

CASOS DE HANSENÍASE EM CASCAVEL DE 2016 A 2018

STIVANIN, Joarez Junior¹

ANDREA, Fabiano de²

CAVALLI, Luciana Osorio³

MADUREIRA, Eduardo Miguel Prata⁴

RESUMO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de caráter crônico, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que se transmite principalmente em pessoas de convívio mais próximo, podendo afetar um grande contingente de indivíduos. Trata-se de uma doença capaz de deixar incapacidades e comprometimentos físicos importantes nos portadores se não diagnosticada e tratada corretamente, sendo caracterizada por afetar principalmente a pele e também nervos periféricos. É uma doença de notificação compulsória em todo o território nacional. Este artigo é um estudo epidemiológico que visa demonstrar os dados, de maneira quantitativa, referentes aos casos registrados de hanseníase no município de Cascavel-PR entre os anos de 2016 a 2018. Para compor este artigo, foram utilizadas as variáveis: quantidade de casos notificados, sexo, faixa etária, raça, classificação operacional, avaliação do grau de incapacidade e esquema terapêutico. Os resultados encontrados foram: 79 casos de hanseníase notificados no período em questão, sendo a predominância no sexo masculino com 56,9%. Em relação a faixa etária, ocorreu predomínio dos 50 a 59 anos, correspondendo a 24,05% dos casos, enquanto a raça mais acometida foi a branca, totalizando 55,9%. A grande maioria dos casos diagnosticados foi do tipo multibacilar, representando 83,5% do total, e 64,5% dos casos apresentaram grau 0 na avaliação da incapacidade física. No tratamento, 75,9% dos casos efetuaram o esquema terapêutico preconizado pelo Ministério da Saúde, baseado na poliquimioterapia de 12 doses. Ressalta-se a importância do diagnóstico precoce da hanseníase, do conhecimento do perfil clínico e epidemiológico da doença por profissionais da atenção básica de saúde, assim como a informação e esclarecimento para a população sobre a moléstia em questão e seu tratamento, que é altamente curativo quando feito de maneira correta.

PALAVRAS-CHAVE: hanseníase; epidemiologia; doença.

LEPROSYS CASES IN CASCAVEL FROM 2016 TO 2018

ABSTRACT

Leprosy is an infectious disease, of chronic character, caused by *Mycobacterium leprae*, which is transmitted mainly to people close life, can affect a large contingent of individuals. It is a disease that can leave disabilities and major physical impairments in patients if not diagnosed and treated correctly, being characterized mainly by affecting the skin and also peripheral nerves. It is a disease of compulsory notification throughout the national territory. This article is an epidemiological study that aims to demonstrate quantitative data related to registered cases of leprosy in the municipality of Cascavel-PR between 2016 and 2018. To compose this article, we used the variables: number of reported cases, gender, age group, race, operational classification, disability rating and treatment regimen. The results found were: 79 leprosy cases reported in the period in question, with a predominance of 56.9% in males. Regarding the age group, there was a predominance of 50 to 59 years old, corresponding to 24.05% of the cases, while the most affected breed was white, totaling 55.9%. The vast majority of diagnosed cases were multibacillary, representing 83.5% of the total, and 64.5% of cases presented grade 0 in the assessment of physical disability. In treatment, 75.9% of the cases underwent the therapeutic scheme recommended by the Ministry of Health, based on 12-dose multidrug therapy. The importance of early diagnosis of leprosy, knowledge of the clinical and epidemiological profile of the disease by primary health care professionals is highlighted, as well as information and clarification for the population about the disease in question and its treatment, which is highly curative when done correctly.

KEYWORDS: leprosy; epidemiology; disease.

¹ Acadêmico do curso de medicina do Centro Universitário FAG. E-mail: juniorzao.j@hotmail.com.

² Acadêmico do curso de medicina do Centro Universitário FAG. E-mail: fabianomedfag@gmail.com.

³ Doutoranda em Saúde Coletiva pela UEL e professora do Centro Universitário FAG. E-mail: losoriocavalli@yahoo.com

⁴ Economista. Mestre em Desenvolvimento Regional e Agronegócio. Professor do Centro Universitário FAG e da Faculdade Dom Bosco. E-mail: eduardo@fag.edu.br.

1. INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Micobacterium leprae*, transmissível principalmente entre pessoas de convívio próximo, podendo infectar um grande contingente de indivíduos. Afeta principalmente pele e nervos periféricos, podendo levar a um quadro de grande poder incapacitante aos acometidos. Mesmo sendo uma das doenças mais antigas da história, além do fato de ter tratamento e ser curável, o Brasil se encontra na segunda posição no mundo em registro de novos casos, sendo um importante problema de saúde pública ainda vigente no país.

Levando em conta que a hanseníase é uma das doenças mais primordiais da humanidade, acrescentando ao fato dela possuir tratamento e cura, a execução desse trabalho visa tentar compreender as formas, tipos, faixa etária mais prevalente dessa doença através de um levantamento de dados dos últimos 3 anos sobre os novos casos ocorridos e como ela ainda prevalece nos dias atuais sendo por vezes motivo de óbito.

Tendo em vista o exposto acima, esse artigo se propõe a avaliar qual o perfil epidemiológico dos casos de Hanseníase no município de Cascavel-PR entre os anos de 2016 a 2018. O objetivo central desse trabalho é avaliar o perfil epidemiológico da hanseníase na cidade de Cascavel-PR, no período entre 2016 e 2018, notificados e registrados na secretaria municipal de saúde. Dentre as especificidades estão: caracterizar os pacientes por sexo, faixa etária, notificados com hanseníase no município de Cascavel; identificar os tipos (formas) de hanseníase que mais ocorreram nesse período; descrever o tratamento prescrito para os casos e avaliar o comprometimento do estado físico afetado nos pacientes.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 HANSENÍASE: POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de caráter crônico, transmissível, de notificação compulsória em todo território nacional. É causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, também chamada bacilo de Hansen, na qual foi identificada no ano de 1873. É uma das enfermidades mais antigas que se tem conhecimento, datando de 600 a.C, sendo procedente da Ásia e da África. A doença possui capacidade de infectar um grande contingente de indivíduos, tendo predileção pela pele e

também os nervos periféricos, sendo, portanto, capaz de deixar sequelas e grandes incapacidades (BRASIL, 2019).

Dentre os 129 casos de hanseníase que foram diagnosticados em um artigo, pela região de Saúde de São Miguel do Oeste-SC do período de janeiro de 2004 a dezembro de 2014, houve prevalência do sexo masculino em 62% dos casos, enquanto que em relação a faixa etária, entre 51 e 60 anos foi a que mais prevaleceu (PALÚ e CETOLIN, 2015). Em outro trabalho também se evidencia o predomínio da doença no sexo masculino (53.73%), ao modo que em relação à faixa etária, a que mais prevalece é de 37 a 53 anos- 32% (MOURA e ALBUQUERQUE, 2016). A prevalência no sexo masculino é verificada também em artigo em que se registrou o total de 347 casos de homens, dos 652 totais - 53,2% (RIBEIRO JUNIOR e VIEIRA, 2012).

No município de Ilhéus na Bahia, foi configurado 119 casos de hanseníase entre 2010 e 2014, com prevalência no sexo feminino totalizando 71 casos (59,7%), contrapondo a predominância do sexo masculino de outros estudos (FREITAS e XAVIER, 2017). Corroborando com esse predomínio, em artigo que analisa casos de hanseníase em municípios do sertão pernambucano, também houve predomínio no sexo feminino, totalizando 57% dos casos notificados (COSTA, 2019).

2.2 TRANSMISSÃO E FORMAS DA DOENÇA

O modo de transmissão da doença ocorre por meio do contato pessoal através da convivência próxima e ao mesmo tempo prolongada com o indivíduo transmissor, através de secreções e gotículas das vias aéreas, sendo que para transmitir a bactéria o portador deve apresentar a forma multibacilar da doença e não estar em tratamento (PALÚ e CETOLIN, 2019).

Um estudo apontou que 74% dos casos de hanseníase eram do tipo multibacilar, e 41% se encaixava na forma dimorfa, sendo esses os respectivos tipos e forma prevalentes (ZANARDO e SANTOS, 2014). Corroborando com tal prevalência, outra análise epidemiológica também evidenciou a maioria de casos do tipo Multibacilar - 79,05%, já a forma clínica que prevaleceu foi a virchoviana - 46,51% (PALÚ e CETOLIN, 2015). Em outro estudo também foi evidenciado o grande predomínio do tipo multibacilar, enquanto que a forma dimorfa foi a mais frequente, sendo 188 casos entre os homens - 28,8% e 187 casos entre as mulheres - 28,6% (RIBEIRO JUNIOR e VIEIRA, 2012). O mesmo ocorre em outra pesquisa, em que o tipo tuberculoide e a forma dimorfa prevaleceram com 40 e 36 casos registrados, respectivamente, entre 2010 e 2014 na cidade de Ilhéus na Bahia (FREITAS e XAVIER, 2017). Fato evidenciado também em outra análise epidemiológica,

onde a forma dimorfa (48,28%) e o tipo tuberculoide (20,37%) são os que mais aparecem no município de Tangará da Serra, no Mato Grosso (MARQUES e CABRAL, 2017).

2.3 MANIFESTAÇÃO CLÍNICA E COMPROMETIMENTO FÍSICO/ INCAPACIDADE

As manifestações da hanseníase se dão através de lesões cutâneas e neurológicas, sendo que o acometimento dermatológico se dá por diminuição da sensibilidade dolorosa, tátil e térmica no local da lesão. A hanseníase se enquadra nas doenças de grande importância na saúde pública, uma vez que possui um longo período de incubação, variável de 2 a 7 anos (MOURA e ALBUQUERQUE, 2016).

A organização mundial da saúde (OMS) no ano de 1982 facilitou a forma de classificação da hanseníase, utilizando critérios baseados nas formas clínicas e na baciloscopia, classificando em paucibacilar ou Multibacilar, o que simplificou a classificação e colaborou para uma melhor indicação ao tratamento (LASTÓRIA e ABREU, 2012).

Em um estudo se verificou que 50,3% dos pacientes com hanseníase (entre os 183 casos analisados) apresentavam grau 0, portanto não possuíam incapacidade (LIMA e SAUAIA, 2010). Em outro artigo ficou constatado que 128 pacientes entre os 652 casos notificados (19,6%) apresentavam algum grau de incapacidade ao diagnóstico (RIBEIRO JUNIOR e VIEIRA, 2012). Enquanto isso, em outro trabalho, 59% dos pacientes não apresentavam nenhum grau de comprometimento ou incapacidade (ZANARDO e SANTOS, 2014). Esse predomínio do grau 0 de incapacidade ou não comprometimento do estado físico da maioria dos pacientes também vai de encontro com outra análise epidemiológica, onde 313 (66,7%) apresentaram o mesmo resultado - grau 0 (MOURA e ALBUQUERQUE, 2016).

3. METODOLOGIA

Este artigo teve por característica ser um estudo epidemiológico quantitativo e descritivo, visando demonstrar os dados referentes ao número de casos registrados de hanseníase no município de Cascavel-PR, entre os anos de 2016 e 2018. A obtenção dos dados se deu através do recolhimento junto a Divisão da Vigilância Epidemiológica e Doenças de Notificação Compulsória da Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel, Paraná.

Este trabalho foi submetido à dispensa do TCLE, sendo aprovado a mesma junto do CNPQ e Plataforma Brasil, aprovado sob o parecer do comitê de ética número 3.474.700. As variáveis obtidas neste artigo serviram como banco de dados para o referente trabalho, sendo esses dados já manipulados e tabelados pela Vigilância Epidemiológica, cabendo então analisar as frequências, variáveis e relações entre os números e fenômenos observados, baseando-se em dados relativos a outros trabalhos e artigos.

4. ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS DA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE EM CASCATEL- PR ENTRE 2016 E 2018.

Através da análise de dados obtidos junto a Secretaria Municipal de saúde de Cascavel no setor da Vigilância Epidemiológica, obtiveram-se os seguintes resultados: foram registrados um total de 79 casos de hanseníase na cidade de Cascavel-PR no período entre 2016 a 2018, sendo 23 em 2016, 30 no ano de 2017 e 26 em 2018, conforme ilustrado na tabela 1 logo abaixo.

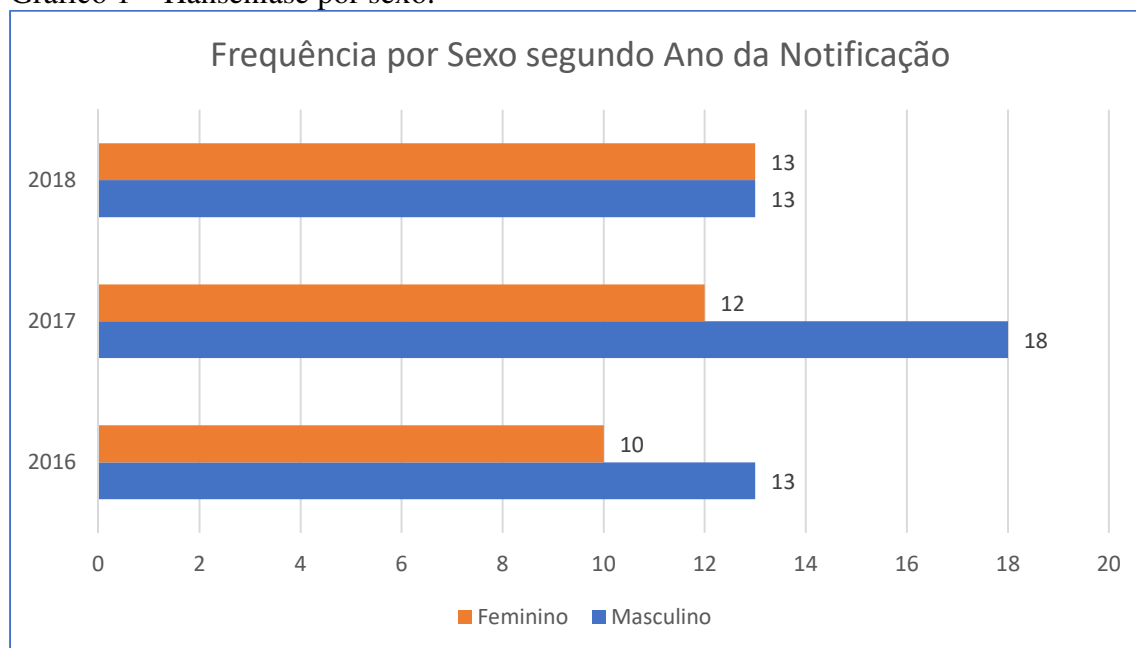
Tabela 1- análise quantitativa de casos de hanseníase em Cascavel-PR.

Hanseníase - Sinan NET													
Frequência por Mes da Notific segundo Ano da Notific													
Ano da Notif	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
2016	2	1	2	3	1	2	2	1	2	2	3	2	23
2017	3	1	3	1	2	3	4	3	2	5	2	1	30
2018	3	4	1	2	1	2	7	0	0	2	3	1	26
Total	8	6	6	6	4	7	13	4	4	9	8	4	79

Fonte: SINAN (2019)

No que tange ao sexo dos pacientes diagnosticados, o sexo masculino foi o mais prevalente totalizando 44 casos entre os 79 encontrados (56,96%), o que vai de encontro com outros trabalhos (PALÚ e CETOLIN, 2015; MOURA e ALBUQUERQUE, 2016) enquanto as mulheres são responsáveis por 35 casos (43,04%). O número de casos classificados por sexo em cada ano é verificado no gráfico a seguir.

Gráfico 1 – Hanseníase por sexo.



Fonte: SINAN (2019) adaptado pelos autores.

Em relação a faixa etária, a que mais prevaleceu no período em questão foi a dos 50 a 59 anos com 19 casos (24,05%), seguida dos 30 a 39 anos referente a 16 casos (20,25%) e dos 40 a 49 anos sendo 14 casos correspondentes (17,72%), fato que é respaldado por outros trabalhos (PALÚ e CETOLIN, 2015; MARQUES e CABRAL, 2017; COSTA, 2019) que também demonstram o predomínio nessas faixa etárias com idades mais avançadas. Esses resultados estão expressos na tabela 2.

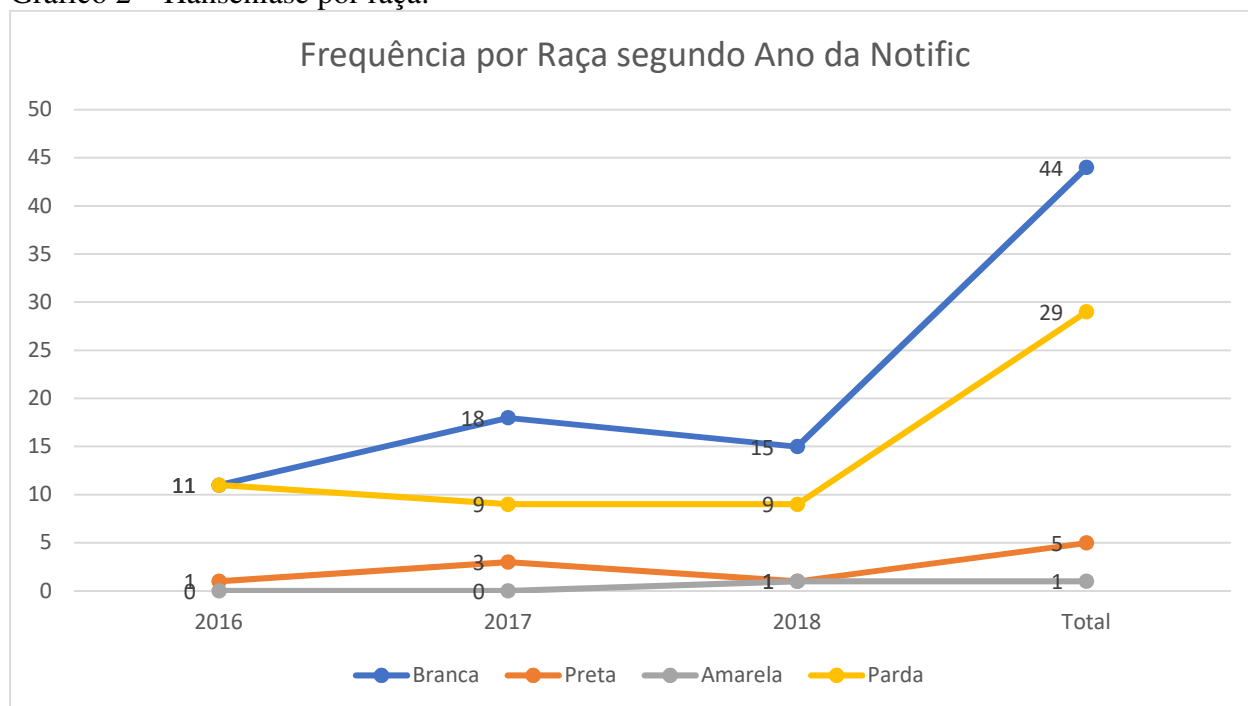
Tabela 2 – Casos de hanseníase por faixa etária.

Hanseníase - Sinan NET										
Frequência por Fx Etária (13) segundo Ano da Notificação										
Ano da Notif	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais
2016	0	1	1	1	4	4	7	2	1	2
2017	1	0	2	5	5	4	6	7	0	0
2018	0	0	1	2	7	6	6	2	2	0
Total	1	1	4	8	16	14	19	11	3	2

Fonte: SINAN (2019)

Com relação a raça dos pacientes diagnosticados, evidencia-se o predomínio da doença na raça branca, contabilizando 44 casos entre os 79 totais (55,96%). Em seguida aparece a raça parda com 29 casos, seguida da negra com 5 e amarela tendo 1 caso diagnosticado. A prevalência da raça branca nos casos de hanseníase acompanha a tendência de outros trabalhos (PALÚ e CETOLIN, 2015; MARQUES e CABRAL, 2017). Os dados obtidos em relação a raça seguem o Gráfico 2.

Gráfico 2 – Hanseníase por raça.



Fonte: SINAN (2019) adaptado pelo autor.

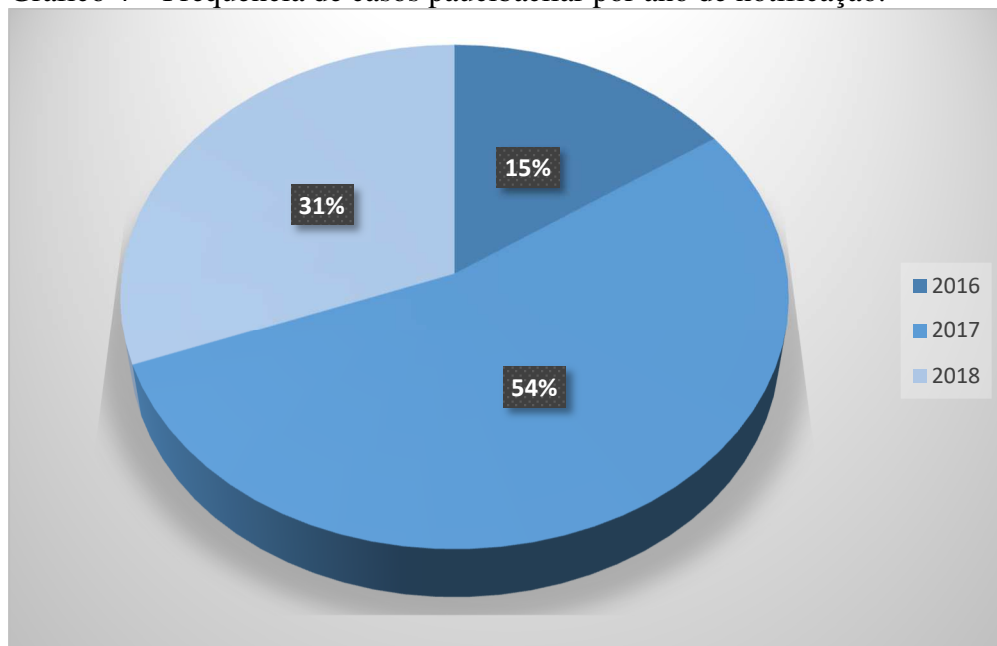
Quanto a classificação operacional da doença (tipos de hanseníase), foi observado o predomínio da forma multibacilar, totalizando 66 dos 79 casos (83,54%) frente a apenas 13 casos paucibacilares, o que evidencia na grande maioria dos casos a forma já mais avançada da doença e o diagnóstico tardio, assim como corroborado em outros trabalhos (LIMA e SAUAIA, 2010; ZANARDO e SANTOS, 2014; PALÚ e CETOLIN, 2015; MARQUES e CABRAL, 2017). Os dados vão de acordo com a tabela 3.

Tabela 3 – Frequência por classificação operacional da doença.

Hanseníase - Sinan NET			
Frequência por Class Oper Noti segundo Ano da Notific			
Ano da Notific	PAUCIBACILAR	MULTIBACILAR	Total
2016	2	21	23
2017	7	23	30
2018	4	22	26
Total	13	66	79

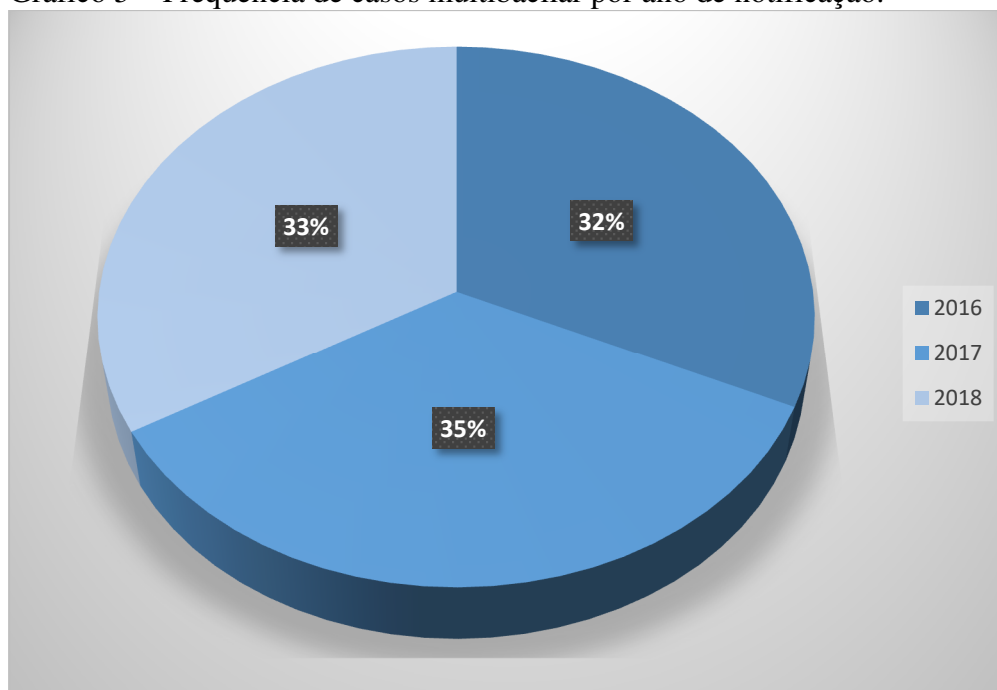
Fonte: SINAN (2019)

Gráfico 4 – Frequência de casos paucibacilar por ano de notificação.



Fonte: SINAN (2019)

Gráfico 5 – Frequência de casos multibacilar por ano de notificação.

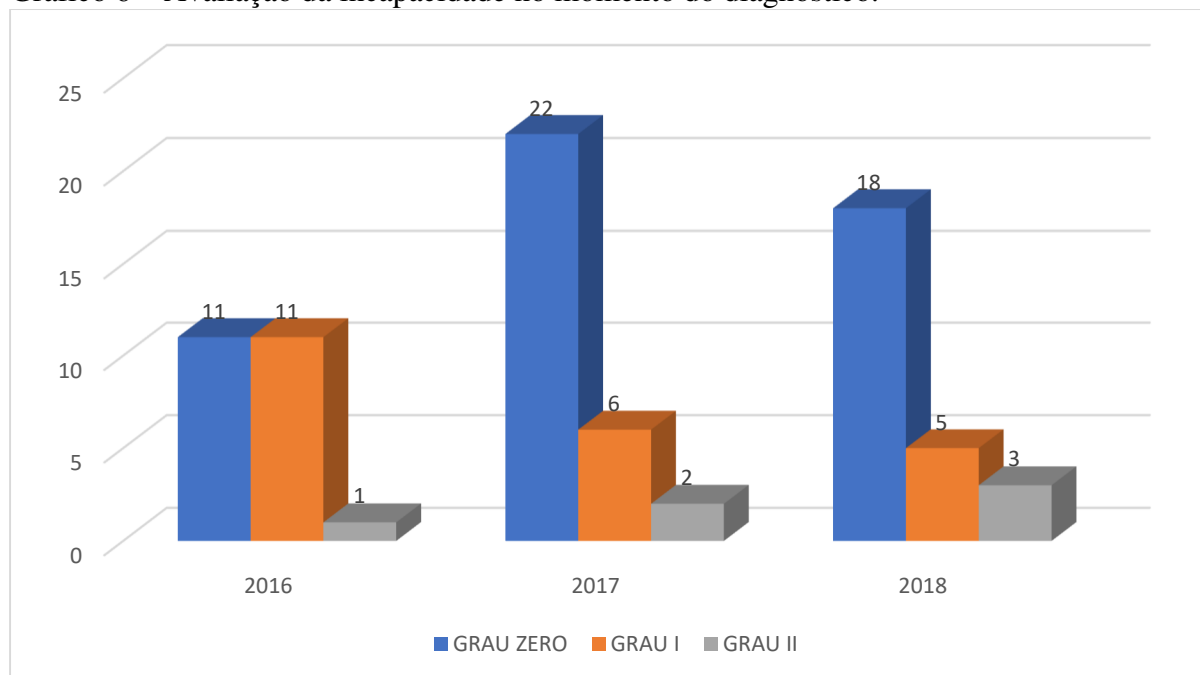


Fonte: SINAN (2019)

No que diz respeito a avaliação da incapacidade no momento do diagnóstico, foi observado que a maioria não apresentava grau de incapacidade, ou seja, possuía grau 0 na escala de incapacidade. Os valores encontrados foram: 51 casos classificados como grau 0 (64,55%), 22 casos como grau I (27,84%) e 6 casos como grau II (7,59%). Os resultados dos dados obtidos vão de encontro com a prevalência encontrada em outros trabalhos (RIBEIRO JUNIOR e VIEIRA, 2012; ZANARDO e

SANTOS, 2014; MOURA e ALBUQUERQUE, 2016), sendo comum no Brasil a maioria dos casos apresentar grau 0 de incapacidade, enfatizando a importância do tratamento para evitar futuras incapacidades. O Gráfico 6 apresenta os dados.

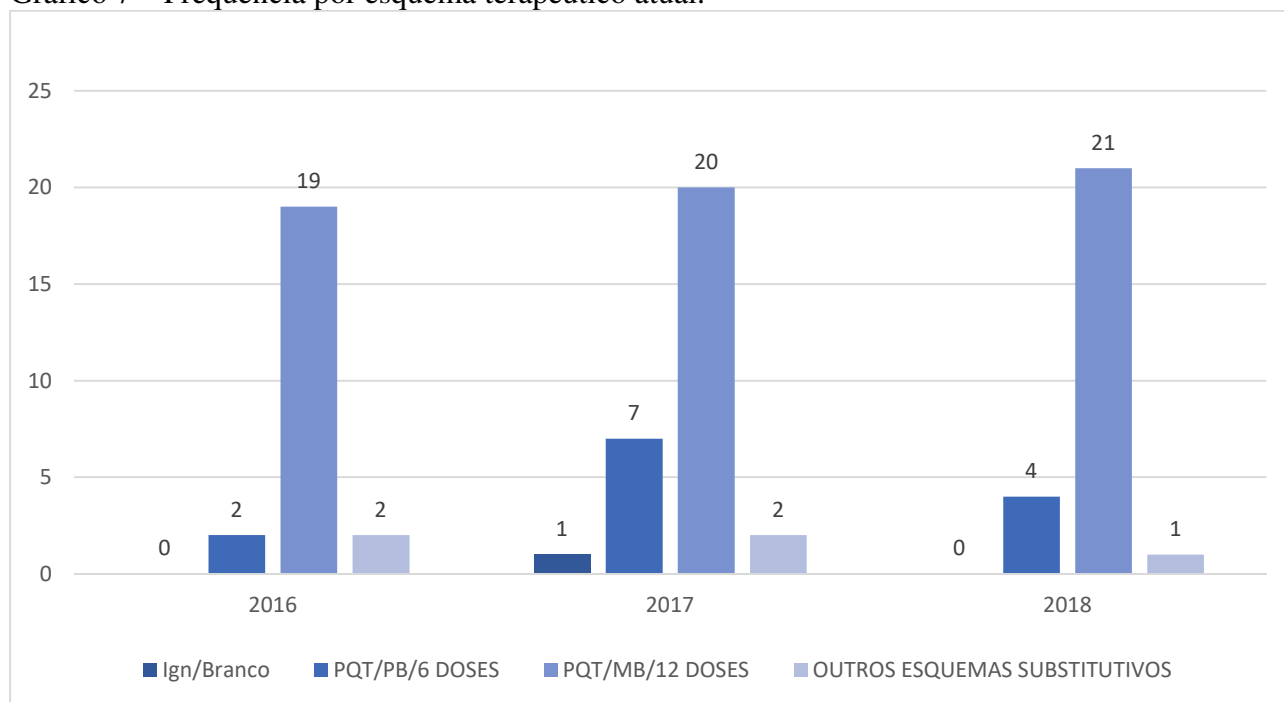
Gráfico 6 – Avaliação da incapacidade no momento do diagnóstico.



Fonte: SINAN (2019) adaptado pelo autor.

Com relação ao tratamento, observou-se que a grande maioria dos pacientes diagnosticados com hanseníase no município de Cascavel fizeram de esquema terapêutico a poliquimioterapia (PQT) de casos multibacilares (MB), no qual entram como drogas de tratamento a Rifampicina, Dapsona e Clofazimina, no total de 12 doses. Este tratamento esteve presente em 60 pacientes entre os 79 diagnosticados, o que equivale a 75,94% dos tratamentos, demonstrando o predomínio da poliquimioterapia no tratamento da hanseníase, como preconiza o Ministério da Saúde. Os números obtidos estão relacionados no Gráfico 7.

Gráfico 7 – Frequência por esquema terapêutico atual.



Fonte: SINAN (2019) adaptado pelo autor.

Tabela 4 – Frequência por esquema terapêutico segundo ano de notificação.

Hanseníase - Sinan NET					
Frequência por Esq Terap Atual segundo Ano da Notific					
Ano da Notific	Ign/Branco	PQT/PB/6 DOSES	PQT/MB/12 DOSES	OUTROS ESQUEMAS SUBST	Total
2016	0	2	19	2	23
2017	1	7	20	2	30
2018	0	4	21	1	26
Total	1	13	60	5	79

Fonte: SINAN (2019)

De acordo com o Boletim epidemiológico da Hanseníase publicado pela Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde, no período de 2012 a 2016, foram diagnosticados 151.764 casos novos de hanseníase no Brasil, equivalente a uma taxa média de detecção de 14,97 casos novos para cada 100 mil habitantes. Entre estes, 84.447 casos novos ocorreram no sexo masculino, o que corresponde a 55,6% do total. Observou-se também que a taxa de detecção por 100 mil habitantes na população masculina foi maior do que a encontrada na população do sexo feminino em todas as faixa etárias, principalmente a partir dos 15 anos de idade, sendo essa proporção crescente com o aumento da faixa etária, chegando a uma taxa média de detecção cerca de 8 vezes maior na população com mais de 60 anos em relação à menor de 15 anos de idade. O predomínio, portanto, ocorreu no sexo masculino e população idosa (BRASIL, 2019).

O resultado acima citado vai de encontro com os resultados obtidos neste presente artigo, onde 56,9% dos pacientes diagnosticados com Hanseníase no município de Cascavel-PR, entre os anos de 2016 a 2018, eram do sexo masculino (tabela 2). Quanto a faixa etária, os dados obtidos em Cascavel acompanham os encontrados no Boletim epidemiológico do Ministério da Saúde, em que a maioria dos pacientes afetados pela doença são de faixa etária mais elevada (tabela 3). Tais dados corroboram a tese de que o predomínio da doença no sexo masculino pode estar relacionado ao fato deste grupo possuir menor cuidado dispensado à saúde (BRASIL, 2019).

Em tabela publicada pelo Ministério da saúde em relação a novos casos de hanseníase por estados e regiões (tabela 5), verifica-se que no Brasil nos anos de 2016, 2017 e 2018 foram diagnosticados 25218, 26875 e 28660 novos casos respectivamente. No estado do Paraná ocorreram 585 novos casos em 2016, 554 em 2017 e 559 em 2018 (BRASIL, 2019). Em comparação, no município de Cascavel foram registrados 23, 30 e 26 casos novos de hanseníase nos anos de 2016, 2017 e 2018 respectivamente, o que equivale a 3,93%, 5,41% e 4,65% dos casos do estado do Paraná em seus respectivos anos.

Tabela 5 – Casos novos de hanseníase segundo ano no Brasil, 1990 a 2018.

Região	2016	2017	2018
Brasil	25218	26875	28660
Região Sul	836	776	797
Paraná	585	554	559

Fonte: SINAN/SVS-MS (2019) adaptado pelo autor.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise de dados obtidos junto a Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel, referente aos casos notificados de hanseníase no período de 2016 a 2018, a média de casos por ano foi de 26. Neste intervalo de tempo entre os 3 anos, foram diagnosticados e notificados 79 casos novos de Hanseníase. O sexo mais predominante foi o masculino com 56,96% o que acompanha a tendência de outros trabalhos.

Em relação a faixa etária, a doença prevalece em pessoas de idade mais avançada, sendo a maioria dos casos entre os 50 e 59 anos, corroborando com a premissa de que a Hanseníase é uma doença de pessoas adultas. Quanto a raça, a mais acometida pela doença é a branca, ocupando mais da metade dos casos diagnosticados. Referente à classificação operacional no momento do

diagnóstico, verifica-se que a ampla maioria dos casos (83,54%) são classificados como multibacilar, o que reforça a tese de que na maior parte dos casos a hanseníase é diagnosticada tardiamente.

Aproximadamente dois terços dos pacientes diagnosticados não apresentavam incapacidade no momento do diagnóstico, ou seja, eram classificados como grau 0 na escala do grau de incapacidade física. No tratamento dos pacientes, aproximadamente 75% dos casos foi feito o esquema da poliquimioterapia com 12 doses para casos multibacilares, que foi a maioria dos diagnósticos encontrados.

A partir disso, ressalta-se a importância do diagnóstico precoce da doença, a fim de iniciar o tratamento o quanto antes, evitando a proliferação e transmissão do bacilo, assim como os possíveis agravos e incapacitações que a hanseníase pode causar. Para isso, é preciso ter conhecimento sobre o perfil epidemiológico e clínico da doença em cada região, especialmente por parte dos profissionais de saúde da atenção básica (APS). Tais ações, sejam preventivas, promocionais ou curativas, ressaltam a importância dos membros da equipe de Saúde da Família, destacando o agente comunitário de saúde que muitas vezes atua e vivencia a nível domiciliar as particularidades complexas que envolvem a hanseníase. Para isso, o Ministério da Saúde disponibiliza manuais que fornece subsídios e orientações para os profissionais da saúde, especialmente da atenção básica, sobre a vigilância, assistência e eliminação da hanseníase, demonstrando tamanha importância que a atenção básica (APS) e médicos da área da Saúde de Família têm em relação a doença, cabendo aos médicos terem em mente a hipótese diagnóstica da hanseníase em quadros clínicos sugestivos, podendo assim obter um diagnóstico precoce e efetuar o esquema terapêutico o quanto antes.

Portanto, é de suma relevância informar a população sobre a moléstia, os cuidados necessários para evitar o contágio, a transmissão, e o autocuidado em caso de adquirir o bacilo, evitando possíveis complicações e agravos. Frisa-se também que a hanseníase possui tratamento altamente curativo quando realizado de maneira correta e sem interrupções, buscando a melhora da qualidade de vida do paciente e a quebra da cadeia de transmissão. Portanto, os objetivos deste trabalho visam além do citado anteriormente, conscientizar e colaborar para a uma diminuição da incidência e prevalência da hanseníase no município de Cascavel, pois mesmo sendo uma doença antiga, ainda assola um alto percentual de pessoas no Brasil, especialmente as que possuem baixo nível socioeconômico.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Hanseníase:** o que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção. 2019. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/hanseniase>. Acesso em: 15/03/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Hanseníase**: Casos novos de hanseníase por estados e regiões Brasil, 1990 a 2018. 2019. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/17/Casos-novos-de-hansen--ase-por-estados-e-regi--es--Brasil--1990-a-2018.pdf>. Acesso em: 20/10/2019.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em saúde – Ministério da Saúde. **Hanseníase**: Caracterização da situação epidemiológica da hanseníase e diferenças por sexo, Brasil, 2012-2016. v. 49, n. 4. 2018. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/janeiro/31/2018-004-Hanseniaze-publicacao.pdf>. Acesso em: 19/10/2019.

COSTA, Marília Millena Remígio da. Perfil epidemiológico de hanseníase no sertão Pernambucano, Brasil. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 2, n. 2, p. 6, 1125-1135, mar./apr. 2019.

FREITAS, Daniela Vasques; XAVIER, Sirlândia Soares. Perfil Epidemiológico da Hanseníase no Município de Ilhéus-BA, no Período de 2010 a 2014. **J Health Sci.** v.19, n.4, p.274-7, 2017.

LASTÓRIA, Joel Carlos; ABREU, Marilda Aparecida Milanez Morgado de. Hanseníase: diagnóstico e tratamento. **Diagn. Tratameto.** v. 17, n. 4, p. 173-179, 2012.

LIMA, Hívena Maria Nogueira; SAUAIA, Naime. Perfil epidemiológico dos pacientes com hanseníase atendidos em Centro de Saúde em São Luís, MA. **Rev Bras Clin Med.** v.8, n.4, p.323-327, 2010.

MARQUES, Marielli Souza; CABRAL, Juliana Fernandes. Perfil clínico e epidemiológico da hanseníase no município de Tangará da Serra, Mato Grosso. **Revista Norte Mineira de Enfermagem.** v.6, n.2, P.34-47, 2017.

MOURA, Ana Débora Assis; ALBUQUERQUE, Eliane Regina de Oliveira. Perfil dos portadores de hanseníase de um centro de referência de um estado brasileiro. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p.1-6, 2016.

PALÚ, Flávia Hoffmann; CETOLIN, Sirlei Favero. Perfil clínico-epidemiológico dos pacientes com Hanseníase no Extremo Oeste Catarinense, 2004 a 2014. **Arq. Catarin. Med.** v. 44, n. 2, p. 90-98, 2015.

RIBEIRO JUNIOR, Fernandes Atvaldo; VIEIRA, Maria Aparecida. Perfil epidemiológico da hanseníase em uma cidade endêmica no Norte de Minas Gerais. **Rev Bras Clin Med.** São Paulo, v. 10, n. 4, p. 272-7, jul-ago, 2012.

SBD. Sociedade Brasileira de Dermatologia. **Hanseníase**. 2019. Disponível em: <http://www.sbd.org.br/dermatologia/pele/doencas-e-problemas/hanseniaze/9/>. Acesso em: 15/03/2019.

ZANARDO, Thiago Souza; SANTOS, Sumaia Martins Dos. Perfil epidemiológico dos pacientes com hanseníase na atenção básica de saúde de são luis de montes belos, no período de 2008 a 2014. **Revista Faculdade Montes Belos (FMB)**, v. 9, n. 2, p.77-141, 2014.