



**ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA**  
**CURSO DE MEDICINA**

**Diogo Chagas Cajazeira**

**Perfil clínico epidemiológico dos casos de Hanseníase no estado da Bahia**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**SALVADOR - BA**

**2025**

**Diogo Chagas Cajazeira**

**Perfil clínico epidemiológico dos casos de Hanseníase no estado da Bahia**

Trabalho de Conclusão de Cursos, apresentado ao curso de graduação em Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, para aprovação parcial no 4º ano do curso de Medicina.

Orientador(a): **Prof. Dr. Jorge Eduardo de Schoucair Jambeiro**

**SALVADOR**

**2025**

**SUMÁRIO**

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	5
<b>2</b>	<b>OBJETIVO</b> .....	6
	2.1 Geral.....	6
	2.2 Específicos.....	6
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	6
<b>4</b>	<b>MÉTODOS</b> .....	8
	4.1 Tipo de estudo.....	8
	4.2 Período e local de estudo.....	8
	4.3 Fonte de dados.....	9
	4.4 Critérios de inclusão e exclusão.....	9
	4.5 Variáveis coletadas.....	9
	4.6 Análise dos dados.....	10
	4.7 Aspectos éticos.....	10
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	11
	5.1 Distribuição temporal dos casos de hanseníase.....	11
	5.2 Distribuição por sexo.....	11
	5.3 Distribuição por faixa etária.....	12
	5.4 Distribuição por forma clínica.....	13
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO</b> .....	14
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	15
<b>8</b>	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	16

## RESUMO

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, onde afeta a pele e o sistema nervoso periférico. O *Mycobacterium leprae* permanece como um problema de saúde pública no Brasil, onde a Bahia é um dos estados mais afetados. O presente estudo teve como objetivo caracterizar o perfil clínico-epidemiológico de casos diagnosticados no estado, com base nos dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), entre os anos de 2012 e 2023. A análise descritiva dos dados demonstrou uma tendência de queda na incidência da doença, principalmente a partir do ano de 2020, o que deve ser interpretado com cautela, pois pode estar relacionado com a subnotificação devido à pandemia de COVID-19. O perfil dos casos notificados demonstrou uma incidência mais elevada no sexo masculino, na forma Dimorfa e em maiores de 15 anos. Os dados indicam uma falha na notificação precoce, principalmente pela predominância de formas multibacilares, como a Dimorfa e Virchowiana. O estudo pode nos direcionar para estratégias que visam a melhora da saúde pública.

**Palavras-chave:** Hanseníase; Epidemiologia; Saúde pública; Vigilância em Saúde.

## ABSTRACT:

Leprosy, a chronic infectious disease caused by *Mycobacterium leprae* that affects the skin and peripheral nervous system, remains a serious public health problem in Brazil, where Bahia is one of the most affected states. This study aimed to characterize the clinical and epidemiological profile of patients diagnosed with leprosy in the state, using secondary data from the Notifiable Diseases Information System (SINAN) between 2012 and 2023. The descriptive analysis of the data revealed a downward trend in the disease's incidence, especially from 2020, which should be interpreted with caution as it may be related to underreporting due to the COVID-19 pandemic. The profile of notified cases showed a higher incidence in males, with the dimorphous clinical form being the most incident, and in individuals over 15 years of age. The predominance of multibacillary clinical forms, such as dimorphous and lepromatous, suggests a failure in early diagnosis. The study

contributes to guiding surveillance and prevention strategies aimed at improving public health in the state.

**Keywords:** Leprosy; Epidemiology; Public Health; Health Surveillance.

## 1 INTRODUÇÃO

A hanseníase, também conhecida como lepra, é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, que compromete a pele e os nervos periféricos, podendo levar a incapacidades físicas permanentes <sup>(1)</sup>. Sua transmissão ocorre principalmente pelo contato prolongado com gotículas respiratórias de pacientes não tratados <sup>(2)</sup>. Apesar dos esforços globais de controle, a hanseníase permanece como um problema de saúde pública em diversos países, inclusive no Brasil, onde se registra uma das maiores cargas da doença <sup>(3)</sup>.

O Brasil ocupa a segunda posição no mundo em número de casos novos de hanseníase, destacando-se regiões endêmicas no Centro-Oeste, Norte e Nordeste <sup>(4)</sup>. A Bahia, um dos estados mais afetados, apresenta uma distribuição desigual da doença, particularmente em municípios com indicadores socioeconômicos desfavoráveis, refletindo a relação entre a hanseníase e fatores como pobreza e desigualdade social <sup>(5)</sup>. A capital, Salvador, enfrenta desafios específicos devido às disparidades socioeconômicas e ao acesso limitado a serviços de saúde, o que agrava a dificuldade de controlar a doença e suas complicações <sup>(4)</sup>.

Assim, a análise do perfil clínico e epidemiológico dos pacientes diagnosticados com hanseníase é fundamental para identificar padrões de manifestação, fatores de risco e possíveis lacunas nas políticas de saúde pública. O presente estudo objetiva caracterizar o perfil clínico-epidemiológico de pacientes diagnosticados com hanseníase na Bahia entre 2012 e 2023, enfatizando as características demográficas, socioeconômicas e a distribuição geográfica dos casos notificados. Espera-se que os resultados possam subsidiar novas estratégias para o controle da hanseníase no estado e contribuir para a redução da sua carga nos territórios mais vulneráveis.

## 2 OBJETIVO

### 2.1 Geral

Descrever o perfil clínico e epidemiológico dos casos notificados de hanseníase na Bahia (2012-2023).

### 2.2 Específicos

Identificar a distribuição dos casos de hanseníase por faixa etária e sexo.

Descrever a tendência temporal da incidência de hanseníase no período de 2012 a 2023.

## 3 REVISÃO DE LITERATURA

### Definição e Histórico

A hanseníase, também conhecida como lepra, é uma doença infecciosa crônica causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*. Afeta principalmente a pele, os nervos periféricos, as vias respiratórias superiores e os olhos, podendo resultar em lesões cutâneas e danos neurológicos, o que leva à perda de sensibilidade e deformidades físicas <sup>(1)</sup>. Embora a doença tenha sido descrita há mais de 4.000 anos, foi somente no século XIX, em 1873, que o médico norueguês Gerhard Armauer Hansen isolou o agente causador, o *Mycobacterium leprae*, confirmando seu papel como causador da doença <sup>(2)</sup>.

A hanseníase foi historicamente associada ao estigma social, sendo considerada uma doença incurável e altamente contagiosa. No Brasil, a doença foi amplamente associada a processos de isolamento social, com a criação de colônias leprosas no século XX <sup>(1)</sup>. No entanto, com a descoberta de tratamentos eficazes, como a poliquimioterapia (PQT), e a redução do estigma, o controle da doença passou a ser mais eficaz, embora ainda existam desafios no tratamento e na prevenção, especialmente em regiões endêmicas <sup>(2)</sup>.

### Diagnóstico

O diagnóstico da hanseníase é principalmente clínico, baseado na análise de sinais e sintomas característicos, como lesões na pele com perda de sensibilidade, alterações nos nervos periféricos e, em casos mais avançados, deformidades físicas <sup>(3)</sup>. Exames laboratoriais, como a baciloscopia, são realizados para confirmar a presença do *Mycobacterium leprae* nas lesões cutâneas ou nas secreções das vias respiratórias superiores <sup>(3)</sup>.

Além disso, a detecção precoce é fundamental para evitar danos irreversíveis, como as deformidades e complicações neurológicas <sup>(4)</sup>. O exame de sensibilidade, que avalia a resposta dos nervos periféricos, também é essencial para o diagnóstico precoce e para a definição da forma clínica da doença <sup>(5)</sup>. A realização de exames complementares, como a reação em cadeia da polimerase (PCR), tem sido cada vez mais usada, principalmente para identificar casos com poucos bacilos (formas paucibacilares) que podem não ser detectados facilmente pela baciloscopia <sup>(4)</sup>.

## **Epidemiologia**

A hanseníase ainda representa um importante problema de saúde pública, especialmente em países endêmicos, como o Brasil. De acordo com dados do Ministério da Saúde, o Brasil continua sendo um dos países com a maior carga de hanseníase no mundo, com altas taxas de incidência, especialmente em estados do Norte e Nordeste <sup>(3)</sup>. A transmissão do *Mycobacterium leprae* ocorre, principalmente, por vias respiratórias, sendo o contato direto com as secreções nasais ou saliva de indivíduos infectados a principal via de contágio <sup>(5)</sup>.

Em termos de epidemiologia, a hanseníase tem uma taxa de detecção elevada em regiões onde a doença ainda está prevalente, com grupos vulneráveis, como populações em áreas rurais ou com condições socioeconômicas precárias, apresentando maiores riscos de desenvolvimento da doença <sup>(4)</sup>. As políticas de controle, que incluem diagnóstico precoce e tratamento com a PQT, têm sido eficazes para reduzir o número de casos novos, mas o controle da transmissão ainda enfrenta dificuldades devido a fatores como a dificuldade no acesso aos serviços de saúde e a falta de conscientização <sup>(5)</sup>.

## **Tratamento**

O tratamento da hanseníase tem avançado significativamente desde a introdução da poliquimioterapia (PQT), que consiste no uso de uma combinação de rifampicina, dapsona e clofazimina. Esse regime terapêutico é eficaz tanto para formas paucibacilares quanto multibacilares da doença e é administrado gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil <sup>(3)</sup>. Para as formas paucibacilares, o tratamento dura seis meses, enquanto para as formas multibacilares, o tratamento é prolongado por até 12 meses <sup>(3)</sup>.

O tratamento precoce é fundamental para a cura e para evitar as sequelas permanentes, como deformidades físicas e comprometimento dos nervos periféricos <sup>(5)</sup>. A adesão ao tratamento, no entanto, é um desafio, com estudos apontando que a falta de conscientização e a duração do tratamento são barreiras significativas para a eficácia do controle da doença <sup>(4)</sup>. Além disso, a reabilitação dos pacientes, especialmente aqueles com sequelas, é uma parte importante do tratamento, incluindo fisioterapia, acompanhamento psicológico e suporte para a reintegração social <sup>(4)</sup>.

A resistência medicamentosa, embora rara, é uma preocupação em algumas áreas endêmicas, especialmente com o uso inadequado do tratamento ou interrupções no regime terapêutico <sup>(3)</sup>. A implementação de estratégias de controle baseadas em educação em saúde e sensibilização das comunidades é essencial para garantir o sucesso no tratamento e controle da hanseníase <sup>(5)</sup>.

## **4 MÉTODOS**

### **4.1 Tipo de Estudo**

Este estudo caracteriza-se como um estudo ecológico, com abordagem quantitativa, utilizando dados secundários de domínio público obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível no DATASUS. O objetivo é analisar as características epidemiológicas da hanseníase no estado da Bahia entre 2012 e 2023.

### **4.2 Período e Local do Estudo**

Os dados analisados abrangem o período de janeiro de 2012 a dezembro de 2023 e referem-se aos casos notificados com diagnóstico de hanseníase no estado da Bahia, Brasil.

#### **4.3 Fonte de Dados**

Os dados foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), uma plataforma gerida pelo DATASUS, que reúne informações de agravos notificados em todo o Brasil. O acesso foi realizado por meio de dados públicos disponibilizados no portal do DATASUS, que são atualizados periodicamente pelos serviços de saúde estaduais e municipais.

No SINAN, são registradas as fichas de notificação de doenças, incluindo hanseníase. Essas fichas contêm informações padronizadas sobre os casos, como características demográficas, clínicas e epidemiológicas. Porém, os dados são anonimizados, ou seja, não contêm informações que possam identificar diretamente os pacientes (como nome, endereço completo etc.), garantindo o sigilo e a privacidade das pessoas. As variáveis que podem ser acessadas incluem:

- Dados demográficos: sexo, idade, zona de residência (urbana ou rural), raça/cor, escolaridade.
- Características clínicas: tipo de hanseníase (paucibacilar ou multibacilar), forma clínica (indeterminada, tuberculoide, dimorfa, virchowiana), presença de incapacidades físicas no momento do diagnóstico.
- Dados epidemiológicos: ano de diagnóstico, número de contatos examinados, município de residência.

#### **4.4 Critérios de Inclusão e Exclusão**

Foram incluídos todos os pacientes diagnosticados com hanseníase e notificados no SINAN durante o período de 2012 a 2023, cujas fichas de notificação estavam completas e consistentes em relação às variáveis de interesse.

#### **4.5 Variáveis Coletadas**

As variáveis analisadas para caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de hanseníase foram:

- Idade: em anos completos, com as faixas etárias subdivididas em menores de 15 anos e maiores ou iguais a 15 anos.
- Sexo: masculino ou feminino.
- Forma clínica: indeterminada, tuberculoide, dimorfa ou virchowiana.
- Ano de diagnóstico: ano em que o diagnóstico foi registrado e notificado.

#### 4.6 Análise dos Dados

A análise será realizada de forma descritiva, incluindo as seguintes abordagens:

1. Cálculo da Incidência: A incidência é calculada para cada ano, estratificada por faixa etária, sexo e zona de residência. A fórmula para o cálculo de incidência será:

$$\text{Incidência} = \frac{\text{Número de casos novos de hanseníase em um ano}}{\text{População total em risco}} \times 100.000$$

A população é obtida com base nas estimativas populacionais anuais do IBGE.

2. Análise Temporal: Será realizada uma análise da evolução anual da incidência de hanseníase, utilizando gráficos de linha. A análise será feita para identificar tendências de aumento ou diminuição da incidência ao longo dos anos.
3. Gráficos de Distribuição: Serão gerados gráficos para ilustrar a distribuição dos casos por sexo, faixa etária e forma clínica.

#### 4.7 Aspectos Éticos

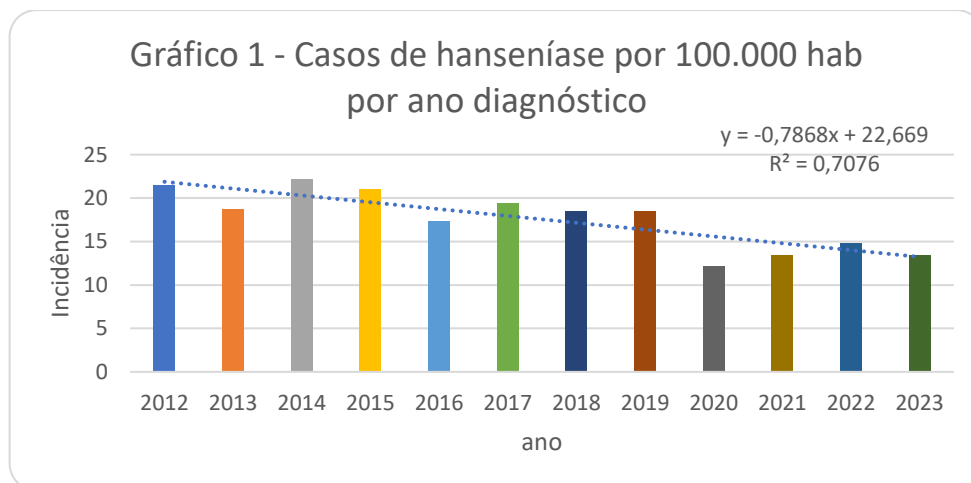
Este estudo utiliza dados secundários e de domínio público, sem informações que permitam a identificação dos pacientes, conforme a Resolução CNS 510/2016, que trata do uso de dados secundários. Como os dados são públicos e anonimizados, não será necessário o parecer de um Comitê de Ética em Pesquisa. O estudo garante o sigilo das informações e está em conformidade com as diretrizes para o uso de dados públicos em pesquisas.

## 5 RESULTADOS

Foram observados um total de 31336 casos de Hanseníase notificados no estado da Bahia entre os anos de 2012 e 2023, com base nos dados disponibilizados pelo SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). Os resultados são apresentados por meio de gráficos, conforme as variáveis estabelecidas previamente.

### 5.1 Distribuição temporal dos casos de hanseníase (2012-2023)

**Gráfico 1 – Distribuição dos casos de hanseníase segundo ano de diagnóstico, Bahia, 2012-2023**



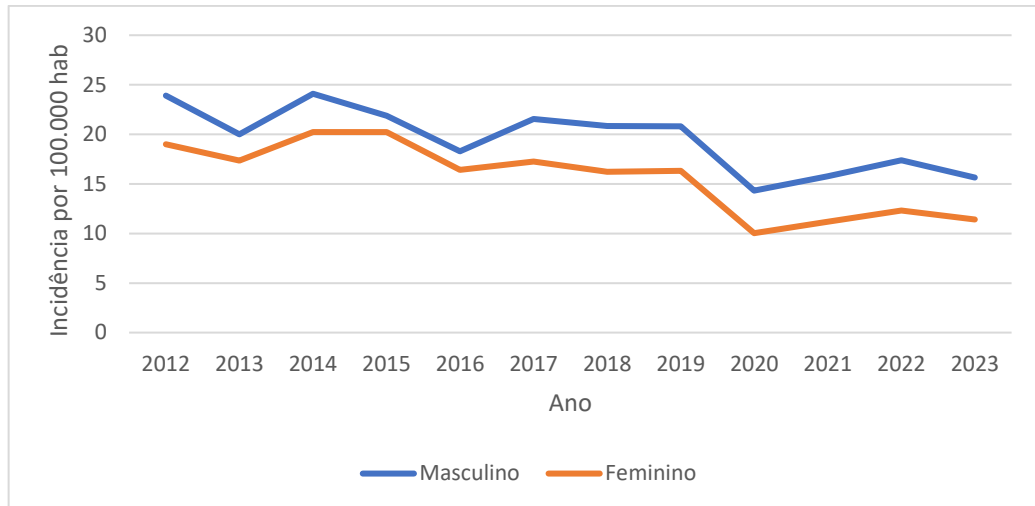
*Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN (dados de casos) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (população), 2012-2023.*

O gráfico mostra a incidência anual de um evento entre 2012 e 2023, evidenciando uma tendência de queda ao longo dos anos. A linha de regressão linear, com equação  $y = -0,7868x + 22,669$  e coeficiente de determinação  $R^2 = 0,7076$ , indica que aproximadamente 70,76% da variação na incidência é explicada pela passagem do tempo, confirmando uma redução consistente.

A queda na incidência é significativa: passando de aproximadamente 21,5 em 2012 para cerca de 13,5 em 2023, o que representa uma redução global de aproximadamente 37,21% no período. Essa tendência sugere uma melhora ou efeito positivo de intervenções ao longo do período avaliado.

### 5.2 Distribuição por sexo

**Gráfico 2 – Incidência de hanseníase por sexo, Bahia, 2012-2023.**

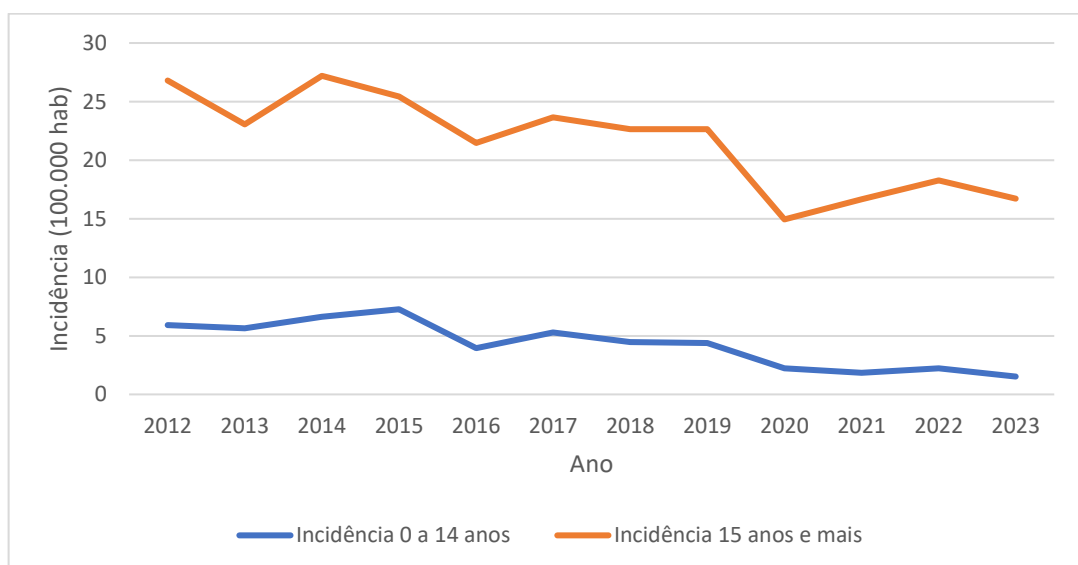


Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN (dados de casos) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (população), 2012-2023.

No período de 2012 a 2023, a taxa de incidência de hanseníase foi mais elevada entre os homens em comparação às mulheres. Os coeficientes para o sexo masculino variaram entre aproximadamente 15 e 25 casos por 100.000 habitantes, enquanto para o sexo feminino os valores oscilaram entre 11 e 20 por 100.000 habitantes. Ambos os sexos apresentaram redução na incidência a partir de 2020, com pequena elevação nos dois anos subsequentes e nova queda em 2023.

### 5.3 Distribuição por faixa etária

Gráfico 3 – Incidência de hanseníase por faixa etária, Bahia, 2012-2023.

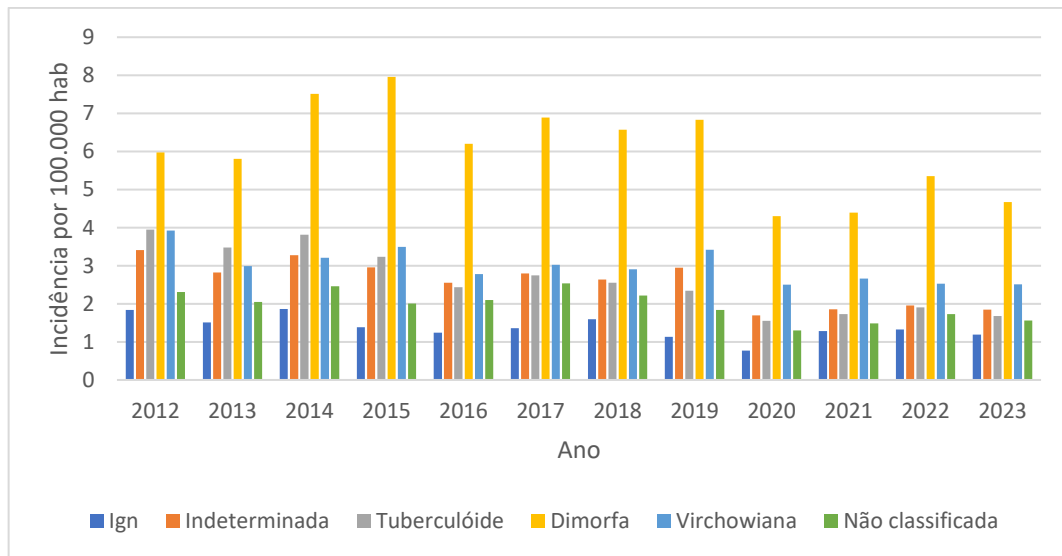


Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN (dados de casos) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (população), 2012-2023.

Observa-se que, ao longo do período analisado, a faixa etária de 15 anos ou mais apresentou as maiores taxas de incidência de hanseníase, com valores variando entre 17 e 28 casos por 100.000 habitantes. Já a população de 0 a 14 anos manteve incidência inferior, oscilando entre 3 e 7 por 100.000 habitantes. Em ambas as faixas etárias, nota-se tendência de redução da incidência a partir de 2020.

#### 5.4 Distribuição por forma clínica

**Gráfico 4 – Proporção de formas clínicas da hanseníase, Bahia, 2012-2023.**



*Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN (dados de casos) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (população), 2012-2023.*

O gráfico evidencia que, ao longo do período de 2012 a 2023, a forma clínica dimorfa apresentou as maiores taxas de incidência por 100.000 habitantes, com destaque para os anos de 2014 e 2015, nos quais os valores ultrapassaram 7 casos por 100.000 habitantes. A forma virchowiana manteve-se como a segunda mais incidente, seguida pelas formas tuberculóide e indeterminada, que apresentaram comportamento semelhante e taxas intermediárias. A categoria “ignorada” mostrou uma incidência baixa e estável, enquanto os casos “não classificados” mantiveram frequência constante ao longo do período. Observa-se, ainda, uma redução geral da incidência a partir de 2020

## 6 DISCUSSÃO

A análise do perfil clínico-epidemiológico da hanseníase no estado da Bahia, entre o período de 2012 a 2023, revela um cenário complexo. Embora os dados apontem para uma tendência geral de queda na incidência da doença no estado, a persistência de padrões associados ao diagnóstico tardio e à transmissão ativa reforçam que a hanseníase permanece como um relevante problema de saúde pública no estado, espelhando as desigualdades sociais e os desafios do Sistema Único de Saúde (SUS).<sup>(11,13)</sup>

A tendência de queda na taxa de incidência ao longo da série histórica deve ser interpretada de forma cautelosa. A redução observada, principalmente a queda a partir de 2020, coincide com o período da pandemia mundial de COVID-19. Este fenômeno não necessariamente reflete uma redução real da transmissão, mas pode indicar uma subnotificação por conta da sobrecarga dos serviços de saúde e das medidas de distanciamento social, que dificultaram o acesso da população ao diagnóstico.<sup>(6,9)</sup> Estudos em nível nacional têm corroborado com essa hipótese, mostrando um "silêncio epidemiológico" que pode levar a um aumento futuro de casos que serão diagnosticados tardiamente e com maior grau de incapacidade.<sup>(6,9)</sup> A pequena retomada da incidência em 2022 e 2023 nos faz pensar na normalização das atividades de vigilância, mas o patamar ainda inferior aos níveis pré-pandêmicos exige monitoramento contínuo.

O perfil sociodemográfico dos casos notificados mantém um padrão na literatura, sendo uma carga desproporcionalmente maior sobre a população masculina.<sup>(12)</sup> A maior incidência em homens pode ser atribuída a certos fatores, incluindo menor percepção de risco, barreiras culturais que afastam os homens dos serviços de saúde e, possivelmente, maior exposição ocupacional.<sup>(12)</sup> Esse achado é consistente com estudos realizados em outras regiões do Brasil e reforça a necessidade de estratégias de comunicação para o público masculino.<sup>(12)</sup> Adicionalmente, a concentração de casos na faixa etária economicamente produtiva (15 anos ou mais) destaca o impacto socioeconômico da doença, que leva o afastamento do trabalho e com isso à redução da renda familiar.<sup>(11,13)</sup>

Um dos achados preocupantes deste estudo é a continuação da notificação de casos em menores de 15 anos, por mais que com taxas de incidência às dos adultos. A hanseníase nesta faixa etária é considerada um evento sentinela, indicando falhas na detecção de casos-fonte e a persistência de focos de transmissão ativa e recente. (1,8) Este dado sugere que as estratégias de vigilância de contatos podem estar sendo realizadas de forma insuficiente ou ineficaz, permitindo que o bacilo continue a circular no ambiente domiciliar e comunitário. (1,8)

A predominância de formas clínicas multibacilares, especialmente a dimorfa, seguida pela virchowiana, corrobora a hipótese do diagnóstico tardio. (3,7,10) Levando em conta que as formas dimorfa e virchowiana representam maior carga bacilar e estão associadas a um maior potencial de transmissão e a um risco elevado para o desenvolvimento de incapacidades físicas permanentes. (3,7,10) A baixa proporção de casos na forma indeterminada, ou seja, a fase inicial da doença, sugere que o sistema de saúde não está conseguindo captar os pacientes precocemente. (3,4,5) Esse cenário aponta para a necessidade de capacitação contínua dos profissionais da Atenção Primária à Saúde para o diagnóstico da hanseníase. (3,4,5)

Por se tratar de um estudo ecológico com dados secundários do SINAN, é fundamental reconhecer as limitações desse estudo, que está sujeito a vieses de informação, como a qualidade do preenchimento das fichas de notificação e a possibilidade de subnotificação de casos. (14)

Apesar das limitações, este estudo contribui para a compreensão do panorama atual da hanseníase na Bahia, demonstrando que, apesar dos avanços, a doença mantém características de uma endemia oculta e em certos casos negligenciada.

## **7 CONCLUSÃO**

Este estudo tem como objetivo descrever o perfil clínico-epidemiológico dos casos de hanseníase no estado da Bahia, com base em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de 2012 a 2023. Os resultados demonstraram que a hanseníase permanece sendo um importante problema de saúde pública na

região, com um número considerável de novos casos ao longo do período analisado. A distribuição revelou uma predominância em indivíduos do sexo masculino, faixas etárias economicamente ativas, e com uma alta proporção de formas clínicas mais graves, como exemplo a dimorfa. Com isso, sugerindo uma falha no diagnóstico precoce e na vigilância ativa da doença, o que pode estar relacionado ao atraso no acesso aos serviços de saúde e à persistência do estigma social relacionado à hanseníase.

Tal pesquisa contribui para a literatura ao fornecer um panorama atualizado da hanseníase em um estado endêmico do Brasil, auxiliando na compreensão dos padrões de transmissão e das vulnerabilidades populacionais. Os dados obtidos podem ajudar no planejamento e na implementação de políticas públicas de controle da doença, direcionando recursos e estratégias para os grupos mais afetados e para aprimorar a detecção precoce dos casos. Além disso, o estudo reforça a necessidade de campanhas educativas, capacitação de profissionais de saúde e fortalecimento da atenção primária para alcançar uma cobertura diagnóstica mais eficaz e reduzir a carga da hanseníase na Bahia e no Brasil.

## 8 REFERÊNCIAS

1. Cunha MI, Santos RS, Silva S, et al. Vigilância de contatos de hanseníase como prática de cuidado: limites e possibilidades. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2021;31(2)
2. Lima RS, Santos SR. Distribuição da hanseníase no estado da Bahia. *Revista Científica do UniRios*. 2016;1(2):47-57.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Normas para Controle da Hanseníase. Brasília: MS; 2020.
4. Souza EA, Ferreira JN, Silva JL, et al. Vulnerabilidade programática no controle da hanseníase: padrões na perspectiva de gênero no Estado da Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2018;34(1)
5. Souza EA, Lima TH, Alves JM, et al. Baixo desempenho de indicadores operacionais de controle da hanseníase no estado da Bahia: padrões espaçotemporais, 2001-2014. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2020;23
6. Lopes JGCB, Silva IM, Leal MGC, Ribeiro AMS, Leitão JCU, Sousa AFDS, et al. Subdiagnóstico de Hanseníase no Brasil durante a Pandemia da Covid-19. *Rev Eletronica Acervo Med [Internet]*. 2022 [Acesso em: 11 jun 2025];20. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reamed.e11172.2022>
7. Souza CS. Hanseníase: formas clínicas e diagnóstico diferencial. *Medicina (Ribeirao Preto Online) [Internet]*. 1997 [Acesso em: 11 jun 2025];30(3). Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v30i3p325-334>
8. Santos KCB, Corrêa RGFC, Rolim ILTP, Pascoal LM, Ferreira AGN. Estratégias de controle e vigilância de contatos de hanseníase: revisão integrativa. *Saude Debate [Internet]*. 2019 [Acesso em: 11 jun 2025];43(121). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912122>

9. Pernambuco ML, Ruela GA, Santos IN, Bomfim RF, Hikichi SE, Lira JLM, et al. Hanseníase no Brasil: ainda mais negligenciada em tempos de pandemia do COVID-19? *Rev Saude Publica Parana* [Internet]. 2022 [Acesso em: 11 jun 2025];5(1). Disponível em: <https://doi.org/10.32811/25954482-2022v5n1p2>
10. Baptista IMFD. Hanseníase. *Hansenol Int: Hansen e Outras Doencas Infecc* [Internet]. 2019 [Acesso em: 11 jun 2025];44. Disponível em: <https://doi.org/10.47878/hi.2019.v44.36889>
11. Oliveira, L. de O. e, Rodrigues da Costa Barros, I., Siega, A. C., Alcântara, Y. de F. V., Lima, L. B. S. B., Barcelos, L. S., & Vasconcelos, J. F. (2022). Perfil Epidemiológico da Hanseníase na Bahia no Período de 2010 a 2020. *Research, Society and Development*, 11(4), e16911427228. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27228>
12. de Souza, E. A., Boigny, R. N., Ferreira, A. F., Alencar, C. H., Oliveira, M. L. W., & Ramos, A. N. (2018). Vulnerabilidade programática no controle da hanseníase: Padrões na perspectiva de gênero no Estado da Bahia, Brasil. *Cadernos de Saude Publica*, 34(1). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00196216>
13. Rocha, T., Pires, L., Santana, A. L., Lima, H., Martins, G., & Silva, J. B. L. (2022). Perfil epidemiológico da hanseníase na Bahia e no município de Teixeira de Freitas. *Scientia Plena*, 17(12). <https://doi.org/10.14808/sci.plena.2021.127501>
14. Mendes MS, Oliveira ALS, Schindler HC. Avaliação da completude, consistência e não duplicidade dos dados de notificação da hanseníase no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, João Pessoa, Paraíba: estudo descritivo, 2001-2019. *Epidemiol Serv Saude* [Internet]. 2023;32(2):e2022734. Acesso em: [17 out. 2025]. doi: 10.1590/S2237-96222023000200008.
15. Ministério da Saúde. Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase 2019 2022 [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2021. Acesso em: [17 out. 2025]. Disponível em: [INSERIR O URL COMPLETO DO DOCUMENTO NO SITE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE].