

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HANSENÍASE EM UM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO DE 2018 A 2022

Recebido em: 18/07/2023

Aceito em: 18/08/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i8.2023-035

Laryssa de Vasconcelos Freire<sup>1</sup>  
Flávia Diógenes Forte Melo<sup>2</sup>  
Sara Araújo de Oliveira Lima<sup>3</sup>  
Joice Raquel Urbano do Nascimento<sup>4</sup>  
Mateus Bessa Nogueira<sup>5</sup>  
Ana Ruth Angelo Leite<sup>6</sup>  
Lara Beatriz Viana Freitas Costa<sup>7</sup>  
Camila Bort Ribera<sup>8</sup>  
Marina Pinheiro Bezerra Justo<sup>9</sup>  
Carolina Victoria de Oliveira Aredes<sup>10</sup>  
Paulo José Faria Carrilho<sup>11</sup>

**RESUMO:** A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, de notificação compulsória e investigação obrigatória no Brasil, de evolução lenta, causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae* que acomete predominantemente pele e nervos periféricos causando incapacidades funcionais permanentes de diversos graus, além de ser uma patologia ainda cercada por estigma e discriminação social. O objetivo do artigo consiste em avaliar o perfil epidemiológico da hanseníase no Estado do Rio Grande do Norte entre 2018 a 2022, estado que ocupa, atualmente, o 3º lugar a nível nacional de registro geral de casos de hanseníase. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo e de abordagem quantitativa, com base em dados obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e analisados com auxílio do *software* livre *Jamovi 2.3.21 solid*. O perfil epidemiológico da hanseníase no período de 2018 a 2022, no Estado do Rio Grande do Norte, apresentou predomínio pelo sexo feminino, acometendo adultos entre 50 a 69 anos de idade, com registro ignorado ou em branco no grau de escolaridade, predominando a forma multibacilar do tipo Virchowiana, causando grau 0 de incapacidade e a grande parte dos casos evoluindo para a cura. Portanto, faz-se relevante conhecer melhor o perfil epidemiológico e a realidade de cada município, visto

<sup>1</sup> Graduanda em Medicina. Universidade Potiguar (UNP). E-mail: [laryssavasconcelosfreire@gmail.com](mailto:laryssavasconcelosfreire@gmail.com)  
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4893-5203>

<sup>2</sup> Graduanda em Medicina. Universidade Potiguar (UNP). E-mail: [flaviadiogenes2@gmail.com](mailto:flaviadiogenes2@gmail.com)

<sup>3</sup> Graduanda em Medicina. Universidade Potiguar (UNP). E-mail: [saraaraujoliveira10@gmail.com](mailto:saraaraujoliveira10@gmail.com)

<sup>4</sup> Graduada em Medicina. Universidade Potiguar (UNP). E-mail: [joicerun18@gmail.com](mailto:joicerun18@gmail.com)

<sup>5</sup> Graduando em Medicina. Universidade Potiguar (UNP). E-mail: [mateusbessa.med@gmail.com](mailto:mateusbessa.med@gmail.com)

<sup>6</sup> Graduanda em Medicina. Centro Universitário Facisa (UNIFACISA). E-mail: [anaruth.al1@gmail.com](mailto:anaruth.al1@gmail.com)  
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4961-054X>

<sup>7</sup> Graduanda em Medicina. Centro Universitário Facisa (UNIFACISA).

E-mail: [lara.costa@maisunifacisa.com.br](mailto:lara.costa@maisunifacisa.com.br)

<sup>8</sup> Graduanda em Medicina. Centro Universitário Facisa (UNIFACISA). E-mail: [camilabort@hotmail.com](mailto:camilabort@hotmail.com)

<sup>9</sup> Graduanda em Medicina. Centro Universitário Facisa (UNIFACISA).

E-mail: [marina.justo@maisunifacisa.com.br](mailto:marina.justo@maisunifacisa.com.br)

<sup>10</sup> Graduanda em Medicina. Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).

E-mail: [carolvict000@gmail.com](mailto:carolvict000@gmail.com) Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2115-4231>

<sup>11</sup> Mestre em Psicobiologia. Universidade Potiguar (UNP). E-mail: [paulocarrilho2324@hotmail.com](mailto:paulocarrilho2324@hotmail.com)

que é uma patologia fortemente relacionada a condições econômicas, sociais e ambientais desfavoráveis passíveis de intervenção.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hanseníase; Epidemiologia; Rio Grande do Norte.

### **EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF THE CASES OF LEPROSY IN A STATE IN THE NORTHEAST OF BRAZIL FROM 2018 TO 2022**

**ABSTRACT:** Leprosy is a chronic, contagious infectious disease, compulsorily notifiable and compulsory research in Brazil, of slow evolution, caused by the bacillus *Mycobacterium leprae* that predominantly affects skin and peripheral nerves causing permanent functional impairments of various degrees, besides being a pathology still surrounded by stigma and social discrimination. The objective of the article is to evaluate the epidemiological profile of leprosy in the State of Rio Grande do Norte between 2018 and 2022, which currently occupies the 3rd place at the national level of general registration of cases of leprosy. This is an epidemiological, descriptive, retrospective and quantitative approach study, based on data obtained in the Department of Information Technology of the Unified Health System (DATASUS) and analyzed with the help of free software Jamovi 2.3.21 solid. The epidemiological profile of leprosy in the period from 2018 to 2022, in the state of Rio Grande do Norte, showed predominance by the female sex, affecting adults between 50 and 69 years of age, with ignored or blank registration in the level of schooling, predominating the multibacillary form of the Virchowiana type, causing grade 0 disability and the great majority of cases evolving to cure. Therefore, it is important to know better the epidemiological profile and reality of each municipality, since it is a pathology strongly related to unfavorable economic, social and environmental conditions that can intervene.

**KEYWORDS:** Leprosy; Epidemiology; Rio Grande do Norte.

### **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LOS CASOS DE HANSENIASIS EN UN ESTADO DEL NORESTE DE BRASIL DE 2018 A 2022**

**RESUMEN:** La Hanseniasis es una enfermedad crónica, una enfermedad contagiosa, una notificación obligatoria e investigación obligatoria en Brasil, de evolución lenta, causada por el bacilo *Mycobacterium leprae*, que ataca predominantemente la piel y los nervios periféricos, causando discapacidades funcionales permanentes de diversos grados, además de ser una enfermedad aún rodeada de estigma y discriminación social. El propósito del artículo es evaluar el perfil epidemiológico de la lepra en el estado de Río Grande del Norte entre 2018 y 2022, un estado que actualmente ocupa el tercer lugar en el registro general nacional de casos de lepra. Se trata de un estudio de enfoque epidemiológico, descriptivo, retrospectivo y cuantitativo basado en datos obtenidos del Departamento de Datos del Sistema de Salud Pública (DATASUS) y analizado con la ayuda del software sólido Jamovi 2.3.21 libre. El perfil epidemiológico de la lepra en el período 2018-2022, en el estado de Rio Grande do Norte, mostró predominio del sexo femenino, atacando a adultos de 50 a 69 años, con un registro desconocido o en blanco en el grado de escolaridad, predominando en la forma multibacible del tipo Virchowiana, causando un grado de discapacidad y el gran número de casos. evolucionando hacia la curación. Por lo tanto, es importante conocer mejor el perfil epidemiológico y la realidad de cada municipio, ya que se trata de una enfermedad que está fuertemente relacionada con condiciones económicas, sociales y ambientales desfavorables que pueden ser intervenidas.

**PALABRAS CLAVE:** Hanseniasis; Epidemiología; Río Grande del Norte.

## 1. INTRODUÇÃO

Para Tavares (2021) e Silva *et al.* (2023), a hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, de evolução lenta, causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae* que acomete predominantemente pele e nervos periféricos causando incapacidades funcionais permanentes de diversos graus, sendo considerada um dos principais problemas de saúde pública no Brasil, mesmo o tratamento sendo ofertado gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo Mello (2016), os indivíduos diagnosticados com hanseníase são, predominantemente, de baixa escolaridade e estão classificados na faixa etária produtiva, tendo importante impacto financeiro para o indivíduo, suas famílias, o sistema de saúde e a previdência social do país. Além disso, de acordo com o Ministério da Saúde (2019), em virtude das deformidades físicas e das incapacidades, a doença tem um grande impacto social devido ainda ser cercada por estigma e discriminação social.

A hanseníase, de acordo com o Ministério da Saúde (2002), é uma doença de notificação compulsória e investigação obrigatória no Brasil, mas com base no exposto por Silva *et al.* (2023), mesmo com diversas medidas para extinguir a doença, ela ainda ocupa o segundo lugar no ranking mundial de morbidade, acometendo majoritariamente os países em desenvolvimento. Conforme observado por Souza *et al.* (2018), em 2016, o Brasil ocupava a primeira colocação no ranking mundial da taxa de detecção de casos novos e a segunda posição no número absoluto de casos diagnosticados, ficando atrás apenas da Índia. No estudo de Silva *et al.* (2023), a nível regional o Nordeste ocupa o 3º lugar no coeficiente de detecção geral e em menores de 15 anos de idade. Nesse contexto e por se tratar de uma patologia de caráter contagioso, o Ministério da Saúde (2013) ressalta que a manifestação da hanseníase em menores de 15 anos estabelece, de forma precoce, circuitos transmissão ativos que, segundo GORDON *et al.* (2017), somados ao diagnóstico tardio é um fator adicional para dificultar a eliminação dos casos. Em âmbito estadual, Ribeiro; Silva; Oliveira (2018) observa que o estado responsável pelo alto índice de prevalência na região Nordeste, no ano de 2015, foi o Maranhão.

O Ministério da Saúde (2019), no ano de 2018, registrou 28.660 casos novos no Brasil e a taxa de detecção geral foi de 13,70/100.000 habitantes, onde 1.705 desses casos foram verificados em menores de 15 anos. Quanto aos indivíduos classificados com incapacidade física grau 2, foram detectados 2.109 casos (10,08/1.000.000), refletindo a persistência da alta endemicidade da hanseníase no Brasil, com coeficientes classificados como altos.

Dessa forma, com base em Tavares (2021) e Silva *et al.* (2023), para planejar ações de vigilância, tratamento e reabilitação para uma determinada doença, é imprescindível utilizar dados epidemiológicos para compreender melhor os padrões de distribuição da mesma. Portanto, o objetivo do seguinte trabalho consiste em analisar e avaliar o perfil epidemiológico da hanseníase no Estado do Rio Grande do Norte entre 2018-2022, estado componente da região federativa que ocupa, atualmente, o terceiro lugar a nível nacional de registro geral de casos de hanseníase.

## 2. METODOLOGIA

O presente estudo é do tipo epidemiológico, descritivo, retrospectivo e de abordagem quantitativa. Todas as informações foram coletadas a partir dos dados públicos de hanseníase disponíveis no DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde) disponíveis e atualizadas até o mês de março de 2023, estando em concordância com a resolução N° 510 do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2016) que descreve sobre a utilização de dados públicos sem a possibilidade de identificação individual, a pesquisa isenta-se da apreciação por Comitê de Ética em pesquisa.

As informações sobre a população residente dos anos em questão foram obtidas através das estimativas do Ministério da Saúde contidas na guia “Demográficas e Socioeconômicas” do próprio DATASUS.

Foram obtidos dados sociodemográficos e clínicos no DATASUS acerca da escolaridade (analfabetos, ensino médio completo, educação superior e em branco), faixa etária, forma clínica (indeterminada, tuberculóide, dimorfa e virchowiana e não classificada), grau de incapacidade física (grau 0, grau 1, grau 2, em branco e não avaliado), cura/óbito/abandono e sexo (masculino e feminino). Foi realizado análise estatística descritiva com auxílio do *software* livre *Jamovi 2.3.21 solid*.

## 3. RESULTADOS

Tabela 01 - Estatística descritiva das variáveis da Hanseníase no estado do Rio Grande do Norte no período de 2018 a 2022.

	Número de Municípios Contribuintes	Número de Municípios Omissos	Somatório dos casos	Somatório dos casos em %	Valor Máximo
<b>Formas clínicas</b>					
Ign/Branco	18	79	195	2,57	63

Indeterminada	30	67	245	3,23	80
Tuberculóide	41	56	551	7,27	150
Dimorfa	44	53	2414	31,85	1003
Virchowiana	50	47	3710	48,94	1330
Não classificada	28	69	465	6,13	75
<b>Sexo</b>					
Masculino	71	26	5191	68,48	1832
Feminino	68	29	2389	31,52	764
<b>Idade</b>					
1 a 9 anos	4	93	25	0,33	16
10 a 14 anos	8	89	150	1,98	45
15 a 19 anos	8	89	157	2,07	97
20 a 29 anos	20	77	779	10,28	176
30 a 39 anos	38	59	764	10,08	237
40 a 49 anos	45	52	1542	20,34	637
50 a 69 anos	62	35	2849	37,59	936
70 a 79 anos	31	66	964	12,72	383
80 anos e mais	16	81	344	4,54	104
<b>Escolaridade</b>					
Escolaridade Ign/Branco	61	36	263	37,46	67
Analfabeto	30	67	124	17,66	49
Ensino fundamental completo	14	83	61	8,69	33
Ensino médio incompleto	15	82	55	7,83	26
Ensino médio completo	24	73	130	18,52	57
Ensino superior incompleto	5	92	18	2,56	9
Ensino superior completo	15	82	44	6,27	21
Escolaridade - Não se aplica	3	94	8	1,14	4
<b>Grau de incapacidade</b>					
Grau de incapacidade - Em branco	21	76	1087	14,34	674
Grau de incapacidade zero	72	25	3371	44,47	1051
Grau I de incapacidade	43	54	1782	23,51	483
Grau II de incapacidade	17	80	707	9,33	315
Grau de incapacidade não avaliada	27	70	633	8,35	137
<b>Desfecho</b>					
Cura	74	23	4619	90,39	1806
Óbito	6	91	146	2,86	71
Abandono	14	83	345	6,75	214

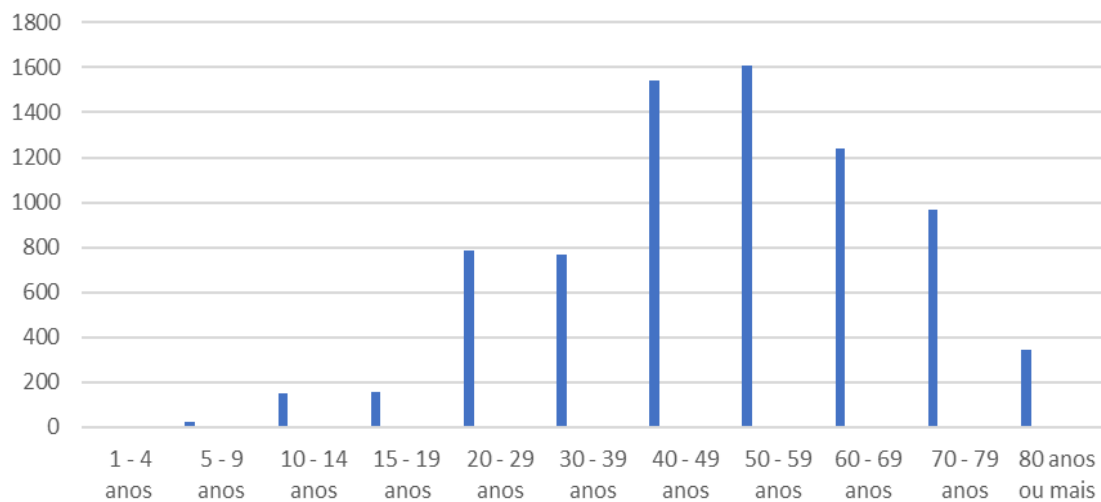
Fonte: Autor (2023).

No período de 2018 a 2022, foram notificados em 96 municípios do estado do Rio Grande do Norte 7.580 novos casos de hanseníase, o que resultou em uma média de 1.516

casos por ano. Pode, então, se observar um domínio no sexo masculino em mais da metade dos casos, o que representa 68,48% (5.191), enquanto no sexo feminino apenas 31,52% (2.389). Em contrapartida, a cidade de Caicó apresentou 80 casos notificados no sexo masculino e 193 casos notificados no sexo feminino, o que foge a regra geral do estado como um todo. (Tabela 01)

Ainda no período de 2018 a 2022, houve uma prevalência nas faixas etárias entre 40 - 69 anos, que somadas juntas resultaram em 57,92% (4.391), sendo então o grupo mais afetado. Nesse mesmo período, as cidades de Mossoró, Natal e Nova Cruz apresentaram as maiores taxas de casos na faixa etária de 5 a 14 anos, que somadas juntas representam 1,2%. (Figura 01)

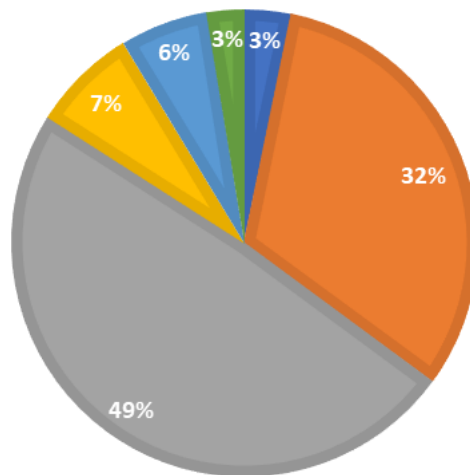
Figura 01 - Casos de hanseníase por faixa etária no estado do Rio Grande do Norte (período 2018-2022).



Fonte: Autor (2023).

No que concerne à escolaridade, a análise foi realizada com 85 municípios, totalizando 702 pessoas, com isso pode ser observado que as pessoas que tinham ensino médio completo eram 130 indivíduos (18,52%), enquanto quem possui educação superior completa, somava apenas 44 pessoas (6,27%). Em relação às formas clínicas, a observação foi feita em 96 municípios do estado, sendo a forma virchowiana a de maior número 3.710 (48,95%) e a forma indeterminada com menor incidência com notificação de 245 pessoas (3,23%). (Figura 02)

Figura 2 - Formas clínicas da hanseníase no Rio Grande do Norte (período 2018-2022).  
 ■ Indeterminada ■ Dimorfa ■ Virchowiana ■ tuberculoide ■ Não classificada ■ Em branco



Fonte: Autor (2023).

Com relação a cura, óbito e abandono, há registros de notificação de 75 municípios do estado, que somaram 5.110 casos confirmados, desses, cerca de 90,39% (4.619) foram curados da patologia, enquanto 2,86% (146) vieram a óbito e 6,75% (345) abandonaram o tratamento.

Vê-se ainda, que o grau de incapacidade física teve maior porcentagem no grau zero culminando em 44,47% (3.371), seguida do grau I com 23,5% (1.782), grau II com 9,32% (707), na mesma classificação cerca de 22,69% (1.720) não foram avaliados ou não preencheram o campo na ficha de notificação.

Com tudo, foi realizada também no mesmo período (2018-2022) uma análise comparativa entre as 5 regiões do Brasil, totalizando 147.617 novos casos, sendo o Nordeste a região com maior número de casos, atingindo 62.535 pessoas (42,36%), em contrapartida a região Sul atingiu 4.635 (3,13%). Nessa mesma análise das regiões, pode ser observado uma superioridade de casos na faixa etária de 40 a 49 anos, sendo essa representada por cerca de quase 20% (29.434).

Ao observar as formas de apresentação clínica nas regiões do Brasil, pode-se concluir uma predominância da forma dimorfa 76.600 (51,8%) e um menor número da forma indeterminada 14.741 (9,98%).

#### 4. DISCUSSÃO

Do ponto de vista da faixa etária, as notificações de hanseníase no Rio Grande do Norte registraram um percentual de 57,92% dos casos entre a população de 40 a 69 anos de idade.

De fato, a taxa média de detecção de novos casos de hanseníase no país, de 2012 a 2016, foi crescente conforme o aumento da faixa etária, além disso constatou que a manifestação de casos de hanseníase foi cerca de oito vezes maior na população idosa do que entre menores de 15 anos. (BRASIL, 2018, p.3)

Por outro lado, configuraram-se como municípios essenciais na análise Mossoró, Natal e Nova Cruz, isso porque em tais localidades, no período de 2018 a 2022, registraram as maiores taxas de casos de hanseníase dentre crianças de 5 a 14 anos. No caso do município de Nova Cruz, considerando o total de casos de todos os intervalos de faixas etárias, cerca de 11% eram entre crianças de 10 a 14 anos. Estudos que englobam pesquisas realizadas no Nordeste do Brasil ratificam tais achados. Conforme análises de Luna (2013), Cores (2018) e Silva (2022) que investigaram os estados do Ceará, Bahia e Maranhão, respectivamente, verificaram a manifestação e manutenção dos casos de para a hanseníase no público infantil.

Esse contexto pode se mostrar preocupante na medida em que a hanseníase em crianças pode ser potencialmente incapacitante devido ao envolvimento precoce de nervos periféricos, imaturidade do sistema imunológico e possibilidade de deformidades, que podem conduzir à incapacidades físicas e funcionais. Destaca-se também sob esse mesmo aspecto, de que as deficiências decorrentes do quadro, por serem possíveis alvos de estigma social, podem gerar manifestações de natureza psicológica, que dificultam a inserção social do indivíduo e influenciam a construção de sua identidade (SOUZA; MATOS, 2017)

O percentual de notificações em homens foi consideravelmente maior quando comparado às taxas para as mulheres no Rio Grande do Norte, apresentando os valores de 68,48% e 31,51% em homens e mulheres, respectivamente. Inclusive de maneira geral, de acordo com análise no período estipulado, não houve um ano sequer em que a incidência da doença no público feminino foi superior que no grupo masculino. Tal questão está em consonância aos estudos de Moreira (2008) e de Tavares (2021), os quais também evidenciam a superioridade de casos masculinos e elucidam a atenção para tal



resultado, tendo em vista a menor tendência de indivíduos do sexo masculino frequentarem as unidades básicas e buscarem por serviços de saúde.

Sob outra perspectiva, no entanto, a presente análise evidenciou que a cidade de Caicó apresentou 80 casos manifestados no sexo masculino, enquanto no sexo feminino se registraram 193 casos, correspondendo a uma taxa de 70,69% durante os anos de 2018 a 2022. Tal discrepância se destoa do padrão predominantemente masculino da Hanseníase no estado como um todo, fato que corrobora com os achados no estudo de Bakker (2002), o qual revelou em seu trabalho que as taxas de detecção de novos casos são semelhantes em ambos os sexos e, ocasionalmente, podem representar a maioria dos casos detectados, como também afirma o estudo de Lana *et al.* (2000) atentando-nos como sociedade para a ampla repercussão dessa doença independentemente do sexo.

Conforme os achados do presente estudo, dos indivíduos que foram avaliados em algum grau de incapacidade física na evolução da hanseníase no RN, 44,57% casos progrediram com grau zero de incapacidade física, em que 90% do total de casos progrediu para a cura da doença. Tais achados revelam melhor desempenho no perfil de evolução da hanseníase no Rio Grande do Norte quando comparado a outros estados. No Maranhão, como abordado por Lima *et al.* (2010), 42,7% dos pacientes apresentaram algum grau de incapacidade, sendo 33,9% grau 1 e 8,8% grau 2, em que apenas 68% do total indivíduos com a doença alcançaram a cura. Tais diferenças abordadas sugerem melhor eficiência das equipes e serviços de saúde oferecidos nesse estado, pelo menos no que tange ao diagnóstico precoce e ao acompanhamento terapêutico da hanseníase. Essa mesma ideia é revelada no estudo de Barbosa *et al.*, J. (2014), no qual evidencia que o aumento do número de pacientes que são curados, sobretudo sem incapacidade física, é um provável indicador da melhoria da gestão e das condições de saúde da população.

Do ponto de vista sócio-econômico, vale destacar que o atual estudo revelou que a grande parcela populacional acometida pela Hanseníase no estado de RN se situava dentre aqueles com ensino fundamental incompleto, contemplando inclusive graus de escolaridade mais inferiores. Tal padrão não se restringiu apenas no RN, mas aplicou-se também ao ponto de vista nacional, em que a maior parte dos indivíduos com o diagnóstico de hanseníase no Brasil se concentram dentre aqueles que possuem da 1ª a 4ª série incompleta. Decerto, não é raro notar que a baixa escolaridade é um resultado frequentemente encontrado em análises e estudos epidemiológicos no tocante à

hanseníase como foi mostrado nos estudos de Barbosa *et al.*, D. (2014) e também na pesquisa de Ribeiro-Junior (2012).

Conforme Lages *et al.* (2018) tal fato, possivelmente, é elucidado pelo papel da educação em auxiliar na compreensão do processo saúde-doença, o que contribui para a procura oportuna por atendimento nos serviços de saúde e, conseqüentemente, para o diagnóstico precoce. Além disso, a baixa escolaridade se relaciona a dificuldades de adesão ao tratamento com potencial de ampliação das iniquidades em saúde.

Nesse estudo a forma multibacilar se apresentou mais frequente no estado do Rio Grande do Norte, em que a forma Virchowiana (48,94%), se destacou mais que a forma Dimorfa (32%). Tal achado se encontra de acordo com a pesquisa de Bucater (2020), na qual evidencia uma prevalência dos casos na forma Virchowiana, destacando também que alta incidência de formas multibacilares, propõe a existência de muitos diagnósticos tardios, e por serem a forma mais contagiosa da doença, principalmente a Virchowiana com sua alta carga bacilar, acaba facilitando a cadeia de propagação da doença. A nível nacional a manifestação da forma multibacilar também se destaca, contudo com a maior prevalência da forma Dimorfa (32%) como da mesma forma é evidenciado por estudos de Ribeiro- Junior (2012) e Tavares (2021)

O atual estudo apresenta limitações que coíbem a concreta e direta associação entre os fatores e variáveis. Isso porque se trata de um estudo cujas informações foram retiradas de uma base de dados (DataSus), a qual pode haver falhas. Dentre tais limitações incluem também possíveis casos subnotificados, pela possibilidade de não haver um sistema integrado de notificações, sobretudo em municípios interioranos com baixas condições socioeconômicas. Tais limitações podem potencialmente influenciar os resultados das análises, impossibilitando, assim, definir com plena convicção o real contexto das regiões e áreas analisadas.

## 5. CONCLUSÃO

O perfil epidemiológico da Hanseníase, no Estado do Rio Grande do Norte, no período correspondente aos anos 2018 a 2022, apresentou predomínio pelo sexo feminino, acometendo adultos entre 50 a 69 anos de idade, com registro ignorado ou em branco no grau de escolaridade, predominando a forma multibacilar do tipo virchowiana, causando grau 0 de incapacidade e a grande parte dos casos evoluindo para a cura.

No entanto, sugere-se, para futuros trabalhos, não só o aprimoramento acerca dos casos de Hanseníase no estado do Rio Grande do Norte, mas também definir mais afundo o perfil sociodemográfico e epidemiológico dos municípios de Mossoró, Natal e Nova Cruz, tendo em vista as maiores taxas de detecção de casos da patologia entre crianças de 5 a 14 anos nessas localidades, devendo-se, portanto, conhecer melhor a realidade de cada município.

Percebe-se, por meio desse estudo, que há uma possível subnotificação dos casos uma vez que houve um número expressivo de municípios omissos em alguns quesitos ou mesmo com respostas vagas (em branco/ignorado), levando ao prejuízo na concretude dos dados da análise.

## REFERÊNCIAS

BAKKER, M.I. *et al.* Epidemiology of leprosy on five isolated islands in the Flores Sea, Indonesia. **Trop Med Int Health**, v. 7, n. 9, p.780-787, 2002.

BARBOSA, J.C. *et al.* Atenção pós-alta em hanseníase no Sistema Único de Saúde: aspectos relativos ao acesso na região Nordeste. **Cad.saúde colet.**, v. 22, n. 4, 2014.

BARBOSA, D. R. M. *et al.* Perfil epidemiológico da hanseníase em cidade hiperendêmica do Maranhão. **Rev. Rede cuid. saúde**, v. 8, n. 1, p. 01-13, 2014.

BUCATER, E.P; DIAS, M.A.C. Prevalência de casos de hanseníase no municípios de Votuporanga (SP) no período de 2014 a 2018, **ReBraM**, v.23, n. 2, p. 94-106, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Caracterização da situação epidemiológica da hanseníase e diferenças por sexo, Brasil, 2012-2016**. Brasil: Secretaria de Vigilância em Saúde. 2018. 12 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde: Departamento de Atenção Básica. **Guia para o Controle da hanseníase**. 2002. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_de\\_hanseniase.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_de_hanseniase.pdf). Acesso em 28 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde: Departamento de Vigilância em Doenças Transmissíveis. **Plano integrado de ações estratégicas de eliminação da hanseníase, filariose, esquistossomose e oncocercose como problema de saúde pública, tracoma como causa de cegueira e controle das geohelmintíases**. 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_integrado\\_acoes\\_estrategicas\\_hansen\\_iase.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_integrado_acoes_estrategicas_hansen_iase.pdf). Acesso em: 10 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde: **Estratégia Nacional para enfrentamento da hanseníase 2019-2022**. 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/2020/estrategia-nacional-para-enfrentamento-da-hanseniase-2019-2022/view>. Acesso em: 20 abr. 2023.

CORES, E.F. *et al.* Análise epidemiológica de hanseníase em menores de 15 anos em um centro de referência na região nordeste do Brasil. **Adolesc. Saude**, v.15, p. 65-72, 2018.

Epidemiological analysis of leprosy in children under 15 years at a reference center in region of Brazil. *Adolesc Saude*. [Internet]. 2018 [acesso em 27 mar. 2021]; 15(4):65-72. Disponível em: <http://docplayer.com.br/125547175-Analise-epidemiologica-de-hanseniase-em-menores-de-15-anos-em-um-centro-de-referencia-na-regiao-nordeste-do-brasil.html>)

GORDON, A. S. DE A. *et al.* Incidência de hanseníase em menores de 15 anos acompanhados no Município de Imperatriz, Maranhão, entre 2004 e 2010. **Arq. ciências saúde UNIPAR**, v. 21, n. 1, p. 19-24, 2017.

LAGES, D.S. *et al.* A baixa escolaridade está associada ao aumento de incapacidades físicas no diagnóstico de hanseníase no Vale do Jequitinhonha, **HU Revista**, v. 44, n. 3, p. 303-309, 2018.

LANA, F.C.F. *et al.* Situação epidemiológica da hanseníase no município de Belo Horizonte. **Hansen. Int**, v. 25, n. 2, p. 121-132, 2000.

LIMA, H.M.N. *et al.* Perfil epidemiológico das pacientes com hanseníase atendidos em Centro de Saúde em São Luiz, MA. **Rev Bras Clin Med**, v. 8, n. 4, p.323-327, 2010.

LUNA, I.C.F; MOURA, L.T.R; VIEIRA, M.C.A. Perfil clínico-epidemiológico da hanseníase em menores de 15 anos no município de Juazeiro-BA. **Rev Bras Promoc Saude**, v. 26, n. 2 , p. 208-215, 2013.

MELLO, L. M. B. *et al.* Prevenção de incapacidades e reabilitação em hanseníase: perfil dos usuários de centro de referência em hospital universitário de Belo Horizonte. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 26, n. 8, p.272-276, 2016.

MOREIRA, M.V; WALDMAN, E. A; MARTINS, L.C. Leprosy in Espírito Santo State, Brazil: a growing endemic?. **Cad Saúde Pública**, v. 24, n. 7, p.1619-1630, 2008.

RIBEIRO, M. D. A.; SILVA, J. C. A.; OLIVEIRA, S.B. Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil: reflexão sobre as metas de eliminação. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 42, 2018.

RIBEIRO-JUNIOR, A. F. R.; VIEIRA, M. A.; CALDEIRA, A. P. Perfil epidemiológico da hanseníase em uma cidade endêmica no Norte de Minas Gerais. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, v. 10, n.4, p. 272-277, 2012.

SILVA, F.J.L.A. *et al.* Hanseníase em menores de 15 anos: caracterização sociodemográfica e clínica dos casos em um município hiperendêmico. **Cogitare Enferm.** v.27, 2022.

SOUZA, C.D.F; MATOS, T.S. Caracterização da hanseníase em menores de 15 anos em município prioritário do nordeste brasileiro. **O mundo da Saúde**, v. 41, n. 2, p. 130-137, 2017.

SILVA, M. L. F. I. *et al.* Spatial patterns of new leprosy cases in a northeastern state of Brazil, 2011-2021. **Brazilian journal of epidemiology**, v. 26, p. 1-9, 2023.

SOUZA, C. D. F. *et al.* Spatial study of leprosy in Bahia, Brazil, 2001-2012: an approach based on the local empirical Bayesian model. **Epidemiol. Serv. Saude**, v. 27, n. 4, p. 1-11, 2018.

TAVARES, A. M. R. Epidemiological profile of leprosy in the state of Mato Grosso: descriptive study. **Einstein (São Paulo, Brazil)**, v. 19, p.1-5, 2021.

The jamovi project (2022). *jamovi*. (Version 2.3) [Computer Software]. Disponível em: <https://www.jamovi.org>.