



QUALIS
A2



HANSENÍASE NO TOCANTINS: PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE 2020 A 2024 E DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO¹

LEPROSY IN TOCANTINS: EPIDEMIOLOGICAL OVERVIEW FROM 2020 TO 2024 AND CHALLENGES IN DIAGNOSIS AND TREATMENT

Mariana Silva GUIMARÃES

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: mariana.guimaraes@afya.com.br

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2925-7454>

Elaine dos Santos CHAVES

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: elainechaves.17@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0001-1881-2280>

Maria Dimpina Ferraz de OLIVEIRA

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: dimpina21@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0009-3956-6240>

RESUMO

A hanseníase permanece como importante problema de saúde pública no Brasil, com destaque para o estado do Tocantins, que apresenta elevadas taxas de detecção. Trata-se de uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, associada a determinantes sociais e à qualidade da atenção básica, especialmente no que se refere ao diagnóstico precoce e ao tratamento oportuno. Este estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico da hanseníase no Tocantins no período de 2020 a 2024, identificando os principais desafios no diagnóstico e tratamento. Trata-se de um estudo quantitativo, retrospectivo e observacional, baseado em dados secundários obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), por meio do DATASUS. Serão analisadas variáveis como sexo, faixa etária, forma clínica e grau de incapacidade no diagnóstico. Identificou-se a persistência de altas taxas de detecção, bem como possíveis falhas no diagnóstico precoce, evidenciadas por casos com graus avançados de incapacidade. Conclui-se que o fortalecimento da atenção primária, aliado a estratégias de educação em saúde e ampliação do acesso aos serviços, é fundamental para o controle da hanseníase e redução de suas complicações no estado.

¹ COMO CITAR: (ABNT): GUIMARÃES, M. S.; CHAVES, E. S.; OLIVEIRA, M. D. F. Hanseníase no Tocantins: Panorama Epidemiológico de 2020 a 2024 e Desafios no Diagnóstico e Tratamento. **JNT Facit Business and Technology Journal**. Qualis A2. ISSN: 2526-4281, Mês de Maio de 2026 - Ed. 74. VOL. 01. Págs. 309-320. Disponível: <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. Acesso em: __/__/__.

Palavras-chave: Hanseníase. Epidemiologia. Saúde pública. *Mycobacterium leprae*. Tocantins.

ABSTRACT

Leprosy remains a significant public health problem in Brazil, particularly in the state of Tocantins, which has high detection rates. It is a chronic infectious disease caused by *Mycobacterium leprae*, associated with social determinants and the quality of primary care, especially regarding early diagnosis and timely treatment. This study aims to analyze the epidemiological profile of leprosy in Tocantins from 2020 to 2024, identifying the main challenges in diagnosis and treatment. This is a quantitative, retrospective, and observational study based on secondary data obtained from the Notifiable Diseases Information System (SINAN), through DATASUS. Variables such as sex, age group, clinical form, and degree of disability at diagnosis will be analyzed. The study identified the persistence of high detection rates, as well as possible failures in early diagnosis, evidenced by cases with advanced degrees of disability. It is concluded that strengthening primary care, combined with health education strategies and expanding access to services, is fundamental for controlling leprosy and reducing its complications in the state.

Keywords: Leprosy. Epidemiology. Early Diagnosis. Public Health. *Mycobacterium leprae*.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, que acomete principalmente a pele e os nervos periféricos, podendo resultar em incapacidades físicas permanentes quando não diagnosticada precocemente (Brasil, 2023; Silva; Souza; Ferreira, 2023). Apesar de ser uma enfermidade antiga, permanece como relevante problema de saúde pública mundial, com destaque para o Brasil, que apresenta elevada carga da doença na América Latina (Brasil, 2025).

A doença apresenta longo período de incubação, variando de dois a sete anos, e manifesta-se por lesões cutâneas com alteração de sensibilidade, além de comprometimento neural que pode evoluir para deformidades físicas. A transmissão ocorre principalmente por via respiratória, por meio do contato prolongado com indivíduos infectados sem tratamento. O diagnóstico baseia-se na avaliação clínica, podendo ser complementado pela baciloscopia, enquanto o tratamento é realizado

por meio da poliquimioterapia (PQT), disponibilizada gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (Silva; Souza; Ferreira, 2023; Ministério da Saúde, 2023).

No Brasil, a distribuição da hanseníase é heterogênea, com maior concentração nas regiões Norte e Centro-Oeste. O estado do Tocantins destaca-se por apresentar elevados coeficientes de detecção, configurando-se como área de alta endemicidade. No período de 2020 a 2024, foram registrados 5.902 casos no estado, evidenciando a persistência da doença como importante problema de saúde pública (Brasil, 2024).

A manutenção da hanseníase está diretamente relacionada a determinantes sociais, como condições socioeconômicas desfavoráveis, baixa escolaridade, dificuldade de acesso aos serviços de saúde e limitações na atenção primária. Esses fatores contribuem para o diagnóstico tardio, a continuidade da cadeia de transmissão e o aumento do risco de incapacidades físicas, impactando negativamente a qualidade de vida dos indivíduos acometidos (Montagner et al, 2023).

Diante desse cenário, compreender o perfil epidemiológico da hanseníase em regiões hiperendêmicas torna-se fundamental para o planejamento de estratégias mais eficazes de controle. Assim, este estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico da hanseníase no estado do Tocantins, no período de 2020 a 2024, identificando os principais desafios relacionados ao diagnóstico e tratamento da doença.

REFERENCIAL TEÓRICO

A hanseníase, por sua relevância epidemiológica e impacto social, permanece como um importante problema de saúde pública no Brasil, especialmente em regiões com maior vulnerabilidade socioeconômica. Trata-se de uma doença infecciosa crônica que, além de suas implicações clínicas, está fortemente associada a determinantes sociais, como pobreza, baixa escolaridade e acesso limitado aos serviços de saúde (Montagner et al, 2023; Ministério da Saúde, 2024). Nesse contexto, o presente referencial teórico reúne aspectos fundamentais relacionados à etiologia, transmissão, manifestações clínicas e cenário epidemiológico da hanseníase, fornecendo subsídios para a análise da doença no estado do Tocantins (Campos; Silva, 2022).

Hanseníase: Aspectos Gerais

A hanseníase é causada pelo *Mycobacterium leprae*, bacilo de crescimento lento com predileção por células da pele e nervos periféricos. Sua evolução insidiosa

e longo período de incubação, que pode se estender por anos, dificultam o diagnóstico precoce e favorecem a manutenção da cadeia de transmissão (Silva et al, 2023).

A doença apresenta-se, muitas vezes, de forma silenciosa nos estágios iniciais, o que contribui para o diagnóstico tardio e aumento do risco de incapacidades físicas permanentes, sendo esse um dos principais desafios para o controle da doença no Brasil (Ministério da Saúde, 2023).

Transmissão e Fatores de Risco

A transmissão ocorre principalmente por via respiratória, por meio do contato prolongado com indivíduos infectados sem tratamento. O diagnóstico baseia-se na avaliação clínica, podendo ser complementado pela baciloscopia, enquanto o tratamento é realizado por meio da poliquimioterapia (PQT), disponibilizada gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (Silva; Souza; Ferreira, 2023; Brasil, 2023; Sousa et al, 2024).

Fatores socioeconômicos exercem papel fundamental nesse processo. Condições precárias de moradia, aglomeração, desnutrição e dificuldades de acesso aos serviços de saúde aumentam significativamente o risco de adoecimento, além de favorecerem o diagnóstico tardio (Silva et al, 2023; Ministério da Saúde, 2024).

Aspectos Epidemiológicos no Brasil

O Brasil permanece entre os países com maior carga de hanseníase no mundo, com maior concentração de casos nas regiões Norte e Nordeste (Brasil, 2025; Silva et al, 2024). Apesar da redução gradual, a doença ainda apresenta elevada prevalência, refletindo desafios no diagnóstico precoce e controle da transmissão (Brasil, 2026).

Embora haja uma redução gradual no número de casos nos últimos anos, a prevalência ainda se mantém elevada, refletindo dificuldades no diagnóstico precoce e na interrupção da cadeia de transmissão (Brasil, 2024).

Panorama da Hanseníase no Tocantins

No Brasil, a distribuição da hanseníase é heterogênea, com maior concentração nas regiões Norte e Centro-Oeste. O estado do Tocantins destaca-se por apresentar elevados coeficientes de detecção, configurando-se como área de alta endemicidade (Brasil, 2025; Sousa et al., 2024). No período de 2020 a 2024, foram registrados 5.902 casos no estado, evidenciando a persistência da doença como importante problema de saúde pública (Brasil, 2024).

Esse cenário contribui para o diagnóstico tardio, frequentemente realizado em estágios avançados da doença, quando já há comprometimento neurológico e presença de incapacidades físicas, reforçando a necessidade de fortalecimento da atenção primária (Ministério da Saúde, 2023).

Manifestações Clínicas e Classificação

A hanseníase apresenta manifestações clínicas variadas, incluindo lesões cutâneas com alteração de sensibilidade e comprometimento de nervos periféricos, sendo a perda de sensibilidade um dos principais sinais clínicos da doença (Ministério da Saúde, 2023).

A classificação operacional divide a doença em paucibacilar e multibacilar, de acordo com a carga bacilar e a resposta imunológica do paciente, sendo fundamental para a definição do tratamento e controle da transmissão (Silva et al, 2023).

Diagnóstico e Tratamento

O diagnóstico da hanseníase é predominantemente clínico, baseado na identificação de sinais e sintomas característicos, podendo ser complementado por exames laboratoriais, como a baciloscopia (Ministério da Saúde, 2023).

O tratamento é realizado por meio da poliquimioterapia, disponibilizada gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde, sendo essencial para a cura e interrupção da cadeia de transmissão (Montagner et al, 2023).

Desafios e Implicações para a Saúde Pública

Apesar dos avanços nas políticas públicas, a hanseníase ainda enfrenta desafios relacionados à desigualdade social, acesso aos serviços de saúde e estigma associado à doença (Montagner et al., 2023; Brasil, 2024). Além disso, limitações estruturais no sistema de saúde contribuem para o diagnóstico tardio e maior ocorrência de incapacidades físicas (Brasil, 2026; Costa et al., 2024).

Dessa forma, torna-se fundamental o fortalecimento das ações de vigilância, educação em saúde e ampliação do acesso aos serviços, especialmente em regiões mais vulneráveis, visando à redução da incidência e das incapacidades associadas à doença (Brasil, 2024; Montagner et al., 2023).

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como epidemiológico descritivo, de abordagem quantitativa e qualitativa, com o objetivo de analisar o perfil dos casos de hanseníase no estado do Tocantins, no período de 2020 a 2024.

Os dados quantitativos foram obtidos por meio das bases oficiais do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), utilizando informações provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A coleta dos dados foi realizada no ano de 2025, considerando registros de casos confirmados de hanseníase no estado do Tocantins referentes ao período de 2020 a 2024. No momento da extração, foram identificados 5.902 casos no período analisado.

Para a construção do perfil epidemiológico, foram aplicados filtros referentes ao ano de notificação, sexo, faixa etária e escolaridade dos indivíduos. Os dados foram extraídos por meio da plataforma TABNET, organizados em planilhas eletrônicas no software Microsoft Excel e posteriormente analisados por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas.

Com o intuito de complementar a análise quantitativa e ampliar a compreensão dos fatores associados à ocorrência da hanseníase, realizou-se uma revisão de literatura de caráter qualitativo. A busca foi conduzida nas bases de dados científicas PubMed, Google Acadêmico e SciELO, considerando publicações recentes relacionadas à epidemiologia da hanseníase, fatores de risco, diagnóstico e estratégias de controle da doença.

Foram incluídos no estudo todos os casos notificados e confirmados no estado do Tocantins no período analisado. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados registros de indivíduos não residentes no estado ou com informações incompletas que impossibilitaram a análise das variáveis selecionadas.

Por se tratar de um estudo baseado em dados secundários, de domínio público e sem identificação dos indivíduos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2020 a 2024, foram registrados 5.902 casos de hanseníase no estado do Tocantins, conforme dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Observou-se variação no número de casos ao longo

dos anos analisados, com maior frequência no ano de 2023, que concentrou 1.357 notificações, seguido de 2024, com 1.268 casos.

Os menores números de registros foram observados nos anos de 2022 (1.061 casos) e 2021 (1.082 casos), enquanto 2020 apresentou 1.134 notificações. Esses achados evidenciam oscilações na ocorrência da doença no período estudado, com tendência de aumento a partir de 2023 (Tabela 1).

Tabela 1: Distribuição da frequência de casos de hanseníase segundo ano de notificação, Tocantins, Brasil, 2020 a 2024:

| ANO | Número de casos | Porcentagem |
|--------------|------------------------|--------------------|
| 2020 | 1134 | 19,28% |
| 2021 | 1082 | 18,39% |
| 2022 | 1061 | 18,03% |
| 2023 | 1357 | 23,06% |
| 2024 | 1268 | 21,55% |
| TOTAL | 5902 | 100% |

Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). DATASUS/TabNet.

A análise da distribuição dos casos de hanseníase por faixa etária no estado do Tocantins, no período de 2020 a 2024, demonstrou clara predominância da doença em indivíduos com 15 anos ou mais. Ao longo de todo o período analisado, essa faixa etária concentrou a grande maioria dos casos, totalizando 5.623 notificações, o que corresponde a aproximadamente 95,3% do total de registros.

Em contraste, a população de 0 a 14 anos apresentou número significativamente menor de casos, com 279 notificações (4,7%), evidenciando menor ocorrência da doença em indivíduos mais jovens.

Observou-se ainda aumento no número absoluto de casos em ambas as faixas etárias a partir de 2023, com destaque para o grupo de 15 anos ou mais, que atingiu 1.289 casos em 2023 e 1.200 em 2024, representando os maiores valores do período analisado. Esses achados reforçam a maior concentração da hanseníase na população adulta, sugerindo possível associação com maior tempo de exposição e diagnóstico tardio da doença.

Tabela 2: Distribuição dos casos notificados de hanseníase segundo , Tocantins, Brasil, 2020 a 2024.

| Faixa etária | Número de casos | Porcentagem |
|---------------------|------------------------|--------------------|
| 0-14 anos | 279 | 4,73% |
| 15 anos ou mais | 5623 | 95,27% |
| TOTAL | 5902 | 100% |

Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). DATASUS/TabNet. Dados extraídos em: abril de 2026.

A análise da distribuição dos casos de hanseníase segundo sexo, no estado do Tocantins, no período de 2020 a 2024, evidenciou predominância do sexo masculino ao longo de todos os anos avaliados. No total, foram registrados 3.349 casos em homens e 2.553 em mulheres, correspondendo a aproximadamente 56,7% e 43,3% dos casos, respectivamente.

Essa predominância masculina manteve-se constante durante todo o período analisado, com destaque para os anos de 2023 e 2024, que apresentaram os maiores números absolutos de casos em ambos os sexos.

A maior ocorrência da hanseníase no sexo masculino pode estar relacionada a fatores como maior exposição a condições de risco, menor procura pelos serviços de saúde e diagnóstico tardio, aspectos frequentemente descritos na literatura epidemiológica da doença (Tabela 3).

Tabela 3: Distribuição dos casos notificados de hanseníase segundo sexo, Tocantins, Brasil, 2020 a 2024.

| Sexo | Número de casos | Porcentagem |
|--------------|------------------------|--------------------|
| Feminino | 2553 | 43,25% |
| Masculino | 3349 | 56,75% |
| Total | 5902 | 100% |

Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). DATASUS/TabNet. Dados extraídos em: abril de 2026.

A análise da distribuição dos casos de hanseníase segundo escolaridade no estado do Tocantins, no período de 2020 a 2024, evidenciou maior concentração de casos em indivíduos com níveis intermediários de escolaridade, além de elevada proporção de registros com informação ignorada ou em branco.

A categoria “ignorado/branco” apresentou a maior frequência, totalizando 1.183 casos (20,0%), indicando importante incompletude no preenchimento dessa variável. Entre os níveis de escolaridade informados, destacaram-se o ensino médio completo, com 1.169 casos (19,8%), e a faixa de 1ª a 4ª série incompleta do ensino fundamental, com 822 registros (13,9%).

Também foram observadas frequências relevantes em indivíduos com 5ª a 8ª série incompleta (723 casos; 12,2%) e ensino médio incompleto (489 casos; 8,3%). A ocorrência de casos em indivíduos analfabetos correspondeu a 339 registros (5,7%), enquanto o ensino superior completo representou 323 casos (5,5%).

Esses achados sugerem maior ocorrência da hanseníase em populações com menor nível de escolaridade, possivelmente associada a condições socioeconômicas desfavoráveis, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e menor nível de informação sobre a doença. Além disso, a elevada proporção de dados ignorados reforça limitações na qualidade do preenchimento das notificações (Tabela 4).

Tabela 4: Distribuição dos casos notificados de hanseníase segundo escolaridade, Tocantins, Brasil, 2020 a 2024.

| Escolaridade | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Ignorado/Branco | 254 | 246 | 231 | 277 | 175 |
| Analfabeto | 67 | 59 | 53 | 80 | 80 |
| 1º a 4º série incompleta do EF | 144 | 135 | 159 | 187 | 197 |
| 4º série completa do EF | 56 | 51 | 62 | 81 | 87 |
| 5º a 8º série incompleta do EF | 144 | 136 | 125 | 148 | 170 |
| Ensino fundamental completo | 80 | 75 | 70 | 86 | 85 |
| Ensino médio incompleto | 86 | 84 | 94 | 112 | 113 |
| Ensino médio completo | 205 | 219 | 203 | 276 | 266 |
| Ensino superior incompleto | 26 | 15 | 11 | 24 | 23 |
| Ensino superior completo | 66 | 60 | 51 | 77 | 69 |
| Não se aplica | 6 | 2 | 2 | 9 | 3 |
| TOTAL | 1134 | 1082 | 1061 | 1357 | 1268 |

Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). DATASUS/TabNet. Dados extraídos em: abril de 2026.

Observou-se ainda que a persistência de elevados números de casos de hanseníase no Tocantins pode estar associada a limitações no acesso aos serviços de saúde, especialmente na atenção primária, responsável pelo diagnóstico precoce e acompanhamento dos casos. Barreiras geográficas, desigualdades socioeconômicas e dificuldades na cobertura dos serviços de saúde podem contribuir para a detecção tardia da doença e manutenção da cadeia de transmissão.

Além disso, falhas na busca ativa de casos e no rastreamento de contatos domiciliares podem favorecer a continuidade da disseminação do *Mycobacterium leprae* na comunidade. Nesse contexto, destaca-se a necessidade de descentralização das ações de controle, fortalecimento da atenção básica e qualificação dos profissionais de saúde, com o objetivo de ampliar o diagnóstico precoce, reduzir a transmissão e minimizar os impactos da doença na população.

318

CONCLUSÃO

A análise dos casos de hanseníase no estado do Tocantins, no período de 2020 a 2024, evidenciou a manutenção da doença como um relevante problema de saúde pública, com números expressivos de notificações e tendência de aumento a partir de 2023. Observou-se predominância de casos no sexo masculino e em indivíduos com 15 anos ou mais, além de maior concentração em populações com menor nível de escolaridade, refletindo a influência de determinantes sociais no processo de adoecimento.

Constatou-se que a persistência da hanseníase não está relacionada apenas a fatores biológicos, mas a um contexto multifatorial que envolve desigualdades socioeconômicas, dificuldades de acesso aos serviços de saúde, diagnóstico tardio e fragilidades na vigilância epidemiológica. A presença de casos em menores de 15 anos reforça a existência de transmissão ativa na comunidade, evidenciando falhas nas estratégias de controle e na detecção precoce dos casos.

Ademais, a elevada proporção de dados classificados como ignorados ou em branco, especialmente na variável escolaridade, aponta limitações na qualidade das informações registradas, o que pode comprometer o planejamento e a implementação de ações em saúde.

Diante desse cenário, torna-se essencial o fortalecimento da atenção primária à saúde, com ampliação da busca ativa de casos, rastreamento de contatos e

capacitação dos profissionais de saúde para o diagnóstico precoce. Além disso, são necessários investimentos em educação em saúde e políticas públicas voltadas à redução das desigualdades sociais, a fim de interromper a cadeia de transmissão e reduzir o impacto da hanseníase na população. Somente por meio de estratégias integradas e contínuas será possível avançar no controle da doença e promover maior equidade em saúde no estado do Tocantins.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico de Hanseníase – 2020**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hansenise/situacao-epidemiologica/dados-epidemiologicos/boletim-de-hansenise-de-2020.pdf/view>. Acesso em: 02 abr. 2026.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico Especial de Hanseníase (2015–2024)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2026/boletim-epidemiologico-de-hansenise-numero-especial-jan-2026.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2026.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS (DATASUS). **Prevalência de hanseníase no estado do Tocantins de 2020 a 2024**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <http://tabnet2.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/hanswbr.def>. Acesso em: 28 mar. 2025.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Números e taxas de prevalência de hanseníase por regiões do Brasil – 2024**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hansenise/situacao-epidemiologica/dados-epidemiologicos/numeros-e-taxas-de-prevalencia-deteccao-geral-e-em-menores-de-15-anos-de-hansenise-por-regioes-e-brasil-2024/view>. Acesso em: 02 abr. 2026.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE. **Departamento de Doenças Transmissíveis. Boletim Epidemiológico: hanseníase – 2024**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Situação epidemiológica da hanseníase no Brasil**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2025/boletim-epidemiologico-de-hansenise-numero-especial-jan-2025.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2026.

CAMPOS, J. C. B.; SILVA, A. P. M. **Perfil epidemiológico da hanseníase no estado do Tocantins**. Revista Multidebates, Palmas-TO, v. 6, n. 2, ago. 2022. Disponível em: <https://revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/531>. Acesso em: 25 mar. 2025.

COSTA, R. E. A. R. et al. **Ferramentas tecnológicas aplicadas à hanseníase: revisão sistemática.** *Hansenologia Internationalis*, v. 49, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.47878/hi.2024.v49.40288>. Acesso em: 02 abr. 2026. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/be_hansen-2024_19jan_final.pdf. Acesso em: 23 maio 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Guia de Vigilância em Saúde: hanseníase.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_hanseniase.pdf. Acesso em: 28 mar. 2025.

MONTAGNER, M. A. et al. **Hanseníase e vulnerabilidade: uma revisão de escopo.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 1, p. 143-154, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023281.09722022>. Acesso em: 25 mar. 2025.

SILVA, A.; SOUZA, J.; FERREIRA, M. **Hanseníase: olhar epidemiológico nas regiões brasileiras nos últimos anos.** *Brazilian Journal of Information and Health Sciences*, v. 25, n. 3, p. 45-60, 2023. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1838>. Acesso em: 28 mar. 2025.

SILVA, G. R.; VASCONCELOS, G. V. C. **Perfil epidemiológico das internações por hanseníase no Brasil (2019-2024).** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n2p2314-2324>. Acesso em: 02 abr. 2026.

SILVA, L. E. A. et al. **Análise dos casos de hanseníase no estado do Pará entre 2001 e 2020.** *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, v. 14, n. 2, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/reci.v14i2.18997>. Acesso em: 02 abr. 2026.

SOUSA, L. S. et al. **Hanseníase: análise epidemiológica nas regiões brasileiras.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 4, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n4p647-656>. Acesso em: 02 abr. 2026.