

ARTIGO ORIGINAL

Panorama epidemiológico como estratégia de gestão em saúde: análise das notificações de hanseníase em município do interior do Maranhão

Epidemiological panorama as a health management strategy: analysis of leprosy notifications in a municipality in the interior of Maranhão

Valbene Gomes Teixeira¹, Fernanda Larisse Souza da Silva¹, Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão²

1. Acadêmica de enfermagem. Universidade Estadual do Maranhão, São Luis MA
2. Enfermeira. Universidade de São Paulo, São Paulo SP

RESUMO

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico da hanseníase na cidade de Bacabal, no estado do Maranhão, por meio dos casos notificados nos últimos 10 anos. **Método:** Trata-se de estudo quantitativo, epidemiológico, documental, transversal, em que foram extraídos e analisados dados de casos notificados de hanseníase na cidade de Bacabal - MA, considerada hiperendêmica para a doença. A coleta de dados foi realizada em fevereiro de 2022 no Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde. Os dados coletados foram inseridos em planilha no software Microsoft Excel 2019 e, em seguida, foram construídos gráficos para melhor organizar os resultados da pesquisa. A amostra incluiu os casos de hanseníase do município do período de janeiro de 2011 a dezembro de 2021, estratificados pelas seguintes variáveis: sexo, faixa etária, raça, classificação operacional, forma clínica,

modo de entrada, modo de detecção, número de lesões, esquema terapêutico, grau de incapacidade e tipo de saída. **Resultados:** Entre 2011 e 2021, foram notificados 1.000 casos de hanseníase, sendo que o maior número de notificações ocorreu no ano de 2013, com predominância no sexo masculino, entre a faixa etária de 30 a 39 anos e majoritariamente em pessoas com ensino fundamental incompleto. Com relação à raça, percebeu-se o predomínio da raça preta. Ao avaliar a classificação operacional, identificou-se que a maioria dos casos era hanseníase multibacilar associada à forma clínica dimorfa, onde o maior número de casos possuía de duas a cinco lesões. Quanto ao modo de entrada, a predominância foi de caso novo, com destaque para o tratamento multibacilar. Na avaliação do grau de incapacidade, verificou-se que grande parte dos casos foram classificados como grau zero. **Conclusão:** O município em estudo configura-se como área de alta endemicidade e, apesar de a hanseníase ser uma doença passível de cura, ainda existem casos com agravamento do quadro clínico, com predomínio de pessoas do sexo masculino, economicamente ativas e com menor grau de instrução. Novas pesquisas acerca da temática são relevantes para fundamentar estratégias de cuidado e prevenção de casos novos através dos órgãos de administração em saúde.

Palavras-chave: Hanseníase. Epidemiologia. Gestão da Informação em Saúde. Gestão em Saúde.

ABSTRACT

Objective: To describe the epidemiological profile of leprosy in the city of Bacabal, in the state of Maranhão, through the cases reported in the last 10 years. Method: This is a quantitative, epidemiological, documentary, cross-sectional study, in which data from reported cases of leprosy in the city of Bacabal - MA, considered hyperendemic for the disease, were analyzed and extracted. Data collection was carried out in February 2022 in the Information System of Notifiable Diseases of the Ministry of Health. The collected data were entered into a spreadsheet in the Microsoft Excel 2019 software and then graphs were built to better organize the research results. The sample included leprosy cases in the municipality from January 2011 to December 2021, stratified by the following variables: sex, age group, race, operational classification, clinical form, mode of entry, mode of detection, number of lesions, therapeutic scheme, degree of disability and type of exit. Results: Between 2011 and 2021, 1,000 cases of leprosy were reported, with the highest number of notifications occurring in 2013, with a predominance of males, aged between 30 and 39 years and mostly in people with incomplete elementary education. Regarding race, the predominance of the black race was noticed. When evaluating the operational classification, it was identified that most cases were multibacillary leprosy associated with the borderline clinical form, where the largest number of cases had two to five lesions. As for the mode of entry, the predominance was of a new case, with emphasis on the multibacillary treatment. In assessing the degree of disability, it was found that most cases were classified as grade zero. Conclusion: The municipality under study is an area of high endemicity and, although leprosy is a curable disease, there are

still cases with worsen the clinical picture, with a predominance of males, economically active and with a lower degree of instruction. New research on the subject is relevant to support strategies for care and prevention of new cases through health administration bodies.

Keywords: *Leprosy. Epidemiology. Health Information. Management Health Management.*

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença crônica e infectocontagiosa, causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*. Esse agente etiológico apresenta tropismo por nervos periféricos que lesionam pés, mãos e olhos. Conforme a predisposição genética de cada pessoa, a forma clínica pode variar, com manifestação de manchas hipocrômicas, alterações de sensibilidade e lesões em filetes neurais¹. A transmissão da doença ocorre pela disseminação do bacilo por via respiratória entre pessoas doentes e saudáveis, e acomete pessoas de todas as faixas etárias e ambos os sexos². O diagnóstico da hanseníase é predominantemente clínico, considerando a anamnese, dados epidemiológicos e avaliação dermatoneurológica. Assim, a baciloscopia é um exame complementar para o diagnóstico da hanseníase¹.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica a hanseníase em paucibacilar (PB), quando há pouco ou nenhum envolvimento de nervos devido ao baixo número de bacilos; e multibacilar (MB), quando se tem mais de cinco lesões cutâneas ou mais de um envolvimento de nervo devido à presença de muitos bacilos².

O tratamento recomendado para a hanseníase é baseado em uma combinação de medicamentos, chamada poliquimioterapia (PQT): rifampicina, dapsona e clofazimina. Se não houver contraindicações formais, com alergia à sulfa ou rifampicina, o tratamento deve ser iniciado logo na primeira consulta³

Contudo, apesar do aumento nos esforços coletivos para combate da doença nas últimas décadas, a hanseníase ainda é um problema de saúde pública em muitos países⁴. O Brasil é o segundo país com mais casos novos registrados no mundo de hanseníase⁵. Entre os anos de 2010 e 2019, 301.638 casos de hanseníase foram diagnosticados no cenário brasileiro. Nesse mesmo período houve uma redução de 37,7% na taxa de detecção de novos casos, passando de 18,2 em 2010, para 13,2 por 100 mil habitantes em 2019. Apesar da

redução, a região Nordeste ainda se mantém no parâmetro de alta endemicidade⁶.

Dentre os estados do Nordeste, destaca-se o Maranhão, com alto número de casos. Na cidade de Bacabal, na região Médio Mearim do Estado, a hanseníase é um grave problema de saúde, considerado hiperendêmico para a doença⁷. Contudo, poucos estudos epidemiológicos foram evidenciados na região. Dessa forma, é importante considerar a região de saúde como campo de investigação do endemismo da doença.

Uma estratégia que pode ser utilizada para contribuir com a redução da hanseníase na região é a elaboração de estratégias pela gestão de saúde, voltadas exclusivamente para o público mais acometido. Nesse contexto, conhecer o panorama epidemiológico temporalmente, auxiliará no entendimento do comportamento da doença e os grupos majoritariamente atingidos.

Assim é de extrema relevância promover estudos que determinem o padrão de eventualidade de uma doença e suas peculiaridades epidemiológicas, o que contribui para compreensão dos gestores e administradores em saúde acerca da dinâmica do problema, bem como, propicia a realização de ações de vigilância e gestão em saúde⁸.

Frente a necessidade de contribuir com o conhecimento acerca das características epidemiológicas da hanseníase e embasar o planejamento das ações da gestão e administração em saúde no âmbito da vigilância e controle da doença, o presente artigo teve o objetivo descrever o perfil epidemiológico da hanseníase na cidade de Bacabal, no estado do Maranhão, por meio dos casos notificados nos últimos 10 anos.

MÉTODOS

Estudo quantitativo epidemiológico, documental, de corte transversal. Esta categoria de estudo tem como foco o estudo da distribuição e determinantes de uma doença ou condições relacionadas à saúde em populações específicas através de documentos, ou registros de casos já ocorridos numa determinada população⁹.

Neste estudo, analisaram-se e extraíram-se os dados acerca dos casos de hanseníase notificados na cidade de Bacabal, no interior do estado do Maranhão, considerado hiperendêmico para a doença. Os dados foram extraídos mediante consultas ao banco de dados público do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde.

A coleta de dados foi realizada no mês de fevereiro de 2022, por meio de formulário próprio criado pelos pesquisadores, a partir de dados do SINAN, referente aos casos de hanseníase. A população do estudo foi constituída pelos casos de hanseníase que ocorreram no município de Bacabal no período

de janeiro de 2011 a dezembro de 2021. Excluíram-se os dados anteriores a 2011 por considerar os últimos dez anos.

Foram analisadas e estratificadas as seguintes variáveis: sexo (masculino e feminino); faixa etária segundo o SINAN (entre 1 e 4 anos, entre 5 e 9 anos, entre 10 e 14 anos, entre 15 e 19 anos, entre 20 e 34, entre 35 e 49, entre 50 e 64, entre 65 e 79 anos e > 80 anos); raça (branca, preta, amarela, parda e indígena); classificação operacional (paucibacilar e multibacilar); forma clínica (indeterminada, tuberculóide, dimorfa, virchoviana); modo de entrada (caso novo, transferência do mesmo município, transferência de outro município (mesma UF), transferência de outro estado, recidiva e outros ingressos).

Avaliou-se também o modo de detecção; número de lesões no momento do diagnóstico (nenhuma, lesão única, 2 a 5 lesões e > 5 lesões); esquema terapêutico (PQT/PB/06 doses, PQT/MB/12 doses) utilizado no tratamento; avaliação do grau de incapacidades (em branco, Grau 0, Grau I, Grau II e não avaliados); e tipo de saída (Não preenchido, cura, transferência para mesmo município, transferência para outro município, transferência para outro estado, óbito, abandono, erro de diagnóstico);

Mediante os aspectos operacionais da pesquisa, realizou-se análise estatística descritiva na íntegra, com objetivo de descrever e sumarizar as variáveis dos casos notificados no referido município.

Por se tratar de estudo com utilização de dados secundários em domínio público e não haver participação direta de seres humanos, a presente pesquisa não necessitou de submissão à avaliação do comitê de ética em pesquisa.

Os dados coletados junto às bases oficiais foram, inicialmente, inseridos em planilhas criadas com o software Microsoft Excel 2019, para facilitar a coleta dos dados, e, em seguida, a elaboração de gráficos e tabelas, de modo a proporcionar melhor disposição dos achados.

RESULTADOS

Os achados da pesquisa inferem que, no período compreendido entre 2011 a 2021, foram notificados 1.000 casos de hanseníase no município de Bacabal - MA. A Figura 1 ilustra a distribuição dos casos notificados no período em análise. Pode-se perceber que os anos de 2020 e 2021 tiveram as menores notificações em comparação aos demais anos, sendo o maior número de notificações de hanseníase em 2013 e 2019 com 136 e 103 casos notificados, respectivamente.

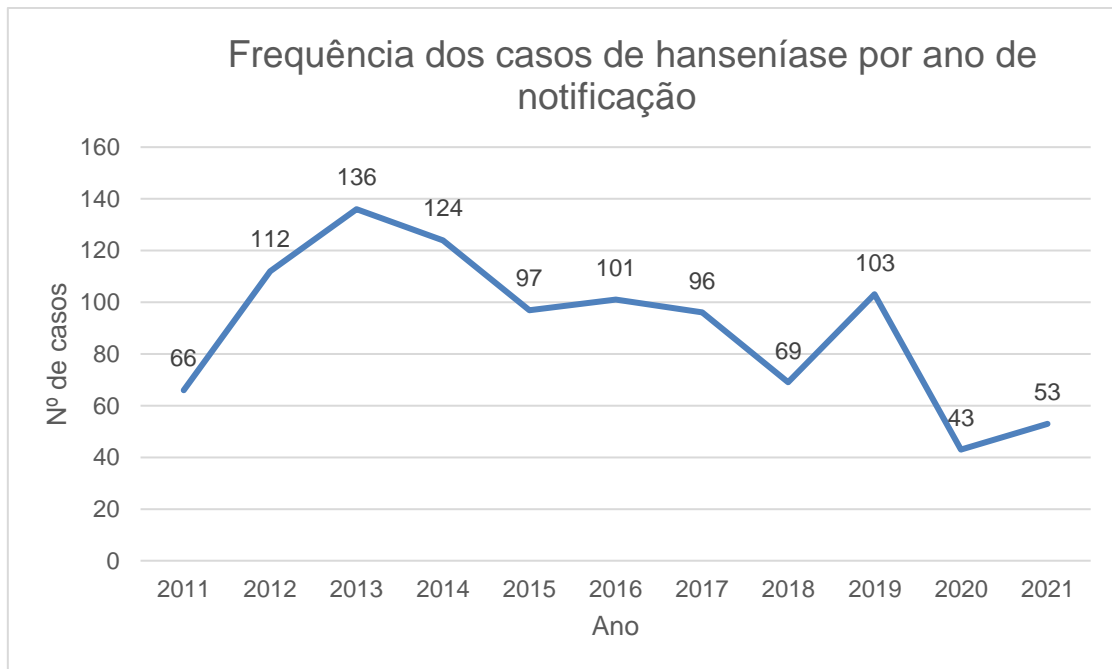


Figura 1. Distribuição da evolução histórica das notificações de hanseníase, de 2011 a 2021 em Bacabal (MA).

Fonte: DATASUS, 2022.

Ao analisar a frequência de casos de hanseníase notificados no município em análise por ano, observou-se que últimos 10 anos o sexo masculino foi predominante na coorte estudada (624/62,4%) e representou a maioria em todos os anos analisados (Figura 2).

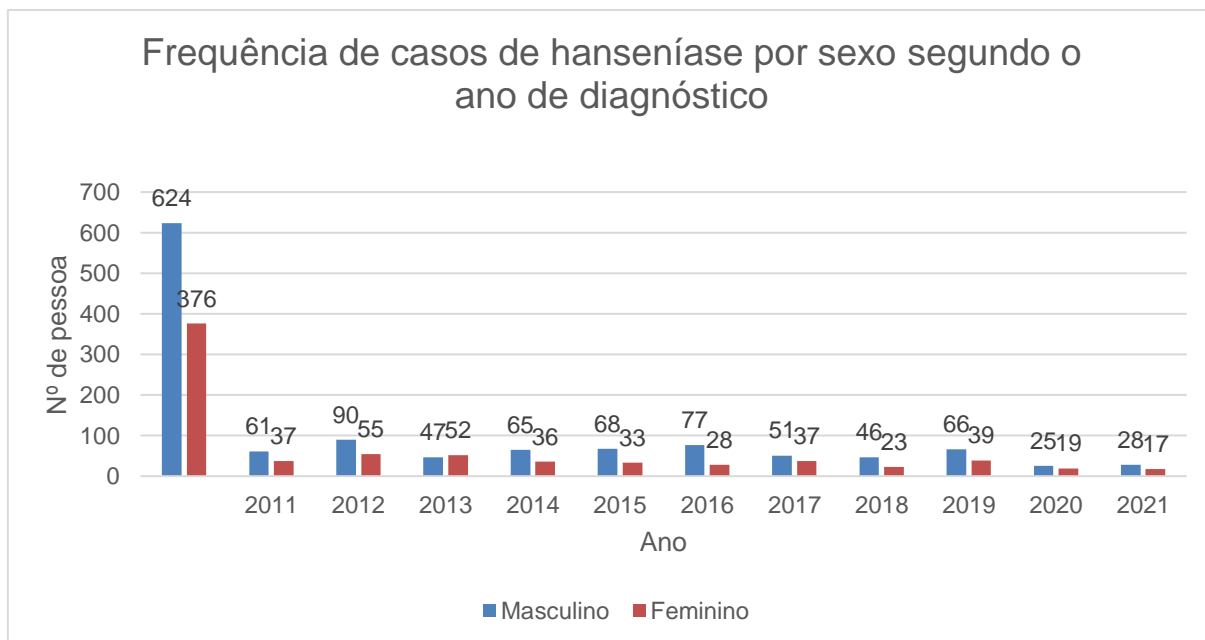


Figura 2. Distribuição da frequência de casos de hanseníase por sexo segundo o ano de diagnóstico, de 2011 a 2021 em Bacabal (MA).

Fonte: DATASUS, 2022.

Na Figura 3 apresenta-se a frequência de casos notificados de hanseníase conforme a faixa etária, em que houve predomínio da faixa etária de 30 a 39 anos (185/18,5%).

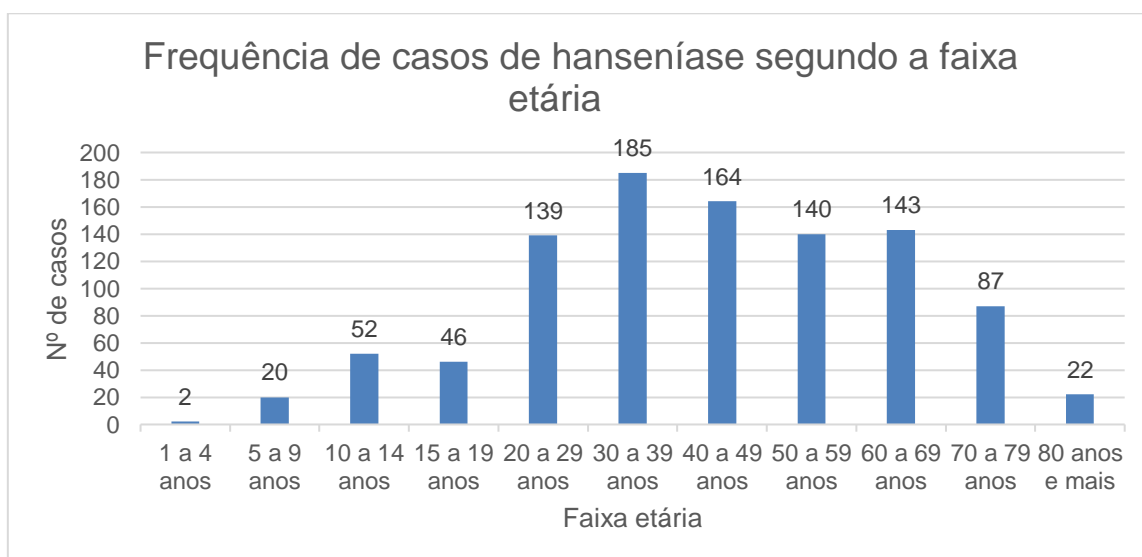


Figura 3. Distribuição da frequência de casos de hanseníase segundo a faixa etária, de 2011 a 2021 em Bacabal (MA).

Fonte: DATASUS, 2022.

Em relação ao nível de instrução, a maior frequência de notificações de hanseníase foi em pessoas com ensino fundamental incompleto (354/35,4%) e a menor foi nas pessoas que possuíam ensino superior (27/2,7%).

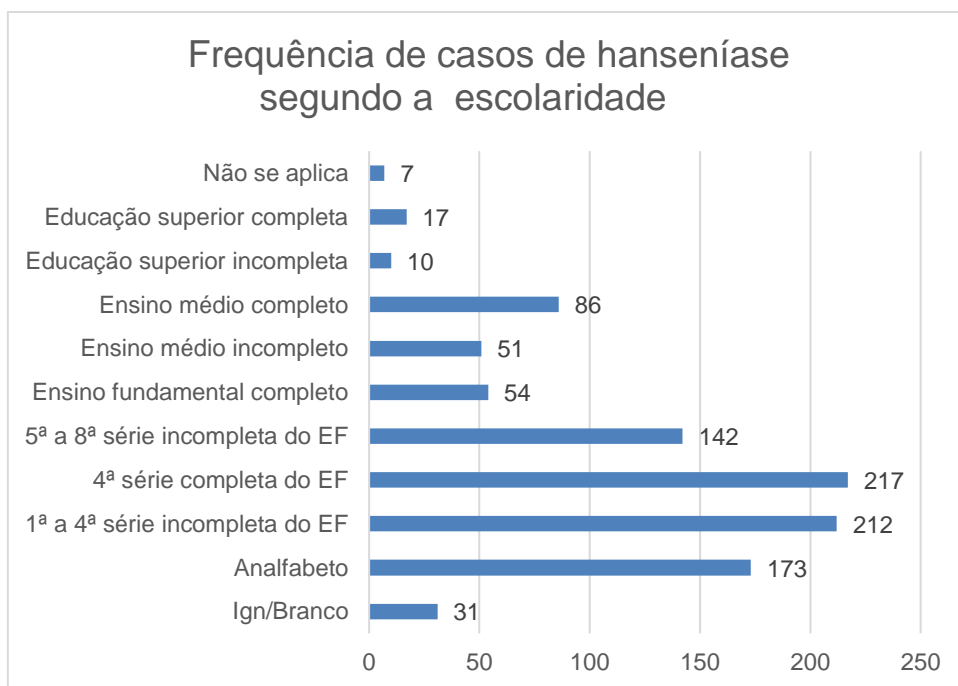


Figura 4. Distribuição da frequência de casos de hanseníase segundo a escolaridade, de 2011 a 2021 em Bacabal (MA).

Fonte: DATASUS, 2022.

Ao analisar a raça dos pacientes notificados com hanseníase no município, percebeu-se o predomínio da raça preta (394/39,4%) e parda (379/37,9%) (Figura 5).

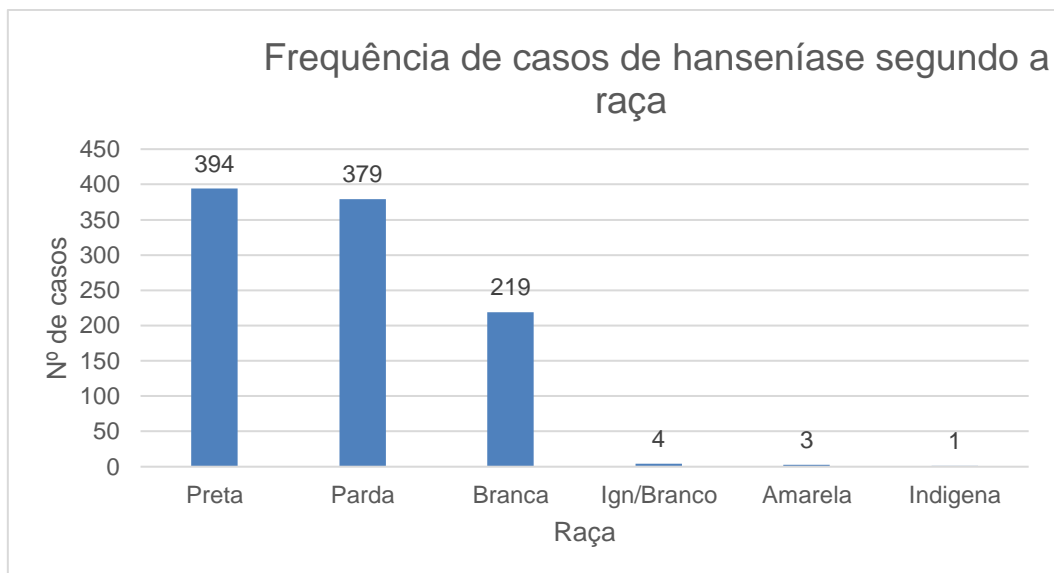


Figura 5. Distribuição da frequência de casos de hanseníase segundo a raça, de 2011 a 2021 em Bacabal.

Fonte: DATASUS, 2022.

Ao analisar a classificação operacional dos casos, identificou-se predomínio de pessoas com hanseníase multibacilar (858/85,8%). A forma clínica mais recorrente foi a dimorfa (661/66,1%). Quanto ao modo de entrada dos pacientes, destaca-se que a maioria era caso novo (712/71,2%) (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos casos de hanseníase notificados por classificação operacional, forma clínica, modo de entrada, 2011 a 2021. Bacabal (MA), Brasil, 2022.

Variável	N	%
Classificação operacional		
Paucibacilar	142	14,2%
Multibacilar	858	85,8%
Forma clínica		
Ignorado/branco	2	0,2%
Indeterminada	41	4,1%
Tuberculóide	106	10,6%
Dimorfa	661	66,1%
Virchoviana	164	16,4%

Não classificada	26	2,6%
Modo de entrada		
Caso novo	712	71,2%
Transferência do mesmo município	67	6,7%
Transferência de outro município (mesma UF)	8	0,8%
Transferência de outro estado	11	1,1%
Recidiva	20	2%
Outros ingressos	182	18,2%

Fonte: DATASUS, 2022.

No que tange a presença de lesões promovidas pelo bacilo causador da doença, identificou-se que a maioria possuía menos de duas a cinco lesões (323/32,3%), conforme a Figura 6.

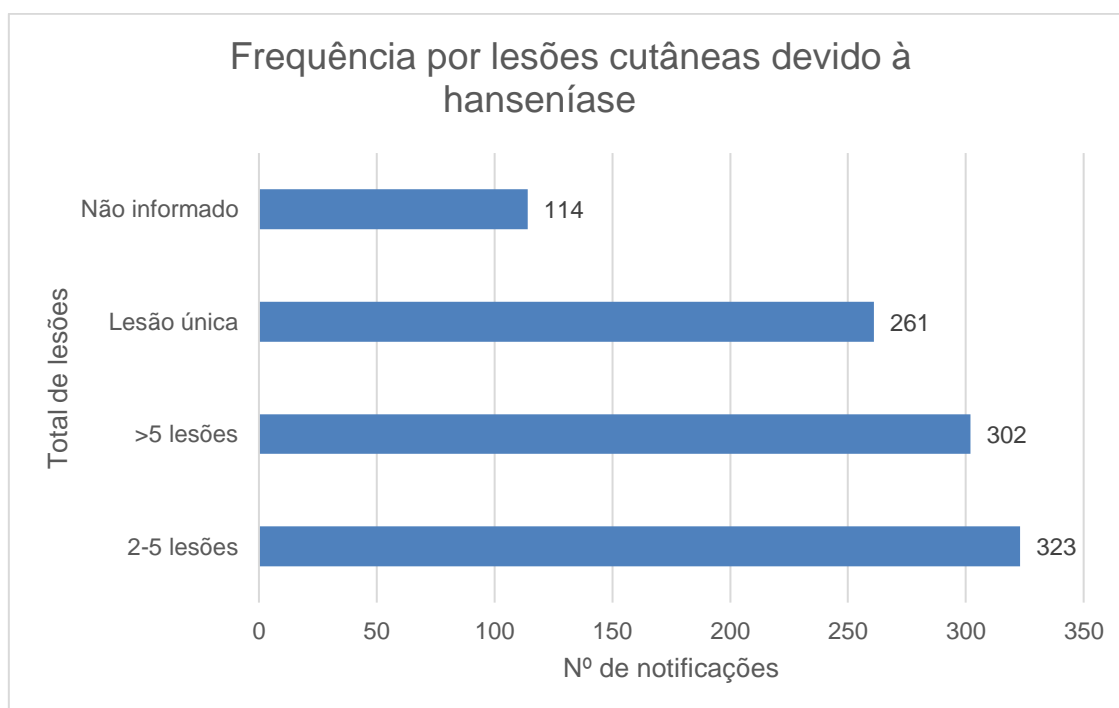


Figura 6. Distribuição da frequência de lesões cutâneas devido à hanseníase, de 2011 a 2021. Bacabal (MA), Brasil, 2022.

Fonte: DATASUS, 2022.

Houve predomínio do tratamento multibacilar (837/83,7%). Na avaliação do grau de incapacidade identificou-se que 409 casos (40,9%) eram classificados como grau 0 (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição dos casos de hanseníase notificados por tipo de tratamento e grau de incapacidade e tipo de saída, 2011 a 2021 em Bacabal (MA).

Variável	N	%
Tipo de tratamento		
Ignorado/branco	1	0,1%
PQT/PB/6 doses	142	14,2%
PQT/MB/12 doses	837	83,7%
Outros esquemas substitutivos	20	2%
Grau de incapacidade		
Em branco	10	1%
Grau 0	409	40,9%
Grau I	338	33,8%
Grau II	101	10,1%
Não avaliados	142	14,2%

Fonte: DATASUS, 2022.

A Figura 7 ilustra o tipo de desfecho da doença no município. Percebe-se que o tipo de saída predominante foi por cura (666/66,6%).

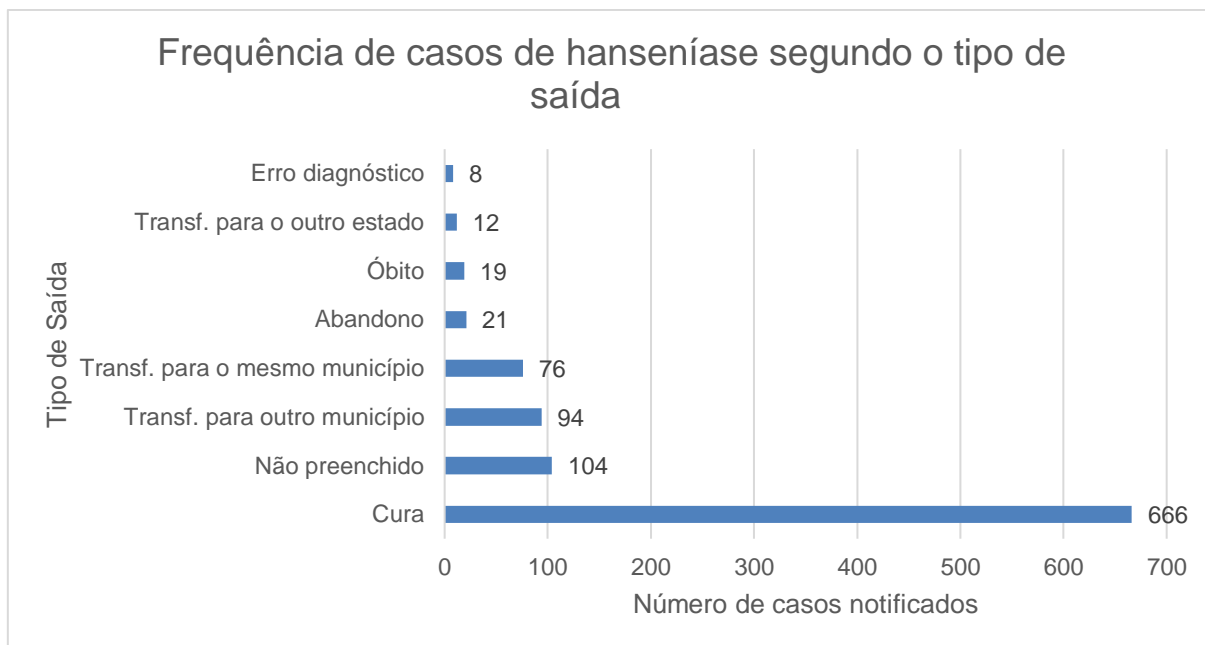


Figura 7. Distribuição da frequência de casos de hanseníase segundo o tipo de saída, de 2011 a 2021 em Bacabal (MA).

Fonte: DATASUS, 2022.

É importante destacar que apesar de a hanseníase ser uma doença passível de cura, ainda existe notificação de óbitos (19/1,9%), apesar de não representar predomínio, mas que pode estar relacionado com os casos de abandono (21/2,1%).

DISCUSSÃO

No estudo em tela, observou-se redução no número de casos ao longo dos anos analisados, corroborando com estudo ecológico realizado no estado do Maranhão, que demonstrou que a cidade Bacabal apresenta tendência decrescente para a taxa de detecção geral da doença¹⁰. Esse achado pode estar relacionado com o aumento das ações de capacitação de profissionais de saúde, campanhas de busca ativa e monitoramento de contatos de pacientes com a doença.

Contudo, os dados ainda podem estar passíveis de subnotificação, sobretudo com o advento da pandemia da covid-19 onde houve superlotação dos serviços de saúde de forma que a notificação do SARS-COV-2 foi priorizada.

Em relação ao sexo, os homens foram os mais afetados. Estudos internacionais e nacionais corroboram esse resultado^{7,11,12}. Em geral, a hanseníase também tem maiores coeficientes de detecção de casos no sexo masculino, considerando geralmente o risco de exposição o fator responsável,

sendo, portanto, necessária maior divulgação acerca da doença com esse público.

Também é consenso na literatura científica que a hanseníase acomete majoritariamente pessoas na fase economicamente ativa^{7,13}. Assim, é importante considerar essa faixa etária como prioritária para as ações de saúde e campanhas de prevenção, dado que o diagnóstico de hanseníase pode gerar afastamentos das atividades laborais, com impactos nos planos social e econômico, para além das complicações físicas e psicológicas.

A literatura destaca que a educação é um fator protetor para controle e redução da incidência da hanseníase, sendo que maiores níveis de escolaridade estão associados a menor o risco de adoecer¹⁴. Consistente com os achados da pesquisa, em que se identificou que a taxa de infecção foi menor entre pessoas com ensino superior, e maior entre analfabetos e pessoas com baixa escolaridade. Portanto, faz-se necessário aplicar o princípio da equidade, com intervenções estratégicas para capacitar o público prioridade dentro das prioridades.

Prover conhecimentos à população sobre a doença poderá influenciar positivamente na redução das taxas de detecção da hanseníase e prevenir a propagação da doença e suas consequências¹⁴.

Quanto à raça ou cor autorreferida, a raça preta e parda foram as mais acometidas. Esse achado pode estar relacionado ao fato de que na região nordeste do Brasil em decorrência da alta miscigenação, há maior índice de pessoas que se autodeclaram com esta característica étnico-racial¹⁴.

De acordo com último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010)¹⁵, a população bacabalense se auto identifica predominantemente como preta ou parda (60,62%). Assim, esse público precisa ser melhor assistido, por ser prevalente na região, e sofrer influência dos determinantes sociais da saúde e socioeconômicas.

Em relação à classificação operacional, predominaram os casos multibacilares. Esse achado é compatível com a literatura sobre a prevalência multibacilar em pacientes com hanseníase¹². Isso mostra a importância do rastreamento eficaz, que possibilita o diagnóstico da doença ainda nas fases iniciais, com propósito de prevenir complicações da doença.

O resultado da pesquisa mostra que a principal forma de entrada no sistema de saúde é por meio do diagnóstico de casos novos. Isso indica uma alta incidência de cadeia de transmissão da hanseníase, o que favorece a disseminação da doença¹⁶. Isso sugere que os órgãos de saúde e a vigilância epidemiológica precisam ser reforçadas quanto as ações de controle da doença.

Acerca das lesões cutâneas, o resultado foi hegemônico para 2-5 lesões. Esse resultado sugere que há um processo inflamatório causado por ação do bacilo que pode levar a incapacidades físicas, que por sua vez evolui para

deformidade¹⁷. É relevante para esse público realizar/orientar a importância da terapia farmacológica a fim de evitar/frear sequelas permanentes.

No que se refere ao tipo de tratamento, a poliquimioterapia multibacilar foi mais frequente. O tratamento adequado visa contribuir no processo de cura, no controle da transmissão e minimizar deformidades e incapacidades físicas¹⁸. Isso mostra a importância de orientar esses pacientes para não abandonar o tratamento e dos efeitos reacionais e colaterais quanto ao uso da PQT.

O achado de incapacidade mais proeminente foi de grau zero. Este achado diverge de estudo recente no Brasil em que 78% das pessoas com hanseníase apresentavam algum grau de incapacidade e 64% apresentavam comprometimento do nervo ulnar¹⁹. Por isso, ressalta-se a relevância das ações de saúde públicas direcionadas a avaliação clínica de qualidade pelos profissionais de saúde, a fim de assegurar o diagnóstico precoce e avaliação correta da presença de incapacidades.

Em relação ao tipo de saída, a cura foi dominante, consistente com estudo que demonstrou que o percentual de cura de hanseníase no Brasil, independentemente da faixa etária, não sofreu alteração desde 2005, sendo considerado regular (75% a 90%)². O paciente é considerado curado, e portanto, não sofre mais de hanseníase quando completa a poliquimioterapia sem desistir e aderiu às doses adequadas².

Apesar de todos os esforços por meio de estratégias ativas, a hanseníase continua como um problema de saúde em muitos países em desenvolvimento. Muitos aspectos da doença, incluindo a epidemiologia, permanecem indefinidos e pesquisas acerca da temática são necessárias para propiciar estratégias de cuidados e prevenção de casos novos por meio dos órgãos de administração em saúde².

Nesse ínterim, infere-se que conscientizar a população, além de apoiar e capacitar os profissionais de saúde na realização correta da avaliação clínica, notificação da doença e ações profiláticas, poderão contribuir com a elaboração de estratégias de controle eficazes, melhorando a realidade no município estudado⁸.

CONCLUSÃO

A hanseníase é um grave problema de saúde no município de Bacabal – MA e é considerada uma área de alto risco para a doença, dado que, sofre influência dos determinantes sociais e socioeconômicos da saúde. No período do estudo, as taxas de detecção da doença apresentaram tendência de queda nos últimos dois anos, mas esses números podem estar subnotificados devido à pandemia de COVID-19, sugerindo que os serviços de vigilância devem ser aprimorados. Existe um predomínio nas notificações em pessoas economicamente ativas, assim como o público masculino e com menor grau de instrução.

Ressalta-se, portanto, a importância de novas pesquisas sobre o tema, que corroborem os achados aqui relatados, no intuito de contribuir como ferramenta para que a gestão de saúde e os órgãos governamentais desenvolvam estratégias que contribuam para a regressão da hanseníase, visando especificamente a população mais afetada pela doença.

REFERÊNCIAS

1. Dorilêo GB, Cavalcante LRDS, Lopes JC, Damazo AS. Report of two cases of lepromatous leprosy at an early age. *Int J Infect Dis*. 2020;101 (1): 46-48. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.09.1448>
2. Schaub R, Avanzi C, Singh P, Paniz-Mondolfi A, Cardona-Castro N, Legua P, et al. Leprosy Transmission in Amazonian Countries: Current Status and Future Trends. *Curr Trop Med Rep*. 2020; 7 (2): 79–91. <https://doi.org/10.1007/s40475-020-00206-1>
3. Barros RO. Hanseníase: aspectos históricos e epidemiológicos. *Rev Cient Multid Núc do Conhec*. [Internet]. 2019 [citado 12 Fev 2022]; 8 (3):149-167. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/hanseniaese>
4. Sarode G, Sarode S, Anand R, Patil S, Jafer M, Baeshen H, et al. Epidemiological aspects of leprosy. *Dis Mon*. 2020; 66(7):100899. <https://doi.org/10.1016/j.disamonth.2019.100899>
5. Ministério da Saúde (BR). Departamento de Vigilância e Doenças Transmissíveis. [Hanseníase Boletim epidemiológico]. 2018 [citado 13 Fev 2022]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>
6. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Epidemiologia. [Hanseníase 2021. Boletim Epidemiológico] 2021 [citado 13 Fev 2022]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/boletim-epidemiologico-hanseniaese-2021>
7. Silva HGA, Fagundes RS, Baggio A, Marcon CEM. Sobre o artigo “Políticas públicas referentes às incapacidades físicas em hanseníase na virada do século: uma década de (des)controle?” *Physis*. 2020; 30 (1):1-3. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300102>
8. Martins CP, Brandão MGSA, Braga M de M, Sampaio LBF, Barros LM, Pacheco JCB. Monitoramento epidemiológico como instrumento de apoio à gestão de saúde: análise das notificações de leishmaniose visceral em Sobral, Ceará. *Rev. Adm. Saúde*. 2018; 18 (72): 1-13. <http://dx.doi.org/10.23973/ras.72.117>

9. Martins AMEBL, Ferreira RC, Santos-Neto PE, Rodrigues CAQ, Veloso DNP, Cruz MJ, et al. Delineamentos de estudos epidemiológicos e não epidemiológicos da área da saúde: uma revisão de literatura. Rev Unimontes Científica. [Internet]. 2013 [citado 16 Fev 2022];15(2):64–80. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/2030/2132>
10. Anchieta JDJS, Costa LMM da, Campos LC, Vieira MDR, Mota OS, Morais Neto OL, et al. Trend analysis of leprosy indicators in a hyperendemic Brazilian state, 2001–2015. Rev Saúde Pública. 2019; 53 (61): 1-15. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000752>
11. Costa LA, Borba PCJ, Reis JH, Reis SH. Análise epidemiológica da hanseníase na Microrregião de Tucuruí, Amazônia brasileira, com alto percentual de incapacidade física e de casos entre jovens. Rev Pan-Amaz Saude. 2017;8(3):9–17. <http://dx.doi.org/10.5123/s2176-62232017000300002>
12. Bahizi G, Majwala RK, Kisaka S, Nyombi A, Musisi K, Kwesiga B, et al. Epidemiological profile of patients with rifampicin-resistant tuberculosis: an analysis of the Uganda National Tuberculosis Reference Laboratory Surveillance Data, 2014-2018. Antimicrob Resist Infect Control. 2021; 10 (76): 1-9. <https://doi.org/10.1186/s13756-021-00947-2>
13. Nunes MRG, Lima BSS. Perfil Epidemiológico dos Casos de Hanseníase no Nordeste Brasileiro no Período de 2010-2017: Doença Negligenciada / Epidemiological profile of leprosy cases in the northeastern Brazil during the period of 2010 to 2017: Neglected Disease. Id on Line Rev Mult Psic. 2019 29;13(48):622–38. <https://doi.org/10.14295/idonline.v13i48.2262>
14. Alves JM, Rodrigues RP, Carvalho MCS. Perfil epidemiológico e espacial dos casos novos de hanseníase notificados em Feira de Santana no período de 2005- 2015. Rev Pesqui Fisioter. 2021; 11(2):334–41. <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v11i2.3682>
15. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, IBGE. Censo Universo característica da População e dos domicílios, Bacabal. 2010 [citado 20 Fev 2022]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/bacabal/pesquisa/23/24304?detalhes=true>
16. Santos ÁN, Costa AKAN, Souza JÉR, Alves KAN, Oliveira KPMM, Pereira ZB. Epidemiological profile and tendency of leprosy in people younger than 15 years. Rev Esc Enferm USP. 2020;54 (e03659): 1-8. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019016803659>
17. Pêgo AF, Eleutério D, Procópio JPM, Condé VAS, Gonçalves E. Hanseníase: correlação entre o número de lesões hansênicas, nervos afetados e o diagnóstico precoce no estado de Minas Gerais. REAS/EJCH. 2020;12(9):e2188. <https://doi.org/10.25248/reas.e2188.2020>

18. Peres LCA, Oliveira LBM, Oliveira IDF, Cotian LHM, Machado LCS. Incapacidades físicas na hanseníase: do diagnóstico ao pós-alta / Physical disabilities in leprosy: from diagnosis to post-discharge. Braz J Health Rev. 2021;4(2):6547–52. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-204>
19. Matos TS, Moura JC, Fernandes TRMO, Souza CDF. Epidemiological, neurofunctional profile and prevalence of factors associated with the occurrence of physical disabilities due to leprosy in a reference center in Northeast Brasil: a sectional study. Rev Assoc Med Bras (1992). 2021; 67(1):19-25. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.67.01.20200139>

Recebido: 12 de abril de 2022. **Aceito:** 27 de junho de 2022

Correspondência: Maria Giralane Sousa Albuquerque Brandão. **E-mail:** giralanealbuquerque@usp.br

Conflito de Interesses: os autores declararam não haver conflito de interesses

© This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited