

# Barriga Verde

Informativo Epidemiológico

Março 2025

[www.dive.sc.gov.br](http://www.dive.sc.gov.br)

## SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NO ESTADO DE SANTA CATARINA

Gerência de IST, HIV/AIDS e Doenças  
Infecciosas Crônicas (GEDIC)



GOVERNO DE  
**SANTA  
CATARINA**  
SECRETARIA DA SAÚDE

# SUMÁRIO

<b>Introdução.....</b>	<b>4</b>
<b>Hanseníase em Santa Catarina.....</b>	<b>5</b>
<b>Conclusão.....</b>	<b>12</b>
<b>Referências Bibliográficas.....</b>	<b>13</b>

# LISTA DE FIGURAS

<b>FIGURA 1.</b> Taxa de detecção geral de casos novos de hanseníase (por 100 mil habitantes) segundo unidade da Federação de residência. Brasil, 2023.	4
<b>FIGURA 2.</b> Número de casos novos de hanseníase e taxa de detecção por 100 mil habitantes, segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 a 2023.	5
<b>FIGURA 3.</b> Número de casos novos de hanseníase e taxa de detecção por 100 mil habitantes nos menores de 15 anos, segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 a 2023.	6
<b>FIGURA 4.</b> Proporção de casos novos de hanseníase segundo sexo e faixa etária. Santa Catarina, 2014 a 2023.	6
<b>FIGURA 5.</b> Taxa de detecção de casos novos de hanseníase nas 17 Regiões de Saúde de residência. Santa Catarina, 2023.	7
<b>FIGURA 6.</b> Distribuição do número de casos novos de hanseníase por município de residência. Santa Catarina, 2023.	8
<b>FIGURA 7.</b> Proporção de casos novos de hanseníase por modo de detecção e ano do diagnóstico. Santa Catarina, 2014 a 2023.	9
<b>FIGURA 8.</b> Proporção de casos novos de hanseníase por classificação operacional. Santa Catarina, 2014 a 2023.	9
<b>FIGURA 9.</b> Proporção de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física 1 e 2 entre os avaliados no momento do diagnóstico. Santa Catarina, 2014 a 2023.	10
<b>FIGURA 10.</b> Proporção de cura e abandono dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. Santa Catarina, 2014 a 2023.	10
<b>FIGURA 11.</b> Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coorte. Santa Catarina, 2014 a 2023.	11

# INTRODUÇÃO

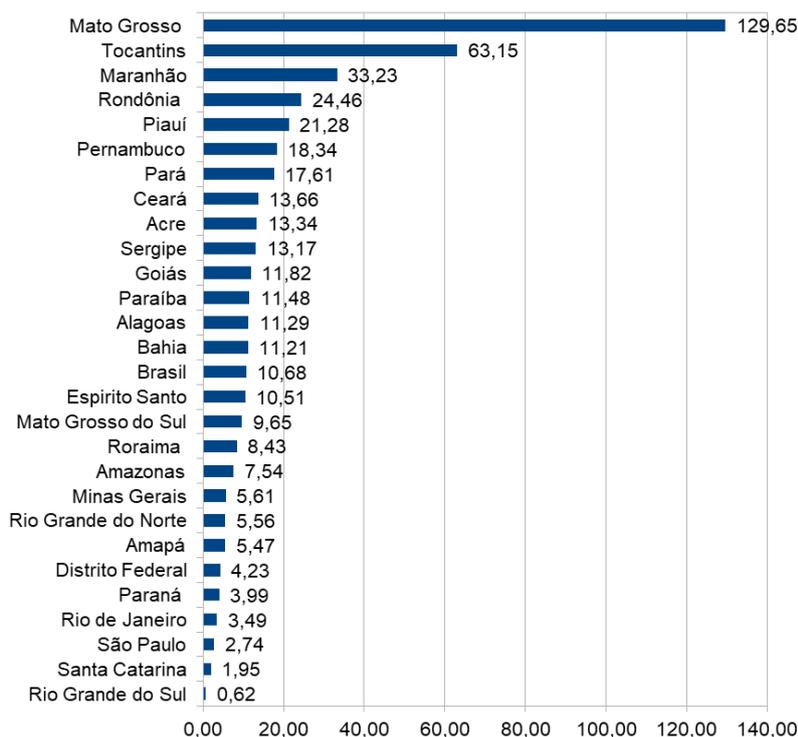
O Boletim Epidemiológico de Hanseníase, da Gerência de IST, HIV/AIDS e Doenças Infecciosas Crônicas, da Diretoria de Vigilância Epidemiológica, da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, apresenta informações dos indicadores epidemiológicos e operacionais da Hanseníase no Brasil, no Estado de Santa Catarina e nas suas 17 Regiões de Saúde. Este documento utilizou como fonte a base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) no período de 2014 a 2023 e dados das estimativas populacionais, disponível no site do DATASUS (<https://datasus.saude.gov.br>).

A Hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae* (*M. Leprae*). Esse bacilo tem a capacidade de infectar um grande número de indivíduos (alta infectividade), no entanto, poucos adoecem (baixa patogenicidade). A doença atinge pele e nervos periféricos podendo levar a sérias incapacidades físicas. A hanseníase é uma doença de notificação compulsória em todo o território nacional e de investigação obrigatória (Portaria de Consolidação GM/MS nº 4/2017).

A doença é considerada um importante problema de saúde pública no Brasil, responsável pela segunda posição no ranking mundial em número de casos, no ano de 2023. Segundo dados divulgados pelo Ministério da Saúde, o país registrou 22.773 novos casos de Hanseníase no ano de 2023, com coeficiente de detecção de 10,68 casos por 100.000 habitantes, parâmetro alto para o indicador. A ocorrência de casos novos de hanseníase em crianças, indica transmissão ativa da doença. Dentre os casos detectados no ano, 958 ocorreram em menores de 15 anos, com um coeficiente de detecção de 2,45 casos por 100.000 habitantes, considerado de média endemicidade para essa faixa etária, segundo os parâmetros oficiais.

O país apresenta diferentes cenários de endemicidade, com registro de casos em todas as unidades federadas. Em 2023 a maior frequência de casos novos ocorreu nas Regiões Centro-Oeste e Norte do país com destaque para os estados do Mato Grosso e Tocantins que apresentaram as maiores taxas de detecção do ano, 129,65 e 63,15 casos por 100 mil habitantes, respectivamente. As menores taxas foram registradas nos estados da Região Sul, Rio Grande do Sul com 0,62 e Santa Catarina com 1,95 casos por 100 mil habitantes, configurando baixa endemicidade nestes estados (**Figura 1**).

**FIGURA 1** – Taxa de detecção geral de casos novos de hanseníase (por 100 mil habitantes) segundo unidade da Federação de residência. Brasil, 2023.

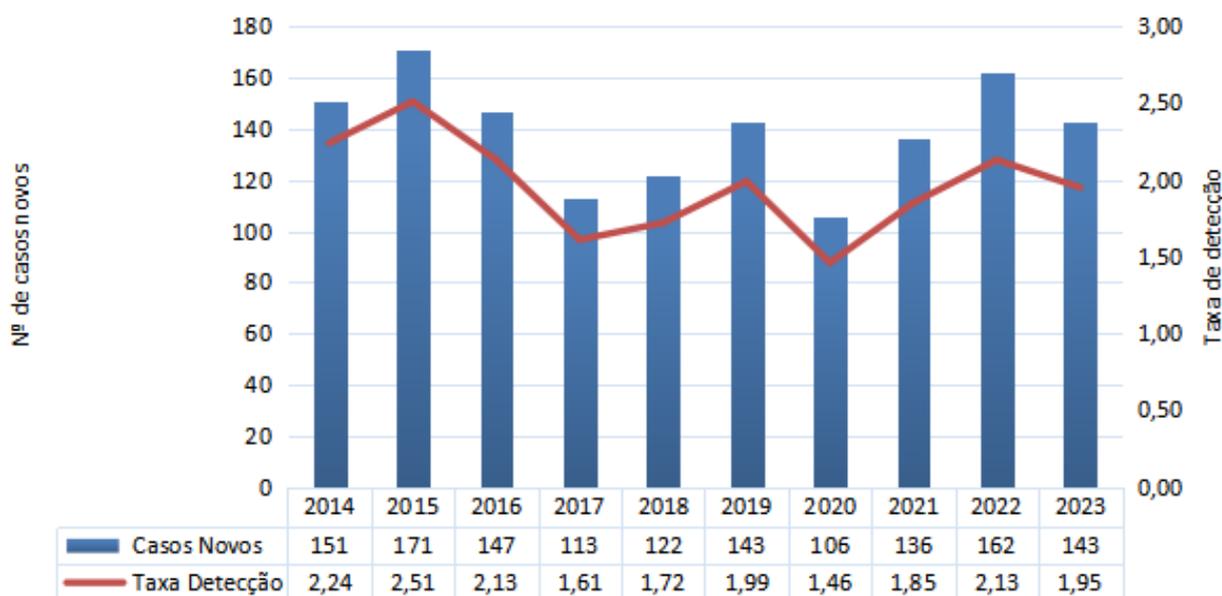


Fonte: SINAN/SVSA/MS – 31/05/2024.

# HANSENÍASE EM SANTA CATARINA

Em Santa Catarina, no ano de 2023, foram notificados 143 casos novos de hanseníase com o coeficiente de detecção anual de 1,95 casos/100.000 habitantes, considerado de baixa endemicidade. Entre os anos de 2014 e 2023 houve variações no número de casos novos e na taxa de detecção ao longo dos anos. De 2016 a 2018 houve uma queda no registro de casos novos quando comparado aos anos anteriores, enquanto a partir de 2019 houve uma flutuação nesses números sendo registrado em 2020 o menor número de casos (106) dentro do período avaliado. A taxa de detecção entre 2014 e 2016 ficou acima de 2,0, indicando média endemicidade, seguido de períodos de baixa endemicidade desde 2017, exceto em 2022, que apresentou taxa de detecção de 2,13 (**Figura 2**).

**FIGURA 2** - Número de casos novos de hanseníase e taxa de detecção por 100 mil habitantes segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 a 2023.



Fonte: SINAN/DIVE/SES/SC - 04/05/2024.

O indicador de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos é uma das prioridades do Ministério da Saúde (MS), pois a ocorrência de casos em crianças demanda investigação e monitoramento por parte dos serviços de saúde. O estado vem mantendo o parâmetro de baixa endemicidade para a taxa de detecção neste grupo, alcançando valores menores que 0,5 casos por 100.000 habitantes nos anos da série histórica, sendo o ano de 2017 o que apresentou maior taxa durante o período avaliado (0,43) (**Figura 3**).

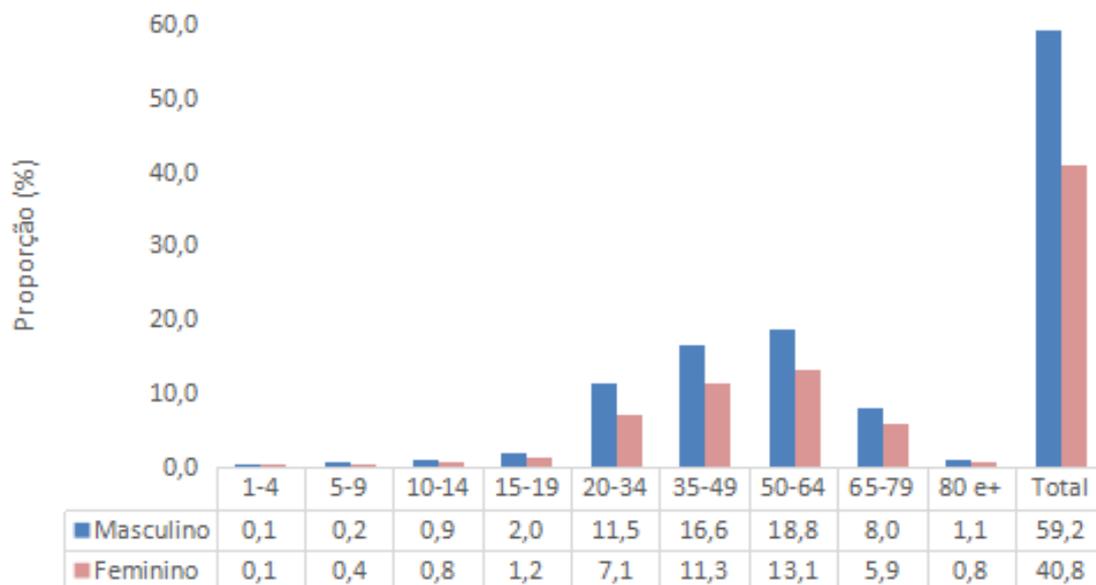
**FIGURA 3** - Número de casos novos de hanseníase e taxa de detecção por 100 mil habitantes nos menores de 15 anos segundo ano de diagnóstico. Santa Catarina, 2014 a 2023.



Fonte: SINAN/DIVE/SES/SC - 04/05/2024

Em relação à faixa etária dos casos novos diagnosticados no período de 2014 a 2023, a doença acometeu pessoas de todas as idades, com predomínio nos adultos, sendo a faixa etária de 50 a 64 anos a mais atingida. O sexo masculino foi o mais acometido, correspondendo a 59,2% do total dos casos no período avaliado (**Figura 4**).

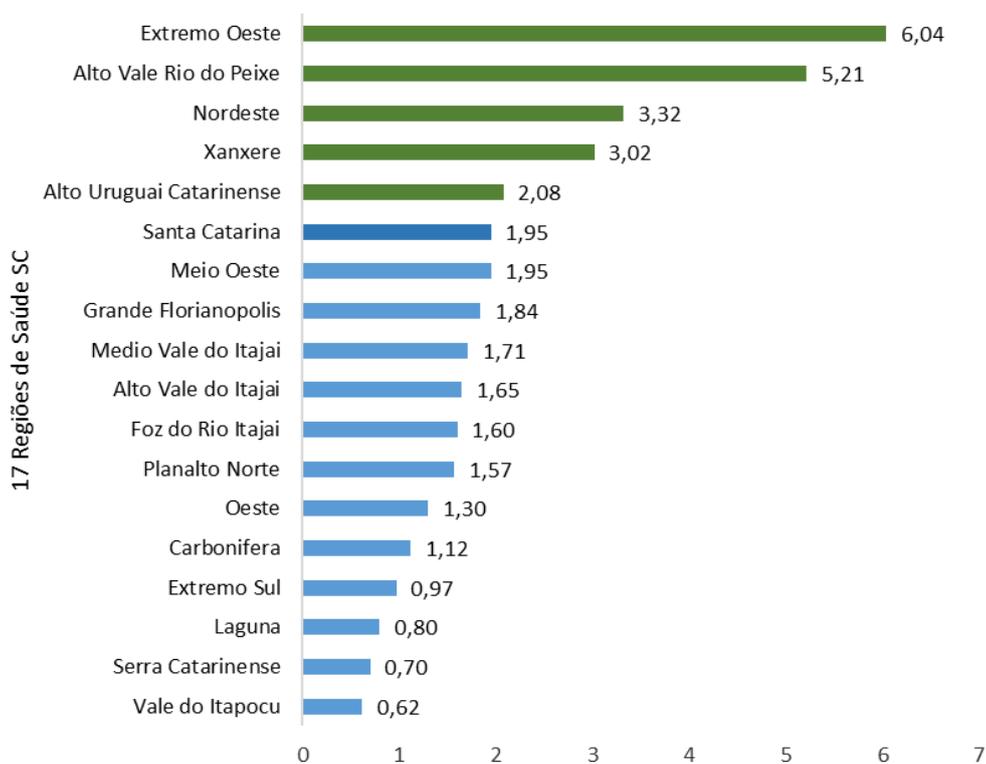
**FIGURA 4** - Proporção de casos novos de hanseníase segundo sexo e faixa etária. Santa Catarina, 2014 a 2023.



Fonte: SINAN/DIVE/SES/SC - 04/05/2024

Em 2023 ocorreu o registro de casos em todas as 17 Regiões de Saúde do estado, sendo que cinco delas apresentaram as maiores taxas de detecção. Entretanto, não ultrapassando os parâmetros de média endemidade: Extremo Oeste (6.04), Alto Vale do Rio do Peixe (5.21), Nordeste (3.32), Xanxerê (3.02) e Alto Uruguai Catarinense (2.08). As demais Regiões de Saúde, junto ao estado de Santa Catarina, apresentaram resultados de baixa endemidade (**Figura 5**).

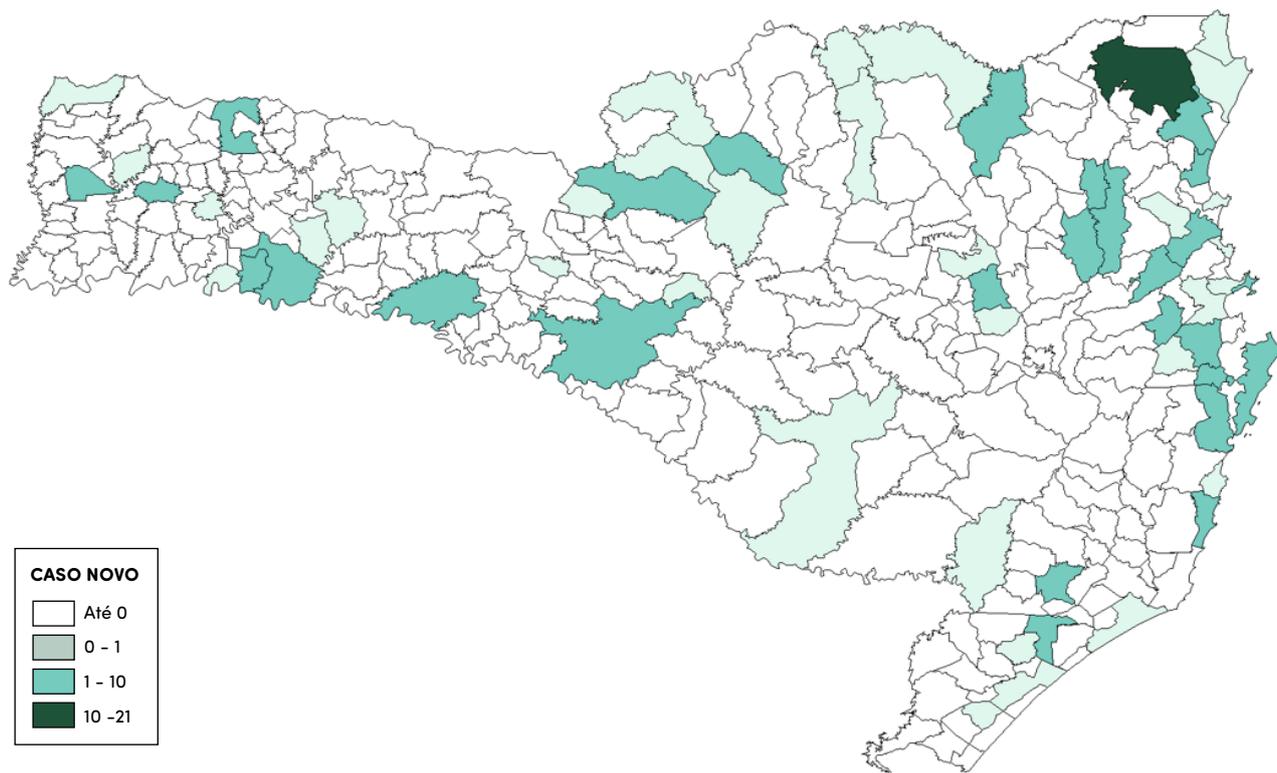
**FIGURA 5** - Taxa de detecção de casos novos de hanseníase nas 17 Regiões de Saúde de residência. Santa Catarina, 2023.



Fonte: SINAN/DIVE/SES/SC - 04/05/2024

Quanto à distribuição dos casos novos de hanseníase no território catarinense no ano de 2023, em 80% dos municípios não houve ocorrência de casos, 11% reportaram apenas um caso da doença e 9% notificaram entre 2 e 10 casos, sendo Joinville o município com maior número de notificações, com 21 casos novos (**Figura 6**).

**FIGURA 6** - Distribuição do número de casos novos de hanseníase por município de residência. Santa Catarina, 2023.

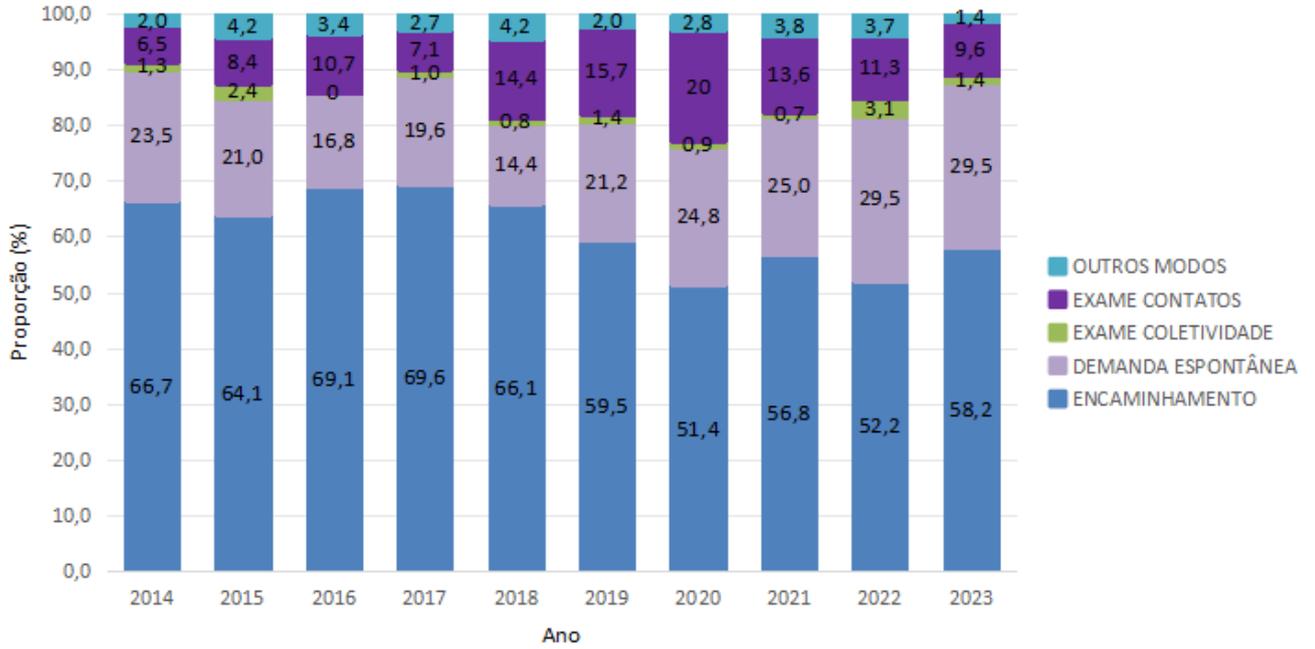


Fonte: SINAN/DIVE/SES/SC - 04/05/2024

A **Figura 7** apresenta o modo de detecção dos casos novos de hanseníase. Ao analisar o período, observa-se uma maior proporção de casos descobertos através da demanda passiva, ou seja, quando o paciente busca o serviço de saúde espontaneamente ou é encaminhado de outro serviço para a confirmação do diagnóstico. No ano de 2023, 87,7% dos pacientes tiveram acesso ao diagnóstico pela demanda passiva.

A descoberta de casos novos através do exame de contato e coletividade representa o modo de detecção ativa, feita através da busca sistemática de doentes pelas equipes de saúde. No período analisado, a detecção de casos por exame de contatos não ultrapassou os 20%, com a maior proporção no ano de 2020 (20%) e a menor em 2014 (6,5%). Em 2023, 9,6% dos casos tiveram o diagnóstico pela investigação dos contatos e 1,4% dos casos foram descobertos através das ações do exame de coletividade.

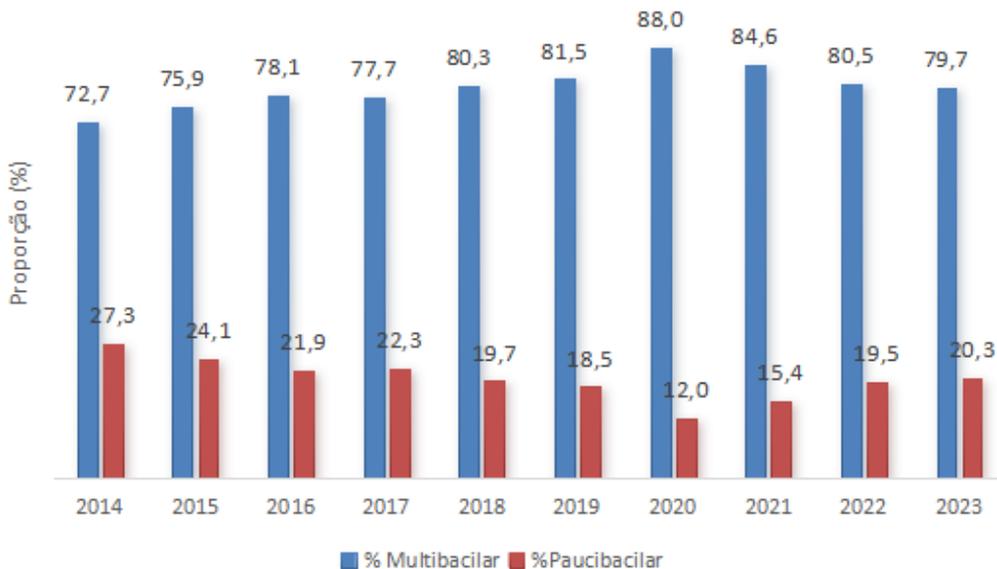
**FIGURA 7** - Proporção de casos novos de hanseníase por modo de detecção e ano do diagnóstico. Santa Catarina, 2014 a 2023.



Fonte: SINAN/DIVE/SES/SC - 04/05/2024

Quanto ao perfil clínico da doença, a maior proporção dos casos novos foram diagnosticados na forma multibacilar, prevalecendo sobre a forma paucibacilar em todo o período analisado. A proporção alternou entre 72,6% em 2014 a 88% em 2020. Em 2023, 79,7% dos casos eram multibacilares (**Figura 8**).

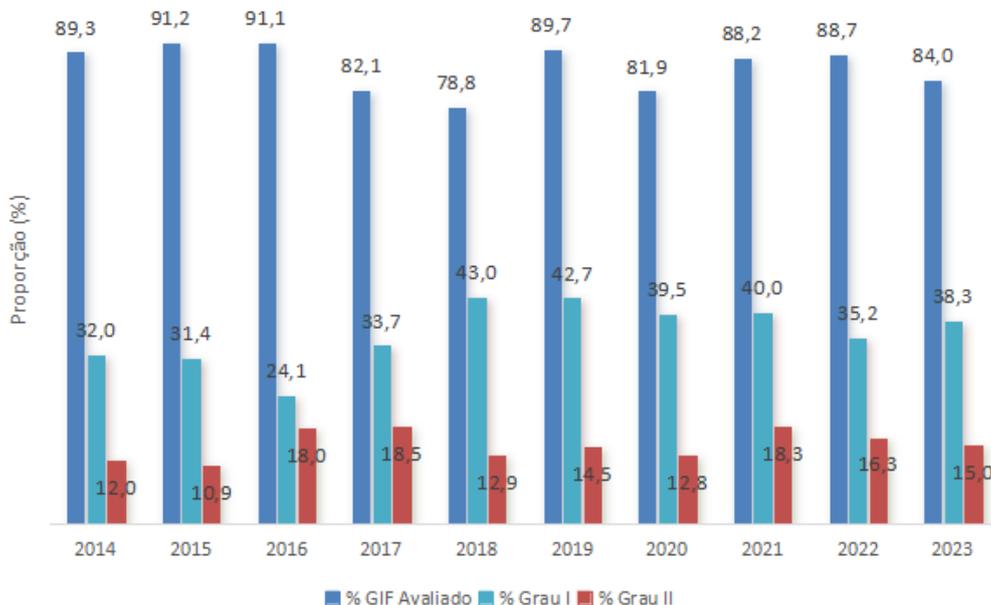
**FIGURA 8** - Proporção de casos novos de hanseníase por classificação operacional. Santa Catarina, 2014 a 2023.



Fonte: SINAN/DIVE/SES/SC - 04/05/2024

Ao avaliar o grau de incapacidade física no diagnóstico é possível medir a qualidade do atendimento nos serviços de saúde. Em Santa Catarina, a proporção de casos de hanseníase com alguma complicação decorrente da doença é considerada alta, indicando diagnóstico tardio e necessidade de cuidados, muitas vezes na atenção especializada. A **Figura 9** mostra que, em todo o período da avaliação, a proporção ficou acima de 10% de casos com grau 2 de incapacidade física, parâmetro alto para o indicador. Em 2023, ao serem avaliados nos serviços de saúde, 53,3% dos pacientes apresentaram algum comprometimento físico em decorrência do diagnóstico tardio (grau 1 e 2).

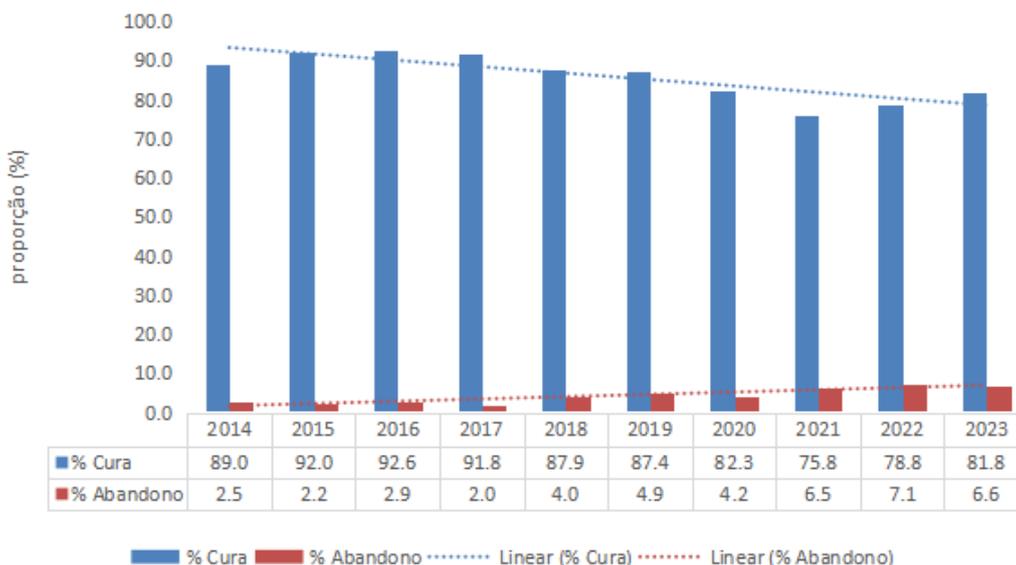
**FIGURA 9** - Proporção de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física 1 e 2, entre os avaliados no momento do diagnóstico. Santa Catarina, 2014 a 2023.



Fonte: SINAN/DIVE/SES/SC - 04/05/2024

A proporção de cura dos casos novos de hanseníase é o indicador que estima os resultados das atividades de captação de casos e mede a efetividade dos serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. Em relação à proporção de cura de casos novos no estado houve redução do resultado do indicador no decorrer do período de 2014 a 2023 (**Figura 10**). Essa redução vem associada ao aumento da proporção dos casos de abandono que chegou ao resultado de 6,6% em 2023.

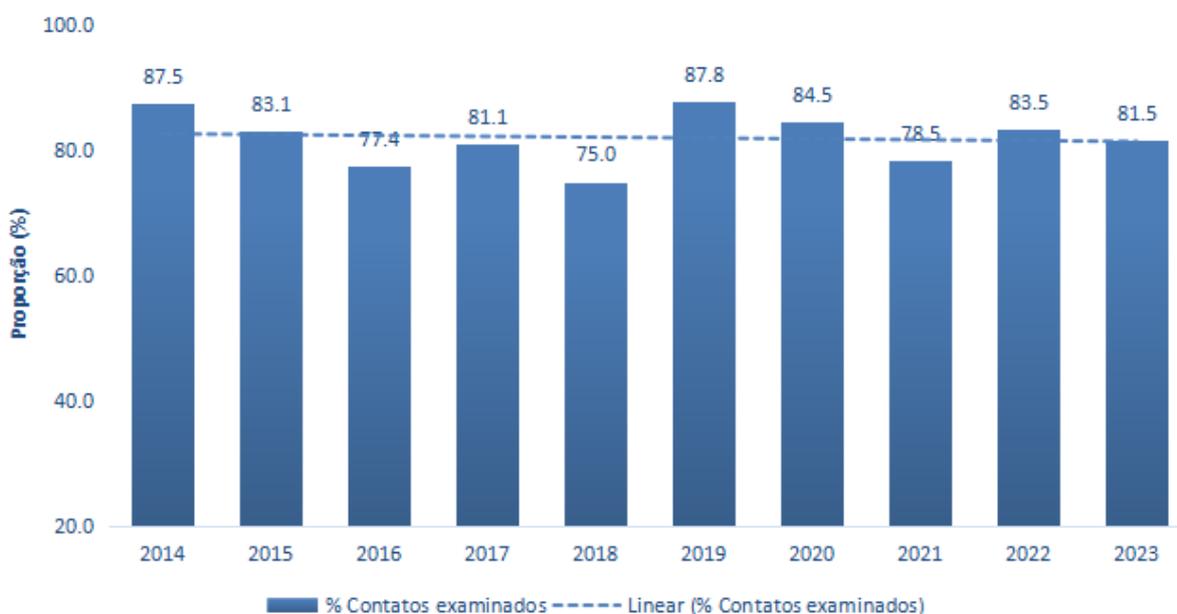
**FIGURA 10** - Proporção de cura e abandono dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. Santa Catarina, 2014 a 2023.



Fonte: SINAN/DIVE/SES/SC - 04/05/2024

Como é uma doença transmissível, a vigilância dos contatos é fundamental para interromper a cadeia de transmissão, permitindo a descoberta de novos casos de hanseníase entre pessoas que conviveram ou convivem de forma muito próxima e prolongada ao paciente. A **Figura 11** apresenta a série histórica do indicador de exame de contatos de casos novos de hanseníase. O estado vem apresentando resultado considerado regular (75% a 89,9%) nesta vigilância, segundo os parâmetros oficiais. Ao longo do período de 2014 a 2023, observou-se uma proporção de avaliação dos contatos acima de 80% na maioria dos anos avaliados, exceto em 2016 (77,4%), 2018 (75%) e 2021 (78,5%).

**FIGURA 11** - Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coorte. Santa Catarina, 2014 a 2023.



Fonte: SINAN/DIVE/SES/SC - 04/05/2024

# CONCLUSÃO

Os indicadores apresentados no período analisado são fortemente influenciados por fatores operacionais tais como: o diagnóstico precoce, a realização da busca ativa, o exame dos contatos, as realidades locais e as condições de trabalho. O estado é considerado de média endemicidade para doença e apresenta diagnóstico tardio, com elevado percentual de GIF 2 no diagnóstico ( $\geq 10\%$ ) e predomínio da forma multibacilar. Além disso, na análise da proporção de cura dos casos novos houve um declínio nesta proporção que passou de boa para regular, com aumento no abandono do tratamento.

Para o indicador de exame de contatos o estado está classificado como regular. Medidas para a melhoria dos indicadores devem ser tomadas a fim de se alcançar os resultados preconizados pelo Ministério da Saúde. Disseminar a informação sobre a hanseníase é essencial, bem como mobilizar os profissionais de saúde e gestores municipais para implementar políticas públicas e ações estratégicas que possam dar sustentabilidade ao controle da doença.

O Programa Estadual de Controle da Hanseníase tem promovido, com o auxílio da equipe do Ministério da Saúde, capacitações que visam qualificar a rede de atenção à hanseníase em todos os níveis de complexidade, e especialmente sensibilizar e fortalecer a Atenção Primária à Saúde para aumentar a detecção precoce e garantir aos pacientes assistência integral e qualificada, alertando para a importância da adesão ao tratamento até a alta e interromper a cadeia de transmissão através do exame dos contatos. A rede laboratorial para melhora no diagnóstico também vem sendo expandida com a realização de testes rápidos ofertados na Atenção Primária para os contatos do caso e novas tecnologias para a identificação de possíveis resistências medicamentosas. Além disso, as situações de suporte para o diagnóstico e as intercorrências da doença devem ser encaminhadas para os serviços de referência estadual.

É importante lembrar que a hanseníase tem cura e o tratamento para as duas formas clínicas, Paucibacilar e Multibacilar, é denominada Poliquimioterapia Única (PQT-U) e envolve a associação de três medicamentos. O tempo de tratamento difere para as duas formas, o paucibacilar deve completar o tratamento de seis cartelas da PQT-U em até 9 meses e o multibacilar de 12 cartelas em até 18 meses. O tratamento é oferecido gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) nas Unidades Básicas de Saúde.

Com objetivo de subsidiar os municípios na elaboração de ações específicas para as diferentes realidades, o Programa Estadual da Hanseníase elaborou o Plano Estadual de Ações Estratégicas de Vigilância, Controle e Prevenção da Hanseníase no estado de Santa Catarina 2021/2029, como objetivo principal de reduzir a carga da doença no estado. É necessário aplicar esforços para o diagnóstico oportuno, o tratamento adequado, a reabilitação das incapacidades e a luta contra o estigma e discriminação da pessoa acometida pela doença.

# REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL, 2025 – **Boletim epidemiológico: Hanseníase** – Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente – Número especial/janeiro de 2025; Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2025/boletim-epidemiologico-de-hanseniaze-numero-especial-jan-2025.pdf/@@download/file>
2. BRASIL, 2018 – **Roteiro para uso do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net Hanseníase e Manual para tabulação dos indicadores de hanseníase**; Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseniaze/publicacoes>
3. BRASIL. 2016 – **Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública**. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseniaze/publicacoes>
4. BRASIL, 2022 – **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase**. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseniaze/publicacoes>
5. SANTA CATARINA, 2020 – **Plano Estadual de Ações Estratégicas, de Vigilância, Controle e Prevenção de Hanseníase no Estado de Santa Catarina – 2021/2029**. Dive/SC. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/index.php/component/phocadownload/category/35-hanseniaze?download=599:plano-estadual-de-acoes-estrategicas-de-vigilancia-controle-e-prevencao-da-hanseniaze-no-estado-de-santa-catarina-2021-2029>
6. SANTA CATARINA, 2024 – **Informativo Epidemiológico Barriga Verde – Hanseníase**. Dive/SC. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/index.php/component/phocadownload/category/63-hanseniaze?download=1901:situacao-epidemiologica-da-hanseniaze-2024>

# EXPEDIENTE

O informativo Epidemiológico Barriga Verde uma publicação técnica da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Rua Esteves Júnior, 390 – Anexo I – 1º andar – Centro – Florianópolis – CEP: 88010-002 – Fone: (48) 3664-7400. [www.dive.sc.gov.br](http://www.dive.sc.gov.br)

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

**Governo do Estado:** Jorginho dos Santos Mello | **Secretário de Estado da Saúde:** Diogo Demarchi Silva | **Superintendente de Vigilância em Saúde:** Fábio Gaudenzi | **Diretor de Vigilância Epidemiológica:** João Augusto Brancher Fuck | **Gerente de IST, HIV/AIDS e Doenças Infecciosas Crônicas:** Regina Célia Santos Valim | **Organização e Elaboração:** Lígia Castellon Figueiredo Gryninger, Teide Pierri Nahas, Luís Henrique da Cunha, Regina Célia Santos Valim, Aline Vitali Grando, Flávia Moreira Soares e Eduardo Campos de Oliveira | **Revisão Técnica:** Aline Piacessi Arceno e João Augusto Brancher Fuck | **Supervisão e Revisão:** Amanda Mariano | **Diagramação:** Alex Martins.

## FICHA CATALOGRÁFICA

Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Gerência Gerente de IST, HIV/AIDS e Doenças Infecciosas Crônicas. Situação Epidemiológica da Hanseníase no Estado de Santa Catarina. Boletim Barriga Verde. Informativo Epidemiológico. Santa Catarina: Secretaria de Estado da Saúde, 2025.

**GOVERNO DE SANTA CATARINA**  
Secretaria de Estado da Saúde  
Sistema Único de Saúde  
Superintendência de Vigilância em Saúde  
Diretoria de Vigilância Epidemiológica  
Gerência de IST, HIV/AIDS e Doenças Infecciosas Crônicas



GOVERNO DE  
**SANTA  
CATARINA**  
SECRETARIA DA SAÚDE