

SOBREPOSIÇÃO DE CASOS DE HANSENÍASE NO ESTADO DO PIAUÍ: ANÁLISE DA MAGNITUDE E PERFIS SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO EM REDES DE CONVÍVIO DOMICILIAR, 2001–2014

Adriana da Silva dos REIS⁽¹⁾, Eliana Amorim de SOUZA⁽²⁾, Anderson Fuentes FERREIRA⁽¹⁾, Maria Angélica Gomes FERREIRA⁽¹⁾, Olívia Dias de ARAÚJO⁽³⁾, Suyanne Freire de MACEDO⁽⁴⁾, Gilberto Valentim da SILVA⁽⁵⁾, Francisco Jose de ARAÚJO FILHO⁽⁴⁾, Jaqueline Caracas BARBOSA⁽¹⁾, Alberto Novaes RAMOS JR^(1,6)

PPGSP/UFC - Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil⁽¹⁾, NESC /UFBA/IMS/CAT - Núcleo de Epidemiologia e Saúde Coletiva, Instituto Multidisciplinar em Saúde, Universidade Federal da Bahia – Campus Anísio Teixeira, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil⁽²⁾, CCS/UFPI/CMPP - Departamento de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Piauí, Campus Ministro Petrônio Portela, Teresina, Piauí, Brasil⁽³⁾, UFPI/CSHNB - Universidade Federal do Piauí, Senador Helvídio Nunes de Barros, Picos, Piauí, Brasil⁽⁴⁾, SMS - Picos, PI - Secretaria Municipal de Saúde, Coordenação do Programa de Controle da Hanseníase, Picos, Piauí, Brasil⁽⁵⁾, DSC/FAMED/UFC - Departamento de Saúde Comunitária, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil⁽⁶⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença negligenciada transmissível, de evolução crônica, causada por *Mycobacterium leprae*. A expressão da síndrome clínica é consequência do acometimento de troncos nervosos, nervos periféricos e pele resultado do neurotropismo do bacilo. A transmissão ocorre pela via aérea superior sendo o homem a principal fonte de infecção, com maior risco em contextos familiares e de redes de contatos sociais. O Brasil insere-se no grupo de “países prioritários globais” composto por 22 países que são responsáveis por 95,0% da carga global da doença. **Objetivos:** Analisar magnitude, número de gerações familiares acometidas e perfis sociodemográfico e clínico de casos de hanseníase associados a Redes de Convívio Domiciliar (RCD) com sobreposição de casos da doença no Estado do Piauí. **Metodologia:** Estudo transversal com abordagens descritiva e analítica, a partir de casos novos (CN) de hanseníase notificados e residentes no município de Picos, Piauí, como casos referências (CR) que tiveram o diagnóstico de hanseníase de 2001 a 2014. Estes casos estariam inseridos a uma RCD com pelo menos 2 casos da doença (sobreposição). Incluídos ainda casos coprevalentes (CCP, contato que se tornou caso) e contatos (intradomiciliares e sociais). Verificou-se a associação entre fatores sociodemográficos e clínicos com a ocorrência de sobreposição da doença. **Resultados:** Foram analisados 94 casos de hanseníase, vinculados a 46 RCDs. Houve maior frequência de sexo feminino (61,7%, n=58), raça/cor parda (73,4%, n=69), faixa etária de 41–60 anos (37,2%, n=35), ensino fundamental (46,8%, n=44), residência com ≥4 pessoas no mesmo domicílio (56,4%, n=53), renda familiar de 1–2 salários mínimos (47,9%, n=45), casos multibacilares (54,3%, n=51) e realização da avaliação de seus contatos (78,7%, n=74). O tempo entre os diagnósticos de CR e CPP foi de 0–3 anos (72,7%, n=64), com associação significativa com maior número de CN na RCD (razão de prevalência =1,69, intervalo de confiança 95% 1,12–2,55; p-valor=0,0009). **Conclusões:** Nesta área hiperendêmica no Piauí a sobreposição de casos é um fenômeno frequente, com maior risco de adoecimento, e a necessidade de possibilidades inovadoras para controle. Ressalta-se a importância no desenvolvimento de ações diversificadas de vigilância de contatos centradas em CR e com reconhecimento de sua RCD. Trata-se de estratégia inovadora com indicadores mais sensíveis da dinâmica de transmissão da doença em contextos-sentinelas de territórios para a atenção básica à saúde.

Palavras-chaves: Hanseníase, Epidemiologia, Vigilância & controle, Contato