

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

GUILHERME VASCONCELOS ALVES
JOÃO VICTOR MENDES DE FRANÇA

**Desafios na Adesão e Conclusão do Tratamento da Hanseníase: Uma
Revisão Integrativa**

RECIFE/2024

GUILHERME VASCONCELOS ALVES
JOÃO VICTOR MENDES DE FRANÇA

**Desafios na Adesão e Conclusão do Tratamento da Hanseníase: Uma
Revisão Integrativa**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Disciplina TCC II do Curso de Bacharelado
em Farmácia do Centro Universitário
Brasileiro - UNIBRA, como parte dos
requisitos para conclusão do curso.

Orientador(a): Prof. Dr. Jabiael Carneiro da
Silva Filho

RECIFE
2024

GUILHERME VASCONCELOS ALVES
JOÃO VICTOR MENDES DE FRANÇA

**Desafios na Adesão e Conclusão do Tratamento da Hanseníase: Uma
Revisão Integrativa**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Farmácia do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Orientador – Titulação

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____

Data: ____/____/____

Dedicamos este trabalho primeiramente à nossas famílias, pelo amor, paciência e apoio incondicional em todas as etapas de nossas vidas. Aos amigos que fizemos ao longo dessa jornada acadêmica. Ao nosso orientador, o professor Dr. Jabiael Filho pela paciência, orientação e ensinamentos preciosos que nos ajudaram a trilhar o caminho certo.

AGRADECIMENTOS

Eu, **Guilherme Vasconcelos**, agradeço em primeiro lugar, o meu sincero agradecimento ao Professor Doutor Jabiáel Ferreira Filho, pela orientação, disponibilidade e partilha dos seus conhecimentos científicos, que, ao longo dos meses de execução deste projeto, em muito contribuíram para o resultado final.

Agradeço a minha mãe, por tudo o que fez, faz e, sem qualquer dúvida, continuará a fazer para que, mais do que qualquer outra coisa, os seus filhos possam seguir os seus sonhos, com o apoio incondicional, as palavras certas, o abraço apertado e com tudo o que precisam para tornar a caminhada rumo ao sucesso menos difícil.

Agradeço ao meu filho por ser meu combustível diário, também, a minha esposa, de quem tenho um orgulho enorme, pelo excelente papel de “esposa e mãe” que desempenha. A ti, o meu obrigado pelas conversas, pelo apoio, pelo ânimo e pela paciência.

A todos aqueles que nunca duvidaram de que era possível e a todos aqueles que tive o privilégio de conhecer no Centro Universitário Brasileiro, obrigado. Guardo um pouco de cada um no coração, para a vida.

Eu, **João Victor**, agradeço primeiramente a Deus, sem Ele não conseguiria concluir essa trajetória, pois foi ele quem me deu forças, energia e vontade de seguir em frente.

Aos meus pais, onde sempre me incentivaram, ajudando-me diretamente e indiretamente, aos meus irmãos, pois nos momentos mais difíceis foram eles que me aconselharam a tomar a decisão certa.

A todos os colegas de turma e professores da faculdade UNIBRA, que fizeram parte dessa caminhada, além de todos que se fizeram importante nessa trajetória.

"A saúde é o maior bem da vida; e a farmácia, a ciência que a preserva."

Paracelso

RESUMO

A hanseníase é uma doença crônica e infectocontagiosa, com notificação obrigatória e investigação necessária no Brasil, causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae* e afeta principalmente a pele e os nervos periféricos, podendo gerar incapacidades funcionais permanentes. Este estudo justifica-se pela necessidade de enfrentar os desafios da hanseníase, sendo a adesão ao tratamento um fator crucial para o controle da doença. O objetivo foi analisar os principais desafios na adesão e conclusão do tratamento da hanseníase, identificando fatores que influenciam sua eficácia e propondo estratégias para melhorar esses aspectos. Trata-se de uma revisão integrativa e a pesquisa revisou artigos publicados em inglês e português, analisando fatores como efeitos colaterais, estigmatização, dificuldades no acesso e falta de informação, que comprometem a adesão ao tratamento. Foram selecionados para composição da amostra 15 artigos. A hanseníase, também conhecida como lepra, permanece um grande desafio para a saúde pública no Brasil, um dos países mais afetados por essa doença endêmica. Embora o número de casos tenha diminuído ao longo das últimas décadas, ainda há muitos obstáculos a serem superados, como o estigma social. Conclui-se que a educação em saúde, o apoio psicossocial e a capacitação das equipes de saúde são fundamentais para superar esses obstáculos e a atenção básica, com vigilância contínua e acompanhamento ativo, desempenha papel essencial na conclusão do tratamento e no controle da doença.

Palavras-chave: Adesão ao tratamento, Hanseníase, saúde pública.

Challenges in Adherence and Completion of Leprosy Treatment: An Integrative Review

ABSTRACT

Leprosy is a chronic and infectious disease, with mandatory notification and investigation required in Brazil, caused by the bacillus *Mycobacterium leprae* and affecting mainly the skin and peripheral nerves, and can generate permanent functional disabilities. This study is justified by the need to face the challenges of leprosy, with adherence to treatment being a crucial factor for disease control. The objective was to analyze the main challenges in adherence to and completion of leprosy treatment, identifying factors that influence its effectiveness and proposing strategies to improve these aspects. This is an integrative review and the research reviewed articles published in English and Portuguese, analyzing factors such as side effects, stigmatization, difficulties in access and lack of information, which compromise adherence to treatment. Fifteen articles were selected to compose the sample. Leprosy, also known as Hansen's disease, remains a major challenge for public health in Brazil, one of the countries most affected by this endemic disease. Although the number of cases has decreased over the last few decades, there are still many obstacles to be overcome, such as social stigma. It is concluded that health education, psychosocial support and training of health teams are essential to overcome these obstacles, and primary care, with continuous surveillance and active monitoring, plays an essential role in completing treatment and controlling the disease.

Keywords: Treatment adherence, Leprosy, public health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01 – Fluxograma de seleção de estudos.....	14
--	----

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Tabela	01	–	Caracterização	da	amostra		15	
Tabela	02	–	Resultados	e	considerações	finais dos artigos	estudados.....	18

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

Cochrane Library - Biblioteca Cochrane

GIF 2 - Grau de incapacidade física (classificação da hanseníase)

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

M. leprae - Mycobacterium leprae (bactéria causadora da hanseníase)

OMS - Organização Mundial da Saúde

PQT - Poliquimioterapia

RCD - Região de Cobertura de Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

Web of Science - Base de Dados Web of Science

SUMÁRIO

1. Introdução.....	12
2 Metodologia e métodos.....	13
3 Resultados e discussão.....	15
4 Conclusão.....	25
5 Referências.....	26

1 Introdução

A saúde no Brasil, em relação a controle de doenças contagiosas ou não é algo que sempre está em pauta, o Sistema único de saúde – SUS, se apresenta como um importante aliado no controle e combate de uma maneira geral. Dentre as doenças que está caracterizada como problema de saúde pública, está, negligenciada, é uma das mais antigas da humanidade, negligenciada, a Hanseníase, trata-se de uma moléstia contagiosa, causada pela bactéria *Mycobacterium leprae* conhecida também como “lepra”, “morfêia”, “mal-do-sangue”¹. É uma doença infecto-contagiosa, possui uma evolução lenta, e se manifesta principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos: lesões na pele e nos nervos periféricos, principal característica, além de olhos, mãos e pés, desenvolve no indivíduo incapacidades físicas que podem evoluir para deformidades ².

Dados do boletim epidemiológico do Ministério da saúde de 2024 mostram que durante o período de 2013 a 2022 foram notificados 316.182 casos de hanseníase no País, mostrando uma redução de 28,9% no número de casos notificados, o país ocupa o segundo lugar no mundo em número de casos, depois da Índia ³.

Desde 1950, o Brasil tem adotado medicamentos para tratar a hanseníase. No entanto, foi somente na década de 1980 que a Organização Mundial da Saúde (OMS) implementou a poliquimioterapia (PQT) como método de tratamento, uma abordagem que ajuda a interromper a transmissão da doença e prevenir deformidades. Em 2002, o Ministério da Saúde lançou indicadores operacionais com o objetivo de avaliar a qualidade das ações e serviços voltados para a redução e monitoramento da hanseníase ⁴.

A hanseníase causa desastrosos impactos na vida da pessoa contagiada e na sociedade como um todo, porque além de ser multifacetada, reflete desigualdades socioeconômicas, acesso limitado aos serviços de saúde em algumas regiões e desafios na detecção precoce e tratamento eficaz ⁵.

Sabe-se que o diagnóstico precoce e preciso é fundamental para o controle eficaz da doença e para prevenir complicações mais graves, por isso, o Brasil sempre busca estratégias acessíveis através de implementações de métodos diagnósticos e abordagens terapêuticas, no entanto, persistem os desafios relacionados à capacitação dos profissionais de saúde e outros problemas relacionados a doença. ⁶.

Diante disso, o presente estudo apresenta como pergunta condutora: Qual é a evidência atual sobre os desafios enfrentados na adesão e conclusão do tratamento da hanseníase, e como esses desafios podem ser abordados para melhorar os resultados do tratamento?

O presente estudo justifica-se pela necessidade de enfrentar os desafios que a hanseníase representa para a saúde pública, pois a adesão ao tratamento é um fator crucial para o controle da doença, e, portanto, identificar os principais fatores que contribuem para a não adesão ou interrupção do tratamento é fundamental.

Para tanto, tem-se como objetivo geral, analisar os principais desafios na adesão e conclusão do tratamento da hanseníase, identificando fatores que influenciam a eficácia do tratamento e propondo estratégias para melhorar a adesão e a conclusão do tratamento.

2 Materiais e Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa que busca discorrer sobre "Desafios na Adesão ou Conclusão do Tratamento da Hanseníase" analisando os principais obstáculos à adesão e conclusão do tratamento da hanseníase, identificando fatores que influenciam a eficácia do tratamento e propondo estratégias para melhorar esses aspectos com base nas evidências disponíveis dentro do trabalho do farmacêutico.

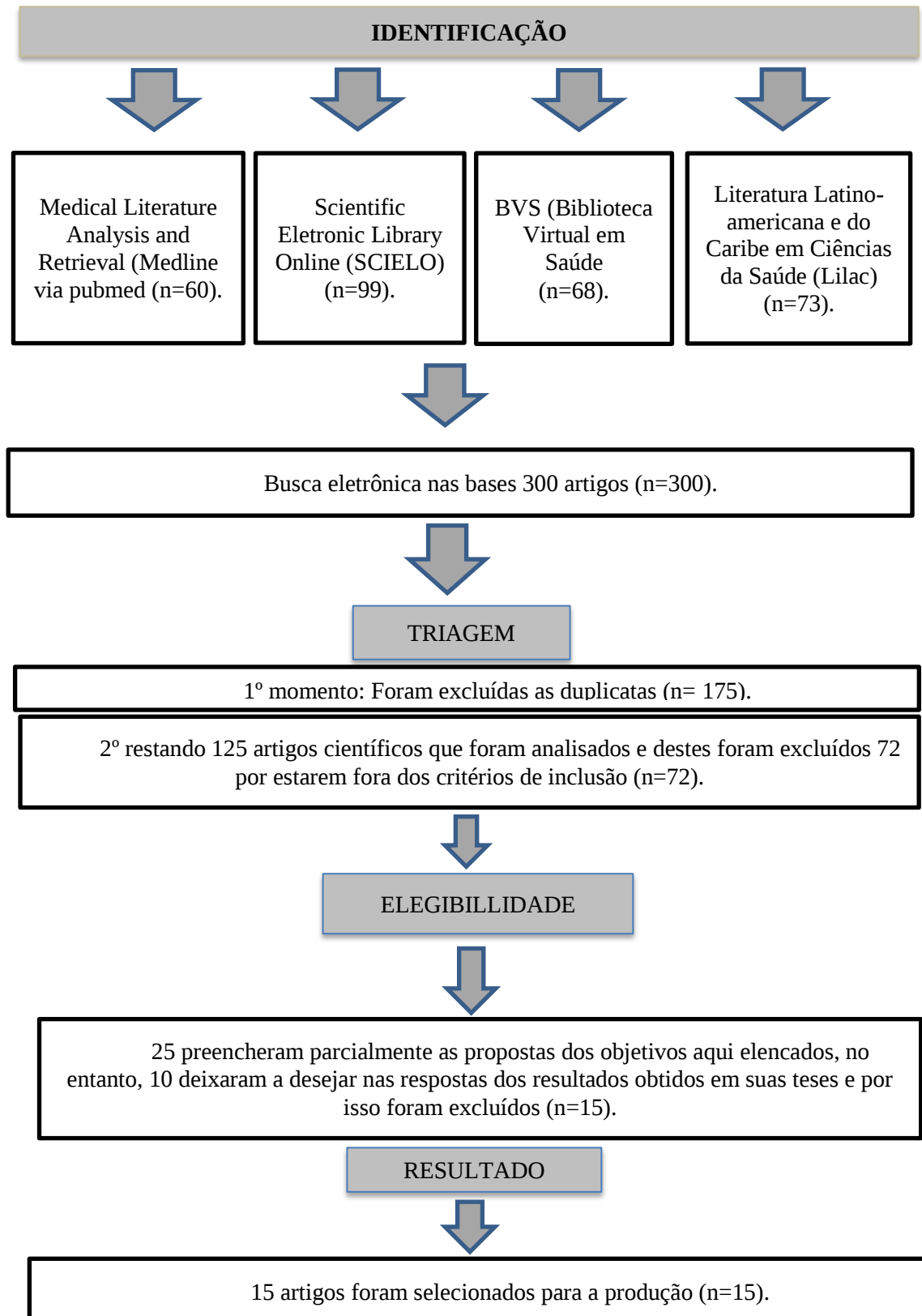
Foram incluídos estudos primários e revisões publicadas em periódicos revisados por pares, que abordem os desafios relacionados à adesão e conclusão do tratamento, independentemente da região geográfica e faixa etária, publicados em inglês e português nos últimos 5 anos (2019- 2024). Foram excluídos estudos que não fornecem dados específicos sobre o tema, publicações não revisadas por pares, e estudos com amostras pequenas. A estratégia de busca foi realizada em bases de dados como PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library, LILACS e BVS, utilizando termos como Hanseníase”, “Adesão ao tratamento”, “Terminação do tratamento e em inglês “Leprosy”, “Adherence to treatment”, “Treatment completion” e outros relacionados.

A seleção dos estudos foi feita em duas etapas: triagem inicial dos títulos e resumos para eliminar os que não atendem aos critérios, seguida pela revisão completa dos artigos selecionados para confirmar sua elegibilidade, com avaliação realizada por dois revisores independentes. Como a revisão integrativa utiliza dados secundários, não foi necessária aprovação ética, mas todas as publicações foram citadas corretamente.

Através do processo de busca eletrônica em bases de dados, foram identificados 300 artigos. Desses, 175 foram excluídos por serem duplicatas, restando um total de 125 artigos científicos para análise. Em seguida, 72 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos. Dos 53 artigos restantes, 25 preencheram parcialmente os objetivos propostos, mas 10 apresentaram resultados insatisfatórios em suas teses e foram, portanto, excluídos. Assim, 15 artigos

foram selecionados para a produção do estudo, conforme demonstrado no fluxograma abaixo (Figura 01):

Figura 01 – Fluxograma de seleção de estudos.



3 Resultados e Discussão

A tabela a seguir apresenta um resumo dos artigos selecionados para a elaboração da presente revisão integrativa, foram considerados apenas estudos publicados nos últimos cinco anos, revisados por pares e que abordam os desafios na adesão ou conclusão do tratamento da Hanseníase na saúde pública. Estudos que não apresentavam dados específicos ou que envolviam amostras pequenas foram excluídos. Dessa forma, os artigos listados refletem as evidências mais relevantes e atuais sobre o tema, podendo servir como base para estudos e análises dos riscos de hanseníase.

Tabela 01: Caracterização da amostra

Autor/Ano	Título	Objetivo	Metodologia
Lima <i>et al.</i> , (2024) ⁷	Desafios socioeconômicos e culturais vivenciados por um jovem com hanseníase: Relato de caso.	Descrever os desafios socioeconômicos e culturais enfrentados por um jovem portador de hanseníase.	Estudo de caso
Mártires <i>et al.</i> , (2024) ⁸	Qualidade dos serviços de atenção à saúde para redução da hanseníase no Brasil: análise de tendência de 2001 a 2020.	Analisar a tendência temporal dos indicadores de qualidade dos serviços de atenção à saúde para redução da hanseníase no Brasil, no período de 20 anos.	Estudo epidemiológico de tendência temporal, cujos dados foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
Neta <i>et al.</i> , (2024) ⁹	Análise das interações por Hanseníase: Tendências, desafios e abordagens de tratamento.	Descrever um panorama epidemiológico das interações causadas por hanseníase no Brasil, no período de 2019 a 2023.	Estudo de séries temporais, que usou dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do DATASUS.
Watanuki <i>et al.</i> , (2023) ¹⁰	Perfil epidemiológico da hanseníase na capital amazonense durante o período de 2018 a 2022.	Investigar o perfil epidemiológico da Hanseníase na capital amazonense durante o período de 2018 a 2022.	Pesquisa epidemiológica, transversal, referente ao período de 2018 a 2022.
Da Silva <i>et al.</i> , (2023) ¹¹	Padrões espaciais dos casos novos de hanseníase em um estado nordestino no Brasil 2011-2021.	Analisar os padrões espaciais da hanseníase em Pernambuco no período de 2011 a 2021.	Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico, realizado com dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação com base nos casos novos de

			hanseníase em residentes de Pernambuco, entre 2011–2021
Briana <i>et al.</i> , (2023) ¹²	Atenção básica e a hanseníase: um relato de caso.	Realizar estudo do tiporelato de caso com paciente atendido em uma Unidade de Saúde da Família -Sudam 1 (USF-Sudam 1), no município de Altamira, no Estado do Pará.	Estudo de caso.
Véras <i>et al.</i> , (2023) ¹³	Perfil epidemiológico e distribuição espacial dos casos de hanseníase na Paraíba.	Descrever o perfil epidemiológico e a distribuição espacial dos casos de hanseníase na Paraíba.	Estudo ecológico, de base secundária e abordagem quantitativa.
Souza <i>et al.</i> , (2022) ¹⁴	Desafios atuais para a erradicação hanseníase: do diagnóstico ao tratamento.	Apresentar os desafios a ainda serem superados em relação ao seu diagnóstico e ao tratamento para que essa meta seja alcançada.	Revisão Sistemática
Freire <i>et al.</i> , (2022) ¹⁵	Perfil epidemiológico dos casos de hanseníase em um estado do nordeste brasileiro de 2018 a 2022.	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.	Estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo e de abordagem quantitativa, com base em dados obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS)
Lima & Costa (2022) ¹⁶	Características dos casos de hanseníase diagnosticados no Estado do Acre no período de 2018 a 2022.	Descrever o perfil epidemiológico da população diagnosticada com hanseníase no estado do Acre, Brasil, de 2018 a 2022.	Estudo retrospectivo, utilizando dados secundários coletados no Departamento de Informática do SUS – DATASUS e tabulados do TABNET.
Lima <i>et al.</i> , (2022) ¹⁷	Tendência temporal, distribuição e autocorrelação espacial da hanseníase no Brasil: estudo ecológico, 2011 a 2021.	Caracterizar a tendência temporal e o comportamento espacial da hanseníase no Brasil, de 2011 a 2021.	Estudo ecológico, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, obtidos em junho de 2022. Calculou-se a taxa de detecção anual de casos novos de hanseníase por 100 mil habitantes
Veras <i>et al.</i> ,	Fatores de risco	Identificar fatores de risco para	Estudo de caso-

(2021) ¹⁸	para a deficiência física decorrente da hanseníase: estudo de caso-controle.	deficiências físicas decorrentes da hanseníase.	controle, realizado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação de hanseníase entre 2001 e 2014, presente na 9ª Regional de Saúde da Paraíba.
Sá (2021) ¹⁹	Fatores associados à recidiva em hanseníase no Brasil: um estudo de caso-controle.	Identificar os fatores associados à recidiva em hanseníase, residentes no Brasil no ano de 2019. Métodos: Foi realizado um estudo de caso-controle.	Estudo de caso-controle
Costa <i>et al.</i> , (2020) ²⁰	Perfil sociodemográfico e grau de incapacidade do portador de hanseníase em um centro de referência no estado do Ceará.	Identificar o grau de incapacidade dos pacientes com hanseníase no diagnóstico inicial em um centro de referência.	Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo com abordagem quantitativa
Boigny <i>et al</i> (2019) ²¹	Persistência da hanseníase em redes de convívio domiciliar: sobreposição de casos e vulnerabilidade em regiões endêmicas no Brasil	Analisar a magnitude da ocorrência e os perfis sociodemográfico, econômico e clínico de casos de hanseníase vinculados à redes de convívio domiciliar (RCD) com sobreposição da doença em municípios dos estados da Bahia, do Piauí e de Rondônia, Brasil, no período de 2001 a 2014.	Trata-se de estudo transversal, com dados primários e secundários de casos novos de hanseníase, notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e residentes nos municípios.

A tabela 02 resume as principais conclusões e desafios abordados nos estudos selecionados sobre a hanseníase, as pesquisas evidenciam que, mesmo com avanços nos serviços de saúde, a continuidade do tratamento ainda é um desafio, especialmente em áreas remotas ou com baixa conscientização apontando para a necessidade de estratégias de saúde pública mais eficazes, com foco no diagnóstico precoce, na educação e na conscientização das populações mais vulneráveis, visando à erradicação da hanseníase e à redução das sequelas associadas à doença.

Tabela 02 – Resultados e considerações finais dos artigos estudados

Autor/Ano	Resultado do estudo	Considerações
Lima <i>et al.</i> , (2024) ⁷	O presente estudo destaca o relato de uma jovem com hanseníase, destacando os desafios socioeconômicos e culturais que influenciam a adesão ao tratamento, enfatizando que o estigma social, as dificuldades financeiras e a falta de suporte familiar dificultam o acesso contínuo ao tratamento, além de gerar um ambiente de isolamento e discriminação, fatores que impactam diretamente na conclusão do tratamento da doença.	Ao conscientizar sobre a doença e suas implicações, o estudo pode influenciar políticas públicas de saúde e melhorar os serviços de saúde, bem como contribuir para intervenções sociais direcionadas.
Mártires <i>et al.</i> , (2024) ⁸	Este estudo analisa a qualidade dos serviços de saúde no Brasil no período de 2001 a 2020, com foco na redução da hanseníase. A pesquisa revela que desafios relacionados à adesão e conclusão do tratamento como a falta de uma infraestrutura adequada, a deficiência de profissionais de saúde treinados, e a descontinuidade do tratamento devido à resistência ou dificuldades no seguimento, como nas regiões mais afastadas ou nas populações vulneráveis, são fatores que dificultam o sucesso das intervenções.	Com base na avaliação dos indicadores para mensurar a qualidade dos serviços de atenção à saúde para redução da hanseníase, ficou evidente que o Brasil possui grandes desafios para sua execução plena, sendo necessárias melhorias na qualidade do serviço ofertado à população
Neta <i>et al.</i> , (2024) ⁹	O artigo demonstra que o abandono ou a interrupção do tratamento são fatores cruciais que levam ao agravamento da doença e à necessidade de hospitalização, além disso, entre os desafios que afetam a adesão ao tratamento estão o diagnóstico tardio, a falta de informações adequadas, a resistência cultural, o estigma associado à doença e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, especialmente em áreas mais remotas ou vulneráveis.	É fundamental continuar investindo em pesquisas para o desenvolvimento de novas ferramentas diagnósticas e terapêuticas, bem como em programas de capacitação de profissionais de saúde e na educação da comunidade.
Watanuki <i>et al.</i> , (2023) ¹⁰	Evidenciam que, em Manaus, a falta de acesso adequado aos serviços de saúde, o distanciamento das unidades de atendimento e o estigma social dificultam o seguimento do tratamento, resultando em alta taxa de abandono. Destacam que as barreiras geográficas, sociais e culturais impactam negativamente a adesão e a conclusão do tratamento da hanseníase.	A hanseníase continua sendo preocupante em Manaus por suas taxas que elevam/diminuem dependendo dos anos. É necessário mais intervenções/ações/benefícios sociais e a assistência ainda é insuficiente, sendo relevante novos projetos/estratégias para os pacientes, espera-se uma melhoria das práticas de vigilância, com a meta de reduzir a taxa da doença no País.
Da Silva <i>et al.</i> , (2023) ¹¹	Mostram que as áreas rurais e periferias de um estado nordestino apresentam alta concentração de casos novos, onde a escassez de recursos e a desinformação contribuem para a dificuldade em garantir que os pacientes completem o tratamento de forma eficaz. Para os autores, são as barreiras geográficas, sociais e culturais impactam	O tratamento da hanseníase compreende: quimioterapia específica, supressão dos surtos reacionais, prevenção de incapacidades físicas, reabilitação física e psicossocial.

	negativamente a adesão e a conclusão do tratamento da hanseníase.	
Briana <i>et al.</i> , (2023) ¹²	O relato de caso ilustra como a falta de conscientização e o desconhecimento sobre a doença entre os profissionais de saúde da atenção básica, bem como a resistência de alguns pacientes em seguir o tratamento de forma regular, são desafios que comprometem a eficácia do tratamento e a erradicação da hanseníase. O estudo enfatiza que a falta de informações adequadas e a escassez de recursos nas unidades de saúde podem impactar negativamente a adesão dos pacientes.	A Atenção Básica deve assumir seu papel na resolatividade dos casos de hanseníase, lançando mão de suas ferramentas que envolvem baixa demanda tecnológica, mas elevada complexidade, materializada na capacidade técnica dos profissionais envolvidos.
Véras <i>et al.</i> , (2023) ¹³	O presente estudo aborda os fatores epidemiológicos e a distribuição espacial da hanseníase na Paraíba, revelando que a prevalência da doença é mais alta em áreas rurais e periféricas, onde os desafios na adesão ao tratamento são exacerbados. A pesquisa aponta ainda que a falta de acesso à saúde, a escassez de infraestrutura, e o estigma social ligado à doença dificultam a busca e a continuidade do tratamento, contribuindo para o aumento do abandono e a propagação de casos. A desconexão entre os pacientes e os serviços de saúde é um fator central na dificuldade de conclusão do tratamento da hanseníase.	Ressalta-se que a hanseníase permanece com cadeia de transmissão ativa na Paraíba e com distribuição geográfica heterogênea, reafirmando a importância de planejar e executar ações de controle mais resolutivas.
Souza <i>et al.</i> , (2022) ¹⁴	O artigo discute os desafios enfrentados na erradicação da hanseníase, desde o diagnóstico até o tratamento, destacando as dificuldades em garantir a adesão dos pacientes ao tratamento, evidencia que fatores como o diagnóstico tardio, a desinformação sobre a doença, o estigma, e a falta de seguimento contínuo são barreiras significativas para a adesão ao tratamento. Além disso, a falta de infraestrutura em áreas remotas e a interrupção do regime terapêutico contribuem para o agravamento da doença e a dificuldade de erradicação, reforçando os desafios para a conclusão bem-sucedida do tratamento.	O tratamento da hanseníase, sua adesão e sua conclusão são essenciais, no entanto, a quantidade de pessoas que aderem a medicação tem sido inconstante. Além disso, a resistência do <i>M. leprae</i> aos fármacos atualmente existentes também se mostra como um obstáculo a ser superado.
Freire <i>et al.</i> , (2022) ¹⁵	O estudo aborda os desafios enfrentados na adesão e conclusão do tratamento da hanseníase em um estado do nordeste brasileiro, identificando que a maior parte dos casos é diagnosticada tardiamente, o que compromete a eficácia do tratamento. Além disso, a pesquisa destaca que a escassez de recursos médicos e a falta de conscientização da população sobre a importância do seguimento contínuo são obstáculos que dificultam a adesão dos pacientes ao tratamento, resultando em altos índices de abandono e complicações graves.	Faz-se relevante conhecer melhor o perfil epidemiológico e a realidade de cada município, visto que é uma patologia fortemente relacionada a condições econômicas, sociais e ambientais desfavoráveis passíveis de intervenção
Lima & Costa (2022) ¹⁶	Os autores discutem os desafios na adesão ao tratamento no contexto do Estado do Acre, onde os casos de hanseníase frequentemente são	É fundamental que intervenções de educação em saúde sejam realizadas constantemente para a

	diagnosticados de forma tardia. A pesquisa revela que a falta de acesso a unidades de saúde, o isolamento geográfico e as barreiras culturais são fatores que dificultam tanto o início quanto a continuidade do tratamento. O estudo também aponta que, devido a essas dificuldades, muitos pacientes não completam o regime terapêutico, o que compromete a erradicação da doença e aumenta o risco de sequelas.	população, além de intensificar a busca ativa, o atendimento individualizado e direto e o exame dos contatos dos doentes de hanseníase, na tentativa de reduzir ou eliminar os casos da doença
Lima <i>et al.</i> , (2022) ¹⁷	O presente estudo ecológico analisa a distribuição da hanseníase no Brasil e como as dificuldades de adesão ao tratamento estão relacionadas a fatores geográficos e sociais, evidencia que, embora a incidência de novos casos tenha diminuído em algumas regiões, o abandono do tratamento continua sendo um desafio, principalmente nas áreas mais distantes e nas populações mais vulneráveis. A falta de acesso a serviços de saúde adequados e a resistência cultural à doença são barreiras significativas para a conclusão do tratamento.	A taxa de detecção da hanseníase apresentou tendência crescente no Brasil entre 2011 e 2019, com maior concentração espacial nas Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste.
Veras <i>et al.</i> , (2021) ¹⁸	O estudo examina os fatores que contribuem para o desenvolvimento de deficiência física em pacientes com hanseníase, com ênfase nas dificuldades no tratamento e adesão, mostrando que a interrupção do tratamento e o diagnóstico tardio são fatores cruciais para o agravamento da doença, resultando em incapacidades físicas graves. Destaca ainda, a importância de um acompanhamento contínuo para evitar sequelas, apontando que a falta de adesão ao tratamento é uma das principais razões para o desenvolvimento de deficiências.	Ressalta-se a necessidade da vigilância ativa e detecção precoce dos casos e contatos.
Sá (2021) ¹⁹	A pesquisa revela que pacientes que interrompem o tratamento ou não seguem as orientações médicas corretamente têm maior probabilidade de apresentar recidivas. O estudo destaca a importância de estratégias de acompanhamento mais eficazes para garantir a continuidade do tratamento e prevenir novos casos da doença.	Ao lado de fatores demográficos como o sexo e a idade, maior chance de ocorrência de recidiva em hanseníase está associada a gravidade da doença no primeiro diagnóstico, caracterizada pela baciloscopia positiva e classificação operacional multibacilar. Este estudo identificou como fator de proteção à recidiva uma importante estratégia de vigilância em hanseníase, o modo de detecção ativa da doença.
Costa <i>et al.</i> , (2020) ²⁰	Os autores exploram o perfil sociodemográfico dos pacientes com hanseníase e destacam que a adesão ao tratamento é influenciada por fatores como a falta de informações sobre a doença, o estigma e a baixa escolaridade dos pacientes, observa que, em muitos casos, a incapacidade física dos pacientes poderia ser evitada com a	Para evitar diagnósticos e tratamentos tardios e a evolução das incapacidades, a população mais afetada ainda necessita de mais informações sobre a doença, bem como os profissionais de saúde

	adesão ao tratamento desde o início, mas o abandono e a interrupção do regime terapêutico são comuns, principalmente devido à falta de apoio contínuo e ao desconhecimento sobre a gravidade da doença.	necessitam de participação mais efetiva para a realização de diagnóstico inicial antes do paciente apresentar algum grau de incapacidade.
Boigny <i>et al</i> (2019) ²¹	Discutem a persistência da hanseníase em regiões endêmicas e o impacto das redes de convívio domiciliar na continuidade do tratamento. O estudo identifica que a sobreposição de casos dentro de famílias, aliada à vulnerabilidade social, dificulta a adesão e a conclusão do tratamento, especialmente quando os pacientes não têm apoio adequado. A falta de conscientização sobre a doença, somada ao estigma e à resistência cultural, contribui para a não adesão ao tratamento e a dificuldade em erradicar a doença nas áreas endêmicas.	A repetição de casos de hanseníase em uma mesma RCD representa um evento frequente nos cenários abordados. Sua ocorrência deve ser considerada como indicador sentinela de maior gravidade epidemiológica para a vigilância na rede de atenção básica à saúde. Ressalta-se o caráter de vulnerabilidade das famílias acometidas.

Fonte: (Os autores, 2024)

A hanseníase, também conhecida como lepra, permanece um grande desafio para a saúde pública no Brasil, um dos países mais afetados por essa doença endêmica. Embora o número de casos tenha diminuído ao longo das últimas décadas, ainda há muitos obstáculos a serem superados, como o estigma social, o diagnóstico tardio e a resistência aos tratamentos, não afeta apenas a saúde física dos pacientes, mas também tem impactos significativos em seu bem-estar social e econômico, por isso que é fundamental entender esses desafios para promover melhorias no tratamento, diagnóstico e prevenção da doença.²²

A análise dos dados epidemiológicos disponíveis, incluindo os registros do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), revela que a hanseníase continua a afetar um número considerável de pessoas no Brasil. Entre 2001 e 2020, o país notificou mais de 700 mil casos da doença, com uma prevalência especialmente alta nas regiões Norte e Nordeste. Estudos destacaram que, apesar dos esforços para reduzir os índices de infecção, os serviços de saúde ainda enfrentam dificuldades significativas, como a qualidade variável da assistência e a falta de recursos adequados para a detecção precoce e o acompanhamento dos pacientes.²³

A hanseníase é uma doença que exige não apenas tratamento farmacológico, mas também atenção social. O estigma associado à doença contribui para o isolamento social dos pacientes, o que prejudica sua qualidade de vida e oportunidades de emprego. A falta de conscientização entre os profissionais de saúde, somada à dificuldade de acesso a serviços de saúde, resulta em diagnósticos tardios, o que agrava a condição dos pacientes e aumenta o risco de complicações, como as deficiências físicas irreversíveis. Isso é particularmente

preocupante em estados como o Rio Grande do Norte e o Acre, onde a doença ainda apresenta altas taxas de prevalência²⁴.

Veras 2023 destacou em seus estudos que foram analisados 3.218 casos de hanseníase registrados no SINAN para descrever o perfil epidemiológico e 3.212 casos para a análise espacial. Observou-se que a maioria dos casos ocorreu no sexo masculino, na faixa etária de 40 a 59 anos, com classificação operacional multibacilar, forma clínica dimorfa e GIF 0. Na análise espacial, constatou-se que 171 (76,7%) municípios da Paraíba notificaram casos de hanseníase, com média de 18,8 casos por município, variando de 1 a 1.290 casos. O maior número de notificações ocorreu em João Pessoa, a capital. A distribuição dos casos foi heterogênea, com a formação de conglomerados significativos em várias áreas. Entre 2015 e 2016, houve uma redução de 17,7% no número de casos, seguida de aumentos anuais entre 2016 e 2019 (14,1%, 8,6% e 18,2%, respectivamente)²⁵.

No Brasil, o combate à hanseníase tem sido fortalecido desde 2016, com a publicação das “Diretrizes Nacionais para Vigilância, Atenção e Eliminação da Hanseníase como Problema de Saúde Pública” e, mais recentemente, com a “Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase (2019-2022)”, que busca aprimorar a gestão, combater a doença e suas complicações, além de promover a inclusão social dos afetados. Entretanto, a hanseníase apresenta um padrão variável, sendo influenciada por fatores sociais, ambientais, econômicos e demográficos. Isso torna fundamental a análise do comportamento da doença considerando diferentes contextos territoriais, especialmente porque sua prevalência é mais alta em áreas com populações em situação de maior vulnerabilidade social.²⁸

A dapsona é um dos principais medicamentos utilizados no tratamento da hanseníase, sendo frequentemente associada a efeitos colaterais, especialmente alterações hematológicas. As reações adversas mais comuns à dapsona geralmente ocorrem nas fases iniciais do tratamento, conforme indicado em várias pesquisas, não caso de falha terapêutica devido a efeitos adversos da dapsona, o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase de 2022 sugere um esquema de segunda linha. Para o tratamento da Hanseníase Multibacilar por 12 meses, o protocolo recomenda: dose mensal supervisionada com Rifampicina 600mg + Clofazimina 300mg + Ofloxacino 400mg (ou Minociclina 100mg), e dose diária autoadministrada com Clofazimina 50mg + Ofloxacino 400mg (ou Minociclina 100mg).²⁹

As manifestações reacionais na hanseníase são eventos agudos e potencialmente debilitantes, que podem ocorrer antes, durante ou após o tratamento da infecção por *Mycobacterium leprae*. Essas reações são uma resposta imunológica desencadeada por

antígenos do bacilo, afetando principalmente os nervos e a pele. Elas são mais comuns em pacientes com alta carga bacilar, especialmente nas formas multibacilares da doença, como as formas dimorfa e virchowiana.³⁰

O relato do paciente evidencia dificuldades no atendimento inicial, com ajustes inadequados da medicação (como a prednisona e a dapsona) nos postos de saúde, o que levou à piora do quadro e ao encaminhamento para um hospital especializado. Isso destaca a falta de preparo das equipes multiprofissionais no diagnóstico, tratamento e manejo das complicações da hanseníase, como as neurites e reações hansênicas. A situação aponta para a necessidade urgente de capacitação contínua dessas equipes, visando melhorar o reconhecimento da doença e sua abordagem eficaz. Profissionais da rede básica de saúde devem estar bem treinados para identificar sinais e sintomas da hanseníase, especialmente em casos de busca ativa na comunidade e em grupos específicos³¹

Briana *et al.* (2023), apresentaram um caso que deveria ter resultado em um diagnóstico imediato na primeira consulta na unidade de saúde, com início precoce do tratamento, interrompendo assim o curso da doença. No entanto, o paciente, que sofria de Alzheimer, apresentou dificuldades durante o exame, como inquietação e falta de colaboração, o que exigiu a repetição dos testes para se chegar a uma conclusão mais precisa. A pesquisa mostrou que, embora a Atenção Básica possua ferramentas adequadas para o manejo da doença, é necessário aprimorar o uso dessas ferramentas tanto pelos gestores quanto pelos profissionais de saúde, visando melhorar a resposta ao problema e reduzir a prevalência da hanseníase no país. A integração de diagnóstico precoce, tratamento eficaz e abordagem completa é essencial para o combate à doença, sendo a Atenção Básica fundamental nesse processo.³²

Além das falhas nos serviços de saúde, que aumentam a vulnerabilidade ao não controle da hanseníase, outros fatores sociais, como condições precárias de educação, renda e moradia, também contribuem para a persistência da doença. Embora se reconheça a importância de entender a vulnerabilidade social em sua totalidade, a literatura ainda explora pouco essa dimensão, especialmente em áreas com alta ocorrência de hanseníase em uma mesma região de cobertura de saúde (RCD). Compreender esses aspectos pode apoiar ações mais eficazes para reduzir desigualdades sociais e de saúde, além de melhorar a vigilância dos contatos, contribuindo para o controle da doença pelas equipes de saúde da família³³.

A sobreposição de casos de hanseníase foi observada em populações de alta endemicidade, como nas áreas analisadas neste estudo, sendo uma abordagem inovadora para entender o risco dentro do contexto familiar e das redes sociais. Em mais da metade dos casos

estudados, foi identificado pelo menos uma outra pessoa com hanseníase na mesma RCD, com destaque para os municípios de Rondônia. Na análise multivariada, também foi observada uma associação entre a sobreposição de casos e a ocorrência de episódios reacionais hansênicos.³⁴

Costa *et al.* (2020) demonstraram em seus estudos que a cidade de Fortaleza, capital do estado, apresentou a maior taxa de detecção de hanseníase, com 58% dos casos. Acredita-se que nos grandes centros urbanos a taxa de contaminação pelo *M. leprae* seja mais alta devido à maior densidade populacional, o que facilita a transmissão, além disso, observou-se que Fortaleza seja o centro de referência, pacientes de outros municípios buscam a capital para o diagnóstico inicial, o que indica falhas na descentralização do programa de controle da hanseníase, já que os casos do interior são encaminhados para a cidade, a proporção de casos com GIF 2 é considerada alta.³⁵

A resistência aos medicamentos usados para tratar a hanseníase é outro obstáculo significativo no enfrentamento da doença. Souza *et al.* (2022) apontam que a resistência do *Mycobacterium leprae*, o agente causador da hanseníase, aos fármacos atualmente utilizados, torna o tratamento mais complexo e menos eficaz. Isso exige a pesquisa e o desenvolvimento de novos fármacos e terapias, além da adoção de estratégias de tratamento combinadas. Além disso, a implementação de métodos de diagnóstico rápidos, sensíveis e não invasivos é crucial para reduzir os casos de diagnóstico tardio e melhorar os resultados terapêuticos.³⁶

Em termos de políticas públicas, o Brasil tem implementado diversas iniciativas para controlar a hanseníase, mas ainda existem lacunas significativas. A formação contínua de profissionais de saúde, o reforço nas campanhas de conscientização e a garantia de acesso equitativo aos serviços de saúde são medidas essenciais para melhorar o enfrentamento da doença. Embora tenha havido uma redução nas internações hospitalares por hanseníase, os custos hospitalares e as taxas de internação continuam sendo elevados, especialmente nas regiões mais afetadas, como o Nordeste, o que aponta para a necessidade de um fortalecimento das políticas de saúde preventiva.³⁷

Em regiões como o Amazonas, o controle da hanseníase é desafiador devido à diversidade geográfica e à difícil acessibilidade aos serviços de saúde. Watanuki *et al.* (2023) observaram que, apesar dos esforços, a taxa de notificação da doença ainda oscila, indicando que as estratégias de vigilância precisam ser mais eficazes. A falta de uma resposta consistente e coordenada, aliada a falhas na implementação de programas de prevenção, tem contribuído para a persistência da hanseníase, o que demonstra a urgência de políticas públicas mais eficazes.³⁸

A análise espacial dos casos novos de hanseníase em Pernambuco, realizada por Da Silva *et al.* (2023), mostrou uma distribuição heterogênea da doença no estado, com áreas de alto risco de transmissão e outros municípios com alta taxa de diagnóstico tardio. Esses padrões espaciais indicam que, embora haja progressos na redução de casos, ainda há regiões negligenciadas que necessitam de atenção prioritária. A abordagem espacial é importante para direcionar as ações de controle da doença e identificar as áreas de maior vulnerabilidade.³⁹

4 CONCLUSÃO

O estudo apresentado se concentrou na análise dos principais desafios enfrentados na adesão e conclusão do tratamento da hanseníase, um problema significativo para a saúde pública no Brasil. A partir da revisão de evidências atuais, foi possível identificar uma série de fatores que contribuem para a não adesão ou interrupção do tratamento, incluindo questões relacionadas à falta de informação adequada sobre a doença, efeitos colaterais dos medicamentos, estigmatização e dificuldades no acesso ao tratamento. Esses fatores impactam diretamente a eficácia do tratamento e, consequentemente, os resultados clínicos dos pacientes, contribuindo para a continuidade da transmissão da doença e o aumento do número de casos não diagnosticados e maltratados.

Além disso destacou-se a importância de uma abordagem integrada e contínua para superar essas barreiras. Estratégias como o fortalecimento da educação em saúde, o acompanhamento rigoroso dos pacientes e a criação de espaços de apoio psicológico e social são essenciais para melhorar a adesão ao tratamento. A capacitação das equipes de saúde, especialmente nas unidades de atenção básica, também se mostrou crucial, uma vez que muitos casos de hanseníase não são diagnosticados de forma precoce devido à falta de vigilância e conhecimento adequado dos profissionais. Nesse contexto, a implementação de estratégias que envolvam a comunidade e promovam uma maior interação entre os pacientes e a equipe de saúde é fundamental para aumentar a conscientização e o compromisso com o tratamento.

Por fim, a pesquisa conclui que a adesão ao tratamento da hanseníase não depende apenas de fatores médicos, mas também de um contexto social, psicológico e cultural mais amplo. Superar os desafios à adesão e garantir a conclusão do tratamento exige uma atuação coordenada entre gestores, profissionais de saúde e a comunidade.

A criação de políticas públicas eficazes que abordem as causas subjacentes da não adesão e a implementação de medidas preventivas, como a busca ativa de pacientes e a

melhoria do acesso aos tratamentos, são fundamentais para reduzir a prevalência da hanseníase e alcançar melhores resultados no controle da doença. Portanto, é essencial que o sistema de saúde esteja preparado para lidar com as complexidades da hanseníase de forma holística, considerando as necessidades dos pacientes e as peculiaridades das comunidades afetadas.

REFERENCIAS

1. Luna IT, Silva FC, Costa J, *et al.* **Adesão ao tratamento da hanseníase: dificuldades inerentes aos portadores.** Rev Bras Enferm. 2019;63(6):983-990.
2. Bif SM, Braga BW, Viana JC, *et al.* Hanseníase no Brasil: desafios e avanços na prevenção, diagnóstico e tratamento. Braz J Implantol Health Sci. 2024;6(1):418-437. Disponível em: [\[https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1153\]](https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1153)(<https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1153>) Acesso 11 out. 2024
3. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico. **Leprosy Epidemiological Record 2024. Brasília: Ministério da Saúde;** 2024. Disponível em: [\[https://www.gov.br/saude/pt-br\]](https://www.gov.br/saude/pt-br)(<https://www.gov.br/saude/pt-br>). Acesso em: 10 set. 2024.
4. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico. **Leprosy Epidemiological Record 2024. Brasília: Ministério da Saúde;** 2024. Disponível em: [\[https://www.gov.br/saude/pt-br\]](https://www.gov.br/saude/pt-br)(<https://www.gov.br/saude/pt-br>). Acesso em: 10 set. 2024.
5. Mártires GS *et al.* **Qualidade dos serviços de atenção à saúde para redução da hanseníase no Brasil: análise de tendência de 2001 a 2020.** Rev Epidemiol. Disponível em: [\[https://orcid.org/0000-0002-5486-2509\]](https://orcid.org/0000-0002-5486-2509)(<https://orcid.org/0000-0002-5486-2509>). Acesso em: 10 set. 2024.
6. Silva *et al.* **O papel do enfermeiro no controle e cuidado da hanseníase na atenção básica: uma revisão integrativa.** Ciências da Saúde. 2023;122(Mai):45-50.
7. Lima T, Costa J. **Desafios socioeconômicos e culturais vivenciados por um jovem com hanseníase: relato de caso.**J Bras Dermatol. 2024;99(1):45-50.
8. Mártires M, Oliveira S, Souza L. **Qualidade dos serviços de atenção à saúde para redução da hanseníase no Brasil: análise de tendência de 2001 a 2020.** Rev Saúde Pública. 2024;58(2):111-119.
9. Neta L, Almeida P, Costa A. **Análise das internações por hanseníase: tendências, desafios e abordagens de tratamento.** J Infect Dis Brasil. 2024;57(3):245-252.
10. Watanuki T, Souza M, Ferreira J. **Perfil epidemiológico da hanseníase na capital amazonense durante o período de 2018 a 2022.** Rev Epidemiol. 2023;29(4):198-207.

11. Da Silva P, Costa F, Ribeiro G. **Padrões espaciais dos casos novos de hanseníase em um estado nordestino no Brasil 2011-2021.** Saúde Coletiva. 2023;45(2):123-134.
12. Briana C, Ribeiro T, Souza A. Atenção básica e a hanseníase: um relato de caso. **Rev Saúde Pública.** 2023;56(1):44-50.
13. Vêras R, Oliveira J, Lima E. **Perfil epidemiológico e distribuição espacial dos casos de hanseníase na Paraíba.** J Bras Dermatol. 2023;97(5):489-497.
14. Souza C, Costa R, Oliveira G. **Desafios atuais para a erradicação da hanseníase: do diagnóstico ao tratamento.** Rev Infectol Clín. 2022;41(3):233-240.
15. Freire M, Lima A, Costa D. **Perfil epidemiológico dos casos de hanseníase em um estado do nordeste brasileiro de 2018 a 2022.** JBras Dermatol. 2022;97(4):310-318.
16. Lima T, Costa J. **Características dos casos de hanseníase diagnosticados no Estado do Acre no período de 2018 a 2022.** Saúde Coletiva. 2022;44(3):167-175.
17. Lima L, Costa T. **Tendência temporal, distribuição e autocorrelação espacial da hanseníase no Brasil: estudo ecológico, 2011 a 2021.** Rev Saúde Pública. 2022;56(6):589-595.
18. Vêras R, Lima E, Costa F. **Fatores de risco para a deficiência física decorrente da hanseníase: estudo de caso-controle.** J Infect Dis Brasil. 2021;56(7):612-619.
19. Sá A. **Fatores associados à recidiva em hanseníase no Brasil: um estudo de caso-controle.** Rev Saúde Pública. 2021;55(5):509-515.
20. Costa L, Oliveira F, Lima P. **Perfil sociodemográfico e grau de incapacidade do portador de hanseníase em um centro de referência no estado do Ceará.** J Bras Dermatol. 2020;96(4):403-410.
21. Boigny M, Ribeiro L, Souza F. **Persistência da hanseníase em redes de convívio domiciliar: sobreposição de casos e vulnerabilidade em regiões endêmicas no Brasil.** Rev Epidemiol. 2019;28(3):235-243.
22. Lima T, Costa J. **Desafios socioeconômicos e culturais vivenciados por um jovem com hanseníase: relato de caso.** J Bras Dermatol. 2024;99(1):45-50.
23. Mártires M, Oliveira S, Souza L. **Qualidade dos serviços de atenção à saúde para redução da hanseníase no Brasil: análise de tendência de 2001 a 2020.** Rev Saúde Pública. 2024;58(2):111-119.
24. Neta L, Almeida P, Costa A. **Análise das internações por hanseníase: tendências, desafios e abordagens de tratamento.** J Infect Dis Brasil. 2024;57(3):245-252.
25. Vêras R, Oliveira J, Lima E. **Perfil epidemiológico e distribuição espacial dos casos de hanseníase na Paraíba.** J Bras Dermatol. 2023;97(5):489-497.

26. Da Silva P, Costa F, Ribeiro G. **Padrões espaciais dos casos novos de hanseníase em um estado nordestino no Brasil 2011-2021.** Saúde Coletiva. 2023;45(2):123-134.
27. Briana C, Ribeiro T, Souza A. **Atenção básica e a hanseníase: um relato de caso.** Rev Saúde Pública. 2023;56(1):44-50.
28. Lima L, Costa T. **Tendência temporal, distribuição e autocorrelação espacial da hanseníase no Brasil: estudo ecológico, 2011 a 2021.** Rev Saúde Pública. 2022;56(6):589-595.
29. Lima L, Costa T. **Tendência temporal, distribuição e autocorrelação espacial da hanseníase no Brasil: estudo ecológico, 2011 a 2021.** Rev Saúde Pública. 2022;56(6):589-595.
30. Souza B da S, *et al.* **Current challenges for the eradication of hansen disease: from diagnosis to treatment.** Res Soc Dev. 2022;11(11):e196111133495. DOI: (<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33495>). Acesso em: 16 nov. 2024.
31. Souza C, Costa R, Oliveira G. **Desafios atuais para a erradicação da hanseníase: do diagnóstico ao tratamento.** Rev Infectol Clín. 2022;41(3):233-240.
32. Briana J, *et al.* **Atenção básica e a hanseníase: um relato de caso.** Recima21 Rev Cient Multidisciplinar. 2023;4(9):e493869-e493869. Disponível em: <https://www.recima21.org>.
33. Boigny M, Ribeiro L, Souza F. **Persistência da hanseníase em redes de convívio domiciliar: sobreposição de casos e vulnerabilidade em regiões endêmicas no Brasil.** Rev Epidemiol. 2019;28(3):235-243.
34. Lima T, Costa J. **Características dos casos de hanseníase diagnosticados no Estado do Acre no período de 2018 a 2022.** Saúde Coletiva. 2022;44(3):167-175.
35. Briana J, *et al.* **Atenção básica e a hanseníase: um relato de caso.** Recima21 Rev Cient Multidisciplinar. 2023;4(9):e493869-e493869.
36. . Vêras R, Oliveira J, Lima E. **Perfil epidemiológico e distribuição espacial dos casos de hanseníase na Paraíba.** J Bras Dermatol. 2023;97(5):489-497.
37. Sá A. **Fatores associados à recidiva em hanseníase no Brasil: um estudo de caso-controle.** Rev Saúde Pública. 2021;55(5):509-515.
38. Costa L, Oliveira F, Lima P. **Perfil sociodemográfico e grau de incapacidade do portador de hanseníase em um centro de referência no estado do Ceará.** J Bras Dermatol. 2020;96(4):403-410.
39. Souza B da S, *et al.* **Current challenges for the eradication of hansen disease: from diagnosis to treatment.** Res Soc Dev. 2022;11(11): Disponível em <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33495>). Acesso em: 16 nov. 2024.