Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.07, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3794

ANÁLISE DE SITUAÇÃO DA HANSENIASE NO PERIODO DE 2017 A 2022 NO MUNICIPIO DE TEÓFILO OTONI

SITUATIONAL ANALYSIS OF HANSEN'S DISEASE FROM 2017 TO 2022 IN THE MUNICIPALITY OF TEÓFILO OTONI

Kamila Mendes
Acadêmica do Curso de Farmácia da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, Brasil.
E-mail: kamila.mendes.713@gmail.com

Klemeson Nunes
Acadêmico do Curso de Farmácia da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, Brasil.
E-mail: klemeson.kn@gmail.com

Maria Clara Laranjeira
Acadêmica do Curso de Farmácia da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, Brasil.
E-mail: laranjeiramariaclara@gmail.com

Aline Ribeiro de Souza
Docente do curso de Farmacia da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni. Brasil.
E-mail: farma.alineribeiro@gmail.com

LARISSA PEREIRA BATISTA
Mestranda em Administração Pública pela UFVJM. Graduada em Administração Pública pela UFVJM. E-mail: larissa.batista@ufvjm.edu.br

Pedro Emilio Amador Salomão
Doutor em Química, Bacharel em Química
E-mail: pedroemilioamador@yahoo.com.br

Recebido: 25/03/2025 – Aceito: 15/04/2025

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.07, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3794

Resumo

A Hanseníase é uma doença infecciosa e crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*ou bacilo de Hansen. Compromete o tecido cutâneo, mucoso e sistema nervoso periférico. A gravidade da doença não é somente avaliada pelo número de doentes existentes, ou pela sua contagiosidade, mas pelas incapacidades que produz, pelos problemas psicossociais e pela longa duração do tratamento. Desde a anosidade, a Hanseníase tem sido considerada uma doença contagiosa, mutilante e incurável, provocando uma atitude preconceituosa de rejeição e discriminação ao seu portador, normalmente um excluído da sociedade. De acordo com estudo desenvolvido em 2012 por Paloma Benigno Morais (2012), a cidade de Teófilo Otoni - MG foi considerada endêmica e relatadas poucas ações de controle. O presente artigo trata-se de pesquisa baseada em uma análise transversal e observacional, qualitativa e quantitativa de dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde com o objetivo de verificar se a doença se encontra em expansão ou se a mesmacaminha para a supressão. O resultado da pesquisa demonstra que que a cidade não possui mais o perfil superendemico, pois o número de casos identificados foi de 0,057% de casos entre o período de 2017 até o dia 27/09/2022. A divulgação de conscientização e campanhas de prevenção são fundamentais para controle e monitoramento da doença.

Palavras-chave: Hanseníase; Perfil Epidemiológico; Diagnóstico; Tratamento.

Abstract

Leprosy is an infectious and chronic disease caused by the bacillus Mycobacterium lepraeou Hansen. It compromises the skin, mucous membranes and peripheral nervous system. The severity of the disease is not only assessed by the number of existing patients, or by its contagiousness, but by the disabilities it produces, psychosocial problems and the long duration of treatment. Since ancient times, leprosy has been considered a contagious, mutilating and incurable disease, causing a prejudiced attitude of exclusion and discrimination towards its sufferer, normally an outcast in society. According to a study developed in 2012 by Paloma Benigno Morais (2012), the municipality of Teófilo Otoni - MG was considered endemic and few control actions were related. This article is research based on a cross-sectional and observational, qualitative and quantitative analysis of data provided by the Municipal Health Department with the aim of verifying whether the disease is expanding or heading towards suppression. The result of the research demonstrates that the city no longer has a super-endemic profile, as the number of cases identified was 0.057% of cases between 2017 and 27/09/2022. The dissemination of awareness and prevention campaigns are essential for controlling and monitoring the disease.

Keywords: Leprosy; Epidemiological Profile; Diagnosis; Treatment.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.07, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3794

1. Introdução

A Hanseníase é conhecida por ser uma doença infecciosa crônica causada pela bactéria *Mycobacterium Leprae*. Essa doença atinge, de forma majoritária, a pele e alguns sistemas nervosos periféricos e isso faz com que o paciente perca a força muscular e a sensibilidade tátil e à dor. Em 2009 de acordo com os dados divulgados por Marcelo Araújo, o Brasil ainda continua sendo um dos paísesque mais sofre com a doença, cerca de 94% dos diagnósticos são notificaçõesfeitas pelo Brasil (CHACARA, 2009).

O bacilo *Mycobacterium leprae* é altamente infeccioso, e se localiza nas células de Schawann e na pele, no entanto, pode alojar-se em outros tecidos. Nesse sentindo, após a entrada do patógeno no corpo humano ocorre a resposta imunológica mediada por citocinas, células-T auxiliadoras, além das interleucinas, ativando o sistema imunológico. O diagnóstico da hanseníase é clínico, epidemiológico e dermatoneurológico. (LASTORIA, 2012)

A Hanseníase é uma doença de evolução lenta, que ataca as células cutâneas e nervos periféricos (nervo óptico, nervo facial, nervo troclear, nervo abducente, etc.), isso faz com que a mesma se manifeste através de sintomas dermaneurológicos. (TAVARES, 2021)

A hanseníase manifesta-se, além de lesões na pele, através de lesões nos nervos periféricos. Essas lesões são decorrentes de processos inflamatórios dos nervos periféricos (neurites) e podem ser causados tanto pela ação do bacilo nos nervos como pela reação do organismo ao bacilo ou por ambas. (GEOVANA, 2017)

A transmissão da Hanseníase ocorre principalmente por meio dos pacientes chamados multibacilares os quais apresenta uma grande carga bacilar. Pacientes paucibacilares (com o menor cagar bacilar) não se enquadram como uma relevante fonte de transmissão (GEOVANA, 2017).

Segundo Lastória, Joel Carlos, and M. A. M. M. Abreu. "Hanseníase: diagnóstico e tratamento." Diagn Tratamento 17.4 (2012) a hanseníase

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.07, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3794

possui quatro formas de apresentação clínica, que ocorrem de acordo com a resposta imune do hospedeiro. São elas: forma tuberculoide (HT), virchowiana (HV), dimorfa (HD) e indeterminada (HI). A hanseníase indeterminada é a forma inicial da doença e, na maioria dos casos, evolui para cura espontânea. Nessa forma os sinais e sintomas dermaneurológicos passa por um período de incubação e pode durar em média de dois a cinco anos, é considerada a primeira manifestação clínica. Nesse primeiro estágio da doença começa o aparecimento de pequenas manifestações de manchas vermelhas, com alterações de sensibilidade térmica.

Nessa segunda fase clínica chamada de Hanseníase Tuberculoide (HT) encontra-se lesões ao redor das manchas avermelhadas e seu crescimento que se movimenta na direção oposta das manchas avermelhadas, essa movimentação é conhecida por lenta e leva a atrofia no interior da lesão. Em crianças portadores da doença a primeira manifestação se localiza principalmente na face, e pode se manifestar por nódulos, placas, lesões tricofitóides ou sarcoídicas. Na forma neural pura, se encontram lesões cutâneas (AZULAY, 2006).

A Hanseníase Virchowiana (HV) manifesta-se naqueles indivíduos que apresentam imunidade celular deprimida para o *Mycobacterium leprae*, tempo de incubação da Hanseníase Virchowiana é relativamente longo, variando de meses a décadas. Estima-se que o tempo médio de incubação seja de cerca de 10 anos. O HV possa evoluir a partir da forma indeterminada ou se apresentar como tal desde o início. A evolução caracteriza-se pela infiltração progressiva e difusa da pele, mucosas das vias aéreas superiores, olhos, testículos, nervos, podendo afetar, ainda, os linfonodos, o fígado e o baço. Nas áreas afetadas a uma queda de pelos. Com o comprometimento do sistema nervoso pode levar a sequelas tardias (AZULAY,2006).

Já a Hanseníase Dimorfa (HD) caracteriza-se por uma instabilidade imunológica, o que faz com que haja grade variação em seus sintomas. As lesões dermatológicas são numerosas e suas morfologias se mescla aos aspectos HV e HT. As lesões neurais são precoces, assimétricas e, com frequência, levam a incapacidades físicas. (AZULAY,2006). É a forma mais

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.07, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3794

comum de apresentação da doença (mais de 70% dos casos). Ocorre, normalmente, após um longo período de incubação (cerca de 10 anos ou mais), devido à lenta multiplicação do bacilo (que ocorre a cada 14 dias, em média). No entanto, é importante notar que o tempo de incubação pode variar significativamente de pessoa para pessoa, dependendo de fatores como a resposta imune individual e a carga bacilífera. Além disso, a Hanseníase Dimorfa pode apresentar um período de incubação mais curto em crianças e em pessoas com sistema imunológico comprometido OMS (2017).

Entre os principais sintomas da hanseníase podemos destacar o surgimento de manchas de cores vermelhas ou esbranquiçadas nas diferentes partes do corpo, que geralmente estão associadas a uma perda de sensibilidade ao toque e à dor, além de terem uma temperatura diferente do resto da pele; Sumiço de pelos em certas partes do corpo; Suor que para de acontecer nas regiões onde é comum; Dormência em partes do corpo; Caroços que surgem nas mãos e orelhas; Formigamento nas mãos, pés, braços e pernas; Inchaços em mãos e pés; Feridas que aparecem nos membros; (TAVARES, 2012)

Uma das formas de examinar para a doença é a palpação dos nervos, principalmente membros superiores, nervo ulnar, mediano, radial e radial cutâneo, além disso, a tíbia posterior, fibular comum, o segmento cefálico, o grande auricular e o nervo facial, os mesmos, em caso de anormalidade, apresentam dor, fibrose e nodulações. Ademais, têm-se a verificação da avaliação funcional, por meio desse método, é possível analisar alterações neuronais, além da avaliação funcional sensitiva, motora e autônoma sendo os mais comprometidos pela doença. (NARDELL, 2007)

A classificação da hanseníase é de acordo ao número de lesões cutâneas, a Paucibiliar (PB): São até 5 lesões, e a Multibaciliar (MB): Mais de 4 lesões. É importante salientar que, o diagnóstico positivo é classificado como MB independentemente da quantidade de lesões.

Para diagnóstico temos o laboratorial e o diferencial. O teste laboratorial é chamado de baciloscopia que consiste na raspagem do tecido

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3794

dérmico nos lóbulos das orelhas, cotovelos e em lesão suspeita, na análise é utilizado o método Ziehl-Neelsen, o resultado é interpretado a partir de uma escala que vai de 0 a 6. O embasamento do diagnóstico diferencial leva em consideração manifestações dermatológicas, neurológicas, as doenças deformantes e as sistêmicas. A reação e recidiva é delatado por um paciente que completou o tratamento, como a poliquimioterapia, porém, de forma inadequada e depois apresenta novos sintomas da doença.

A transmissão se dá por meio de uma pessoa doente que apresenta a forma infectante da doença (multibacilar – MB) e que, estando sem tratamento, elimina o bacilo por meio das vias respiratórias (secreções nasais, tosses, espirros), podendo assim infectar outras pessoas suscetíveis. O bacilo de Hansen tem capacidade de infectar grande número de pessoas, mas poucas pessoas adoecem, porque a maioria apresenta capacidade de defesa do organismo contra o bacilo. É importante ressaltar que assim que a pessoa começa o tratamento e o mantém com regularidade deixa de transmitir a doença. A pessoa com hanseníase deve manter o convívio familiar e não precisa ser afastada do trabalho. O período de incubação se baseia em média de 2 a 7 anos, embora há relatos de adoecimento após 7 meses ou em períodos mais longo, após 10 anos.

Além disso, o *Mycobacterium lepra*, ou bacilo de Hansen é uma microbactéria, é um bacilo intracelular obrigatório, a temperatura máxima de sobrevivência é de 27ºC a 30ºC, e constitue-se sob forma de bastonete linear ou levemente encurvado, às vezes em forma de clava ou vareta de tambor ou, em forma de halteres. Alguns autores relatam que em seres humanos esse tempo pode ser bem maior aproximadamente 10 anos, por isso se caracterizam a evolução lenta. (GEOVANA, 2017)

O tratamento é ambulatorial, com doses mensais supervisionadas administradas na unidade de saúde e doses autoadministradas no domicílio. Os medicamentos utilizados consistem na associação de antibióticos, denominados poliquimioterapia (PQT), que são adotados conforme a classificação operacional, sendo paucibacilares tratado com rifampicina e dapsona por 6 meses, e multibacilares por 12 meses. Apesar de não haver

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.07, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3794

uma forma de prevenção especifica, existem medidas que podem evitar as incapacidades e as formas multibacilares como diagnóstico precoce. Exame anual dos contatos intradomiciliares (pessoas que residem ou residiram nos últimos cinco anos com o paciente) e contatos sociais (que frequentam o mesmo ambiente por tempo prolongado, sejam vizinhos ou colegas de trabalho) pode ser uma boa forma de prevenção também. (ROSETTI, 2019)

2. Objetivo

Analisar a tendência da Hanseníase em Teófilo Otoni - MG, verificando se a doença está em expansão ou em declínio, e discutir a importância de campanhas de conscientização e prevenção para o controle e monitoramento da doença.

3. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal e observacional com análise quantitativa dos dados. A coleta de informações foi realizada no período de 15 a 27 de Julho 2022 na Secretaria Municipal de Saúde de Teófilo Otoni – MG.. Foram coletados dados de frequencia da doença no geral, por sexo, por raça e por idade, diagnosticados desde o início de 2017 até o mês de setembro de 2022.

Os dados obtidos nesta pesquisa foram inseridos em uma planilha, calculados pelo software Excel® e confeccionados os gráficos.

4. Resultados e discussão

Teófilo Otoni, município situado no nordeste mineiro conhecido como a Capital Mundial das Pedras Preciosas, que conta com um território de 3.242.270 km², possui 141.269 habitantes segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.07, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3794

O município foi considerado superendêmico a hanseníase em um estudo desenvolvido em 2012 (Artigo - Perfil epidemiológico da hanseníase num município superendêmico do interior do sudeste brasileiro). Mas em um levantamento junto à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município de Teófilo Otoni, indica que a cidade não possui mais o perfil, pois conforme aponta o estudo a cidade anotou 81 casos entre o período de 2017 até o dia 27/09/2022, casos esses que variam entre crianças, adultos e idosos de ambos os sexos e todas, as raças como aponta um estudo levantado junto à SMS.

FIGURA 1 – Número de casos no município distribuído por ano, no período de 2017 até a data 27/07/2022.

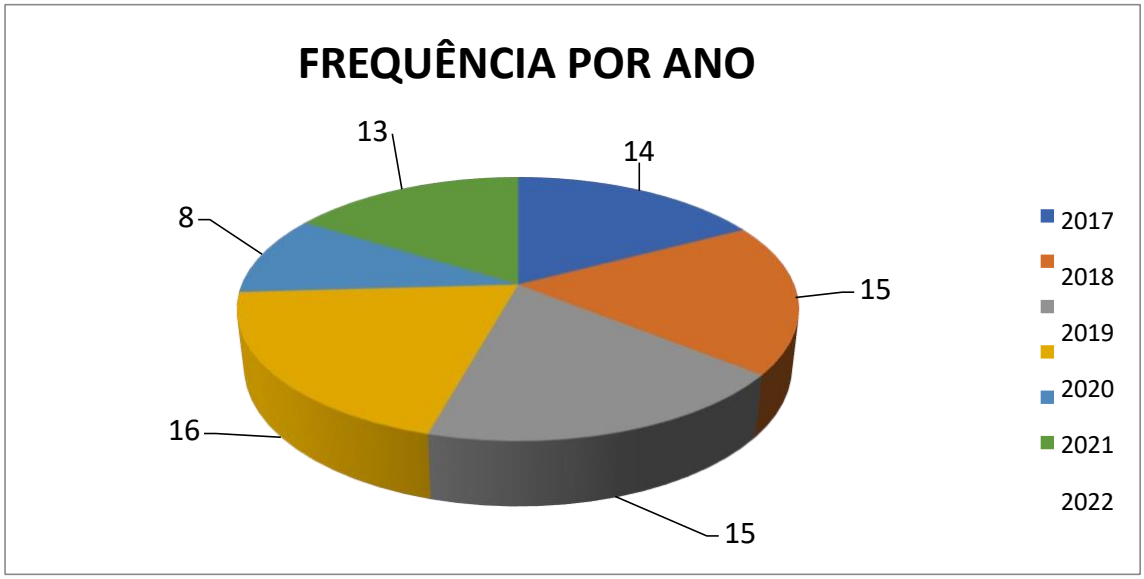


Figura 1 - Frequência anual de casos de hanseníase no município de Teófilo Otoni que anotou 81 casos nesse período (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022). Klemeson (2025)

A figura acima retrata a frequência de casos da hanseníase no municio de Teófilo Otoni, distribuído por anos. Nota-se que o ano de 2016 foi onde houve mais casos da doença~, no total houve o número de 81 casos entre os períodos. A seguir, na imagem 2 será relacionada a distribuição por gênero.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.07, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3794

FIGURA 2 – Número de casos no município distribuído por sexo, entre inicio de 2017 ate o dia 27/09/2022.

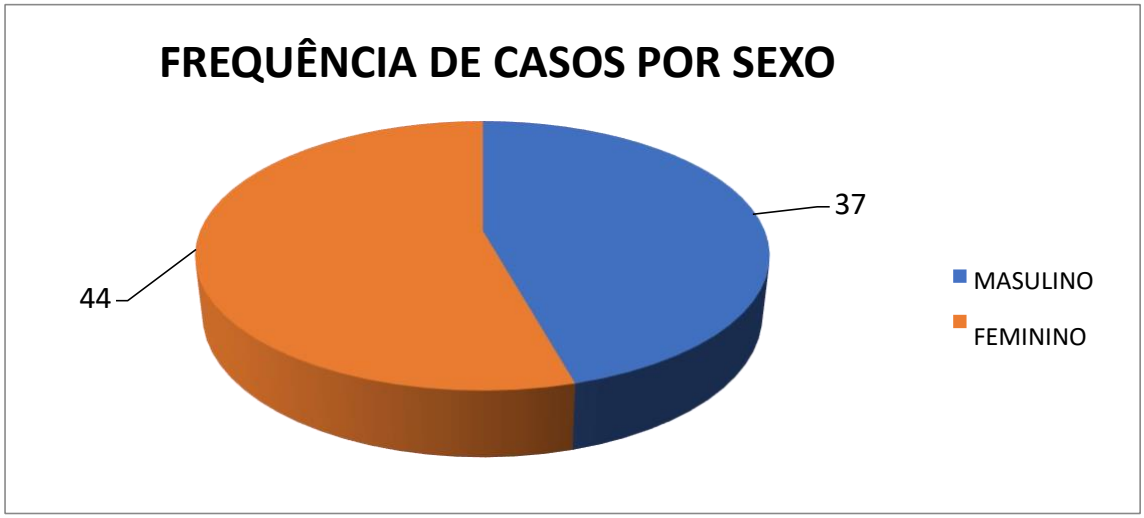
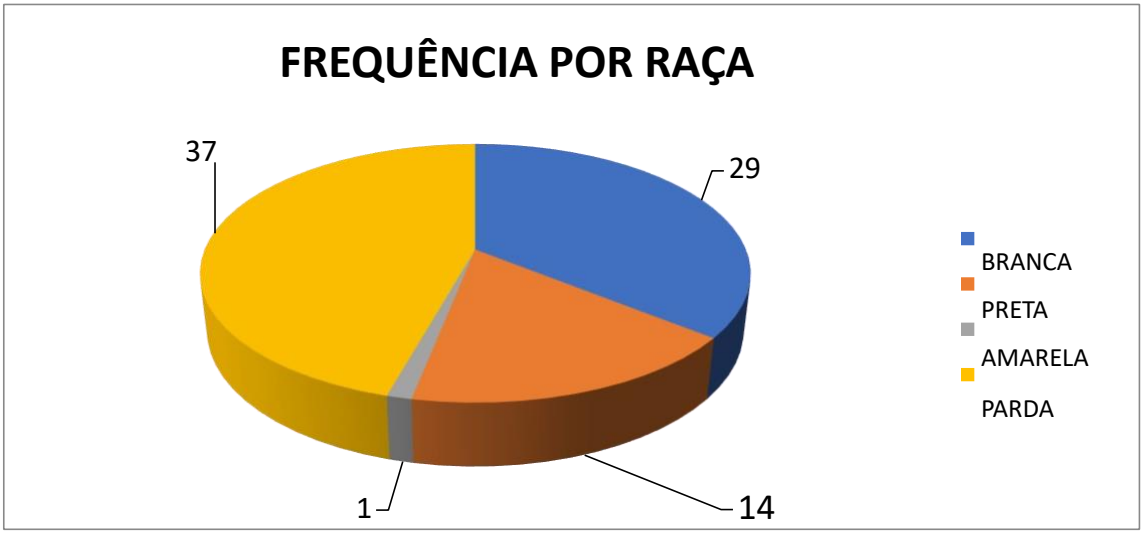


Figura 2 – Frequência anual de casos em Teófilo Otoni nesse período (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022). Klemeson (2025)

Na figura acima foi elaborado um esquema de divisão de casos por gênero sexual, onde é possível notar que a frequência tem atingido mais o grupo de mulheres com um total de 44 casos de mulheres atingidas. A seguir, na imagem 3 será relacionada a distribuição da doença por raça.

FIGURA 3 – Números de casos no município distribuído por raça, entre o início de 2017 até o dia 27/09/2022



Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.07, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3794

Figura 3 – Frequência de casos distribuídos por raça nesse período (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE). Klemeson (2025)

Na figura 3 é possível notar que o número de pessoas pardas são as mais atingidas pela doença nos anos anteriores, com 37 pessoas tendo contraído a doença. Em seguida tivemos as pessoas brancas com segundo maior índice de atingidos. Na figura 4 será apresentada a quantidade de atingidos pela doença por idade.

FIGURA 4 – Números de casos no município distribuído por idade, entre o inicio de 2017 até o dia 27/09/2022

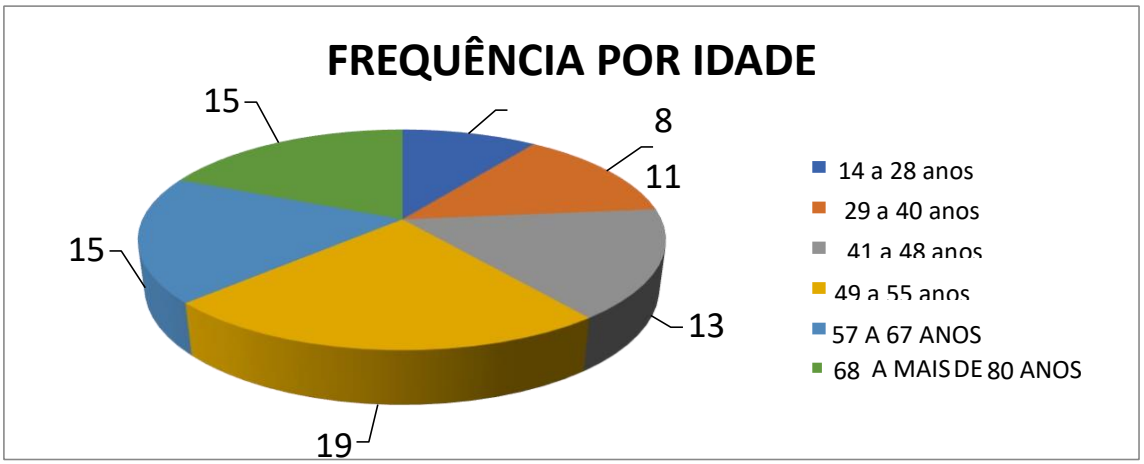


Figura 4 – Frequência de casos distribuída por idade nesse período (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE). Klemeson (2025)

Como se pode notar com o presente estudo feito junto a Secretaria Municipal de Saúde, o município de Teófilo Otoni deixou de ser endêmico e teve uma ocorrência de casos pequena, tendo 2020 o ano de maior ocorrência nos últimos cinco anos, que totalizou 16 casos (figura 1), em meio a uma população de mais de 140 mil habitantes, e desses casos 9 ocorrências do sexo masculino e 7 ocorrências do sexo feminino. Em dos os anos decorrentes das pesquisas houve uma distribuição de 44 casos entre mulheres e 37 entre os homens (figura 2), sendo o ano 2018 o ano de maior ocorrência entre as mulheres com 11 casos, e 2019 o ano com maior registro de ocorrência entre os homens. Onde também podemos observar que pessoas de pele parda tiveram a maioria dos casos, registrando 37 casos no período total do estudo, sendo os anos de 2018, 2021 e 2022 os anos de maiores decorrências, 7 casos em cada um deles.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3794

As pessoas de pele branca acumularam num total de 29 casos, anotando 9 casos em 2020 que foi o ano de maior decorrência. Pessoas de pele negra apresentaram um total de 14 casos, número bem inferior quando comparado aos apresentados anteriormente, seus anos de maior decorrência foram de 2017 e 2019. Durante o estudo observou que a pele amarela contou com apenas um caso no ano de 2019 (figura 3).

Dentre esses números o estudo apontou também as pessoas contaminadas por idade, onde a faixa etária de 14 a 28 anos somaram 8 casos, sendo 15 anos com mais ocorrências no total de 2. Pessoas entre 29 e 40 anos, juntas, tiveram um total de 11 casos, onde pessoas de 40 anos somaram 3 casos, o número maior de casos entre essa faixa de idade.

Os casos em pessoas de 41 a 48 anos tiveram um total de 13 casos, sendo 3 casos em pessoas de 45 anos, somando assim o maior número de casos dessa faixa etária. Na faixa de 49 a 55 anos somaram 19 casos, onde aponta as pessoas de 54 anos com a maior ocorrência de casos desta e de todas as categorias. Na faixa etária entre 57 e 67 anos, ocorreram 15 casos, tendo pessoas com 59 anos com o maior número de casos, que são num total 4 casos. E entre pessoas de 68 a >80 anos, possuem 15 casos, assim como na faixa etária anterior demonstrando os maiores números entre pessoas com 68 e 72 anos com três ocorrências de casos em cada idade (figura 4).

Em um estudo realizado pela por um grupo de estudantes, baseado com dados da secretária municipal de Téofilo Otoni no ano de 2012 apontou a cidade de Teófilo Otoni como um município superendêmico, no período entre 2001 a 2010, anotaram 780 novos casos de hanseníase (Perfil epidemiológico da hanseníase num município superendêmico do interior do sudeste brasileiro), comparados os números de casos do estudo atual, com o número de casos do estudo citado, percebemos que a cidade não é mais considerada superendêmica. Segundo o site da Secretária Estadual de Saúde de Minas, Governador Valadares, uma cidade vizinha localizada aproximadamente a 137 km, registrou 96 casos de hanseníase em 2019 e 35 casos em 2020, onde a

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3794

somatória desses dois anos supera o número do presente estudo realizado em Teófilo Otoni que confere um intervalo de quase seis anos.

Conclusão

O estudo revela que Teófilo Otoni em relação a doença que foi considerada endêmica em nossa cidade. Diante de tais dados, em um estudo realizado no ano de 2012 citou que município de Teófilo Otoni possuía aproximadamente 140.000 habitantes é considerado endêmico à doença com poucas atividades de ação de controle. Em um levantamento junto à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município de Teófilo Otoni, indica que a cidade não possui mais o perfil, pois conforme aponta o estudo a cidade anotou 0,057% de casos entre o período de 2017 até o dia 27/09/2022.

Com a falta de divulgação pode tornar esse um problema maior para a população, pois é através da prevenção e da identificação precoce da doença que podemos nos proteger e evitar o crescimento da doença. Sendo assim, as possíveis soluções seriam divulgações em redes nacionais para que atinja o público tendo o efeito de conscientização, outro pilar que poderia influenciar seria com campanhas de prevenção. Pois somente com um serviço de saúde organizado é que podemos detectar casos e tratar a hanseníase. Esta doença quando diagnosticada tardiamente, causa incapacidades físicas que comprometem a qualidade de vida dos pacientes.

Referências

https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/335vHvt6zgPfyXb7vnChvQJ/?lang=pt
periodicos.saude.sp.gov.br/hansenologia/article/download/36197/34503/3647. Acesso:05 fev. 2025

https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/429. Acesso:05 fev. 2025

https://www.oasisbr.ibict.br/vufind/Record/UFMG_04f091a723c745b592057d714ab7b9eb . Acesso:05 fev. 2025
https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/_Perfil_epidemiologico_dos_casos_novos_de_hanseniase_no_municipio_de_Teofilo_Otoni__MG__uma_analise_de_2001_a_2008_/458 . Acesso:05 fev. 2025

https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1063241
file:///C:/Users/Balc%C3%A3o/Downloads/8394-Texto%20do%20artigo-40869-1-10-20180227.pdf Acesso:05 fev. 2025

https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/43970/Comportamento epidemiologicodahanseniasenoBrasil.pdf? sequence=2&isAllowed=y Acesso:05 fev. 2025

https://teofilootoni.mg.gov.br/2017/07/10/secretaria-de-saude-promove-dia-damancha-com-orientacoes-sobre-a-hanseniase/ Acesso:05 fev. 2025

JESUS, I. L., et al. **Hanseníase e vulnerabilidade: uma revisão de escopo**. *Ciência & Saúde Coletiva* 28 (2023)

TOLEDO, A. S., et al. **Hanseníase: uma revisão da literatura**. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação* 10.8 (2024)

PEREIRA, A. G., et al. **ação de promoção da saúde: saúde mental/prevenção da Hanseníase.** *15º Congresso Internacional da Rede Unida*. 2022.

Propércio, A. N. A., et al. **O Tratamento da Hanseníase a partir de uma Revisão Integrativa**. *BrazilianJournalof Health Review* 4.2 (2021)

JUNIO, L. F. V., et al. **Análise dos casos de Hanseníase no Estado do Pará, Brasil.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde* 24.9 (2024)
LUQUETTI, C. M., et al. **Hanseníase: tratamento e prevenção.** *Journalof MedicalandBiosciencesResearch* 1.4 (2024)

RAMOS, D. P., et al. **Prevalência da forma clínica de hanseníase notificadas no município de Porto Nacional–TO**. *Revista Científica do Tocantins* 2.1 (2022)

SOUSA, G. S., et al. **atributos essenciais e derivados da atenção primária à saúde em crianças e adolescentes com hanseníase.** Texto & Contexto-Enfermagem 32 (2023)

de MELO, L. C., et al. **Hanseníase e testes diagnósticos rápidos: desafios e gestão de ciência, tecnologia & inovação em saúde**. SANARE-Revista de Políticas Públicas 22.1 (2023).

de SOUZA , M., et al. **Hanseníase e seus preconceito na atualidade.** Research, Society and Development 12.5 (2023)

TAVARES, A. M. R. **Perfil epidemiológico da hanseníase no estado de Mato Grosso: estudo descritivo**. Einstein (São Paulo), v. 19, p. eAO5622, 2021.

do AMARAL, V. F., et al. **Fatores atrelados ao diagnóstico tardio em pessoas com Hanseníase na Atenção Primária à Saúde (APS): Uma Revisão Integrativa.** Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR 27.4 (2023)

FERREIRA, L. M., et al. **Hanseníase na Amazônia central: um olhar epidemiológico.** Revista de Medicina 102.2 (2023)

de OLIVEIRA, N. D. C., et al. **Tendência das taxas de detecção da hanseníase em um estado da Região Norte do Brasil.** Revista Pan-Amazônica de Saúde 14 (2023).

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Portal de Dados Abertos de Minas Gerais**. Disponível em: <https://dados.mg.gov.br/dataset/hanseniase/resource/137fb5c6-433f-41d1-94fc-d73ea11a70bd?view_id=19f6c33c-6c4a-45fb-8d9f-23ec1a9a1d76>. acesso: 05 fev. 2025;

BOIGNY, R. N., et al. **Sobreposição da hanseníase em redes de convívio domiciliar: gerações envolvidas, densidade de casos e perfis sociodemográfico e econômico em municípios do Norte e Nordeste do Brasil**. Cadernos Saúde Coletiva 32 (2024)

NASCIMENTO, R. D. do, et al. **Criação e desenvolvimento de grupos de apoio para o autocuidado em hanseníase em um estado do Nordeste brasileiro.** Physis: Revista de Saúde Coletiva 34 (2024)

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Portal de Dados Abertos de Minas Gerais**. Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/cib/story/8232-regional-de-teofilo-otoni-capacitamunicipios-sobre-hansenias. Acesso:05 fev. 2025