



ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://periodicos.capes.gov.br/index.php/jrg)

# Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:  
<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



## Análise Epidemiológica dos Casos de Hanseníase no Maranhão entre 2013 e 2023

Epidemiological analysis of leprosy cases in Maranhão between 2013 and 2023

DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2826  
 ARK: 57118/JRG.v8i19.2826

Recebido: 03/01/2026 | Aceito: 05/01/2026 | Publicado on-line: 06/01/2026

**Sandra Luiza Noleto Vilarinho<sup>1</sup>**

<https://orcid.org/0009-0008-7895-7327>

<http://lattes.cnpq.br/3729967173090322>  
Universidade Federal do Maranhão, MA, Brasil  
E-mail: sln.vilarinho@discente.ufma.br

**Jomar Diogo Costa Nunes<sup>2</sup>**

<https://orcid.org/0000-0002-3021-1509>

<http://lattes.cnpq.br/1239440266493234>  
Universidade Federal do Maranhão, MA, Brasil  
E-mail: jomar.diogo@ufma.br



### Resumo

A Hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, ou seja, a partir do momento em que o paciente está infectado, durante o contato com outras pessoas eles podem estar contagiando e assim propagando a patologia. Dessa forma, o objetivo deste artigo foi analisar os dados epidemiológicos associados à incidência e prevalência da Hanseníase no contexto do Maranhão entre 2013 a 2023. Trata-se de um estudo ecológico, com dados obtidos junto ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação do DATASUS, utilizando as competências: sexo, faixa etária, cor/raça, escolaridade, gestação, forma clínica e número de doses. No período estudado, foram notificados 42.552 casos diagnosticados de hanseníase no estado do Maranhão, de janeiro de 2013 a dezembro de 2023. O perfil apresentado fora: homem, pardos, entre 30 a 39 anos, com baixa escolaridade (1<sup>a</sup> a 4<sup>a</sup> série incompleta do ensino fundamental) e apresentando a forma clínica dimorfa; este é o principal perfil acometido pela hanseníase neste presente estudo.

**Palavras-chave:** Epidemiologia. Hanseníase. *Mycobacterium leprae*

### Abstract

*Leprosy is an infectious-contagious disease, that is, from the moment the patient is infected, during contact with other people they can be contagious and thus spread the pathology. Thus, the objective of this article was to analyze the epidemiological data associated with the incidence and prevalence of Leprosy in the context of Maranhão between 2013 and 2023. This is an ecological study, with data obtained from the*

<sup>1</sup> Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Maranhão.

<sup>2</sup> Graduado em Farmácia. Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Maranhão.

*DATASUS Notifiable Diseases Information System, using the following competencies: sex, age group, color/race, education, pregnancy, clinical form and number of doses. In the period studied, 42,552 diagnosed cases of leprosy were reported in the state of Maranhão, from January 2013 to December 2023. The profile presented was male, brown, between 30 and 39 years old, with low education (1st to 4th incomplete grade of elementary school) and presenting the dimorphic clinical form; This is the main profile affected by leprosy in this present study.*

**Keywords:** Epidemiology. Leprosy. *Mycobacterium leprae*

## 1. Introdução

A Hanseníase, uma patologia que está presente no mundo desde os tempos antigos, conhecida como “lepra”; era uma condição de marginalização daqueles que eram acometidos, afastados da sociedade, do convívio com as pessoas, e literalmente, enviados para locais de quarentena, os leprosários, para não infectarem outras, e limpares as ruas da visão e odor que a doença resultava nos infectados, principalmente quando não havia tratamento (Azevedo *et al.*, 2024).

Nessa perspectiva, a Hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, ou seja, a partir do momento em que o paciente está infectado, durante o contato com outras pessoas eles podem estar contagiando e assim propagando a patologia. Entretanto, a característica dessa patologia é o tempo de infecção e incubação da doença, na qual, para uma pessoa manifestar os sinais é necessário um período muito grande (Batista *et al.*, 2022).

Assim, as características sociodemográficas, socioeconômicas e assistência à saúde são fatores de suma importância para compreender a persistência da Hanseníase em território nacional por conta dos seus agravantes, que mesmo com a presença de programas governamentais, o Brasil se apresenta com um dos principais países no mundo com uma alta carga de infecções (Bernardes *et al.*, 2021).

Outro fator importante a ser considerado é a falta de informações e orientações adequadas sobre prevenção e controle da Hanseníase. A população muitas vezes desconhece as medidas preventivas, como o a procura pela assistência médica, levar principalmente os familiares e as pessoas que moram junto para também fazerem a consulta para identificar se são portadores da patologia e a não adesão ao tratamento, são alguns dos fatores que contribuem para a expansão da doença (Silva; Reis; Silva, 2021).

Além disso, a demora no diagnóstico e tratamento adequado também pode ter impactado no perfil epidemiológico da Hanseníase no Maranhão. A falta de capacitação dos profissionais de saúde e a falta de acesso aos serviços de saúde podem ter ocasionado a subnotificação de casos e a não adesão ao tratamento (Silva *et al.*, 2020).

O Brasil obteve em 2018 28.660 casos, fazendo com que se torna-se o segundo país no mundo, com a maior carga da doença, ou seja, o segundo maior em números de casos registrados, ficando atrás apenas da Índia; fato que apresenta também uma maior probabilidade da doença de se manifestar de forma mais agressiva em uma maior quantidade de pessoas por ter uma alta carga de infecção (De Carvalho; De Carvalho Abreu, 2021).

A análise do perfil epidemiológico da Hanseníase, principalmente nas regiões mais suscetíveis ao longo de onze anos, permite identificar tendências na incidência da doença e compreender seus determinantes. Através dos dados de notificação de

casos, é possível observar o aumento gradual do número de ocorrências da doença ao longo do período considerado, ou da sua diminuição (Azevedo *et al.*, 2024).

Além disso, a análise dos dados epidemiológicos pode revelar fatores associados ao aumento dos casos, como a falta da cobertura assistencial adequada, a falta de informações e orientações sobre prevenção e controle. A não adesão ao tratamento também surge como um determinante para a persistência dessa morbidade no Maranhão. A falta de informações adequadas sobre medidas preventivas também contribui para a ocorrência da doença, uma vez que a população desconhece os cuidados necessários para evitar a infecção (Júnior *et al.*, 2021).

É importante destacar que a análise do perfil epidemiológico também pode evidenciar a subnotificação dos casos de Hanseníase. Problemas estruturais nos serviços de saúde, falta de capacitação dos profissionais e dificuldade de acesso aos serviços podem resultar em subdiagnóstico e subtratamento da doença (Lopes *et al.*, 2021).

Dessa forma, pela Hanseníase ser uma doença infecto-contagiosa, e de caráter crônico, possui uma evolução lenta, e tem como via de eliminação, as vias aéreas superiores, que também se torna sua forma de contaminação. Essa bactéria tem uma predileção pelos nervos periféricos como sítio de contaminação; fato no qual explica as principais sequelas da Hanseníase serem neurológicas (Rodrigues *et al.*, 2020).

O diagnóstico dessa doença se dar pela clínica e suas características epidemiológicas. O exame físico é imprescindível, principalmente o dermatoneurológico que identificar as lesões iniciais, principalmente na pele com alterações de sensibilidade e espessura de nervos periféricos, que apresentam alterações sensitivas, motoras e anatômicas (Santos; Iguinotti, 2020).

Como fatores predisponentes, avaliando quanto ao ambiente, regiões com índice de desenvolvimento humano (IDH) baixos, com base econômica principalmente rural, e com difícil acesso à assistência médica, como também baixa escolaridade, são traços regionais que apresentam alta incidência de hanseníase com o passar tempo, mesmo com programas que trabalham especificamente ao combate da Hanseníase (Traúzola *et al.*, 2022).

Nessa perspectiva, o Ministério de Saúde elaborou o Programa Nacional de Controle da Hanseníase, que tem como objetivo o diagnóstico precoce, o tratamento adequado, prevenção e tratamento da incapacidade física e vigilância dos contatos.

Apesar das medidas executadas pela atenção primária, secundária e terciária, para reduzir os níveis endêmicos da doença e garantir uma qualidade assistencial adequada; a elevada incidência da Hanseníase aponta para uma falha nesse sistema, principalmente na falha do tratamento o que favorece complicações graves, como úlceras, atrofias musculares, perda de sensibilidade e estando mais suscetíveis à acidentes com perfurocortantes que possam levar a amputações (Batista *et al.*, 2022).

Portanto, compreender sobre agente etiológico, sua forma de infecção, seu ciclo natural de desenvolvimento e a partir de então identificar as regiões mais suscetíveis e quais são os principais critérios que continuam permitindo a perpetuação dessa doença no país, se torna uma excelente ferramenta para traçar de forma mais eficaz o combate à Hanseníase (Bernardes *et al.*, 2021).

Dessa forma, o objetivo deste artigo foi analisar os dados epidemiológicos associados à incidência e prevalência da Hanseníase no contexto do Maranhão entre 2013 a 2023.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo ecológico, sobre o perfil epidemiológico dos pacientes com hanseníase, no estado do Maranhão, entre 2013 e 2023.

Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), na aba Epidemiológica e Morbidade, em casos de hanseníase desde 2001, do departamento de informática do sistema único (DATASUS).

A população analisada neste estudo foi formada por todos os pacientes diagnosticados com hanseníase dentro do período estimado. A região selecionada foi o estado do Maranhão, e as variáveis utilizadas para realizar esse estudo foram a faixa etária (13), que agrupa as faixas etárias com intervalo de 10 anos a partir dos 20 anos de idade, e um intervalo de 4 anos a partir de 1 ano de idade; a cor/raça, sexo e escolaridade, bem como gestação, forma clínica e doses terapêuticas.

Para sintetizar os dados, utilizou-se uma análise estatística descritiva, por meio de números absolutos e relativos, proporção na base 10, e os resultados foram apresentados por gráficos, elaborados no software Microsoft Excel, agrupando os dados por filtro utilizado.

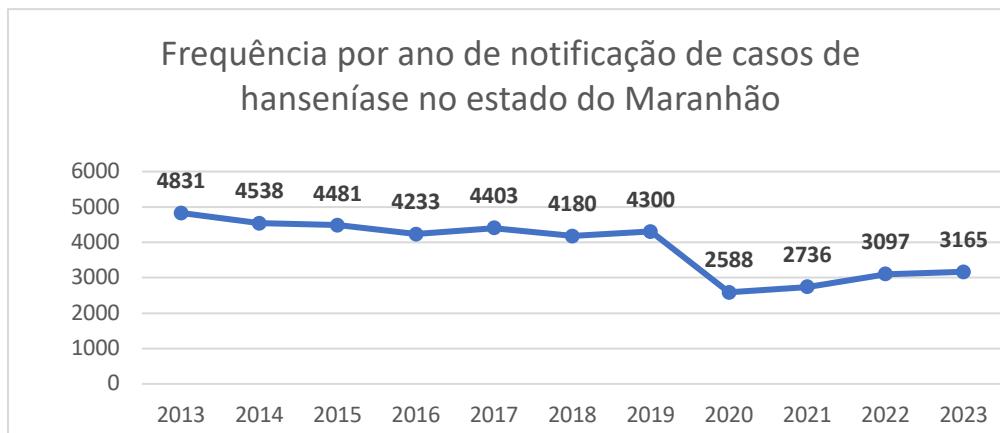
O presente estudo foi elaborado com dados secundários agregados, obtidos das bases de dados do Ministério da Saúde e amplamente disponíveis na internet. Essas bases de dados consultadas não contemplam informações sigilosas, como nome e endereço, de modo que foi dispensada a aprovação do projeto de estudo por um comitê de ética em pesquisa. Não obstante, este estudo foi realizado em conformidade com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466 de 12 de dezembro de 2012, que trata sobre pesquisas com seres humanos.

## 3. Resultados

No período estudado, foram notificados 42.552 casos diagnosticados de hanseníase no estado do Maranhão, de janeiro de 2013 a dezembro de 2023. Durante esses onze anos analisados, observa-se uma tendência de diminuição ao longo dos anos.

O ano de 2013 registrou o maior número de casos (n=4.831), representando 11,35 % do total notificado nos onze anos. Comparando quanto ao ano da menor quantidade de notificações, 2020 (n=2.588), obteve-se uma diminuição de 46,4% entre esses dois períodos. O **Gráfico 1** apresenta as notificações dos casos de hanseníase, segundo o ano, no estado do Maranhão.

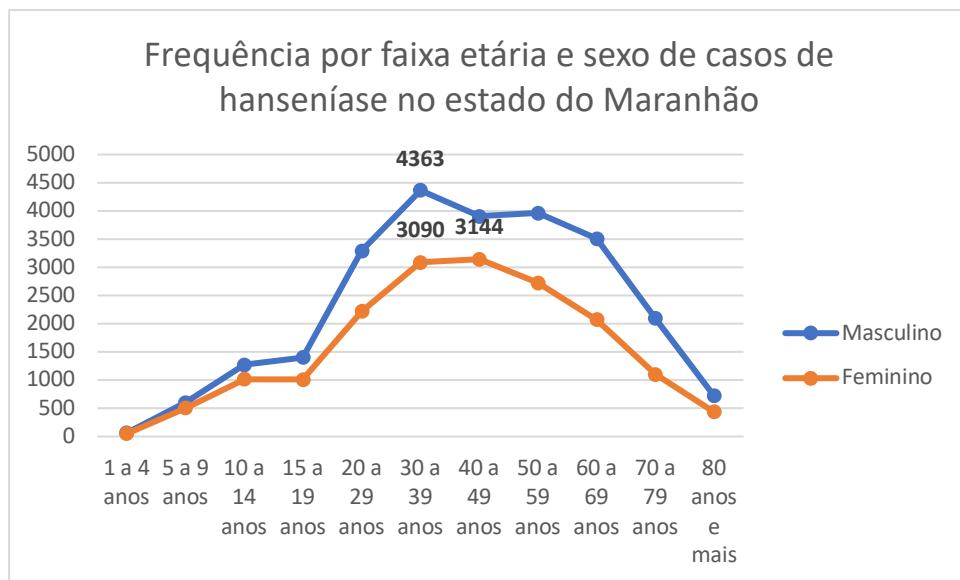
**Gráfico 1.** Frequência por ano de notificação de casos de hanseníase no estado do Maranhão.



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

O **Gráfico 2** apresenta a frequência por faixa etária e sexo de casos de hanseníase no estado do Maranhão. O perfil apresentando quanto a idade é semelhante aos dois sexos, dos 30 aos 60 anos é a curva predominante, com 12.230 casos no sexo masculino, dentro do período estudado, e 8.960 casos no sexo feminino. Os homens com a faixa etária de 30 a 39 anos apresentam a maior quantidade de casos com 4.363 notificados.

**Gráfico 2.** Frequência por faixa etária e sexo de casos de hanseníase no estado do Maranhão.



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Nas tabelas 1 e 2, mostram-se as frequências por escolaridade e raça dos casos de hanseníase no estado do Maranhão, por ano de notificação. A raça parda se destaca em todas as faixas de escolaridade, com 28.745 casos, com a maior prevalência da 1<sup>a</sup> a 4<sup>a</sup> série incompleta do ensino fundamental, com 21,3% dos casos nessa faixa. A raça preta se apresenta com a segunda maior, com 6.866 casos, com 23,2% na mesma faixa de escolaridade; e a raça branca com a terceira maior, com 5.742 casos, apresentando 21,7% também na faixa escolar da 1<sup>a</sup> a 4<sup>a</sup> série incompleta do ensino fundamental.

**Tabela 1.** Frequência por escolaridade por ano de notificação dos casos de hanseníase no estado do Maranhão.

Escolaridade	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
<b>Ign/Branco</b>	50	42	37	45	59	51	48	38	45	42	52	513
	7	0	0	6	1	2	3	6	6	7	6	4
<b>Analfabeto</b>	77	73	74	60	66	59	58	32	32	39	40	615
	7	6	8	0	1	0	8	2	8	9	7	6
<b>1<sup>a</sup> a 4<sup>a</sup> série incompleta do EF</b>	11	10	99	97	92	93	86	49	54	64	60	914
	17	55	9	0	5	0	8	6	0	3	2	5
<b>4<sup>a</sup> série completa do EF</b>	36	30	32	24	26	21	23	14	15	15	15	256
	5	0	9	8	5	6	7	9	3	3	2	7
<b>5<sup>a</sup> a 8<sup>a</sup> série incompleta do EF</b>	71	71	74	64	65	68	64	37	40	43	44	645
	8	0	0	6	5	4	8	7	0	4	6	8
<b>Ensino fundamental completo</b>	27	26	26	26	23	22	30	15	16	21	19	257
	6	7	7	4	7	8	1	2	7	4	8	1
<b>Ensino médio incompleto</b>	30	30	27	26	28	25	31	15	17	19	21	273
	4	9	8	7	0	3	4	4	0	3	7	9
<b>Ensino médio completo</b>	58	56	59	60	58	57	66	41	39	49	47	592
	0	1	5	0	4	0	1	3	6	2	4	6
<b>Educação superior incompleta</b>	58	49	43	50	49	49	51	44	34	31	35	493
<b>Educação superior completa</b>	83	86	75	84	10	11	11	74	73	93	89	978
<b>Não se aplica</b>	46	45	37	48	56	38	38	21	19	18	19	385
<b>Total</b>	48	45	44	42	44	41	43	25	27	30	31	425
	31	38	81	33	03	80	00	88	36	97	65	52

Fonte: Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net (2024).

**Tabela 2.** Frequência por raça por ano de notificação dos casos de hanseníase no estado do Maranhão.

Raça	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
<b>Ign/Branco</b>	82	74	51	68	66	67	58	53	49	45	52	665
<b>Branca</b>	760	598	575	605	600	575	556	355	353	409	356	5742
<b>Preta</b>	824	806	716	656	700	636	700	378	424	503	523	6866
<b>Amarela</b>	75	40	41	32	44	47	35	16	24	23	17	394
<b>Parda</b>	3080	3004	3077	2854	2978	2846	2933	1782	1879	2110	2202	28745
<b>Indígena</b>	10	16	21	18	15	9	18	4	7	7	15	140
<b>Total</b>	4831	4538	4481	4233	4403	4180	4300	2588	2736	3097	3165	42552

Fonte: Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net (2024).

As tabelas 3 e 4 apresentam a frequência por faixa etária e gestação de casos de hanseníase no estado do Maranhão. Do total de 17.367 casos analisados no período estudado, 73,5% não são gestantes. Das quais eram gestantes, a principal faixa etária foi dos 30 aos 49 anos, com 6.234 pacientes, sendo a maior quantidade no 2º trimestre de gestação.

**Tabela 3.** Frequência por gestação e ano de notificação de casos de hanseníase no estado do Maranhão.

Gestante	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
<b>Ign/Branco</b>	71	68	39	33	43	27	29	33	25	30	34	432
<b>1º Trimestre</b>	7	3	6	5	5	7	4	3	-	3	2	45
<b>2º Trimestre</b>	12	12	12	13	7	5	5	6	6	6	6	90
<b>3º Trimestre</b>	11	5	10	6	5	9	5	2	5	4	5	67
<b>Idade gestacional ignorada</b>	9	7	9	10	7	6	7	2	3	3	4	67
<b>Não</b>	14	14	13	12	14	13	13	76	71	85	86	127
	87	23	05	82	26	45	12	4	1	1	5	71
<b>Não se aplica</b>	32	30	31	28	29	27	29	17	19	22	22	290
	34	20	00	84	10	81	38	78	86	00	49	80
<b>Total</b>	48	45	44	42	44	41	43	25	27	30	31	425
	31	38	81	33	03	80	00	88	36	97	65	52

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) (2024).

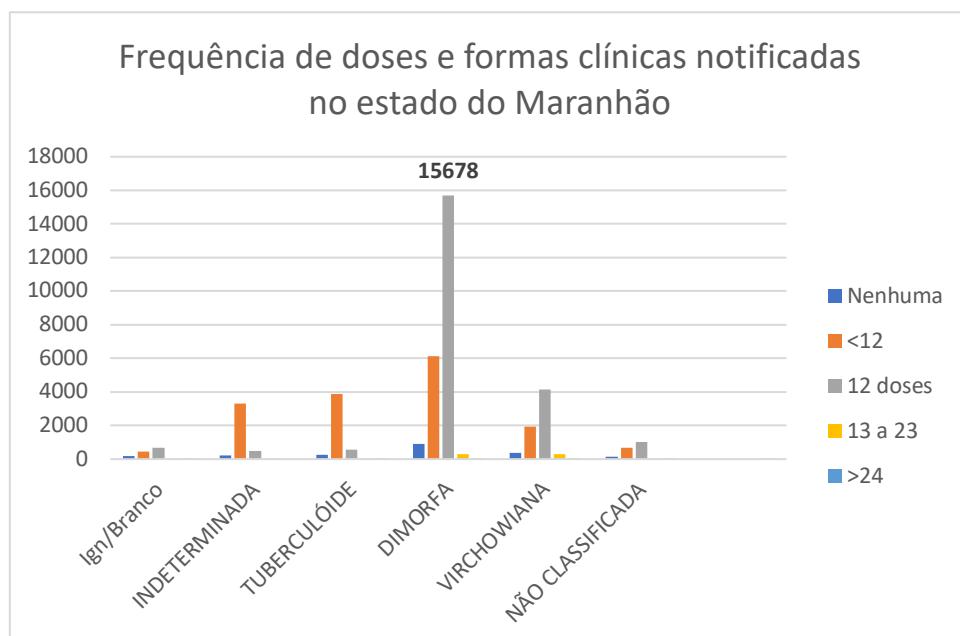
**Tabela 4.** Frequência por faixa etária e idade gestacional de casos de hanseníase no estado do Maranhão.

Faixa Etária	Ign/Branco	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	Idade gestacional Ignorada	Não	Não se Aplica	Total
<b>1 a 4 anos</b>	-	-	-	-	-	-	111	111
<b>5 a 9 anos</b>	-	-	-	-	-	-	1103	1103
<b>10 a 14 anos</b>	21	2	2	3	4	63	1626	1626
						2		90
<b>15 a 19 anos</b>	24	8	13	8	3	82	1532	1532
						5		13
<b>20 a 29 anos</b>	55	20	37	20	6	17	3576	3576
						98		12
<b>30 a 39 anos</b>	77	8	18	11	11	25	4819	4819
						10		54
<b>40 a 49 anos</b>	94	2	7	14	15	25	4394	4394
						25		51
<b>50 a 59 anos</b>	71	3	8	7	13	20	4537	4537
						47		86
<b>60 a 69 anos</b>	51	1	2	3	8	14	4044	4044
						70		79
<b>70 a 79 anos</b>	22	-	1	1	6	71	2453	2453
						1		94
<b>80 anos e mais</b>	17	1	2	-	1	25	885	885
						3		59
<b>Total</b>	432	45	90	67	67	12	29080	29080
						77		42
						1		55
								2

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) (2024).

O **Gráfico 5** apresenta a frequência de doses e formas clínicas notificadas no estado do Maranhão. A forma clínica que predominou foi a dimorfa, com 23.300 notificações, a segunda virchowiana com 7.220 casos, e em terceiro a tuberculóide, com 4.729 casos. Quanto as doses do tratamento, se destaca a adesão de apenas metade das doses do planto terapêutico, com 15.678 dos casos.

**Gráfico 5.** Frequência de doses e formas clínicas notificadas no estado do Maranhão.



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

#### 4. Discussão

A redução nos casos ao longo dos anos é positiva como apresentado no **Gráfico 1**, mas não elimina a preocupação com a subnotificação, especialmente em contextos como o de 2020, na pandemia da COVID-19 (Silvério *et al.*, 2024). O total de 42.552 casos notificados durante o período destaca o impacto significativo da hanseníase na saúde pública do estado, ainda que uma tendência de redução nos casos ao longo dos anos seja evidente (Silva *et al.*, 2020).

Em relação a pandemia de COVID-19 e a subnotificação da hanseníase. O estudo de Barros *et al.* (2024) encontrou esse achado nos anos de 2020 e 2021, destacando que esse período de importantes mudanças no panorama de vigilância em saúde, mundial e regional (Matos *et al.*, 2024). No Brasil, houve suspensão da maioria das atividades relacionadas às DTNs, com consequente atraso no diagnóstico, tratamento, manejo de morbidade e prevenção de incapacidades (Galligani *et al.*, 2024).

Os dados por faixa etária e sexo, apresentado no **Gráfico 2**, indicam que homens em idade produtiva são os mais afetados, o que implica impacto econômico e social significativo (Alves; Rodrigues; Carvalho, 2021). Isso destaca a importância de intervenções direcionadas a esse grupo, incluindo campanhas de conscientização e estratégias de detecção ativa (Carvalho; Abreu, 2021).

Duas hipóteses são sugeridas no presente estudo: a hipótese fisiológica e a comportamental (Muniz *et al.*, 2024). A fisiológica aponta as interações genéticas e fisiológicas de cromossomos, hormônios sexuais e sistema imunológico como responsáveis por tornar determinado sexo mais suscetível a infecções (Neto *et al.*,

2023). E a comportamental, que indica uma maior exposição de indivíduos masculinos ou femininos a fatores de contágio (Jesus *et al.*, 2023).

A análise por escolaridade reforça a correlação entre baixos níveis educacionais, e a prevalência da hanseníase (Azevedo *et al.*, 2024). Investimentos em educação e redução das desigualdades sociais, já que existe a predominância dessa morbidade entre pessoas de raça parda e preta, conforme nas **tabelas 1 e 2**, são fundamentais para combater a doença em longo prazo, além de melhorar a qualidade de vida das populações mais afetadas (Gerotto *et al.*, 2021).

A situação das gestantes com hanseníase evidencia a necessidade de protocolos específicos para o diagnóstico e tratamento nessa população, considerando os riscos para a mãe e o feto (Medeiros *et al.*, 2024). Os dados apresentados nas **tabelas 3 e 4**, apontam para visível prevalência de não gestantes com hanseníase, abrindo como possibilidade o despreparo dos profissionais da saúde em detectar precocemente as pacientes com hanseníase, ou que a forma clínica mais comum nessas pacientes não seja a dimorfa (Assunção; Deckers Junior, 2024). Logo, ações integradas entre os serviços de saúde materna e os programas de controle da hanseníase são essenciais, principalmente a produção de um formulário de deteção precoce voltado para este público (Lima *et al.*, 2022).

A predominância da forma dimorfa demonstra a relevância do diagnóstico precoce, uma vez que formas mais avançadas estão associadas a maior transmissibilidade e gravidade (Amorim *et al.*, 2022). A capacitação dos profissionais de saúde e ampliação do acesso ao diagnóstico são medidas prioritárias (Lopes *et al.*, 2021).

A hanseníase continua sendo uma doença estigmatizante, o que pode levar pacientes a evitarem o diagnóstico e tratamento (Pegaiani *et al.*, 2023). A baixa adesão ao tratamento, apontada pelo **Gráfico 5**, requer uma abordagem multidisciplinar que considere fatores socioeconômicos, culturais e logísticos (Santos *et al.*, 2022). Programas de suporte que ofereçam acompanhamento próximo dos pacientes e medidas para reduzir o estigma são fundamentais para melhorar os resultados terapêuticos (Mártires *et al.*, 2024).

## 5. Considerações Finais

Os dados apresentados neste estudo evidenciam avanços no controle da hanseníase no Maranhão, mas reforçam a necessidade de esforços contínuos e integrados para superar os desafios remanescentes. O enfrentamento da hanseníase requer não apenas intervenções médicas, mas também transformações sociais e educacionais que promovam saúde e bem-estar de forma equitativa (Rodrigues *et al.*, 2020).

Este estudo apontou que o perfil por escolaridade e raça revela que a hanseníase tem maior incidência em pessoas de raça parda, totalizando 28.745 casos. Este grupo é seguido pela raça preta, com 6.866 casos, e pela raça branca, com 5.742 notificações. A prevalência mais alta entre pessoas com baixa escolaridade (1<sup>a</sup> a 4<sup>a</sup> série incompleta do ensino fundamental) reflete o impacto das desigualdades sociais na epidemiologia da hanseníase, destacando a necessidade de ações específicas voltadas para populações mais vulneráveis.



## Referências

ALVES, Jucileide Moreira; RODRIGUES, Roquenei Purificação; CARVALHO, Monalisa Cristiany Santos. 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.

AMORIM, Gustavo Moreira et al. Hanseníase virchowiana e eritema nodoso hanseníco em gestante de 34 semanas sem diagnóstico prévio. **Revista de Medicina**, v. 101, n. 1, 2022.

ASSUNÇÃO, Keiscielly; DECKERS JUNIOR, Javahé Cândido. Perfil epidemiológico da hanseníase em um município mineiro, no período de 2001 a 2022. **Revista Educação em Saúde**, v. 12, n. 2, p. 11-23, 2024.

AZEVEDO, Lorena Borrallo et al. Epidemiologia da recidiva da hanseníase em um município hiperendêmico da Região Amazônica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 1, p. e14733-e14733, 2024.

BARROS, Ian da Costa Araújo et al. Caracterização de casos e indicadores epidemiológicos e operacionais da hanseníase: análise de séries temporais e distribuição espacial, Piauí, 2007-2021. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 33, p. e2023090, 2024.

BATISTA, João Victor Falcão et al. Características epidemiológicas da hanseníase no Brasil entre os anos de 2015 e 2020. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 26, p. 102089, 2022.

BERNARDES, Marcos Peres et al. Análise do Perfil Epidemiológico de Hanseníase no Brasil no período de 2010 a 2019 Analysis of the Epidemiological Profile of Leprosy in Brazil in the period from 2010 to 2019. **Brazilian Journal Of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 23692-23699, 2021.

CARVALHO, Bruna Moreira; ABREU, Clezio Rodrigues Carvalho. Levantamento da Incidência de hanseníase tratada no centro de referência no município de Luziânia, nascidos em outros municípios. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 4, n. 8, p. 04-11, 2021.

GALLIGANI, Lilian et al. Perfil Epidemiológico da Hanseníase entre 2012-2022 na Região Sudeste do Brasil. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 12, n. 1, p. 1-5, 2024.

GEROTTO JÚNIOR, Luiz César Gerotto et al. A evolução da hanseníase no Brasil e suas implicações como problema de saúde pública. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 1951-1960, 2021.

JESUS, Isabela Luísa Rodrigues de et al. Hanseníase e vulnerabilidade: uma revisão de escopo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 143-154, 2023.

LIMA, Lucas Vinícius de et al. Tendência temporal, distribuição e autocorrelação espacial da hanseníase no Brasil: estudo ecológico, 2011 a 2021. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 25, p. e220040, 2022.

LOPES, Fernanda de Castro et al. Hanseníase no contexto da Estratégia Saúde da Família em cenário endêmico do Maranhão: prevalência e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 5, p. 1805-1816, 2021.

MÁRTIRES, Gabriel da Silva et al. Qualidade dos serviços de atenção à saúde para redução da hanseníase no Brasil: análise de tendência de 2001 a 2020. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 27, p. e240034, 2024.

MATOS, Mayra Olivia Printes et al. Os desafios e dificuldades enfrentadas por portadores de hanseníase durante a pandemia da COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 10, p. e16054-e16054, 2024.

MEDEIROS, Gustavo Angelo et al. Análise comparativa da cura, progresso e mortalidade em pacientes com hanseníase: influência da gestação. **Varia Scientia-Ciências da Saúde**, v. 10, n. 1. 2024.

MUNIZ, Joana Tainara et al. Aspectos epidemiológicos da hanseníase no município de Serra Talhada-Pernambuco, 2018 a 2022. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 1, p. 5186-5197, 2024.

NETO, Pedro Bezerra Oliveira et al. Associação do interferon gama (ifn- $\gamma$ ) com o desenvolvimento de doenças psiquiátricas e comportamento aditivo em usuários de álcool: uma revisão sistemática. **Revista Eletrônica Extensão em Debate**, v. 12, n. 14, 2023.

PEGAIANI, Kauanne Naysa Alves et al. Conferências de saúde e a hanseníase: ditos e silenciamentos sobre a doença negligenciada e seus estigmas. **Saúde e Sociedade**, v. 32, n. 3, p. e210889pt, 2023.

RODRIGUES, Rayssa Nogueira et al. Áreas de alto risco de hanseníase no Brasil, período 2001-2015. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20180583, 2020.

SANTOS, Lucileide Silva et al. O impacto dos estigmas sociais e das vulnerabilidades em saúde na vida das pessoas com hanseníase. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. e584111234908-e584111234908, 2022.

SANTOS, Aleksandra Rosendo dos; IGNOTTI, Eliane. Prevenção de incapacidade física por hanseníase no Brasil: análise histórica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3731-3744, 2020.

SILVA, Maria Carolina Raiol; DOS REIS, Amilton Nascimento; DA SILVA, Iury Do Nascimento. HANSENÍASE: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 2, n. 4, p. 102-102, 2021.



SILVA, Maria Dayane Pereira et al. Hanseníase no Brasil: uma revisão integrativa sobre as características sociodemográficas e clínicas. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e82491110745-e82491110745, 2020.

SILVÉRIO, Leandro Carlos et al. A PANDEMIA COVID-19 E O ACOMPANHAMENTO DAS PESSOAS AFETADAS PELA HANSENÍASE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE. **Cogitare Enfermagem**, v. 29, p. e92308, 2024.

TRAÚZOLA, Thaíssa Regagnin et al. Panorama geral da hanseníase no Brasil: uma análise epidemiológica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 6, p. e10223-e10223, 2022.