Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.7, 2023

ISSN 2178-6925

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NO ESTADO DO PARANÁ ENTRE 2017 E 2021

EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF LEPROSY IN THE STATE OF PARANÁ BETWEEN 2017 AND 2021

Andrei Pchencenzni

Graduando do curso de enfermagem do

Instituto Federal do Paraná Campus Palmas, Brasil.

E-mail: andrei.pchencenzni@gmail.com

Albimara Hey

Docente do curso de enfermagem do

Instituto Federal do Paraná Campus Palmas, Brasil.

E-mail: albimara.hey@ifpr.edu.br

Resumo

A hanseníase é uma doença dermatoneurológica de características crônicas que ainda representa um grande agravo a saúde pública brasileira, sendo que afeta populações de diferentes idades e em diversas regiões do país. Objetivo: Caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de hanseníase notificados no estado do Paraná entre o período de 2017 a 2021. Método: Estudo epidemiológico, descritivo, quantitativo, elaborado com base em dados secundários contidos nas fichas de coleta do Sistema de Informação Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis na plataforma virtual DATASUS, acerca dos casos notificados de hanseníase no estado do Paraná entre os anos de 2017 e 2021. Resultados: Conforme os dados coletados, no Paraná houve maior número de casos entre homens (61,5%), raça branca (66,6%), entre 50-59 anos (24,4%), forma clínica dimorfa (45,2%) e baixa escolaridade. Conclusão: A hanseníase no Paraná acometeu principalmente a população masculina de etnia branca em idade adulta e com baixa escolaridade. Nesta perspectiva, o profissional enfermeiro é indispensável para a execução das medidas de prevenção, notificação dos casos existentes e realização correta e em tempo oportuno do processo de tratamento.

Palavras-chave: Hanseníase; Saúde pública; Perfil epidemiológico; Doença infecciosa.

ISSN 2178-6925

Abstract

Leprosy is a dermato-neurological disease with chronic characteristics that still represents a major problem for Brazilian public health, affecting populations of different ages and in different regions of the country. Objective: To characterize the epidemiological profile of leprosy cases notified in the state of Paraná between the period 2017 to 2021. Method: Epidemiological, descriptive, quantitative study, based on secondary data contained in the collection forms of the Notifiable Diseases Information System (SINAN), available on the DATASUS virtual platform, about the notified cases of leprosy in the state of Paraná between the years 2017 and 2021. Results: According to the data collected, in Paraná there was a greater number of cases among men (61.5%), Caucasian race (66.6%), between 50-59 years old (24.4%), borderline clinical form (45.2%) and low educational level. Conclusion: Leprosy in Paraná affected mainly the male population of white ethnicity in adulthood and with low education. In this perspective, the professional nurse is indispensable for the implementation of preventive measures, notification of existing cases and correct and timely implementation of the treatment process.

Keywords: Leprosy; Public Health; Epidemiological profile; Infectious disease.

1. Introdução

A hanseníase, popularmente conhecida como lepra é uma patologia infectocontagiosa de evolução crônica causada pelo bacilo *Micobacterium Leprae*, tendo como principal característica a presença de sintomas dermatoneurológicos, os quais afetam a pele e nervos periféricos (BRASIL, 2017 a).

Apesar de possuir métodos diagnósticos acessíveis e possibilidade de cura, a doença ainda gera estimas e descriminações sociais, sendo que no país a hanseníase ainda representa um dos principais agravos de saúde pública devido ao grande número de casos em diferentes regiões (BRASIL, 2021).

Conforme dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), durante o ano de 2020 foram registrados mundialmente cerca de 129.192 casos da doença, sendo que (61,10%) foram notificados na região do Sudeste Asiático, enquanto (19,96%) nas Américas (WHO, 2021).

De acordo com a publicação recente do boletim epidemiológico de hanseníase, no Brasil entre 2016-2020 foram notificados 155.359 casos, sendo que as regiões de maior ocorrência foram o Nordeste e Centro-oeste (BRASIL, 2022). A maior prevalência da doença nessas regiões está relacionada a fatores como a grande extensão territorial e as desigualdades socioeconômicas, o que por sua vez impacta negativamente na qualidade dos serviços de saúde e consequentemente na detecção da doença (RIBEIRO, SILVA, OLIVEIRA, 2018).

No Brasil, a hanseníase passou a ser uma doença de notificação compulsória através da Portaria da Consolidação n° 4, de 28 de setembro de 2017,

ISSN 2178-6925

o qual estabelece aos profissionais de saúde a responsabilidade de notificar semanalmente os casos diagnosticados (BRASIL, 2017 b).

O diagnóstico é estabelecido preferencialmente através de uma avaliação clínica-epidemiológica, a qual visa identificar a presença de lesões cutâneas ou comprometimento de nervos periféricos, sendo que os métodos como teste ELISA e PCR são ferramentas complementares, uma vez que possuem baixa sensibilidade a doença do tipo paucibacilar (WHO, 2018).

Conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde (MS), o tratamento da hanseníase é realizado por meio de medidas não farmacológicas tais apoio psicológico e orientações quanto a reabilitação e autocuidado e, através de medidas farmacológicas que consistem no uso dos medicamentos Rifampicina, Clofazimina e Dapsona (BRASIL, 2020).

Neste contexto, a hanseníase ainda mostra-se um importante agravo de saúde pública brasileira uma vez que acarreta prejuízos a qualidade de vida dos pacientes, além de gerar grandes custos ao sistema público de saúde. Desta forma, o desenvolvimento deste estudo justifica-se pela necessidade de conhecermos as características epidemiológicas da população acometida por esta patologia, sendo que tais dados são imprescindíveis para auxiliar os profissionais de saúde no desenvolvimento de ações de prevenção e controle, além de subsidiar o desenvolvimento de políticas públicas que amparem e garantam aos indivíduos acesso adequado as medidas de tratamento.

Sendo assim, este estudo tem por objetivo caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de hanseníase notificados no estado do Paraná entre o período de 2017 a 2021.

2. Metodologia

Este trabalho consiste em um estudo do tipo epidemiológico, descritivo, de cunho quantitativo, elaborado com base em dados secundários contidos nas fichas de coleta do Sistema de Informação Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), acerca dos casos notificados de hanseníase no estado do Paraná entre os anos de 2017 a 2021.

O estado do Paraná localiza-se na região sul do Brasil, possuindo uma extensão territorial de 199.298,981 km^2, possuindo conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE) uma estimativa populacional de 11.597.484 habitantes e uma densidade demográfica de 25,40 hab/km^2 (IBGE, 2022).

Para a construção do perfil dos casos notificados da doença, utilizou-se as variáveis: casos totais por ano, gênero, etnia, faixa etária, escolaridade, forma clínica, grau de incapacidade e esquema terapêutico. O período de coleta dos dados ocorreu entre os dias 20 e 23 de julho de 2022.

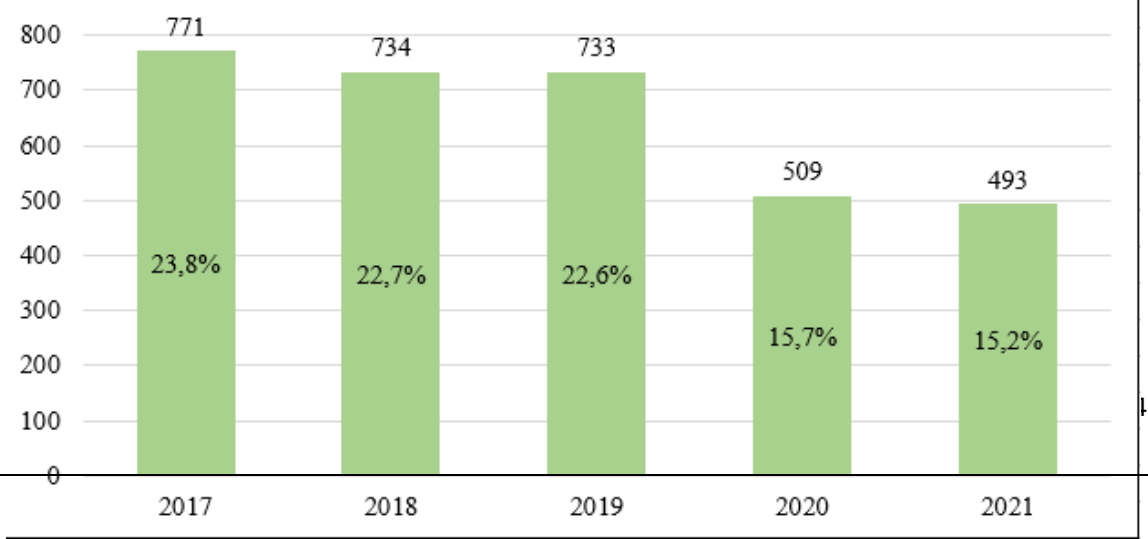
Os dados obtidos foram organizados e tabulados por meio do software Excel 2016. Para análise porcentual utilizou-se cálculos de estatística descritiva, sendo dispostos posteriormente em gráficos e tabelas.

Por ser realizado com base em dados secundários contidos em plataformas de livre acesso à população, dispensou-se aprovação de comitê de ética. Sendo assim, este estudo está em acordo com o disposto na Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016.

3. Resultados

De acordo com os dados disponibilizados pelo SINAN, durante o período de estudo o estado do Paraná notificou cerca de 3.240 casos de hanseníase. O ano de 2017 obteve o maior número de registros totalizando 771 (23,8%), sendo que 2021 foi o ano de menor prevalência de casos, com 493 (15,2%), conforme disposto na figura 1.

Figura 1 - Distribuição dos casos totais de hanseníase no estado do Paraná, entre 2017-2021.



ISSN 2178-6925

Na tabela 1 encontram-se as variáveis referente a gênero, etnia, faixa etária e escolaridade dos pacientes acometidos pela hanseníase no estado. Observa-se predomínio de casos entre indivíduos do sexo masculino com 1.992 casos (61,5%), seguidos do sexo feminino com 1.248 (38,5%). Quanto a etnia, 2.157 casos (66,6%) ocorreram em pessoas brancas, enquanto que 842 (26%) foram em pardos e 171 (5,3%) em pretos.

Acerca da faixa etária, 792 (24,4%) dos pacientes possuíam idade entre 50-59 anos, enquanto que 708 (21,9%) tinham entre 60-69 anos e, 587 (18,1%) entre 40-49 anos.

Referente a escolaridade, houve predomínio de casos em indivíduos que possuíam da 1ª a 4ª série do ensino fundamental incompletas, totalizando 751 (23,2%), enquanto que 499 (15,4%) das notificações não continham este registro e cerca de 455 (14%) tinham apenas entre a 5ª e 8ª série incompletas.

Tabela 1 - Casos de hanseníase segundo gênero, etnia, faixa etária e escolaridade registrados no estado do Paraná entre 2017-2021.

Variáveis	N	%
Gênero		
Masculino	1.992	61,5%
Feminino	1.248	38,5%
Etnia		
Ignorado	47	1,5%
Branca	2.157	66,6%
Preta	171	5,3%
Amarela	19	0,6%
Parda	842	26,0%
Indígena	4	0,1%
Faixa etária		
1-4 anos	2	0,1%
5-9 anos	15	0,5%
10-14 anos	18	0,6%
15-19 anos	60	1,9%
20-29 anos	238	7,3%
30-39 anos	386	11,9%
40-49 anos	587	18,1%
50-59 anos	792	24,4%
60-69 anos	708	21,9%
70-79 anos	334	10,3%
80 anos ou +	100	3,1%

ISSN 2178-6925

Escolaridade		
Ignorado	499	15,4%
Analfabeto	237	7,3%
1ª a 4º série incompleta do EF	751	23,2%
4ª série completa do EF	334	10,3%
5ª a 8ª série incompleta do EF	455	14,0%
Ensino fundamental completo	272	8,4%
Ensino médio incompleto	160	4,9%
Ensino médio completo	371	11,5%
Educação superior incompleta	38	1,2%
Educação superior completa	115	3,5%
Não se aplica	8	0,2%

Fonte: elaborado pelos autores.

Em relação a forma clínica, 1.466 pacientes (45,2%) possuíam a doença na forma Dimorfa e 1.035 (31,9%) na forma Virchowiana. Quanto ao grau de incapacidade, 1.532 (47,3%) dos pacientes acometidos pela hanseníase apresentaram grau 0 de incapacidade, enquanto que 1.087 (33,5%) tiveram grau 1. A respeito do tratamento, observa-se que o esquema terapêutico mais utilizado foi a Poliquimioterapia PQT/MB 12 doses, sendo empregada em 2.663 casos (82,2%) (tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição dos casos de hanseníase segundo forma clínica, grau de incapacidade e esquema terapêutico no estado do Paraná entre 2017-2021.

Variáveis	**N**	**%**
Forma clínica		
Ignorado	67	2,1%
Indeterminada	235	7,3%
Tuberculóide	280	8,6%
Dimorfa	1.466	45,2%
Virchowiana	1.035	31,9%
Não classificada	157	4,8%
Grau de incapacidade		
Em branco	92	2,8%
Grau 0	1.532	47,3%
Grau 1	1.087	33,5%
Grau 2	397	12,3%
Não avaliado	132	4,1%
Esquema terapêutico		
Ignorado	10	0,3%
PQT/PB 6 doses	487	15,0%
PQT/MB 12 doses	2.663	82,2%
Outros esquemas substitutos	80	2,5%

ISSN 2178-6925

Fonte: elaborado pelos autores.

4. Discussão

Ao analisarmos os dados disponibilizados pelo SINAN, pode-se observar que o estado do Paraná durante o período estudado apresentou uma constante diminuição do número de notificações de casos da doença. Entretanto, tais dados podem não ser totalmente fidedignos, uma vez que devido a pandemia causada pela COVID-19 a população hesitou em procurar os serviços de saúde, o que pode ter reduzido os diagnósticos gerando subnotificação de casos (FIOCRUZ, 2021).

Cabe destacar que o diagnóstico tardio da hanseníase além de dificultar a avaliação epidemiológica da doença, gera impactos na qualidade de vida dos pacientes devido ao desenvolvimento de incapacidades físicas (FERREIRA, RIBEIRO, 2021).

Quanto ao gênero, observa-se que houve predomínio de casos entre indivíduos do sexo masculino (61,5%). O maior número de casos de infecção pela doença entre homens também foi relatado por Pedrosa e Sousa (2022) e Tavares (2021), onde (61%) e (52,6%) dos casos ocorreram em homens respectivamente.

A maior notificação de casos entre homens pode relacionar-se a resistência que estes indivíduos possuem em procurar os serviços de saúde, sendo que tal comportamento ocorre principalmente devido a sentimentos de medo, falta de confiança no serviço prestado, vergonha e incompatibilidade de horários, o que tende a contribuir para que a população masculina seja mais susceptível a ocorrência de agravos de saúde (TEIXEIRA, CRUZ, 2016).

Dentre os casos notificados, houve maior frequência de registros em indivíduos da raça branca (66,6%), o que por sua vez difere do cenário nacional, sendo que em grande parte das regiões do país o maior número de casos da doença deu-se em pacientes pardos (BRASIL, 2022). Segundo Silva et al. (2020 a) em termos epidemiológicos não existem correlações entre tipo étnico e risco de contagio para hanseníase, entretanto, o grande número de registros entre indivíduos pardos pode estar relacionado ao processo de miscigenação do país.

Somado a isso, o maior número de casos da doença em pacientes autodeclarados brancos pode por sua vez estar relacionado ao processo de

ISSN 2178-6925

branqueamento populacional que ocorre também na coleta de informações acerca da etnia dos pacientes, sendo que por vezes a autopercepção do usuário quanto a sua etnia e a interpretação do profissional que coletas as informações são divergentes, gerando dados epidemiológicos que não condizem com a realidade (SILVEIRA et al, 2021).

No tocante a faixa etária, o estado do Paraná a hanseníase acometeu principalmente a população adulta, obtendo um grande número de casos em pacientes com idade entre 50-59 (24,4%). Observou-se situação semelhante em estudo conduzido por Holanda et al. (2018), onde o maior número de casos da doença ocorreu entre indivíduos na faixa etária entre 50-64 anos.

Acerca da escolaridade, nota-se que (37,2%) dos paranaenses acometidos pela hanseníase possuíam o ensino fundamental incompleto, o que corrobora com o encontrado na literatura, onde a maior parte dos infectados pela doença não possuíam o fundamental completo (ALVES, RODRIGUES, CARVALHO, 2021; SOUZA, NETO, LISBOA, 2018; SILVA et al, 2020 b).

Segundo Nery et al. (2019), o baixo índice de escolaridade associado a presença de outros aspectos socioeconômicos negativos como ausência de renda e moradias precárias, são fatores que aumentam o risco de desenvolvimento da doença. Somado a isso, o pouco tempo de estudo favorece o desenvolvimento de incapacidades físicas devido ao baixo grau de compreensão dos sintomas por parte da população afetada, dificultando o diagnóstico precoce (LAGES et al, 2019).

Dentre os casos notificados no estado, a forma clínica da doença de maior predomínio foi a Dimorfa (45,2%). Situação semelhante também foi evidenciado nos estados da Bahia e Tocantins, onde (33,7%) e (65,0%) dos pacientes que tiveram hanseníase foram classificados na forma Dimorfa respectivamente (OLIVEIRA et al, 2022; OLIVEIRA, CARDOSO, ANDRADE, 2022).

Com relação ao grau de incapacidade, (47,3%) dos pacientes notificados no Paraná obtiveram grau 0 de incapacidade física. Tais dados convergem com o encontrado por Ruela e Simões (2018) em um município de Minas Gerais, onde (66,3%) dos pacientes não possuíam incapacidades físicas.

Referente ao esquema de tratamento, nota-se que dentre os casos notificados o esquema terapêutico mais utilizado foi a poliquimioterapia multibacilar de 12 doses (82,2%), indo ao encontro dos resultados obtidos em estudo

ISSN 2178-6925

conduzido por Silva et al. (2021), onde cerca de (74,5%) dos pacientes acometidos pela hanseníase receberam a PQ/MB de 12 doses.

5. Conclusão

Com base nos dados deste estudo, pode-se observar que durante o período analisado a hanseníase no estado do Paraná acometeu principalmente a população masculina de etnia branca e em idade adulta. Além disso, nota-se que a maioria dos casos ocorreu em indivíduos de baixa escolaridade, o que sugere que no estado a doença acomete principalmente a população de maior vulnerabilidade socioeconômica.

Quanto as variáveis clínicas, grande parte dos pacientes foram classificados na forma Dimorfa, não possuindo incapacidades físicas decorrentes da doença.

Por se tratar de uma doença ainda considerada um grande problema de saúde pública no país, é indispensável que os serviços de saúde em especial os de Atenção Primária em Saúde (APS) busquem realizar estratégias que possibilitem o rastreamento e diagnóstico precoce dos casos de hanseníase junto a população, afim de diminuírem a incidência de casos e possibilitarem o início do tratamento em tempo oportuno minimizando a ocorrência de incapacidades físicas.

Nesta perspectiva, o profissional enfermeiro é um agente indispensável para a execução das medidas de prevenção, notificação dos casos existentes e realização correta e em tempo oportuno do processo de tratamento, além de ser um personagem central no desenvolvimento de ações de âmbito educacional junto à população, frisando a importância de buscar assistência diante do aparecimento dos primeiros sintomas, bem como o uso correto da poliquimioterapia.

Ressalta-se que a apropriação das características epidemiológicas acerca da população acometida pela hanseníase possibilita às equipes multidisciplinares o desenvolvimento de intervenções com base nas características e fragilidades apresentadas pelos pacientes, além de auxiliar na construção e implementação de políticas públicas que garantam a melhora na qualidade de vida destes indivíduos.

Ademais, destaca-se a necessidade do desenvolvimento de novos estudos de cunho epidemiológico acerca da doença, afim de analisarmos o comportamento deste agravo no estado quando comparado as demais regiões do país e assim estabelecermos medidas mais eficazes para seu controle.

ISSN 2178-6925

Referências

ALVES, J. M; RODRIGUES, R. P; CARVALHO, M. C. S. Perfil epidemiológico e espacial dos casos novos de hanseníase notificados em Feira de Santana no período de 2005- 2015. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**. v. 11, n. 2, p. 334-341, 2021. Disponível em: Perfil epidemiológico e espacial dos casos novos de hanseníase notificados em Feira de Santana no período de 2005- 2015 | Revista Pesquisa em Fisioterapia (bahiana.edu.br).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 de setembro de 2017 (b). Disponível em: Minist�rio da Sa�de (saude.gov.br).

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de ciência, tecnologia, inovação e insumos estratégicos em saúde. Departamento de gestão e incorporação de tecnologias e inovação em saúde. Coordenação-geral de gestão de tecnologias em saúde. Coordenação de gestão de protocolos clínicos e diretrizes terapêutica. **Escopo: Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 12p. Disponível em: Enquete (www.gov.br).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico: hanseníase 2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 54p. Disponível em: boletim_Hanseníase 2022.indd (www.gov.br).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de vigilância e Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017 (a). 68p. Disponível em: guia_pratico_hanseniase.pdf (saude.gov.br).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Estratégia nacional para o enfrentamento da hanseníase: 2019-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 115p. Disponível em: estrátegia nacional de hanseniase.indd (saude.gov.br).

FERREIRA, I. S; RIBEIRO, A. Z. L. Prejuízos do diagnóstico tardio em hanseníase: uma revisão integrativa. **Revista de Patologia do Tocantins**. v. 8, n. 2, p. 65-69, 2021. Disponível em: Vista do PREJUÍZOS DO DIAGNÓSTICO TARDIO EM HANSENÍASE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA (uft.edu.br).

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. **Durante a pandemia, diagnósticos de hanseníase caem 40% no Rio**. 2021. Disponível em: Durante a pandemia, diagnósticos de hanseníase caem 40% no Rio (fiocruz.br).

HOLANDA, R. L; GILÓ, H. S; JÚNIOR, R. R. S; SOARES, T. G. R; CERDEIRA, D. Q. Perfil epidemiológico da hanseníase no município de Aracati-ce. **Revista Expressão Católica Saúde**. v. 2, n. 1, p. 49-57. 2018. Disponível em: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE ARACATI-CE | Holanda | Revista Expressão Católica Saúde (unicatolicaquixada.edu.br).

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia Estatística. **IBGE cidades: Paraná**. 2022. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr.

LAGES, D. S; KERR, B. M; BUENO, I. C; NIITSUMA, E. N. A; LANA, F. C. F. A baixa escolaridade está associada ao aumento de incapacidades físicas no diagnóstico de hanseníase no Vale do Jequitinhonha. **HU Revista**. v. 44, n. 3, p. 303-309, 2019. Disponível em: Vista do A baixa

escolaridade está associada ao aumento de incapacidades físicas no diagnóstico de hanseníase no Vale do Jequitinhonha (ufjf.br).

NERY, J. S; RAMOND, A; PESCARINI, J. M; ALVES, A; STRINA, A; ICHIHARA, M. Y; PENNA, M. L. F; SMEETH, L; RODRIGUES, L. C; BARRETO, M. L; BRICKLEY, E. B; PENNA, G. O. Socioeconomic determinants of leprosy new case detection in the 100 Million Brazilian Cohort: a population-based linkage study. **The Lancet**. v. 7, 2019. Disponível em: Socioeconomic determinants of leprosy new case detection in the 100 Million Brazilian Cohort: a population-based linkage study (thelancet.com).

OLIVEIRA, E. F; CARDOSO, V. M. C; ANDRADE, L. A. Perfil epidemiológico dos casos de Hanseníase no estado do Tocantins de 2014 a 2021. **Archives of Health**, Curitiba. v. 3, n. 2, p. 463-469, 2022. Disponível em: Veja o Perfil epidemiológico dos casos de Hanseníase no estado do Tocantins de 2014 a 2021 (latinamericanpublicacoes.com.br).

OLIVEIRA, L. O; BARROS, I. R. C; SIEGA, A. C; ALCÂNTARA, Y. F. V; LIMA, L. B. S. B; BARCELOS, L. S; VASCONCELOS, J. F. Perfil Epidemiológico da Hanseníase na Bahia no Período de 2010 a 2020. **Research, Society and Development**. v. 11, n. 4:e16911427228, 2022.

PEDROSA, M. L. M; SOUSA, M. N. A. Perfil epidemiológico da hanseníase no município de Cajazeiras-PB: recorte temporal de 2011 a 2020. **Bioethics Archives, Management and Health**. v. 2, n. 1, p. 13-26, 2022. Disponível em: Perfil epidemiológico da hanseníase no município de Cajazeiras-PB: recorte temporal de 2011 a 2020 | Bioethics Archives, Management and Health (biamah.com.br).

RIBEIRO, M. D. A; SILVA, J. C. A; OLIVEIRA, S. B. Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil: reflexão sobre as metas de eliminação. **Revista Panamericana de Salud Publica**. v. 42:e42, 2018. Disponível em: e42 (scielosp.org).

RUELA, G. A; SIMÕES, J. C. Perfil epidemiológico da hanseníase em um município do interior do estado de Minas Gerais, Brasil (2001-2015). **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**. v. 20, n. 2, p. 93-103, 2018. Disponível em: Vista do Perfil epidemiológico da hanseníase em um município do interior do estado de Minas Gerais, Brasil (2001-2015) (ufes.br).

SILVA, L. O; DUTRA, A. C. F; LIMA, G. C; LABRE, L. V. Q; TORRES, T. G; MIRANDA, C, S, T; SOUSA, M. V. P; PINTO, E. M. H. Perfil epidemiológico da Hanseníase no município de Anápolis – Goiás entre os anos de 2015 a 2018. **Revista Educação em Saúde**. v. 8, n. 2, p. 57-63, 2020 (b). Disponível em: Vista do Perfil epidemiológico da hanseníase no município de anápolis – goiás entre os anos de 2015 a 2019 (unievangelica.edu.br).

SILVA, M. D. P; OLIVEIRA, P. T; QUEIROZ, A. A. R; ALVARENGA, W. A. Hanseníase no Brasil: uma revisão integrativa sobre as características sociodemográficas e clínicas. **Research, Society and Development**. v. 9, n. 11:e82491110745, 2020 (a). Disponível em: Visão da Hanseníase no Brasil: uma revisão integrativa sobre características sociodemográficas e clínicas (rsdjournal.org).

SILVA, W. C; MELO, K. C; SOARES, A. N; SILVA, R. A; CHAVES, J. O; HERNANDES, L. F; MIRANDA, L. S. C; SILVA, K. G. S; NASCIMENTO, I. B. R; SILVA, I. P; SILVA, B. A; SILVA, E. B; ALVES, A. S. Aspectos epidemiológicos da Hanseníase no Município de Caxias, do Estado do Maranhão. **Research, Society and Development**. v. 10, n. 2:e2210212022, 2021. Disponível em: Visão de Aspectos Epidemiológicos da Prefeitura de Caxias, Maranhão (rsdjournal.org).

SILVEIRA, R; ROSA, R; FOGAÇA, G; SANTOS, L; NARDI, H; ALVES, M; BAIRROS, F. Reflexões sobre a coleta do quesito raça/cor na Atenção Básica (SUS) no Sul do Brasil. **Saúde e Sociedade**. v. 30, n. 2, e200414, 2021. Disponível em:https://www.scielo.br/j/sausoc/a/Rd86QFbhvDXkTHvGZR7zjpQ/?format=pdf&lang=pt.

SOUZA, T. J; NETO, L. R. C; LISBOA, H. C. F. Perfil epidemiológico da Hanseníase em Rondonópolis / MT: 2001 a 2010. **Saúde (Santa Maria)**. v. 44, n. 3, p. 1-10, 2018. Disponível em: Perfil epidemiológico da Hanseníase em Rondonópolis / MT: 2001 a 2010 | Saúde (Santa Maria) (ufsm.br).

TAVARES, A. M. R. Perfil epidemiológico da hanseníase no estado de Mato Grosso: estudo descritivo. **Einstein**. v. 19:eAO5622, p. 1-5, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/eins/a/sFYSvJxNsH3MF3W4ydfzSnd/?format=pdf&lang=pt.

TEIXEIRA, D. B. S; CRUZ, S. P. L. Atenção à saúde do homem: análise da sua resistência na procura dos serviços de saúde. **Revista Cubana de Enfermería**. v. 32, n. 4, 2016. Disponível em: Atenção à saúde do homem: análise da sua resistência na procura dos serviços de saúde | Teixeira | Revista Cubana de Enfermería (sld.cu).

WHO. World Health Organization. **Global leprosy (Hansen disease) update, 2020: impact of COVID-19 on global leprosy control**. n. 36, p. 421-444, 2021. Disponível em: Atualização global da hanseníase (hansen) 2020: impacto do COVID-19 no controle global da hanseníase (who.int).

WHO. World Health Organization. **guidelines for the diagnosis, treatment and prevention of leprosy**. New Delhi: World Health Organization, 2018. 106p. Disponível em: Cover.cdr (who.int).