

# PRÁTICAS EM SAÚDE: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



# 2

**VOLUME**

**ORGANIZADORES**

AVELAR ALVES DA SILVA  
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO  
LENNARA PEREIRA MOTA



# PRÁTICAS EM SAÚDE: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



# 2

**VOLUME**

**ORGANIZADORES**

AVELAR ALVES DA SILVA  
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO  
LENNARA PEREIRA MOTA





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



#### LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PRÁTICAS EM SAÚDE: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 2 de [SCISAUDE](#) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](#). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em

2024 by SCISAUDE  
Copyright © SCISAUDE  
Copyright do texto © 2024 Os autores  
Copyright da edição © 2024 SCISAUDE  
Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.  
Open access publication by SCISAUDE



## PRÁTICAS EM SAÚDE: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 2

### ORGANIZADORES

**Dr. Avelar Alves da Silva**

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

**Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho**

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

**Esp. Lennara Pereira Mota**

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

**Editor chefe**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

**Projeto gráfico**

Lennara Pereira Mota

**Diagramação:**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

**Revisão:**

Os Autores

## Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Práticas em saúde [livro eletrônico] : uma abordagem multidisciplinar 2 / organização Avelar Alves da Silva, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho, Lennara Pereira Mota. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2024.  
PDF

Vários autores.  
Bibliografia.  
ISBN 978-65-85376-58-7

1. Doenças - Prevenção 2. Educação em saúde  
3. Saúde - Brasil 4. Saúde pública - Brasil  
5. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Silva, Avelar Alves da. II. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz.  
III. Mota, Lennara Pereira.

24-244923

CDD-614.0981

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Brasil : Saúde pública 614.0981

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.20241227



978-65-85376-58-7



**SCISAUDE**  
Teresina – PI – Brasil  
[scienceesaude@hotmail.com](mailto:scienceesaude@hotmail.com)  
[www.scisaude.com.br](http://www.scisaude.com.br)



# APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que apresentamos o ebook *Práticas em Saúde: Abordagem Multidisciplinar 2*, uma obra que reúne capítulos cuidadosamente elaborados para abordar diferentes perspectivas no campo da saúde. Este trabalho foi concebido com o objetivo de integrar saberes e práticas, valorizando a importância da atuação conjunta de profissionais de diversas áreas na promoção de cuidados mais eficazes e humanizados.

Neste ebook, exploramos temas que refletem os desafios e avanços da saúde contemporânea, buscando proporcionar aos leitores conteúdos ricos em evidências científicas e aplicações práticas. Cada capítulo foi elaborado por especialistas dedicados, comprometidos com o compartilhamento de conhecimentos que possam inspirar e transformar práticas no âmbito clínico, educacional e comunitário.

Esperamos que esta coletânea sirva como uma valiosa ferramenta de aprendizado e reflexão, incentivando a prática interdisciplinar como alicerce para a construção de um sistema de saúde mais integrado e eficiente. Desejamos uma leitura proveitosa e enriquecedora.

**Boa Leitura!!!**

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>9</b>
<b>BARREIRAS AO ACESSO À PREP E PEP EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS: PERSPECTIVA SOCIAL, INDIVIDUAL E PROGRAMÁTICA</b> .....	<b>9</b>
10.56161/sci.ed.20241227C1 .....	9
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>19</b>
<b>EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA ESTRATÉGIA ESSENCIAL PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE E EMPODERAMENTO SOCIAL</b> .....	<b>19</b>
10.56161/sci.ed.20241227C2 .....	19
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>28</b>
<b>INTERVENÇÃO EM SAÚDE SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE PARTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE</b> .....	<b>28</b>
10.56161/sci.ed.20241227C3 .....	28
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>36</b>
<b>ESTADO DA ARTE SOBRE PREVENÇÃO E MANEJO DA OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS POR CORPO ESTRANHO EM CRIANÇAS MENORES DE 4 ANOS</b> .....	<b>36</b>
10.56161/sci.ed.20241227C4 .....	36
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>48</b>
<b>ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DAS PARASIToses NA ATENÇÃO PRIMÁRIA</b> .....	<b>48</b>
10.56161/sci.ed.20241227C5 .....	48
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>58</b>
<b>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA DE 2015 A 2023, E A META DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE PARA 2030</b> .....	<b>58</b>
10.56161/sci.ed.20241227C6 .....	58
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>67</b>
<b>PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE DA MULHER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b> .....	<b>67</b>
10.56161/sci.ed.20241227C7 .....	67
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>77</b>
<b>ESTRATÉGIAS DE CUIDADOS QUANTO A ESPIRITUALIDADE EM PACIENTES EM ESTÁGIO TERMINAL</b> .....	<b>77</b>
10.56161/sci.ed.20241227C8 .....	77
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>93</b>
<b>GESTÃO EFICIENTE DA ATENÇÃO BÁSICA NO SUS: RUMO A UM SISTEMA DE SAÚDE MAIS EQUITATIVO E INCLUSIVO</b> .....	<b>93</b>
10.56161/sci.ed.20241227C9 .....	93
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>107</b>
<b>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM RECIFE/PE DE 2014 A AGOSTO DE 2024</b> .....	<b>107</b>
10.56161/sci.ed.20241227C10 .....	107
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>118</b>
10.56161/sci.ed.20241227C11 .....	118

# CAPÍTULO 10

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM RECIFE/PE DE 2014 A AGOSTO DE 2024

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF LEPROSY IN RECIFE/PE FROM 2014 TO AUGUST 2024

 10.56161/sci.ed.20241227C10

**Evelyn Minervino da Silva**

Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0003-4399-1916>

**João Arthur Barros Oliveira**

Universidade de Pernambuco - UPE

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0006-8880-4610>

**Letícia Marjory dos Santos Gouveia**

Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0009-5374-8075>

**Douglas Henrique da Silva Ferreira**

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0003-1259-9631>

**Carlos Daniel da Silva Cordeiro**

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0006-6550-5116>

**Andrezza Marcela do Nascimento Moreira**

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0008-3759-7775>

### RESUMO:

O *Mycobacterium leprae*, agente etiológico da hanseníase, doença crônica infectocontagiosa, sua transmissão ocorre por contato prolongado com uma pessoa infectada sem tratamento. Dessa forma, este trabalho tem como objetivo caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de Hanseníase notificados na cidade de Recife/PE entre os anos de 2014 a 2024. Foi realizado um estudo epidemiológico transversal utilizando o banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS/TabNet fornecido pelo Ministério da Saúde referentes ao período de

2014 a agosto de 2024, onde as informações foram disponibilizadas e utilizadas para este presente trabalho, tendo como características epidemiológicas sexo, faixa etária, raça/cor e classe operacional diagnóstica. A análise dos dados foi realizada no programa Excel<sup>®</sup> (2019), empregando estatística descritiva com frequência e proporção. Vale ressaltar que, no presente trabalho não se fez necessário a aprovação do comitê de ética. Com isso, identificou-se o total de 6.151 casos confirmados de hanseníase notificados em Recife/PE no período determinado, dos quais 69,76% (N=4.291) foram da forma multibacilar (MB). Também foi possível observar maior prevalência em pessoas da raça/cor preta e parda totalizando 64,56% (N= 873; N= 3.098). Em relação ao sexo, um pouco mais da metade dos casos foram do sexo feminino, 51,92% (N= 3.161). Além disso, observou-se que a hanseníase é mais frequente em pessoas na faixa etária de 40 a 59 anos, totalizando 39,07% (N= 2.403). Revelando assim um perfil com predomínio da forma multibacilar em indivíduos adultos do sexo feminino, da raça parda e preta. Esses dados destacam a importância de estudos que promovam uma melhor compreensão da enfermidade, visando à implementação de políticas públicas mais eficazes para enfrentar essa problemática de saúde pública.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hanseníase; Perfil epidemiológico; Vulnerabilidade social; Saúde pública.

#### **ABSTRACT:**

*Mycobacterium leprae*, the etiological agent of leprosy, a chronic infectious disease, is transmitted through prolonged contact with an untreated infected individual. Thus, this study aims to characterize the epidemiological profile of reported leprosy cases in Recife/PE. A cross-sectional epidemiological study was conducted using data from the Unified Health System's Department of Informatics (DATASUS/TabNet) provided by the Ministry of Health for the period from 2014 to August 2024. The information was made available and used for this study, with epidemiological characteristics including sex, age group, race/color, and operational diagnostic classification. Data analysis was performed using Excel<sup>®</sup> (2019) software, employing descriptive statistics with frequency and proportion. It is worth mentioning that ethical committee approval was not required for this study. A total of 6,151 confirmed cases of leprosy were reported in Recife/PE during the specified period, of which 69.76% (N = 4,291) were of the multibacillary (MB) form. A higher prevalence was observed among individuals of black and brown race/color, totaling 64.56% (N = 873; N = 3,098). Regarding sex, slightly more than half of the cases were female, accounting for 51.92% (N = 3,161). Furthermore, leprosy was more frequent among individuals aged 40 to 59 years, totaling 39.07% (N = 2,403). This reveals a profile predominantly characterized by the multibacillary form in adult females of black and brown race/color. These findings highlight the importance of studies that foster a better understanding of the disease, aiming to implement more effective public health policies to address this issue.

**KEYWORDS:** Leprosy; emiological profile; Social vulnerability; Public health.

## **1. INTRODUÇÃO:**

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae* ou bacilo de Hansen, que trata-se de uma bactéria intracelular obrigatória com tropismo por células cutâneas e nervos periféricos (Finez e Salotti, 2011). Sua multiplicação é lenta, possuindo um período de propagação entre 11 a 16 dias, enquanto que, o período de incubação

pode variar de dois a cinco anos. A manifestação clínica envolve sinais dermatológicos e/ou neurológicos, como manchas na pele, diminuição da sensibilidade, infiltrações e espessamento neural, podendo resultar em incapacidades físicas se não tratada precocemente (Veloso *et al.*, 2018).

A doença é classificada operacionalmente como paucibacilar (PB) ou multibacilar (MB), e isso se baseia tanto no número de lesões cutâneas (até cinco lesões caracteriza indivíduos PB e mais de cinco lesões, caracteriza-se como MB), quanto em resultados de baciloscopia (Boechat; Pinheiro, 2012). Contudo, além da classificação operacional, a hanseníase também possui classificações histopatológicas, desenvolvidas por Ridley e Jopling, que visa caracterizar a doença de forma mais específica dividindo-a em cinco subtipos: (Martins *et al.*, 2014).

**Quadro 1** – Quadro Descritivo Dos Tipos De Hanseníase Com Base Nos Parâmetros Histopatológicos De Ridley E Jopling.

CLASSIFICAÇÃO	CARACTERÍSTICA
<b>Tuberculóide tuberculóide (TT)</b>	Forma mais benigna, caracterizada por lesões cutâneas bem definidas e uma resposta imunológica forte.
<b>Borderline tuberculóide (BT)</b>	Apresenta características intermediárias entre a forma tuberculóide e a borderline.
<b>Borderline borderline (BB)</b>	Forma instável, com características que podem variar entre as formas tuberculóide e lepromatosa.
<b>Borderline lepromatosa (BL)</b>	Caracteriza-se por uma resposta imunológica mais fraca, com lesões menos definidas.
<b>Lepromatosa lepromatosa (LL)</b>	Forma mais grave, com múltiplas lesões cutâneas e uma resposta imunológica muito baixa, levando a uma disseminação mais ampla da doença.

**Fonte:** Adaptado de Martins *et al.*, 2014.

A transmissão da doença ocorre predominantemente por contato direto e prolongado com portadores da forma multibacilar (MB), que eliminam o bacilo através de secreções respiratórias, como aerossóis emitidos pela mucosa nasal. A suscetibilidade individual tem forte componente genético, e, cerca de 90% da população possui imunidade natural ao bacilo (Boechat; Pinheiro, 2012).

Essa imunidade reflete a polaridade da resposta imunológica do hospedeiro, que depende da interação entre o sistema imunológico e o bacilo. Pacientes com resposta Th1 efetiva apresentam formas TT ou BT, caracterizadas por baixa carga bacilar e restrição local da infecção. Por outro lado, uma resposta Th2 prevalente está associada às formas BL e LL, com maior disseminação bacilar e gravidade clínica. Essa dicotomia imunológica, influenciada pela dinâmica entre o hospedeiro e o bacilo, explica o espectro clínico e patogenias da doença (Palú e Cetolin, 2014).

A hanseníase é considerada uma doença tropical negligenciada (DTN), predominante em países subdesenvolvidos com acentuado déficit socioeconômico (Lopes e Rangel, 2014). Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em 2022 foram registrados 174.087 novos casos da doença em todo o mundo. O Brasil ocupa a segunda posição no ranking global de detecção de novos casos, sendo responsável por 19.635 notificações, o que equivale a 92% dos novos casos registrados nas Américas (OPAS, 2022). No Brasil, as regiões Norte e Nordeste apresentam os maiores índices de endemidade, seguindo o padrão observado para outras DTNs. Entre os estados do Nordeste, Pernambuco ocupa o terceiro lugar em taxa de detecção de hanseníase e figura entre os estados com maior prevalência da doença em nível nacional (Marquetti *et al.*, 2022; Filho *et al.*, 2024).

A atual escassez de estudos específicos dificulta o planejamento de soluções baseadas em evidências, o que é crucial para regiões endêmicas onde os fatores sociais, econômicos e culturais intensificam o impacto da doença. Sendo um agravante quando se enxerga a hanseníase não apenas como uma doença física, mas, como uma doença social, por impactar de forma profunda o bem-estar do indivíduo adoecido, assim como a discriminação decorrente da mesma (Cavalheiro, 2021).

Dessa forma pode-se considerar uma das doenças que mais produz incapacidade e deformidade física, sequelas psicológicas, dependência econômica e exclusão social (WHO, 2005). Dessa forma, é de extrema importância compreender os fatores associados à persistência da doença, bem como suas características epidemiológicas, para a promoção de novas políticas públicas mais efetivas, direcionadas sobre os grupos com maior vulnerabilidade econômica e social. Portanto, o objetivo deste trabalho foi caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de Hanseníase notificados na cidade do Recife/PE no período de 2014 à agosto de 2024.

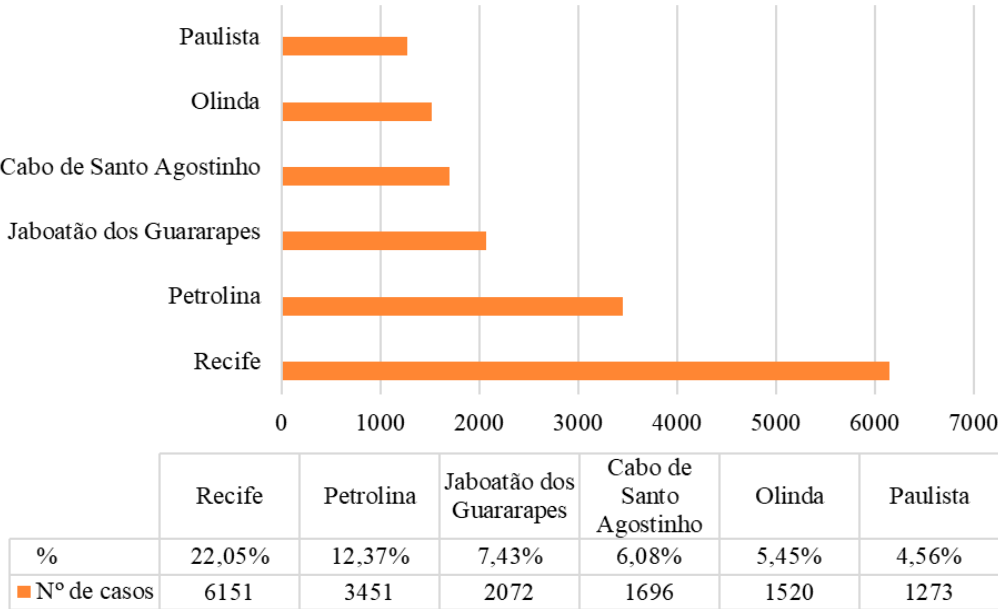
## **2. MATERIAIS E MÉTODOS:**

Foi realizado um estudo epidemiológico transversal utilizando o banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS/TabNet fornecido pelo Ministério da Saúde, onde as informações foram disponibilizadas e utilizadas para este presente trabalho, sobre as características epidemiológicas: sexo, faixa etária, classe operacional diagnóstica e raça/cor. A análise dos dados foi realizada no programa Excel<sup>®</sup>(2019), empregando estatística descritiva com frequência e proporção. No presente trabalho não se fez necessário a aprovação do comitê de ética.

**3. RESULTADOS E DISCUSSÃO:**

De acordo com a análise de dados, Recife, capital de Pernambuco, destacou-se como o município com o maior número de casos notificados do estado (gráfico 1), concentrando 22,05% (N=6.151) dos 27.896 casos totais. Sendo a mesma o município de elevada densidade populacional, aliada à presença de serviços de referência em atenção secundária à saúde, caracterizados por uma abordagem direcionada ao diagnóstico e à intensificação das ações de busca ativa neste município (Palácios, 2022).

**Gráfico 1:** Distribuição de casos de hanseníase por município de notificação em Pernambuco no período de 2014 a agosto de 2024.



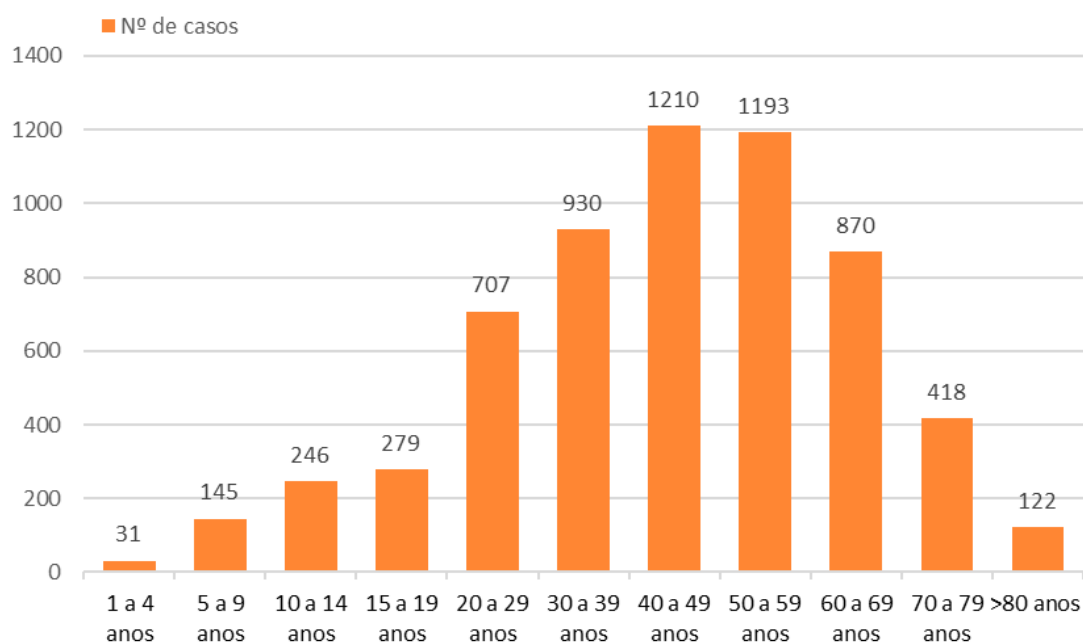
Fonte: Autoral, 2024.

Em relação ao sexo, observou-se uma maior prevalência de hanseníase entre mulheres, com um total de 3.161 (51,39%) casos registrados, em comparação aos 2.988 (48,58%) casos

notificados em homens em Recife/PE. Dado coerente com a distribuição demográfica por sexo no município, considerando que as mulheres representam 54,10% (N= 1.488.920) da população recifense, uma proporção superior à masculina (IBGE, 2022). Quando analisamos padrões comportamentais a atual inserção da mulher no mercado de trabalho e na chefia de famílias, leva a uma maior exposição destas mulheres à doença, ademais, à procura por serviços de saúde entre o sexo feminino é maior (Azevedo *et al.*, 2020; Silva e Maciel, 2020).

Observou-se que quanto à variável faixa etária a maior quantidade de casos foi entre adultos de 20 a 59 anos representando 65,68% (N= 4.040) (gráfico 2), com destaque para as faixas de 40 a 59 anos, que juntas, totalizam 2.403 (39,07%) casos. Segundo Miranzi, 2010, esses números indicam que indivíduos em idade produtiva apresentam maior risco de exposição e desenvolvimento da doença. Em contrapartida, as faixas etárias mais jovens, como 1 a 14 anos, registram um menor número de casos, com 6,86% (N= 422) ocorrências no total.

**Gráfico 2:** Distribuição dos casos de hanseníase segundo a faixa etária na cidade de Recife/PE no período de 2014 a agosto de 2024.



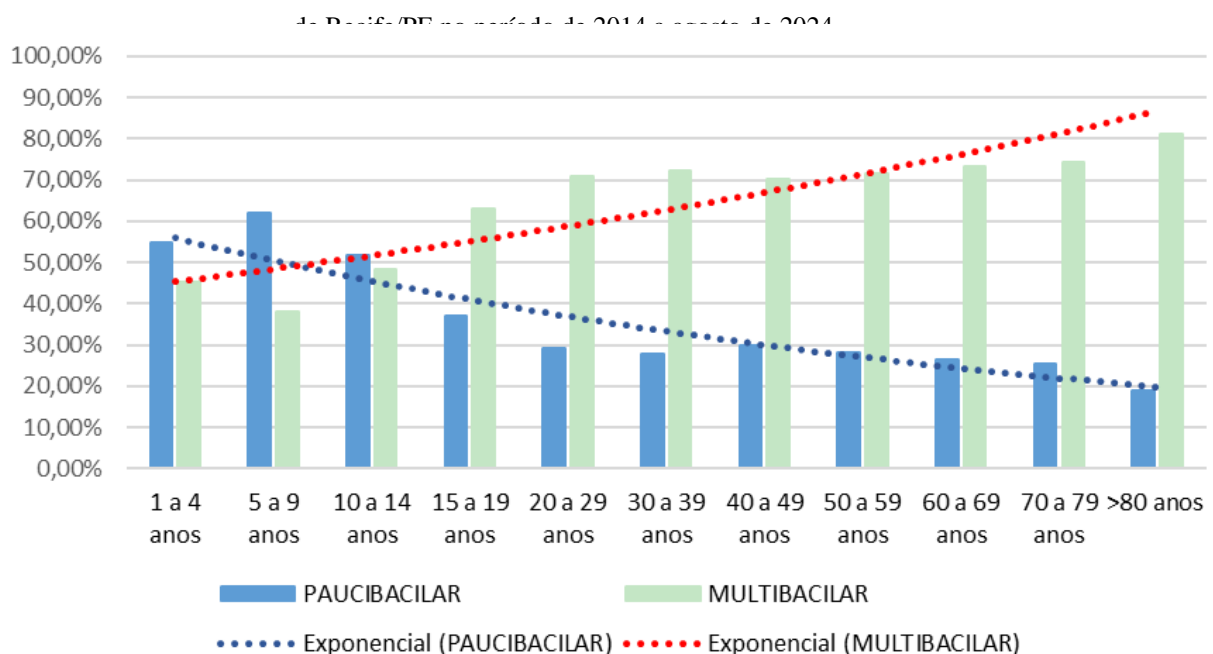
**Fonte:** Autoral

Quanto à classificação operacional é possível perceber uma diferenciação relevante entre as formas PB e MB, que reflete a evolução da doença em diferentes faixas etárias. As manifestações PB, isto é, aquelas associadas a quadros mais brandos da doença, estão presentes em apenas 1.859 (30,22%) dos casos de um total de 6.151 registros, sendo mais comuns em

crianças e jovens. Na faixa etária de 1 a 14 anos, a forma PB predomina; entretanto, à medida que a idade aumenta, o contraste torna-se mais evidente (gráfico 3).

Por outro lado, as manifestações MB estão presentes em 4.291 (69,76%) dos casos e têm maior prevalência nas faixas etárias mais avançadas. Esse padrão é evidente a partir dos 15 anos, com aumento constante de formas multibacilares conforme a idade avança (gráfico 3). Por exemplo, entre indivíduos de 50 a 79 anos, os casos MB ultrapassam os 70,00% (N= 1.806), e na faixa acima dos 80 anos, essa proporção atinge a marca de 81,15% (N= 99).

**Gráfico 3:** Distribuição dos casos de hanseníase por classe operacional segundo a faixa etária na cidade



**Fonte:** Autoral

Segundo Santos e colaboradores (2008) a predominância de formas MB em adultos e idosos ocorre por conta do longo período de incubação da doença, que resulta em uma evolução prolongada da doença antes que seja feito o diagnóstico e tratamento adequados. Essa situação é alarmante, pois, as formas MB estão associadas a maior gravidade clínica, maior carga bacilar, e, conseqüentemente, maior taxa de transmissão da doença.

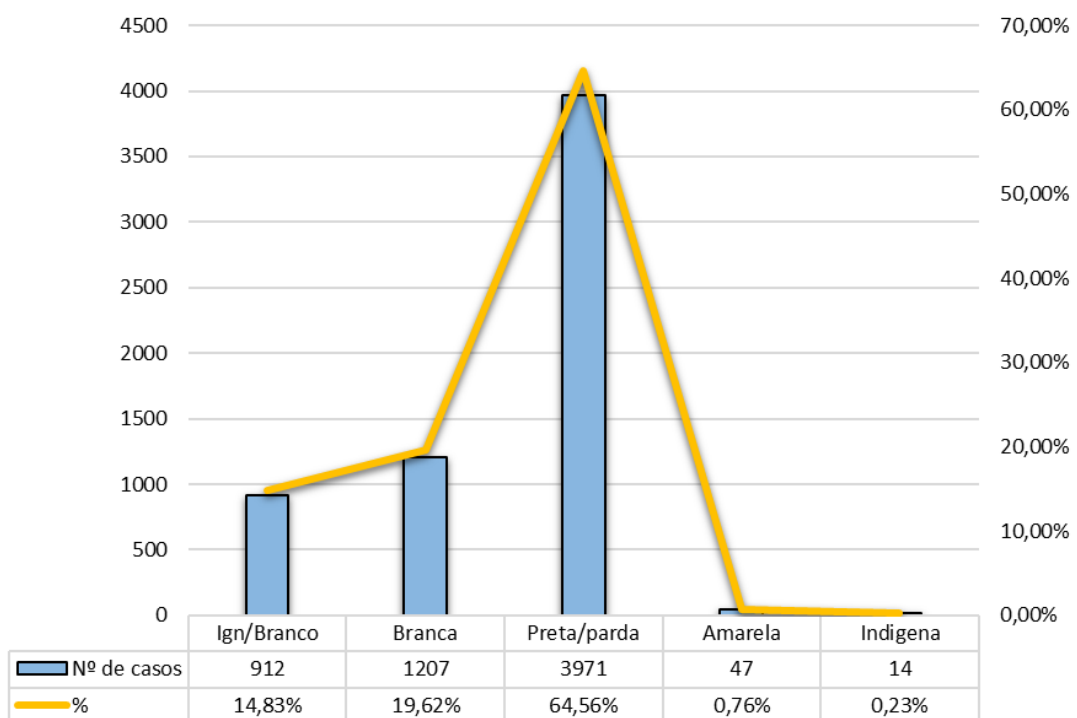
Referente a raça/cor, em concordância com a literatura (Filho *et al.*, 2024; Azevedo *et al.*, 2020; Silva e Maciel, 2020), como podemos observar no gráfico 4, os indivíduos autodeclarados pretos e pardos totalizam 64,56% (N= 3.971) casos notificados. Segundo o

censo de 2022 realizado pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), 60,80% (N= 1.488.920) da população de Recife é composta por pessoas da raça/cor preta e parda, o que pode ser um indicativo para o elevado número de casos notificados para essa variável.

Sabe-se que indivíduos pretos e/ou pardos são os mais afetados pelas desigualdades sociais, uma vez que, esse grupo social em sua maioria reside em áreas de maior vulnerabilidade social e enfrentam a insuficiência de políticas públicas efetivas, assim como a falta de assistência do Estado (Lima *et al.*, 2024; Macedo *et al.*, 2020).

Esses fatores impactam diretamente a percepção de saúde dessa população, que, conforme apontado por Silva e Maciel (2020), é frequentemente classificada como regular à muito ruim. Essa vulnerabilidade social é intensificada pelo racismo institucional, que se manifesta na forma de menor investimento em áreas de maior prevalência de DTNs, por exemplo, assim como, atendimento precário e ausência de políticas públicas eficazes voltadas para essas comunidades (Kalckmann *et al.*, 2007).

**Gráfico 4:** Registro de Casos de hanseníase segundo raça no período de 2014 a agosto de 2024.



**Fonte:** Autoral, 2024.

Indivíduos autodeclarados como pertencentes à raça/cor indígena, que somam 2.656 pessoas na população de Recife/PE (IBGE, 2020), correspondem a 0,23% (N=14) do total de casos notificados, já os casos classificados como ignorados ou em branco, totalizaram 14,83% (N= 912). A incompletude das informações disponíveis é preocupante, visto que a ausência de informações completas compromete a elaboração de uma análise epidemiológica fidedigna. O preenchimento correto dos dados do boletim epidemiológico/notificação compulsória é fundamental na identificação de grupos sociais com maior vulnerabilidade, e, assim, subsidiar políticas públicas mais específicas e eficazes. Tal cenário ressalta a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde, bem como de sua conscientização sobre a importância da vigilância epidemiológica (Simpson; Fonsêca; Santos, 2010).

#### **4. CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

A cidade do Recife, apresentou maior concentração de casos notificados de hanseníase em Pernambuco, constatou-se uma predominância de casos de mulheres adultas de 40 a 59 anos e de raça/cor preta e parda. Dessa forma, o estudo apresentou parâmetros epidemiológicos relevantes sobre a hanseníase, evidenciando como essa doença tem evoluído na capital pernambucana e se distanciando da meta global que visa reduzir e controlar a doença até o ano de 2030. Os resultados permitiram identificar associações relevantes entre o contexto social dos indivíduos afetados e fatores como desigualdade social e racial, que se mostram diretamente relacionados às complicações de saúde pública. O expressivo número de casos em grupos raciais específicos destaca os principais afetados e chama a atenção para as consequências da negligência das doenças historicamente marginalizadas.

Além disso, observou-se a problemática dos diagnósticos tardios, uma vez que a maior carga bacilar está presente em faixas etárias mais avançadas. Este cenário merece uma maior atenção, pois indivíduos dentro desta faixa etária, devido à sua ativa presença social, podem atuar como facilitadores da disseminação da doença.

Por fim, destaca-se que estudos como este são essenciais tanto para divulgação de informações para a população, quanto para o embasamento de políticas públicas eficazes que priorizem os grupos mais vulneráveis e garantam o acesso igualitário aos serviços de saúde. A relevância e a visibilidade de doenças negligenciadas precisam ser ampliadas, permitindo o desenvolvimento de estratégias efetivas para seu controle e erradicação. Portanto, enfatizamos a importância do preenchimento correto dos boletins epidemiológicos, bem como da análise individualizada dos grupos dentro dessas variáveis sociais. Esse cuidado é essencial para garantir que as parcelas mais suscetíveis da população não sejam ainda mais negligenciadas e

marginalizadas. Considerando que o perfil da hanseníase varia conforme a localidade e o contexto sociocultural de cada população, essas ações são fundamentais para uma abordagem mais equitativa e eficaz no enfrentamento da doença.

## 5. REFERÊNCIAS:

APARECIDA FINEZ, M.; REGINA, S.; SALOTTI, A. Enfermagem / Nursing Identificação do grau de incapacidades em pacientes portadores de hanseníase através da avaliação neurológica. **J Health Sci Inst**, v. 29, n. 3, p. 171–176, 2011.

AZEVEDO, Yasmin P. *et al.* Perfil epidemiológico e distribuição espacial da hanseníase em Paulo Afonso, Bahia. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S. l.], v. 35, 2020.

BASSO, M. E. M.; SILVA, R. L. F. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes acometidos pela hanseníase atendidos em uma unidade de referência. **Rev Soc Bras Clin Med**, São Paulo, v. 15 n. 1 (2017).

BOECHAT, N.; PINHEIRO, L. C. S. A Hanseníase e a sua Quimioterapia. **Revista Virtual de Química**, v. 4, n. 3, p. 247–256, 18 jun. 2012.

CAVALHEIRO, A. M. ALTERAÇÕES HISTOPATOLÓGICAS TESTICULARES E EPIDIDIMAIS DECORRENTES DA HANSENÍASE VIRCHOWIANA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Anais do I Congresso On-line Nacional de Histologia e Embriologia Humana**, 13 dez. 2021.

FILHO, C. A. L. *et al.* Distribuição epidemiológica dos casos incidentes de hanseníase em um Estado do Nordeste brasileiro, entre 2012 e 2022. **Revista de Casos e Consultoria**, v.15, n.1, e35198, 2024.

FLÁVIA HOFFMANN PALÚ; SIRLEI FAVERO CETOLIN. PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM HANSENÍASE NO EXTREMO OESTE CATARINENSE, 2004 A 2014. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 44, n. 2, p. 90–98, 2014.

KALCKMANN, Suzana *et al.* Racismo Institucional: um desafio para a equidade no SUS? **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.16, n.2, p.146-155, 2007.

LIMA F. C. A. *et al.* Distribuição epidemiológica dos casos incidentes de hanseníase em um Estado do Nordeste brasileiro, entre 2012 e 2022. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 15, n. 1, p. e35198, 2024.

LOPES, Viviane A.S; RANGEL, Etuany Martins. Hanseníase e vulnerabilidade social: uma análise do perfil socioeconômico de usuários em tratamento irregular. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 817-829, 2014.

MACEDO, Juliana B. *et al.* Hanseníase: determinantes sociais e análise espacial de casos em município hiperendêmico. **Research, Society and Development**, v. 9, n.10, e5569109010, 2020.

MARQUETTI, C. P. *et al.* Perfil epidemiológico dos acometidos por hanseníase em três estados da região Nordeste do Brasil. **Research, Society and Development**, v.11, n.1, e38811124872, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24872>.

MARTINS, Carlos José; D'ACRI, Antonio Macedo; OLIVEIRA, Carlos Alberto Basílio de; VALLE, Heliomar de Azevedo; PIMENTEL, Maria Inês Fernandes. Avaliação do Estudo Imunohistoquímico dos Filetes Nervosos Dérmicos nas diferentes Formas de Hanseníase e na Sarcoidose. **Cad Bras Med**, v. XXVII, n. 1, p. 1-59, 2014.

MIRANZI, S. DE S. C.; PEREIRA, L. H. DE M.; NUNES, A. A. Perfil epidemiológico da hanseníase em um município brasileiro, no período de 2000 a 2006. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 43, n. 1, p. 62–67, fev. 2010.

MONTEIRO, M. J. S. D.; SANTOS, G. M.; BARRETO, M. T. S.; SILVA, R. V. S.; JESUS, R. L. R.; SILVA, H. J. N. Peril epidemiológico de casos de hanseníase em um estado do nordeste brasileiro. **Revista de Atenção à Saúde**, Universidade Municipal de São Caetano do Sul – USCS, v. 15 n. 54 (2017). DOI: <https://doi.org/10.13037/ras.vol15n54.4766>

OPAS - Organização Pan-Americana da saúde. Leprosy. 2022. disponível em: [https://www-paho-org.translate.google/en/topics/leprosy?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=pt&\\_x\\_tr\\_hl=pt&\\_x\\_tr\\_pto=tc](https://www-paho-org.translate.google/en/topics/leprosy?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt&_x_tr_pto=tc) acesso em: 12 dez 2024.

PALÁCIOS, Yrneh Yadamis Prado. Detecção e variabilidade genética de *Mycobacterium leprae* numa região altamente endêmica para hanseníase e avaliação de fatores associados a transmissão recente. **ARCA- Repositório institucional da fiocruz**, 2022.

SANTOS, A. S. DOS; CASTRO, D. S. DE; FALQUETO, A. Fatores de risco para transmissão da Hanseníase. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, n. spe, p. 738–743, nov. 2008.

SILVA, D. K. D.; MACIEL, Andrea O. A hanseníase e a intersecção com gênero raça e classe. *In*: COSTA, Ana Carolina M. S. F; SOUZA, Francisco Ferreira; BARROS, Maria Luiza C. M. G. R. (org). **Internacional saúde única (interface mundial)**. 1. ed. Recife/PE: Even3, 2020. p. 62-68.

SIMPSON, C. A.; FONSÊCA, L. de C. T. da; SANTOS, V. R. C. dos. Perfil do doente de hanseníase no estado da Paraíba. **Hansenologia Internationalis: hanseníase e outras doenças infecciosas**, Bauru, SP, v. 35, n. 2, p. 33–40, 2010.

VELÔSO, D. S. *et al.* Perfil Clínico Epidemiológico da Hanseníase: Uma Revisão Integrativa. **www.arca.fiocruz.br**, 2018.