

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO DISTRITO FEDERAL: ANÁLISE DE CASOS (2015-2024)

Anne Elise Fernandes de Oliveira Sampaio, Eduarda Heringer Cardoso, José Maurício Lima de Paula, Lis de Paula Lacerda, Taynan Silva Januário, Wanderson Kleber de Oliveira

Contexto: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, curável, porém endêmica no Brasil, com 14.962 casos em 2022, ocupando a 2ª posição mundial. Afeta pele e nervos periféricos, podendo causar incapacidades físicas permanentes. A COVID-19 reduziu diagnósticos e agravou casos, reforçando a importância da vigilância epidemiológica. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico da hanseníase no Distrito Federal (DF), de 2015 a 2024, considerando formas clínicas e grau de incapacidade física no diagnóstico. **Método:** Estudo transversal, baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (2015-2024), incluindo casos confirmados de hanseníase em residentes do DF, excluídos os registros duplicados e incompletos. Variáveis dependentes: forma clínica e grau de incapacidade física; independentes: sexo, idade, escolaridade e região de residência. Realizou-se análise descritiva e razão de prevalência (IC95%) **Resultado:** No Brasil, foram registrados 311.081 casos de hanseníase (2015–2024), dos quais 2.672 (0,86%) no DF, confirmando a persistência da doença em regiões urbanizadas. A classificação operacional mostrou 63,9% (1.707) multibacilares (MB) e 33,3% (891) paucibacilares (PB), indicando predomínio de diagnósticos tardios, uma vez que a forma MB apresenta maior transmissibilidade e risco de sequelas. Quanto ao sexo, 56,3% (961) ocorreram em homens, padrão associado a barreiras de acesso, fatores ocupacionais e diferenças na busca por cuidados. A avaliação de incapacidade estava disponível em 1.447 registros, dos quais 75,2% (1.089) apresentaram algum grau: 235 PB e 854 MB. Apenas 24,7% (358) foram classificados como grau zero. A elevada proporção de incapacidades reforça o atraso no diagnóstico e a evolução sem intervenção precoce. Os achados revelam falhas na vigilância ativa, fragilidades na atenção primária à saúde (APS) e insuficiência das ações de controle no DF. A persistência de casos MB e a alta frequência de incapacidades físicas demonstram risco contínuo de transmissão e impacto social, exigindo fortalecimento da APS, capacitação de profissionais para diagnóstico precoce, rastreamento e acesso ao tratamento. **Conclusão:** A hanseníase persiste no DF, marcada pelos casos MB e alta proporção de incapacidades físicas no diagnóstico, confirmando o atraso no reconhecimento da doença. Reforça-se a necessidade de intensificar a vigilância ativa e ampliar a resolutividade da APS.

Palavras-chave: Hanseníase, Vigilância Epidemiológica, Diagnóstico Tardio