

Análise da hanseníase na região nordeste do Brasil no período de 2017-2021

Analysis of leprosy in the northeast region of Brazil in the period of 2017-2021

Análisis de la lepra en la región noreste de Brasil en el período 2017-2021

Recebido: 19/07/2022 | Revisado: 30/07/2022 | Aceito: 05/08/2022 | Publicado: 15/08/2022

Guilherme Guedes de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5152-6393>

Universidade Potiguar, Brasil

E-mail: oliveiraguilhermeg@gmail.com

Anne Karinini Silva Gama

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6464-2200>

Universidade Potiguar, Brasil

E-mail: anneksgama@gmail.com

Gabriela Mayumi Ukei Maia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2965-895X>

Universidade Potiguar, Brasil

E-mail: gabim.ukei@gmail.com

Giuliana Fulco Gonçalves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9112-1769>

Universidade Potiguar, Brasil

E-mail: giulianafulco@hotmail.com

Italo Barros Miranda

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0007-3069>

Universidade Potiguar, Brasil

E-mail: italobmiranda@hotmail.com

José Olavo do Vale Palmeira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6218-4077>

Universidade Potiguar, Brasil

E-mail: olavopalmeira@icloud.com

Maria Jacqueline Nogueira de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9293-3868>

Universidade Potiguar, Brasil

E-mail: maria.jacquelinens@gmail.com

Paula Ermans de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2735-5202>

Universidade Potiguar, Brasil

E-mail: paulaermans@gmail.com

Ana Larissa Fernandes de Holanda Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3740-7862>

Universidade de São Paulo, Brasil

E-mail: ana.larissa@unp.br

Resumo

Objetivo: analisar a epidemiologia dos casos de hanseníase no estado do Rio Grande do Norte (RN), comparando com os demais estados da região Nordeste, no período de 2017 a 2021. Metodologia: trata-se de um estudo descritivo e quantitativo realizado a partir de dados coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A análise ocorreu com base nos números confirmados da hanseníase no RN e demais estados da região supracitada entre 2017 e 2021, mediante faixa etária, sexo, raça e ano de diagnóstico. Resultados: observou-se 62.335 afetados por tal moléstia no Nordeste considerando o período estudado, sendo a maior incidência no Maranhão com 26,91% dos casos, já o RN apresentou cerca 1,99% dos casos. Tal doença foi predominante em pessoas pardas e com menos de 60 anos de idade, independente do sexo. Conclusão: portanto, o RN não apresentou o maior quantitativo de pessoas contaminadas comparado aos demais estados pesquisados, porém há a possibilidade de subnotificações, desencadeando uma redução de políticas públicas para essa enfermidade. Assim, diante de tal realidade, ainda são necessárias ações em saúde que capacitem profissionais e os estudantes da área para realizar o rastreamento, notificação e diagnóstico precoce dessa doença.

Palavras-chave: Hanseníase; Epidemiologia; Incidência; Infectologia; Atenção à saúde.

Abstract

Objective: evaluate the epidemiology of leprosy cases in the state of Rio Grande do Norte (RN), in comparison with other states in the northeast of Brazil, from 2017 to 2021. Methodology: this is a descriptive and quantitative study

realized by data collected in the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS). The study occurred with the analysis of informations about confirmed cases from leprosy at RN and others states from northeast of Brazil in the period of 2017 until 2021, evaluating age, sex, breed and year of diagnostic. Results: there were 62,335 cases of leprosy in the northeast, in the analyzed period, with the highest incidence in the state of Maranhão with 26,91% of cases whilst RN had about 1,99% of cases. This disease was predominant in brown people under 60 years old, regardless of sex. Conclusion: therefore, in the northeast, RN did not have the highest number of cases, however it is possible that there are underreported cases, triggering a reduction in public policies for this disease. Therefore, in the face of this reality, there is still a need for health actions that train professionals and students in the health care area to properly carry out the screening, notification and early diagnosis of this disease.

Keywords: Leprosy; Epidemiology; Incidence; Infectious disease medicine; Delivery of health care.

Resumen

Objetivo: evaluar la epidemiología de casos de la lepra en Rio Grande do Norte (RN), en comparación con los otros estados de la región noreste, en el periodo de 2017 a 2021. Metodología: se trata de un estudio descriptivo y cuantitativo realizado a partir de los datos recopilados en el Departamento de Informática del Sistema Único de Salud (DATASUS). De 2017 a 2021, el estudio ha analizado los datos de los casos confirmados de la enfermedad de lepra en RN y otras provincias del noreste, según edad, sexo, raza y año de diagnóstico. Resultados: se observó 62.335 casos de lepra en noreste en el periodo analizado con la mayor incidencia en Maranhão con el 26,91% de los casos, mientras que RN presentó alrededor del 1,99% de los casos. Esta enfermedad fue predominante en personas “pardas” y menores de 60 años, independientemente del sexo. Conclusión: por tanto, en la región noreste, el RN no presentó el mayor número de casos, sin embargo, puede haber infradeclaración, desencadenando una reducción de políticas públicas para esta enfermedad. Así, ante tal realidad, siguen siendo necesarias acciones sanitarias para formar a los profesionales y estudiantes de la salud para hacer correctamente el cribado, la notificación y el diagnóstico precoz de esta enfermedad.

Palabras clave: Lepra; Epidemiología; Incidencia; Infectología; Atención a la salud.

1. Introdução

Segundo o Ministério da Saúde [MS] (2017), a hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica, causada por uma microbactéria resistente, chamada *Mycobacterium leprae*, capaz de gerar alterações na pele e na sensibilidade nervosa das pessoas acometidas. Essa afecção possui elevada morbidade pelo seu potencial incapacitante ao longo do tempo, bem como é coerente mencionar que há cura se diagnosticada precocemente e tratada de forma adequada. No entanto, apesar de ter cura, essa enfermidade tem possibilidade de recidiva e pode gerar complicação do quadro clínico de pacientes tratados anteriormente (Pinheiro et al., 2019).

De acordo com Souza, Magalhães e Luna (2020), há um aumento do debate no mundo acadêmico a respeito da conexão das condições socioeconômicas e do número de doenças infecciosas em certas regiões. Desta maneira, as condições sociais apresentadas por países subdesenvolvidos, como o Brasil, fazem com que a população fique mais sujeita a apresentar novos casos de doenças como a hanseníase. Assim, é indispensável o trabalho dos profissionais de saúde para o mapeamento de áreas sujeitas a tal moléstia, resolvendo esse problema de saúde (H. Souza et al., 2020).

Diante do exposto, cabe discorrer acerca do potencial prejudicial desta doença. Além de ser considerada uma comorbidade infecciosa com potencial risco contagioso, tal enfermidade causa prejuízos funcionais, sociais e psicológicos na vida diária dos portadores da doença, reduzindo a qualidade de vida, gerando consequências no âmbito da saúde pública, as quais podem ser contidas com o diagnóstico precoce. Por causa de tal impacto, a doença em questão necessita do controle epidemiológico por meio dos sistemas de notificação (Nunes et al., 2011). Com isso, a hanseníase compõe a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública com a finalidade de alimentar os dados do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) e controlar tal patologia (Ministério da Saúde [MS], 2020).

Nesse sentido, o SINAN é uma ferramenta essencial na racionalização e no controle de dados de doenças e agravos relacionados com a notificação compulsória, uma vez que é um instrumento de suma importância para fornecer informações relevantes às secretarias de saúde estaduais e municipais, demonstrando os principais agravos, bem como serve para nortear as estratégias em saúde que deverão ser planejadas a fim de reduzir a incidência da doença (Teixeira et al., 1998).

Ademais, é importante levar em consideração que o Brasil se encontra, junto a Índia e a Indonésia, entre os países com situação mais preocupante a respeito do controle e combate à hanseníase. Dessa forma, o Brasil encontra-se no ranking mundial com prioridade ao combate desta enfermidade. Acrescenta-se ainda a constatação que as regiões norte, nordeste e centro-oeste da nação brasileira apresentam os maiores níveis de tal moléstias ao longo dos últimos anos (Lopes et al., 2021).

Embora, no Brasil, os casos de hanseníase tenham sofrido uma redução de 42,3% entre os anos de 2007 a 2016 no seu número de diagnóstico, ainda existem os subdiagnósticos por fatores que envolvem estigmas sociais, bem como pela falta de conhecimento em relação a tal moléstia (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2018). Com base nisso, a doença supracitada sofre uma negligência diante de seus casos suspeitos e diagnosticados, situação que acaba por agravar a cadeia de transmissão, incidência e custos do sistema de saúde com mais enfermos (Teixeira et al., 1998).

No tocante a região Nordeste, a hanseníase é uma doença com estado de elevada endemicidade, além de evidenciar um problema de hiperendemia diante de estratégias de educação e cuidado em saúde relacionadas ao planejamento e vigilância desta moléstia, visto que parte do número de casos se demonstra na forma tardia, ou seja, multibacilar, com maiores riscos de complicações e morbidade (Lopes et al., 2021).

Considerando esses dados e informações disponíveis na literatura, faz-se fundamental compreender o perfil epidemiológico da doença e quais os impactos que ela causa diante das estratégias em saúde. Dessa forma, este artigo tem como objetivo analisar a epidemiologia dos casos de hanseníase no estado do Rio Grande do Norte (RN), comparando com os demais estados da região Nordeste, no período de 2017 a 2021, verificando a incidência na faixa etária, sexo, raça e ano de diagnóstico.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e quantitativo, obtido por meio de pesquisa com o Tabnet, aplicativo de informações sobre a saúde pública brasileira, desenvolvido pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A partir de tal sistema, foi possível ter acesso às informações epidemiológicas e de morbidade fornecidas pelo Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), sistema que notifica e investiga casos de enfermidades presentes na lista nacional, a respeito de casos de hanseníase. O acesso ao portal de informações ocorreu no dia 07/04/2022.

A população de estudo selecionada foi de indivíduos com hanseníase do estado do RN e dos outros estados do Nordeste que foram diagnosticadas com hanseníase entre os anos de 2017 a 2021, sendo analisado as variáveis de: faixa etária, sexo, raça e ano do diagnóstico.

Desse modo, foi realizada uma comparação de dados obtidos referente ao estado do RN em comparação com os outros estados do Nordeste, de tal modo que, os dados coletados foram exportados para o sistema Microsoft Excel a fim de elaborar gráficos para análise e discussão dos resultados obtidos. Vale salientar, ainda, que o DATASUS é um portal de domínio público, logo não foi necessária a submissão do estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

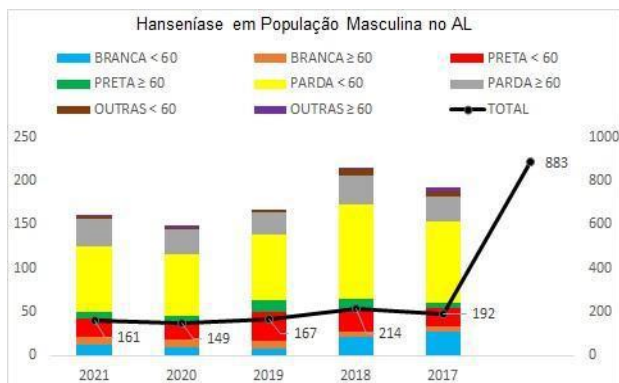
3. Resultados

A partir dos dados coletados, observou-se 62.335 casos diagnosticados de hanseníase por toda a região Nordeste durante os períodos de 2017 a 2021. Nos gráficos apresentados, é possível perceber que entre todos os estados, indivíduos pardos de faixa etária menor de 60 anos apresentaram maior notificação da doença, independente de sexo. Além disso, a unidade federativa do Maranhão (MA) apresentou os maiores números gerais de casos, assim como quando segregado por sexo. Representando, por conseguinte, cerca de 26,91% dos casos da região.

Outrossim, é perceptível uma prevalência de casos em população masculina em comparação à população feminina, de acordo com os dados fornecidos pelos gráficos 1 a 18 deste estudo, apresentados a seguir. Portanto, é possível destacar que as

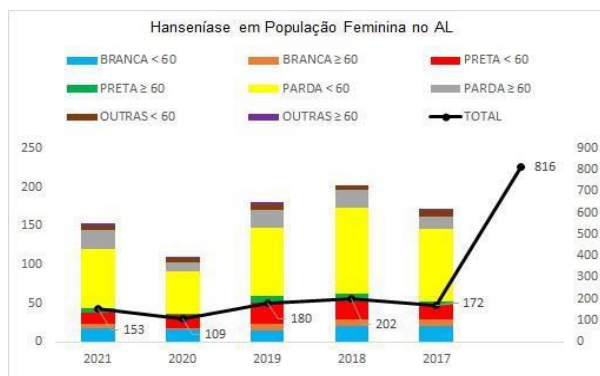
pacientes femininas representam aproximadamente 43,25% dos casos, já a fração masculina representa cerca de 56,74% dos casos.

Gráfico 1: Homens diagnosticados com hanseníase em Alagoas no período de 2017-2021, relação idade e raça.



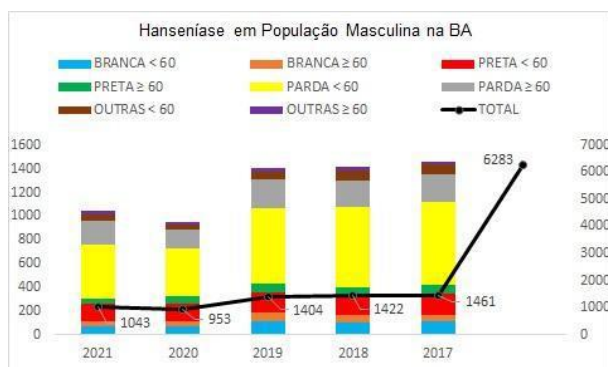
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Gráfico 2: Mulheres diagnosticadas com hanseníase em Alagoas no período de 2017-2021, relação idade e raça.



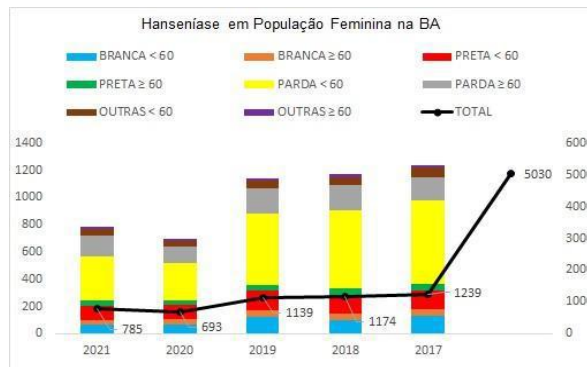
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Gráfico 3: Homens diagnosticados com hanseníase na Bahia no período de 2017-2021, relação idade e raça.



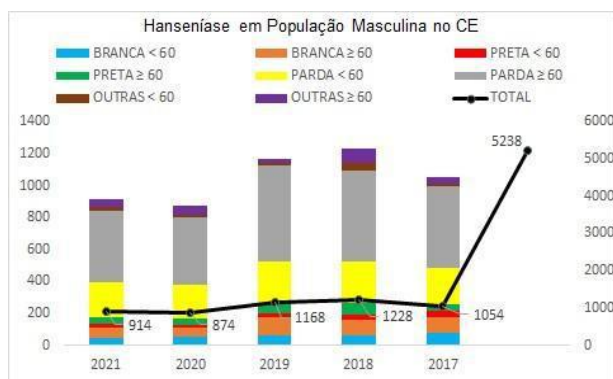
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Gráfico 4: Mulheres diagnosticadas com hanseníase na Bahia no período de 2017-2021, relação idade e raça.



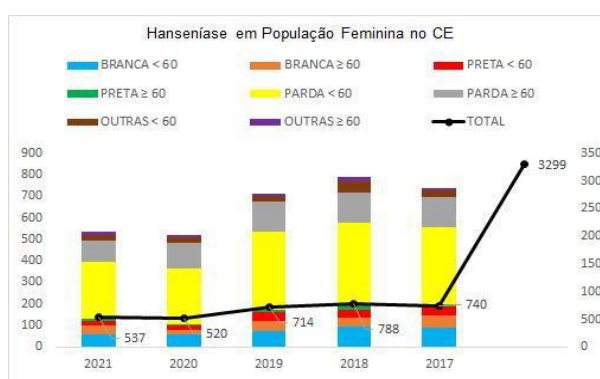
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Gráfico 5: Homens diagnosticados com hanseníase no Ceará no período de 2017-2021, relação idade e raça.



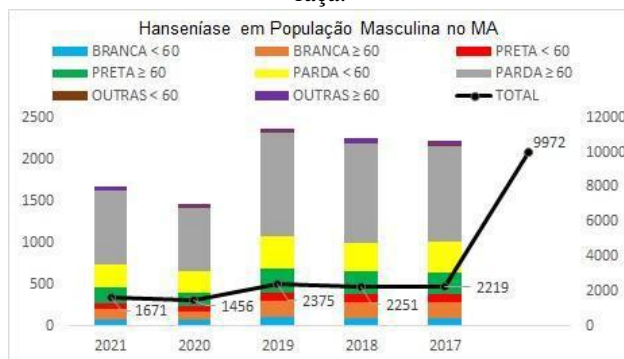
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Gráfico 6: Mulheres diagnosticadas com hanseníase no Ceará no período de 2017-2021, relação idade e raça.



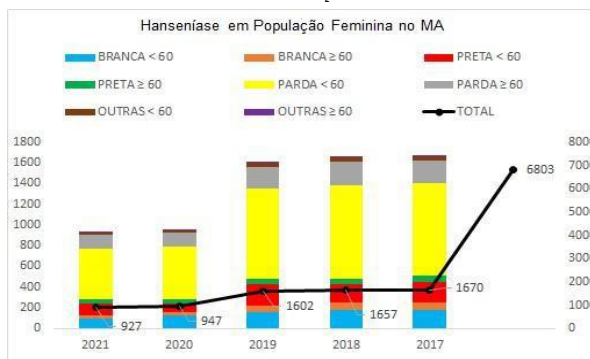
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Gráfico 7: Homens diagnosticados com hanseníase no Maranhão no período de 2017-2021, relação idade e raça.



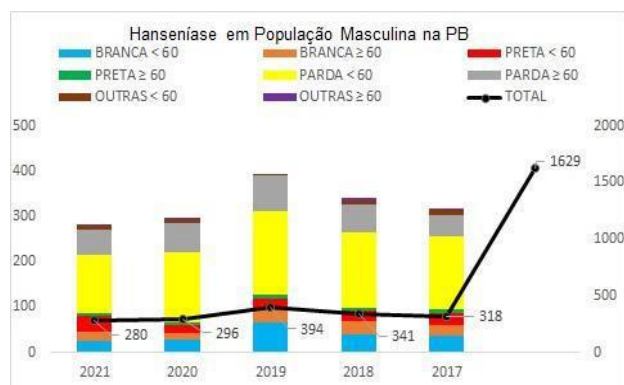
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Gráfico 8: Mulheres diagnosticadas com hanseníase no Maranhão no período de 2017-2021, relação idade e raça.



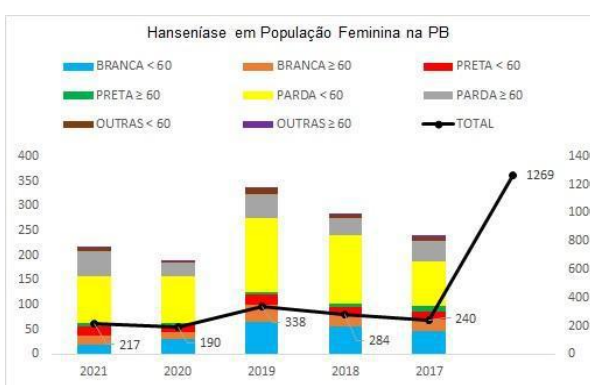
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Gráfico 9: Homens diagnosticados com hanseníase na Paraíba no período de 2017-2021, relação idade e raça.



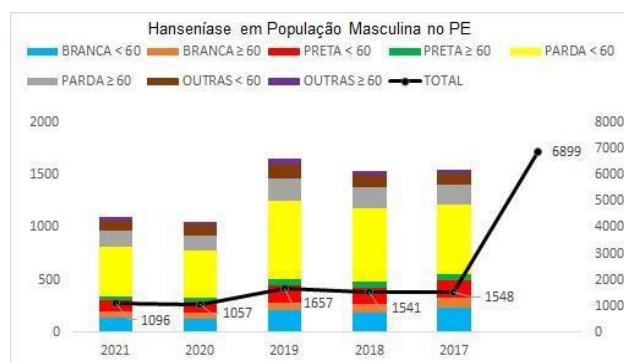
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Gráfico 10: Mulheres diagnosticadas com hanseníase na Paraíba no período de 2017-2021, relação idade e raça.



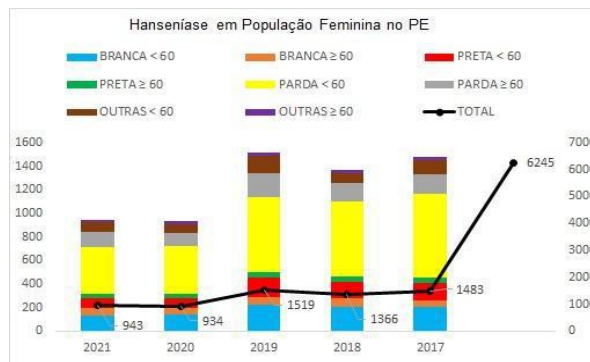
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Gráfico 11: Homens diagnosticados com hanseníase em Pernambuco no período de 2017-2021, relação idade e raça.



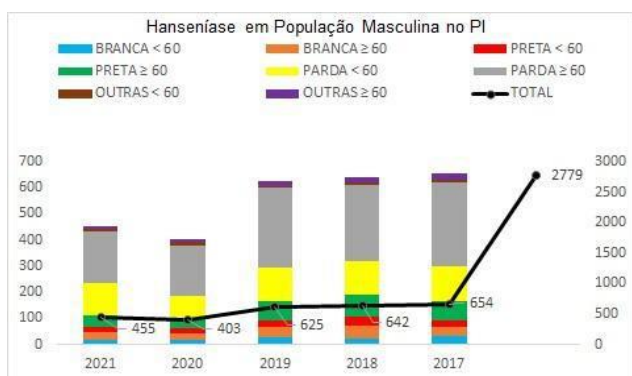
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Gráfico 12: Mulheres diagnosticadas com hanseníase em Pernambuco no período de 2017-2021, relação idade e raça.



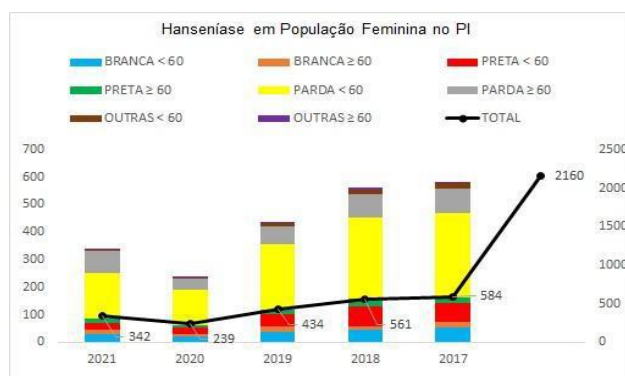
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Gráfico 13: Homens diagnosticados com hanseníase em Piauí no período de 2017-2021, relação idade e raça.



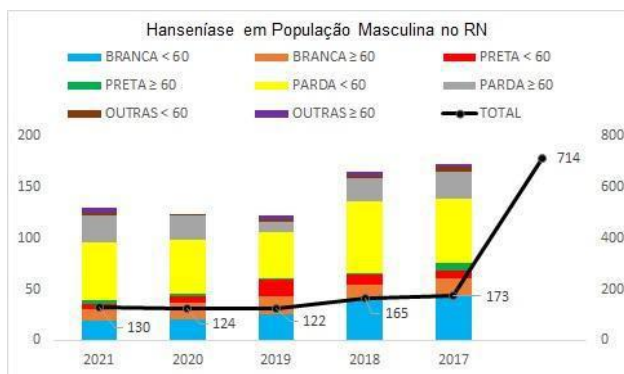
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Gráfico 14: Mulheres diagnosticadas com hanseníase em Piauí no período de 2017-2021, relação idade e raça.



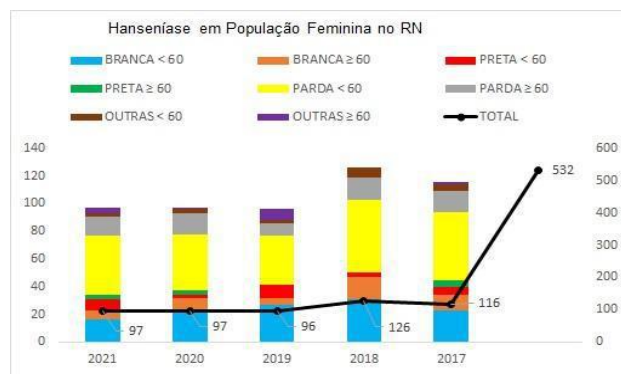
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Gráfico 15: Homens diagnosticados com hanseníase no Rio Grande do Norte no período de 2017-2021, relação idade e raça.



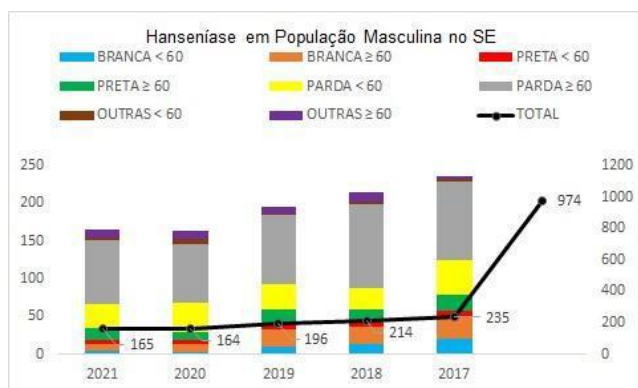
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Gráfico 16: Mulheres diagnosticadas com hanseníase no Rio Grande do Norte no período de 2017-2021, relação idade e raça.



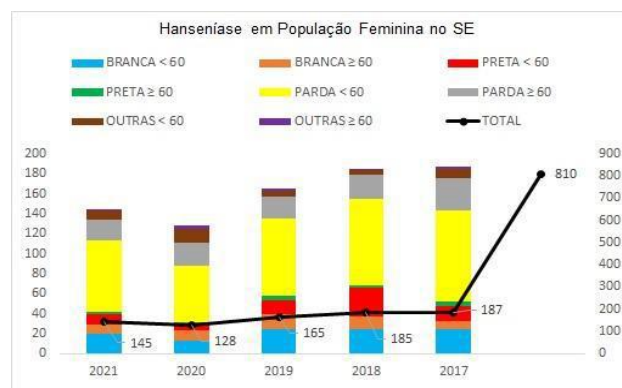
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Gráfico 17: Homens diagnosticados com hanseníase em Sergipe no período de 2017-2021, relação idade e raça.



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

Gráfico 18: Mulheres diagnosticadas com hanseníase em Sergipe no período de 2017-2021, relação idade e raça.



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

4. Discussão

A análise dos resultados revela que a hanseníase segue como um importante problema de saúde pública, haja vista o grande número de pacientes acometidos por uma doença infectocontagiosa, de caráter potencialmente incapacitante e de tratamento conhecido e estabelecido há décadas (Eidt, 2004). Conforme estudo de Nunes et al. (2011), é reiterado que a doença causa prejuízo considerável na vida diária dos pacientes, trazendo a eles impacto ao bem estar físico, social e psicológico.

Ainda, é possível inferir que o RN não ocupa o ranking dos estados do Nordeste com maiores índices de hanseníase, pelo contrário, encontra-se com o menor número absoluto de casos. Ressalta-se que a obtenção desse resultado reflete uma dupla probabilidade de conclusões: uma quantidade, realmente, reduzida de casos no estado ou a detecção da hanseníase como um fator de iniquidade da equipe de saúde por falta de conhecimento sobre a apresentação e o espectro multifacetado da hanseníase (Alves et al., 2014; OMS, 2018). Além disso, a baixa taxa de detecção de novos casos de hanseníase (NCDR) apresentados pelo Estado do RN entre o intervalo de 2001 a 2013, pode servir como indicativo de uma estrutura de saúde pública precária, incapaz de fornecer serviços apropriados para detecção de novos casos (Nobre et al., 2015).

Outrossim, conforme Nobre (2016), entre o período de 2008 a 2015 foi perceptível um aumento do número de registro de casos em consonância ao aumento de atividades de rastreamento e controle na região do RN. Dessa forma, embora esse estudo demonstre uma baixa contagem de hanseníase no RN no que tange ao número de tal enfermidade, é plausível o questionamento se medidas efetivas foram de fato realizadas nos últimos anos ou se houve uma falha por parte da equipe de saúde no diagnóstico de novos casos, assim um subdiagnóstico mascararia a situação apontada até 2016 e sua previsão de manutenção de tal situação.

A dúvida é reforçada pela existência de argumentos que poderiam justificar as hipóteses citadas sobre o menor número de casos no RN. A carga reduzida da doença no estado em questão pode ser uma realidade, uma vez que o Brasil, em sua extensão e pluralidade, apresenta contextos socioeconômicos, demográficos e epidemiológicos diversos (Ribeiro et al., 2018). Com base na OMS (2018), a probabilidade do subdiagnóstico comprometer a quantificação dos casos no estado pode ser um importante causa dos índices baixos em um país que apresenta desafios para a erradicação da doença.

De acordo com a Secretaria de Vigilância em Saúde [SVS] (2022), apesar da redução acentuada na quantidade de casos de hanseníase no biênio 2020-2021, atribui-se ainda a hipótese da menor taxa de detecção e do menor número de diagnósticos em função da pandemia da Doença do Coronavírus de 2019 (COVID-19), na qual houve uma sobrecarga do sistema de saúde para contenção dessa doença e para o manejo de suas complicações, o que gerou um déficit no suporte às outras doenças, principalmente aquelas que compõem o grupo das Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN).

Segundo Veloso et al. (2018), pontua que alguns estudos brasileiros enfatizam a problemática da hanseníase como resultado de uma miscelânea de fatores associados à assistência de saúde ofertada pelo governo, como: diagnóstico tardio, falta de educação continuada dos profissionais da saúde, ausência de ações educativas para famílias e para a comunidade, déficit no conhecimento da população sobre a doença, carência de estrutura para busca ativa e falta de material para exames laboratoriais. Os impactos do subdiagnóstico da hanseníase destacam-se pela manutenção potencial de transmissão da doença por pacientes multibacilares e, principalmente, pela progressão da história natural da doença com agravamento das lesões e desenvolvimento de sequelas e incapacidades físicas (Abraçado et al., 2015; Teixeira et al., 1998). Tais fatores correlatos às falhas de identificação da doença reiteram a necessidade de atenção ao tema da hanseníase e a corresponsabilidade das equipes e dos órgãos de saúde pública em dissociar o Brasil ao segundo lugar do país com mais casos de hanseníase no mundo (SVS, 2022).

De acordo com os dados coletados por este estudo é possível destacar o Estado do MA, como sendo a região do nordeste com o maior número de casos da doença. Este cenário epidemiológico vivenciado pelo MA deve-se à dificuldade do acesso à saúde, situação de vulnerabilidade econômica e social vivenciada pelos cidadãos e plausível diagnóstico tardio na maioria dos pacientes, o que corrobora para o contágio da doença (Anjos et al., 2021).

Com base nos números obtidos nos resultados, é cabível salientar a prevalência de casos de hanseníase na população de sexo masculino, isto deve-se a diversos aspectos culturais e estruturais para a escassez do autocuidado masculino, sendo o nível educacional um fator importante a ser pesado. Ademais, práticas de autocuidado não constam no cotidiano da maioria da população masculina, com ênfase na faixa etária dos jovens, tal problemática pode ter sua origem associada à preconceções machistas e hegemônicas de que esses cuidados de saúde seriam apenas para o público feminino, o que acaba os afastando das unidades de saúde indivíduos do sexo masculino, dificultando a prevenção e o diagnóstico da hanseníase (Silva et al., 2011; Bidinotto et al., 2016).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) implantou o programa de Estratégia Global para hanseníase 2021-2030 que traz como visão geral o “rumo à zero hanseníase”, tendo como foco principal os países endêmicos, como o Brasil, para ampliação da prevenção, da detecção ativa, do tratamento da doença e das complicações, além do combate ao estigma. “O reconhecimento precoce da hanseníase e tratamento oportuno são elementos-chave para cessar a transmissão, prevenindo incapacidades” (Carlos et al., 2012, p.177). Esses objetivos da OMS confluem com a premissa de eliminar a hanseníase, tendo como parâmetro a interrupção da transmissão da doença. Para isso, há a necessidade de compromisso e apoio político e das equipes de saúde como ferramentas de detecção, de vigilância e de tratamento da doença (OMS, 2021).

No entanto, a partir deste estudo, foi vista uma lacuna na literatura relacionada à possibilidade de a situação epidemiológica ser subestimada por causa de subnotificação ou de profissionais que não reconhecem as formas clínicas de apresentação da hanseníase. Tal situação demonstra o pressuposto de um subdiagnóstico que tem como consequência a progressão da doença, visto que a maioria dos casos são diagnosticados na forma avançada, associada a maior morbidade e aumento dos impactos no contexto da saúde pública. Assim, tal cenário se configura como uma limitação da pesquisa, uma vez que a subnotificação pode afetar a epidemiologia dessa doença e, possivelmente, fragilizar as ações em saúde.

5. Conclusão

Diante do exposto, constatou-se, de acordo com os dados do DATASUS, que apesar de o estado do RN ainda possuir uma prevalência considerada no número de casos da hanseníase, ele não ocupa o primeiro lugar no ranking quando comparado a outros estados da região Nordeste, já que a unidade federativa no nordeste de maior notificação é o MA. Além disso, a hanseníase afeta, sobretudo, pessoas pardas, do sexo masculino com idade inferior a 60 anos, podendo haver um direcionamento das intervenções em saúde para essas pessoas, no entanto, não deve ser restrito a esse público já que há ausência de notificações, situação que culmina na falta de reflexões do poder estadual acerca do real contexto epidemiológico, gerando déficits na criação de políticas públicas.

Nessa perspectiva, sugere-se como perspectivas futuras, destinadas aos gestores de saúde e instituições de ensino, a realização de ações em saúde que capacitem os profissionais e os estudantes da área da saúde, para o estado de alerta no que se refere ao rastreamento de tal doença e a realização de notificações adequadas para evidenciar a real epidemiologia das doenças. Ademais, é fundamental que os próximos estudos busquem analisar os prontuários de pacientes com diagnóstico de hanseníase para investigar as características epidemiológicas e clínicas fidedignas, analisando os principais prognósticos com o intuito de expandir o conhecimento científico da hanseníase, uma vez que é um tema bastante prevalente, o qual deve ser prevenido e diagnosticado na Atenção Primária à Saúde (APS), evitando a evolução da doença com incapacidades físicas e sociais que são provocadas.

Referências

- Abraçado, M. de F. S., Cunha, M. H. C. M. da, & Xavier, M. B. (2015). Adesão ao tratamento de hanseníase em pacientes com episódios reacionais hansênicos em uma unidade de referência. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*, 6(2), 23–28. http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232015000200003&lng=pt
- Alves, E., Ferreira, T., & Ferreria, I. (2014). *Hanseníase avanços e desafios*. Marcela Passos.
- Anjos, L. H. G., Cunha, S. M. da, Batista, G. M., Higino, T. M. M., Souza, D. C. P. de, & Aliança, A. S. dos S. (2021). Epidemiological profile of Leprosy in the state of Maranhão from 2018 to 2020. *Research, Society and Development*, 10(15), e272101523156. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23156>
- Bidinotto, D. N. P. B., Simonetti, J., & Bocchi, S. (2016). Men's health: non-communicable chronic diseases and social vulnerability. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0735.2756>
- Carlos, J., Aparecida, M., & Morgado De Abreu, M. (2012). Hanseníase: diagnóstico e tratamento. *Diagn Tratamento*, 17(4), 173–182. <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2012/v17n4/a3329.pdf>
- DCCI, D. de D. de C. C. e I. S. T. (2022). Biblioteca | Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Retrieved July 16, 2022, from www.aids.gov.br website: <http://www.aids.gov.br/pt-br/hanseníase/biblioteca>
- Eidt, L. M. (2004). Breve história da hanseníase: sua expansão do mundo para as Américas, o Brasil e o Rio Grande do Sul e sua trajetória na saúde pública brasileira. *Saúde E Sociedade*, 13(2), 76–88. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902004000200008>
- Lopes, F. de C., Ramos, A. C. V., Pascoal, L. M., Santos, F. S., Rolim, I. L. T. P., Serra, M. A. A. de O., & Santos Neto, M. (2021). Hanseníase no contexto da Estratégia Saúde da Família em cenário endêmico do Maranhão: prevalência e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(5), 1805–1816. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.04032021>
- MS, M. da S. (2020). PORTARIA Nº 264, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2020 - DOU - Imprensa Nacional. www.in.gov.br website: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-264-de-17-de-fevereiro-de-2020-244043656>
- MS, M. da saúde. (2017). *Guia prático sobre a hanseníase*. MINISTÉRIO DA SAÚDE.
- Nobre, M. L. (2016). Estratégias para bloquear a transmissão da hanseníase em município hiperendêmico \2013 Mossoró/RN. Retrieved July 17, 2022, from www.arca.fiocruz.br website: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/18794>
- Nobre, M. L., Dupnik, K. M., Nobre, P. J. L., Souza, M. C. F. de, Düppre, N. C., Sarno, E. N., & Jerônimo, S. M. B. (2015). Human migration, railways and the geographic distribution of leprosy in Rio Grande do Norte State--Brazil. *Leprosy Review*, 86(4), 335–344. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5350582/>
- Nunes, J. M., Oliveira, E. N., & Vieira, N. F. C. (2011). Hanseníase: conhecimentos e mudanças na vida das pessoas acometidas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(suppl 1), 1311–1318. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232011000700065>
- OMS, O. M. da S. (2018). OPAS/OMS aponta estigma como obstáculo para eliminar hanseníase - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde. www.paho.org website: <https://www.paho.org/pt/noticias/31-1-2018-opasoms-aponta-estigma-como-obstaculo-para-eliminar-hanseníase#:~:text=A%20hansen%C3%ADase%20n%C3%A3o%20%C3%A9%20muito>
- OMS, O. M. da S. (2021, April 15). Estratégia Global de Hanseníase 2021–2030 – “Rumo à zero hanseníase.” www.who.int website: <https://www.who.int/publications/i/item/9789290228509>
- Pinheiro, M. G. C., Lins, S. L. da F., Gomes, B. R. da S., Simpson, C. A., Mendes, F. R. P., & Miranda, F. A. N. de. (2019). Análise contextual da atenção à saúde na alta em hanseníase: uma revisão integrativa. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 40. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180258>
- Ribeiro, M. D., Silva, J. C., & Oliveira, S. (2018). Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil: reflexão sobre as metas de eliminação. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 1–7. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2018.42>
- Silva, R. P., Ernesto, M. V., Souza, F. M., Alves, R. F., & Lima, A. G. B. (2011). Gênero e Saúde: o cuidar do homem em debate. *Psicologia: Teoria E Prática*, 13(3), 152–166. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=193821358012>
- Souza, C. D. F. de, Magalhães, M. A. F. M., & Luna, C. F. (2020). Hanseníase e carência social: definição de áreas prioritárias em estado endêmico do Nordeste brasileiro. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200007>
- Souza, H. P. de, Oliveira, W. T. G. H. de, Santos, J. P. C. dos, Toledo, J. P., Ferreira, I. P. S., Esashika, S. N. G. de S., & Delácio, A. de S. (2020). Doenças infecciosas e parasitárias no Brasil de 2010 a 2017: aspectos para vigilância em saúde. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44(1680 5348). <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.10>
- SVS, S. de V. em S. (2022). Boletim Epidemiológico. [gov.br](http://www.gov.br/saude) website: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-hanseníase--25-01-2022.pdf>
- Teixeira, M. da G., Penna, G. O., Risi, J. B., Penna, M. L., Alvim, M. F., Moraes, J. C. de, & Luna, E. (1998). Seleção das doenças de notificação compulsória: critérios e recomendações para as três esferas de governo. *Informe Epidemiológico Do Sus*, 7(1), 7–28. <https://doi.org/10.5123/S0104-16731998000100002>
- Veloso, D. S., Melo, C. B. de, Sá, T. L. B. de, Santos, J. P. dos, Nascimento, E. F. do, & Costa, F. A. C. (2018). Perfil Clínico Epidemiológico da Hanseníase: Uma Revisão Integrativa. *Www.arca.fiocruz.br*, (2178-2091). <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/27219>