

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE PESSOAS COM HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO BRASILEIRO



Vanessa Luzia Queiroz Silva¹;
Camilla Borges Lopes Souza²;
Thamires Valéria Santos³;
Thayná Fernanda Alves⁴;
Amanda Aparecida Borges⁵;
Iácara Santos Barbosa Oliveira⁶

Artigo Original

- 1 Enfermeira. Mestra. Faculdade Atenas. E-mail: assessoriapassos@atenas.edu.br. Passos, Minas Gerais, Brasil;
- 2 Enfermeira. Mestra. Faculdade Atenas. E-mail: enf.camillablopes@gmail.com. Passos, Minas Gerais, Brasil;
- 3 Graduada em Enfermagem. Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) - Unidade Passos. E-mail: thamiresvsanttos@gmail.com. Passos, Minas Gerais, Brasil;
- 4 Graduada em Enfermagem. Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) - Unidade Passos. E-mail: thayna_fernandalaves@hotmail.com. Passos, Minas Gerais, Brasil;
- 5 Enfermeira. Mestra. Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) – Unidade Passos. E-mail: amanda.borges@uemg.br. Passos, Minas Gerais, Brasil;
- 6 Enfermeira. Mestra. Faculdade Atenas. E-mail: iacara.oliveira@yahoo.com.br. Passos, Minas Gerais, Brasil.

Resumo

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*. Possui alta prevalência no Brasil e acomete pessoas em diferentes faixas etárias e de diferentes realidades socioeconômicas e de saúde. Dentre as estratégias prioritárias para o enfrentamento da Hanseníase, definidas pelo Ministério da Saúde, está o diagnóstico precoce e as ações educativas em saúde, investigação epidemiológica, tratamento prevenção e tratamento de incapacidades, vigilância epidemiológica e exame de contatos. Neste contexto, valoriza-se o reconhecimento do perfil sociodemográfico das pessoas com hanseníase, especialmente na definição de linhas de intervenção no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Seu objetivo foi de caracterizar o perfil sociodemográfico das pessoas notificadas com hanseníase, em Passos, no período de 2007 a 2016. Tratou-se de um estudo epidemiológico, descritivo, com base documental. Os resultados demonstraram maior prevalência de hanseníase em homens, adultos jovens, em idade economicamente ativa, da raça branca e com poucos anos de estudo, residentes na zona urbana, moradores do Bairro Coimbras. Nesta direção, conclui-se que as ações educativas em saúde devem ser utilizadas como ferramenta primordial para se conscientizar e sensibilizar a população sobre a importância epidemiológica da doença, especialmente destinadas à população masculina, que acessa e utiliza menos os serviços de saúde.

Palavras-chave: Hanseníase; Epidemiologia; Doenças transmissíveis.

Abstract

Leprosy is an infectious disease caused by *Mycobacterium leprae*. It has a high prevalence in Brazil and affects people in different age groups and from different socioeconomic and health realities. Among the priority strategies for coping with leprosy, defined by the Ministry of Health, are early diagnosis and educational actions in health, epidemiological investigation, treatment prevention and treatment of disabilities, epidemiological surveillance and examination of contacts. In this context, the recognition of the sociodemographic profile of people with leprosy is valued, especially in the definition of intervention lines within the scope of Primary Health Care, from 2007 to 2016. This was an epidemiological, descriptive, documentary based study. The results showed a higher prevalence of leprosy in young, economically active, white adult men with few years of study, residents of the urban zone, residents of Bairro Coimbras. In this sense, it is concluded that educational actions in health

should be used as a primordial tool to raise awareness and sensitize the population about the epidemiological importance of the disease, especially aimed at the male population, who access and use less health services. brain allocates attention and seizes the environment to select, store and retrieve information to generate adaptive behavior. The objective of this literary review is to emphasize the complexity of Locus Coeruleus in addition to its primary definition as a nucleus producing norepinephrine. Several recent studies using innovative technologies highlight the Locus Coeruleus-Noradrenaline system can now be directed with greater accuracy and resolution in order to better understand its role in the modulation of various behaviors.

Key words: *Leprosy; Epidemiology; Communicable Diseases*

Introdução

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que acomete principalmente os nervos superficiais da pele, acarretando no aparecimento de lesões na pele com alterações de sensibilidade, podendo ainda afetar os troncos nervosos periféricos da face, pescoço, membros superiores e inferiores^{1,2}. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil é um dos países com maior prevalência de hanseníase no mundo³. Para Silva, Toledo e Gelatti⁴ a posição epidemiológica da hanseníase Brasil é considerada diversificada pelo alto coeficiente e variação de prevalência nas diversas regiões do país. No âmbito mundial, a agenda de eliminação da hanseníase 2016/2020 continua a ser uma prioridade da Organização Mundial de Saúde (OMS), tendo como principais desafios o diagnóstico tardio da doença, a persistência do estigma com as pessoas afetadas pela hanseníase e o impacto limitado na transmissão da hanseníase⁵. Para o Ministério da Saúde, o diagnóstico em tempo hábil e o tratamento imediato constituem a base de sustentação dos programas de eliminação da hanseníase, sendo que as ações devem ser pautadas na educação em saúde, investigação epidemiológica para o diagnóstico oportuno de casos, tratamento até a cura, prevenção e tratamento de incapacidades, vigilância epidemiológica e exame de contatos, sendo a Atenção Primária à Saúde (APS) local privilegiado para a assistência à hanseníase^{1,2,6}. Para Barbosa et al.⁷, os estudos epidemiológicos associados à hanseníase também são de extrema importância para a eliminação da doença, uma vez que permitem caracterizar o perfil das pessoas acometidas e sua distribuição na população, proporcionando aos orientadores dos processos de gestão dos serviços de saúde o conhecimento

das fragilidades relativas ao diagnóstico precoce e tratamento adequado. Sousa et al.⁸ complementam que a hanseníase pode acometer pessoas de todas as idades e sexos, no entanto, o risco de adoecer está associado a vários fatores, dentre eles nível da endemia e condições socioeconômicas desfavoráveis. Neste cenário, entende-se que o fato de conhecer o comportamento sociodemográfico da hanseníase torna-se importante para subsidiar o planejamento de ações de controle e prevenção da doença, com vistas a conscientizar a população, realizar a busca ativa de casos, o tratamento precoce e eficaz de forma estruturada. Assim sendo, este estudo teve como objetivo caracterizar o perfil sociodemográfico das pessoas notificadas com hanseníase, no município de Passos-MG, no período de 2007 a 2016.

Método

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, com base documental, referente aos registros de pessoas notificadas com Hanseníase, no município de Passos-MG, no período de 2007 a 2016⁹. Barros e Lehfeld¹⁰ definem os estudos descritivos como aqueles em que a descrição do objetivo se faz por meio da observação e do levantamento de dados, podendo-se chegar a elaboração de perfis, cenários para busca de percentuais, médias, indicadores ou curva de normalidades. Tal pesquisa “observa, registra, analisa e correlaciona fenômenos (variáveis) sem manifestá-los”. Os mesmos autores ainda destacam que com este tipo de pesquisa é possível conhecer as diversas situações e relações que ocorrem na vida social, política, econômica e demais aspectos do comportamento humano, tanto do indivíduo tomado isoladamente como de grupos e comunidades mais complexas¹². Quanto aos meios, foi escolhido o método do-

cumental que, segundo Fachin¹². “consiste na coleta, classificação, seleção difusa e utilização de toda espécie de informações, compreendendo também as técnicas e os métodos que facilitam a sua busca e utilização”. Para Marconi e Lakatos¹³ a pesquisa documental caracteriza-se como uma coleta de dados restrita a documentos escritos ou não, que pode ser feita no momento do acontecimento ou posteriormente. A pesquisa foi realizada no município de Passos, no setor de Vigilância Epidemiológica, através de dados registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). O município de Passos conta com uma área aproximada de 1.338,070 km² e uma população de 113.998 habitantes (estimada em 2018), sendo considerada a 4ª maior cidade do Sul/Sudoeste Mineiro¹⁴. O setor de Vigilância Epidemiológica integra o departamento de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Passos e se responsabiliza pelas ações de prevenção, controle e acompanhamento de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis, bem como por registros ao Sistema de Informação SINAN. O estudo teve como base documental os registros de pessoas com Hanseníase, informados no SINAN, no período de 2007 a 2016. Foram incluídos todos os registros sociodemográficos de pessoas notificadas com hanseníase junto ao banco de dados do SINAN do município de Passos-MG, no período de 2007 a 2016, que se encontravam com o preenchimento completo, sendo assim, excluídos os registros que se encontravam com dados incompletos. As variáveis sociodemográficas definidas para este estudo foram: faixa etária, sexo, raça, estado civil, escolaridade, ocupação, além daquelas relativas ao local de residência, como bairro e área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família (ESF). O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) – Unidade Passos, no mês de agosto de 2016. Após a aprovação do CEP, foi realizada pelas pesquisadoras a coleta de dados junto ao banco de dados on line do SINAN, no setor de Vigilância Epidemiológica, no período de setembro a dezembro de 2016. O instrumento utilizado para coleta de dados foi um formulário construído com base nas variáveis sociodemográficas e relativas ao local de residência que constam na Ficha de Notificação de Hanseníase do SINAN. Os dados coletados

foram codificados e duplamente digitados em planilhas do Excel. Posteriormente à correção dos erros de digitação, os dados foram exportados para a análise no programa International Business Machines (IBM), Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 21.

As variáveis foram codificadas de acordo com as respostas obtidas no instrumento e os dados foram analisados por meio de estatística descritiva para todas as variáveis de estudo (faixa etária, sexo, raça, estado civil, escolaridade, ocupação, bairro e área de abrangência de ESF).

Resultados

A base documental foi composta por 143 os registros de pessoas notificadas com hanseníase no banco de dados do SINAN, no município de Passos-MG, no período de 2007 a 2016, que se enquadravam nos critérios de inclusão previamente definidos. Na tabela 1, encontram-se os dados da caracterização das pessoas notificadas com hanseníase, segundo as variáveis sociodemográficas.

Característica	n	%	Médi a *(DP)
Idade (anos)	0 a 9	1	0,69
	10 a 19	1	0,69
	20 a 29	17	11,88
	30 a 39	23	16,08
	40 a 49	29	20,27
	50 a 59	34	23,77
	≥60	38	26,57
Sexo	Feminino	50	34,96
	Masculino	93	65,03
Raça	Branca	86	60,13
	Preta	20	13,98
	Amarela	2	1,39
	Parda	35	24,47
	Indígena	0	0,00
	Ignorado	0	0,00
Escolaridade	Analfabeto	25	17,48
	1ª a 4ª série incompleta do Ensino Fundamental (EF)	44	30,76
	2ª a 4ª série completa do EF	13	9,09
	5ª a 8ª série incompleta do EF	18	12,58
	Ensino fundamental completo	10	6,99
	Ensino médio incompleto	4	2,79
	Ensino médio completo	12	8,39
	Educação superior incompleta	3	2,09
	Educação superior completa	5	3,49
		Ignorado	9
Ocupação	Aposentado/pensionista	25	17,48
	Borracheiro	1	0,69
	Ajudante de pedreiro	1	0,69
	Do lar	11	7,69
	Doméstica	4	2,79
	Fiscal de usina açucareira	1	0,69
	Marceneiro	2	1,39
	Tratorista	1	0,69
	Caminhoneiro	1	0,69
	Auxiliar de adm.	2	1,39
	Afastado com benefício	1	0,69
	Copeiro	1	0,69
	Pedreiro	5	3,49
	Montador de moveis	1	0,69
	Motorista	2	1,39
	Padeiro	1	0,69
	Serviços gerais	3	2,09
	Vigia	1	0,69

Babá	1	0,69
Segurança	1	0,69
Pescador	1	0,69
Metalúrgico	1	0,69
Jardineiro	1	0,69
Lavrador	1	0,69
Eletricista	1	0,69
Retecista	3	2,09
Serralheiro	1	0,69
Trabalhador rural	2	1,39
Produtor rural	1	0,69
Fiscal de adubação	1	0,69
Operário	1	0,69
Moto-taxi	1	0,69
Estudante (menor)	2	1,39
Cabeleireiro	1	0,69
Gari	1	0,69
Presidiário	1	0,69
Carroceiro	1	0,69
Vendedor	1	0,69
Sem ocupação	3	2,09
Não informado	50	34,96

Fonte: Elaborada pelas autoras (2016).

TAB. 1- Distribuição das pessoas notificadas com Hanseníase, no município de Passos-MG, no período de 2007 a 2016, segundo as variáveis sociodemográficas. Passos, Minas Gerais, 2016

Foi possível observar a maioria das pessoas eram do sexo masculino (65,03%), com média de idade de 49,20 anos. Houve prevalência da raça branca (60,13%) na amostra analisada. Em relação à escolaridade, observa-se a maior prevalência em pessoas com menos anos de estudo. Verifica-se que as pessoas acometidas pela hanseníase possuem ocupações diversas, não sendo informadas por 34,96% das pessoas notificadas. Na tabela 2, encontra-se a distribuição das pessoas notificadas com Hanseníase, no município de Passos-MG, no período de 2007 a 2016, conforme os dados relativos ao local de residência.

Local de residência	N	%
Bairro		
Aclimação	4	2,79
Bela Vista I	4	2,79
Bela Vista II	1	0,69
Casaão	1	0,69
Carmelo	4	2,79
Canistopus	2	1,39
Centro	4	2,79
Colégio de Passos	1	0,69
Coimbras	12	8,39
Cobab I	2	1,39
Cobab II	7	4,89
Cobab III	0	0,00
Cohab IX	1	0,69
Cohab V	1	0,69
Exposição	1	0,69
Jardim Continental	1	0,69
Jardim Planalto	1	0,69
Jardim Itália	3	2,09
Jardim Califórnia	7	4,89
Jardim Cidade	1	0,69
Nossa Sra. Aparecida	3	2,09
Nossa Sra. de Lourdes	1	0,69
Nossa Sra. de Fatima	3	2,09
Nossa Sra. das Graças	1	0,69
Novo Horizonte	5	3,49
Parque da Estação	1	0,69
Panorama	1	0,69
Penha I	7	4,89

Penha II	4	2,79
Primavera I	3	2,09
Primavera II	0	0,00
Polivalente	8	5,59
Recanto da Teka	2	1,39
Recanto da Harmonia	2	1,39
Santa Luzia	4	2,79
São Benedito	2	1,39
São Francisco	7	4,89
Vila Rica	2	1,39
Não informado	22	15,38
Umuarama	3	2,09
Zona rural	4	2,79

Área de Abrangência de ESF		
Ambulatório Aclimação	03	2,09
Ambulatório Coimbras	02	1,39
Ambulatório São Francisco	02	1,39
Ambulatório Escola	28	19,58
Ambulatório Penha	04	2,79
Ambulatório (CSU)	02	1,39
ESF Aclimação	03	2,09
ESF Bela Vista I	04	2,79
ESF Bela Vista II	02	1,39
ESF Carmelo	10	6,99
ESF Coimbras I	14	9,79
ESF Coimbras II	08	5,59
ESF Coimbras III	01	0,69
ESF Casaão	04	2,79
ESF Penha I	11	7,69
ESF Penha II	11	7,69
ESF Planalto	00	0,00
ESF Polivalente	10	6,99
ESF Santa Luzia	01	0,69
ESF Santo Antônio	01	0,69
ESF São Francisco	05	3,49
ESF N. Sra. Aparecida	05	3,49
ESF N. Sra. das Graças	00	0,00
ESF Novo Horizonte	01	0,69
Núcleo de Assistência, Ensino e Pesquisa em Hanseníase (NAEPS)	07	4,89
Consultório Particular	02	1,39
Santa Casa de Passos	01	0,69
Não informado	01	0,69

Fonte: Elaborada pelas autoras (2016).

TAB. 2 - Distribuição das pessoas notificadas com Hanseníase, no município de Passos-MG, no período de 2007 a 2016, segundo dados relativos ao seu local de residência. Passos, Minas Gerais, 2016.

O bairro Coimbras foi o que mais registrou casos de hanseníase no período (8,39%), seguido pelo bairro Polivalente (5,59%). Devido ao tratamento ainda se manter centralizado no Ambulatório Escola no ano de 2007, tal serviço foi responsável pelo maior número de notificações da doença (19,58%), seguido pela ESF Coimbras I (9,79%).

Discussão

Em 2016, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 143 países reportaram 214.783 casos novos de hanseníase, representando uma taxa de detecção de 2,9 casos por 100 mil habitantes. Enquanto que, no Brasil, foram notifica-

dos 25.218 casos novos, perfazendo uma taxa de detecção de 12,2/100 mil habitantes³. A diminuição na prevalência da hanseníase nas últimas décadas em âmbito mundial pode ser explicada pelas ações de descentralização das campanhas de controle e, principalmente, pela introdução da poliquimioterapia (PQT). No entanto, no Brasil e em outros países essa queda substancial não acarretou em alterações no que se refere aos aspectos de transmissibilidade e, por conseguinte, na prevalência da doença^{15,16}. Vêloso et al.¹⁶ complementam que o conhecimento da prevalência da hanseníase é de extrema relevância para o desenvolvimento de políticas públicas que visam o combate da doença, visto que o conhecimento dos dados epidemiológicos de uma determinada localidade contribui para realizar programas de controle da doença, com vistas a quebrar a cadeia de transmissão, tratar os doentes oportunamente e prevenir as situações clínicas de incapacidade física. Neste estudo, a maioria das pessoas era do gênero masculino (65,03%), com média de idade de 49,20 anos, o que corrobora com dados da literatura¹⁷⁻²⁰. Marques et al.²⁰ em estudo semelhante observaram predomínio da população entre 19 a 59 anos (72,22%), considerados adultos jovens e de meia idade economicamente ativos. Segundo Moura et al.¹⁹, a hanseníase acomete homens e mulheres em faixas etárias diversas em condições socioeconômicas variadas. Os autores ainda salientam que a diferença de casos da doença entre os sexos vem decrescendo nos últimos anos, com o acometimento de mulheres em plena capacidade de reprodução e desempenho de atividades laborais, no entanto, ainda permanece com maior incidência na população masculina. Houve prevalência da raça branca (60,13%) na amostra analisada neste estudo. Marques et al.²⁰ também identificaram em sua pesquisa a maioria dos indivíduos como autodeclarados brancos (43,10%). Outros autores constataram, na avaliação da raça/cor, que as pessoas autodeclaradas pardas são a maioria na ocorrência da hanseníase^{17,19,21}. Marques et al.²⁰ destacam que muitas pesquisas não avaliam essa variável, uma vez que alegam não haver correlação entre raça/cor e prevalência da hanseníase. Em relação à escolaridade, observa-se a maior prevalência em pessoas com menos anos de estudo, o que também foi verificado em pesquisas similares^{17,19,20,21}. Tal situação mostra a vulnerabilidade dessa população, que pode estar relacionada com condições sociais e eco-

nômicas menos favorecidas²⁰. Verifica-se que as pessoas acometidas pela hanseníase possuem ocupações diversas, não sendo informadas por 34,96% das pessoas notificadas. No estudo de Moura et al.¹⁹, a ocupação da maioria das pessoas com hanseníase estava relacionada a agricultura e comércio. Outros estudos analisados não abordaram a variável ocupação. A distribuição das pessoas notificadas com Hanseníase, no município de Passos-MG, no período de 2007 a 2016, conforme os dados relativos ao local de residência, mostra predominância de residentes na zona urbana, o que corrobora com os dados da pesquisa de Miranzi, Pereira e Nunes e Santos et al.^{17,21}. A realização de estudos epidemiológicos torna-se importante para subsidiar estratégias com vistas a melhorar a qualidade no acompanhamento das pessoas com hanseníase em face dos problemas sociais e psicológicos associados ao comprometimento neurológico com a evolução da enfermidade¹⁶. Vale ainda destacar a necessidade da sensibilização da população através de estratégias de educação em saúde que aumentam a compreensão sobre a doença, na busca pelo diagnóstico precoce e oportuno da doença²⁰.

Considerações finais

Neste estudo, verificou-se que o perfil socio-demográfico das pessoas com hanseníase no município de Passos-MG, no período em estudo, mostra a prevalência maior em homens, adultos jovens, em idade economicamente ativa, da raça branca e com poucos anos de estudo. Outro dado a ser destacado é a distribuição urbana da doença, com maior número de casos diagnosticados provenientes do Bairro Coimbras. Tal fato demonstra a necessidade da utilização da educação em saúde como ferramenta primordial para conscientizar e sensibilizar a população sobre a importância epidemiológica da doença, bem como do seu diagnóstico precoce e tratamento oportuno para a prevenção da instalação de incapacidades físicas em face da observação da prevalência da doença na população adulta jovem e economicamente ativa. Verifica-se ainda a importância de ações voltadas à saúde do homem, com vistas a aumentar o acesso deste público às ações de saúde, com foco na prevenção e diagnóstico da hanseníase, uma vez que os dados encontrados neste estudo e na literatura mostram a ocorrência maior no sexo masculino. As limitações deste estudo se deram em face

da qualidade prejudicada das notificações realizadas nos serviços de saúde, o que demonstra a necessidade de capacitação e sensibilização dos profissionais de saúde sobre a importância deste processo.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 58 p. Disponível em: <<http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/04/diretrizes-eliminacao-hanseniase-4fev16-web.pdf>>. Acesso em 28 mar. 2016.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Guia prático sobre a hanseníase [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <<http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/22/Guia-Pratico-deHanseniase-WEB.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2018.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Caracterização da situação epidemiológica da hanseníase e diferenças por sexo, Brasil, 2012-2016. Boletim Epidemiológico, v. 49, n. 4, 2018. Disponível em: <<http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/janeiro/31/2018-004-Hanseniase-publicacao.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2019.
4. SILVA, M. N.; TOLEDO, B. J.; GELATTI, L. C. Perfil Epidemiológico de pacientes portadores de hanseníase em Uruaçu-GO. Revista Eletrônica de Ciências Humanas, Saúde e Tecnologia. Uruaçu – GO, v. 7, n. 1, p. 18-28, 2015. Disponível em: <<http://www.fasem.edu.br/revista/index.php/fasemciencias/about/contact>>. Acesso em: 23 mar. 2016.
5. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global Leprosy Strategy: Accelerating towards a leprosy-free world. 2016-2020. Disponível em: <<http://www.wpro.who.int/leprosy/documents/globalleprosystrategy2016-2020.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2017.
6. LANZA, F. M.; LANA, F. C. F. Descentralização das ações de controle da hanseníase na microrregião de Almenara, Minas Gerais. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 19, n. 1, jan.-fev. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt_25>. Acesso em: 10 ago. 2017.
7. BARBOSA, D. R. M.; ARAÚJO, A. A.; DAMACENO, J. C. F.; ALMEIDA, M. G.; SANTOS, A. G. Perfil epidemiológico da hanseníase em cidade hiperendêmica do Maranhão, 2005-2012. Revista Rede de Cuidados em Saúde, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 1-13, 2014. Disponível em: <<http://revistas.unievangelica.edu.br/index.php/pensareagir/article/view/14>>. Acesso em 28 mar. 2016.
8. SOUSA, L. M.; MARANHÃO, L. C.; PIRES, C. A. A.; RODRIGUES, D. M. Conhecimento sobre hanseníase de contatos intradomiciliares na Atenção Primária em Ananindeua, Pará, Brasil. Rev Bras Med Fam Comunidade, Rio de Janeiro, v. 8, n. 26, p. 20-23, jan.-mar. 2013. Disponível em: <<http://www.rbmf.org.br/rbmf/article/view/448/528>>. Acesso em: 23 mar. 2016.
9. POLIT, D.F.; BECK, C.T.; HUNGLER, B.P. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
10. BARROS, A. J. P.; LEHFELD, N. A. S. Projeto de pesquisa: Projetos metodológicos. 16 ed. Petrópolis/RJ: Vozes, 2005. 127 p.
11. CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; SILVA, R. Metodologia Científica. 6 ed. São Paulo/SP: Pearson Prentice Hall, 2007, p. 61-62.
12. FACHIN, O. Fundamento da Metodologia. 5 ed. São Paulo/SP: Sarai-va, 2006, p. 146.
13. MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Metodologia do Trabalho Científico. 8 ed. São Paulo: Atlas, 2017.
14. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Minas Gerais. Cidades@. Belo Horizonte, 2018. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=314790&search=minas-gerais|passos>>. Acesso em 22 ago. 2019.
15. SOUSA, G. S. de; SILVA, R. L. F. da; XAVIER, M. B.. Hanseníase e Atenção Primária à Saúde: uma avaliação de estrutura do programa. Saúde debate, Rio de Janeiro, v. 41, n. 112, p. 230-242, Mar. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000100230&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 ago. 2019.
16. VÊLOSO, D. S.; MELO, C. B.; SÁ, T. L.; SANTOS, J. P.; NASCIMENTO, E. F.; COSTA, F. A. C. Perfil Clínico Epidemiológico da Hanseníase: Uma Revisão Integrativa. REAS - Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 10, n. 1, p. 1429-1437, 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/27219/2/ve_Dilbert_V%C3%AAlalo_et_al_2018.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2019.
17. MIRANZI, S. S. C.; PEREIRA, L. H. M.; NUNES, A. A. Perfil epidemiológico da hanseníase em um município brasileiro, no período de 2000 a 2006. Rev. Soc. Bras. Med. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0037-86822010000100014>>. Acesso em: 13 de dez. 2016.
18. LIMA, M. M.; AGUILAR, A. M. M. Perfil epidemiológico de hanseníase em um município de Minas Gerais: Uma análise retrospectiva. 2015. Disponível em: <<http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/4218>>. Acesso em: 06 dez. 2016.
19. MOURA, A. D. A.; ALBUQUERQUE, E. R. O.; CHAVES, E. S.; SOUZA, A. R. de.; LIMA, G. G. de; CHAVES, C. S. Perfil dos portadores de hanseníase de um centro de referência de um estado brasileiro. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, 29625, 2016. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v24n6/v24n6a18.pdf>>. Acesso em: 26 ago. 2019.
20. MARQUES, M. S.; CABRAL, J. F.; TERÇAS, A. C.; SANTANA, D. P.; SILVA, J. H. da. Perfil clínico e epidemiológico da hanseníase no município de Tangará da Serra, Mato Grosso. RENAME, v. 6, n. 2, 2017. Disponível em: <<http://www.renome.unimontes.br/index.php/renome/article/view/237>>. Acesso em: 26 ago. 2019.
21. SANTOS, D. A. S.; SPESSATTO, L. B.; MELO, L. S.; OLINDA, R.A. de; LISBOA, H. C. F.; SILVA, M. S. da. Prevalência de casos de hanseníase. Rev enferm UFPE on line., Recife, v. 11, n. 10, p. 4045-4055, out., 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231164/2512>>. Acesso em: 22 ago. 2019.