



**FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA**

**FADESA**

**ISRAEL MARCOS SILVA MENDONÇA**

**ANÁLISE DO CENÁRIO DE TRABALHO E DA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE  
COM HANSENÍASE EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID - 19 EM  
PARAUAPEBAS – PA: ESTUDO AVALIATIVO SOB A ÓTICA DO  
PROFISSIONAL DE SAÚDE**

**PARAUAPEBAS – PA**

**2021**

**ISAEL MARCOS SILVA MENDONÇA**

**ANÁLISE DO CENÁRIO DE TRABALHO E DA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE  
COM HANSENÍASE EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID - 19 EM  
PARAUAPEBAS – PA: ESTUDO AVALIATIVO SOB A ÓTICA DO  
PROFISSIONAL DE SAÚDE**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado à Faculdade Para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte da exigência do programa do curso de Enfermagem, para obtenção do título de Enfermeiro.

Orientador. Prof. Me. Fabrício Bezerra Eleres.

Coorientador. Prof. Me. Gutembergue Santos de Sousa.

**PARAUAPEBAS – PA**

**2021**

**ISAEL MARCOS SILVA MENDONÇA**

**ANÁLISE DO CENÁRIO DE TRABALHO E DA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE  
COM HANSENÍASE EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID - 19 EM  
PARAUAPEBAS – PA: ESTUDO AVALIATIVO SOB A ÓTICA DO  
PROFISSIONAL DE SAÚDE**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado à Faculdade Para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte da exigência do programa do curso de Enfermagem, para obtenção do título de Enfermeiro.

Orientador. Prof. Me. Fabrício Bezerra Eleres.

Coorientador. Prof. Me. Gutembergue Santos de Sousa.

---

Prof. Esp. Everton Luís F. Wanzeler  
(FADESA)

---

Prof. Esp. Rafaela Silvério  
(FADESA)

---

Prof. Me. Fabrício Bezerra Eleres.  
(PRESIDENTE – FADESA)

## DEDICATÓRIA

A Deus e minha família.

## AGRADECIMENTOS

A Deus e minha mãe que são minha fortaleza.

Ao professor Gutemberg Santos de Sousa pela  
orientação e direção.

A Secretaria Municipal de Saúde de Parauapebas  
(SEMSA) pela oportunidade de coleta de dados.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
1.1 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA DO ESTUDO .....	13
1.2 OBJETIVOS .....	14
1.2.1 Geral.....	14
1.2.2 Específicos .....	14
2 MÉTODO.....	14
2.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO .....	14
2.2 CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DA PESQUISA .....	15
2.3 POPULAÇÃO ALVO.....	15
2.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	15
2.5 GERENCIAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS.....	16
2.6 AVALIAÇÃO DE RISCOS E BENEFÍCIOS .....	16
2.7 ASPECTOS ÉTICOS.....	16
3. RESULTADOS .....	17
4. DISCUSSÃO .....	22
5. CONCLUSÃO.....	25
6. CRONOGRAMA.....	26
7. ORÇAMENTO .....	26
REFERÊNCIAS.....	26

APENDICE (S) .....	32
ANEXO (S) .....	37

## RESUMO

A hanseníase é uma doença infecciosa, crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae* que acomete principalmente a pele e os nervos periféricos e que possui uma evolução lenta e crônica. Trata-se de um estudo de avaliação de serviços, transversal, descritivo, através de questionário impresso entregue diretamente nas unidades de saúde, destinado a profissionais de saúde médicos, enfermeiros e fisioterapeutas, com foco na avaliação do impacto da pandemia de Covid-19 no atendimento em hanseníase sob a ótica do profissional de saúde. O estudo foi realizado com 17 profissionais de saúde, sendo 7 enfermeiros, 7 médicos e 3 fisioterapeutas pertencentes a 7 unidades de saúde da atenção primária do município de Parauapebas-Pa. Observou-se que apenas 24% dos profissionais entrevistados passaram por remanejamento de setor, 82% dos profissionais afirmaram que houve mudanças no perfil de atendimento das unidades de saúde, houve necessidade de reagendamentos de atendimentos para os pacientes, 88% dos profissionais passaram por rodízio de atividades, 47% afirmaram que houve falta de medicamentos para o tratamento da hanseníase nas unidades em que eles atuam, 53% afirmaram que não houve falta de materiais para o cuidado do paciente com hanseníase, houve dificuldades no agendamento de exames laboratoriais, na avaliação de contatos domiciliares e sociais e na referência e contrarreferência dos pacientes. A partir destes dados conclui-se que a pandemia de Covid-19 criou dificuldades para o atendimento e tratamento do paciente com hanseníase nas unidades de saúde da atenção primária em saúde em Parauapebas, gerando atrasos em agendamentos, remarcações de consultas, prorrogações de tratamento devido à falta de medicação, dificuldades na avaliação de contatos e busca ativa de novos casos, contribuindo para gerar um impacto negativo no programa e consequentemente no sistema de saúde.

**Palavras-chave:** Avaliação de serviços. Pandemia. Hanseníase. Profissionais de saúde. Assistência em saúde.



## ABSTRACT

Leprosy is an infectious, chronic disease caused by *Mycobacterium leprae*, which mainly affects the skin and peripheral nerves and has a slow and chronic evolution. This is a descriptive, cross-sectional, service evaluation study using a printed questionnaire delivered directly to health facilities, aimed at physicians, nurses and physiotherapists, with a focus on evaluating the impact of the Covid-19 pandemic on care in leprosy from the perspective of the health professional. The study was carried out with 17 health professionals, 7 nurses, 7 physicians and 3 physiotherapists belonging to 7 primary care health units in the city of Parauapebas-Pa. It was observed that only 24% of the professionals interviewed underwent sector relocation, 82% of professionals said that there were changes in the service profile of the health units, there was a need to reschedule care for patients, 88% of professionals underwent rotation of activities, 47% said there was a lack of medication for the treatment of leprosy in the units where they work, 53% said there was no lack of materials for the care of leprosy patients, there were difficulties in scheduling laboratory tests, in the evaluation of home and social contacts and in the referral and counter-referral of patients. From these data, it is concluded that the Covid-19 pandemic created difficulties for the care and treatment of patients with leprosy in primary health care units in Parauapebas, causing delays in scheduling, rescheduling appointments, extensions of treatment due. the lack of medication, difficulties in evaluating contacts and active search for new cases, contributing to generate a negative impact on the program and consequently on the health system.

**Key-words:** Service evaluation. Pandemic. Leprosy. Health professionals. Health care

## 1. INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infecciosa, crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae* que acomete principalmente a pele e os nervos periféricos e que possui uma evolução lenta e crônica (BRASIL, 2017). Apresenta um alto poder incapacitante, estigmatizante e com um passado histórico de discriminação e isolamento e está entre as causas básicas e associadas de óbitos no país, apesar da existência não mensurada de subnotificações, acometendo principalmente homens, analfabetos e idosos (RAMOS; FERREIRA; IGNOTTI, 2016).

O Brasil é um dos países que apresenta o maior número de casos novos da doença. Em 2016 a taxa de detecção na população geral foi de 12,23 sendo que desses, 0,84 foram detectados com grau II de deformidade. O percentual de cura na coorte no ano de 2017 ficou em 76,72% (BRASIL, 2018).

Estudos sobre hanseníase em menores de 15 anos no Brasil demonstram a necessidade de um melhor direcionamento de políticas públicas de saúde para a vigilância epidemiológica da hanseníase nessa faixa etária, contribuindo para a compreensão do comportamento endêmico da hanseníase nos locais de estudo. Apesar da baixa letalidade e baixa mortalidade da doença, a hanseníase em crianças quando diagnosticadas tardiamente podem provocar sequelas psicológicas de difícil tratamento, impactando diretamente no futuro desses usuários e em suas relações sociais (MATOS *et al*, 2015) (FREITAS; CORTELA; FERREIRA, 2017).

A poliquimioterapia (PQT) é a principal estratégia para o controle da doença. Após três décadas da introdução do tratamento, observa-se redução importante na prevalência dos casos de hanseníase no Brasil e no mundo. E, embora tenha ocorrido melhoria na atenção dos casos assistidos de hanseníase, com conseqüente redução de sua incidência, a doença permanece como problema de saúde pública em alguns países (WHO, 2017).

A análise dos indicadores em hanseníase permite retratar, dentro de um certo contexto, o reflexo da rede de assistência prestada pela rede de serviços através da medição de variáveis e comparação de parâmetros que se traduzem em um diagnóstico da situação analisada. Por exemplo, no ano de 2016 o estado

do Mato Grosso apresentou uma taxa de detecção de 80,62, sendo que 3,05 foram com grau II de deformidade, apresentando um percentual de cura em 2017, para os anos da coorte, de 72,26% (BRASIL, 2018).

Os dados acima demonstram que a presença da doença e a força de transmissão recente da endemia ainda é alta no estado, com uma tendência oscilativa ao longo dos anos, estando seis vezes maior que a média nacional, sendo que em muitos casos o diagnóstico é feito de maneira tardia, gerando sequelas por vezes irreversíveis e que interferem diretamente na qualidade de vida do paciente. A taxa de cura está próxima da média nacional, porém vale ressaltar que em Mato Grosso a situação da hanseníase se configura em um sério problema de saúde pública demonstrando fragilidade na avaliação de contatos e diagnóstico precoce da doença, sendo também o abandono maior do que a média nacional.

Nesse contexto, também, a qualidade de vida deve ser vista como um indicador social e de saúde capaz de medir o impacto das políticas públicas na vida da população. Observa-se que a hanseníase pode influenciar negativamente na qualidade de vida do portador da doença, afetando principalmente os domínios físicos e psicológicos, principalmente quando há cronicidade da doença. Assim, o domínio físico possui influência direta nas atividades laborais e diárias do paciente enquanto que o domínio psicológico retrata a maneira como o paciente se vê e se relaciona com os aspectos interacionais com o meio e com o outro, podendo provocar uma segregação própria com isolamento e até mesmo ocasionar manifestações depressivas (LEITE *et al*, 2015).

Ademais, Magalhães & Rojas (2007) descreve que os fatores relacionado a ocorrência da hanseníase encontra-se associados à distribuição espacial podendo ser agrupados, de um modo geral, em fatores naturais e sociais, sendo os fatores naturais o clima, relevo, tipos de vegetação e determinados ecossistemas; como fatores sociais destacam-se as condições desfavoráveis de vida, a desnutrição, os movimentos migratórios entre outras.

Negrão et al. (2017) relata que a adaptação e evolução do microrganismo, é possível estar ocorrendo pressão seletiva e desenvolvimento de resistência, onde mudanças ecológicas associadas ao desflorestamento, drenagem

inadequada de águas pluviais, periódicas enchentes, inundações e alagamentos podem estar contribuindo para manutenção do ciclo dentro do perímetro urbano.

Magalhães & Rojas (2007), sugere a necessidade de microambientes favoráveis à existência e sobrevivência do patógeno, bem como de outros fatores propícios à sua transmissão.

Os coronavírus (CoVs) pertence a uma família de vírus de RNA zoonótico de fita simples da família *coronaviridae*, causadores de síndromes respiratórias. O novo Coronavírus, denominado de SARS-CoV-2, causador da infecção COVID-19 foi detectado pela primeira vez na china na cidade de Wuhan no dia 31 de dezembro de 2019. É uma doença de rápida propagação, que se alastrou por diversos países do mundo causando inúmeros impactos e elevados índices de morbimortalidade jamais vista nos últimos séculos. A partir de 13 de maio de 2020 foram identificados mais de 4 milhões de casos da doença e mais de 283 óbitos relacionados a doença, declarada em janeiro do mesmo ano pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma epidemia de emergência internacional e posteriormente, em março, como uma pandemia de grande repercussão (ZIMMERMANN, CURTIS, 2020; LANA et al., 2020; XAVIER et al., 2020).

As manifestações clínicas do SARS-CoV-2 caracterizam-se principalmente por sintomas respiratórios e gastrointestinais, podem ser apresentar por um resfriado comum a grave, bronquite, pneumonia, síndrome do desconforto respiratório agudo grave (SDRA), coagulopatia, falência de múltiplos órgãos, podendo causar morte. No entanto, a doença provocada por este vírus produz impactos diferentes quando observado a faixa etária, em crianças as manifestações da covid-19, geralmente, apresentam-se na forma menos grave quando comparada a adultos (ZIMMERMANN; CURTIS, 2020).

A pandemia do Covid-19 fez com que vários municípios tivessem superlotações em seus serviços de saúde e que direcionasse serviços e equipes para o atendimento dos casos de infecção do novo Coronavírus.

## 1.1 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA DO ESTUDO

A percepção da qualidade em saúde abrange diversas perspectivas entre elas a clínica e a populacional. A perspectiva clínica preocupa-se no impacto dos profissionais sobre a saúde dos usuários. A perspectiva populacional preocupa-se no impacto da saúde sobre a redução das disparidades na saúde dos subgrupos populacionais (STARFIELD, 2002).

O sistema de saúde brasileiro possui um grande desafio que é manter a qualidade dos serviços de hanseníase e assegurar que todas as pessoas afetadas pela doença, independentemente de onde morem, tenham iguais oportunidade de ser diagnosticadas e tratadas por profissionais da área de saúde competentes e treinados. Para que este desafio se traduza em ações e serviços, é necessário minimizar barreiras que dificultam o acesso da população aos serviços e garantir insumos, materiais e outras ferramentas necessárias ao desenvolvimento das ações do programa de hanseníase em todos os municípios brasileiros, tendo cada ente federativo, sua parcela de contribuição nesse processo (OPROMOLLA; LAURENTI, 2011).

O próprio contexto histórico da hanseníase faz com que ela seja percebida pelos usuários como algo ruim, que gera tristeza, solidão, medo e vergonha. Os relatos de pacientes apontam para um histórico de discriminação social dentro do próprio contexto familiar e/ou do grupo de amigos, gerando quadros de desarmonia e instabilidade que resultam em sofrimento psíquico (NUNES; OLIVEIRA; VIEIRA; 2008).

Para Lanza *et al* (2014), avaliar a hanseníase é de extrema importância por se tratar de um agravo prioritário na política de saúde do Brasil necessitando de ações que visem o fortalecimento da atuação da APS no seu controle e na qualidade dos serviços ofertados.

Percebe-se, através das buscas realizadas em base de dados e pelos estudos publicados que as pesquisas referentes à qualidade da assistência em saúde prestada à crianças e adolescentes com hanseníase ainda ocorrem de maneira tímida, sendo necessário maiores investimentos nesse tipo de estudo de modo a se estabelecer parâmetros para a melhoria da assistência prestada a

essa clientela e conseqüentemente promover melhorias em sua qualidade de vida.

Tendo em vista o fator negligenciante da hanseníase enquanto doença nos serviços de saúde, este estudo pretende avaliar como a pandemia do novo Coronavírus vem impactando o atendimento em hanseníase.

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 Geral**

- Avaliar o impacto da pandemia de Covid-19 no atendimento em hanseníase sob a ótica do profissional de saúde.

### **1.2.2 Específicos**

- Avaliar a estrutura de atendimento à hanseníase durante a pandemia de Covid-19.
- Analisar como ocorreu o atendimento ao paciente com hanseníase durante a pandemia de Covid-19.

## **2 MÉTODO**

### **2.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO**

Trata-se de um estudo de avaliação de serviços, transversal, descritivo. Para Minayo *et al.* (2005) a avaliação em saúde não pode ser vista como um evento isolado, uma vez que é constituída por processos de trabalho que integram avaliadores e avaliados na busca de melhorias para o serviço ou programa avaliado, visando uma maior eficiência e efetividade nas ações desenvolvidas. Assim como a qualidade de vida e as condições ambientais relacionados ao agravo, devido à escassez dessas investigações podem

contribuir para o melhor entendimento da doença nessa população mais vulnerável.

## **2.2 CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DA PESQUISA**

A pesquisa foi realizada no município de Parauapebas-Pa. Parauapebas é um município brasileiro do estado do Pará, pertencente à mesorregião do Sudeste Paraense e sede da microrregião de Carajás. Localiza-se no norte brasileiro, distante 719 km da capital Belém (IBGE, 2021).

## **2.3 POPULAÇÃO ALVO**

A população alvo do estudo foi composta por profissionais de saúde, médicos, enfermeiros e fisioterapeutas que atuam nas unidades de saúde que atendem casos de hanseníase.

Assim, fizeram parte do estudo médicos, enfermeiros e fisioterapeutas, atuantes em unidades de atenção primária, centros de referências ou outros locais que acompanham casos de pacientes com hanseníase.

Foram excluídos deste estudo médicos, enfermeiros e fisioterapeutas atuantes em unidades hospitalares, internação ou que prestem apenas atendimento a casos de hanseníase sem o devido acompanhamento.

## **2.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS**

A coleta de dados foi realizada através da entrega de questionários estruturados, composto de 14 questões fechadas, com alternativas de respostas SIM, NÃO e NÃO SABE INFORMAR/NÃO LEMBRA/NÃO SE APLICA. Os questionários foram entregues em 10 unidades de saúde da atenção primária do município.

As variáveis utilizadas dizem respeito às características sociodemográficas dos profissionais de saúde bem como a caracterização do perfil profissional e do serviço de saúde a qual está vinculado. Foram mapeados dados referentes ao atendimento realizado pelo profissional de saúde e a estrutura do serviço durante à pandemia atual.

Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em 2 vias, ficando uma com o depoente e a outra em arquivo do pesquisador.

## **2.5 GERENCIAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS**

Para a análise estatística foi utilizado o programa Excel. Foram utilizadas análises descritivas de modo a retratar com o máximo de fidedignidade possível o objetivo proposto.

## **2.6 AVALIAÇÃO DE RISCOS E BENEFÍCIOS**

O presente estudo não trouxe riscos diretos ao participante. Os possíveis riscos existentes dizem respeito ao vazamento de informações da pesquisa, porém o fato da realização de análise com dados agregados minimiza esse viés e a adoção de todos os critérios de confiabilidade estabelecidos pela resolução 466/12 garante o anonimato e o devido sigilo das informações.

Este estudo não trouxe benefícios individuais mas permitiu mapear as dificuldades enfrentadas no atendimento ao paciente com hanseníase durante a pandemia pelo covid-19 e assim nortear o processo de tomada de decisão e o direcionamento das políticas de saúde.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

O presente estudo adotou todas as normas estabelecidas para pesquisa com seres humanos conforme preconiza a resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS nº 466/12, sendo submetido, apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará, Campus XII-Tapajós, com parecer nº: 4.660.685, CAAE: 44032921.0.0000.5168.

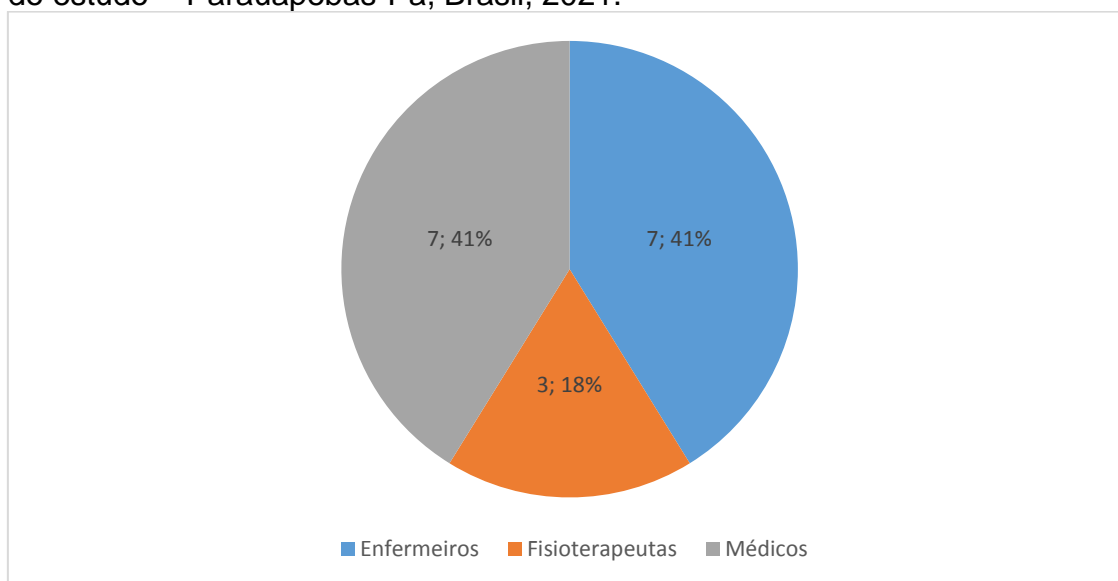


### 3. RESULTADOS

No instrumento de coleta de dados foram utilizadas várias variáveis que fossem capazes de mensurar o efeito da pandemia de Covid-19 no funcionamento do programa de hanseníase e no atendimento ao usuário do programa.

A amostra do estudo foi composta por 17 profissionais de saúde atuantes nas unidades de saúde da APS. No total, foram distribuídos 46 instrumentos de coleta de dados, sendo 25 instrumentos para enfermeiros, 5 para fisioterapeutas e 16 para médicos, representando 10 unidades de APS. Do total de respondentes, 41% (7) são enfermeiros, 18% (3) são fisioterapeutas e 41% (7) são médicos, atuantes em 7 unidades de saúde do total das unidades de APS que foram convidadas a participar do estudo, conforme demonstra o gráfico 01.

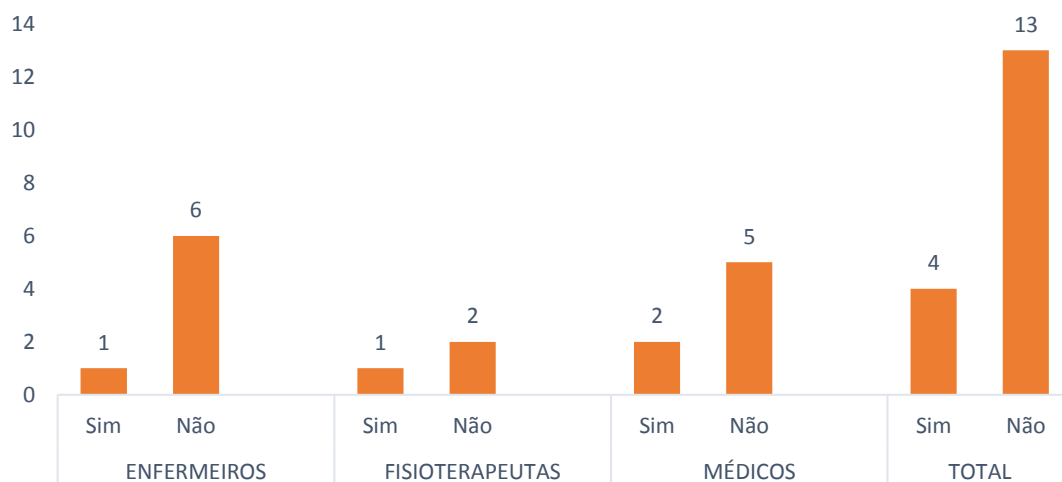
**Gráfico 01:** Caracterização da amostra de profissionais de saúde participantes do estudo - Parauapebas-Pa, Brasil, 2021.



Fonte: Dados coletados pelo autor.

Quanto ao remanejamento de profissionais de saúde, das suas unidades de origem, durante a pandemia de Covid-19, o presente estudo demonstrou que, dentre os depoentes, apenas 04 (24%) profissionais foram remanejados de setor ou de atividade nesse período de pandemia, sendo que 13 (76%) dos profissionais continuaram exercendo suas atividades em suas unidades de saúde de origem desde o início da pandemia, conforme detalhado no gráfico 02.

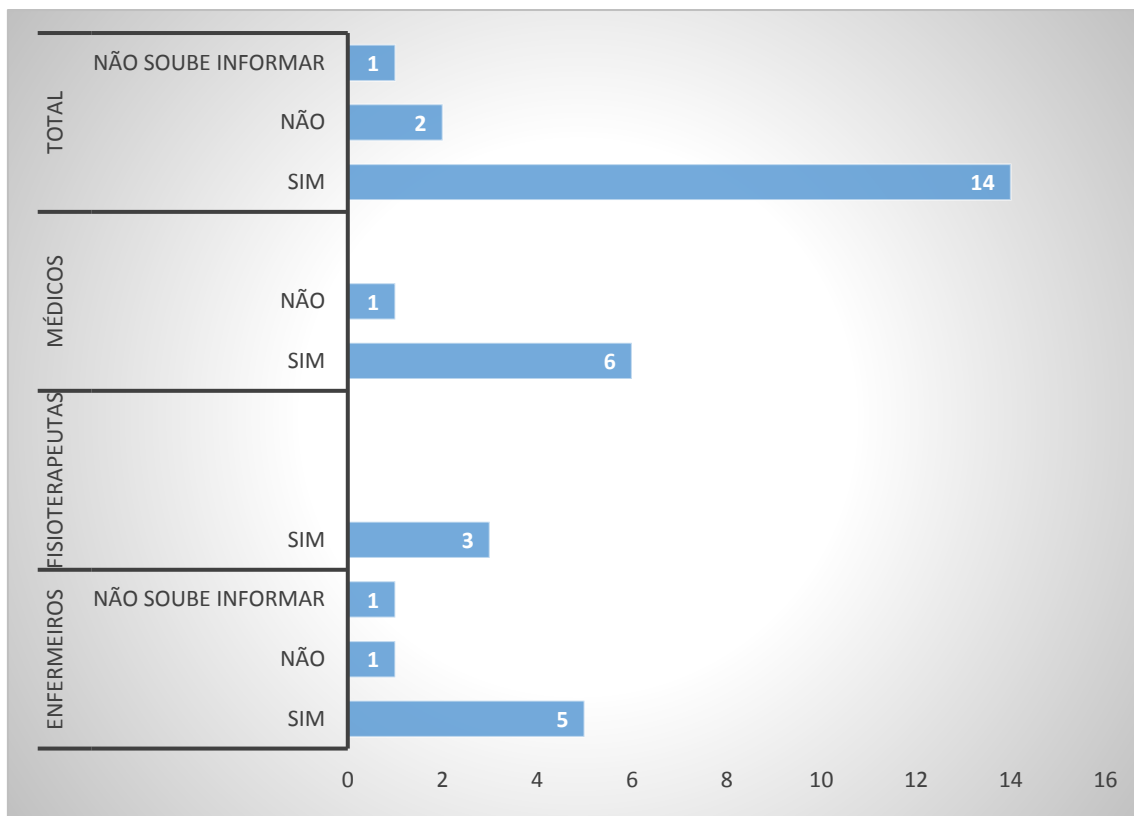
**Gráfico 02:** Dados sobre o remanejamento de profissionais de setor ou função, nas unidades da Atenção Primária em Saúde, durante a pandemia de Covid-19 - Parauapebas-Pa, Brasil, 2021.



Fonte: Dados coletados pelo autor.

No que se refere a mudanças no perfil de atendimento das unidades de saúde da APS durante a pandemia de Covid-19, os profissionais de saúde entrevistados em sua maioria relataram que houveram mudanças nesse período 14 (82%). Observa-se que entre todos os grupos de profissionais, tanto enfermeiros, médicos e fisioterapeutas a maioria relataram terem passados por mudança no perfil de atendimento. Vale destaque para os fisioterapeutas em que 100% (3) dos entrevistados mudaram de perfil de atendimento (gráfico 03).

**Gráfico 03:** Informações referentes a mudanças no perfil de atendimento das unidades da Atenção Primária em Saúde durante a pandemia de Covid-19 - Parauapebas-Pa, Brasil, 2021.

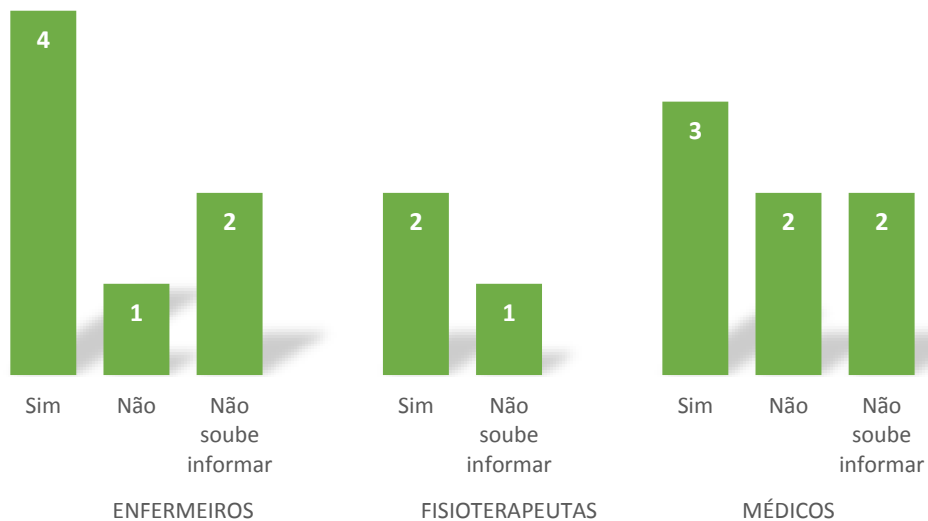


Fonte: Dados coletados pelo autor.

A necessidade de reagendamentos de atendimentos para os pacientes com hanseníase nas unidades de saúde da APS durante a pandemia de Covid-19, todos os grupos de profissionais relataram que por algum motivo os pacientes necessitaram reagendar os seus atendimentos, conforme detalhado por 4 (57%) dos enfermeiros, 2 (67%) dos fisioterapeutas e 3 (43%) dos médicos, dados esses representados no gráfico 04.

Chama a atenção também a quantidade de depoentes que não souberam informar se houve ou não a necessidade de reagendamentos de atendimentos. Do total de respondentes, 5 (29%) não souberam responder a esta questão.

**Gráfico 04:** Informações referentes a necessidade de reagendamentos de atendimentos para os pacientes com hanseníase nas unidades da Atenção Primária em Saúde durante a pandemia de Covid-19 - Parauapebas-Pa, Brasil, 2021.



Fonte: Dados coletados pelo autor.

O quadro 01 apresenta as demais variáveis do estudo, bem como sua divisão por categoria profissional e o total de respostas agregadas conforme detalhamento.

Quanto ao rodízio de profissionais nas unidades de saúde da APS durante a pandemia de Covid-19, observa-se que a maioria dos profissionais afirmaram terem passado por esse tipo de modalidade de escala durante a pandemia, correspondendo a um total de 15 (88%) depoentes. Os que afirmaram não terem passado por rodízio de profissionais somam 1 (6%) e os que não souberam informar correspondem a 1 (6%). Dentre os profissionais que mais passaram por rodízio foram os médicos onde 100% dos depoentes afirmaram terem passado por esse tipo de escala.

No que tange a falta de medicamentos para o tratamento da hanseníase nesse período, 47% (8) da amostra responderam que em algum momento da pandemia por Covid-19 houve falta de medicamentos para os pacientes com hanseníase. Foi expressivo também o número de depoentes que responderam não saber desta informação, representando 6 (35%).

No que se refere a falta de materiais para o cuidado e tratamento do paciente com hanseníase nesse período, a maioria dos depoentes 9 (53%) afirmaram que não houve falta de materiais nesse período. Apenas 3 (18%)

depoentes afirmaram que em algum momento da pandemia houve falta de materiais para a hanseníase, enquanto 5 (29%) afirmaram não saber de tal informação

Em relação à dificuldade para agendamento de exames laboratoriais necessários ao tratamento de hanseníase, a maioria dos enfermeiros 6 (86%) afirmaram que os pacientes apresentaram algum grau de dificuldade nesse processo, enquanto que 4 (57%) dos médicos afirmaram que não houve dificuldade para o agendamento. Em relação ao total de profissionais, 8 (47%) afirmaram que existiram dificuldades para o agendamento durante a pandemia, 5 (29%) afirmaram que não houveram dificuldades para o agendamento e 4 (24%) não souberam informar.

Quando questionados se houve treinamentos sobre o manejo clínico da hanseníase no período de pandemia, 10 (59%) dos profissionais, representando a maioria, afirmaram que não houveram treinamentos nesse período, enquanto que 5 (29%) afirmaram terem passando por algum treinamento específico para a hanseníase nesse período, com destaque para os fisioterapeutas.

Quanto à realização de campanhas educativas para a prevenção e cuidado da hanseníase 8 (47%) dos profissionais entrevistados não souberam responder a este questionamento. Em contrapartida, 6 (35%) afirmaram que houve campanha educativa para a hanseníase.

Referente a avaliação de contatos domiciliares e sociais do paciente com hanseníase, 7 (41%) dos entrevistados afirmaram que este tipo de avaliação ocorreu normalmente enquanto que 6 (35%) dos profissionais afirmaram que a pandemia interferiu na avaliação desses contatos. Em relação a busca ativa de casos na comunidade, 5 (29%) dos profissionais afirmaram que realizaram busca ativa, 7 (42%) afirmaram que não realizaram busca ativa e 5 (29%) não souberam informar sobre a ocorrência deste evento.

Quanto ao acompanhamento da dose supervisionada do tratamento para a hanseníase no período de pandemia, a maioria dos profissionais 12 (70%) afirmaram que houve acompanhamento desse tipo de tratamento. No que tange aos procedimentos para referência e contrarreferência do paciente com hanseníase para outros serviços, 11 (69%) dos profissionais afirmaram que encontraram alguma dificuldade nesse tipo de manejo do paciente.

**Quadro 01:** Distribuição das respostas dos profissionais de saúde em relação às variáveis de estudo – Parauapebas-Pa, Brasil, 2021.

VARIÁVEL	ENFERMEIROS			FISIOTERAPEUTAS			MÉDICOS			TOTAL		
	S	N	NSI	S	N	NSI	S	N	NSI	S	N	NSI
Houve rodízio de profissionais na Unidade de Saúde	6	-	1	2	1	-	7	-	-	15	1	1
Faltou medicamentos para o tratamento da hanseníase	4	1	2	1	-	2	3	2	2	8	3	6
Faltou materiais para o cuidado e tratamento da hanseníase	3	2	2	-	2	1	-	5	2	3	9	5
Houve dificuldades no agendamento de exames laboratoriais	6	-	1	-	1	2	2	4	1	8	5	4
Houve treinamentos sobre o manejo clínico da hanseníase	2	5	-	2	-	1	1	5	1	5	10	2
Houve realização de campanhas educativas sobre a hanseníase	1	1	5	1	-	2	4	2	1	6	3	8
Houve avaliação de contatos domiciliares e sociais	3	3	1	1	0	2	3	3	1	7	6	4
Busca ativa de casos na comunidade	1	5	1	2	-	1	2	2	3	5	7	5
Acompanhamento da dose supervisionada	6	1	-	3	-	-	3	-	4	12	1	4
Dificuldades na referência/contrarreferência do paciente	6	1	-	2	-	1	3	1	3	11	2	4

Fonte: Dados obtidos pelo autor

Legenda: S: sim; N não; NSI não soube informar

#### 4. DISCUSSÃO

Quando se compara a quantidade de instrumentos de pesquisas distribuídos por grupo de profissionais, observa-se que houve uma grande adesão dos profissionais fisioterapeutas, seguidos pelos médicos.

Embora as maiores quantidades de questionários tenham sido distribuídos para os enfermeiros, estes, proporcionalmente, apresentaram o menor índice de resposta. Isto pode se justificar pelas inúmeras atividades

desenvolvidas por estes profissionais que possuem uma sobrecarga de serviço (CAÇADOR; BRITO; MOREIRA et al, 2015).

No presente estudo observou-se um baixo índice de remanejamento de profissionais de saúde nas unidades pesquisadas embora estudos recentes e as principais manchetes do país relatem que nesse período pandêmico foi comum o remanejamento de médicos, enfermeiros e fisioterapeutas para outras funções (BERALDO, 2020) (CLEMENTINO; CHAVES; PESSOA JÚNIOR et al, 2020).

Observou-se neste período de pandemia que uma grande parte dos serviços de saúde, tanto na atenção primária em saúde quanto a nível hospitalar, passaram por mudanças no perfil de atendimento e reestruturação dos serviços de modo a contemplar além das atividades bases inerentes, também os pacientes acometidos por Covid-19 e suas complicações (BERGALLO, 2020) (JARDIM et al, 2021).

O cancelamento de consultas durante a pandemia e sua consequente necessidade de reagendamentos dos atendimentos previstos geram grandes transtornos no seguimento e acompanhamento do paciente com doenças crônicas ou de longo tratamento como a hanseníase. Esse fato pode acarretar complicações como o agravamento do estado de saúde do paciente e o desenvolvimento de reações e sequelas (SANTOS SILVA, 2021).

Referente ao rodízio de profissionais, a pandemia de Covid-19 criou um cenário de trabalho remoto, definições de atividades essenciais e etc. Em relação aos profissionais de saúde o que se observou foi um aumento da sobrecarga de trabalho com reduções dos períodos de descansos, aumento da carga horária de atividades e aumento na demanda de atendimentos (HELIOTÉRIO; SOUSA LOPES; CARVALHO DE SOUSA, 2020). Esses dados corroboram os achados neste estudo uma vez que a maioria dos depoentes afirmaram não terem realizado rodízio de atividades ou de serviço.

Neste estudo, uma grande parte dos profissionais vivenciou a falta de medicamentos para o tratamento da hanseníase nas unidades de saúde da atenção primária neste período de pandemia. Foi frequente as manchetes de jornais e notícias informando que o Brasil estava passando por uma falta de medicamentos para hanseníase nesse período. A falta de medicamento acarreta vários outros problemas como a priorização de pacientes, o retrocesso no

controle da doença, o aumento na transmissão e a dificuldade no diagnóstico (NEVES, 2021).

Em compensação, a maioria dos participantes do estudo afirmaram não terem presenciado a falta de materiais para o cuidado e tratamento dos pacientes com hanseníase. Nesses materiais incluem-se soro fisiológico, hidratantes a base de ureia, colírio para reposição de lágrimas, protetor solar entre outros. É coerente se pensar que esses materiais não faltaram com tanta frequência como a medicação por serem adquiridos pelo próprio município e não dependerem de envio pelo governo federal via Ministério da Saúde.

A sobrecarga de exames para o diagnóstico e a sequência de tratamento de Covid-19 gerou um efeito cascata nos exames de rotina para várias doenças tratadas a nível de ambulatório e unidades de saúde. Com isso, houve uma dificuldade no agendamento de exames para a hanseníase, o diabetes, a hipertensão arterial e outras doenças uma vez que a prioridade nesse período foram os exames para o tratamento e diagnóstico de Covid-19. Aumentou-se a demanda, porém a maioria das estruturas físicas, materiais e de recursos humanos não foram providas de aumento em seu dimensionamento (SBOC, 2020).

Além de todos esses prejuízos, a pandemia trouxe consigo uma redução no número de treinamentos para manejo da hanseníase e nas realizações de campanhas educativas. Isso acarreta uma queda nas taxas de diagnóstico e um aumento no estigma da doença uma vez que existe um desvio de foco onde se prioriza o Covid-19 em detrimento de outras doenças que também assolam o país (SIQUEIRA, 2021).

A priorização da pandemia também reduziu de certa forma a avaliação de contatos domiciliares e sociais e a busca ativa de casos novos na comunidade uma vez que muitos serviços mudaram o perfil de atendimento nesse período. Isso, juntamente com a redução das campanhas e atividades educativas contribuem para um futuro aumento nas taxas de detecção e transmissibilidade da doença (BERGALLO, 2020) (JARDIM et al, 2021) (SIQUEIRA, 2021).

Apesar de tantos prejuízos, o estudo demonstrou que o acompanhamento da dose supervisionada no tratamento da hanseníase continua sendo feito sem alterações na maioria das unidades de saúde, desde que exista a disponibilidade



do medicamento. A dose supervisionada possui uma grande importância no tratamento da hanseníase e é considerada um fator de qualidade na avaliação do programa (MANTELLINI; GONÇALVES; PADOVANI, 2019).

As dificuldades encontradas para a referência e contrarreferência dos pacientes com hanseníase para outros serviços se justifica também pela mudança de perfil do atendimento das unidades de saúde. Com isso, o acesso a serviços de referência ficou comprometido devido ao atendimento para Covid-19, necessidade de remanejamento de profissionais, trabalho remoto e outras especificidades trazidas pela pandemia (BERGALLO, 2020) (JARDIM et al, 2021).

Este estudo possui como limitação o fato da amostra ter sido pequena, embora tenha conseguido alcançar um número representativo de unidades de saúde. É necessário que sejam realizados novos estudos, com uma amostragem maior e que envolvam também outros municípios, em formato multicêntrico, permitindo assim um melhor retrato desta situação analisada.

## **5. CONCLUSÃO**

A partir deste estudo observou-se que a pandemia de Covid-19 criou dificuldades para o atendimento e tratamento do paciente com hanseníase nas unidades de saúde da atenção primária em saúde em Parauapebas, gerando atrasos em agendamentos, remarcações de consultas, prorrogações de tratamento devido à falta de medicação, dificuldades na avaliação de contatos e busca ativa de novos casos, contribuindo para gerar um impacto negativo no programa e conseqüentemente no sistema de saúde.

A redução nos treinamentos e campanhas educativas contribuem para gerar um sentimento de insegurança nos profissionais de saúde que lidam com a hanseníase no dia a dia. Assim, o impacto do Covid-19 na atenção ao paciente com hanseníase não será apenas um problema pontual e passageiro uma vez que ainda será possível sentir os efeitos dessas conseqüências a longo prazo.

## 6. CRONOGRAMA

ATIVIDADE	2021											
	F E V	M A R	A B R	M A I	J U N	J U L	A G O	S E T	O U T	N O V	D E Z	
Escolha e delimitação do tema-objeto	x											
Elaboração do Projeto	x											
Inserção do Projeto na Plataforma Brasil e Avaliação do CEP	x	x	x									
Levantamento bibliográfico	x	x										
Coleta dos Dados							x	x	x			
Análise dos resultados								x	x			
Redação do TCC									x			
Defesa do TCC											x	
Encaminhamento para publicação											x	

## 7. ORÇAMENTO

Descrição de materiais	Quantidade	Valor (unidade em reais)	Total R\$
Pagamento de Serviços Estatísticos	1	2.000	2.000
Pagamento de Publicações	2	2.000	4.000
Pagamento de serviços de tradução	2	1.000	2.000
<b>TOTAL</b>			8.000

## REFERÊNCIAS

**BERALDO, R. Especial Covid-19:** trabalhadores da saúde em pandemias: 1918 e 2020. Casa de Oswaldo Cruz, 2020. Disponível em: <http://coc.fiocruz.br/index.php/pt/todas-as-noticias/1821-trabalhadores-da-saude-em-pandemias-1918-e-2020.html>. Acesso em: 06/11/2021.

**BERGALLO, R. Covid-19: como organizar a UBS para manter o cuidado integral durante a pandemia?.** PEBMED, 2020. Disponível em: [https://pebmed.com.br/covid-19-como-organizar-a-ubs-para-manter-o-cuidado-integral-durante-a-pandemia/#:~:text=As%20visitas%20domiciliares%20devem%20ser,internet%20\(aplicativos%20como%20Whatsapp\)](https://pebmed.com.br/covid-19-como-organizar-a-ubs-para-manter-o-cuidado-integral-durante-a-pandemia/#:~:text=As%20visitas%20domiciliares%20devem%20ser,internet%20(aplicativos%20como%20Whatsapp).). Acesso em: 08/11/2021.

**BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Guia Prático sobre a Hanseníase. Brasília:** Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/22/Guia-Pratico-de-Hanseniose-WEB.pdf>. Acesso em: 01 fev. 2018.

**BRASIL, Ministério da Saúde. Sala de Apoio à Gestão Estratégica. Situação de Saúde. Indicadores de Morbidade. Hanseníase. Brasil. Mato Grosso.** Disponível em: <http://sage.saude.gov.br/#>. Acesso em: 05 mar. 2018.

**CAÇADOR, B. S. et al. Ser enfermeiro na estratégia de saúde da família: desafios e possibilidades.** Rev Min Enferm. 2015, v. 19, n. 3, p. 620-626. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1027>. Acesso em 01 nov. 2021.

**CLEMENTINO, F. S. et al. NURSING CARE PROVIDED TO PEOPLE WITH COVID-19: CHALLENGES IN THE PERFORMANCE OF THE COFEN/CORENS SYSTEM.** Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2020, v. 29 [Accessed 12 November 2021] , e20200251. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0251>. Epub 21 Dec 2020. ISSN 1980-265X. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0251>.

**FREITAS, B. H. B. M.; CORTELA, D. C. B.; FERREIRA, S. M. B. Trend of leprosy in individuals under the age of 15 in Mato Grosso (Brazil), 2001-2013.** Revista de Saúde Pública [online]. v. 51, n. 28; p. 1-10, 2017. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006884>. Acesso em: 03/01/2018

**JARDIM, T. V. et al. Alterações no Perfil dos Pacientes atendidos no Pronto Socorro durante o Surto de COVID-19 em um Hospital Geral Especializado em Tratamento Cardiovascular no Brasil.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia [online]. 2021, v. 116, n. 1 [Accessed 12 November 2021], pp. 140-143. Available from: <https://doi.org/10.36660/abc.20200595>. Epub 03 Feb 2021. ISSN 1678-4170. <https://doi.org/10.36660/abc.20200595>

**LANA, Raquel Martins et al. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, e00019620, 2020. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2020000300301&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000300301&lng=en&nrm=iso). access on 26 Feb. 2021. Epub Mar 13, 2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00019620>.

**LANZA F. M. et al. Instrumento para avaliação das ações de controle da hanseníase na Atenção Primária.** Rev Bras Enferm., v. 67, n. 3, p. 339-46, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n3/0034-7167-reben-67-03-0339.pdf>. Acesso em: 31 jan. 2016.

**LEITE, I. F. et al. A qualidade de vida em pacientes com hanseníase crônica.** Rev enferm UFPE [on line]., v. 9, n.6, p.8165-71, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10574>. Acesso em: 18/02/2018.

**MAGALHÃES, M. C. C.; ROJAS, L I.. Diferenciação territorial da hanseníase no Brasil.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 16, n. 2, p.75-84, maio 2007. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742007000200002](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742007000200002). Acesso em: 10 jun. 2018.

**MANTELLINI, G. G., Gonçalves, A., Padovani, C. R.** Políticas públicas referentes às incapacidades físicas em hanseníase na virada do século: uma década de (des)controle?. Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]. 2019, v.

29, n. 01 [Acessado 12 Novembro 2021] , e290105. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290105>. Epub 18 Abr 2019. ISSN 1809-4481. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290105>.

**MINAYO, M. C. et al. (Org.). Avaliação por triangulação de métodos: abordagens de programas sociais.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

**MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Atenção Básica. Informe da atenção básica nº 42.** Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07\\_1120\\_P.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_1120_P.pdf). Acesso em 01 abr 2017.

**NEGRÃO, G. N. et al. VARIÁVEIS GEOGRÁFICAS INTERVENIENTES NA OCORRÊNCIA DA TUBERCULOSE PULMONAR NO PERÍMETRO URBANO DE GUARAPUAVA, PR.** Revista de Geografia, Juiz de Fora, v. 7, n. 2, p.163-180, ago. 2017. Disponível em: <https://geografia.ufjf.emnuvens.com.br/geografia/article/view/198/166>. Acesso em: 12 jun. 2018.

**NEVES, U. Hanseníase: Brasil enfrenta desabastecimento de medicamentos.** PEBMED, 2021. Disponível em: <https://pebmed.com.br/hanseníase-brasil-enfrenta-desabastecimento-de-medicamentos/#:~:text=O%20Brasil%20enfrenta%20um%20desabastecimento,chamados%20de%20poliquimioterapia%2C%20ou%20PQT>. Acesso em: 05/11/2021.

**NUNES, J. M.; OLIVEIRA E. M.; VIEIRA N. F. C. Ter hanseníase: percepções de pessoas em tratamento.** Rev Rene., v. 9, n. 4, p. 99-106, 2008. Disponível em: <http://www.redalyc.org:9081/html/3240/324027964012/>. Acesso em: 18/02/2018.

**ONCOGUIA. SBOC alerta sobre riscos no adiamento de exames preventivos.** Oncoguia, 2020. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/sboc-alerta-sobre-riscos-no-adiamento->

de-exames-preventivos-durante-a-quarentena/13668/7/. Acesso em: 03/11/2021.

**OPROMOLLA, P. A.; LAURENTI, R. Hansen's disease control in the State of São Paulo: a historical analysis.** Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 45, n. 1, p. 195-203, Feb. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102011000100022&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000100022&lng=en&nrm=iso). Acesso em 09 abr 2017.

**RAMOS, A. R. S.; FERREIRA, S. M. B.; IGNOTTI, E. Óbitos atribuídos à hanseníase no Brasil (2000 a 2007).** In: **BRUNKEN, G. S.; MURARO, A. P.; SCATENA, J. H (Coords.). Estudos de morbidade e cronicidade.** Cuiabá: EdUFMT, 2016. p. 100-18.

**STARFIELD, B. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia.** 2ª. ed. Brasília: Ministério da Saúde/Unesco/DFID, 2004.

**SANTOS SILVA, J.M. et al. Atenção às pessoas com hanseníase frente à pandemia de Covid-10: uma revisão narrativa.** Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2021, v. 13, n. 2. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6124>. Acesso em: 03/11/2021.

**SIQUEIRA, R. Pandemia provoca queda no diagnóstico de hanseníase e preocupa autoridades.** Jornal da USP, 2021. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/pandemia-provoca-queda-no-diagnostico-de-hanseniase-e-preocupa-autoridades/#:~:text=Pandemia%20provoca%20queda%20no%20diagn%C3%B3stico%20de%20hansen%C3%ADase%20e%20preocupa%20autoridades,-Marco%20Andrey%20Cipriani&text=O%20Brasil%20registrou%20queda%20no%20,14%20mil%20no%20ano%20passado>. Acesso em: 07/11/2021.

**WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global leprosy update, 2016: accelerating reduction of disease burden.** Wkly Epidemiol Rec. v. 92, n. 35, p. 501-20, 2017. Disponível em:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/258841/1/WER9235.pdf?ua=1>. Acesso em: 05 fev 2018.

**XAVIER, Analucia R. et al . COVID-19: manifestações clínicas e laboratoriais na infecção pelo novo coronavírus.** J. Bras. Patol. Med. Lab., Rio de Janeiro , v. 56, e3232020, 2020 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1676-24442020000100302&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-24442020000100302&lng=en&nrm=iso)>. access on 26 Feb. 2021. Epub July 01, 2020. <https://doi.org/10.5935/1676-2444.20200049>.

**ZIMMERMANN, P.; CURTIS, N. Coronavirus Infections in Children Including COVID-19: An Overview of the Epidemiology, Clinical Features, Diagnosis, Treatment and Prevention Options in Children.** Pediatr Infect Dis J. 2020 May;39(5):355-368. doi: 10.1097/INF.0000000000002660. PMID: 32310621; PMCID: PMC7158880.

## **APENDICE (S)**



## APÊNDICE 01: Instrumento de Coleta de Dados

### **Análise do cenário de trabalho e da assistência ao paciente com hanseníase em tempos de pandemia de Covid-19: estudo avaliativo sob a ótica do profissional de saúde**

Categoria profissional:  Enfermeiro  Fisioterapeuta  Médico

Município de atuação:

Área de atuação:  Atenção Primária em Saúde  Centro de referência  Policlínica  
 Outros. Especificar \_\_\_\_\_

Tempo de atuação no atendimento à hanseníase:

1. Desde o início da pandemia por Covid-19 até o dia de hoje você foi remanejado de setor ou de função?

SIM  NÃO  NÃO SEI/NÃO LEMBRO

2. A unidade de saúde onde você atua mudou o perfil de atendimento durante a pandemia de Covid-19?

SIM  NÃO  NÃO SEI/NÃO LEMBRO/NÃO SE APLICA

3. Durante a pandemia por Covid-19 os pacientes em tratamento para hanseníase precisaram reagendar os seus atendimentos?

SIM  NÃO  NÃO SEI/NÃO LEMBRO

4. Durante a pandemia por Covid-19 as visitas domiciliares aos pacientes com hanseníase ocorreram normalmente?

SIM  NÃO  NÃO SEI/NÃO LEMBRO

5. Durante a pandemia por Covid-19 houve rodízio de profissionais na unidade de saúde onde você atua?

SIM  NÃO  NÃO SEI/NÃO LEMBRO

6. Durante a pandemia por Covid-19 houve falta de medicamentos para o tratamento da hanseníase?

SIM  NÃO  NÃO SEI/NÃO LEMBRO

7. Durante a pandemia por Covid-19 houve falta de materiais para o cuidado e tratamento da hanseníase?

SIM  NÃO  NÃO SEI/NÃO LEMBRO

8. Durante a pandemia por Covid-19 os pacientes em tratamento para hanseníase tiveram uma maior dificuldade para o agendamento dos exames laboratoriais necessários ao acompanhamento do caso?

SIM  NÃO  NÃO SEI/NÃO LEMBRO

9. Durante a pandemia por Covid-19 houve treinamentos sobre o manejo clínico da hanseníase?

SIM  NÃO  NÃO SEI/NÃO LEMBRO

10. Durante a pandemia por Covid-19 houve realização de campanhas educativas sobre a hanseníase?

SIM  NÃO  NÃO SEI/NÃO LEMBRO

11. Durante a pandemia por Covid-19 houve avaliação dos contatos domiciliares e sociais do paciente com hanseníase?

SIM  NÃO  NÃO SEI/NÃO LEMBRO

12. Durante a pandemia por Covid-19 houve busca ativa de casos de hanseníase na comunidade?

SIM  NÃO  NÃO SEI/NÃO LEMBRO

13. Durante a pandemia por Covid-19 houve acompanhamento da dose supervisionada no tratamento da hanseníase?

SIM  NÃO  NÃO SEI/NÃO LEMBRO

14. Durante a pandemia por Covid-19 houve dificuldade na referência/contra referência do paciente com hanseníase?

SIM  NÃO  NÃO SEI/NÃO LEMBRO

## APÊNDICE 02: TCLE

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar de um estudo intitulado “**Análise do cenário de trabalho e da assistência ao paciente com hanseníase em tempos de pandemia de Covid-19: estudo avaliativo sob a ótica do profissional de saúde**”. Este estudo tem como objetivo avaliar o impacto da pandemia de Covid-19 no atendimento em hanseníase sob a ótica do profissional de saúde, bem como identificar os fatores facilitadores e as principais fragilidades na assistência prestada ao paciente com hanseníase durante a pandemia de Covid-19 e avaliar a estrutura de atendimento à hanseníase durante a pandemia de Covid-19.

Os possíveis riscos previsíveis individuais serão evitados com medidas que garanta a segurança e vínculo do pesquisador com o participante da pesquisa, a respeito sobre a exposição da imagem de cada participante será mantida em confidencialidade, as informações coletadas de cada participante será mantida em sigilo durante a coleta dos dados, não será divulgada as respostas de cada questionário, conforme forem respondendo os mesmos serão guardados em bancos de dados virtuais de acesso apenas do pesquisador impedindo assim aos demais terem acesso às respostas dos participantes anteriores, além de deixar o mesmo à vontade e de entendimento livre para responder ao questionário.

Os riscos se justificam através dos benefícios que esta pesquisa poderá apresentar aos participantes da pesquisa, a sociedade em geral, poder público e comunidade científica. Aos participantes da pesquisa e sociedade em geral proporcionar a aquisição de informações e conhecimentos a respeito da doença em tempos de pandemia por covid-19, ao poder público avaliar e nortear as estratégias de ações e políticas públicas voltadas ao enfrentamento da hanseníase e o atendimento aos portadores da doença. Terá garantia de que todo material decorrente da coleta de dados desta pesquisa ficará sob a guarda deste pesquisador e que poderá ser solicitado pelo participante a qualquer momento. Você estará recebendo uma via deste termo de consentimento livre e esclarecido através do seu e-mail.

Você terá direito a assistência por ocasião de eventual dano de qualquer natureza decorrente da participação no trabalho. No caso de danos graves decorrentes da pesquisa você tem assegurado o direito à indenização nas formas da lei.

Em caso de dúvidas ou notificação de acontecimentos não previstos, procurar esclarecimentos com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará, Campus XII – Tapajós, localizado à Avenida Plácido de Castro nº 1399, bairro Aparecida, CEP: 68040-090, Fone: (93) 3512-8013/8000, e-mail: cepuepa@outlook.com.

Disponibilizaremos neste termo os contatos do pesquisador principal, onde você poderá tirar dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

**Gutemberg Santos de Sousa** telefone (94) 991141410 podendo ser ligado a cobrar ou até mesmo enviar mensagens via WhatsApp.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Parauapebas-Pa, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

---

Nome do participante da pesquisa e Documento de identidade

**ANEXO (S)**

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Análise do cenário de trabalho e do atendimento ao paciente com hanseníase em tempos de pandemia de Covid-19: estudo avaliativo sob a ótica do profissional de saúde

**Pesquisador:** GUTEMBERGUE SANTOS DE SOUSA

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 44032921.0.0000.5168

**Instituição Proponente:**

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4.660.685

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de projeto apreciado pela 2ª vez a este Comitê de Ética e Pesquisa. Discorre sobre a hanseníase e sobre a possibilidade de impactos sobre seu diagnóstico e tratamento sob a ótica de profissionais de saúde no Brasil durante a pandemia de COVID-19.

**Objetivo da Pesquisa:**

**OBJETIVO PRIMÁRIO:**

Avaliar o impacto da pandemia de Covid-19 no atendimento em hanseníase sob a ótica do profissional de saúde.

**OBJETIVOS SECUNDÁRIOS:**

- Identificar os fatores facilitadores e as principais fragilidades na assistência prestada ao paciente com hanseníase durante a pandemia de Covid-19;
- Avaliar a estrutura de atendimento à hanseníase durante a pandemia de Covid-19.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Sobre os riscos, o pesquisador relata que o presente estudo não trará riscos diretos ao participante. Os possíveis riscos existentes dizem respeito ao vazamento de informações da pesquisa, porém o fato da realização de análise com dados agregados minimiza esse viés e a

**Endereço:** Av. Fláclio de Castro, 1399

**Bairro:** Aparecida

**CEP:** 68.040-090

**UF:** PA **Município:** SANTAREM

**Telefone:** (93)3512-8013

**Fax:** (93)3512-8000

**E-mail:** cepuepa@outlook.com

Continuação do Parecer: 4.000.005

adoção de todos os critérios de confiabilidade estabelecidos pela resolução 466/12 garante o anonimato e o devido sigilo das informações. Em relação aos benefícios, cita que este estudo não trará benefícios individuais mas permitirá mapear as dificuldades enfrentadas no atendimento ao paciente com hanseníase durante a pandemia pelo covid-19 e assim nortear o processo de tomada de decisão e o direcionamento das políticas de saúde. Neste sentido, avalia-se sobre os riscos que estes são reais, porém a proposta de trabalho tende a minimizá-los e até evitá-los em sua totalidade. Quanto aos benefícios, estes se tornam importantes a partir do momento que o estudo oportunizará traçar o panorama sobre a assistência aos pacientes com hanseníase em diversos municípios do Brasil durante a pandemia de COVID-19.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de pesquisa relevante, que oportunizará conhecimento e poderá subsidiar tomada de decisão no enfrentamento à hanseníase no Brasil diante do atual cenário de pandemia pela COVID-19.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**  
foram devidamente apresentados:

1. Projeto detalhado;
2. Folha de rosto;
3. TCLE;
4. Instrumento de coleta de dados (vinculado ao Projeto detalhado).

**Recomendações:**

As recomendações feitas anteriormente foram devidamente atendidas.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Considerando que o pesquisador sanou as pendências éticas anteriormente elencadas, sugere-se emissão de parecer aprovado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este CEP solicita que seja encaminhado relatório parcial e final para conclusão do protocolo da pesquisa

Endereço: Av. Plácido de Castro, 1399  
Bairro: Aparecida CEP: 68.040-090  
UF: PA Município: SANTAREM  
Telefone: (93)3512-8013 Fax: (93)3512-8000 E-mail: cepuepa@outlook.com

UEPA - UNIVERSIDADE DO  
ESTADO DO PARÁ - CAMPUS  
XII - TAPAJÓS



Continuação do Parecer: 4.000.005

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1709335.pdf	23/03/2021 19:53:23		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	23/03/2021 19:53:01	GUTEMBERGUE SANTOS DE SOUSA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_detalhado.docx	23/03/2021 19:52:54	GUTEMBERGUE SANTOS DE SOUSA	Aceito
Outros	Carta_ao_relator.docx	23/03/2021 19:52:02	GUTEMBERGUE SANTOS DE SOUSA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	26/02/2021 13:18:09	GUTEMBERGUE SANTOS DE SOUSA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SANTAREM, 20 de Abril de 2021

---

Assinado por:  
Yara Macambira Lima  
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Plácido de Castro, 1399  
Bairro: Aparecida CEP: 68.040-090  
UF: PA Município: SANTAREM  
Telefone: (93)3512-8013 Fax: (93)3512-8000 E-mail: cepuepa@outlook.com



MEMORANDO Nº238/2021/SEMSA

Parauapebas 10 de Setembro de 2021.

DE: Diretoria de Educação na Saúde e Humanização

PARA: Atenção Primária à Saúde

Sr<sup>a</sup> Seanne Rodrigues da Silva

Prezada senhora,

A Diretoria de Educação na Saúde e Humanização por meio da Supervisão de Estágios encaminha a solicitação para coleta de dados do projeto de Pesquisa Acadêmica Científica do Curso Superior de Enfermagem da Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA, a ser realizada com os Enfermeiros, Médicos e Fisioterapeutas das Unidades Básicas de Saúde da Atenção Primária à Saúde.

A referida pesquisa, cujo tema é "Análise da Assistência ao paciente com Hanseníase em Tempos de Pandemia de Covid -19 em Parauapebas – PA sob a Ótica do Profissional de Saúde" a realização da pesquisa ocorrerá através de questionário semiestruturado, será conduzida pelo acadêmico **Isael Marcos Silva Mendonça**, orientado pela professora **Dalvany S. Carneiro**, segue em anexo o instrumento acadêmico para apreciação e o início se dará após análise do questionário semiestruturado e retorno do serviço solicitado para a realização da pesquisa.

Agradecemos a parceria e nos colocamos a disposição.

Atenciosamente,

SEMSA - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE  
**RECEBIDO**  
Data: 13/09/2021 Horário: 14:20  
Assinatura

*E. Ramos Santos*  
**Erika Ferreira Ramos Santos**  
Supervisora de Estágios  
Portaria nº 0199/2021

*Terezinha Guimarães*  
**Terezinha Guimarães**  
Dir. de Educação na Saúde e Humanização  
Portaria nº 0227/2021