REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/05/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/7pspb160
Pages: 1-14

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE: DADOS SECUNDÁRIOS NO PIAUÍ

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF HANSEN'S DISEASE: SECONDARY DATA IN PIAUÍ

Eduardo Kauan Ribeiro Dias
Acadêmico de Farmácia, Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil
Email: edukauan31@gmail.com

Larisse Pedrosa Lima
Acadêmica de Farmácia, Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil
Email: larissepedrosa24@gmail.com

Joseana Martins Soares de Rodrigues Leitão
Docente de Farmácia, Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil
Email: joseanaleitao@unifsa.com.br

Alessandra Camillo da Silveira Castello Branco
Docente de Farmácia, Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil
Email: alessandracscb@gmail.com

Resumo

A hanseníase é uma doença negligenciada e contagiosa, causada por *Mycobacterium leprae*, que acomete principalmente a pele e os nervos periféricos. Este estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico dos casos notificados de hanseníase no estado do Piauí, Brasil, no período de 2020 a 2024. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, baseado em dados secundários obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo DATASUS. Foram analisadas frequências absolutas e relativas das variáveis sociodemográficas e clínicas. No período analisado, foram registradas 4.268 notificações de hanseníase. Observou-se maior frequência de casos no sexo masculino (59,3%), em indivíduos pardos (72,2%), na faixa etária de 50 a 59 anos (19,81%) e com ensino fundamental incompleto (25,6%). Quanto às características clínicas, predominou a classificação multibacilar (81,1%), a forma dimorfa (56,2%) e o grau zero de incapacidade no diagnóstico (58%). Os resultados evidenciam a persistência da hanseníase como relevante problema de saúde pública no estado, indicando a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância, com ênfase no diagnóstico precoce e no tratamento oportuno, visando à redução da transmissão e das incapacidades associadas à doença.

Palavras chaves: Saúde pública; Doenças negligenciadas; vigilância epidemiológica

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/05/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/7pspb160
Pages: 1-14

Abstract

Leprosy is a neglected and contagious disease caused by Mycobacterium leprae, which mainly affects the skin and peripheral nerves. This study aimed to describe the epidemiological profile of reported leprosy cases in the state of Piauí, Brazil, from 2020 to 2024. This is a descriptive epidemiological study based on secondary data obtained from the Notifiable Diseases Information System (SINAN), made available by DATASUS. Absolute and relative frequencies of sociodemographic and clinical variables were analyzed. During the analyzed period, 4,268 leprosy notifications were recorded. A higher frequency of cases was observed in males (59.3%), in mixed-race individuals (72.2%), in the 50-59 age group (19.81%), and with incomplete primary education (25.6%). Regarding clinical characteristics, the predominant classification was multibacillary (81.1%), followed by the dimorphic form (56.2%) and zero disability at diagnosis (58%). The results highlight the persistence of leprosy as a significant public health problem in the state, indicating the need to strengthen surveillance actions, with an emphasis on early diagnosis and timely treatment, aiming to reduce transmission and disabilities associated with the disease.

Keywords: Public health; Neglected diseases; Epidemiological surveillance

1. INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença crônica, granulomatosa, causada pelo Mycobacterium leprae, que afeta a pele, sistema nervoso periférico e, ocasionalmente, outros órgãos e sistemas, é classificada em hanseníase indeterminada, tuberculóide, dimorfa e virchowiana. Vários estudos têm demonstrado que, diante da contaminação, a maioria dos indivíduos oferece resistência ao M. leprae, não desenvolvendo a doença, situação que pode ser alterada, em função da relação entre agente, meio ambiente e hospedeiro (ORSINI, 2007).

Embora seja tratável e haja esforços por parte de entidades governamentais nos últimos anos através de políticas públicas, continua sendo um desafio significativo para a saúde pública, tanto globalmente quanto no Brasil. Diante desse cenário, o país ocupa a 2ª posição no mundo em detecção de novos casos da doença, além de concentrar 92% do total de ocorrência dos países das Américas (Brasil, 2019). Caracterizada como uma enfermidade infectocontagiosa, com acometimento dermato-neurológico, se ocorrer o diagnóstico tardio, há alto poder incapacitante (OMS, 2020). Em 2019, foram notificados 23.612 casos em território nacional, dos quais 82% foram avaliados quanto ao Grau de Incapacidade Física (GIF) no diagnóstico e, dentre os avaliados, 1.984 apresentaram GIF 2 e 5.826 GIF 1 (Brasil, 2020).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/05/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/7pspb160
Pages: 1-14

Atualmente, o Brasil é o único país que não atingiu a meta de erradicação da hanseníase, permanecendo como um importante problema de saúde pública. Este fato reforça a necessidade de realizar investigações regionais que possam identificar quais municípios são prioritários para intervenções.

A hanseníase é classificada como uma doença negligenciada, caracterizada por ser uma infecção bastante prevalente, com elevado grau de morbidade, mas com taxa de mortalidade relativamente baixa. Diante desse contexto, torna-se fundamental analisar os dados epidemiológicos da hanseníase em um estado do Nordeste, especificamente no Piauí. (BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2019-2022.)

O estudo do perfil epidemiológico da hanseníase e de outras infecções permite que os serviços de saúde possam direcionar suas ações de maneira eficiente. Dado que o estado em foco é considerado hiperendêmico segundo dados do DATASUS. E por haver uma escassez de publicações sobre o assunto, investigar o perfil epidemiológico, os fatores associados ao seu desenvolvimento e as dificuldades enfrentadas pelos portadores de hanseníase pode contribuir significativamente para a formulação de estratégias que visem à prevenção, ao diagnóstico precoce dos casos e ao tratamento adequado. De acordo com o autor (Anjos MS, Campelo V. 2022,p.2).

Desta forma, a presente pesquisa tem como objetivo caracterizar através de dados obtidos de fonte secundária o perfil epidemiológico de acometidos por hanseníase no Piauí de 2020 a 2024 em relação ao acometimento da doença.

A hanseníase é uma enfermidade antiga que, de maneira imprecisa, é frequentemente associada a outras doenças de pele. Ela afeta indivíduos de todos os gêneros e idades. No entanto, é importante ressaltar que há um longo tempo de exposição à bactéria, e apenas uma fração da população infectada desenvolve a doença. As lesões nos nervos resultantes proporcionam à condição um elevado potencial para causar deficiências físicas, sendo essa a principal causa do estigma e da discriminação enfrentados por aqueles que sofrem com a doença. (Secretaria de Vigilância Sanitária, 2019.)

A sua classificação é feita de acordo com o número de lesões na pele e a presença de bacilos. Hanseníase paucibacilar, indeterminada: fase inicial da doença,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/05/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/7pspb160
Pages: 1-14

com até cinco manchas sem comprometimento neural, hanseníase tuberculóide: manchas ou placas bem definidas, com um nervo comprometido, hanseníase multibacilar, dimorfa: manchas e placas, com comprometimento de dois ou mais nervos, hanseníase virchowiana: forma mais grave da doença, com lesões e feridas nos nervos, pele e órgãos. BRASIL (Ministério da Saúde, 2021).

A resposta imune contra o bacilo não apenas define o tipo de doença que o indivíduo infectado pode ou não desenvolver, mas também é causa importante de morbidade, provocada especialmente por inflamação tecidual aguda observada durante eventos conhecidos como reações hansênicas. Esses episódios inflamatórios são classificados em dois tipos: a reação tipo 1 ou reação reversa (RR), mediada por exacerbação da resposta Th1 e que ocorre principalmente em pacientes com formas instáveis da doença (dimorfos), e a reação tipo 2 ou eritema nodoso hansênico (ENH), observada exclusivamente nos pacientes com altas cargas bacilares CID 10 (BRASIL, 2021).

As manifestações clínicas e a patogenicidade da hanseníase estão relacionadas a dois aspectos determinantes das condutas terapêuticas a serem seguidas, a infecção pelo M. leprae e as reações hansênicas.(OMS 2019). Enquanto a infecção é combatida com antibióticos, as reações hansênicas são tratadas com medicamentos anti inflamatórios e/ou imunomoduladores. Destaca-se que a maior consequência da hanseníase, a neuropatia periférica, instala-se por ambos os mecanismos patogênicos, merecendo atenção especial e monitoramento constante. (BRASIL, 2021)

O Ministério da Saúde do Brasil define um caso de hanseníase pela presença de pelo menos um ou mais dos seguintes critérios: primeiros sinais cardinais e clínicos, lesões em área(s) da pele com alteração de sensibilidade térmica e/ou dolorosa e/ou tátil. Segundo, espessamento de nervo periférico, associado a alterações sensitivas e/ou motoras e/ou autonômicas, terceiro, presença do M. leprae confirmada na baciloscopia de esfregaço intradérmico ou na biópsia de pele. (Ministério da Saúde, 2022).

O exame físico geral, incluindo avaliações dermatológicas e neurológicas, é essencial para o diagnóstico da hanseníase, assim como a baciloscopia, que

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/05/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/7pspb160
Pages: 1-14

identifica bactérias na região afetada, e a biópsia das bordas das lesões tuberculosas, com coleta de amostras de nódulos ou placas em pacientes com hanseníase lepromatosa. No âmbito epidemiológico, utiliza-se o coeficiente de prevalência para classificar a hanseníase em níveis como baixo, médio, alto, muito alto e hiperendêmico. (OMS, 2020.)

Outros indicadores analisados incluem a proporção de casos novos por sexo e faixa etária, a taxa de cura dos novos casos e o índice de abandono do tratamento. De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2021), casos confirmados de hanseníase devem ser notificados compulsoriamente às autoridades sanitárias locais. Além disso, é imprescindível realizar uma investigação epidemiológica abrangente, que engloba vigilância dos contatos, prevenção de incapacidades físicas e monitoramento das reações adversas. Esses procedimentos estão regulamentados pela Portaria SVS/MS nº 5, de 21 de fevereiro de 2006.

De acordo com o Ministério da Saúde (2023), a estratégia de controle da hanseníase no Brasil é centrada na detecção precoce de casos, proporcionando tratamento imediato para interromper a transmissão da doença. A implementação de programas de detecção ativa em áreas endêmicas, bem como o monitoramento regular dos contatos de pacientes diagnosticados, é fundamental para reduzir a incidência da doença. Além disso, a utilização da poliquimioterapia (PQT), que é oferecida gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), continua sendo a principal estratégia terapêutica para a cura da hanseníase (BRASIL, 2023).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, com uso de dados secundários de notificação de casos de hanseníase no estado do Piauí. Os dados foram obtidos por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), utilizando o sistema TABNET e a base do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), módulo hanseníase.

O presente estudo possui caráter estritamente descritivo, não tendo como

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/05/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/7pspb160
Pages: 1-14

objetivo estabelecer associações causais ou inferências estatísticas entre variáveis. A análise foi limitada à apresentação de frequências absolutas e relativas, sendo adequada para a caracterização do perfil epidemiológico da população estudada.

A consulta considerou o estado do Piauí, abrangendo o período de 2020 a 2024. Foram aplicados filtros referentes à faixa etária (15 a 80 anos) e às variáveis de interesse. A extração dos dados foi realizada em março de 2025.

Apesar da consistência das informações analisadas, observou-se a exclusão de registros devido à presença de dados ignorados ou em branco em diversas variáveis, como escolaridade, grau de incapacidade, formas clínicas e lesões cutâneas. Destaca-se que, em algumas variáveis, essa perda foi expressiva, como na escolaridade (n=1.049) e no grau de incapacidade (n=591), o que pode comprometer a representatividade dos achados.

As variáveis analisadas incluíram: número de casos por ano de notificação, faixa etária, sexo, grau de incapacidade (classificado em graus 0, 1 e 2), formas clínicas da doença (Indeterminada, tuberculóide, borderine e virchowiana) , presença de lesão cutânea (lesão única, 2-5 lesões, > 5 lesões), raça/cor (branca, negra e parda) e escolaridade, conforme padronização do sistema.

A população do estudo foi constituída por todos os casos de hanseníase em indivíduos com idade entre 15 e 80 anos, de ambos os sexos, diagnosticados e registrados no período mencionado, totalizando 4.268 casos. Registros com informações ignoradas ou em branco foram excluídos da análise. Após a extração, os dados foram conferidos quanto à consistência, tabulados em planilhas do Microsoft Excel, organizados em tabelas e analisados por meio de estatística descritiva.

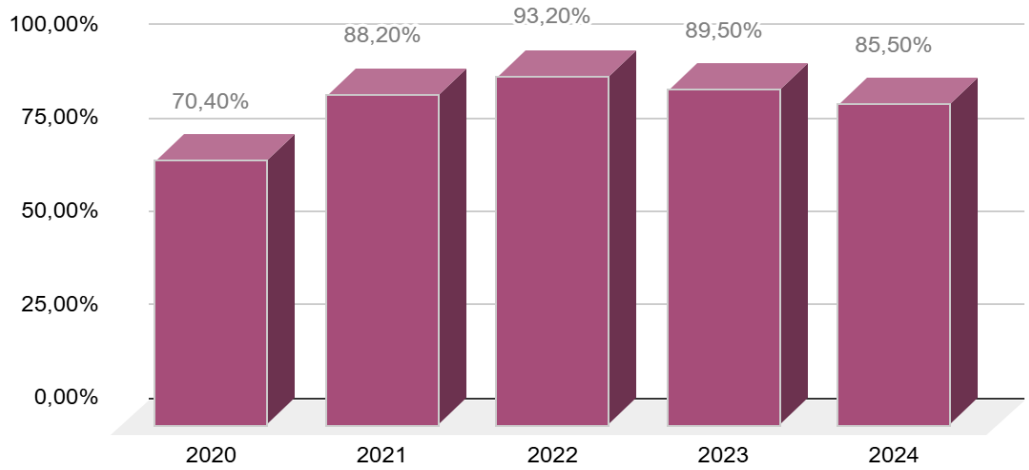
4. Resultados e Discussão

O estudo conduzido a respeito do perfil epidemiológico das pessoas com hanseníase no estado do Piauí revelou dados importantes e relevantes sobre a ocorrência da doença e as características sociodemográficas da população impactada.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/05/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/7pspb160
Pages: 1-14

FIGURA 1 - Distribuição dos casos de hanseníase, diagnosticados no período de 2020 a 2024, no Piauí



Fonte: DataSUS,2024. Departamento de Informação e Informática do SUS, Piauí 2024

Um dos objetivos específicos da pesquisa foi analisar a detecção dos casos de hanseníase e as características observadas na região investigada. Foram registrados 4.268 casos de hanseníase no período entre 2020 e 2024, pelo Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS), com uma média de 853,6 casos novos por ano, com média anual de taxa de incidência de ≈ 26,1 casos/100.000 habitantes. Sendo que em 2022, ano com o maior número de notificações (21,83% do total), registrou-se 932 casos com coeficiente de incidência de ≈ 28,49 casos/100.000 habitante.

Os dados da (Tabela 1) demonstram que a maioria dos casos diagnosticados ocorreu entre indivíduos do sexo masculino, representando 59,3% do total, enquanto o sexo feminino correspondeu a 40,7%. Essa diferença pode refletir aspectos comportamentais e ocupacionais.

Tabela 1: Distribuição por categoria de sexo

Variáveis	Categoria/ Faixa	Nº	%
Sexo	feminino	1.738	40,7

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/05/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/7pspb160
Pages: 1-14

	masculino	2.530	59,3
	Total	**4.268**	**100**

Fonte: (DATASUS) 2024.

Com relação à distribuição de faixa etária na (Tabela 2), as faixas <15 anos e 15 a 19 anos são as de menor incidencia com apenas 2% dos caso em ambos os sexos, enquanto dos 20 aos 39 anos a um aumento, pois a hanseníase acomete mais jovens adultos e idosos, e predominou-se o sexo masculino. As demais faixas etárias de 40 a 79 anos são os mais acometidos com o maior percentual de casos em ambos os sexos no Piauí. E com relação à faixa etária de 80 ou mais foram notificados 4,24% casos de hanseníase (ROCHA,2020). Ressalta-se que os resultados apresentados referem-se apenas aos registros com preenchimento completo para cada variável analisada, sendo excluídos os casos com informações ignoradas ou em branco.

Tabela 2: Distribuição por categoria de faixa etária (anos)

Variáveis	Categoria/ Faixa	Nº	%
Faixa Etária (anos)	< 15	95	2,25
	15 a 19	121	2,87
	20 a 29	390	9,24
	30 a 39	545	12,92
	40 a 49	817	19,37
	50 a 59	836	19,81
	60 a 69	768	18,21
	70 a 79	469	11,11
	80 ou mais	179	4,24
	Total	**4220**	**100**

Nota: Foram excluídos da variável faixa etária n= 48.
Fonte: (DATASUS) 2024.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/05/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/7pspb160
Pages: 1-14

Na (Tabela 3), avaliação da raça/cor, os pardos foram a maioria, com 72,2% dos casos, seguidos pelos negros com 16,5,com a raça branca apresentando a menor proporção de casos quando comparada as outras.

Tabela 3: Distribuição por categoria de Raça/Cor

Variáveis	Categoria/ Faixa	Nº	%
Raça/ Cor	Branca	461	11,3
	Negra	674	16,5
	Parda	2.944	72,2
	Total	**4.079**	**100**

Nota: Foram excluídos da variável faixa raça n= 189.
Fonte: (DATASUS) 2024.

A (Tabela 4) ilustra a distribuição da classificação operacional atual, multibacilar (MB) e paucibacilar (PB) são usadas para classificar a forma clínica da doença, com base na carga bacilar (quantidade de bacilos no organismo) e no número de lesões na pele (VÉRAS, 2013). Observou-se que no total dos anos, a classe multibacilar representou 81,1% e a paucibacilar 18,9% dos casos. Em todas as faixas etárias, a classificação de multibacilar prevaleceu em mais de 75% dos casos.

Tabela 4: Distribuição por categoria de Classificação Operacional

Variáveis	Categoria/ Faixa	Nº	%
Classificação Operacional	paucibacilar	808	18,9
	multibacilar	3.458	81,1
	Total	**4.266**	**100**

Nota: Foram excluídos da variável faixa classificação operacional n= 02.
Fonte:(DATASUS) 2024.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/05/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/7pspb160
Pages: 1-14

Tabela 5: Distribuição por categoria de formas física e Grau de Incapacidade

Variáveis	Categoria/ Faixa	Nº	%
Formas Clínicas	Indeterminada	459	12,1
	tuberculóide	401	10,6
	Diforma	2.127	56,2
	virchowiana	800	21,1
	Total	**3787**	**100**
Grau de Incapacidade	grau 0	2.132	58
	grau I	1.162	31,6
	grau II	383	10,4
	Total	**3.677**	**100**

Nota: Foram excluídos da variável faixa formas clínicas n= 481 e grau de incapacidade: 591.
Fonte: (DATASUS) 2024.

Na (Tabela 5), observa-se que a forma dimorfa foi a mais incidente, com 56,2% (2.127 casos), seguida pela virchowiana (21,1% – 800 casos). As formas indeterminada (12,1%) e tuberculóide (10,6%) foram menos frequentes. Em relação ao grau de incapacidade, predominou o grau 0 com 58% (2.132 casos); no entanto, uma parcela expressiva apresentou grau I (31,6%) e grau II (10,4%).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/05/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/7pspb160
Pages: 1-14

Tabela 6: Distribuição por categoria de Lesões cutâneas

Variáveis	Categoria/ Faixa	Nº	%
Lesões Cutâneas	lesão única	685	18,88%
	2-5 lesões	1.226	33,79%
	> 5 lesões	1.717	47,33%
	Total	**3.628**	**100%**

Nota: Foram excluídos da variável lesões cutâneas n= 640.
Fonte: (DATASUS) 2024.

A (Tabela 6) demonstra a distribuição com o número de lesões cutâneas. A maioria apresentou mais de 5 lesões (47,33% – 1.717 casos), seguida de 2 a 5 lesões (33,79% – 1.226 casos). Casos com lesão única foram pouco frequentes (18,88% – 685 casos). Assim, a presença de lesões múltiplas é um indicativo de maior transmissibilidade e de maior risco de incapacidades (BRASIL, 2017; DATASUS, 2024).

Tabela 7: Distribuição por categoria de Grau de escolaridade

Variáveis	Categoria/ Faixa	Nº	%
Escolaridade	Analfabeto	436	13,5
	1ª a 4ª série incompleto EF	792	25,6
	4ª série completo EF	297	9,2
	5ª a 8ª serie incompleto EF	497	15,4
	Ensino Fundamental completo	273	8,5
	Médio incompleto	265	8,2
	Ensino Médio completo	517	16,1
	Ensino Superior completo	142	4,4
	Total	**3.219**	**100**

Nota: Foram excluídos da variável faixa classificação operacional n= 1049.
Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação/DataSUS,2024.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/05/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/7pspb160
Pages: 1-14

Na (Tabela 7), evidencia-se a relação da hanseníase com a escolaridade. A maior proporção foi de indivíduos com baixa escolaridade, destacando-se aqueles com 1ª a 4ª série incompleta (25,6%) e 5ª a 8ª série incompleta (15,4%). Indivíduos analfabetos corresponderam a 13,5%, enquanto apenas 4,4% (142 casos) tinham ensino superior completo. Além disso, é importante considerar o impacto da incompletude dos dados observada neste estudo. A variável escolaridade apresentou a maior proporção de perdas (aproximadamente 24,6%), o que pode comprometer a análise da relação entre a hanseníase e os determinantes sociais. Da mesma forma, a perda de informações no grau de incapacidade (≈13,8%) pode levar à subestimação de casos diagnosticados tardiamente, uma vez que essa variável é um importante indicador da evolução da doença.

A ausência de preenchimento em variáveis clínicas, como lesões cutâneas (≈15,0%) e formas clínicas (≈11,3%), também pode interferir na caracterização do perfil clínico dos pacientes. Esses achados evidenciam fragilidades no sistema de notificação, reforçando a necessidade de qualificação dos registros em saúde. Ressalta-se que os achados deste estudo devem ser interpretados dentro dos limites de uma análise descritiva, não sendo possível estabelecer relações de causalidade ou associações estatisticamente significativas entre as variáveis analisadas. As interpretações apresentadas baseiam-se na distribuição das frequências observadas, podendo indicar padrões, mas não confirmando relações diretas entre fatores.

Os achados deste estudo apresentam convergência com investigações realizadas em diferentes estados brasileiros, nas quais também se observa maior acometimento no sexo masculino e em indivíduos com baixa escolaridade (ALENCAR et al., 2020; PENNA; PENNA, 2007). Esse padrão tem sido amplamente descrito na literatura epidemiológica.

No que se refere à predominância da forma multibacilar, os resultados encontrados no Piauí acompanham a tendência nacional descrita em relatórios do Ministério da Saúde (BRASIL, 2022), que apontam elevada proporção dessa classificação clínica.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/05/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/7pspb160
Pages: 1-14

5. CONCLUSÃO

Resumidamente, através dos dados obtidos no perfil epidemiológico foi constatado que a hanseníase no Piauí permanece como um relevante desafio de saúde pública, com predomínio de casos entre homens adultos, pardos e com baixa escolaridade. Os achados também indicam elevada ocorrência de casos com múltiplas lesões e presença de graus de incapacidade física, esse achado poe estar relacionado a fatores descritos na literatura, embora o delineamento do estudo não permita estabelecer relações causais.

De modo geral, o perfil observado mostra-se semelhante ao descrito em outras regiões endêmicas do Brasil, ao mesmo tempo em que evidencia particularidades locais que podem estar relacionadas a fatores sociais e à organização dos serviços de saúde. Ressalta-se que, por se tratar de um estudo descritivo baseado em dados secundários, os resultados não permitem estabelecer relações de causalidade, devendo ser interpretados com cautela. Ainda assim, os achados contribuem para a compreensão do cenário epidemiológico da hanseníase no estado e podem subsidiar o planejamento de ações em saúde voltadas ao diagnóstico precoce e ao controle da doença.

Referências

ALENCAR, Carlos Henrique Moura et al. Tendência da hanseníase no Brasil: análise dos indicadores da doença, 2001–2017. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, Uberaba, v. 53, e20200244, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico de hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/05/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/7pspb160
Pages: 1-14

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase 2019–2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

MIRANZI, Sybelle de Souza Castro et al. Perfil epidemiológico da hanseníase em um município brasileiro, no período de 2000 a 2006. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, Uberaba, v. 43, n. 1, p. 62–67, 2010.

PENNA, Maria Lúcia Fernandes; PENNA, Gerson Oliveira. Epidemiologia da hanseníase no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 5, p. 1185–1191, 2007.

ROCHA, M. C. N.; NOBRE, M. L. GARCIA, L. P. Características epidemiológicas da hanseníase nos idosos e comparação com outros grupos etários, Brasil (2016-2018). Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. 9, 2020.

SANTOS A. N. et al. Epidemiological profile and tendency of leprosy in people younger than 15 years. Rev Esc Enferm USP. 2020;54:e03659.

VÉRAS G.C.B et al. Perfil epidemiológico e distribuição espacial dos casos de han seníase na Paraíba. Cad Saúde Colet, 2023; 31 (2):e31020488.

WHO – World Health Organization. Global leprosy update, 2017: reducing the disease burden due to leprosy. 2017;93:445-56.