



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

KELLY SAMIA PEROTE ROSA

**A PROPORÇÃO DA INCAPACIDADE FÍSICA NO DIAGNÓSTICO DOS CASOS
NOVOS DE HANSENÍASE EM PARAUPEBAS-PA NOS ANOS DE 2018 A 2022.**

PARAUPEBAS

2023

KELLY SAMIA PEROTE ROSA

**A PROPORÇÃO DA INCAPACIDADE FÍSICA NO DIAGNÓSTICO DOS CASOS
NOVOS DE HANSENÍASE EM PARAUAPEBAS-PA NOS ANOS DE 2018 A 2022.**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Enfermagem, para obtenção do Título de Bacharel em enfermagem.

Orientador: Prof. Jackson Luís Ferreira Cantão

PARAUAPEBAS

2023

ROSA, Kelly Samia Perote.

A proporção da incapacidade física no diagnóstico dos casos novos de hanseníase em Parauapebas-PA nos anos de 2018 a 2022; Orientador: Jackson Luís Ferreira Cantão, 2023.

43 f.

Trabalho de conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade para o desenvolvimento Sustentável da Amazônia- FADESA, Parauapebas-PA, 2023. Palavras chaves: Hanseníase, Incapacidades físicas, Estigmas

KELLY SAMIA PEROTE ROSA

A PROPORÇÃO DA INCAPACIDADE FÍSICA NO DIAGNÓSTICO DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EM PARAUAPEBAS-PA NOS ANOS DE 2018 A 2022.

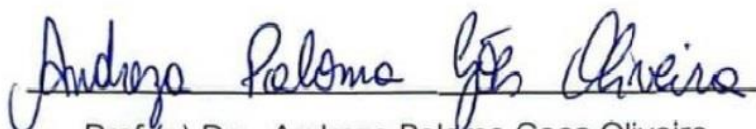
Trabalho de conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Enfermagem para a obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 17/11/2023.

Banca Examinadora

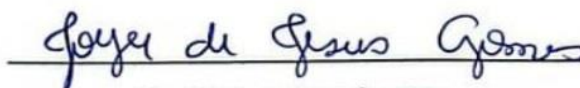


Bruno Antunes Cardoso
Coordenador de Enfermagem



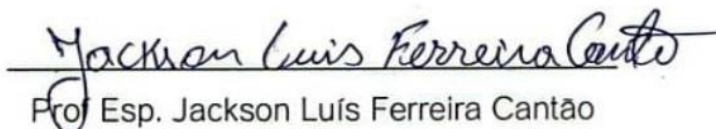
Prof.(a) Dra. Andreza Paloma Goes Oliveira

FADESA



Prof.(a) Joyce Gomes

FADESA



Prof Esp. Jackson Luís Ferreira Cantão

FADESA (Orientador)



Kelly Samia Perote Rosa

Data de depósito do trabalho de conclusão 16 / 01 / 2024.

A Deus, e a minha família que é minha fonte de inspiração, que depositaram em mim o encorajamento e a confiança ao longo da minha jornada acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Expresso profunda gratidão aos professores que compartilharam seus conhecimentos e dedicação, proporcionando ensinamentos de grande valia que moldaram meu pensamento crítico e ampliaram meus horizontes acadêmicos.

Ao meu orientador Mestre Jackson Luís Ferreira Cantão, cuja dedicação e sabedoria foram essenciais para o desenvolvimento deste trabalho, fornecendo contribuições e feedbacks fundamentais para meu crescimento acadêmico.

Ao meu querido esposo Romildo Pardim, cuja paciência, compreensão e apoio foram constantes, acreditando em mim, mesmo quando eu duvidei de mim mesma, sou profundamente grata por todos os momentos que compartilhamos e superamos juntos.

A minha querida mãe Ana, cuja fé inabalável em meu potencial me motivou a persistir e alcançar meus objetivos.

Agradeço aos amigos e colegas de classe, pela camaradagem, troca de ideias, debates enriquecedores e momentos de descontração, tornaram essa jornada acadêmica significativa e mais leve.

A amiga e Docente Enfermeira Livia Cristina Torres, pelo apoio inestimável e incentivo na exploração do tema hanseníase, que resultou em experiências enriquecedoras nesse projeto.

Aos amigos, que acreditaram em mim, apoiando e fazendo parte da minha trajetória, que de uma forma ou de outra, contribuíram para a realização desse trabalho.

“Esforce-se para não ser um sucesso, mas sim,
para ser valioso.”

Albert Einstein

RESUMO

A hanseníase é uma doença negligenciada devido sua alta infectividade e baixa patogenicidade, mas com um alto poder incapacitante, o que a torna um sério problema de saúde pública, e está associada a estigma social, discriminação e preconceitos, sendo uma triste realidade no município. Objetivo: Este estudo tem como objetivo analisar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos no município, utilizando o indicador de proporção de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física avaliados no momento do diagnóstico, conforme os parâmetros estipulados pelo Ministério da Saúde. Método: Esta pesquisa de campo tem uma natureza exploratória e utiliza procedimentos de análise documental com uma abordagem descritiva, adotando uma perspectiva quantitativa, abrangendo os casos diagnosticados com incapacidade física nos anos de 2018 a 2022, com base nos dados do Sistema de Informações e Agravos de Notificação (SINAN), obtidos através da Secretaria de Vigilância Epidemiológica, por meio da Secretaria de Saúde (SEMSA). Os dados foram organizados no Software Excel 2016, tabulados para facilitar a análise. Resultado: Nesse contexto, a pesquisa atingiu seus objetivos, revelando que a Unidade Básica de Saúde (UBS) do Guanabara notificou o maior número de casos novos, os homens foram mais acometidos pela doença, a maioria dos casos é em pessoas pardas, e aqueles com ensino médio completo foram os mais afetados, quanto a proporção da incapacidade física, a pesquisa evidenciou um parâmetro “Bom” para a qualidade da assistência prestada e um “alto” parâmetro para a incapacidade física grau 1 e “regular” para grau 2, isso é preocupante, uma vez que a detecção precoce está relacionada a classificação operacional da forma da Multibacilar, que pode levar a perdas de sensibilidade e deformidades permanentes. Conclusão: As ações estratégicas para conter a disseminação da doença no município, como campanhas educativas, tem resultado em uma boa qualidade dos serviços prestados, no entanto, a efetividade precisa ser aprimorada, o município, precisa elaborar estratégias relevantes para fortalecer a educação em saúde e capacitar os profissionais para identificar a hanseníase de forma precoce, uma vez que a doença é uma realidade no município.

Palavras chaves: Hanseníase; Doenças Negligenciadas; Estigma Social.

ABSTRACT

Leprosy is a neglected disease due to its high infectivity and low pathogenicity, but with a significant disabling power, making it a serious public health problem and is associated with stigma, discrimination, and prejudice, being a sad reality in the municipality. Objective: This study aims to analyze the quality of healthcare services offered in the municipality, using the indicator of the proportion of new leprosy cases with a degree of physical disability evaluated at the time of diagnosis, according to the parameters set by the Ministry of Health. Method: This field research has an exploratory nature and uses documentary analysis procedures with a descriptive approach, adopting a quantitative perspective, covering cases diagnosed with physical disability from 2018 to 2022, based on data from the Information System and Notification of Diseases (SINAN), obtained through the Department of Epidemiological Surveillance, through the Department of Health (SEMSA). The data were organized in Excel 2016 software, tabulated for ease of analysis. Result: In this context, the research achieved its objectives, revealing that the Guanabara Basic Health Unit (UBS) reported the highest number of new cases, men were more affected by the disease, the majority of cases were in people of mixed race, and those with a completed high school education were the most affected. As for the proportion of physical disability, the research indicated a "Good" parameter for the quality of care provided and a "High" parameter for physical disability grade 1 and "Regular" for grade 2, which is concerning, as early detection is related to the operational classification of the Multibacillary form, which can lead to sensory losses and permanent deformities. Conclusion: Strategic actions to contain the spread of the disease in the municipality, such as educational campaigns, have resulted in good service quality. However, effectiveness needs to be improved. The municipality needs to develop relevant strategies to strengthen health education and train professionals to identify leprosy early, as the disease is a reality in the municipality.

Keywords: Leprosy; Neglected Disease; Social Stigma.

LISTA DE ILUSTRAÇÃO

Figura 1: Formas da Hanseníase.....	17
Figura 2: Casos novos diagnosticados de hanseníase, residentes no município por ano	32
Figura 3: A proporção de casos novos com grau de incapacidade física (GIF) 1 e 2 avaliados no diagnóstico.....	33
Figura 4: A proporção de casos novos com grau de incapacidade física (GIF) 1 e 2 avaliados no diagnóstico, durante cada ano da pesquisa evidenciando a excelência da qualidade assistencial.....	41
Figura 5: A proporção de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico.....	42
Quadro 1: Esquema único de tratamento da hanseníase	20
Quadro 2: Incapacidade física	22
Quadro 3: Fórmula para proporção.....	30
Quadro 4: Medição da qualidade dos serviços.	30
Quadro 5: Distribuição parâmetros das atividades de detecção	32

LISTA DE TABELA

Tabela 1: Distribuição de casos novos de hanseníase por faixa etária	34
Tabela 2: Distribuição de acordo com a escolaridade e raça declarada	35
Tabela 3: Distribuição de casos novos notificados por Unidade Básica de Saúde do município.....	37
Tabela 4: Características de apresentação operacional, forma clínica e incapacidade física da hanseníase	39
Tabela 5: Cronograma de pesquisa.....	49
Tabela 6: Cronograma de pesquisa.....	50

LISTA DE SIGLAS

SBD	- Sociedade Brasileira de Dermatologia
AVD	- Atividades de vida diária
PB	- Paucibacilar
MB	- Multibacilar
PQT	- Poliquimioterapia
PQT-U	- Poliquimioterapia Única
SUS	- Sistema Único de Saúde
UBS	- Unidades Básicas de Saúde
SBH	- Sociedade Brasileira de Hansenologia
ANS	- Avaliação Neurológica Simplificada
GIFs	- Grau das Incapacidades Físicas
OMS	- Organização Mundial da Saúde
SINAN	- Sistema de Informação de Agravos de Notificação
IBGE	- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
APS	- Atenção Primária à Saúde
SBH	- Sociedade Brasileira de Hansenologia
SEMAS	- Secretaria Municipal de Saúde
VISA	- Vigilância em Saúde
MS	- Ministério da Saúde

SUMARIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. REFERÊNCIAL TEÓRICO.....	16
2.1 Hanseníase	16
2.2 Diagnóstico.....	18
2.3 Tratamento	19
2.4 Incapacidade Física	21
2.5 Epidemiologia.....	22
2.6 Atuação dos enfermeiros no diagnóstico da hanseníase	24
3. METODOLOGIA	27
3.1 Tipo de estudo.....	27
3.2 Lócus da pesquisa.....	28
3.3 Amostragem	28
3.4 Critérios de inclusão.....	28
3.5 Coleta de dados	29
3.6 Apreensão dos dados.....	29
3.7 Análise dos dados	29
3.8 Riscos e benefícios	30
3.9 Aspectos éticos	31
4. RESULTADOS E DISCURSÕES.....	32
5. CONCLUSÃO	43
REFERÊNCIAS.....	45
APENDICE.....	49
Apêndice A.....	49
Apêndice B.....	50
ANEXO.....	51

1. INTRODUÇÃO

A hanseníase é considerada uma doença dermatoneurológica, causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*. Esse bacilo tem uma grande afinidade pelas células de Schwann (Brasil, 2022b), o que resulta em danos aos troncos nervosos periféricos, nervos superficiais da pele, como também afeta os olhos e órgãos internos.

Essa característica atribuí à doença um notável potencial incapacitante, resultando em sequelas permanentes e estigmas associados, é crucial entender a complexidade dessa doença para promover um diagnóstico e tratamento precoce a fim de minimizar seu impacto na vida das pessoas acometidas pela doença (Brasil, 2008).

É importante destacar que a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) fornece orientações essenciais para o diagnóstico da hanseníase, destacando os sinais cardinais a serem observados. Isso inclui a suspeita da doença quando há presença de lesões cutâneas com coloração esbranquiçadas, avermelhadas ou acastanhadas, variando em tamanho, bem como a perda de sensibilidade, o que pode indicar o acometimento dos nervos. Além disso, a perda de força na musculatura periférica é um indicativo importante a ser considerado, esses sinais-chaves demonstram a importância do diagnóstico precoce da doença, possibilitando a intervenção terapêutica adequada e a prevenção de complicações (SBD, 2021a).

A hanseníase é uma doença transmissível, sendo disseminada por meio de gotículas de saliva durante tosse e espirro, e requer contato próximo e prolongado para a sua propagação. É considerada uma doença de notificação compulsória devido ao seu caráter infectocontagioso. A hanseníase não faz distinção de gênero ou faixa etária, afetando indivíduos de todas as idades (Godinho *et al.*, 2015).

Uma característica preocupante da hanseníase é o potencial de causar incapacidades físicas permanentes e deformidades. Seu desenvolvimento é gradual, estendendo-se por um período de 2 a 5 anos, o que pode dificultar o diagnóstico precoce. Essa demora no diagnóstico frequentemente resulta em incertezas, sofrimento e estigmatização para aqueles que vivem com a doença. Portanto, a conscientização, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado desempenham um papel crucial na mitigação dos impactos da hanseníase (Brasil, 2022a).

De acordo com dados publicados pelo Ministério da Saúde, em 2021, o Brasil ocupou o segundo lugar no mundo em notificações de casos novos diagnosticados de

hanseníase, ficando atrás apenas da Índia. Entre os países que mais relataram casos novos globalmente, destacam-se a Índia, o Brasil e a Indonésia. Isso evidencia a gravidade da hanseníase como um sério problema de saúde pública, o que requer atenção contínua e esforços para prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz da doença (Brasil, 2023).

Estudos realizados indicam que a pandemia da Covid-19 gerou desafios significativos nas estratégias globais de combate à hanseníase. Essa situação resultou em subnotificação, o que tem tido um impacto adverso nas perspectivas para o controle da doença (Mendonça et al., 2022). Isso afetou a capacidade de interromper a transmissão da hanseníase e de prevenir as incapacidades físicas de forma precoce. A pandemia trouxe à tona a necessidade de adaptar e fortalecer os esforços de controle da hanseníase em meio a situações de emergência de saúde pública, a fim de garantir a continuidade do progresso na luta contra essa doença (Araújo et al., 2022).

A Covid-19 é uma síndrome respiratória que teve um impacto global significativo. Seu agente etiológico é o vírus SARS-CoV-2, que afetou milhares de pessoas em todo o mundo, espalhando-se rapidamente geograficamente. A principal forma de transmissão é o contato direto com pessoas infectadas, geralmente por meio do trato respiratório superior, através de gotículas expelidas durante a fala, tosse ou espirro. Além disso, a transmissão indireta pode ocorrer a partir de superfícies contaminadas, onde o vírus pode sobreviver por algum tempo. Essa caracterização da transmissão é fundamental para as medidas de prevenção e controle da doença (Paz et al., 2022).

Com a chegada da pandemia, foi necessária a implementação de ações estratégicas para conter a disseminação da Covid-19. Isso incluiu medidas como o isolamento social e restrições de acesso nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs). No entanto, essa abordagem pode ter tido implicações negativas, incluindo o possível atraso no diagnóstico da hanseníase. Esse atraso, por sua vez, contribuiu para a progressão da doença, levando ao estabelecimento de incapacidades físicas. Evidenciando que não houve consenso de equilíbrio entre as medidas de controle da pandemia e a manutenção dos serviços de saúde para outras condições, como a hanseníase, a fim de garantir diagnósticos e tratamentos oportunos (Paz et al., 2022).

O interesse por esse tema surgiu ao perceber relatos de pacientes que buscaram atendimento médico com manchas na pele, mas cujas condições são frequentemente

confundidas com outras doenças dermatológicas. Essas confusões no diagnóstico podem, de fato, levar ao diagnóstico tardio da hanseníase, o que, por sua vez, resulta em formas mais graves da doença, com acometimento dos nervos e agravamento de complicações e deformidades. Isso ressalta a importância da educação em saúde e do treinamento de profissionais de saúde para melhor reconhecerem os sinais da hanseníase e proporcionarem diagnóstico e tratamento precoces, prevenindo consequências mais severas para os pacientes afetados (Brasil, 2008).

Considerando o impacto significativo que a incapacidade física tem na vida das pessoas, afetando suas atividades de vida diária (AVD) e sua saúde mental, como observado por Santos e Ignotti (2020), o objetivo principal deste estudo é analisar o indicador que avalia a proporção de casos novos com diagnóstico de incapacidade física no município de Parauapebas-PA. A intenção é demonstrar a comparabilidade desses casos ao longo dos anos de 2018 a 2022. Identificando as Unidades Básicas de Saúde que mais notificaram casos novos da doença nos respectivos anos e principalmente a proporção de casos novos com incapacidade física instalada.

Essa análise é fundamental para compreender a evolução da hanseníase na região e os esforços para prevenir as incapacidades físicas e suas implicações na vida dos pacientes. Tem como objetivo específico demonstrar o parâmetro da qualidade dos serviços de saúde prestados no município, o que é crucial para avaliar a assistência aos pacientes com hanseníase. Além disso, os objetivos visam analisar se houve uma redução no número de casos novos de hanseníase devido à pandemia de Covid-19 durante o período pandêmico, o que pode destacar os impactos da crise sanitária nas notificações da doença. Por fim, os objetivos buscam avaliar a eficácia das atividades para a detecção oportuna e/ou precoce de casos novos de hanseníase, o que contribuirão para uma compreensão mais completa da situação da hanseníase no município.

2. REFERÊNCIAL TEÓRICO

2.1 Hanseníase

A hanseníase faz parte das doenças negligenciadas que persiste por milênios, e é considerada uma doença infectocontagiosa. Ela se destaca por apresentar sinais e sintomas dermatoneurológicos, acomete a população de forma distintas, e tende a incidir significativamente em classes socioeconômicas fragilizadas, que é influenciada pelas as desigualdades sociais, regionais e aos fatores de riscos naturais e ambientais, como é observado nas diretrizes do Ministério da Saúde, que é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de controle e prevenção da hanseníase (Brasil, 2016a).

A classificação operacional da hanseníase é baseada no número de lesões de pele e segue parâmetros claros. Temos a classificação Paucibacilar (PB), que compreende casos com até cinco lesões cutâneas no paciente, e a classificação Multibacilar (MB), que abrange casos com mais de cinco lesões de pele (Godinho *et al.*, 2015).

Dentro das lesões cutâneas Paucibacilares, destacam-se duas formas clínicas distintas. A primeira delas é a forma indeterminada, que é considerada a primeira manifestação clínica da doença. Essa forma pode evoluir para a cura ou para outras formas clínicas da doença, conforme demonstra a figura 1. A característica marcante da forma indeterminada são lesões únicas e localizadas, sua evolução pode variar, com possibilidade de cura espontânea ou progressão para outras manifestações da hanseníase. A segunda forma é a Tuberculóide, que se apresenta com até cinco lesões cutâneas e, frequentemente, um nervo espessado. Essa forma clínica apresenta características distintas e é uma das variantes da hanseníase que pode ser identificada com base no número de lesões e nos sinais neurológicos (Brasil, 2022a).

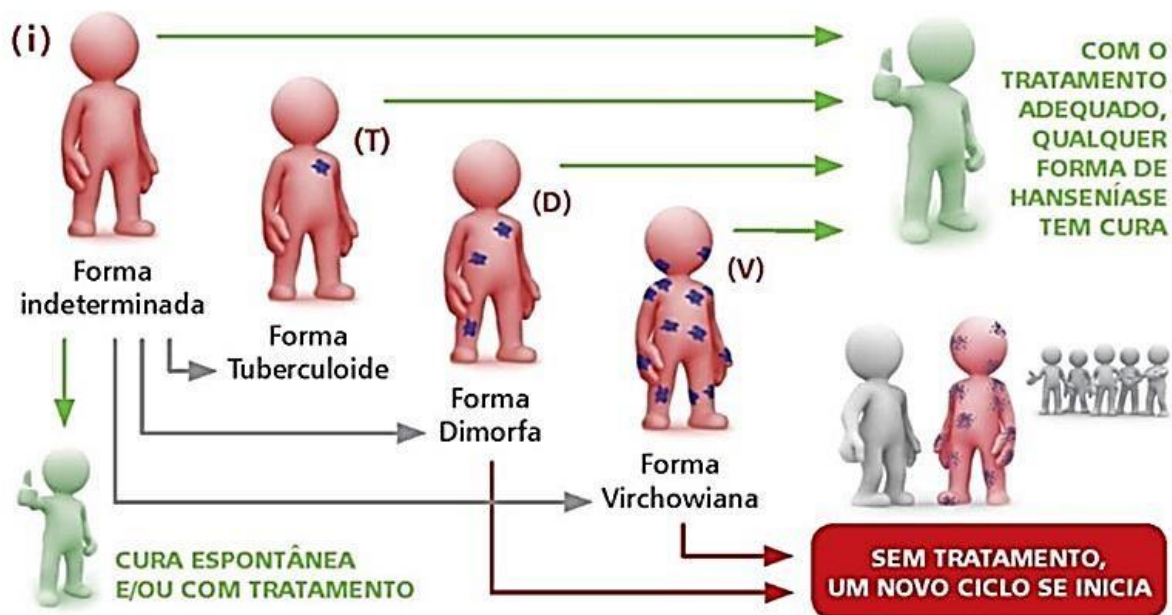
Na classificação Multibacilar (MB), caracteriza-se um comprometimento sistêmico da hanseníase, frequentemente associado a um sistema imunológico mais frágil. Nessa categoria, destacam-se duas formas clínicas: a Dimorfa e a Virchowiana. A forma Dimorfa se caracteriza pela presença de mais de cinco lesões na pele, que podem ser avermelhadas ou esbranquiçadas, muitas vezes acompanhadas de perda parcial ou total da sensibilidade. Além disso, essa forma clínica envolve o comprometimento de dois ou mais nervos. A forma Virchowiana é uma das formas

mais graves de hanseníase. Nesse caso, os pacientes podem não apresentar lesões cutâneas aparentes, mas desenvolvem nódulos conhecidos como hansenoma. Além disso, essa forma de hanseníase pode causar neurites e reações Hansênicas, que representam complicações adicionais (Brasil, 2022a).

Essa classificação nas formas clínicas, é importante para orientar a abordagem clínica e terapêutica adequada aos pacientes, permitindo aos profissionais adaptar os tratamentos de forma precisa de acordo com cada caso, fornecendo cuidados específicos e maximizando as chances de cura e da recuperação sem complicações (Brasil, 2020b).

Conforme as diretrizes do Ministério da Saúde (MS), os homens são considerados hospedeiros naturais do bacilo causador da hanseníase, e os pacientes com a forma Multibacilar da doença são considerados o principal reservatório da infecção. Isso ocorre porque eles podem eliminar uma grande quantidade de bactérias, especialmente na ausência de tratamento adequado. Mesmo que essas bactérias tenham uma baixa patogenicidade, a exposição contínua ao bacilo pode eventualmente desencadear a doença em um período de tempo que varia de 2 a 7 anos, como demonstra a figura 1. Essa informação enfatiza a importância do diagnóstico e tratamento precoces para prevenir a disseminação da hanseníase (Brasil, 2002).

Figura 1: Formas de contágio da Hanseníase



Fonte: Unifesp- USP (2021)

A hanseníase é transmitida quando uma pessoa afetada pela forma infecciosa da doença, que não recebeu tratamento adequado, elimina o bacilo no ambiente, tornando possível a infecção de indivíduos susceptíveis. Essa eliminação ocorre principalmente pelas vias aéreas superiores do paciente, como espirros, tosse ou fala, e não por meio de objetos utilizados por ele. Além disso, a transmissão requer um contato próximo e prolongado, o que torna o risco de infecção baixo em situações casuais. É relevante notar que pacientes com uma carga bacilar reduzida, conhecidos como Paucibacilares (PB), têm uma capacidade limitada de transmitir a doença devido à quantidade reduzida de bacilos, essa conscientização sobre os modos de transmissão é essencial para combater a doença (Brasil, 2002).

2.2 Diagnóstico

Para um diagnóstico eficaz, é necessário conhecer a manifestação inicial da doença, essa fase é caracterizada por lesões hipocrômicas na pele, que podem ser únicas ou múltiplas, com limites de bordas imprecisos, as alterações de sensibilidade são comuns, e podem permanecer estáveis por um longo período, que contribui para a falta de sintomas no início da doença, podendo induzir a erros no diagnóstico (Brasil, 2022b).

Conforme as diretrizes do Ministério da Saúde, o diagnóstico da hanseníase deve ser realizado o mais cedo possível, devido ao seu alto potencial incapacitante. O diagnóstico é predominantemente clínico, envolvendo a análise das lesões na pele, que podem ter manchas aparentes com ou sem sensibilidade, bem como a identificação de alterações neurológicas específicas, como dormência, espessamento neural e formigamento, além do exame clínico, existem exames laboratoriais que podem ser usados para complementar as suspeitas ou confirmar o diagnóstico. Isso pode incluir a análise de amostras de pele ou nervos por meio de exames de baciloscopia e biópsia (Brasil, 2002).

Com o avanço tecnológico, inúmeros exames laboratoriais complementares são utilizados na investigação da hanseníase, como: a prova de histamina, avaliação da sudorese, exame histopatológico que consiste na biópsia de pele, e a baciloscopia de raspado intradérmico, ao qual os dois últimos são os mais utilizados nos serviços de Atenção à Saúde para classificação operacional dos casos como Paucibacilar(PB) e Multibacilar(MB) e as formas clínicas ao qual se apresentam(Brasil, 2017a).

2.3 Tratamento

A doença é considerada um grave problema de saúde pública, o Ministério da Saúde, em busca da eliminação da hanseníase, adotou a Poliquimioterapia (PQT) como técnica terapêutica central. A PQT é uma abordagem que envolve o uso de antibióticos específicos para tratar a doença. O objetivo primordial da PQT é interromper a cadeia de transmissão da hanseníase, o que é essencial para reduzir a prevalência da doença com tratamento adequado, seguindo as orientações para que completem o ciclo de PQT garantindo uma recuperação bem-sucedida (Alves *et al.*, 2014).

O tratamento para hanseníase é inteiramente gratuito e fornecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, encontrados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) onde são ofertados na forma ambulatorial, onde o paciente recebe uma cartela nova de medicação e é assistido e supervisionado por um profissional de saúde que acompanha a dose supervisionada, as demais doses do tratamento, que geralmente estão em blister, são administradas pelo próprio paciente via oral no ambiente de seu domicílio. Essa abordagem permite que o tratamento seja acessível e eficaz para as pessoas afetadas pela hanseníase, contribuindo para a eliminação da doença como um problema de saúde pública (Brasil, 2017a).

Em 2020, o esquema terapêutico para hanseníase passou por uma significativa alteração, O Ministério da Saúde por meio da nota técnica nº 4/2020-CGDE/.DCCI/SVS/MS, recomendou a adoção de um novo protocolo que envolve o início de tratamento com um esquema único, no qual as três drogas são administradas em conjunto, conforme apresentado no quadro 1 (Brasil, 2020a).

No entanto, devido à pandemia de Covid-19 que assolou o mundo naquele ano, a produção global de insumos foi afetada, resultando em atrasos na implementação dessa nova abordagem terapêutica. A portaria que oficializou essa mudança só entrou em vigor no ano seguinte, em 2021, com a emissão da nota técnica nº 16/2021-CGDE/.DCCI/SVS/MS. Essa atualização transformou o esquema em Poliquimioterapia Única (PQT-U), sendo a principal diferença a dosagem de miligramas aplicada em adultos e crianças. Essa medida representa um avanço na luta contra a hanseníase, garantindo um tratamento mais eficaz e acessível para a população afetada (Brasil, 2021a).

Quadro 1: Esquema único de tratamento da hanseníase

Esquema único de tratamento da hanseníase	
Adulto	Rifampicina: dose mensal de 600mg (2 cápsulas de 300mg) com administração supervisionada
	Clofazimina: dose mensal de 300mg (3 cápsulas de 100mg) com administração supervisionada e uma dose diária de 50mg autoadministrada
	Dapsona: dose mensal de 100mg (1 comprimido de 100mg) supervisionada e uma dose diária de 100mg autoadministrada
Criança	Rifampicina: dose mensal de 450mg (1 cápsula de 150mg e 1 cápsula de 300mg) com administração supervisionada
	Clofazimina: dose mensal de 150mg (3 cápsulas de 50mg) com administração supervisionada e uma dose de 50mg autoadministrada em dias alternados
	Dapsona: dose mensal de 50mg (1 comprimido de 50mg) supervisionada e uma dose diária de 50mg autoadministrada
Duração do Tratamento	Classificação Paucibacilar: 6 meses
	Classificação Multibacilar: 12 meses

Fonte: Ministério da saúde - Vigilância em Saúde (2020)

Após setenta e duas horas do início do tratamento com a primeira dose supervisionada de PQT-U, o paciente já é incapaz de disseminar a doença devido a inibição dos bacilos. Os contatos também são avaliados e examinados, o Ministério da Saúde, sugere a aplicação da vacina BCG, para os contatos intradomiciliares, sem a presença de sinais ou sintomas no momento da avaliação, ao qual deverão seguir as recomendações do Ministério da Saúde, referente sobre a presença de cicatriz vacinal (Brasil, 2020a).

Sugere ainda, que deve avaliar os contatos e o portador depois da alta do episódio, anualmente por um período de cinco anos, após esse tempo os contatos devem ser liberados da vigilância, e orientados quanto a possibilidade do surgimento de sinais e os sintomas da hanseníase ou até mesmo reincidências, prevenindo novas contaminações (Brasil, 2020a).

2.4 Incapacidade física

Como a hanseníase ainda é considerada uma doença negligenciada no Brasil, estima-se que existem milhares de pessoas sem diagnósticos ainda estão em sofrimento, transmitindo a doença para pessoas próximas, isso devido a hanseníase ser confundida com outras doenças, o que tem tornado o diagnóstico tardio, e/ou quando o paciente descobre a enfermidade, ele já apresenta deformidades na região da face, orelhas, nos pés e nas mãos, impossibilitando-os de movimentos essenciais e tornando-os incapazes para o trabalho (SBH, 2020).

Os sinais e sintomas tem indícios com o aparecimento de manchas irregulares brancas ou avermelhadas, mas cada pessoa manifesta os presságios de uma forma, nem sempre apresentam manchas hipocrômicas, e sim alterações neurais, como o espessamento ou deterioração dos nervos, a perda da sensação térmica, tátil ou até mesmo dolorosas nas extremidades, perda de força muscular, ausência parcial ou total de suor ou pêlos em algumas regiões do corpo (Brasil, 2017a), o que vai determinar o grau do comprometimento podendo ser parcial ou permanente, diante do evidenciamento do agravo da doença, fica visível que houve atraso na detecção da enfermidade (Araújo *et al.*, 2022).

O Ministério da Saúde, orienta os procedimentos realizados durante o acolhimento de pacientes, fornecendo manuais que apresentam conhecimentos científicos de maneira simplificada, com o objetivo de auxiliar os profissionais de saúde no momento do diagnóstico. Estes manuais também incluem formulários padronizados para a avaliação do Grau de Incapacidades Físicas (GIF) e Avaliação Neurológica Simplificada (ANS). Essas ferramentas ajudam na identificação da sensibilidade e da força muscular, permitindo o monitoramento e registro de dados que visam prevenir incapacidades físicas e reações adversas pós-tratamento, isso contribui para evitar complicações na condição do paciente (Brasil, 2008).

É fundamental que o paciente seja submetido a avaliações periódicas, afim de detectar e monitorar sua função neural, isso é crucial para prevenir complicações mais severas, como as reações Hansênicas e o agravamento das deformidades já existentes o que podem resultar em incapacidades físicas (Brasil, 2002).

A Avaliação Neurológica Simplificada (ANS) envolve a avaliação física que inclui a inspeção e palpação, os resultados dessa avaliação devem ser registrados em formulários específicos, a força motora é avaliada por meio de testes de grupos

musculares e é observada a resistência manual à gravidade, essa resistência é pontuada como forte, diminuída ou paralisada, a avaliação neurológica deve ser realizada no início do tratamento a cada três meses e na alta do tratamento. Para a classificação do Grau de Incapacidade Física (GIF), é utilizado o modelo fornecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que utiliza uma escala numérica de 0,1 e 2, como representa no quadro 2, o que significa cada numeração, essa classificação deve ser realizada no momento do diagnóstico e na alta do tratamento (Brasil, 2016a).

Quadro 2: Incapacidade física

Grau de Incapacidade	
0	Força muscular e sensibilidade preservada
1	Diminuição ou perda da força muscular e da sensibilidade
2	Deficiência visível causada pela hanseníase

Fonte: A autora (2023)

Os principais nervos envolvidos incluem o nervo facial e o trigêmeo na região da face, os nervos radial, ulnar e mediano localizados nos membros superiores, e nos membros inferiores, destacam-se o nervo fibular comum e o tibial posterior, que apresentam espessados, tornando fácil a palpação (Brasil, 2008); A avaliação da sensibilidade é realizada com o uso do estesiômetro de Semmes-Weinstein, que consiste em 6 monofilamentos calibrados, aplicando forças específicas variando de 0,05g a 300g sobre a pele, isso permite mensurar a sensibilidade cutânea com precisão (Bandeira, 2022).

2.5 Epidemiologia

De acordo com informações do Ministério da Saúde, o Brasil é considerado um país endêmico quando se trata de hanseníase em escala global, ficando atrás apenas da Índia. Em 2021, foram registrados aproximadamente cerca de 18.318 novos casos da doença no Brasil, sendo que, destes 761 casos ocorreram em indivíduos menores de 15 anos. É importante destacar que, entre os novos casos, tanto a Índia quanto o Brasil foram os únicos que relataram casos classificados com Grau das Incapacidades Físicas 2 (GIF 2) no momento do diagnóstico, totalizando

1.737 casos nessa categoria, evidenciando uma proporção de 11,2%, o que sugere um diagnóstico tardio o que pode agravar o preconceito e o estigma enfrentados pela população afetada pela Hanseníase (Brasil, 2023).

É uma enfermidade que afeta completamente a vida das pessoas, sendo de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, conforme estabelecido pela Portaria de Consolidação MS/GM nº4, de 28 de setembro de 2017, sendo obrigatório aos profissionais da área da saúde informar todos os casos da doença ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAN (Brasil, 2017b).

A Notificação Compulsória, tem como objetivo identificar o padrão de ocorrência da doença na população, bem como as áreas que apresentam a maior vulnerabilidade e as fragilidades existentes na vigilância em saúde para conter a disseminação da doença, esses dados auxiliam na tomada de decisões e na elaboração de ações de educação em saúde, com o propósito de reduzir a prevalência da doença no país (Brasil, 2022a).

As estatísticas demonstram um aumento no impacto causado pela pandemia, que afetou drasticamente os serviços de saúde em todo o mundo, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), houve restrição dos acessos nos serviços essenciais, e com isso houve uma baixa significativa na assistência ambulatorial, após o período de calamidade pública pós pandemia, teve aumento das notificações compulsórias e junto, os agravos dos diagnósticos em casos novos tardios(Brasil, 2022a).

A Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará (SESPA) divulgou que o estado, ocupa o terceiro lugar no número de casos notificados de hanseníase no Brasil, sendo considerada a região metropolitana de Belém, uma região endêmica, no ano de 2019 foram registrados 2.512 casos, e de Janeiro a Novembro do ano de 2022, foram registrados 1.272 casos, afirma ainda que há uma estimativa maior de subnotificação devido as restrições que englobou a pandemia da Covid-19 (SESPA, 2023).

No Município de Parauapebas, de acordo com informações fornecidas pelo seu site oficial da prefeitura, a incidência de casos de hanseníase é de 54,26% de casos para cada 100 mil habitantes, em uma estimativa de 218.787 habitantes, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2021, a estratégia utilizada para reduzir os casos no município, são ações voltadas para a conscientização da comunidade sobre os sinais e sintomas, incentivo à procura dos

serviços de saúde, caso aja desconfiança da doença. As Unidades Básicas de Saúde-UBSs realizam campanhas em alusão ao “janeiro roxo”, realizando durante a campanha, visitas para examinação de contatos em domicílios e escolas, busca ativa dos pacientes faltosos as consultas, palestras sobre a hanseníase e exames dermatoneurológicos (Prefeitura de Parauapebas, 2020; IBGE, 2021).

Parauapebas é uma região endêmica quando se trata de doenças negligenciadas, embora seja fornecido tratamento medicamentoso por meio do Sistema Único de Saúde(SUS) para o combate da enfermidade, é necessário a notificação compulsória para se obter dados referente ao controle da doença, devido as graves sequelas que ela causa, aumentando a demanda por cuidados adequados (Prefeitura de Parauapebas, 2020).

2.6 Atuação dos enfermeiros no diagnóstico da hanseníase

A Atenção Básica desempenha um papel importante no combate de modo geral da patologia, sendo a porta de entrada para acolher os pacientes com hanseníase, onde o enfermeiro desempenha um papel de grande relevância nesse contexto, pois ele atua de forma assistencial, realizando acolhimento de qualidade, identificando a influência dos determinantes socioeconômicos que o auxiliam na promoção, no planejamento e na execução de ações voltadas para o controle, a prevenção, e a reabilitação desses pacientes, seus familiares e os contatos dos mesmos (Brasil, 2008; Leano e Grossi, 2019).

O enfermeiro que atuam na Atenção Primária à Saúde(APS), precisam estar devidamente capacitados, pois os pacientes e os seus familiares, precisam ser orientados e informados a respeito da doença, isso é essencial para garantir a regularidade no serviço para o tratamento e a aceitação adequada da medicação, além de oferecer apoio psicológico, isso tem fundamental importância a no processo de cura e na prevenção de deformidade, incapacidade e neurites associadas à hanseníase(Brasil, 2008).

Nos atendimentos relacionados a hanseníase nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), o diagnóstico é clínico e baseado nos sinais cardinais, todos os pacientes suspeitos passam por uma avaliação minuciosa, os exames laboratoriais complementares são utilizados para classificar e/ou confirmar qual das formas se encontra presentes (Alves *et al.*, 2014).

Apesar da variedade de procedimentos disponíveis para facilitar no diagnóstico, o Ministério da Saúde emitiu uma Portaria de nº 67/22, onde evidencia uma fragilidade na identificação nos casos de hanseníase nos serviços de saúde, o que favorece o agravamento da doença, além disso, o estigma e a discriminação, o medo e a falta de informações sobre a doença, juntamente com a inadequada qualificação dos profissionais de saúde, são um desafio para o enfrentamento da abordagem da doença (Brasil, 2022b).

De acordo o pesquisador e Hansenólogo Claudio Salgado da Sociedade Brasileira de Hanseologia (SBH), ele explica o motivo da falta de conhecimento por parte dos profissionais de saúde, fazendo com que o diagnóstico seja feito tardiamente trazendo graves consequências para o doente e seus familiares, incapacitando-o fisicamente (SBH, 2023).

Porque a doença foi equivocadamente considerada controlada, os profissionais de saúde não são preparados nas universidades para diagnosticar a hanseníase. Por isso, é comum o paciente conviver muitos anos com o *Mycobacterium Leprae*, bacilo causador da doença, transmitindo-a a seus comunicantes. Esses pacientes passam por inúmeros serviços de saúde e não raro são diagnosticados com doenças reumatológicas, por exemplo (por causa de dores nas articulações), trombose (por causa da dificuldade em caminhar), e até enfarto (pelas dores nos nervos dos braços), além de várias outras doenças.

Ainda segundo a Sociedade Brasileira de Hanseologia (SBH), o Ministério da Saúde tem investido em ações de capacitação desses profissionais em saúde para garantir o diagnóstico e o tratamento de qualidade, para interromper a cadeia de transmissão e evitar sequelas graves ou permanentes nos pacientes. Para as classes menos favorecidas, a incerteza em relação à cura pode gerar insegurança, tornando essencial que a equipe de saúde dedique tempo a escuta atenta e à prestação de orientações claras sobre a diferença entre a doença e as reações, sendo fundamental construir a confiança do paciente no profissional o que contribui para evitar o abandono do tratamento, especialmente quando a medicação é de longo prazo (SBH, 2023).

Para os indivíduos afetados pela hanseníase que já desenvolveram incapacidades físicas, o Ministério da Saúde tem trabalhado em colaboração com os sistemas de saúde estaduais e municipais para implementar ações específicas. Isso visa garantir, conforme estipulado pela Lei nº11.520/2007, a concessão de pensão especial, o fornecimento de órteses e próteses, bem como acompanhamento

especializado, intervenções cirúrgicas e assistência médica. Essas medidas são disponibilizadas por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) com o propósito de melhorar a qualidade de vida dessas pessoas afetadas, ajudando-as a enfrentar os desafios decorrentes das incapacidades causadas pela hanseníase (Brasil, 2007).

O Ministério da Saúde tomou uma medida adicional importante ao estabelecer a criação da "Caderneta de Saúde da Pessoa Acometida pela Hanseníase". Essa caderneta representa uma ferramenta fundamental para que o paciente possa acompanhar de forma mais efetiva todo o seu tratamento. Além disso, ela contém registros de informações essenciais relacionadas à doença, oferece orientações e informações sobre a hanseníase, esclarece os direitos do paciente e fornece práticas de autocuidado. A caderneta é entregue ao paciente no momento do diagnóstico, promovendo uma abordagem mais holística e informada para o enfrentamento da doença (Brasil, 2020f).

Embora a "Caderneta de Saúde da Pessoa Acometida pela Hanseníase" seja uma ferramenta valiosa para os pacientes, a realidade em nosso município é diferente, pois depende do repasse da regional do estado que não disponibiliza quantidade suficiente para distribuição nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) criando desafios na implementação efetiva desse recurso (Secretaria de Vigilância Epidemiológica, 2023).

3. METODOLOGIA

Esta pesquisa tem como objetivo descrever a proporção de incapacidade física presente no momento do diagnóstico em casos novos de Hanseníase. O estudo de campo, com base nos dados coletados ocorreu na área da saúde, conduzido no Município de Parauapebas, localizado no Sudeste do Estado do Pará, a região possui 21 Unidades Básicas de Saúde (UBS) em funcionamento, e aproximadamente 266.424 habitantes no ano de 2022, segundo divulgação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE,2022).

3.1 Tipo de estudo

Este estudo de campo tem uma natureza exploratória e emprega procedimentos de análise documental com abordagem descritiva, adotando uma perspectiva quantitativa. A opção pela pesquisa de campo originou-se pelo interesse da descrição da incapacidade física causada pela hanseníase no município, onde se obteve os dados na plataforma integrada da vigilância em saúde com a colaboração da Secretária Municipal de Saúde (SEMSA) do município em questão.

Conforme Marconi e Lakatos (2021) esse é um tipo de pesquisa de campo que é empregada para se obter informações pertinentes ou conhecimentos relacionados de um problema específico, visando explicar e analisar as coletas de dados que desejamos investigar.

Quando se trata de natureza exploratória, relaciona a obtenção de informações sobre o assunto relevante possibilitando ampliar a compreensão do estudo, delimitando e formulando o tema da pesquisa, tornando-a explícita para conhecimento e aprimoramento de ideias (Menezes et al., 2019).

Segundo Leão (2019) o tipo de pesquisa documental é fundamentado na coleta de dados de documentos, de fontes primárias que visam organizar informações importantes atribuindo a uma fonte de consulta.

Ainda segundo Marconi e Lakatos (2021) a pesquisa descritiva tende a descrever os fatos observados, sem interferência, apenas observando, registrando e analisando-os. Se baseia na coleta de dados restritas a documentos, escritos ou não, ou seja, fontes as quais se originam da época em que se está realizando a pesquisa, constituindo o que se chama de fontes primárias.

Para Rodrigues et al, (2021), assegura que a forma da abordagem quantitativa usa dados numéricos para analisar os dados estatísticos no momento da coleta de dados, quantificando as informações de valores numéricos variáveis.

3.2 Lócus da pesquisa

A coleta de dados foi obtida pelo banco de dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN)-Hanseníase, para a análise dos dados, teve a autorização da Secretaria Municipal de Saúde - SEMAS e disponibilizado pela Vigilância em Saúde-VISA, no departamento de Vigilância Epidemiológica, localizado na Rua E, 481, Bairro Cidade Nova, do município.

Na realização da pesquisa, foi utilizado como principais referências os manuais e protocolos fornecidos pelo do Ministério da Saúde, bem como informações de sites reconhecidos atualmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS), além da fundamentação de trabalhos científicos encontrados nas bases de busca como Scielo e BVS, aprimorando o conhecimento e embasamento para a pesquisa.

3.3 Amostragem

A pesquisa utilizou dados de notificações de novos casos de Hanseníase com incapacidade física, abrangendo o período de 2018 a 2022, incluindo informações sobre sexo, faixa etária, escolaridade e a distribuição desses casos pelas Unidades Básicas de Saúde(UBS) que mais reportaram novos casos durante a pandemia da Covid-19, além disso, os casos de incapacidade física foram analisados. A coleta dos dados foi realizada diretamente por meio da Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde de Epidemiologia.

3.4 Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão abrangeram todos os novos casos diagnosticados com a incapacidade física no momento do diagnóstico de hanseníase, ocorridos no período de 2018 a 2022, no município de Parauapebas-PA.

Os critérios de exclusão englobaram os casos notificados em municípios distintos, as recidivas, as reações Hansênicas após o tratamento com PQT-U, bem

como os casos sem diagnósticos confirmado que não se enquadraram nos critérios de inclusão.

3.5 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada através das informações extraídas do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) na Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde, conforme as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2017a), essas informações foram obtidas junto à Secretaria Municipal de Saúde do município em questão.

Essa etapa é fundamental para a pesquisa, pois é nela que são estabelecidos os métodos para a seleção dos dados relevantes para o estudo. O processo ocorreu em duas fases: inicialmente, houve a solicitação dos dados à Secretaria de Saúde, posteriormente, a segunda fase ocorreu após a aprovação e a disponibilização dos dados pela plataforma.

3.6 Apreensão dos dados

À aquisição dos dados envolveu a obtenção abrangente de informações sobre as tendências nos anos mencionados por meio do Sistema de Informações e Agravos (SINAN), com o objetivo de calcular a proporção de incapacidade física, demonstrando assim o indicador de parâmetros relevante para o município, além disso, procuramos avaliar como a pandemia afetou o diagnóstico precoce.

3.7 Análise dos dados

Análise realizada por meio da coleta de dados da etapa anterior, descrevendo as informações e comparando-as com o objetivo da pesquisa visando a obtenção do tema proposto, utilizando o software Excel versão 2016 para tabular os dados, apresentando-os por meio de tabelas e gráficos, afim de facilitar a compreensão.

Como afirma Leão (2019), a análise de dados tem como objetivo examinar os resultados de uma pesquisa, comprando os dados para destacar ou questionar as hipóteses estabelecidas no estudo da pesquisa, e para tal feito, usou-se o instrumento da proporção, pois segundo Brasil (2023), a proporção é usada como indicador

epidemiológico para o monitoramento dos casos de hanseníase, analisando a situação inerente e medindo o impacto das atividades, afim de determinar o nível da evolução da doença, seguindo a formulação do quadro 3:

Quadro 3: Indicador epidemiológico e operacional da hanseníase

INDICADOR	CONSTRUÇÃO
Proporção de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física avaliados no diagnóstico.	Casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física avaliados no diagnóstico.
	X 100
	Total de casos novos de hanseníase diagnosticados.

Fonte: Ministério da saúde, 2023, modificado pelo autor

A consolidação dos dados é utilizada na avaliação da qualidade dos serviços de saúde, viabilizando a análise de parâmetros fundamentais e possibilita a classificação desses serviços com base em critérios como bom, regular e precário como demonstra o quadro 4. Isso, por sua vez, fornece informações valiosas para orientar melhorias nos sistemas de saúde, garantindo um atendimento de maior qualidade e eficiência para a população.

QUADRO 4: Medição da qualidade dos serviços

PARÂMETRO
≥90,0% BOM
75,0% a 89,9% REGULAR
<75,0 % PRECÁRIO

Fonte: MS, 2023, modificado pelo autor

3.8 Riscos e benefícios

Ao ponderar os riscos da pesquisa, identifica-se que são mínimos, o único potencial de risco que se pode destacar é a quebra de sigilo, no entanto, é importante

ressaltar que o intuito da pesquisa é a coleta de dados, e essas informações não permite a identificação individual da população estudada.

Segundo a resolução Homologada pelo Conselho Nacional de Saúde de nº 510/2016, que orienta quanto aos riscos e benefícios de uma pesquisa, quero salienta que a pesquisa realizada é de grande valia tanto para o meio acadêmico quanto a comunidade, pois traz a compreensão dos dados referentes a situação do município e a baixa dos casos influenciados pela pandemia da Covid-19 no diagnóstico da hanseníase de forma tardia (Brasil, 2016b).

3.9 Aspectos éticos

A Resolução nº 466/2012, que estabelece os princípios éticos que orientam a pesquisa, ressalta a importância fundamental de que a pesquisa científica seja uma atividade direcionada para a busca de conhecimento e a exploração de novas ideias. No entanto, destaca-se essa busca pelo saber, que deve ser conduzida com extrema rigor e responsabilidade ética. Isso assegura que os direitos e a dignidade dos participantes da pesquisa sejam protegidos, ao mesmo tempo em que promove a integridade e a confiabilidade dos resultados obtidos, contribuindo para o avanço do conhecimento de forma ética e responsável (Brasil, 2012).

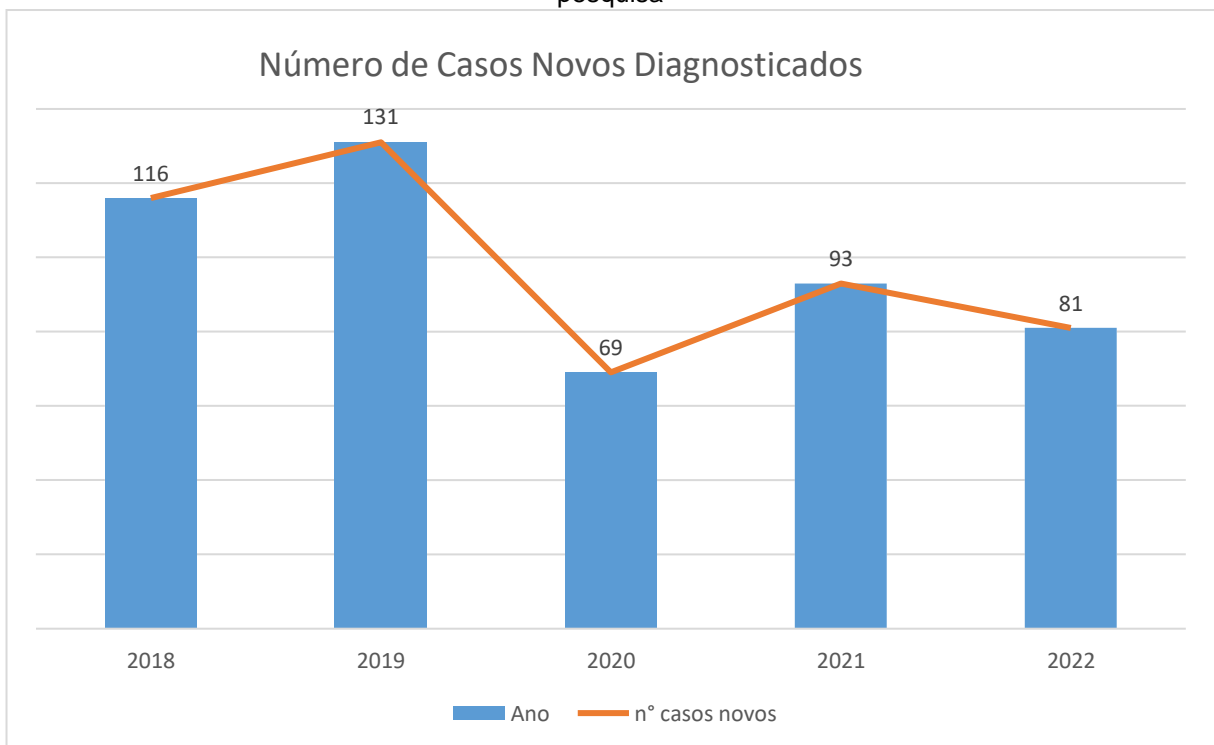
A pesquisadora assume o compromisso de resguardar os dados obtidos, embora a pesquisa em questão não viole a dignidade humana, ela envolve apenas dados de domínio público, o que significa que não há riscos potenciais para os participantes, os dados divulgados são para contribuir para o conhecimento no meio acadêmicos e científicos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos dados obtidos pela Vigilância Epidemiológica do município, no período de 2018 a 2022, foram registrados um total 490 novos casos de hanseníase, esses números revelam uma tendência notável ao longo dos anos. Em comparação, segundo a figura 2, o ano de 2019, houve um aumento de 12,9% em comparação à 2018, no entanto, a chegada da Covid-19 ao Brasil em 2020, resultou em um declínio significativo de 89,8% nos casos, o que nos leva a considerar que a pandemia teve impactos significativos associada a subnotificações.

É importante salientar que esse declínio na curva de casos pode ser atribuída, as medidas de contenção adotadas para conter a disseminação da Covid-19, como o lockdowns, restrições de movimentos e principalmente o redirecionamento de recursos de saúde para o combate a pandemia, o que pode ter afetado a busca por cuidados médicos para outras condições de saúde (Brasil, 2020c).

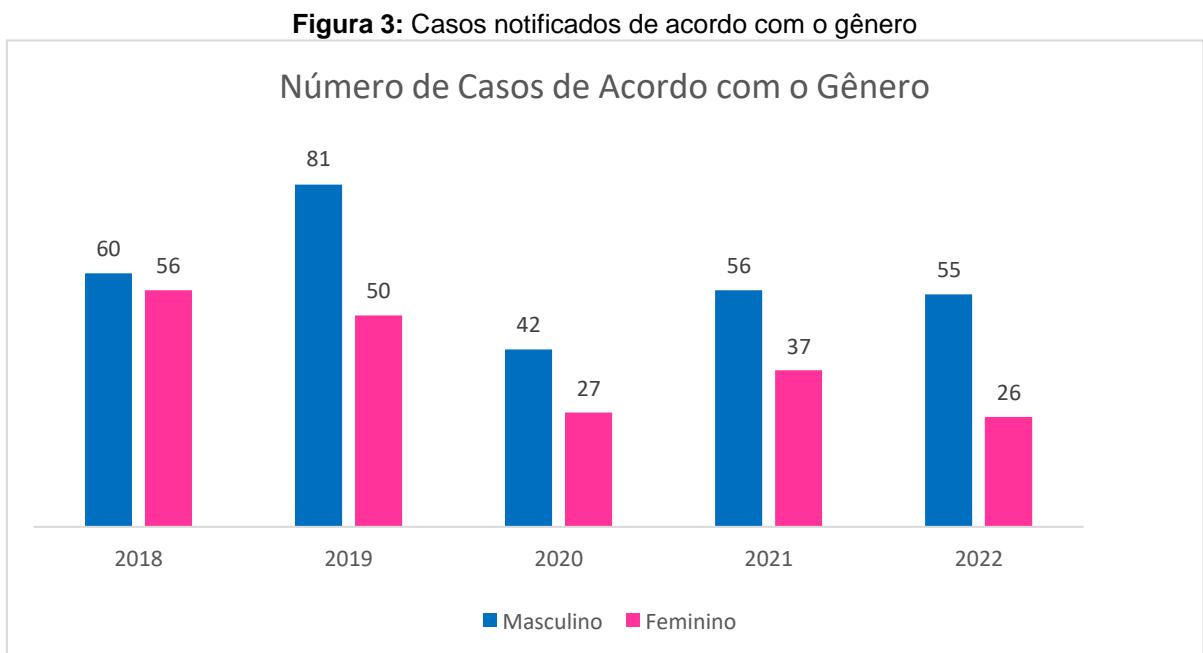
Figura 2: Casos novos diagnosticados de hanseníase, residentes em Parauapebas por cada ano da pesquisa



Fonte: SINAN-NET, 2023

Houve um predomínio no gênero masculino, em todos os anos citados, apresentando um total de 294 casos, com uma sobreposição de 33% sobre o sexo

feminino, como demonstra a figura 3, o que reflete uma maior exposição ao *Mycobacterium Leprae* nos ambientes de risco, segundo o Ministério da Saúde, o fator relacionado é cultural, que é transmitido de gerações a gerações, o ensinamento de que o homem é um símbolo forte, que não pode demonstrar sinal de fraqueza ou vulnerabilidade, criando o preconceito para um autocuidado e prevenção, e isso faz com que haja um retardamento no diagnóstico da hanseníase e o aumento das chances de desenvolver as incapacidades físicas (Brasil, 2017a).



Fonte: SINAN-NET, 2023

Outro achado relevante é a predominância de casos na faixa etária entre 30 a 49 anos, em todos os anos, vale ressaltar que houve um total de 34 casos registrados na população menor de 15 anos. Essa faixa etária é preocupante, devido à gravidade da doença, necessitando de uma avaliação criteriosa devido à dificuldade de aplicar e interpretar o teste de sensibilidade (Brasil, 2017a).

E quando não há diagnóstico precoce nessa faixa etária, pode evoluir para a forma Multibacilar e desencadear as incapacidades físicas, esses casos presentes nessa população, sinaliza a presença da doença na comunidade e principalmente entre os membros da família, necessitando de ações estratégicas para a detecção precoce, a conscientização pública sobre a doença, a fim de prevenir complicações graves e manter o controle de forma eficaz (Brasil, 2017a).

Tabela 1: Distribuição de casos novos de hanseníase por faixa etária e raça declarada

Fonte: SINAN-NET, 2023

Faixa etária	2018	2019	2020	2021	2022	Total
0 a 14 anos	11	4	3	7	9	34
15 a 19 anos	9	9	3	8	6	35
20 a 29 anos	16	19	4	9	13	61
30 a 39 anos	25	29	17	17	10	98
40 a 49 anos	29	28	19	13	17	106
50 a 59 anos	13	21	9	12	14	69
60 a 69 anos	8	14	10	14	8	54
70 a 79 anos	4	5	4	10	3	26
80 anos acima	1	2	0	3	1	7
Raça/cor						
Branco	16	14	12	17	20	79
Preto	26	13	14	19	13	85
Amarela	2	1	0	0	1	4
Parda	71	101	42	55	46	315
Ignorado	1	2	1	2	1	7

Ainda seguindo a tabela 1, com base na raça declarada, observamos um aumento notável entre os indivíduos que se identificaram como parda, seguida pelos que se identificaram da cor preta.

Dos 490 casos recém-registrados da doença, 87 deles foram identificados em pessoas idosas. O Ministério da Saúde enfatiza a necessidade de coordenação entre os órgãos de saúde estaduais e municipais, focando na assistência à saúde da população idosa e na prevenção da hanseníase. Isso se torna crucial devido aos desafios de acesso aos serviços de saúde, deficiências no autocuidado e na percepção do risco, e falta de conhecimento dos profissionais sobre o diagnóstico da doença (Brasil, 2021c).

A hanseníase entre os idosos é reconhecida como um sério problema de saúde pública no país. Para abordar essa questão, uma medida foi implementada por meio da Nota Técnica Conjunta nº 9/2021 - CGDE/DCCI/SVS/MS e COSAPI/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. Essa medida visa à cooperação local entre as equipes de saúde e outros recursos essenciais para o bem-estar dos idosos e a hanseníase, o treinamento de profissionais de saúde voltado para essa população, a identificação ativa de novos casos e a divulgação dos indicadores relevantes (Brasil, 2021d).

Outro fator destacado é o nível de escolaridade, pois de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, a hanseníase tende a afetar frequentemente a classe de baixa escolaridade como o ensino fundamental, no entanto no município, observamos que o ensino médio completo teve maior concentração, registrando um total de 34 casos em 2019 e 26 casos em 2021, isso devido Parauapebas ter prosperidade econômica, e ser caracterizada pela abundância de oportunidade de emprego, observa-se um grande influxo de pessoas para o município, o que possibilita um aumento concomitante para os registros de casos novos de hanseníase nessa faixa de escolaridade (Secretaria de Vigilância Epidemiológica, 2023). Os dados estão apresentados na tabela 2.

Tabela 2: Distribuição de acordo com a escolaridade e raça declarada

Fonte: SINAN-NET, 2023

Escolaridade	2018	2019	2020	2021	2022	total
Ign/Branco	11	9	11	4	9	44
Analfabeto	6	10	5	7	3	31
1ª a 4ª série incompleta do EF	17	23	9	17	17	83
4ª série completa do EF	11	7	5	6	3	32
5ª a 8ª série incompleta do EF	13	16	9	12	13	63
Ensino fundamental completo	14	9	2	8	4	37
Ensino médio incompleto	15	12	11	10	8	56
Ensino médio completo	25	34	17	26	18	120
Educação superior incompleta	1	4	0	1	2	8
Educação superior completa	3	7	0	2	3	15
Não se aplica	0	0	0	0	1	1
ZONA						
Urbana	106	121	61	77	74	439
Rural	6	10	8	16	7	47
Ignorado	4	0	0	0	0	4

A partir dos casos novos atendidos, torna-se evidente a prevalência da hanseníase na área urbana do município. Além disso, é importante destacar que em 2018 e 2019, houve a notificação de uma paciente grávida, seguida por mais duas em 2020, todas durante o segundo trimestre de gestação. Em 2021, ocorreu uma notificação durante o terceiro trimestre de gestação, enquanto 2022 nenhum caso foi registrado, todas residentes da área urbana.

É de suma importância ressaltar que durante o período gestacional, a imunidade da mulher tende a diminuir, tornando-a mais susceptível a complicações, especialmente quando diagnosticada com hanseníase, a gravidez nesse contexto pode agravar a progressão da doença e acarretar complicações para a mãe. O Ministério da Saúde recomenda que as mulheres evitem engravidar durante o tratamento, no entanto, se já estiverem grávidas, é fundamental buscar assistência médica imediatamente. O acompanhamento deve envolver um obstétrico experiente e um dermatologista especializado em hanseníase para garantir a manutenção apropriada do tratamento, reduzindo o risco de complicações maternas, como a pré-eclâmpsia e o agravamento da anemia (Brasil, 2020e; Brasil, 2010).

O Ministério da Saúde orienta ainda, que as mulheres que estão amamentado não devem interromper a medicação, pois não é contraindicado, embora os medicamentos estejam presentes no leite materno, eles geralmente não causam problemas para a criança, mas é de suma importância que seja acompanhada de perto pelo profissional de saúde. No período gestacional pode ocorrer parto prematuro, bebê com baixo peso, podendo ainda ocorrer sequelas devido a exposição à bactéria durante a gestação (Brasil, 2020e).

O Brasil tem enfrentado um sério desafio de saúde pública relacionado à hanseníase, uma vez que ocupa a segunda posição no mundo em termos de diagnósticos de casos da doença, e essa situação persiste ao longo de várias décadas, o que representa um problema significativo devido ao potencial fator incapacitante que afeta profundamente a qualidade de vida, tanto social quanto econômica. Pensando nessa preocupação global, a Organização de Saúde (OMS), desenvolveu estratégias com o objetivo de erradicar a hanseníase até o ano de 2030 (Brasil, 2021a).

Diante desse cenário tão desafiador, o Ministério da Saúde tem adotado medidas voltadas para a atenção integral à saúde, inteirando os serviços relacionados à hanseníase nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), que desempenham um papel fundamental, pois são a porta de entrada para a prestação de cuidados de saúde para a comunidade de forma acessível e holística, com o objetivo de oferecer um atendimento que englobe desde o diagnóstico precoce até o tratamento adequado, com a finalidade de prevenir as incapacidades físicas, combater o estigma que frequentemente acompanha à doença e reduzir as fontes de transmissão, essas ações servem para fortalecer os esforços direcionados à eliminação da hanseníase.

No município, a Unidade Básica de Saúde (UBS) do Guanabara se destacou ao apresentar um aumento significativo de casos por quatro anos consecutivos, seguida da UBS Cidade Nova e UBS dos Minérios, a coordenadora de vigilância do Programa de Monitoramento de Hanseníase, (na época), Livia Cristina Torres, explicou que esse aumento notável na UBS do Guanabara, pode ser atribuído à presença de profissionais capacitados, com vasta experiência no diagnóstico e tratamento da doença que atuam nessas unidade. Quanto à UBS Cidade Nova, a explicação é pelo fato dela ser pioneira no município e pela sua localização nas proximidades do hospital geral, essa proximidade a torna como escolha preferencial para a maioria da população, inclusive para aqueles que residem em áreas rurais, demonstrado na tabela 3 (Vigilância Epidemiológica, 2023).

Tabela 3: Distribuição de casos novos notificados por Unidade de Saúde do município

Unidade de Saúde Notificadora	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Unidade Básica de Saúde Guanabara	39	37	14	17	9	116
Unidade Básica de Saúde Cidade Nova	13	21	9	5	5	53
Unidade Básica de Saúde Minérios	7	9	7	5	10	38
Unidade Básica de Saúde Altamira	13	11	1	2	7	34
Unidade Básica de Saúde Tropical	2	5	8	4	10	29
Clínica Santa Maria	5	8	2	6	5	26
Unidade Básica de Saúde VS10	0	0	2	12	8	22
Unidade Básica de Saúde Dr Bento Torres Pinto	2	10	2	3	4	21
Unidade Básica de Saúde Novo Brasil	10	6	4	1	0	21
Unidade Básica de Saúde Jardim Canada	4	5	2	7	2	20
Unidade Básica de Saúde da Paz	7	5	1	4	2	19
Unidade Básica de Saúde Casas Populares	2	6	1	4	3	16
Unidade Básica de Saúde Palmares I	3	2	3	6	1	15
Unidade Básica de Saúde Liberdade II	2	1	2	4	3	12
Unidade Básica de Saúde Liberdade I	3	0	1	2	4	10
Unidade Básica de Saúde Fortaleza	2	3	3	0	1	9
Unidade Básica de Saúde Jerônimo de Freitas	2	1	4	1	1	9
Unidade Básica de Saúde Cedere I	0	1	1	3	2	7
Unidade Básica de Saúde Nova Carajás	0	0	0	3	3	6
Unidade Básica de Saúde Paulo Fonteles	0	0	1	3	0	4
Unidade Básica de Saúde Vila Sansão	0	0	1	0	1	2
Unidade Básica de Saúde Rio Branco	0	0	0	1	0	1
Total	116	131	69	93	81	490

Fonte: SINAN-NET-2023

Ainda analisando a tabela 3, observa-se a Clínica Santa Maria, uma clínica de saúde privada que adota os mesmos procedimentos das UBSs, em termo de notificação, avaliação, acompanhamento e administração das medicações, abrangendo tanto a dose supervisionada quanto a entrega para administração domiciliar.

Quando examinamos a classificação operacional da hanseníase, é notável uma clara predominância de casos na forma Multibacilar, representando uma proporção 58,7% maior do que os casos na forma Paucibacilar. Essa observação destaca a relevância de abordar de maneira eficaz e direcionada essa categoria de pacientes, dada a maior complexidade associada a casos Multibacilares.

Além disso, ao longo dos cinco anos da pesquisa, foram registrados um total de 304 casos na forma clínica Dimorfa, o que indica a presença de uma variação de apresentações da doença. O reconhecimento dessas diferentes formas clínicas é essencial para uma abordagem abrangente e personalizada no tratamento e prevenção da hanseníase.

Conforme as diretrizes do Ministério da Saúde (Brasil, 2002), pacientes com hanseníase na forma Multibacilar são identificados como a principal fonte de infecção na ausência de tratamento específico, o que os torna uma das causas de contágio na comunidade. Isso destaca a importância de um diagnóstico precoce, já que o diagnóstico tardio pode levar a uma transmissão mais significativa da doença. Além disso, o atraso no diagnóstico ou tratamento inadequado pode aumentar o risco de deformidades, uma vez que a hanseníase pode afetar os nervos, resultando na perda de sensibilidade e força muscular. Isso reforça a necessidade de esforços contínuos para identificar e tratar a hanseníase o mais cedo possível, a fim de prevenir complicações e interromper a transmissão.

No cenário do município, observa-se que a maioria das notificações de hanseníase não resultou em sequelas significativas, sendo classificadas como grau 0. No entanto, é fundamental destacar que, ao longo dos últimos cinco anos, houve registros de 175 casos classificados com grau 1 e 34 casos com grau 2. Esses números nos lembram que, apesar dos avanços na prevenção e tratamento, a hanseníase ainda representa um desafio de saúde pública em determinadas áreas, e a detecção precoce e o tratamento adequado continuam sendo cruciais para reduzir o impacto da doença e garantir uma melhor qualidade de vida para os afetados (Brasil, 2022a).

É notável uma um declínio de 44,68% nos casos de grau 1 entre os anos de 2019 e 2020, da mesma forma, houve uma redução de 27,27% nos casos de grau 2 nos mesmos anos, embora tenha havido uma tendência crescente novamente em 2021, o que pode sinalizar um reflexo do impacto da pandemia no município.

A Tabela 4, a seguir, fornece uma visão abrangente da distribuição dos casos novos diagnosticados, classificados de acordo com a sua natureza operacional. Ela também detalha a quantidade total das formas clínicas ao longo dos anos em que a pesquisa foi conduzida na área do município. Esta tabela 4 é relevante para entender a variação nos tipos de casos detectados e fornece insights significativos sobre a dinâmica da hanseníase no contexto da região.

Tabela 4: Características de apresentação operacional, da forma clínica e das incapacidades físicas da hanseníase no município de Parauapebas

Classificação Operacional	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Paucibacilar	32	39	23	22	27	143
Multibacilar	84	92	46	71	54	347
Formas Clínicas						
Indeterminada	17	22	16	13	15	83
Tuberculóide	15	17	6	9	12	59
Dimorfa	73	86	38	63	45	305
Virchowiana	11	6	9	8	9	43
Grau de Incapacidade						
Grau 0	74	73	38	42	51	278
Grau 1	38	47	26	41	23	175
Grau 2	4	11	3	9	7	34
Não Avaliado	0	0	2	1	0	3

Fonte: SINAN-NET, 2023

É essencial destacar a importância da avaliação do grau de incapacidade em casos novos de hanseníase, uma vez que isso pode indicar o comprometimento dos nervos do paciente. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, o grau 0 representa a ausência de comprometimento neural, o grau 1 indica a presença de diminuição ou perda de sensibilidade nas mãos e nos pés, e o grau 2 aponta lesões e deformidades severas nos olhos, mãos e pés. Vale ressaltar que os casos Paucibacilares geralmente tendem a apresentar grau 0 de incapacidade, enquanto os casos Multibacilares se manifestam nos graus 1 e 2, sendo o grau 2 um indicativo de diagnóstico tardio. Esta avaliação do grau de incapacidade desempenha um papel

fundamental na determinação do estado de saúde do paciente e na aplicação de tratamentos adequados (Brasil, 2017a).

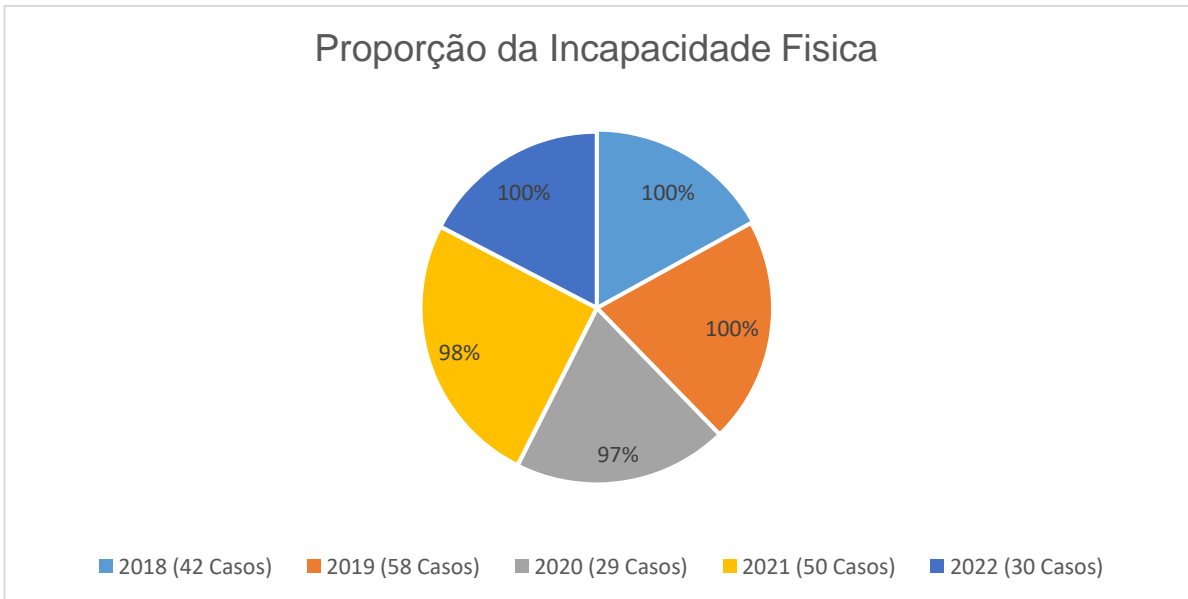
A fim de avaliar a qualidade da assistência em saúde, recorreu-se a um indicador operacional específico, projetado para medir a excelência no atendimento oferecido nos serviços de saúde. Este indicador está centrado na proporção de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física (GIF) avaliados no momento do diagnóstico. Essa avaliação resulta na classificação dos serviços prestados no município, seguindo rigorosamente os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, conforme detalhado no Boletim Epidemiológico. Isso permite uma abordagem precisa e baseada em evidências para determinar a qualidade da assistência médica no contexto da hanseníase, garantindo que os pacientes recebam a atenção necessária desde o início do diagnóstico (Brasil, 2022a).

Essa avaliação desempenha um papel fundamental na organização dos serviços de saúde, permitindo classificá-los como "Bom", "Regular" ou "Precário". Isso é um reflexo direto da eficiência e eficácia dos cuidados prestados à população no contexto da hanseníase. Essa classificação, em conformidade com os parâmetros nacionais, assume um papel crucial ao direcionar a implementação de melhorias nos serviços de saúde. Garante, assim, que os pacientes diagnosticados com hanseníase recebam uma assistência de alta qualidade, contribuindo para um tratamento eficaz e proporcionando melhores resultados para o bem-estar dos pacientes (Brasil, 2023).

Para ilustrar a análise da pesquisa, utilizou-se gráficos proporcionais referentes aos anos mencionados. Estes gráficos destacam as proporções mais significativas de incapacidades físicas nos anos de 2018, 2019 e 2022. Um ponto notável é que todos os casos foram avaliados em todos os anos, o que ressalta a qualidade da assistência proporcionada pelos serviços de saúde do município, indicando consistentemente um desempenho "Bom."

A Figura 4 apresenta uma representação visual da porcentagem real com base nos dados fornecidos pela Vigilância Epidemiológica de Parauapebas, tornando mais evidente a situação no município. Essa análise visual reforça a dedicação das autoridades de saúde na manutenção de altos padrões de atendimento e no monitoramento das incapacidades físicas na população.

Figura 4: A proporção de casos novos com grau de incapacidade física (GIF) 1 e 2 avaliados no diagnóstico, durante cada ano da pesquisa evidenciando a excelência da qualidade assistencial



O Ministério da Saúde, disponibiliza o indicador epidemiológico onde se avalia a efetividade das atividades da detecção oportuna e/ou precoce (Brasil, 2023), conforme o quadro 5 abaixo:

Quadro 5: Distribuição dos Parâmetros das atividades de detecção dos casos com incapacidade física grau 2

PARÂMETRO	
Baixo	$\leq 5,0\%$
Médio	5,0 a 9,9%
Alto	$\geq 10,0\%$

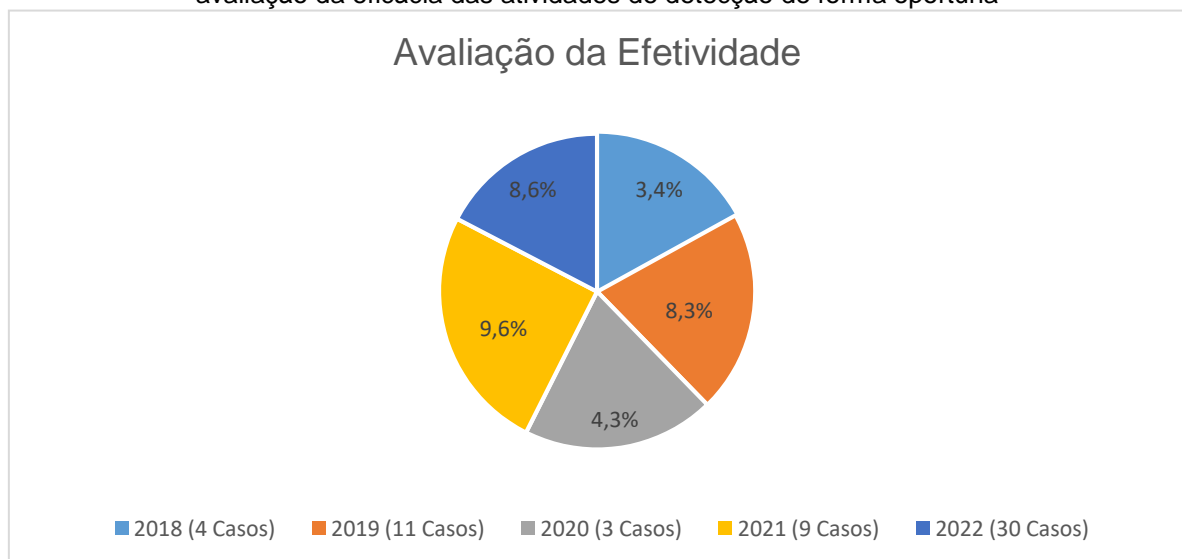
Fonte: Ministério da Saúde, 2023 (Modificado pelo autor)

Quando se trata de avaliar a eficácia das atividades de detecção oportuna e precoce de casos no momento do diagnóstico, o município fornece informações valiosas. Para o grau 0, os resultados são consistentemente "altos," o que é uma boa notícia para o município. Entretanto, a situação muda quando consideramos o grau 1, onde o parâmetro permanece "alto," e o grau 2, onde o parâmetro é classificado como "médio" ao longo dos anos mencionados. Essa tendência menos favorável reflete a proporção de novos casos diagnosticados com hanseníase graus 1 e 2, o que se torna um indicador crucial na avaliação do diagnóstico tardio no município. Portanto, embora

haja pontos positivos, há espaço para melhorias contínuas no processo de detecção precoce (Brasil, 2023).

A subdivisão dos dados é de importância crítica para uma compreensão detalhada das tendências ao longo dos anos analisados, a redução dos casos diagnosticados com grau de incapacidade física (GIF) 1 e 2 é uma prioridade estabelecida pelo Ministério da Saúde, visto que isso representa um indicador-chave na formulação dos grupos epidemiológicos e operacionais que compõem a "Estratégia global para o enfrentamento da hanseníase 2021 a 2030", essa estratégia tem como objetivo central a redução da carga da hanseníase, e a diminuição dos casos com incapacidade física é um marco importante para alcançar essa meta e melhorar a qualidade de vida dos afetados pela doença (Brasil, 2021a).

Figura 5: A proporção de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física na avaliação da eficácia das atividades de detecção de forma oportuna



FONTE:SINAN-NET, 2023

Com o objetivo de aprimorar a qualidade do atendimento e fortalecer o vínculo com os portadores da doença, é fundamental continuar implementando estratégias eficazes e divulgando indicadores que ofereçam um panorama abrangente da situação da hanseníase na comunidade, essas ações são essenciais para garantir o diagnóstico precoce e proporcionar um tratamento digno aos afetados pela hanseníase. Ao manter o foco na melhoria do atendimento e na conscientização, podemos reduzir o impacto da doença e oferecer suporte eficaz a todos aqueles que enfrentam esse desafio de saúde.

5. CONCLUSÃO

Considerando o contexto apresentado no trabalho, é notório um elevado número de casos novos de hanseníase no município, registrando 490 notificações nos últimos cinco anos. Dentre esses casos, 209 apresentam graus de incapacidades físicas 1 e 2 (GIFs), um indicador preocupante, uma vez que esses graus estão correlacionados com a classificação operacional Multibacilar, contudo é importante destacar que a Secretaria de Saúde e a Vigilância Epidemiológica têm implementado medidas preventivas com o objetivo de oferecer assistência em saúde para conscientizar a população sobre os sinais primordiais da doença.

Foi observado uma maior prevalência de casos, com 33% a mais em homens em comparação com as mulheres. Quanto á escolaridade, os dados apontam uma frequência maior de casos em indivíduos com ensino médio completo durante todos os anos analisados, possivelmente relacionado ao considerável influxo migratório motivado pela situação econômica. Todas as Unidades Básicas de Saúde (UBSs) do município notificaram casos novos, sendo que a UBS do Guanabara se destacou devido contar com o auxílio de uma equipe capacitada e experiente, isso permite um diagnóstico precoce e adequado, visando a redução das incapacidades físicas, uma vez que a evolução da hanseníase leva à perda de sensibilidade e deformidades visíveis, contribuindo para o estigma e a discriminação.

Entre as mulheres notificadas, houveram cinco casos durante os anos, de mulheres grávidas, embora o tratamento medicamentoso da hanseníase, segundo o ministério da saúde, é considerado de risco para as gestantes, as diretrizes do programa nacional de controle da hanseníase, recomendam o tratamento, pois os benefícios superam os possíveis riscos, é importante que haja acompanhamento com o obstetra e o dermatologista, para monitorar quaisquer efeitos adversos tanto para a mãe quanto para o feto.

Portanto, a pesquisa atingiu seus objetivos, pois a análise apresentou resultados de maneira abrangente, evidenciando que a Covid-19 provocou um declínio nos casos novos de hanseníase, no ano de 2020, devido às medidas implementadas para conter a propagação da pandemia, como as dificuldades no atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs). Além disso, demonstrou a forma clínica mais prevalente nos anos citados, a Dimorfa, associada a classificação Multibacilar, além de demonstrar a situação do município em termos de assistência à

saúde, de acordo com os parâmetros do Ministério da Saúde, dentre os cinco anos analisados na pesquisa.

Em resumo, a hanseníase representa um sério desafio de saúde pública devido ao seu potencial incapacitante, que afeta a integridade física, social e econômica dos indivíduos. Portanto, é crucial que os profissionais de saúde estejam devidamente capacitados, pois é por meio da educação em saúde que a população é sensibilizada a reconhecer os primeiros sinais da doença. Isso, por sua vez, orienta quanto à importância do diagnóstico precoce para prevenir as incapacidades. Além disso, é fundamental fornecer o apoio necessário para que o tratamento ocorra de forma bem-sucedida, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida dos afetados pela hanseníase e para o controle eficaz dessa enfermidade.

REFERÊNCIAS

- ALVES, E. D. FERREIRA, T. L. NERY, I. **Hanseníase avanços e desafios**. Brasília: Nesprom, 2014.
- ARAUJO, T. G. S. SALLESB, E.P. SOUSA, A.L.O.M. **Impacto da Pandemia Covid-19 na detecção de casos novos em hanseníase no estado de Goiás**. Goiás, 2022. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/files/escola-saude/pesquisas>. Acesso em: 08/04/2022.
- BANDEIRA, T. F. **Hanseníase: determinantes clínicos e epidemiológicos para a ocorrência de lesão nervosa, reação e incapacidade física em pacientes diagnosticados no Norte do Tocantins**. Araguaína-TO, 2022. Disponível em: repositorio.uft.edu.br/handle/11612/3793. Acesso em: 24/03/2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia para o controle da hanseníase**. Brasília: MS, 2002.
- _____. Ministério da Saúde. Poder Executivo. **Portaria nº 11.520, de 18 de setembro de 2007**. Brasília: MS, 2007. Disponível em: <https://www.gov.br/ptbr/servicos/receber-indenizacao-por-tratamento-compulsorio-contra-a-hanseniase>. Acesso em: 19/04/2023.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em Saúde. **Manual de prevenção de incapacidades**. 3ª ed. Brasília: MS, 2008.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. **Gestão de alto risco: manual técnico**. Brasília: MS, 2010.
- _____. Ministério da Saúde. Poder Executivo. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: MS, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466>. Acesso em: 28/09/2023.
- _____. Ministério da Saúde. Departamento de vigilância das doenças Transmissíveis. Secretaria de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como Problema de saúde**. Brasília: MS, 2016a.
- _____. Ministério da Saúde. Poder Executivo. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Brasília: MS 2016b. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/reso510.pdf>. Acesso em: 12/05/2023.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase**. Brasília: MS, 2017a.

_____. Ministério da Saúde. Poder Executivo. **Portaria de Consolidação N° 4, de 28 de setembro de 2017, das normas sobre os Sistemas e os Subsistemas do Sistema Único de Saúde**. Brasília: MS, 2017b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude/portaria-de-consolidacao>. Acesso em: 28/09/2023.

_____. Ministério da Saúde. Poder Executivo. **Portaria Nota Técnica n° 4/2020, de 18 de agosto de 2020**. Brasília: MS 2020a. Disponível em: <https://central.to.gov.br/download/101560>. Acesso em: 20/03/2023.

_____. Ministério da Saúde. **Tratamento para Hanseníase ganha nova opção terapêutica no SUS**. Brasília: MS, 2020b. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/noticias/2020/dezembro/tratamento-para-hanseniose-ganha-nova-opcao-terapeutica-no-sus>. Acesso em: 15/03/2023.

_____. Ministério da Saúde. Poder Executivo. **Portaria Nota Técnica n° 13/979, de 06 de fevereiro de 2020**. Brasília: MS, 2020c. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/civil>. Acesso em: 19/03/2021.

_____. Ministério da Saúde. Poder Executivo. **Portaria n° 774, de 9 de abril de 2020**. Brasília: MS, 2020d. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-774-de-9-de-abril-de-2020>. Acesso em: 30/09/2023.

_____. Ministério da Saúde. Poder Executivo. **Gestantes e crianças também podem ter hanseníase**. Brasília: MS, 2020e. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/janeiro/gestantes-e-criancas-tambem-podem-ter-hanseniose>. Acesso em: 23/10/2023.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em Saúde. **Caderneta de saúde da pessoa acometida pela hanseníase**. Brasília: MS, 2020f.

_____. Ministério da Saúde. Poder Executivo. **Portaria Nota Técnica n° 16/2021, de 07 de julho de 2021**. Brasília: MS, 2021a. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2021>. Acesso em: 17/03/2023.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Estratégia Global de hanseníase 2021-2030- “Rumo à zero hanseníase Organização Mundial da Saúde”**. Brasília: MS, 2021b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Ministério da Saúde reforça atenção especial às pessoas idosas acometidas pela hanseníase**.

Brasília: MS, 2021c. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/11897>. Acesso em: 27/10/2023.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Portaria Nota Técnica nº 9/2021**. Brasília: MS, 2021d. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20210406_N_NT9HANSENIASE. Acesso em: 27/10/2023.

_____. Ministério da Saúde. Relatório de recomendações. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da hanseníase. **Conitec**. Brasília: MS, 2022a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico de hanseníase 2022**. Brasília: MS, 2022b.

_____. Ministério da Saúde. Poder Executivo. **Portaria Nota Técnica nº. 67, de 07 de julho de 2022**. Brasília: MS 2022c. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/in dex.php/documentos/informacoesgerais>. Acesso em: 18/04/2023.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico de hanseníase 2023**. Brasília: MS, 2023.

GODINHO V.P.B et al. Hanseníase: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, Vol.9, n.1, 2015. Disponível em: <https://www.mastereitoradora.com.br/pdf>. Acesso em: 20/02/2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE. **Estimativa populacional 2022**. Rio de Janeiro. IBGE,2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/parauapebas/panorama>. Acesso em: 15/04/2023.

LEÃO, L. M. **Metodologia do estudo e pesquisa: facilitando a vida dos estudantes, professores e pesquisadores**. Petrópolis- RJ. Vozes, 2019.

LEANO, H. A. M et al. Socioeconomic factors related to leprosy: an integrative /literature review. **ReV. Bras Enferm.** 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0651>. Acesso em: 28/03/2023.

MARCONI, M. A. LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 9ª ed. São Paulo: Atlas, 2021.

MENDONÇA, I.M.S et al. Impacto da pandemia de Covid-19 no atendimento ao paciente com hanseníase: estudo avaliativo sob a ótica do profissional de saúde. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, 2022.

MENEZES, A.H.N. DUARTE, F.R. CARVALHO, L.O.R, SOUZA, T.E.S. **Metodologia científica: teoria e aplicação na distância**. Petrolina-PE, 2019.

PAZ, W. S da, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on the diagnosis of leprosy in Brazil: An ecological and population-based study. **Lancet Reg Health Am.** 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/>. Acesso em: 20/02/2023.

PREFEITURA DE PARAUAPEBAS. **Campanha vai intensificar o combate e a prevenção da hanseníase.** 2020. Disponível em: <https://parauapebas.pa.gov.br/ultimas-noticias/campanha-vai-intensificar-o-combate-e-a-prevencao-da-hanseniase>. Acesso em: 03/04/2023.

RIBEIRO, G. C. LANA, F. C. F. Incapacidades físicas em hanseníase: caracterização, fatores relacionados e evolução. **Cogitare Enferm.** 2015 jul./set. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/08/1159/41246-162513-1-pb.pdf>. Acesso em 19/02/2023.

RODRIGUES, T.D.F.F. OLIVEIRA, G.S. SANTOS, J.A. As pesquisas qualitativas e quantitativas na educação. **Revista Prisma.** Rio de Janeiro, 2021.

SANTOS, A. R. IGNOTTI, E. Prevention of physical disabilities due to leprosy in Brazil: a historic analysis. **Rev. Ciências Saúde Coletiva**, nº 25, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/c5rz9NzSxvsdDw8rxQTfXfS/?lang=pt>. Acesso em: 14/04/2023.

SECRETARIA DO ESTADO DA SAUDE DO PARÁ. **Reforça ações de combate a hanseníase no estado. 2023.** Disponível em: <https://agenciapara.com.br/noticia/40653/sespa-reforca-ações-de-combate-a-hanseniase>. Acesso em: 10/02/2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. **Hanseníase.** RJ,2021 a. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/doencas/2350-2/>. Acesso em 19/02/2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. **População masculina tem maior número de casos de câncer da pele, hanseníase e sífilis.** 2021. Disponível em: <https://www.sbd.Org.br>. Acesso em: 02/10/2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HANSEOLOGIA. **Falta medicação para pacientes de Hanseníase no Brasil.**2020. Disponível em: <http://www.sbhansenologia.org.br/noticia/falta-medicacao-para-pacientes>. Acesso em: 04/05/2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HANSEOLOGIA. **Começa a campanha Janeiro roxo – Todos contra a Hanseníase com alerta de especialista para epidemia oculta no Brasil.** Belo Horizonte, 2023. Disponível em: <http://www.sbhansenologia.org.br/release/comeca-a-campanha-janeiro-roxo-todos-contra-a-hanseniase>. Acesso em: 13/03/2023.

APÊNDICE

APÊNDICE A - Cronograma

Tabela 4: Cronograma de pesquisa

ETAPAS	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV
Escolha do tema										
Levantamento bibliográfico										
Leitura da bibliografia										
Elaboração do pré-projeto										
Referencial teórico										
Metodologia										
Defesa do pré-projeto										
Coleta de dados										
Análise de dados										
Elaboração do Relatório final										
Defesa final										

Fonte: A autora (2023).

APÊNDICE B - Orçamento


Tabela 5: Despesas da pesquisa

Descrição	Quantidade	Materiais	Custo Unitário (R\$)	Custo Total (R\$)
Material de consumo	01	Notebook	2.450,45	2.450,45
	05	Canetas esferográfica	3,50	17,50
	01	Papel A4	18,85	18,85
Serviços terceirizados	06	Impressão	1,00	225,00
	06	Encadernação	5,00	30,00
Transporte	01	Gasolina	6,15	350,00
Total				R\$ 3.091,80

Fonte: Auto financiado pelo pesquisador (2023).

ANEXO

ANEXO A – Solicitação para autorização da pesquisa



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA – FADESA
Rua Ernesto Geisel, Qd. 72 – Lt. 15 – Bairro Paraíso – Cep 68515-000 Parauapebas-PA
CNPJ: 11.086.945/0001-94

RECEBEMOS
 em 16/08/23 às 10:50
 Fulborn

SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA ACADÊMICO-CIENTÍFICA

Através do presente instrumento, solicitamos do Gestor/Representante legal da Secretaria de saúde Sr. Paulo de Tarso Vilarinho, autorização para realização da pesquisa integrante do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da acadêmica Kelly Samia Perote Rosa, tendo como orientador o Profº Jackson Luiz Ferreira Cantão, tendo como título preliminar **“A Proporção da Incapacidade Física no Diagnóstico dos casos novos de Hanseníase em Parauapebas-Pa nos anos de 2020 á 2022”**.

A coleta de dados será realizada através dos dados obtidos pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAN, pela **Vigilância Sanitária do Município, busca-se os seguintes dados dos anos de 2020 á 2022, :**

- ✓ Casos novos de Hanseníase diagnosticados com grau de incapacidade física;
- ✓ Total de casos novos de Hanseníase diagnosticados;
- ✓ Número de casos pelo número de grau de incapacidade física(0,1 e 2);
- ✓ Total de casos por número de gênero;
- ✓ Número de casos notificados por Unidades Básicas de Saúde;
- ✓ Quanto ao grau de escolaridade dividido em nível fundamental,médio e superior.

Sendo portanto, os critérios de exclusão os casos transferidos de outros municípios.

A presente atividade é requisito para a conclusão do curso de Bacharelem Enfermagem, da Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia-FADESA, As informações aqui prestadas não serão divulgadas sem a autorização final da Instituição campo de pesquisa.

- A DIRETORIA DE
HUMANIZASUSC -
em 17/08/23

Parauapebas, 14 de Agosto de 2023.

Bruno Antunes Cardoso
COREN-PA- Nº 735478-ENF

Bruno A. Cardoso

Paulo de Tarso L. Vilarinhos
Secretário de Saúde - SENSAS
Dez. nº 630/2023

Paulo de Tarso L. Vilarinhos

Jackson Luiz Ferreira Cantão
COREN-PA 571.452-ENF

Jackson Luiz Ferreira Cantão