



VISÃO PANORAMICA DO PERFIL CLINICO-EPIDEMIOLOGICO DA HANSENIASE NO AMAZONAS: UMA DÉCADA RETROSPECTIVA

DENISE BATISTA SALES, GEISE FERNANDA A PAIVA DE PAIVA, HUXLAN BECKMAM DE LIMA



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n5p726-737>

Artigo recebido em 05 de Abril e publicado em 15 de Maio de 2025

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa, contagiosa, que afeta os nervos e a pele e é causada por um bacilo chamado *Mycobacterium leprae* ou bacilo de *Hansen*. Ela afeta pessoas do mundo inteiro, sendo o Brasil o segundo país com mais casos novos. O Amazonas ocupa, atualmente, o 17º lugar no *ranking* dos estados brasileiros em números de casos registrados. **Objetivo:** Fazer um levantamento considerando o panorâmica retrospectivo de dez anos do perfil clínico-epidemiológico da hanseníase no Amazonas. **Metodologia:** Estudo retrospectivo, descritivo de dados públicos. **Resultado:** De janeiro de 2015 a dezembro de 2024 foram notificados 3.841 casos (M=384 ao ano). O ano com maior número de ocorrências foi 2015 (517 casos) e o menor foi 2020 (238 casos). O sexo masculino foi o mais acometido (61,5%), e entre as idades de 20 a 59 anos (20,7%), mais entre os maiores de 60 anos houve bastante casos (57,5%). A zonas urbana se destacou como o local com maior ocorrência (63,2%), mas também a zona rural teve bastante notificações (36,8%). Pessoas de pele parda foram as mais afetadas (72,9%) mas de cor branca (16,1%) e indígena também (11,0%). Em relação ao aparecimento de casos nas cinco maiores cidades do Amazonas nesses 10 anos, Manaus teve o maior número de casos (76,5%), Parintins (7,6%), Itacoatiara (7,5%), Manacapuru (5,7%) e Tefé (2,6%). **Conclusão:** A detecção precoce e o tratamento oportuno e adequado são as bases para o seu controle.

Palavras-chave: Infectologia. Epidemiologia. Hanseníase. Avaliação de Ações de Saúde Pública



PANORAMIC VIEW OF THE CLINICAL-EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF LEPROSY IN THE AMAZON: A DECADE IN RETROSPECTIVE

ABSTRACT

Introduction: Leprosy is an infectious, contagious disease that affects the nerves and skin and is caused by a bacillus called *Mycobacterium leprae* or Hansen's bacillus. It affects people all over the world, with Brazil being the country with the second most new cases. Amazonas currently ranks 17th in the ranking of Brazilian states in terms of the number of registered cases. **Objective:** To conduct a survey considering the ten-year retrospective overview of the clinical-epidemiological profile of leprosy in Amazonas. **Methodology:** Retrospective, descriptive study of public data. **Result:** From January 2015 to December 2024, 3,841 cases were reported (M = 384 per year). The year with the highest number of occurrences was 2015 (517 cases) and the lowest was 2020 (238 cases). Males were the most affected (61.5%), and among those aged 20 to 59 (20.7%), there were many cases among those over 60 (57.5%). Urban areas stood out as the place with the highest occurrence (63.2%), but rural areas also had many notifications (36.8%). People with brown skin were the most affected (72.9%), but white people (16.1%) and indigenous people (11.0%) were also affected. Regarding the appearance of cases in the five largest cities of Amazonas in these 10 years, Manaus had the highest number of cases (76.5%), Parintins (7.6%), Itacoatiara (7.5%), Manacapuru (5.7%) and Tefé (2.6%). **Conclusion:** Early detection and timely and adequate treatment are the basis for its control.

Keywords: Infectology. Epidemiology. Leprosy. Evaluation of Public Health Actions

Autor correspondente: DENISE BATISTA SALES - dnise.sales@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica, que tem como forma de transmissão o contato direto e prolongado com pacientes multibacilíferos, sem tratamento, tendo como porta de entrada as mucosas das vias aéreas superiores, principalmente a mucosa nasal e, menos comumente, a pele com perda da continuidade, uma vez que o bacilo é incapaz de penetrar a pele íntegra. Apresenta como agente etiológico o *Mycobacterium leprae*, pertencente ao gênero *Mycobacterium* e à família *Mycobacteriaceae*¹.

Os bacilos possuem forma de bastonete, com cerca de 1 a 8µm de comprimento por 0,3µm de largura, e são vistos isoladamente ou em aglomerados denominados globias no citoplasma de macrófagos (células de Virchow). A doença afeta a pele e/ou os nervos periféricos, podendo menos frequentemente acometer quase todos os órgãos que apresentam macrófagos, com exceção do sistema nervoso central. O período de incubação é variável, de 2 a 5 anos, e embora possa ocorrer em outras espécies, como tatus e macacos, o homem é o único hospedeiro natural reconhecido. A evolução da doença se dá de forma crônica, com a possibilidade de agudizações, as quais recebem o nome de reações².

O espectro da doença varia entre dois polos, a saber, tuberculoide e lepromatosa, dependendo da resposta imunológica do paciente ao *M. leprae*. É uma das mais antigas infecções conhecidas em humanos, tornando-se rara nos tempos modernos graças aos esforços da Organização Mundial da Saúde (OMS), mas permanecendo principalmente endêmica em algumas regiões do mundo³.

Os principais sinais e sintomas da hanseníase são: áreas da pele, ou manchas esbranquiçadas (hipocrômicas), acastanhadas ou avermelhadas, com alterações de sensibilidade ao calor e/ou dolorosa, e/ou ao tato; Formigamentos, choques e câimbras nos braços e pernas, que evoluem para dormência –a pessoa se queima ou se machuca sem perceber; Pápulas, tubérculos e nódulos (caroços), normalmente sem sintomas; Diminuição ou queda de pelos, localizada ou difusa, especialmente nas sobrancelhas (madarose); Pele infiltrada (avermelhada), com diminuição ou ausência de suor no local. Medidas contra a hanseníase devem continuar



e ser intensificadas nas regiões de maiores agravos, visando um efetivo controle homogêneo da doença⁴.

Portanto, o objetivo primário deste estudo é fazer um levantamento considerando o panorâmica retrospectivo de dez anos do perfil clínico-epidemiológico da hanseníase no Amazonas

METODOLOGIA

Trata-se da confecção de um estudo com desenho retrospectivo, descritivo tendo uma abordagem quantitativa de dados público onde os mesmos foram coletados diretamente do Site Fundação de Vigilância em Saúde-FVS-RCP do Amazonas-AM, Boletim Epidemiológico de Agravos da Saúde.

Foram úteis para este estudo informações existentes nesses Boletins do estado do Amazonas sobre o tema, no período proposto pelo estudo (2015 a 2024). Utilizou-se das seguintes variáveis: número total de casos no estado no período de 10 anos, perfil epidemiológico dos infectados, e o número total de casos nas cinco cidades mais populosas do Amazonas.

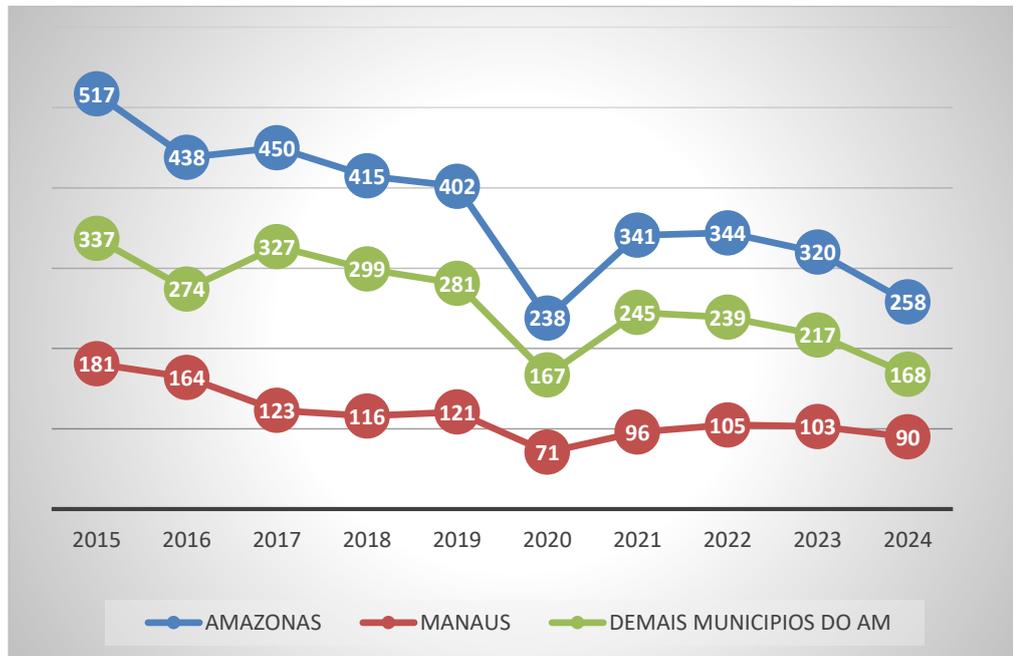
Como trata-se de um estudo que trabalhará a tipificação de dados públicos, não necessitando de apreciação ética conforme o que determina a Resolução 674/22 da CONEP.

RESULTADOS

De janeiro de 2015 a dezembro de 2024 foram notificados 3.841 casos de Hanseníase (M=384 ao ano). O ano com maior número de ocorrências foi 2015 (517 casos) e o menor foi 2020 (238 casos). No decorrer dessa década, o número de casos veio tendo um sensível declive. O sexo masculino foi o mais acometido (61,5%), entre a idade de 20 a 59 anos (20,7%), mais entre os maiores de 60 anos houve bastante casos (57,5%). A zonas urbana se destacou como o local com maior ocorrência (63,2%), mas também a zona rural teve bastante notificações (36,8%). Pessoas de pele parda foram as mais afetadas (72,9%) mas de cor branca (16,1%) e indígena também (11,0%). Já em relação ao aparecimento de casos de Hanseníase nas cinco maiores cidades do

Amazonas, em volume populacional, nesses 10 anos, Manaus teve o maior número de casos (76,5%), Parintins (7,6%), Itacoatiara (7,5%), Manacapuru (5,7%) e Tefé (2,6%).

Gráfico 01: série histórica de 10 anos mostrando o número de casos da Hanseníase no Amazonas em comparação a Manaus e os outros municípios do estado.



Fonte: boletim epidemiológico FVS/AM https://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao_view/70/2

O gráfico 01 mostra a curva estatística com aparecimento de casos de infecção por Hanseníase entre os anos de 2015 a 2024 no Amazonas. Percebe-se que durante os anos de 2019 a 2021, exatamente durante o ápice do período pandêmico da Covid19, houve uma queda brusca no número de casos, possivelmente isso seja resultado de subnotificação ou, em virtude do *lockdown*, que foi uma medida preventiva obrigatória que consistiu no bloqueio total na tentativa de quebra de cadeia de transmissão do corona vírus, tenha havido menor exposição ou pouca procura por assistência médica para essa enfermidade pois o foco era a Covid 19.

Autores informam que os fatores relacionados ao atraso do diagnóstico de hanseníase no Amazonas, tem o atravessamento de fatores operacionais e organizacionais relacionados aos serviços de saúde, como: a ausência de fluxos e fragilidade no corpo de profissionais em relação aos conhecimentos clínicos sobre o manejo da hanseníase. Além disso existem fragilidades na oferta de educação em saúde a população, por desconhecerem os sinais e sintomas da hanseníase, e quando identificam têm receio e/ou medo de procurar os serviços de saúde, por causa do estigma e preconceito



relacionados a doença⁵.

Outros estudos mostram alta endemicidade de hanseníase em menores de 15 anos no Amazonas, salientam também sobre a importância da elaboração de estratégias mais eficientes de controle da doença e sua disseminação, além da prevenção de incapacidades, especialmente no público infantil⁶.

Quadro 01: perfil epidemiológico dos casos de Hanseníase entre os anos de 2015 a 2024 no Amazonas

Variáveis	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	%
Sexo											
Feminino	183	177	175	165	163	86	135	142	134	111	39,5
Sexo											
Masculino	334	261	275	250	339	152	206	202	186	147	61,5
De 20 a 59 anos	100	275	322	275	276	163	177	232	209	183	57,5
>60 anos	80	66	72	59	67	38	54	55	67	52	15,8
Mora em zona urbana	49	51	55	47	38	79	34	35	26	21	63,2
Mora em zona rural	27	20	24	23	21	15	22	19	19	14	36,8
Pele de cor parda	392	336	339	304	290	190	250	249	256	195	72,9
Pele de cor branca	49	51	55	47	38	19	34	35	26	21	16,1
Indígena	26	17	18	26	40	10	21	34	17	24	11,0

Fonte: FVS-AM: https://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao_view/70/2

Já o quadro acima mostra o perfil dos portadores dessa infecção. Nota-se que há um número bem expressivo de notificações mostrando que a maioria tem a idade entre 20 a 59 anos (57,5%) mas que existem pessoas com mais de 60 anos que foram infectadas e que a grande maioria (61,5%) é do sexo masculino, possivelmente em virtude da maior exposição ou no trabalho ou até mesmo na própria residência.

A Hanseníase ou Mal de Hansen (MH) foi descoberta em 1874 pelo médico norueguês Gerhard Armauer Hansen. Atualmente, sabe-se que é uma doença infectocontagiosa, de evolução crônica e curável, que se manifesta, principalmente, por lesões cutâneas com a diminuição de sensibilidade dolorosa, térmica e tátil causada pelo bacilo álcool-ácido resistente, intracelular obrigatório, denominado *Mycobacterium leprae*, que infecta os nervos periféricos, especialmente, as células de Schwann⁷.



O contágio pela doença ocorre de forma direta por uma pessoa com a patologia não tratada e portadora ativa do bacilo de Hansen, a qual elimina para o meio externo o patógeno. Uma vez em contato com o trato respiratório e as vias aéreas superiores do novo hospedeiro, o *M. leprae* adentra o organismo e pode infectá-lo. Os locais de maior endemicidade caracterizam-se por condições socioeconômicas e de saúde precárias, em que a aglomeração de pessoas contribui para a disseminação da doença. A incidência de hanseníase costuma ser maior em homens do que em mulheres na maior parte do mundo. Quanto a idade, pode afetar todas, tendo uma prevalência maior em crianças abaixo de 15 anos em regiões endêmicas ⁸.

Contudo, a hanseníase ainda é considerada uma doença negligenciada que afeta populações vulneráveis. Para combatê-la, é necessário que o governo aloque mais recursos financeiros e humanos, promova campanhas publicitárias, capacite profissionais de saúde e intensifique programas de saúde do homem. Com essas estratégias e o manejo adequado da doença, é possível erradicá-la no território nacional⁹.

Quadro 02: número de casos registrados nas 5 maiores cidades do estado do Amazonas nos últimos 10 anos

Cidades	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	Total	%
Manaus	91	109	105	96	71	121	116	123	164	181	1.177	76,5
Itacoatiara	5	7	11	29	4	10	15	17	6	12	116	7,5
Manacapurú	9	8	12	5	6	5	7	9	13	14	88	5,7
Parintins	4	6	4	7	17	13	17	16	14	19	117	7,6
Tefé	4	13	4	2	1	2	1	4	4	5	40	2,6
Total	113	143	136	139	99	151	156	169	201	231	1.538	100%

Fonte: FVS-AM: https://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao_view/70/2

O quadro acima mostra um dado que podemos considerar tendencioso pois o maior número de casos, obviamente, está nas maiores cidades. As maiores cidades do Amazonas, em termos de população, são: Manaus, Itacoatiara, Manacapuru e Parintins. Manaus é, sem dúvida, a maior cidade do estado e também a capital, com uma população estimada em 2.063.547 habitantes. Itacoatiara é a segunda maior cidade,



com 103.598 habitantes. Manacapuru, com 101.883 habitantes, vem em terceiro lugar. Coari é uma das maiores cidades do Amazonas, sendo o 6º município mais populoso do estado. A cidade tem uma população de cerca de 73.820 habitantes.

A hanseníase, embora mais prevalente em áreas rurais e com condições de vida precárias, também se manifesta em grandes cidades, especialmente em áreas com alta densidade populacional e desigualdade social. Fatores como aglomeração em moradias, falta de acesso a saneamento básico e condições socioeconômicas desfavoráveis podem aumentar o risco de contágio e diagnóstico tardio em centros urbanos. A hanseníase se configura como problema de saúde pública, uma vez que ainda não foi possível sua erradicação e principalmente por ser responsável por incapacidades físicas que possibilitam a instalação de deformidades permanente¹⁰.

Tal patologia compõe a lista das outras 35, de notificação compulsória e de investigação obrigatória no Brasil, por meio do preenchimento da ficha de notificação do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), após o diagnóstico da enfermidade. Em nível nacional, a hanseníase classifica-se em: virchowiano, tuberculóide, indeterminado e dimorfo. Vale considerar que as duas primeiras classificações são consideradas estáveis, enquanto as outras se configuram de forma instável^{11,12}.

Pesquisas afirmam que há uma relação entre as altas taxas e os baixos níveis de desenvolvimento socioeconômico, elevada vulnerabilidade social e espacial das pessoas acometidas pela hanseníase. Assim, as altas taxas encontradas no presente estudo podem estar relacionadas ao contexto de vulnerabilidade em que as regiões estão imersas^{13,14}.

CONCLUSÃO

Conclui-se que no decorrer dessa década o número de casos veio tendo um sensível declive. O sexo masculino foi o mais acometido (61,5%) corroborando com outros estudos, mas este estudo evidenciou algo diferente, onde as outras pesquisas mostram que menores de 15 anos são os mais acometidos, os dados encontrados aqui evidenciam que o maior número de casos foi entre 20 a 59 anos (20,7%), mais entre os maiores de 60 anos houve bastante casos também (57,5%). A zona urbana ainda se destaca como o local com maior ocorrência (63,2%). Conclui-se que o diagnóstico



precoce o tratamento oportuno e a investigação de contatos que convivem (ou conviveram, residem ou residiram) de forma prolongada com pacientes acometidos por Hanseníase, são as principais formas de prevenção pois percebe-se que essa patologia vem ganhando projeção no Amazonas de forma quase que sorrateira. Vale ressaltar que a Hanseníase tem cura e o tratamento é feito nas unidades de saúde e é gratuito e a cura é mais fácil e rápida quanto mais precoce for o diagnóstico, mesmo assim, há fortes indícios que a cadeia de transmissão não está sendo quebrada como deve ser, pois o número de casos vem crescendo sensivelmente em alguns municípios. Portanto, há a necessidade da existência de estudos epidemiológicos que elucidem a incidência desta doença no estado do Amazonas.

REFERÊNCIAS

- 1-ALMEIDA, Maria Clara Conti et al. Hanseníase em indígenas do estado do Tocantins: perfil de casos e análise de tendência, 2001-2022. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 24, n. 10, p. e17423-e17423, 2024. <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/17423>. Visualizado em 20 de fev de 2025 às 15h.
- 2-ALVES, A K R et al. Fisiopatologia e manejo clínico da hanseníase: uma revisão da literatura. Research, Society and Development, v. 11, n. 9, p. e53811932217-e53811932217, 2022. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32217/27404> Visualizado em 20 de fev de 2025 às 15h..
- 3-COSTA, R M P G et al. Qualidade de vida dos sujeitos com sequelas pela hanseníase e autocuidado: uma revisão integrativa. Ciênc Cuid Saúde [Internet], v. 19, p. e45649, 2020. <https://www.researchgate.net/> Visualizado em 20 de fev de 2025 as 15:30h.
- 4-CARNEIRO, Thomaz Xavier et al. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA HANSENIASE EM INDÍGENAS NO BRASIL, 2010-2017. Hansenologia Internationalis: hanseníase e outras doenças infecciosas, v. 44, n. Suppl., p. 37-37, 2019. <file:///C:/Users/33822280259/Downloads/34085-Texto%20do%20artigo-2032-33266-10-20200818.pdf> Visualizado em 21 de fev de 2025 as 15:40h.
- 5-CHAVES, Emanuele Cordeiro et al. Índice de carência social e hanseníase no estado do Pará em 2013: análise espacial. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 807-816, 2017. <https://www.scielo.br/j/ress/a/bZncXJCVMNb6f6DpbqpTW8w/> Visualizado em



21 de fev de 2025 às 16h.

6-DOS SANTOS BENTES, Andrezza Açucena et al. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS (2018-2023). Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 5, p. 2081-2096, 2024. <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2231> Visualizado em 21 de fev de 2025 as 17h.

7-DE OLIVEIRA TORRES, Leoncio et al. Análise situacional da atenção primária de saúde ribeirinha da cidade Manaus/AM—um relato de experiência. Research, Society and Development, v. 12, n. 5, p. e9412541545-e9412541545,. 2023. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41545/33729> Visualizado em 22 de fev de 2025 as 19h.

8-DA SILVA SANTOS, Débora Aparecida et al. Prevalência de casos de hanseníase. Revista de Enfermagem UFPE on line, v. 11, n. 10, p. 4045-4055, 2017. [file:///C:/Users/33822280259/Downloads/wandenf,+Art+06.+10355-92321-1-RV+ORPT+ok%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/33822280259/Downloads/wandenf,+Art+06.+10355-92321-1-RV+ORPT+ok%20(1).pdf) Visualizado em 22 de fev de 2025 as 21h.

9-DE AZEVEDO PERES, L C et al. Incapacidades físicas na hanseníase: do diagnóstico ao pós-alta. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 2, p. 6547-6552, 2021. <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/27072/21406> Visualizado em 22 de fev de 2025 as 21h.

10-TOLEDO, A S et al. HANSENÍASE: UMA REVISÃO DA LITERATURA. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 10, n. 8, p. 389-395, 2024 <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15120/7870> Visualizado em 22 de fev de 2025 as 22h.

11-GUIMARÃES, H C Q C P et al. Evidências científicas sobre as úlceras de pernas como sequela da hanseníase. Acta Paulista de Enfermagem, v. 32, p. 564-570, 2019. <https://www.scielo.br/j/ape/a/fYxHY4hb9DbxKcGnfDW6mtF/?lang=pt&format=html> Visualizado em 22 de fev de 2025 as 22h.

12-SCHWEICKARDT, J C et al. A hanseníase no Amazonas: política e institucionalização de uma doença. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v. 22, p. 1141-1156, 2015. <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/rvwXZgCpghVZcwSYNmSQXnr/> Visualizado em 22 de fev de 2025 as 23h.

13-FONSECA, J R F et al. Incidência dos casos de hanseníase no amazonas entre 2011 e



**VISÃO PANORAMICA DO PERFIL CLINICO-EPIDEMIOLOGICO DA HANSENIASE NO
AMAZONAS: UMA DÉCADA RETROSPECTIVA**

Sales *et. al.*

2021 perfil clínico e sociodemográfico. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 6,
p. e10812642112-e10812642112, 2023.

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42112/34066> Visualizado em 23 de
fev de 2025 as 9h.

14-IMBIRIBA, Elsia Belo et al. Hanseníase em populações indígenas do Amazonas, Brasil:
um estudo epidemiológico nos municípios de Autazes, Eirunepé e São Gabriel da
Cachoeira (2000 a 2005). *Cadernos de saúde publica*, v. 25, n. 5, p. 972-984, 2009.

<https://www.scielosp.org/pdf/csp/v25n5/04.pdf> Visualizado em 22 de fev de 2025 as
9:30h.