

MORTALIDADE POR HANSENÍASE EM CONTEXTOS DE ALTA ENDEMICIDADE NO BRASIL: ANÁLISE ESPAÇO-TEMPORAL INTEGRADA NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE

Anderson Fuentes FERREIRA⁽¹⁾, Eliana Amorim de SOUZA⁽²⁾, Mauricélia da Silveira LIMA⁽¹⁾, Gabriela Soledad Márdero GARCÍA⁽¹⁾, Elaine Silva Nascimento ANDRADE⁽⁵⁾, Sebastião Alves de SENA NETO^(3,4), Carmelita Ribeiro FILHA^(3,5), Adriana da Silva dos REIS⁽¹⁾, Léia Gadelha TEIXEIRA⁽⁶⁾, Alberto Novaes RAMOS JR⁽¹⁾

DSC/UFC - Departamento de Saúde Comunitária, Faculdade de Medicina, Pós-Graduação em Saúde Pública, Universidade Federal do Ceará⁽¹⁾, UFBA - Instituto Multidisciplinar em Saúde, Universidade Federal da Bahia⁽²⁾, AGEVISA - Agência Estadual de Vigilância em Saúde, Governo do Estado de Rondônia⁽³⁾, UNIR - Departamento de Ciência da Informação, Fundação Universidade Federal de Rondônia⁽⁴⁾, CGHDE-MS - Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis, Coordenação Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde⁽⁵⁾, DENF/UFC - Departamento de Enfermagem, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará⁽⁶⁾

Introdução: Entre as Doenças Tropicais Negligenciadas (DTNs), a hanseníase apresenta o maior risco de gerar incapacidade física. Como doença crônica, está associada a diagnóstico tardio que contribui para síndromes clínicas mais complexas, como infecções e lesões osteomusculares, e a eventos imunológicos e infecciosos. Pela perspectiva da baixa letalidade, o óbito por hanseníase tem sido negligenciado por pesquisas e ações de controle e vigilância. Dentre os fatores associados estão: complicações relacionadas à ocorrência e manejo de episódios reacionais hanseníase, eventos adversos relacionados à poliquimioterapia e infecções secundárias em pele e sistema musculoesquelético. No Brasil, a mortalidade por DTNs como causa básica, de 2000-2011, evidenciou 3.156/76.847 óbitos (4,1%) óbitos por hanseníase, quinta principal causa, com taxa de mortalidade ajustada por idade semelhante a dengue e leishmanioses (0,16 [0,15–0,18]/100.000 habitantes). O uso de causas associadas de morte às causas básicas ampliou em 23.967 (23,8%) os óbitos por DTNs, sendo a hanseníase a terceira principal DTN (7,6%; 7.732 óbitos). **Objetivos:** Analisar tendências temporais e padrões espaciais da mortalidade relacionada à hanseníase nas regiões Norte e Nordeste no Brasil de 2001 a 2017. **Metodologia:** Estudo ecológico misto de base populacional, de tendência temporal e espacial, baseado em dados secundários de declarações de óbito do Sistema de Informação de Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM-MS), incluindo causas básicas e associadas de morte. **Resultados:** Foram registrados 4.907 óbitos relacionados à hanseníase, 59,3% como causa associada. Hanseníase não especificada (A30.9) foi responsável pela maioria das menções na declaração de óbito (DO) (causa básica: 72,7%, causa associada: 76,1%). Verificou-se risco acrescido de mortalidade por hanseníase em pessoas do sexo masculino, com idade ≥ 60 anos e de raça/cor preta ou parda. A tendência temporal por análise de joinpoints apresentou incremento na tendência geral da mortalidade, na região Nordeste e nos estados de Tocantins, Maranhão, Alagoas e Bahia, assim como no sexo masculino. Houve tendência de incremento para raça/cor amarela e parda. Municípios de grande porte exibiram redução nas tendências, com aumento da mortalidade para municípios com população inferior a 100.000 habitantes. Municípios com índice de vulnerabilidade social muito alta apresentaram incremento na tendência de mortalidade. Para a distribuição espacial das taxas ajustadas por idade e sexo, assim como para as análises espaciais das médias móveis espaciais e da razão de mortalidade padronizada, padrões acima da média foram identificados para o Acre, Rondônia, sul do estado do Pará, Tocantins, Maranhão, Piauí, sul do Ceará, e regiões do norte e sul da Bahia. **Conclusões:** A mortalidade por hanseníase nas regiões Norte e Nordeste é um significativo e persistente problema de saúde pública em populações mais vulneráveis. Os padrões temporais e espaciais identificados indicam a necessidade de fortalecer a atenção integral priorizando áreas de alta endemicidade e populações vulneráveis no País.

Palavras-chaves: Hanseníase, Tendência temporal, Análise espacial, Epidemiologia, Mortalidade