

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA
MELHORIA DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E
CONTROLE DA HANSENÍASE NA UBS FLOR DO CAMPO.
*PROPOSAL FOR EDUCATIONAL INTERVENTION FOR THE IMPROVEMENT
OF SURVEILLANCE, PREVENTION AND CONTROL ACTIONS FOR
HANSENIASIS IN UBS FLOR DO FIELD.***

Francisco de Assis da Silva Sousa¹

Luciene de Moura Alves Gomes²

RESUMO

O município de Barras, conhecido atualmente como “Terra dos Governadores” está localizada no centro de seis barras de rios e riachos, o que deu origem ao seu topônimo. A Estratégia Saúde da Família visa à reorganização da atenção básica e da prática profissional na tentativa de operacionalizar um modelo tecno-assistencial pautado nos princípios do SUS para a melhoria do serviço. A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, transmitida de indivíduo para outro indivíduo por meio do contato íntimo a longo tempo. Epidemiologicamente a hanseníase representa alto poder de incapacidade, constitui um grave problema de saúde pública. O objetivo deste projeto é elaborar uma proposta de intervenção educativa para melhoria das ações de vigilância, prevenção e controle da hanseníase na UBS Flor do Campo. Espera-se que após a implantação das ações deste projeto de intervenção seja possível avaliar de maneira quantitativa e qualitativa: a contribuição do fortalecimento das ações de vigilância na prevenção e controle da hanseníase, o desenvolvimento da atenção primária, e a qualidade dos serviços ofertados que será uma consequência da melhoria das ações de prevenção e controle da hanseníase, bem como também, a melhoria da saúde da população do assistida pela UBS Flor do Campo.

Palavras-chave: Atenção primária. Hanseníase. Prevenção e controle.

ABSTRACT

The municipality of Barras, now known as the “Land of Governors” is located in the center of six river and stream bars, giving rise to its toponym. The Family Health Strategy aims at reorganizing primary care and professional practice in an attempt to operationalize a techno-care model based on SUS principles for service improvement. Leprosy in biblical times is called chronic leprosy. It is a chronic infectious disease transmitted from person to person through long-term intimate contact. Epidemiologically leprosy represents a high power of disability, constitutes a serious public health problem. The objective of this project is to elaborate and apply an educational intervention proposal to improve leprosy surveillance, prevention and control actions at UBS Flower of the Field. It is hoped that after the implementation of the actions of this intervention project it will be possible to evaluate quantitatively and qualitatively: the contribution of strengthening surveillance actions in the prevention and control of leprosy, the development of primary care, and the quality of the services offered. will be a consequence of the

improvement of leprosy prevention and control actions, as well as the improvement of the health of the UBS Flower of the Field.

KEYWORDS: primary attention. Leprosy. prevention and control.

INTRODUÇÃO

O município de Barras, conhecido atualmente como “Terra dos Governadores” e está localizada no centro de seis barras de rios e riachos, o que deu origem ao seu topônimo. A fundação ocorreu em meados do século XVIII, quando o Coronel Miguel Carvalho de Aguiar, natural do Estado da Bahia, iniciou a construção da primeira capela, dedicada a Nossa Senhora da Conceição, atualmente Padroeira da Cidade.

O Município possui uma área Territorial de 1.719,798 km², com um produto interno bruto de 4.209,39 reais e um índice de desenvolvimento humano de 0,595. Pertence ao Território COCAIS, fazendo parte do Colegiado em Piripiri e como regionalização o Município de Barras.

A cidade faz parte da Macrorregião Litoral que é constituída pelos 33 Municípios que conformam as Regiões de Saúde Planície Litorânea e Cocais. Essa macrorregião concentra um contingente populacional de 654.986 habitantes distribuídos em uma área territorial de 24.106,7 km², dos quais 17.513 Km² pertencentes à Região de Saúde dos Cocais e os demais 6.193,7 Km² vinculados à Região de Saúde da Planície Litorânea. As densidades demográficas são respectivamente, da ordem 21,47 habitantes/Km² e 42,8 hab./Km².

Na macrorregião Litorânea as Redes Temáticas: Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, Rede de Cuidado de Pessoa com Deficiência, e a Rede de Doenças Crônicas: Linhas de Cuidado Oncologia, Doença Renal Crônica e Obesidade encontrassem definidas, no entanto, a Rede de Urgência e Emergência está em processo de discussão, em decorrência a uma diligência pelo Ministério da Saúde.

O Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, ao garantir os direitos fundamentais do cidadão previstos na Constituição Federal de 1988, propôs uma conquista sem precedentes para os pais. Desde sua criação, inúmeras mudanças têm-se alcançado no campo das políticas públicas de saúde com conquistas importantes, como, por exemplo, a redução da taxa de mortalidade infantil, o controle de doenças infecciosas, a implementação de programas considerados exitosos, tais como o de imunização e o das infecções sexualmente transmissíveis (IST) e com implementação

da Estratégia Saúde da Família (ESF), como indução para a reorientação do modelo de atenção à saúde (MENICUCCI, 2009).

A Atenção Primária em Saúde é por definição o primeiro acesso do paciente dentro de uma rede de assistência. Além de dar resposta à maioria dos agravos mais prevalentes na população que assiste, atua como aquele que ordena o acesso para os demais pontos de atenção. Dentro da rede municipal de saúde, as Unidades Básicas de Saúde - UBS se encontram distribuídas nos diversos bairros e regiões da cidade, fazendo-se especialmente presente nas áreas mais periféricas e vulneráveis.

A Estratégia Saúde da Família visa à reorganização da atenção básica e da prática profissional na tentativa de operacionalizar um modelo tecno-assistencial pautado nos princípios do SUS para a melhoria do serviço. Reorganizar o modelo assistencial vigente no município não é tarefa fácil, ainda mais quando se trata de mudar o comportamento dos usuários perante os recursos de saúde, bem como o do próprio segmento produtor de serviços nessa área.

A hanseníase deste dos tempos bíblicos e denominada como lepra, é uma doença infecciosa crônica, transmitida de indivíduo para outro indivíduo por meio do contato íntimo a longo tempo. No entanto as principais áreas acometidas são a pele e os nervos periféricos e possui uma evolução lenta e crônica. Apresenta um alto índice incapacitante, estigmatizante e com uma evolução histórica de discriminação e isolamento (SOUSA, 2017)

Assim a infecção é provocada pelo *Mycobacterium leprae* ou bacilo de hansen que acomete os nervos periféricos, as mucosas e a pele e se manifesta principalmente, por lesões cutâneas com diminuição de sensibilidade térmica, dolorosa e tátil. entretanto pode acometer outros órgãos e tecidos como a mucosa do trato respiratório alto, vísceras abdominais, linfonodos, medula óssea, testículos, músculos e osso, acarretando o comprometimento desses órgãos que podem levar o indivíduo a óbitos, em decorrência de complicações da doença, vale resaltar que a incidência de morte por hanseníase é baixa (CARDOSO, 2017).

No ano de 2015 foram notificados no país 29.048 casos novos da doença, prevalecendo uma taxa de incidência de 14,2 por 100 mil habitantes. O estado Brasileiro tem adotado as seguintes especificações das taxas de incidência de casos por 100 mil

habitantes: baixa (menor que 2,00), média (2,00 a 9,99), alta (10,00 a 19,99), muito alta (20,00 a 39,99) e situação hiperendêmica (maior ou igual a 40,00) (BRASIL, 2015). Pode se conceituar que a incidência elevada dos casos de hanseníase estão geralmente correlacionado ao nível de desenvolvimento socioeconômico baixo e a ineficácia das condições assistenciais para o diagnóstico precoce, o tratamento padronizado e o acompanhamento dos casos (CARDOSO, 2017).

A hanseníase enquanto doença acarreta incapacidades e deformidades e que assistência ineficaz pode acarretar a qualidade de vida do indivíduo com a doença. Ações de promoção e prevenção que visam o controle da doença bem como o uso de metodologias adequadas proporcionando a análise situacional atenção primária para facilitar o planejamento das ações para o respectivo serviço, repercutindo diretamente na sua qualidade das ações que visem o fortalecimento da atuação da APS (CARDOSO, 2017; SOUSA, 2017).

Os Indicadores são essenciais nos processos de monitoramento e avaliação, pois permitem avaliar de maneira quantitativa e qualitativa: as contribuições do fortalecimento dos indicadores pactuados Embasar a análise crítica dos resultados obtidos e auxiliar no processo de tomada de decisão, contribuir para a melhoria contínua dos processos organizacionais e analisar comparativamente o desempenho, o desenvolvimento da atenção primária, e a qualidade dos serviços ofertados bem como a melhoria da saúde da população.

Há a necessidade de melhoria do programa de hanseníase na atenção primária à saúde na UBS flor do campo no município de Barras/PI. Alicerça-se primeiramente na adesão e comprometimento dos próprios profissionais envolvidos. Conforme se observou da análise realizada no território de atuação da equipe onde a incidência de casos de hanseníase só tem aumentado e pode se constatar o pouco envolvimento dos profissionais responsáveis, bem como a ausência de capacitação da equipe da Estratégia Saúde da Família são fatores que implicam em pouca efetividade no tocante a na melhoria do programa de hanseníase na atenção primária à saúde na UBS flor do campo no município de Barras/PI.

No ano de 2016 foi aprovada a Portaria GM/MS de nº 149, que trata das principais Diretrizes para a vigilância, atenção e erradicação da hanseníase como problema de saúde pública. Tal portaria faz uma revisão da portaria de nº 3.125 de 2010 que aborda algumas mudanças tais como, os novos critérios de definição do grau de incapacidade (BRASIL, 2016).

Contudo faz-se necessário intervir, a fim de que o território de atuação da equipe, isto destinatários do programa obtenham os benefícios esperados. Para que isso aconteça, será necessário da à devida importância à capacitação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família bem como envolvimento da comunidade, a fim de que a melhoria do programa de hanseníase na atenção primária à saúde na UBS flor do campo se torne possível através da capacidade do referido programa dar respostas às necessidades de saúde dos usuários, em acompanhar os efeitos das intervenções, identificar e favorecer correções de eventuais problemas e disponibilizar as informações para os profissionais de saúde, gestores e comunidade como uma forma de melhorar a qualidade das ações a serem realizadas para o controle da hanseníase.

Assim, o objetivo deste estudo é elaborar uma proposta de intervenção educativa para melhoria das ações de vigilância, prevenção e controle da hanseníase na UBS Flor do Campo.

REVISÃO DA LITERATURA

EPIDEMIOLOGIA DA HANSENÍASE

Mais de um bilhão de pessoas são acometidas no mundo pelas doenças tropicais negligenciadas, patologias infecciosas provocadas por parasitas, bactérias, vírus ou fungos, vale ressaltar que 149 países são considerados endêmicos. Com intuito de reduzir a incidência das doenças tropicais negligenciadas (DTN), o Brasil através do ministério da saúde aderiu ao plano global de controle das doenças tropicais negligenciadas através de sua secretaria de vigilância em saúde. Neste sentido o país vem realizando desde 2011 o plano integrado de ações estratégica de

eliminação da esquistossomose dentre outras doença como hanseníase como problema de saúde pública no país (BRASIL, 2018)

Epidemiologicamente a hanseníase representa alto poder de incapacidade, constitui um grave problema de saúde pública. De acordo com a Organização Mundial da saúde, No ano de 2016, 143 países diagnosticaram 214.783 casos novos da doença, prevalecendo uma taxa de detecção de 2,9 casos por mil habitantes. O Panorama epidemiológico da hanseníase no Brasil constitui desafio para sistema de saúde brasileiro com 25.218 casos novos no mesmo ano, apresentando alta taxa de detecção de casos cerca de 12,2/100mil hab. A prevalência da doença torna o Brasil como segundo país a registrar casos novos no mundo e o primeiro no ranking de países com maior incidência (BRASIL, 2018).

Nesse contexto, frente ao panorama nacional de incidência e prevalência da hanseníase como um grave problema de saúde pública, o ministério da saúde levando em consideração os princípios do sistema único de saúde, estabelece normativas a todas as instancias nas diferentes complexidade dos serviços proporcionando subsídios para a promoção da saúde. Diante do exposto pode se destacar a abordagem a hanseníase, com ações prioritárias com ênfase na redução da incidência da doença e na qualidade da assistência à saúde, ações essas promulgadas na educação em saúde, investigação epidemiológica para o diagnóstico oportuno de casos, tratamento, prevenção, tratamento de incapacidades, vigilância epidemiológica, exame de contatos, orientações e imunização com administração da BCG (BRASIL, 2016; GOMES, 2019).

Diante de toda problemática da hanseníase como problema de saúde pública a OMS com propósito de aceleração rumo a um mundo sem hanseníase por meio da Estratégia global para eliminação da lepra 2016-2020, o propósito desta política e preconizar suas ações no diagnóstico precoce tendo em vista que a maioria dos casos quando são diagnosticados já e na fase avançada da doença, bem como reduzir a incidência de transmissão da doença na comunidade (OMS, 2016).

Dos 27.943 casos novos de hanseníase notificados no ano de 2018, cerca de 21.638 de casos foram classificados como multibacilares, 6.300 paucibacilares e 05

casos sem classificação, vale resaltar que não ocorreu nenhum registro de casos de recidiva, com relação as diagnosticados com grau 2 de incapacidade física foi corespondente a 2.056 casos (DATASUS, 2019).

A baixa qualidade das ações de vigilância na prevenção e controle da hanseníase prestada pelos serviços de saúde configura-se como um dos fatores responsáveis pela epidemia no Brasil. Em 2018 foram diagnosticados 27.943 casos novos de hanseníase, sendo 21.638 de casos multibacilares, 6.300 paucibacilares e 05 casos sem classificação. Diante dos resultados pode se evidenciar a presença de casos avançados da doença e, indiretamente, a magnitude de infecção na população, a partir dessa constatação faz se necessário, medidas voltadas para o diagnóstico precoce na sua prevenção (DATASUS, 2019, BRASIL, 2016).

Em relação às regiões consideradas endêmicas se destaca a Nordeste com 11.419 casos e Centro Oestes com 6.494, ambas apresentam maior numero de casos notificados no Brasil. por isso demandam esforços otimizados das ações de vigilância na prevenção e controle da hanseníase, para que essas transformações possam ocorrer se faz necessário o conhecimento da realidade. Além disso, é importante que os profissionais de agregue estudo e experiência clínica, e a melhor evidência possível, através da leitura e realização de pesquisas sobre a temática (BRASIL, 2017;OMS, 2016).

PREVENÇÃO E CONTROLE DA HANSENÍASE

Vale resaltar que as ações de educação permanente em saúde como perspectiva integradora na estratégia de saúde da família é entendida como fundamental às transformações do trabalho no setor para que venha a ser lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada, tecnicamente competente. influenciando diretamente na eliminação e controle da doença, possibilitando ao território de atuação da equipe conhecimentos acerca da hanseníase, bem como as formas de prevenção e controle da doença. Fortalecendo assim o vínculo entre a equipe de saúde e comunidade de forma corresponsável, que permitirá o desenvolvimento das atividades de promoção, prevenção e controle de forma permanente e periódica (SAVASSI, 2015).

O estudo de Souza *et al.*(2017) concluiu que as atividades de educação em saúde e comunicação, são ferramentas necessárias na efetivas da prevenção e controle hanseníase na atenção primaria. O trabalho também sinaliza que as praticasprecisam considerar a dinamicidade dos processos de cuidado e a participação ativa da comunidade por meio de diálogos entre equipe e comunidade aliada a experiência com a doença, representações sócias na inserção para que sejam construídos projetos coletivos buscando garantir a efetividade e a avaliação das ações.

Segundo Abreu *et al.* (2018), no que diz respeito as ações de prevenção e controle da hanseníase o mesmo aponta que tal ferramentas, atreladas ao diagnóstico precoce e a boa adesão ao tratamento são crucias favorecendo assim a eliminação da cadeia de transmissão evitando a propagação da doença.

No estudo de Silva *et al.* (2019), ressalta-se que para a efetividade das referidas ações, estão diretamente vinculado ao preparo profissional tanto pratico como teórico, enfatizando assim a importância de se trabalhar com educação permanente de modos a compartilhar com os demais profissionais suas experiências no serviço de saúde na prevenção e controle da doença.

Costa *et al.* (2019), evidenciou s em seu estudo que a adoção de estratégias com ênfase na atualização profissional são primordiais para o diagnóstico precoce, tratamento adequado dos pacientes e controle da doença. Tendo em vista que tal patologia e considerado problema de saúde pública no Brasil.

ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMARIA NA ATENÇÃO A HANSENÍASE

A Estratégia Saúde da Família visa à reorganização da atenção básica e da prática profissional na tentativa de operacionalizar um modelo tecno-assistencial pautado nos princípios do SUS para a melhoria do serviço. E de grande relevância a participação dos profissionais de saúde em no processo de territorialização, mapeamento da área de atuação da equipe, identificação das areias com incidência elevadas da doença, atualização contínua de informações, realização do cuidado em saúde prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, do domicílio e dos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros) (PINHO,2017).

Os profissionais devem realizar ações de atenção integral voltadas para diagnóstico precoce, prevenção e escuta qualificada das necessidades dos usuários em todas as ações, proporcionando atendimento humanizado no controle da hanseníase na atenção primária e viabilizando o estabelecimento do vínculo, contribuindo assim para o fortalecimento das ações de prevenção e controle, desenvolvidas na atenção primária, repercutindo positivamente na qualidade dos serviços ofertados que será uma consequência da redução de casos, redução da prevalência, como também, a melhoria da saúde da população (PINHO,2017; SOUSA, 2017).

A concepção de Vieira *et al.* (2019), ressalva que as orientações realizadas na porta de entrada da rede de atenção a saúde deve estar interligada entre os diferentes interfases da rede, contribuindo assim para diagnóstico precoce, prevenção e controle da hanseníase. Este mesmo estudo afirma que a atenção primária em saúde deve ser fortemente orientada para atuar nas ações de controle da hanseníase, assumindo assim seu papel de coordenadora do cuidado.

Vieira (2015) relata que a hanseníase no Brasil, mesmo após a descentralização das ações para atenção primária, com ênfase no diagnóstico precoce, controle e prevenção, a hanseníase apresenta-se como um problema de saúde pública em termos epidemiológicos. Além disso, a hanseníase tornou-se especialidade estratégica de atuação da atenção primária no Brasil. Ainda no contexto do papel da atenção primária, faz-se necessário avaliar, monitorar o planejamento, execução e a qualidade destes serviços na atenção à hanseníase.

Evidenciou-se em estudo de Silva (2019), que há necessidade de ampliar as ações voltadas para diagnóstico oportuno da doença contribuindo assim para redução de incapacidades. Destacando que o papel da atenção primária como coordenadora do cuidado potencializar a capacidade operacional, bem como o fortalecimento das ações do programa de hanseníase.

Para Sousa *et al.* (2017) cujo trabalho demonstrou os atributos da atenção primária no programa de prevenção, diagnóstico precoce e controle da hanseníase, sobre a ótica do enfermeiro, onde foi evidenciado que tais atributos foram alcançados, observou que dificuldades de operacionalização ainda são pertinentes, evidenciando

instrumentos necessários para fundamentar a gestão nas estratégias de vigilância, baseada em evidências científicas, chamando a atenção para a necessidade de intensificação do acesso às orientações sobre diagnóstico precoce, prevenção e controle eficaz da doença.

As ações a serem desenvolvidas, com a proposta de intervenção são apresentadas no quadro 1.

Quadro 1. PLANO OPERATIVO

Situação problema	Objetivos	Metas/ Prazos	Ações/ Estratégias	Responsáveis
Proposta de intervenção educativa para melhoria das ações de vigilância de prevenção e controle da hanseníase na UBS Flor do Campo.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Avaliar o comportamento epidemiológico das micro áreas e integração das ações de vigilância na prevenção e controle da hanseníase; ➤ Evidenciar os fatores predisponentes que afetam as ações de vigilância de prevenção e controle da hanseníase na UBS; ➤ Desenhar estratégias para identificar o nível de conhecimento da população e profissionais acerca 	Setembro 2019 a março de 2020	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Definir os protocolos de atendimento de pacientes com suspeita de Hanseníase. ➤ Trabalhar política de educação permanente com equipe. ➤ Promover palestras, semanalmente, antes do início da consulta. ➤ Promover treinamentos em ações de Controle de 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Enfermeiro ESF ➤ Médico ESF ➤ ACS ➤ Técnico Enfermagem ➤ Coordenação de Epidemiologia ➤ Núcleo de Educação Permanente

	<p>da doença;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Programar intervenção educacional visando a Formação de Líderes (facilitadores), tais como o ACS, para ampliação/melhoria das ações de vigilância na prevenção e controle da hanseníase; ➤ Organizar ações para fomentar habilidades e hábitos comuns nas comunidades de autoexame da Pele com mancha para criar alternativa para que se ampliem as ações de vigilância na prevenção e controle da hanseníase. 		<p>Hanseníase para profissionais da equipe</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Realização de palestras sobre Hanseníase em cada micro área. ➤ Reprodução de Material audiovisual de hanseníase. ➤ Estabelecer práticas educativas de capacitação da equipe da ESF ➤ Campanha educativa nas escolas, igrejas e demais pontos de aglomeração da população. 	
--	---	--	---	--

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Programa Saúde da Família, atualmente denominado Estratégia Saúde da Família, visa a reorganização da Atenção Primária de Saúde e da prática profissional dos trabalhadores de saúde, na tentativa de operacionalizar um modelo tecno-assistencial pautado nos princípios do SUS, voltado para a melhoria da prestação de serviços a população.

Reorganizar o modelo assistencial vigente no território não é tarefa fácil. Ainda mais quando se trata, dentre outras prioridades, de mudar o comportamento dos usuários perante os recursos de saúde disponibilizados, sua responsabilização na produção do auto-cuidado, além da mudança almejada no próprio segmento produtor de serviços nessa área.

Espera-se que após a implantação das ações deste projeto de intervenção seja possível avaliar de maneira quantitativa e qualitativa: a contribuição do fortalecimento das ações de vigilância na prevenção e controle da hanseníase, o desenvolvimento da atenção primária, e a qualidade dos serviços ofertados que será uma consequência da melhoria das ações de prevenção e controle da hanseníase, bem como também, a melhoria da saúde da população do assistida pela UBS Flor do Campo.

REFERÊNCIAS

ABREU, LUIZ CLÁUDIO SANTOS. **Cuidados De Enfermagem No Tratamento Da Hanseníase.** *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 03, Ed. 11, Vol. 06, pp. 49-70 Novembro de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico** Secretaria de Vigilância a Saúde. 4º edição revisada. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Como ajudar no controle da hanseníase**. Ministério da Saúde. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Como ajudar no controle da hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde. 2008.

CARDOSO, MARIA LUCIA LIMA. **Avaliação da qualidade da assistência ao portador de Hanseníase na atenção primária em saúde e referência, no município de São Luís-Ma.** Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2017.

COSTA, ANA KARLA ARAÚJO NASCIMENTO, ANA MARIA FERNANDES, MENEZES *Et al.* Aspectos Clínicos e Epidemiológicos da Hanseníase. **Rev. Enferm. UFPE online.** Recife, 13(1):353-62, fev. 2019.

PINHO, RAFAELA DAVID BRITO. **Controle da Hanseníase na Atenção BÁSICA em Saúde no BRASIL: Análise de Fatores de Estrutura e Processo de Trabalho.** 2017. [94 folhas]. Dissertação(PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA/CCBS) - Universidade Federal do Maranhão, [SãoLuis] .

SAVASSI, L. C. M, MODENA C. M. Hanseníase e a Atenção Primária: desafios educacionais e assistenciais na perspectiva de médicos residentes. **HansenologiaInternacionalis: hanseníase e outras doenças infecciosas.** 2015.

SILVA, J.S.R, PALMEIRA, I.P, SÁ, A.M.M, NOGUEIRA, L.M.V, FERREIRA, A.M.R. Variáveis clínicas associadas ao grau de incapacidade física na hanseníase. **Revista Cuidarte.** 2019.

SOUSA, GUTEMBERGUE SANTOS *Et al.* Atributos da Atenção Primária em Saúde no Controle da Hanseníase: Ótica do Enfermeiro. **Revista Baiana de enfermagem,** 2017.

SOUZA. MONIQUE FEITOSA, VANDERLEI LYGIA CARMEN DE MORAES, FRIAS PAULO GERMANO: Avaliação da implantação do Programa de Controle da Hanseníase em Camaragibe, Pernambuco. **Epidemiologia Serviço de Saúde, Brasília,** 2017.

SILVA, P.M.F, PEREIRA, L.E, RIBEIRO, L.L, SANTOS, D.C.M, NASCIMENTO, R.D, D'AZEVEDO, S.S.P. Avaliação das limitações físicas, aspectos psicossociais e qualidade de vida de pessoas atingidas pela hanseníase. **RevFunCare Online.** 2019 jan/mar; 11(1):211-215.

VIEIRA, NAYARA FIGUEIREDO. Avaliação da Atenção Primária à Saúde nas ações de controle da hanseníase no Município de Betim, MINAS GERAIS. **Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais**. Belo Horizonte – MG, 2015.

VIEIRA, NAYARA FIGUEIREDO *Et al.* Avaliação da Atenção Primária: comparativo entre o desempenho global e as ações de hanseníase. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro** 2019.