



## ARTIGO

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HANSENÍASE DE UMA UNIDADE DE SAÚDE**  
*EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF LEPROSY CASES IN A HEALTH UNIT*JOICE PEREIRA DE MELO<sup>1</sup>, MARILÚCIA MOTA DE MORAES<sup>2</sup>, NADJA ROMEIRO DOS SANTOS<sup>3</sup>, TATIANE DA SILVA SANTOS<sup>1</sup>

1 - Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió-AL, Brasil

2 - Professora da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió-AL, Brasil

3 - Professor Adjunto do Centro Universitário Tiradentes (UNIT), Maceió-AL, Brasil

**RESUMO**

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico de casos confirmados de hanseníase em uma unidade de referência de Maceió-AL, no período de 2010 a 2014. Método: Estudo do tipo descritivo, bibliográfico e retrospectivo de abordagem quantitativa onde analisou-se os dados secundário proveniente do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN dos casos confirmados de hanseníase, no período compreendido entre 2010 a 2014, totalizando um quantitativo de 93 casos confirmados de hanseníase. Os dados foram analisados estatisticamente e a apresentação foi feita com números absolutos e percentuais em forma de tabelas e gráficos. Resultados: Observou-se a concentração de casos na faixa etária entre 16 a 55 anos; gênero feminino (48); cor/raça parda (55); nível de escolaridade com concentração no ensino fundamental completo e ensino médio completo (21-26 respectivamente). O número de casos com formas clínicas multibacilares era 49, revelando o diagnóstico realizado tardiamente e mantendo a transmissão da doença. Conclusão: A compreensão do perfil epidemiológico dos pacientes com hanseníase é de fundamental importância para a construção de estratégias direcionadas para esse grupo, buscando políticas públicas que atendam as necessidades dos profissionais da saúde e fortaleçam as atividades de prevenção de agravos e promoção da saúde da população.

**Palavras-chave:** Hanseníase; Perfil Epidemiológico; Saúde Pública.**ABSTRACT**

Objective: Analyze the epidemiological profile of confirmed cases of leprosy in a drive Maceió-AL reference for the period 2010-2014. Method: Study descriptive, bibliographic and retrospective quantitative approach which analyzed secondary data from the Notifiable Diseases Information System - SINAN of confirmed cases of leprosy in the period 2010-2014, with a total quantity of 93 confirmed cases of leprosy. Data were statistically analyzed and the presentation was made with absolute numbers and percentages in tables and graphs. Results: There was a concentration of cases in the age group between 16-55 years; female (48); color/mulattos (55); level of education with concentration in the finished elementary school and completed high school (21-26 respectively). The number of cases with multibacillary clinical forms was 49, revealing the diagnosis made late and keeping the transmission of the disease. Conclusion: Understanding the epidemiological profile of leprosy patients is of fundamental importance for the construction of strategies directed to this group, seeking public policies that strengthen the prevention of diseases and promotion activities of health.

**Keywords:** Leprosy; Epidemiological Profile; Public Health.**INTRODUÇÃO**

A Hanseníase é uma doença milenar, infectocontagiosa, causada pelo *mycobacterium leprae* que se instala no organismo da pessoa infectada, podendo se multiplicar, e que se manifesta em células cutâneas e nervos periféricos. As formas clínicas da hanseníase se classificam em multibacilar, que é onde o

indivíduo apresenta mais de cinco lesões, e paucibacilar onde o indivíduo apresenta até cinco lesões<sup>1</sup>.

Segundo estudo da Organização Mundial de Saúde<sup>2</sup>, foram registrados, em 2014, em todo o mundo, mais de 213 mil casos de hanseníase. Cerca de 94% desses casos foram identificados em apenas 13 países, incluindo o Brasil, sendo que apenas Brasil, Índia e Indonésia eram responsáveis por



81% dos casos da doença. No Brasil, as áreas com maior risco de transmissão eram Mato Grosso, Pará, Maranhão, Tocantins, Rondônia e Goiás, concentrando mais de 80% do total de casos diagnosticados.

Ainda nesse contexto, um estudo do Ministério da Saúde mostra que, a cada ano, 30 mil pessoas são diagnosticadas com hanseníase em todo território nacional<sup>3</sup>. Sendo que, só em Alagoas, no ano de 2014, foram 388 novos casos<sup>4</sup>. Os municípios que têm a maior concentração de casos diagnosticados foram: Maceió (114), Arapiraca (59), Santana do Ipanema (31) e União dos Palmares (21).

De acordo com a classificação no Brasil, as quatro formas de manifestação da hanseníase são: indeterminada; tuberculóide; dimorfa e virchoviana. As duas primeiras formas são paucibacilares, na qual poucos bacilos estão presentes e as duas últimas, multibacilares, na qual uma grande carga bacilar está presente nas lesões<sup>5</sup>.

É importante ressaltar também, que a transmissão da hanseníase se faz de forma direta, por via respiratória, sendo necessário ter predisposição para adquirir a doença e ter contato íntimo e prolongado com o doente sem tratamento. Com o diagnóstico tardio da doença, surgem lesões nos nervos que acabam acarretando incapacidades físicas e deformidades, ocasionando prejuízos econômicos e psicológicos aos doentes, como também o preconceito que recai sobre eles<sup>1</sup>.

O Ministério da Saúde lançou, em novembro de 2002, o Programa Nacional de Controle da Hanseníase<sup>6</sup>. As ações do programa incluíam as seguintes medidas: diagnóstico precoce; tratamento específico; prevenção e redução dos danos físicos; vigilância epidemiológica e educação em saúde, sendo a programação das atividades de responsabilidade de todos os níveis, local, municipal, estadual e nacional<sup>7</sup>.

Na busca e diagnóstico dos casos, devem ser desempenhadas tarefas relevantes que dentro dos princípios da integralidade da interdisciplinaridade no atendimento contribuem para que os profissionais de saúde consiga estabelecer uma relação efetiva com os usuários<sup>8</sup>.

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória<sup>9</sup>, onde a hanseníase esta dentre estas, mas é facultado a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região.

Dessa maneira, o interesse pelo estudo teve como ponto de partida a existência de subnotificação de casos de hanseníase, sendo uma doença de notificação compulsória que ainda afeta várias partes do Brasil e que, por ser uma doença reemergente ainda é bastante negligenciada em sua fase de detecção e notificação nos serviços de saúde. Diante disso, a pesquisa traz consigo a necessidade de conhecer o perfil epidemiológico de casos de hanseníase em uma unidade de referência de Maceió, já que isso pode ser útil para a verificação dos índices que ainda prevalecem alarmantes no Brasil e, sobretudo, no estado de Alagoas.

Os resultados do estudo servirão ainda para que as unidades integrantes de distritos sanitários intensifiquem ações voltadas para a promoção em saúde por meio de atividades de educação com ênfase para o diagnóstico precoce que contribui no controle e tratamento da hanseníase, prevenindo as alterações de incapacidade advindas da doença e reduzindo, assim, os gastos com a previdência social. Este artigo poderá também estimular o desenvolvimento de novos trabalhos em outros distritos sanitários de saúde do município. Assim, o objeto desse estudo são casos de Hanseníase nos últimos cinco anos, com diagnósticos confirmados.

Dessa maneira, a presente pesquisa teve por objetivo analisar o perfil epidemiológico de casos diagnosticados de hanseníase. Tendo como questão norteadora a seguinte pergunta de pesquisa: qual o perfil epidemiológico de casos confirmados de hanseníase em uma unidade de referência de Maceió-AL, no período de 2010 a 2014?

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo descritivo e retrospectivo de abordagem quantitativa onde analisou-se os dados secundário proveniente do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) dos casos confirmados de hanseníase.

Os dados do estudo foram coletados no primeiro semestre de 2016 através do uso da ferramenta da internet, organizados e armazenados com a utilização de planilhas no programa Microsoft Excel.

O público alvo da pesquisa constituiu-se de todos os casos diagnosticados de hanseníase em um distrito de referência do município de Maceió-AL, no período de 2010 a 2014.

Foram incluídos no estudo 93 casos de diagnosticados confirmados de hanseníase, registrados no SINAN, no período de 2010 a 2014, cujas variáveis escolhidas para o estudo estavam disponíveis.

Foram escolhidas as seguintes variáveis para o estudo: faixa etária, sexo, raça/cor, escolaridade, ano de notificação e classificação operacional dos casos confirmados de hanseníase.

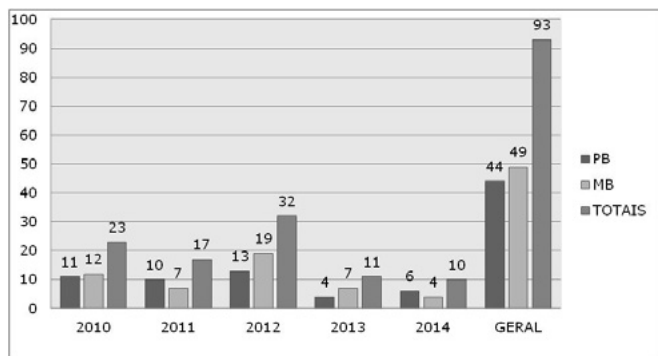
Os dados foram analisados estatisticamente e a apresentação foi feita com números absolutos e percentuais em forma de tabelas e gráficos de cada variável analisada, que posteriormente receberam tratamento da estatística descritiva. Por fim, os dados foram compilados em um artigo científico onde foi e submetido a revista científica para sua publicação.

Fizeram parte do estudo, 93 fichas de notificação de casos de diagnósticos de hanseníase em uma unidade de referência do município de Maceió-AL, no período de 2010 a 2015.

É importante destacar, ainda, que por se tratar de um estudo sobre dados secundários oficiais de domínio público, sem identificação de sujeitos, houve dispensa de apreciação por comitê de ética em pesquisa. O estudo seguiu as recomendações do Conselho Nacional de Saúde em sua Resolução CNS n°466, de 12 de dezembro de 2012.

**RESULTADOS**

De acordo com o registro do número de casos, por ano, em 2012 foram diagnosticados 32 sujeitos com hanseníase na unidade de referência, sendo este o ano de maior prevalência no estudo. Em 2011, houve 17 casos. No ano de 2013, foram registrados 11 casos, seguidos do ano de 2014, com 10, sendo esses os anos de menor prevalência. A distribuição dos dados de acordo quanto a classificação por tipo paucibacilar e multibacilar está apresentada no Gráfico 1.

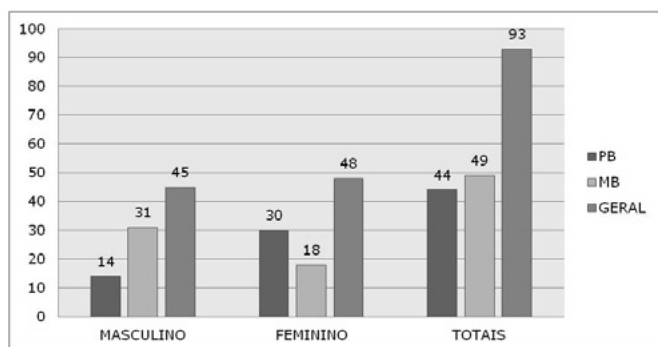


**Gráfico 1.** Distribuição por classificação operacional dos pacientes diagnosticados com Hanseníase, no período de 2010 a 2014, em uma unidade de referência, Maceió-AL.

O Gráfico 1 mostra que, em 2010, foram diagnosticados 23 casos de hanseníase. Em 2011, 17 casos foram diagnosticados, em 2012, 32 casos, em 2013, 11 e, em 2014, 10 casos. Podemos observar que houve declínio nos casos de hanseníase. Essa relação da forma clínica com a idade pode ser decorrente do longo período de incubação da doença, somado ao não diagnóstico precoce.

Os dados foram ainda distribuídos quanto ao sexo e classificação operacional, como mostra o Gráfico 2.

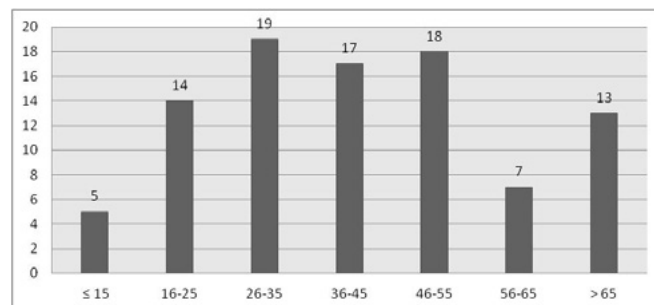
Em relação às características sociodemográficas dos pacientes notificados, como mostra o Gráfico 2, registrou-se maior predomínio de casos entre as mulheres: 48 casos (51,61%). Em relação aos homens, revelou-se um total de 45 casos (48,38%). Quanto à classificação operacional da doença, no sexo masculino obteve-se um total de 14 (31,11%) de casos paucibacilares e multibacilares 31 (68,88%), no sexo feminino 30 (62,5%) de casos paucibacilares e 18 (37,5%)



**Gráfico 2.** Distribuição por sexo e classificação operacional dos pacientes diagnosticados com Hanseníase, no período de 2010 a 2014, em uma unidade de referência, Maceió-AL.

de casos multibacilar. No total, foram 44 (47,31%) de casos paucibacilar e 49 (52,68%) de casos multibacilar. A maioria absoluta dos casos foi classificada como multibacilares 49 casos (52,68%).

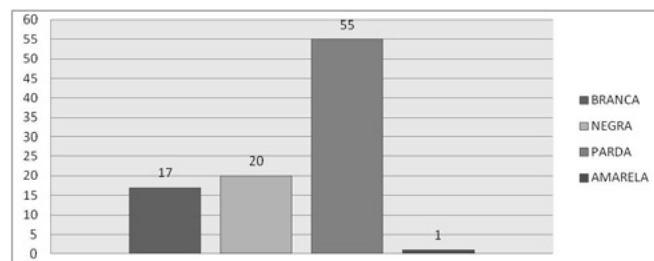
O gráfico a seguir mostra a distribuição da amostra pela faixa etária dos pacientes diagnosticados com hanseníase.



**Gráfico 3.** Distribuição por faixa etária dos pacientes diagnosticados com Hanseníase, no período de 2010 a 2014, em uma unidade de referência, Maceió-AL. Fonte: Elaboração da autora, 2016.

De acordo com o Gráfico 3, na faixa etária de 26 a 35 anos, foram detectados 19 (20,43%) casos, na de 36 a 45, 17 (18,27%) casos, na de 46 a 55 18 (19,35%) casos e que apresentaram distribuição elevada, na faixa etária de 56 a 65, 7 (7,52%) casos detectados e, acima de 65, 13 (13,97%) casos. Com relação aos menores de 15 anos, foram notificados cinco (5,37%) casos de hanseníase. Os dados mostram, ainda, maior prevalência em indivíduos com idade entre 16 e 55 anos. Esta frequência em adultos se deve ao longo período de incubação do bacilo, que varia de 2 a 7 anos.

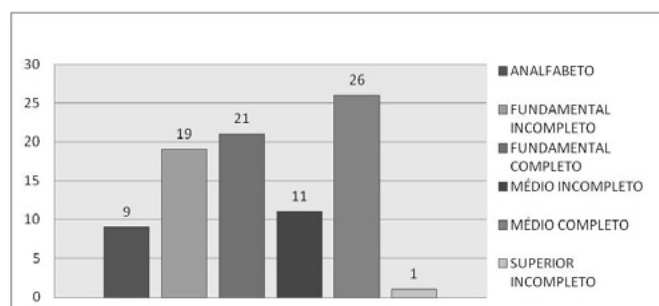
A distribuição da amostra também foi realizada levando-se em consideração a raça-cor dos casos de hanseníase, como demonstra o Gráfico 4.



**Gráfico 4.** Distribuição por raça dos pacientes diagnosticados com Hanseníase, no período de 2010 a 2014, em uma unidade de referência, Maceió-AL. Fonte: Elaboração da autora, 2016.

O Gráfico 4 mostra que há uma incidência nas notificações de novos casos de hanseníase em indivíduos da raça-cor parda, no período do estudo. Quando analisamos a distribuição dos casos segundo critérios raça e cor, verificamos maior acometimento na raça-cor parda com 55 (59,13%) casos. A segunda raça-cor de maior relevância foi a negra 20 (21,50%) casos, e logo em seguida a branca com 17 (18,27%) casos e por último a amarela com um (1,07%) caso.

A amostra foi distribuída ainda quanto à escolaridade dos indivíduos com diagnóstico de hanseníase confirmado, como mostra o Gráfico 5.



**Gráfico 5.** Distribuição por escolaridade dos pacientes diagnosticados com Hanseníase, no período de 2010 a 2014, em uma unidade de referência, Maceió-AL. Fonte: Elaboração da autora, 2016.

O gráfico acima aponta que nove (9,67%) eram pacientes analfabetos, 19 (20,43%) pacientes com nível fundamental incompleto, 21 (22,58%) eram pacientes com nível fundamental completo, 11 (11,82%) eram pacientes com nível médio incompleto, 26 (27,95%) possuíam nível médio completo, e um (1,07%) possuía o nível superior incompleto. O gráfico revela que, apesar da incidência de pacientes com nível escolar fundamental incompleto, fundamental completo, havia predominância no nível escolar médio completo.

## DISCUSSÃO

A hanseníase é um sério e desafiante problema de saúde pública, devido a sua condição infectocontagiosa, ao seu impacto socioeconômico e ainda às repercussões psicológicas advindas das deformidades e incapacidades físicas frequentes no processo do adoecimento<sup>10</sup>. Contudo, apesar de ser uma doença de notificação compulsória em todo o território nacional e de investigação obrigatória, se encontra presente com frequência na população brasileira.

Assim, os principais dados sociodemográficos do presente estudo revelaram 48 novos casos confirmados de hanseníase em mulheres e 45 novos casos em homens, no período de 2010 a 2014, com maior incidência no ano de 2012, demonstrando que ainda persistem altos os índices de acometimento da população. Mesmo sendo uma doença bem conhecida, ela ainda afeta homens e mulheres de diversas faixas etárias e classes sociais.

Em relação à classificação operacional, ou seja, à frequência do acometimento da hanseníase quanto à forma paucibacilar ou multibacilar, a pesquisa revelou que no sexo feminino há uma prevalência da classificação operacional paucibacilar, que é a classificação em que o indivíduo apresenta até cinco lesões. No sexo masculino, há uma prevalência da classificação operacional em multibacilar, que é a classificação clínica onde o indivíduo apresenta mais de cinco lesões. Mesmo assim, as lesões multibacilares tiveram maior prevalência no período investigado.

Esses dados corroboram com os achados de uma pesquisa realizada em uma cidade do norte de Minas Gerais, que descreveu aspectos epidemiológicos da hanseníase, mostrando uma elevada incidência de casos multibacilares<sup>7</sup> sendo um achado preocupante também registrados em outros estudos<sup>5,11</sup>.

Ao se analisar as características entre os gêneros, alguns trabalhos mostram que a hanseníase afeta mais homens que mulheres<sup>12,13,14,15</sup>, entretanto, no presente estudo, constatou-se haver mais acometimento de mulheres. Já no Maranhão<sup>12</sup>, a maioria dos casos ocorreu sobre o sexo masculino, indicando ser o homem o mais afetado. No entanto, o mesmo estudo relata um aumento no número de casos em mulheres.

Diante disso, essa elevação no número de mulheres infectadas pela hanseníase pode estar relacionada ao fato de estas terem mais acesso ao serviço de saúde e serem mais preocupadas com a autoimagem do que os homens, sendo este um fator que auxilia a detecção precoce dos sintomas da hanseníase, possibilitando seu tratamento e cura mais brevemente.

Quanto à variável raça-cor, os dados mostraram que pessoas de cor parda e negra tiveram os índices mais elevados de diagnósticos confirmados, corroborando com outro estudo<sup>16</sup>, que mostra a população negra como a mais acometida com um percentual de 48%, seguida da cor parda com 28%. Além desse estudo, outros também corroboram com esses dados que afirmam ser o grupo composto por pardos e negros o mais afetado<sup>7,17</sup>.

Já quanto à variável faixa etária, a pesquisa revelou que a população economicamente ativa é a mais acometida, dados estes que corroboram com os outros estudos<sup>8,16,18</sup>. Nessa fase da vida, muitos ainda estão trabalhando, ou seja, há uma elevação do número de casos com a progressão da idade, com a doença acometendo, principalmente, a população ativa e, em menor número, os idosos<sup>18</sup>.

Vale ressaltar que o fato da população economicamente ativa ser a mais afetada pela hanseníase pode prejudicar a economia do município, assim como a do país, uma vez que essa população pode vir a desenvolver incapacidades, lesões, estados reacionais, afastar-se da atividade produtiva e gerar um custo social maior, sendo esses potencialmente comprometidos com a doença e grandes responsáveis por sua transmissão<sup>19</sup>.

Outro dado importante que merece destaque nessa pesquisa se refere à variável escolaridade que apresentou 26% dos casos com nível médio completo, seguida de 21% e 19%, do nível fundamental incompleto e fundamental completo, respectivamente. Os resultados mostram a necessidade da realização e formulação de estratégias mais eficazes de educação em saúde.

Ademais, esses dados corroboram com outros estudos que mostraram que apesar de existir uma taxa considerável de pessoas com nível médio completo, os índices de analfabetismo ainda é muito intenso nos infectados pela

hanseníase<sup>7,14,17</sup>, demonstrando, dessa forma, o fato que este indicador juntamente com outros fatores sociais tem forte relação com a determinação e ocorrência da hanseníase no Brasil.

A escolaridade dos casos de hanseníase deve ser considerada pelos profissionais de saúde ao realizarem atividades de educação em saúde para os pacientes, já que pode influenciar consideravelmente na compreensão das orientações sobre o processo saúde-doença que envolve a doença, bem como nos cuidados necessários durante todo o tratamento e no pós-alta<sup>11</sup>.

Nesse sentido, considera-se a importância de estimular a reflexão sobre os determinantes sociais envolvidos no processo saúde-adoecimento para a hanseníase, em todo território nacional, sensibilizando a população para o acompanhamento e detecção precoce dos casos e, conseqüentemente, seu tratamento com rapidez. Dessa forma, os serviços de saúde devem estar atentos para possíveis focos da doença, impedindo que outros venham a se infectar.

## CONCLUSÃO

Os dados coletados demonstraram que a hanseníase continua sendo um grave problema de saúde pública, ainda negligenciado. Os resultados evidenciam que o perfil da hanseníase está constituído por pacientes do sexo feminino, mas que também afeta uma parcela significativa de pessoas do sexo masculino. A maioria dos casos com idades entre 26 a 55 anos, de cor parda, com baixo nível de escolaridade que apresentam ainda formas multibacilares como sendo a maioria responsável pela transmissão e crescimento dos casos.

Assim, cabe destacar que a compreensão pelos profissionais da saúde do perfil epidemiológico e das características clínicas dos pacientes com diagnóstico de hanseníase é de fundamental para a construção de estratégias direcionadas para esse grupo, desenvolvidas pela gestão e por políticas públicas que fortaleçam as atividades de prevenção de agravos e promoção da saúde na Atenção Primária de Saúde.

Vale ressaltar ainda a necessidade de intensificação e fortalecimento da vigilância em hanseníase, pois ela subsidia recomendações à promoção e à análise da efetividade das intervenções, determinando que os registros dos casos diagnosticados e sob tratamento sejam atualizados continuamente. É essencial a divulgação das informações obtidas como fonte de planejamento e avaliação das gerências a serem desencadeadas.

Esta pesquisa poderá contribuir para a orientação de profissionais da saúde, em especial dos enfermeiros que atuam em planejamento e gestão de políticas de saúde e em prevenção e controle de doenças transmissíveis, garantindo-lhes uma prática que visa a qualidade de vida da população e o seguimento dos princípios do Sistema Único de Saúde, para detecção e tratamento precoce dos casos de hanseníase em todo o país.

## REFERÊNCIAS

1. Brito KKG, Araújo DAL, Uchôa REMN, Ferreira JDL, Soares MJGO, Lima JO. Epidemiologia da hanseníase em um estado do nordeste brasileiro. **Rev enferm UFPE** [online] 2014; 8(8): 2686-93, 2014.
2. World Health Organization. Global leprosy situation. **WER** 2012; 87(34): 317-28.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano integrado de ações estratégicas de eliminação da hanseníase**. Plano de ação 2011-2015. Ministério da Saúde: Distrito Federal; 2012.
4. Brasil. Departamento de informática do SUS. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinanet/hanseniasi/cnv/hanswal.def>>. [2017 mar 03].
5. Lima HMN, Sauer N, Costa VRL, Coelho Neto GT, Figueredo MPS. Perfil epidemiológico dos pacientes com hanseníase atendidos em Centro de Saúde em São Luís, MA. **Rev Bras Clin Med**. 2010; 8(4): 323-7.
6. Brasil. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Eliminação da Hanseníase em nível municipal 2006-2010**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Brasília-DF; 2006. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hanseniasi\\_plano.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hanseniasi_plano.pdf)>. [2017 abr 06].
7. Ribeiro Júnior AF, Vieira MA, Caldeira AP. Perfil epidemiológico da hanseníase em uma cidade endêmica no Norte de Minas Gerais. **Rev Soc Bras Clín Méd**. 2012; 10(4): 272-7.
8. Silva Sobrinho RAS, Mathias TAF. Perspectivas de eliminação da hanseníase como problema de saúde pública no estado do Paraná, Brasil. **Cad. Saúde Pública** 2008; 24(2): 303-14.
9. Brasil. Portaria nº 204, de 17 de dezembro, 2016. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.ebserh.gov.br/documents/222346/1207905/portaria204-17-fevereiro-2016+DNC.pdf/8873ac5f-8e2c-42d9-bcfb-d78a2376aed6>>. [2016 jul 01]
10. Silva MCD, Paz EPA. Educação em saúde no Programa de Controle da Hanseníase: a vivência da equipe multiprofissional. **Esc. Anna Nery** 2010; 14(2): 223-9.
11. Miranzi SSC, Pereira LHM, Nunes AA. Perfil epidemiológico da hanseníase em um município brasileiro, no período de 2000 a 2006. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop**. 2010; 43(1): 62-7, 2010.
12. Corrêa RGCF, Aquino DMC, Caldas AJM, Amaral

- DKCR, França FS, Mesquita ERRBP. Epidemiological, clinical, and operational aspects of leprosy patients assisted at a referral service in the state of Maranhão, Brazil. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.** 2012 45(1): 89-94.
13. Franco MCA, Macedo GMM, Menezes BQ, Jucá Neto FOM, Franco ACA, Xavier MB. Perfil de casos e fatores de risco para hanseníase, em menores de quinze anos, em município hiperendêmico da região norte do Brasil. **Rev. Para. Med.** 2014; 28(4): 29-40.
14. Rocha MCN, Lima RB, Stevens A, Gutierrez MMU, Garcia LP. Óbitos registrados com causa básica hanseníase no Brasil: uso do relacionamento de bases de dados para melhoria da informação. **Ciênc. saúde coletiva** 2015; 20(4): 1017-1026.
15. Oliveira JCF, Leão AMM, Britto FVS. Análise do perfil epidemiológico da hanseníase em Maricá, Rio de Janeiro: uma contribuição da enfermagem. **Rev enferm UERJ** 2014; 22(6): 815-21.
16. Pinto RA, Maia EF, Silva MAF, Marback M. Perfil clínico e epidemiológico dos pacientes notificados com hanseníase em um hospital especializado em Salvador, Bahia. **Rev. B. S. Pública** 2011; 34(4): 906-918.
17. Lanza FM, Cortez DN, Gontijo TL, Rodrigues JSJ. Perfil epidemiológico da hanseníase no município de Divinópolis, Minas Gerais. **Rev Enferm UFMS** 2012; 2(2): 365-374.
18. Sousa VB, Silva MRF, Silva LMS, Torres RAM, Gomes KWL, Fernandes MC, Jereissati JMCL. Perfil epidemiológico dos casos de Hanseníase de um centro de saúde da família. **Rev Bras Promoç Saúde** 2013; 26(1): 110-116.
19. Silva MNS, Toledo BJ, Gelatti LC. **Perfil epidemiológico de pacientes portadores de hanseníase em Uruaçu-Go.** Faculdade Serra da Mesa (FASEM); 2015.

---

*Endereço para correspondência*

Joice Pereira de Melo  
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas,  
Maceió, Alagoas, Brasil.  
E-mail: joicemelojpm@hotmail.com