

## A epidemiologia da hanseníase e as barreiras para a sua erradicação no Brasil

Karoline Mariane Julião<sup>1</sup>, Geovanna Camargo Salazar<sup>1</sup>, Gabriela Arantes Araújo<sup>1</sup>, Carlos Eduardo Macedo Rego<sup>1</sup>, Rodrigo Scaliante de Moura<sup>2</sup>

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.
2. Docente curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

### RESUMO:

**Introdução:** A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa de caráter crônico, cujo agente etiológico é a bactéria *Mycobacterium leprae*, que acomete indivíduos desde os tempos mais remotos. Por ser uma doença complexa, a erradicação da doença tem se mostrado difícil, com discreto declínio nas taxas de prevalência de diferentes países. **Objetivo:** Estabelecer a prevalência e a incidência da doença no Brasil evidenciando as barreiras que impedem a sua erradicação. **Material e Método:** O presente trabalho consiste em uma Pesquisa Original realizada a partir da base de dados Datasus, Ministério da Saúde e artigos publicados entre os anos de 2016 e 2018. Os critérios utilizados para a pesquisa foram: dados atualizados, ano de publicação dos artigos e estudos relevantes que demonstrassem a persistência da doença no país. **Resultados:** O Brasil é o primeiro país em incidência proporcional ao número de habitantes. De acordo com o Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), houve uma diminuição, entre 2010 e 2016, de 34.894 para 25.218 de casos novos segundo ano de diagnóstico. No entanto, no ano seguinte, 26.875 novos casos foram detectados. Soma-se a esse quadro preocupante o fato de que, dentre esses casos, 1.718 corresponderam à menores de 15 anos de idade – o que indica transmissão ativa e recente na comunidade. Outro dado relevante é o percentual de cura nas coortes que, segundo o SINAN, nos anos de 2015, 2016 e 2017 foram de 83,5%, 81,8% e 81,2%, respectivamente. Esses valores indicam a eficiência dos serviços em manter a adesão desde o tratamento até a alta. Observa-se, a partir disso, que o decréscimo nessa estimativa é preocupante e denota, sobretudo, a precariedade ao da assistência de saúde pública em efetivar o acompanhamento dos pacientes ao longo do quadro patológico. No que tange a fisiopatologia da doença, o Grau de Incapacidade Física (GIF) do paciente pode ser classificado em três valores: 0 quando não há comprometimento neural nos olhos, nas mãos e nos pés; 1 quando há diminuição ou perda da sensibilidade nas partes do corpo supracitadas e 2 quando há incapacidade e deformidade. No Brasil, o GIF, entre 2016 e 2017, sofreu um acréscimo, passando de 7,9 por um milhão de habitantes para 8,3 por um milhão de habitantes, representando, assim, uma queda na detecção precoce da doença e, conseqüentemente, uma piora no prognóstico da doença. Já quando se trata acerca da distribuição da Hanseníase nas regiões brasileiras, percebe-se que, nos últimos três anos, ela tem se tornado prevalente no Nordeste, Centro-Oeste e Norte, atingindo proporções maiores nas regiões mais carentes. Essa realidade retrata que as desigualdades regionais - tanto econômicas quanto sociais - guardam uma intrínseca relação histórica com os dados epidemiológicos das doenças de cunho infectocontagioso. **Conclusão:** Diante desse quadro, depreende-se que as barreiras para a erradicação da Hanseníase transitam na negligência do Estado brasileiro. Dessa feita, é preciso um reforço nas estratégias de tratamento da doença, uma vez que a eficiência desse serviço é um ponto primordial no combate da enfermidade. Além disso, garantir a Universalidade no atendimento aos pacientes é também imperativo já que se constatou que regiões mais pobres são as que mais registram novos casos da doença.

### Palavras-chave:

Hanseníase.  
Mycobacterium leprae.  
Doenças transmissíveis.