

DISTRIBUIÇÃO TEMPORAL DA TAXA DE NOTIFICAÇÕES DE HANSENÍASE EM GOIÂNIA

TEMPORAL DISTRIBUTION OF LEPROSY NOTIFICATION RATES IN GOIÂNIA

LUANA DIAS BATISTA^{1,2}, SILVIO JOSÉ DE QUEIROZ^{2,3}

1. Residente no Hospital Maternidade Dona Íris, Goiânia-GO, Brasil
2. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, Goiânia-GO, Brasil
3. Professor Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia-GO, Brasil

RESUMO

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica que permanece um desafio de saúde pública no Brasil, com alta prevalência em regiões vulneráveis. A pandemia de COVID-19 agravou a subnotificação e o acesso ao diagnóstico. **Objetivo:** Descrever a distribuição temporal e sociodemográfica das notificações de hanseníase na cidade de Goiânia. **Método:** Estudo descritivo e observacional com dados secundários de notificações por hanseníase, no período de 2014 a 2023. Os dados foram obtidos pelo sítio de domínio público do SINAN. Foram consideradas todas as notificações do período. Os dados populacionais foram extraídos do IBGE, e as variáveis utilizadas são sexo, faixa etária, escolaridade e raça. Resultados: Foram registrados 2.188 casos de hanseníase no período, com prevalência reduzida de 25,63 para 8,71 por 100 mil habitantes. Homens (59,8%) e pardos (55,7%) apresentaram maior número de casos. A pandemia de COVID-19 impactou negativamente o diagnóstico da doença, com recuperação parcial a partir de 2022. **Conclusão:** Apesar da redução de casos, subnotificação e desigualdade no acesso aos serviços de saúde permanecem desafios para a população. São necessárias estratégias inclusivas e intersectoriais para o controle eficaz da hanseníase.

Palavras chave: Hanseníase, Goiânia, Saúde pública, Desigualdade social, Epidemiologia.

ABSTRACT

Introduction: Leprosy is a chronic infectious disease that remains a public health challenge in Brazil, with high prevalence in vulnerable regions. The COVID-19 pandemic has worsened underreporting and access to diagnosis. **Objective:** To describe the temporal and sociodemographic distribution of leprosy notifications in the city of Goiânia. **Method:** Descriptive and observational study with secondary data on leprosy notifications, from 2014 to 2023. The data were obtained from the SINAN public domain website. All notifications from the period were considered. Population data were extracted from IBGE, and the variables used are gender, age group, education and race.

Results: 2,188 cases of leprosy were recorded in the period, with a prevalence reduced from 25.63 to 8.71 per 100 thousand inhabitants. Men (59.8%) and mixed race (55.7%) had the highest number of cases. The COVID-19 pandemic negatively impacted the diagnosis of the disease, with partial recovery starting in 2022. **Conclusion:** Despite the reduction in cases, underreporting and inequality in access to health services remain challenges for the population. Inclusive and intersectoral strategies are needed for effective leprosy control.

Keywords: Leprosy, Goiânia, Public health, Social inequality, Epidemiology.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma das doenças mais antigas registradas, com evidências de sua presença desde civilizações antigas, como no Egito e na Índia. Causada pelo *Mycobacterium leprae*, a doença se espalhou por diversas partes do mundo, sendo associada a forte estigma social. Durante a Europa medieval, os portadores eram isolados em leprosários, prática que se manteve por séculos como forma de controle social.¹ Apesar dos avanços científicos e das campanhas globais para sua erradicação, a hanseníase ainda persiste, especialmente em países da Ásia e América Latina.²

No cenário internacional, a Índia, China e Indonésia permanecem entre os países com maior carga da doença. Nos Estados Unidos, embora a hanseníase seja rara, ainda são registrados casos em estados como Texas e Flórida, devido a fatores ambientais e migratórios.³ Na Europa, a doença foi praticamente erradicada, com apenas alguns casos esporádicos relacionados à imigração de regiões endêmicas.⁴ Esses dados refletem que, apesar de avanços, a hanseníase continua sendo um desafio em diferentes contextos geográficos.

No Brasil, a hanseníase tem raízes históricas profundas, remontando ao período colonial. Por muito tempo, a resposta ao problema foi o isolamento compulsório dos doentes em leprosários, prática abandonada na década de 1940, com a introdução de medicamentos como a sulfa.⁵ No entanto, o Brasil ainda ocupa posição de destaque global em termos de número de casos, ao lado da Índia e Indonésia, segundo dados da Organização Mundial da Saúde.⁶ O desafio é particularmente significativo em regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, onde condições socioeconômicas precárias e o acesso limitado aos serviços de saúde dificultam o controle da doença.⁷

Em capitais brasileiras como Manaus, Fortaleza e São Luís, a hanseníase continua prevalente, refletindo uma combinação de fatores sociais e limitações no diagnóstico precoce.⁸ Cidades de médio e pequeno porte também enfrentam o desafio de controlar a transmissão, demonstrando que o problema não se restringe aos grandes centros urbanos.⁵ As campanhas de diagnóstico têm se expandido, mas a doença persiste, exigindo esforços contínuos para seu controle.²

Apesar de o Brasil seguir as recomendações da OMS, com diagnóstico e tratamento gratuitos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), obstáculos importantes permanecem, como o estigma e a discriminação social. Esses fatores dificultam a adesão ao tratamento e a reintegração dos pacientes. A eliminação da hanseníase como problema de saúde pública depende não apenas de diagnósticos e tratamentos eficazes, mas também de estratégias

que combatam o estigma e promovam a conscientização.⁴

Este artigo tem como objetivo geral descrever a distribuição temporal da taxa de notificações de hanseníase em Goiânia, no período de 2014 a 2023. Especificamente, pretende-se analisar o perfil sociodemográfico dos pacientes e descrever o coeficiente de prevalência da hanseníase no município ao longo do período analisado.

A relevância desta pesquisa está na necessidade de compreender melhor como a hanseníase se manifesta em diferentes grupos populacionais e em diferentes momentos, especialmente considerando o impacto de crises, como a pandemia de COVID-19, no diagnóstico e tratamento da doença. Dessa forma, a análise permitirá identificar padrões e lacunas no controle da hanseníase, contribuindo para a formulação de políticas públicas mais eficazes.

A metodologia adotada é baseada em uma análise quantitativa dos dados epidemiológicos fornecidos pelo sistema de vigilância do município de Goiânia. Os dados utilizados são de domínio público, extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizado pelo DATASUS, que centraliza informações coletadas pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Adicionalmente, dados populacionais estimados foram obtidos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), garantindo maior precisão na análise dos coeficientes de prevalência.

Por se tratar de dados públicos e já consolidados, não foi necessária a apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Serão considerados dados secundários sobre notificações registradas entre 2014 e 2023, permitindo uma descrição detalhada da evolução da doença e identificando padrões relevantes para a formulação de políticas públicas.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e observacional que utilizou uma abordagem quantitativa baseada em dados epidemiológicos de domínio público fornecidos pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizado pelo DATASUS. As informações populacionais foram obtidas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) do censo de 2022, garantindo maior precisão no cálculo dos coeficientes de prevalência.

Os dados de notificações de hanseníase foram extraídos diretamente do SINAN, no período de 2014 a 2023, abrangendo informações como número de casos notificados, perfil sociodemográfico (sexo, faixa etária, escolaridade e raça) e coeficientes de prevalência. Informações complementares sobre estimativas populacionais foram consultadas no site oficial do IBGE.

Os dados coletados foram organizados em tabelas e analisados por meio de estatísticas descritivas. O coeficiente de prevalência foi calculado considerando o número de casos registrados por 100 mil habitantes em cada ano, a partir das estimativas populacionais. A interpretação dos resultados foi embasada em literatura científica atual, permitindo discussões que dialogam com o contexto epidemiológico local, nacional e global.

O estudo está limitado à análise de dados secundários, o que pode restringir a abrangência das conclusões devido à possibilidade de subnotificação, especialmente

durante a pandemia de COVID-19. Além disso, a ausência de variáveis socioeconômicas mais detalhadas dificulta a avaliação de alguns determinantes sociais relacionados à hanseníase.

Por se tratar de dados públicos, consolidados e anonimizados, o estudo dispensou a necessidade de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, em conformidade com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Análise geral dos casos notificados de hanseníase em Goiânia (2014-2023).

Tabela 1 - Distribuição temporal da hanseníase na cidade de Goiânia, no período de 2014 a 2023.

Ano Diagnóstico	Frequência
2014	362
2015	322
2016	265
2017	275
2018	228
2019	222
2020	122
2021	149
2022	117
2023	126
Total	2.188

Fonte: Brasil - Ministério da Saúde ⁹

No período de 2014 a 2023, foram notificados 2.188 casos de hanseníase na cidade de Goiânia. A distribuição ao longo desses anos revela padrões importantes que refletem tanto fatores epidemiológicos quanto contextuais, como a influência da pandemia de COVID-19 nos serviços de saúde.

Tendências ao longo do período

Houve uma redução progressiva no número de casos ao longo dos anos, passando de 362 notificações em 2014 para 126 em 2023. Essa diminuição pode indicar avanços no controle da hanseníase, mas também pode estar associada à subnotificação e à redução no acesso aos serviços de saúde em determinados momentos.

- Ano de maior registro: 2014 teve o maior número de notificações, com 362 casos.
- Menor número de notificações: 2020 apresentou 122 casos, refletindo o impacto direto da pandemia.
- Recuperação gradual: Após a queda durante a pandemia, observou-se um aumento nos casos a partir de 2021, com 149 notificações, sinalizando a retomada do diagnóstico e atendimento.

Impacto da pandemia de covid-19 para os portadores de hanseníase

A COVID-19 trouxe restrições de acesso aos serviços de saúde, desviando a atenção dos sistemas públicos para o controle da pandemia. Como consequência, houve uma redução acentuada nos diagnósticos em 2020 e 2021. Isso não necessariamente indica uma diminuição real dos casos de hanseníase, mas sim uma interrupção temporária nas atividades de vigilância e diagnóstico.

Distribuição e recuperação pós-pandemia

A partir de 2022, os números começaram a se estabilizar, com 117 casos em 2022 e 126 em 2023, o que demonstra uma recuperação parcial das notificações. Isso sugere que a retomada dos serviços de saúde e o aumento das atividades de diagnóstico trouxeram de volta parte dos casos que poderiam ter passado despercebidos durante a pandemia.

ANÁLISE DOS CASOS DE HANSENÍASE DE ACORDO COM A ESCOLARIDADE, NO PERÍODO DE 2014 A 2023

Os dados de hanseníase em Goiânia entre 2014 e 2023 coletados pelo site DATASUS, mostram uma distribuição significativa entre diferentes níveis de escolaridade. A análise desses números destaca padrões relevantes que refletem como o acesso à educação e as condições socioeconômicas influenciam a saúde pública.

Tabela 2 - Distribuição dos casos de hanseníase de acordo com escolaridade na cidade de Goiânia, no período de 2014 a 2023

Escolaridade	Casos (n)	Porcentagem (%)
Analfabetos	94	4.3
1 ^a a 4 ^a série incompleta	337	15.4
4 ^a série completa	190	8.7
5 ^a a 8 ^a série incompleta	390	17.8
Ensino fundamental completo	213	9.7
Ensino médio incompleto	179	8.2
Ensino médio completo	405	18.5
Ensino superior incompleto	47	2.1
Ensino superior completo	153	7.0
Ignorado/Branco	173	7.9
Total	2181	100

Fonte: Brasil - Ministério da Saúde ⁹

- Analfabetos: A menor frequência foi registrada em 2023, com apenas 1 caso, enquanto 2017 teve o pico com 18 notificações.
- 1ª a 4ª série incompleta: Um dos grupos com alta prevalência, apesar de apresentar queda acentuada após 2018.
- 4ª série completa: A distribuição foi relativamente estável, com oscilações modestas ao longo do período.
- 5ª a 8ª série incompleta: Esse grupo apresentou números altos e picos em anos como 2017, sugerindo vulnerabilidades significativas.
- Ensino fundamental completo: Mostrou uma redução constante ao longo dos anos, indicando uma melhora no diagnóstico e tratamento em alguns momentos.
- Ensino médio incompleto: Distribuição heterogênea, mas com redução evidente nos últimos anos.
- Ensino médio completo: Esse foi o grupo com maior número de notificações, especialmente antes da pandemia.
- Ensino superior incompleto: A menor prevalência entre os grupos educacionais, com baixa oscilação ao longo do tempo.
- Ensino superior completo: A frequência permaneceu estável, sugerindo que pessoas com maior escolaridade podem ter maior acesso ao diagnóstico e tratamento precoces.
- Ignorado/Branco: Flutuações ao longo dos anos indicam possíveis lacunas na coleta de dados.

Padrões observados

A maior concentração de casos entre pessoas com baixa escolaridade (como 1ª a 4ª série e 5ª a 8ª série incompleta) evidencia a relação entre vulnerabilidade educacional e saúde. Grupos com menor nível educacional podem enfrentar dificuldades de acesso à informação, ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado.

Por outro lado, a alta frequência de notificações entre pessoas com ensino médio completo (405 casos) destaca que a hanseníase não afeta apenas aqueles em condições de extrema vulnerabilidade. Isso pode refletir fatores sociais e comportamentais, como acesso limitado ao sistema de saúde público mesmo entre grupos com maior escolaridade.

Impacto da pandemia

Assim como na análise geral, a pandemia de COVID-19 afetou significativamente os registros. Entre 2020 e 2021, todas as categorias de escolaridade apresentaram uma queda acentuada, com recuperação parcial a partir de 2022. Isso reforça que a interrupção dos serviços de saúde prejudicou tanto o diagnóstico quanto o tratamento da hanseníase.

ANÁLISE DOS CASOS DE HANSENÍASE POR SEXO (2014-2023)

A distribuição dos casos de hanseníase em Goiânia entre 2014 e 2023 por sexo coletados pelo site DATASUS, revela que homens foram mais frequentemente diagnosticados do que mulheres ao longo do período. Essa diferença pode indicar tanto fatores comportamentais e sociais quanto barreiras de acesso que afetam os dois grupos de forma distinta.

Tabela 3 - Distribuição dos casos de hanseníase (sexo feminino) por ano de diagnóstico, município de Goiânia 2014-2023

Ano Diagnóstico	Frequência
2014	145
2015	128
2016	111
2017	101
2018	93
2019	95
2020	52
2021	60
2022	43
2023	51
Total	779

Fonte: Brasil - Ministério da Saúde ⁹

Tabela 4 - Distribuição dos casos de hanseníase (sexo masculino) por ano de diagnóstico, município de Goiânia 2014-2023

Ano Diagnóstico	Frequência
2013	2
2014	217
2015	194
2016	154
2017	174
2018	135
2019	127
2020	70
2021	89
2022	74
2023	75
Total	1.311

O maior número de casos diagnosticados no sexo feminino foi em 2014 com 145 casos e o menor número em 2022 com 43 casos. A recuperação foi mais lenta entre as mulheres ao longo dos anos, com números abaixo dos níveis observados no início do período.

O sexo masculino teve o maior número de diagnósticos em 2014 com 217 casos e o menor número em 2020 com 70 casos. Após a queda de casos em 2020, os números voltaram a crescer em 2021 e 2022, mas não retornaram aos níveis pré-pandemia.

Padrões e diferenças entre os sexos

A maior incidência de hanseníase em homens pode ser explicada por uma combinação de

fatores. Homens geralmente procuram menos os serviços de saúde, o que pode levar a diagnósticos mais tardios e maior propagação da doença. Além disso, a maior exposição a trabalhos insalubres ou condições ambientais de risco pode aumentar sua vulnerabilidade à infecção.

Por outro lado, a prevalência menor entre mulheres não indica uma imunidade natural, mas pode refletir fatores culturais e sociais, como uma maior preocupação das mulheres com saúde preventiva. No entanto, o impacto das responsabilidades familiares e econômicas pode limitar o acesso de algumas mulheres ao tratamento adequado, contribuindo para a progressão silenciosa da doença.

ANÁLISE DOS CASOS DE HANSENÍASE POR RAÇA (2014-2023)

A distribuição dos casos de hanseníase em Goiânia por raça entre 2014 e 2023 coletados pelo site DATASUS, revela padrões distintos entre os grupos analisados. Os dados indicam que, embora fatores socioeconômicos e de desigualdade racial possam influenciar a prevalência, a alta concentração de casos entre pardos reflete também a grande representatividade desse grupo na população.

Tabela 5 - Distribuição dos casos de hanseníase (por raça) por ano de diagnóstico, município de Goiânia 2014-2023

Ano Diagnóstico	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena
2014	114	36	1	205	1
2015	96	37	3	184	0
2016	96	29	0	134	0
2017	75	41	3	156	0
2018	70	22	4	130	1
2019	75	27	0	119	0
2020	40	9	0	69	1
2021	47	7	2	91	0
2022	41	9	0	66	0
2023	48	13	0	64	1
Total	702	230	13	1218	4

Fonte: Brasil - Ministério da Saúde⁹

O total de diagnósticos em pardos foi de 1218 casos, o que evidencia uma presença dominante comparado aos números de casos das outras raças, refletindo tanto fatores sociais quanto demográficos. O maior número de registros de casos em pardos foi em 2014 com 205 casos e o menor foi em 2023 com 64 diagnósticos.

Os brancos tiveram um total de 702 diagnósticos no período analisado, tendo o maior número de registros em 2014 com 114 casos e menor número em 2020 com 40 casos. Esses dados mostram que hanseníase não está limitada a grupos historicamente vulneráveis, mas afeta também populações com maior acesso a recursos.

O total de diagnósticos na raça de pretos foi de 230 casos, sendo o ano de 2017 maior número de casos com 41 registros e o ano de menor registros em 2020 com 9 casos e 2021 com 7 casos. Esse grupo enfrenta desafios adicionais devido a desigualdades estruturais

que podem dificultar o diagnóstico e tratamento.

A raça dos amarelos registrou um total somente de 13 casos no período analisado, tendo uma distribuição esparsa ao longo dos anos, com ausências em vários períodos, o que pode indicar subnotificação ou acesso restrito aos serviços de saúde.

Os indígenas tiveram apenas 4 casos diagnosticados, sendo o grupo com menor incidência de casos, mostrando uma baixa frequência e registros irregulares ao longo do tempo.

A alta concentração de casos entre pardos reflete tanto vulnerabilidades sociais quanto a maior representatividade desse grupo na população de Goiânia. Isso sugere que não se pode atribuir exclusivamente à desigualdade racial a maior prevalência da doença entre pardos. Já o número significativo de casos entre brancos demonstra que a hanseníase não se restringe apenas a grupos marginalizados, afetando diversos segmentos sociais. Os autores sugerem o mesmo em um estudo feito na região sudeste do Brasil, de acordo com os autores cerca de 45,3% da população se identifica como parda e isso justifica em partes um percentual tão elevado de casos nessa população.¹⁰

De forma consistente outro estudo conclui que a raça, por si só, não implica menor risco ou maior resistência à hanseníase. Em vez disso, a subnotificação e a falta de acesso aos serviços de saúde emergem como os principais fatores por trás das diferenças observadas.¹¹ Embora os dados apontem para números menores de casos entre os grupos pretos, amarelos e indígenas, isso não significa necessariamente um risco reduzido, mas pode refletir limitações no registro de casos e nas condições de acesso a cuidados de saúde adequados.

ANÁLISE DOS CASOS DE HANSENÍASE DE ACORDO COM A FAIXA ETÁRIA NO PERÍODO DE 2014 a 2023

Os dados sobre a distribuição dos casos de hanseníase por faixa etária em Goiânia, no período de 2014 a 2023, coletados pelo site DATASUS, revelam padrões significativos que refletem a vulnerabilidade diferencial de cada grupo ao longo dos anos.

Distribuição dos casos por faixa etária

- Menores de 1 ano: Nenhum caso foi registrado durante todo o período, indicando que a exposição ao *Mycobacterium leprae* pode ser minimizada nos primeiros meses de vida, possivelmente devido aos cuidados intensivos e ao menor contato social.

- 1 a 4 anos: Apenas 2 casos foram notificados em 2015, o que sugere uma baixa exposição nessa faixa etária. Isso pode estar relacionado ao fato de que crianças pequenas têm menor interação fora do ambiente familiar.

- 5 a 9 anos: O total de 20 casos distribuídos ao longo dos anos demonstra uma ocorrência esparsa, com destaque para 2014 (7 casos). Essa distribuição reforça a importância de programas educativos e de controle para prevenir a exposição precoce.

- 10 a 14 anos: Com 31 casos, essa faixa apresenta uma maior vulnerabilidade em relação aos grupos mais jovens. O aumento gradual durante alguns anos sugere que o início da adolescência pode ser um período de maior risco devido ao aumento de interações sociais e atividades comunitárias.

- 15 a 19 anos: A ocorrência de 59 casos reflete que essa fase da adolescência é um período crítico, com pico em 2016 (12 casos). A exposição em ambientes escolares e

comunitários pode justificar essa tendência.

- 20 a 29 anos: Essa faixa registrou um total significativo de casos, com maior concentração nos anos pré-pandemia. A alta mobilidade e a maior inserção social desse grupo sugerem uma vulnerabilidade aumentada à infecção.

- 30 a 39 anos: A diminuição progressiva dos casos ao longo dos anos, passando de 75 casos em 2014 para 10 em 2023, sugere que adultos jovens podem ter se beneficiado de melhorias nos programas de diagnóstico e prevenção.

- 40 a 49 anos: Os 451 casos registrados indicam uma das faixas etárias mais afetadas. Fatores ocupacionais e condições de trabalho podem explicar essa alta prevalência, especialmente antes da pandemia.

- 50 a 59 anos: Essa faixa teve a maior incidência, com 479 casos ao longo do período. A presença significativa de casos pode estar relacionada a comorbidades e à dificuldade de acesso ao diagnóstico precoce.

- 60 a 69 anos: A prevalência na terceira idade (351 casos) reforça a necessidade de acompanhamento contínuo, pois as condições crônicas e o acesso limitado aos serviços de saúde impactam negativamente a detecção e o tratamento.

- 70 a 79 anos: Com 191 casos registrados, essa faixa etária demonstra que a hanseníase permanece um desafio mesmo em idades avançadas, destacando a importância de políticas de saúde direcionadas a idosos.

- 80 anos ou mais: Apesar de serem menos numerosos (58 casos), os registros nessa faixa etária mostram a necessidade de monitoramento contínuo, especialmente considerando o impacto da pandemia no acesso a serviços de saúde.

Padrões observados

A análise revela que a hanseníase afeta diferentes faixas etárias, mas é mais prevalente entre adultos de 30 a 59 anos, destacando a vulnerabilidade dessa população. A maior incidência em adultos sugere que fatores como a ocupação e o estilo de vida aumentam o risco de exposição. Em contrapartida, as crianças e adolescentes, embora menos afetados, requerem atenção para garantir diagnóstico precoce e evitar a transmissão.

Tabela 6 – Coeficiente de prevalência da hanseníase em Goiânia, no período de 2014 a 2023 por 100.000/ habitantes.

Ano	População estimada	Casos de Hanseníase	Coeficiente de prevalência/100 mil
2014	1.412.364	362	25,63
2015	1.430.697	322	22,51
2016	1.446.366	265	18,32
2017	1.466.105	275	18,76
2018	1.485.505	228	15,35
2019	1.503.752	222	14,76
2020	1.516.113	122	8,05
2021	1.425.131	149	10,46
2022	1.437.366	117	8,14
2023	1.445.932	126	8,71

Fonte: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística¹²

A tabela 6 evidencia uma redução consistente no coeficiente de prevalência de hanseníase ao longo dos anos, passando de 25,63 por 100 mil habitantes em 2014 para 8,71 por 100 mil em 2023. Esse declínio pode indicar uma melhora no controle e prevenção da doença, refletindo os esforços de políticas públicas e campanhas de conscientização.

Contudo, observa-se um impacto significativo da pandemia de COVID-19 nos anos de 2020 e 2021, períodos em que o coeficiente de prevalência apresentou quedas mais acentuadas. Isso pode ser atribuído a uma redução na busca por atendimento médico e interrupções nos serviços de saúde, prejudicando o diagnóstico e tratamento precoce da hanseníase. A partir de 2022, o coeficiente mostra uma leve recuperação, sugerindo uma retomada gradual das atividades de vigilância e diagnóstico.

A leve oscilação na população entre 2021 e 2023 pode estar relacionada à mortalidade pela COVID-19 e à migração interna, impactando as estimativas populacionais e, conseqüentemente, o cálculo da prevalência. Apesar das flutuações, a continuidade dos esforços de vigilância é essencial para garantir a detecção precoce e impedir a subnotificação da doença.

CONCLUSÃO

O estudo evidencia uma maior incidência entre indivíduos com baixa escolaridade destaca como a vulnerabilidade educacional se relaciona com a saúde pública. O menor acesso à informação e aos serviços de saúde prejudica o diagnóstico precoce e o tratamento eficaz. No entanto, a alta frequência de casos em pessoas com ensino médio completo reforça que a hanseníase não é limitada às camadas mais vulneráveis, afetando também outros estratos sociais.

A hanseníase teve maior prevalência entre homens (59,8%), o que pode ser explicado por fatores como menor procura por serviços de saúde e maior exposição a condições de trabalho insalubres. As mulheres, embora com uma menor frequência, também foram significativamente afetadas, sugerindo a necessidade de estratégias específicas para ambos os sexos.

A concentração elevada de casos entre pardos (55,7%) reflete não apenas vulnerabilidades sociais, mas também a representatividade demográfica desse grupo em Goiânia. A hanseníase afeta ainda os grupos brancos e pretos, indicando que a doença não está restrita a determinadas raças ou condições socioeconômicas. A baixa frequência de casos entre amarelos e indígenas sugere potenciais lacunas na notificação e no acesso ao diagnóstico.

A pandemia teve um efeito significativo na queda das notificações, especialmente em 2020 e 2021, prejudicando a continuidade do diagnóstico e do tratamento. A partir de 2022, houve uma recuperação gradual nos números, mas ainda distante dos níveis anteriores à pandemia. Isso ressalta a necessidade de resiliência nos sistemas de vigilância para garantir que doenças negligenciadas, como a hanseníase, não fiquem desassistidas em momentos de crise.

A hanseníase em Goiânia entre 2014 e 2023 apresentou um panorama complexo que envolve aspectos educacionais, demográficos e sociais. Embora fatores como desigualdade social e racial sejam relevantes, a análise demonstra que não é possível

explicar a prevalência da doença por um único fator isolado. A interação entre condições de vida, acesso à saúde, educação e comportamento social precisa ser considerada para desenvolver políticas públicas eficazes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos casos de hanseníase em Goiânia entre 2014 e 2023 revela padrões consistentes de desigualdade e impacto socioeconômico, refletidos na distribuição por escolaridade, sexo e raça. Os dados demonstram que, embora fatores como desigualdade social influenciem a prevalência da doença, é essencial uma abordagem mais abrangente para entender as dinâmicas envolvidas

É essencial que as estratégias de prevenção e controle da hanseníase sejam abrangentes e direcionadas, considerando as características específicas de cada grupo afetado. A promoção da equidade no acesso ao diagnóstico e tratamento e o fortalecimento da vigilância epidemiológica são fundamentais para reduzir a incidência da doença e mitigar seus impactos a longo prazo.

Além disso, torna-se necessário um investimento contínuo em campanhas educativas para diminuir o estigma social associado à doença e incentivar a busca ativa por diagnóstico precoce. Parcerias entre os setores público e privado também podem contribuir para ampliar o alcance das políticas de controle e fortalecer as ações de saúde em áreas de maior vulnerabilidade. A implementação de políticas públicas que garantam o acompanhamento integral dos pacientes, desde o diagnóstico até a reintegração social, é essencial para reduzir o impacto da hanseníase na vida dos indivíduos afetados.

Políticas que combatam as desigualdades estruturais são imprescindíveis para abordar as causas profundas da vulnerabilidade à hanseníase. Investimentos em educação, saúde e inclusão social podem não apenas reduzir a incidência da doença, mas também melhorar a qualidade de vida das populações mais afetadas, consolidando um sistema de saúde mais justo e eficaz.

REFERÊNCIAS

1. van Brakel WH, Peters RMH, Silva Pereira ZB. Stigma related to leprosy—a scientific view. In: Scollard DM, Gillis TP, editors. *The International Textbook of Leprosy*. Greenville: American Leprosy Missions; 2019.
2. Pannikar V, Prakoeswa CRS, Cooreman E. Leprosy: accelerating towards a leprosy-free world. In: Singh PK, editor. *Elimination of Infectious Diseases from the South-East Asia Region: Keeping the Promise*; 2022. p. 115-26.
3. Sarode G, Sarode S, Anand R, Patil S, Jafer M, Baeshen H, Awan KH. Epidemiological aspects of leprosy. *Dis Mon*. 2020 Jul;66(7):100899.
4. Hambridge T, Nanjan Chandran SL, Geluk A, Saunderson P, Richardus JH. *Mycobacterium leprae* transmission characteristics during the declining stages of leprosy incidence: a systematic review. *PLoS Negl Trop Dis*. 2021 May 26;15(5):e0009436.
5. Santos VS, de Souza CDF, Martins-Filho PRS, Cuevas LE. Leprosy: why does it persist among us? *Expert Rev Anti Infect Ther*. 2020 Jul;18(7):613-5.
6. Organização Mundial da Saúde (OMS). *Towards zero leprosy: global leprosy (Hansen's disease) strategy 2021–2030*. 2021. 29 p.
7. Willis M, Fastenau A, Penna S, Klabbers G. Interventions to reduce leprosy related stigma: a systematic review. *PLOS Glob Public Health*. 2024 Aug 22;4(8):e0003440.

8. Campos MAP. Teenager with leprosy and self-stigma: the role of education. Seven Editora. 2023 Feb 6.
 9. Brasil - Ministério da Saúde. Acompanhamento dos dados de hanseníase - Goiás: notificações de casos por município e ano de diagnóstico. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinanet/cnv/hanswgo.def>
 10. Bahia VGL, Pereira AAF, Oliveira Neto JF, Menezes MJ, Braga TAL, Pinheiro TC, Costa AWS. Análise epidemiológica da hanseníase na região sudeste do Brasil. Braz J Implantol Health Sci. 2024 Oct 18;6(10):2719-31.
 11. Jesus ILR, Montagner MI, Montagner MÂ, Alves SMC, Delduque MC. Hanseníase e vulnerabilidade: uma revisão de escopo. Ciênc. saúde coletiva. 2023 Jan;28(1):143-54.
 12. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Goiânia: panorama. 2024. Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/goiania/panorama>
-

ENDEREÇO CORRESPONDÊNCIA

LUANA DIAS BATISTA
Rua C 180, Q 445, L 16, Bairro Jardim América.
E-mail: luanadias944@gmail.com

EDITORIA E REVISÃO

Editores chefes:

Waldemar Naves do Amaral - <http://lattes.cnpq.br/4092560599116579> - <https://orcid.org/0000-0002-0824-1138>
Tárik Kassem Saidah - <http://lattes.cnpq.br/7930409410650712> - <https://orcid.org/0000-0003-3267-9866>

Autores:

Luana Dias Batista - <http://lattes.cnpq.br/1163137692329432> - <https://orcid.org/0009-0008-3586-9095>
Silvio José de Queiroz - <http://lattes.cnpq.br/0346554851647086> - <https://orcid.org/0000-0001-7903-2715>

Revisão Bibliotecária: Romulo Arantes
Revisão Ortográfica: Dario Alvares
Recebido: 24/12/24. Aceito: 23/01/25. Publicado em: 17/02/2025.

