

# Evolução da Hanseníase em Mulheres no Piauí: O Que Mudou Entre 2014 e 2024?

Evolution of Hansen's Disease in Women In Piauí: What Changed Between 2014 and 2024?

Evolución de la Hanseniasis en Mujeres en Piauí: ¿Qué Cambió Entre 2014 y 2024?

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar a evolução dos casos de hanseníase em mulheres no Piauí entre 2014 e 2024, considerando prevalência, diagnóstico e acompanhamento. **Método:** Estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo e quantitativo, baseado em dados secundários do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde. Foram avaliadas variáveis como faixa etária, macrorregião de saúde e contatos registrados. **Resultados:** Identificou-se tendência de redução nos registros e nos exames de contatos ao longo da década, com queda acentuada após 2020, possivelmente associada à pandemia do Coronavírus 2019. A maioria dos casos concentrou-se em mulheres de 40 a 59 anos, sobretudo na macrorregião Meio Norte. Observou-se subnotificação em áreas remotas e menor número de diagnósticos em mulheres em relação aos homens. **Conclusão:** A hanseníase em mulheres no Piauí ainda constitui desafio, marcado por diagnóstico tardio e barreiras de acesso. Reforça-se a necessidade de vigilância epidemiológica, busca ativa e campanhas de conscientização.

**DESCRIPTORIOS:** Hanseníase; Monitoramento Epidemiológico; Mulheres.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the evolution of leprosy cases in women in Piauí between 2014 and 2024, considering prevalence, diagnosis, and follow-up. **Method:** Descriptive, retrospective, and quantitative epidemiological study based on secondary data from the Information and Informatics Department of the Brazilian Unified Health System. Variables such as age group, health macro-region, and registered contacts were evaluated. **Results:** A decreasing trend was identified in case records and contact examinations throughout the decade, with a sharp decline after 2020, possibly associated with the Coronavirus 2019 pandemic. Most cases were concentrated in women aged 40 to 59 years, especially in the Mid-North macro-region. Underreporting was observed in remote areas and a lower number of diagnoses in women compared to men. **Conclusion:** Leprosy in women in Piauí remains a challenge, marked by late diagnosis and barriers to access. The need for epidemiological surveillance, active case finding, and awareness campaigns is reinforced.

**DESCRIPTORS:** Leprosy; Epidemiological Monitoring; Women.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la evolución de los casos de lepra en mujeres en Piauí entre 2014 y 2024, considerando prevalencia, diagnóstico y seguimiento. **Método:** Estudio epidemiológico descriptivo, retrospectivo y cuantitativo, basado en datos secundarios del Departamento de Información e Informática del Sistema Único de Salud. Se evaluaron variables como grupo etario, macrorregión de salud y contactos registrados. **Resultados:** Se identificó una tendencia a la reducción en los registros y en los exámenes de contactos a lo largo de la década, con una caída marcada después de 2020, posiblemente asociada a la pandemia de Coronavirus 2019. La mayoría de los casos se concentró en mujeres de 40 a 59 años, principalmente en la macrorregión Medio Norte. Se observó subregistro en áreas remotas y un menor número de diagnósticos en mujeres en comparación con los hombres. **Conclusión:** La lepra en mujeres en Piauí sigue constituyendo un desafío, caracterizado por el diagnóstico tardío y barreras de acceso. Se refuerza la necesidad de vigilancia epidemiológica, búsqueda activa y campañas de concientización.

**DESCRIPTORIOS:** Lepra; Monitoreo Epidemiológico; Mujeres.

### Lara Rebeca Piauilino Freitas de Sá

Graduanda em Enfermagem. Universidade Federal do Piauí. Floriano/PI, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9496-4959>

### Pedro Henrique de Sousa Queiroz

Graduando em Enfermagem. Universidade Federal do Piauí.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6288-6845>

### Rawane Soares Santos

Graduanda em Enfermagem. Universidade Federal do Piauí.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1253-7510>

### Maria Augusta Rocha Bezerra

Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0472-1852>

### Mychelangela de Assis Brito

Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4519-9979>

### Ruth Cardoso Rocha

Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6702-6844>

### Mohema Duarte de Oliveira

Mestre em Epidemiologia pela Fundação Osvaldo Cruz-Fiocruz.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2087-5405>

### José Cláudio Garcia Lira Neto

Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2777-1406>

Recebido em: 17/09/2025

Aprovado em: 02/10/2025

## INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, transmissível e de notificação compulsória, que possui cura, com tratamento e acompanhamento disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), cuja investigação é obrigatória em todo o território nacional<sup>1</sup>.

Causada pelo *Mycobacterium leprae*, essa enfermidade atinge principalmente a pele e os nervos periféricos, podendo ocasionar lesões neurais com alto poder incapacitante, o que contribui para o estigma e a discriminação enfrentados pelas pessoas acometidas. Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, o Brasil ainda se mantém entre os países mais endêmicos do mundo, enfrentando desafios na erradicação da transmissão ativa da doença<sup>2-3</sup>.

Segundo o Boletim Epidemiológico de Hanseníase lançado pelo Ministério da Saúde no ano de 2024, a taxa de detecção da doença foi de 9,67/100 mil habitantes em 2022, totalizando 316.182 casos no período entre 2013 e 2022. A Região Nordeste do Brasil apresenta índices hiper endêmicos de hanseníase, com um número significativo de indivíduos acometidos. Entre 2018 e 2022, foram registrados 48.568 novos casos na região, dos quais 13.928 evoluíram com algum grau de incapacidade física<sup>4</sup>.

No Piauí, um dos estados mais pobres do país, os índices elevados de hanseníase reforçam a necessidade de ações contínuas de vigilância epidemiológica e assistência à população, visando o controle e a redução dos casos. A evolução da hanseníase pode ser configurada como um reflexo dos fatores relacionados ao agente etiológico, às características imunológicas e genéticas do hospedeiro e às condições sociais e econômicas do indivíduo, como desnutrição, pobreza e migração<sup>5</sup>.

Além disso, as lesões neurais causadas pelo bacilo apresentam grande po-

tencial incapacitante e estigmatizante, repercutindo diretamente na qualidade de vida do indivíduo, tanto no ambiente familiar quanto no social. O diagnóstico precoce é desafiador, especialmente em áreas com pouca capacitação e baixa conscientização sobre a doença. A similaridade com outras dermatoses e a falta de métodos diagnósticos amplamente acessíveis contribuem para a subnotificação e agravamento da doença. O medo do preconceito leva muitos pacientes a evitarem o tratamento, dificultando o controle da transmissão e a reabilitação<sup>1,5</sup>.

Segundo o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), em 2023 a avaliação do grau de incapacidade física dos casos novos de hanseníase atingiu 86% no estado do Piauí. Esse dado destaca a importância da detecção precoce e do acompanhamento contínuo, uma vez que os casos com incapacidade física, se não tratados adequadamente, podem agravar a condição do paciente e levar a sequelas permanentes<sup>6</sup>.

Embora a hanseníase seja mais prevalente entre os homens, as mulheres enfrentam desafios específicos, como o diagnóstico tardio e dificuldades no acesso ao tratamento, o que pode agravar a progressão da doença. Essa realidade também é observada no estado do Piauí, onde se nota uma tendência crescente nos indicadores de gravidade, tanto diretos quanto indiretos, em mulheres, como o aumento da proporção de casos multibacilares e de graus de incapacidade física<sup>6-7</sup>.

Uma vez que o grau de incapacidade nas mulheres é frequentemente mais elevado do que nos homens, isso pode indicar que elas estão sendo diagnosticadas em estágios mais avançados da doença, o que resulta em complicações físicas mais graves<sup>8</sup>. Segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no ano de 2024, 330 mulheres foram diagnosticadas com hanseníase, enquanto 506 homens tam-

bém receberam esse diagnóstico, evidenciando uma disparidade no enfrentamento da doença entre os gêneros<sup>6</sup>.

A análise da evolução da hanseníase em mulheres no Piauí é fundamental para identificar padrões epidemiológicos e avaliar o impacto das políticas de saúde ao longo dos anos. As mulheres enfrentam desafios específicos em relação ao diagnóstico e tratamento da doença, influenciados por fatores sociais, culturais e biológicos. O estigma associado à hanseníase pode afetar a busca por assistência médica, atrasando o início do tratamento e aumentando o risco de complicações<sup>9</sup>.

A diferença de gênero também influencia na forma como a doença se manifesta e é tratada, com fatores como a carga de trabalho doméstico e a menor mobilidade para buscar tratamento, especialmente em áreas mais afastadas. Isso pode resultar em um diagnóstico tardio e, conseqüentemente, em uma maior incapacidade. Em alguns casos, a hanseníase em mulheres também está relacionada ao contexto de vulnerabilidade social, onde a falta de informação e a percepção equivocada sobre a doença contribuem para a negligência do diagnóstico, agravando a condição<sup>7-8,9</sup>.

Nos últimos dez anos, diversos fatores podem ter influenciado a evolução da hanseníase em mulheres no Piauí, incluindo mudanças nas políticas públicas, no acesso aos serviços de saúde e, mais recentemente, os impactos da pandemia de COVID-19. O período pandêmico trouxe desafios significativos para a detecção e o acompanhamento da hanseníase, com a priorização de outros agravos de saúde e a consequente redução na busca ativa de casos<sup>10-11</sup>.

Nesse cenário, compreender como a hanseníase evoluiu entre as mulheres piauienses ao longo dos anos torna-se essencial para subsidiar políticas públicas mais equitativas e efetivas de controle da doença. Assim, a questão que norteia este estudo é: como evoluíram os casos de hanseníase em mulheres no

estado do Piauí entre 2014 e 2024?

Diante disso, o objetivo deste trabalho foi analisar a evolução da hanseníase em mulheres no Piauí no período de 2014 a 2024, destacando mudanças na prevalência, no diagnóstico e no acompanhamento, de modo a contribuir para estratégias mais eficazes de vigilância e controle.

## MÉTODO

Este estudo é de caráter epidemiológico descritivo, retrospectivo e quantitativo, com foco na análise da prevalência e distribuição da hanseníase em mulheres no estado do Piauí entre os anos de 2014 e 2024. A pesquisa se baseia em dados secundários extraídos da plataforma Tabnet do DATASUS, que fornece informações detalhadas sobre notificações de hanseníase em níveis nacional e estadual, com a busca restrita ao estado do Piauí e segmentada para o sexo feminino.

De acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que estabelece diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, estudos que utilizam dados secundários, desde que não permitam a identificação direta dos indivíduos e sejam provenientes de fontes públicas já disponíveis, não necessitam de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Portanto, este estudo não exigiu aprovação ética formal<sup>12</sup>.

Para contextualizar os dados, foi realizada uma comparação entre os casos de hanseníase em mulheres e em homens, conforme os dados disponíveis na plataforma. A análise concentrou-se no número de casos diagnosticados em ambos os sexos, sem a realização de cálculos adicionais, como indicadores de prevalência. Foi feita uma análise qualitativa para identificar possíveis disparidades na distribuição de casos entre mulheres e homens, permitindo compreender as diferenças na incidência da doença no estado do Piauí.

Para a análise e apresentação dos dados, as mulheres foram classificadas conforme a faixa etária, com as categorias: 01-09 anos, 10-19 anos, 20-39 anos, 40-59 anos, 60-79 anos e 80 anos ou mais. Além disso, as variáveis relacionadas às macrorregiões de saúde de residência foram consideradas, como Semiárido, Meio Norte, Litoral e Cerrados, com o objetivo de identificar possíveis diferenças geográficas na incidência da hanseníase.

A presença de lesões cutâneas também foi analisada, levando em conta a faixa etária e o ano de diagnóstico, dado que esse aspecto é crucial na caracterização clínica da doença.

A pesquisa incluiu a comparação entre os casos notificados e os casos examinados, permitindo identificar lacunas no diagnóstico e no acompanhamento clínico. Casos notificados referem-se aos registros formais feitos pelas unidades de saúde ou serviços de saúde pública sobre a identificação da hanseníase, geralmente com base em sintomas iniciais ou sinais de alerta. Esses casos podem estar sujeitos a subnotificação devido a dificuldades no acesso à saúde, falta de recursos ou diagnóstico tardio.

Por outro lado, casos examinados são aqueles confirmados por meio de exames clínicos e laboratoriais, onde a doença é diagnosticada de forma mais precisa. Essa diferenciação entre casos notificados e examinados permite observar as falhas no processo diagnóstico, como o não reconhecimento precoce da hanseníase ou a ausência de seguimento adequado, além de destacar a importância de melhorar as estratégias de monitoramento e intervenção.

Os dados foram organizados e analisados com o auxílio do software Excel, sendo utilizados gráficos e tabelas para facilitar a visualização da distribuição dos casos nas variáveis estudadas. Para a análise quantitativa, foram calculadas as frequências absolutas e relativas, proporcionando uma descrição detalhada da prevalência da doença entre as dife-

rentes faixas etárias.

A comparação entre os casos notificados e examinados possibilitou a avaliação das estratégias de detecção e o diagnóstico da doença, assim como a análise de tendências epidemiológicas da hanseníase no estado do Piauí ao longo do período de 2014 a 2024.

A interpretação dos resultados levou em consideração indicadores epidemiológicos da hanseníase, com ênfase na comparação com a média nacional, a fim de contextualizar a situação do Piauí dentro do cenário brasileiro.

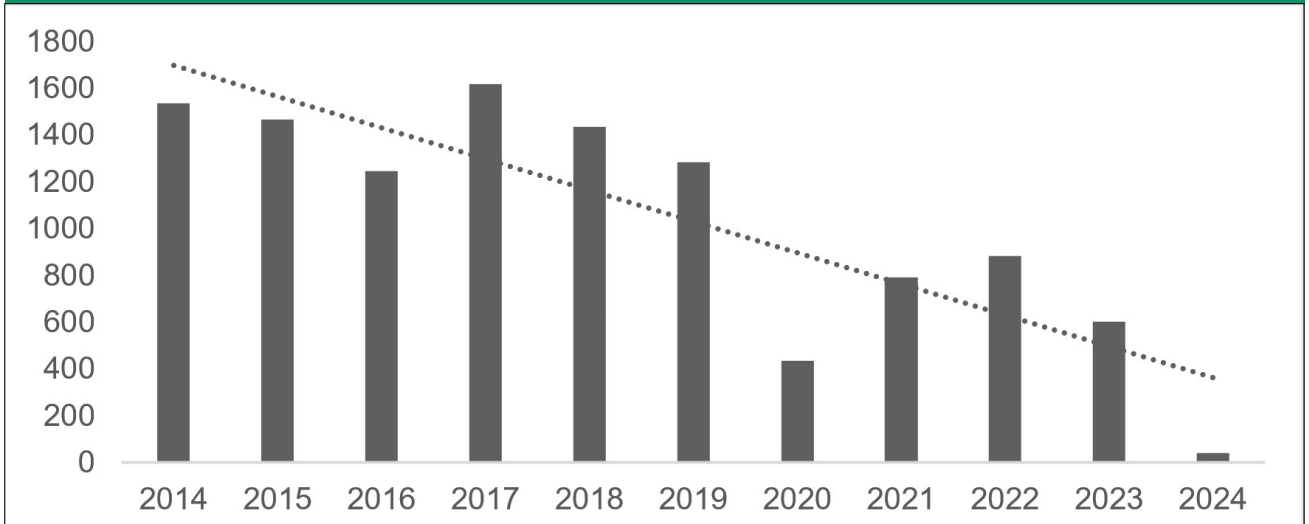
## RESULTADOS

O número total de contatos examinados em mulheres no estado do Piauí entre 2014 e 2024 foi de 11.342. Observou-se uma tendência geral de diminuição no número de contatos examinados, com variações anuais significativas. Essas variações referem-se às flutuações no número de contatos examinados ao longo dos anos, com picos e quedas que indicam mudanças nos padrões de monitoramento e na realização dos exames.

Essas oscilações podem estar associadas a alterações nas estratégias de vigilância, políticas de saúde, campanhas de conscientização ou variações na adesão dos exames pela população (Gráfico 1).

Em 2014, foram registrados 1.536 contatos examinados, com uma diminuição progressiva nos anos seguintes, totalizando 1.245 em 2016, o que representa uma queda de aproximadamente 19% em relação ao ano de 2014. Em 2017, observou-se um aumento de 30% (n=1.618) no número de contatos examinados, em comparação com 2016. No entanto, esse aumento não se manteve ao longo do tempo. Entre 2018 e 2019, a quantidade de contatos examinados se manteve relativamente estável, registrando 1.436 em 2018 e 1.285 em 2019, com uma diminuição de aproximadamente 10% no último ano.

**Gráfico 1 – Contato examinado por ano diagnóstico por hanseníase em mulheres no Piauí entre 2014 e 2024. Piauí, Brasil.**



Fonte: DATASUS-TABNET, 2025.

A partir de 2020, com a pandemia de COVID-19, ocorreu uma queda significativa no número de contatos examinados, que diminuiu para 435. Nos anos seguintes, essa tendência de redução continuou, com 793 contatos examinados em 2021, 883 em 2022 e 602 em 2023. Em 2024, até o momento, foram

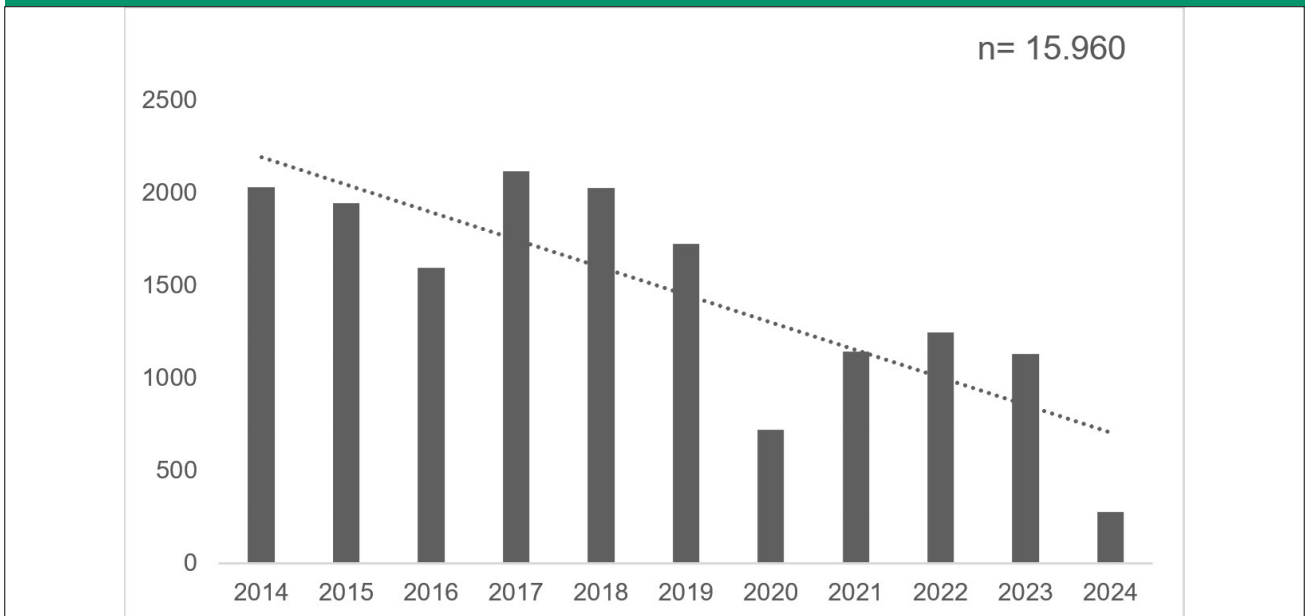
registrados apenas 41 contatos examinados.

Os registros sugerem uma tendência geral de diminuição no número de contatos examinados, com uma queda acentuada a partir de 2020. Considerando que a hanseníase é transmitida por aerossóis, o isolamento social imposto pode ter contribuído para a redução dos

casos.

No entanto, o número total de contatos registrados em mulheres no Piauí entre 2014 e 2024 foi de 15.960. A distribuição anual dos contatos registrados apresentou flutuações ao longo do período, com variações notáveis entre os anos (Gráfico 2).

**Gráfico 2 – Contato registrado por ano diagnóstico por hanseníase em mulheres no Piauí entre 2014 e 2024. Piauí, Brasil.**



Fonte: DATASUS-TABNET, 2025.

Em 2014, o número de contatos registrados foi de 2.031. Esse número foi relativamente alto nos primeiros anos, mantendo-se acima de 2.000 até 2018, quando registrou 2.027. A partir de 2019, foi observada uma diminuição no número de contatos registrados, com 1.727 contatos naquele ano. Essa queda acentuou-se em 2020, quando o número de contatos registrados foi reduzido para 722, refletindo provavelmente o impacto da pandemia de COVID-19 e

suas restrições no acesso aos serviços de saúde.

Nos anos seguintes, o número de contatos registrados aumentou novamente, alcançando 1.143 em 2021 e 1.245 em 2022. Porém, em 2023, houve uma pequena diminuição, com 1.128 contatos registrados. Em 2024, até o momento, o número caiu drasticamente para 275, um valor muito abaixo dos anos anteriores, indicando uma redução significativa no acompanhamento dos

contatos. Esses dados indicam uma tendência geral de redução no número de contatos registrados ao longo da década, com uma queda substancial a partir de 2020.

A análise das lesões cutâneas em mulheres diagnosticadas com hanseníase no Piauí entre 2014 e 2024, estratificadas por faixa etária, revela uma distribuição desigual ao longo dos anos, com maior concentração de casos nas faixas etárias mais avançadas (Tabela 1).

**Tabela 1. Lesões cutâneas em mulheres relacionadas à hanseníase, segundo a faixa etária e o ano de diagnóstico no Piauí entre 2014 e 2024. Piauí, Brasil, 2024.**

| Ano de diagnóstico | Faixa etária |            |            |            |            |                 |
|--------------------|--------------|------------|------------|------------|------------|-----------------|
|                    | 1-9 anos     | 10-19 anos | 20-39 anos | 40-59 anos | 60-79 anos | 80 anos ou mais |
| 2014               | 67           | 348        | 944        | 1.299      | 823        | 293             |
| 2015               | 98           | 272        | 867        | 1.345      | 900        | 233             |
| 2016               | 14           | 152        | 733        | 1.035      | 708        | 384             |
| 2017               | 63           | 439        | 958        | 1.337      | 777        | 87              |
| 2018               | 200          | 295        | 1.387      | 1.556      | 1.360      | 148             |
| 2019               | 22           | 325        | 1.107      | 1.431      | 986        | 253             |
| 2020               | 21           | 69         | 571        | 488        | 441        | 126             |
| 2021               | 19           | 95         | 560        | 795        | 779        | 126             |
| 2022               | 13           | 211        | 580        | 1.114      | 1.067      | 57              |
| 2023               | 11           | 187        | 771        | 1.212      | 994        | 185             |
| 2024               | -            | 7          | 346        | 385        | 155        | 3               |
| Total              | 528          | 2.400      | 8.824      | 11.997     | 8.990      | 1.895           |

Fonte: DATASUS-TABNET, 2025.

Segundo a Tabela 2, a faixa etária predominante nas lesões cutâneas foi a de 40 a 59 anos, com um total de 11.997 casos (34,64%), seguida pela faixa de 20 a 39 anos, com 8.824 casos (25,48%). Essas faixas etárias concentraram a maior parte dos diagnósticos, o que pode indicar uma maior exposição ou tempo de evolução da doença, já que a hanseníase é comumente diagnosticada em estágios mais avançados em adultos. A faixa etária de 10 a 19 anos também apresentou uma quantidade considerável de casos, com 2.400 diagnósticos (6,93%).

Em termos anuais, os anos de 2018 e 2019 mostraram um aumento notável no número de lesões cutâneas, especial-

mente nas faixas de 20 a 39 anos e 40 a 59 anos, com 1.387 e 1.556 casos em 2018, respectivamente.

Em contrapartida, em 2020, ano de pico da pandemia de COVID-19, observou-se uma queda significativa nos diagnósticos, com um total de apenas 1.716 casos, refletindo o impacto das restrições de mobilidade e o possível afastamento das pessoas dos serviços de saúde.

A faixa etária de 60 anos ou mais (com 1.895 casos ou 5,48% do total) apresenta uma quantidade considerável, embora menor em comparação com as faixas intermediárias. Isso sugere que, embora a hanseníase seja mais prevalente em idades mais jovens e médias, a doença também atinge a população

idososa, exigindo cuidados adequados e estratégias para o tratamento dessa faixa etária.

No total, foram diagnosticadas 34.634 lesões cutâneas em mulheres no período estudado, refletindo a magnitude da hanseníase no estado e a importância de intervenções focadas tanto nas faixas etárias mais vulneráveis quanto no monitoramento das pessoas mais velhas. A análise de dados por faixa etária é fundamental para o direcionamento de ações específicas de prevenção, diagnóstico e tratamento da hanseníase no estado do Piauí.

**Tabela 2 – Frequência absoluta e relativa por faixa etária em mulheres no Piauí entre 2014 a 2024. Piauí, Brasil.**

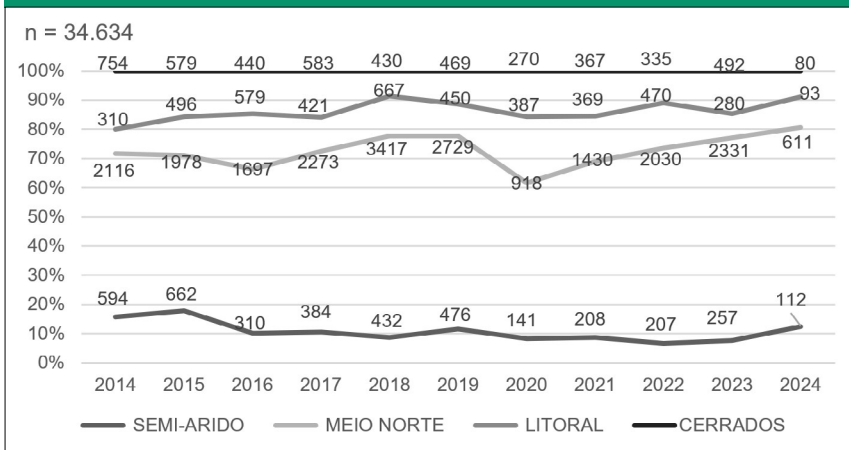
| Faixa Etária | Frequência Absoluta (FA) | Frequência Relativa (%) |
|--------------|--------------------------|-------------------------|
| 1 a 9 anos   | 528                      | 1,52%                   |
| 10 a 19 anos | 2.400                    | 6,93%                   |
| 20 a 39 anos | 8.824                    | 25,48%                  |
| 40 a 59 anos | 11.997                   | 34,64%                  |
| 60 a 79 anos | 8.990                    | 25,96%                  |
| 80 ou mais   | 1.895                    | 5,47%                   |

Fonte: DATASUS-TABNET, 2025.

A análise das lesões cutâneas em mulheres diagnosticadas com hanseníase no Piauí, estratificadas por ano

diagnóstico e macrorregião de saúde de residência, revela diferenças regionais e variações anuais significativas (Gráfico 3).

**Gráfico 3 - Lesões Cutâneas de hanseníase por Ano Diagnóstico e Macrorregião de Saúde de residência em mulheres no Piauí entre 2014 a 2024. Piauí, Brasil.**



FONTE: DATASUS-TABNET, 2025.

A macrorregião Meio Norte foi a que apresentou o maior número de lesões cutâneas ao longo do período estudado, com 21.530 casos (62,3% do total), seguida pela macrorregião Litoral, com 4.522 casos (13,1%), a macrorregião Cerrados, com 4.799 casos (13,9%), e a macrorregião Semi-Árido, com 3.783 casos (10,9%).

Observa-se que, ao longo dos anos, a Macrorregião Meio Norte também liderou os números em quase todos os anos, com picos notáveis em 2017 (2.273 casos) e 2018 (3.417 casos).

Em 2020, ano de pico da pandemia de

COVID-19, todas as macrorregiões apresentaram uma queda acentuada no número de lesões, sendo o Semi-Árido a região que teve a maior redução proporcional, com apenas 141 casos.

A partir de 2021, observa-se uma tendência de recuperação nos diagnósticos, especialmente nas macrorregiões Meio Norte e Litoral, que apresentaram um aumento gradual dos casos até 2023. A Macrorregião Cerrados, por sua vez, manteve números mais estáveis ao longo do período, com um aumento notável em 2017 (583 casos), mas com uma queda em 2024, totalizando 80 casos (Gráfico 3).

O levantamento realizado com base

nos dados de hanseníase no Piauí entre 2014 e 2024, obtidos do DATASUS Tabnet, revelou um total de 34.634 casos de hanseníase em mulheres durante o período analisado. Esse número reflete a prevalência da doença no sexo feminino, que, apesar de representar uma parcela significativa, ainda é substancialmente inferior à taxa observada nos homens, que foi de 71.597 casos.

## DISCUSSÃO

Diante desse cenário, este estudo teve como objetivo analisar a evolução dos casos de hanseníase em mulheres no Piauí entre 2014 e 2024, investigando mudanças na prevalência, nas estratégias de diagnóstico e no acompanhamento da doença ao longo da década. A partir da análise dos dados epidemiológicos disponíveis, observou-se uma tendência geral de diminuição do número de contatos examinados e registrados, com variações anuais significativas que refletem mudanças nos padrões de vigilância e acesso aos serviços de saúde.

A hanseníase continua sendo um desafio significativo para a saúde pública no Brasil, e os dados deste estudo reforçam a complexidade da sua vigilância epidemiológica, especialmente entre mulheres no estado do Piauí. A redução no número de contatos examinados e registrados ao longo do período analisado sugere um possível declínio na efetividade das estratégias de rastreamento e diagnóstico, potencialmente agravado pelos efeitos da pandemia de COVID-19<sup>10</sup>.

A análise dos contatos examinados revelou uma queda acentuada a partir de 2020, atingindo seu menor número em 2024. Esse achado evidencia o impacto da pandemia na vigilância de doenças infecciosas, incluindo a hanseníase, devido à priorização da resposta à COVID-19 e às restrições de circulação. A redução nos exames de contatos pode ter contribuído para um diagnóstico tardio e, consequentemente, para um possível aumento da transmissão silenciosa da doença<sup>11</sup>.

Além disso, a redução no número de contatos registrados após 2019 sugere desafios persistentes na identificação e monitoramento de indivíduos expostos. A hanseníase é uma doença de notificação compulsória e, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o rastreamento de contatos é uma das estratégias fundamentais para o seu controle. A diminuição desses registros pode indicar falhas na continuidade das políticas de vigilância e na adesão das unidades de saúde ao protocolo de busca ativa<sup>13</sup>.

A análise por faixa etária destaca que a maioria dos casos ocorreu entre 40 e 59 anos, seguida pela faixa de 20 a 39 anos. Essa distribuição etária reforça a literatura existente, que aponta a maior susceptibilidade de adultos ao desenvolvimento da hanseníase após longos períodos de incubação.<sup>8</sup> No entanto, o diagnóstico de casos em crianças e adolescentes, ainda que em menor proporção, é um indicativo da manutenção da transmissão ativa da doença, conforme apontado por estudos epidemiológicos recentes<sup>14</sup>.

A distribuição geográfica das lesões cutâneas revelou que a Macrorregião Meio Norte concentrou a maior parte dos casos. Esse padrão pode estar relacionado à densidade populacional e à maior disponibilidade de serviços de saúde na região. No entanto, a identificação de casos na Macrorregião Semi-Árido levanta um alerta, pois indica que a hanseníase persiste em áreas de difícil acesso, onde barreiras geográficas e socioeconômicas podem dificultar o diagnóstico precoce e o tratamento adequado<sup>15</sup>.

Outro achado relevante é a discrepância de casos entre os sexos, com uma prevalência significativamente menor entre mulheres. Esse fenômeno já foi descrito na literatura e pode estar relacionado a múltiplos fatores, incluindo diferenças na resposta imunológica, padrões de exposição e barreiras sociais ao acesso aos serviços de saúde. Estudos sugerem que mulheres podem enfrentar maior estigma associado à doença, o que pode atrasar a busca por atendimento e o diagnóstico

oportuno<sup>7,15</sup>.

Diante desses achados, torna-se fundamental o fortalecimento das ações de vigilância e controle da hanseníase no Piauí, com enfoque na busca ativa de casos e na ampliação do acesso ao diagnóstico para grupos mais vulneráveis, como mulheres e populações em áreas rurais. Além disso, estratégias de educação em saúde e redução do estigma são essenciais para garantir que as pessoas afetadas pela hanseníase busquem tratamento precocemente, minimizando complicações e interrompendo a cadeia de transmissão.

A queda nos registros após a pandemia destaca a necessidade de investimentos em políticas de saúde pública para recuperar as perdas na vigilância epidemiológica. Modelos de atendimento híbridos, utilizando telemedicina e inteligência artificial, têm se mostrado eficazes para manter o acompanhamento de doenças negligenciadas, podendo ser uma alternativa para o rastreamento e monitoramento de contatos em áreas remotas<sup>15-16</sup>.

Portanto, os resultados deste estudo reforçam a necessidade de ações interseccionais e descentralizadas para o enfrentamento da hanseníase, garantindo que mulheres tenham acesso igualitário ao diagnóstico e ao tratamento, e que a vigilância epidemiológica seja aprimorada para identificar precocemente novos casos, especialmente em regiões de difícil acesso.

Este estudo apresentou algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Primeiramente, foi realizado um recorte temporal nos últimos 10 anos, com base nos dados disponíveis no sistema DATASUS-TABNET do Ministério da Saúde. No entanto, a falta de registros completos em algumas bases de dados pode ter impactado a análise, uma vez que a incompletude ou ausência de informações em determinadas regiões pode ter comprometido a representatividade dos dados.

Além disso, a fidedignidade dos dados utilizados pode ter sido prejudicada

por subdiagnósticos ou dificuldades na coleta de informações, especialmente nos municípios piauienses com limitações no acesso a serviços de saúde e infraestrutura adequada para registro de dados. Esses fatores podem ter influenciado a acuracidade das informações e, consequentemente, os resultados obtidos.

## CONCLUSÃO

A pesquisa revelou uma redução nos exames de contatos e registros de hanseníase em mulheres no Piauí entre 2014 e 2024, especialmente após a pandemia de COVID-19. Esse declínio pode estar relacionado à priorização de outras demandas de saúde, à sobrecarga do sistema e a barreiras sociais que dificultam o acesso ao diagnóstico e tratamento.

A análise por faixa etária mostrou que a maioria dos casos ocorreu entre 40 e 59 anos, seguindo pela faixa de 20 a 39 anos, destacando a importância da detecção precoce. Geograficamente, a macrorregião Meio Norte teve o maior número de diagnósticos, enquanto as regiões mais afastadas apresentaram números menores, sugerindo subnotificação e dificuldades de acesso.

A menor incidência de hanseníase entre mulheres, em comparação aos homens, pode estar relacionada a uma combinação de fatores biológicos, culturais e sociais. Além disso, o estigma associado à doença e a falta de informação ainda são grandes obstáculos, retardando a procura por tratamento e dificultando a adesão a ele. Esses elementos reforçam a urgência de campanhas educativas que promovam a conscientização, desmistifiquem a doença e incentivem a busca precoce por cuidados.

Diante disso, é urgente fortalecer as políticas públicas de vigilância epidemiológica, com foco na busca ativa, ampliação do acesso e descentralização dos serviços, além da capacitação contínua dos profissionais e do uso de tecnologias para monitoramento remoto.

## Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [citado em 2 mar. 2025]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/hanseníase-9/>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Estratégia nacional para o enfrentamento da hanseníase 2019–2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2019 [citado em 31 jan. 2025]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia\\_nacional\\_enfrentamento\\_hanseníase\\_2019.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_enfrentamento_hanseníase_2019.pdf)
3. Lima Filho CA, et al. Casos de hanseníase com incapacidade física no Nordeste brasileiro. *Cad ESP*. 2024 [citado em 2 mar. 2025];18:e1818. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Hanseníase 2024. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2024 [citado em 31 jan. 2025]. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/be\\_hansen-2024\\_19jan\\_final.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/be_hansen-2024_19jan_final.pdf/view)
5. Oliveira EH de, et al. Caracterização epidemiológica da hanseníase, de 2008 a 2018, no Estado do Piauí, Brasil. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*. 2020;8:e799986558. doi: 10.33448/rsd-v9i8.6558. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6558>. Acesso em: 31 jan. 2025.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Brasília: Ministério da Saúde; 2023. Disponível em: *Percentual da Avaliação do Grau de Incapacidade Física avaliado dos casos novos de hanseníase estados, regiões e Brasil 2010-2023 — Ministério da Saúde*. Acesso em: 02 mar. 2025.
7. Mendes DSGJ, et al. As vulnerabilidades das mulheres na hanseníase: uma revisão integrativa de literatura. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. 2024;13(2):29–40. doi: 10.17566/ciads.v13i2.1268. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/1268>. Acesso em: 2 mar. 2025.
8. Silva FF, et al. Cenário epidemiológico da hanseníase e diferenças por sexo. *Rev Soc Bras Clin Med*. 2021;19(2):74-81. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1379246>. Acesso em: 31 jan. 2025.
9. Tolentino D, Andrade AR, Ribeiro MM, Araújo M. Hanseníase: quando o silêncio revela o estigma e o preconceito. *Rev Psicologia, Saúde & Doenças*. 2023;24(3):1186-1197. doi: 10.15309/23psd240332. Disponível em: <https://doi.org/10.15309/23psd240332>. Acesso em: 31 jan. 2025.
10. Pschichholz L. Impacto da pandemia de SARS-CoV-2 na incidência de hanseníase no Brasil: comparação com os últimos 5 anos. *Sci Direct*. 2022;26(supl. 1):102307. doi: 10.1016/j.bjid.2021.102307. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102307>. Acesso em: 31 jan. 2025.
11. Monteiro NPSR, et al. Tendências epidemiológicas da hanseníase no Piauí: impacto da pandemia da COVID-19 (2019-2023). *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2024;24(8):e17991.
12. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União* [Internet]. 2013 jan 15 [citado 2025 set 17]; Seção 1:59. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf>
13. World Health Organization (WHO). Global leprosy (Hansen disease) update, 2022: new paradigm – control to elimination. *Wkly Epidemiol Rec*. 2022;97(36):429-452. Disponível em: <https://www.who.int/publications>. Acesso em: 27 jan. 2025.
14. Cunha, LRG, et al. Desafios e estratégias no diagnóstico precoce da hanseníase: avaliação clínica, infecciosa e dermatoneurológica, além do Janeiro Roxo. *Rev FT*. 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/desafios-e-estrategias-no-diagnostico-precoce-da-hanseníase-avaliacao-clinica-infecciosa-e-dermatoneurolologica-alem-do-janeiro-roxo/>. Acesso em: 31 jan. 2025.
15. Rollemberg CEV, et al. Perfil epidemiológico da hanseníase no Brasil. *Res Soc Dev*. 2022;13(4):e11713445585. doi: 10.33448/rsd-v13i4.45585. (CC BY 4.0).
16. Passos, et al. Modelagem de um sistema baseado no Iconix para auxiliar no atendimento por telemedicina. *Rev Tecnol Inform Faculdade Lourenço Filho*. 2021;3(5):1.