

# PREVENÇÃO DE INCAPACIDADE FÍSICA POR HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO DO OESTE DO MARANHÃO: PROJETO DE INTERVENÇÃO

Felipe Silva Farias<sup>1</sup>  
Wiltamara Lacerda Moura<sup>2</sup>  
Apolonia Maria Tavares Nogueira<sup>3</sup>

Médico. Formado pela Universidade Estadual do Piauí- UESPI; Médico do ESF da Unidade Básica de Saúde Silvia Santos em Codó, Maranhão<sup>1</sup>  
Pediatra. Orientadora. Tutora do Curso de Especialização em Saúde da Família e da comunidade<sup>2</sup>  
Nutricionista. Co-orientadora. Mestre em Nutrição UFPE<sup>3</sup>

## RESUMO

**Introdução:** foi observado um grande volume aos diagnósticos de hanseníase, onde a maioria deles procura o atendimento médico em períodos de maiores evoluções da patologia, ou seja, em tempos tardios, promovendo insatisfações físicas em meios de incapacidades ou longo tratamento. Assim, o percurso do paciente que apresenta os primeiros sintomas, até iniciar o tratamento ainda é considerado longo. **Objetivo:** Elaborar e executar um projeto de intervenção para a prevenção da incapacidade por hanseníase em uma UBS na cidade de Codó-MA. **Metodologia:** Este projeto foi desenvolvido através do alto índice de atendimentos aos pacientes de hanseníase na UBS Silvia Santos, e pela preocupação de evoluções neuropáticas que os pacientes podem sofrer, por falta de tratamento correto, desviando assim as referências e contrarreferências de promoção à saúde pela atenção primária. Após a constatação dessa situação-problema, buscou-se elaborar um plano operativo, com objetivos, metas e prazos, fundamentados em bases de dados pesquisados na literatura científica sobre o tema. Isso a fim de trazer experiências exitosas, já reconhecidas, à prática clínica da UBS, em benefício do público alvo. **Considerações finais:** Por fim, é importante falar que, a prática quando exercida, mesmo que ela seja bem planejada, pode ser aperfeiçoada, assim pode acontecer com o presente projeto, no qual pode modificar a concepção de referência e contrarreferência da realidade em que Codó-MA, deixando assim claro que pode ser expandida além da UBS Silvia Santos, com participações da gestão municipal e secretaria de saúde do município.

**Palavras-chave:** Hanseníase; Prevenção de incapacidade; Novas estratégias.

## PREVENTION OF PHYSICAL DISABILITY BY LEPROSY IN A MUNICIPALITY IN THE WEST OF MARANHÃO: INTERVENTION PROJECT

### ABSTRACT

**Introduction:** a large volume of leprosy diagnoses was observed, where most of them seek medical assistance in periods of greater evolution of the pathology, that is, in late times, promoting physical dissatisfaction in the medium of disability or long treatment. Thus, the path of the patient who presents the first symptoms, until starting the

treatment is still considered long. **Objective:** To elaborate and execute an intervention project for the prevention of disability due to leprosy in a UBS in the city of Codó-MA. **Methodology:** This project was developed through the high rate of assistance to leprosy patients at the BHU Silvia Santos, and due to the concern of neuropathic developments that patients may suffer, due to the lack of correct treatment, thus deviating the references and counter-references of health promotion by primary attention. After realizing this problem situation, an attempt was made to develop an operational plan, with objectives, goals and deadlines, based on databases researched in the scientific literature on the subject. This in order to bring successful experiences, already recognized, to the clinical practice of UBS, for the benefit of the target audience. **Final considerations:** Finally, it is important to say that, when practiced, even if it is well planned, it can be improved, so it can happen with the present project, in which it can modify the concept of reference and counter-reference of the reality in which Codó -MA, thus making it clear that it can be expanded beyond UBS Silva Santos, with participation from the municipal management and the municipality's health department.

**Keywords:** Hansen's disease; Disability prevention; New strategies.

## INTRODUÇÃO

O oeste do Maranhão conta com o município de Codó, como o sexto município mais populoso, localizado na região dos cocais maranhenses, possui uma população de mais de 144.000 habitantes, conforme fontes destinadas ao site da prefeitura municipal com dados do ano 2020. O mesmo conta com a população rural, agregando assim a esta quantidade <sup>(1)</sup>.

Corroborando, a rede de saúde deste município conta um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), um Centro POP como agregado ao CAPS, um Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), um Centro de Referência Especializada em Assistência Social (CREAS), um Hospital Geral Municipal (HGM) de pequeno porte, um Centro Especializado de Odontologia (CEO) e um Centro de Especialidades de Codó (CEC), sendo assim, também conta como maior apoio primário 22 unidades básicas de saúde (UBS) em todo município, entre elas, a maioria em zona urbana<sup>(1a)</sup>

Uma dessas Unidades que contribui ao sistema primário, é a UBS Silvia Santos, localizada em zona urbana, contando com o programa saúde na hora com a finalidade de melhorias a acessibilidade com horário estendido de 08:00-20:00 horas, conta com duas equipes compostas por: médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde em cada uma delas, complementando assim a realidade de atendimentos por uma equipe de saúde bucal composta por cirurgião-dentista e auxiliar de odontologia. A área adscrita da Unidade conta com

aproximadamente 3.888 famílias cadastradas, abrangendo indivíduos da zona urbana, entre essas famílias, existem 4 pacientes com hanseníase dos 82 casos registrados no ano de 2020<sup>(1b)</sup>.

O Brasil diagnosticou 13.807 casos novos de Hanseníase no ano de 2020, sendo 672 (4,9%) em menores de 15 anos. O Maranhão ocupa a primeira posição em número de casos em menores de 15 anos (142). Do total de casos diagnosticados em 2020, 79,5% foram classificados como multibacilares. Quanto ao GIF (Grau de Incapacidade Física), de 81,9% dos avaliados, 9,8% foram classificados como GIF 2 e 28,8% como GIF 1<sup>(2)</sup>.

Com relação à assistência prestada ao paciente, foi observado um grande volume aos diagnósticos de hanseníase, onde a maioria deles procuram o atendimento médico em períodos de maiores evoluções da patologia, ou seja, em tempos tardios, promovendo insatisfações físicas em meios de incapacidades ou longo tratamento. Assim, o percurso do paciente que apresenta os primeiros sintomas, até iniciar o tratamento ainda é considerado longo.

Desse modo, há alguns estudos sobre itinerários terapêuticos, que têm sido utilizados por pesquisadores para compreender essa trajetória com outras patologias além da hanseníase. Entender os itinerários terapêuticos da hanseníase é importante, uma vez que permite abranger algumas fragilidades na saúde pública<sup>(3)</sup>.

O diagnóstico, a informação e a orientação são medidas que possibilitam boa vida social ao paciente, porém em contrapartida também é um causador de impacto emocional nos usuários, levando ao aparecimento de reações psicológicas sugestivas de não aceitação: negação, revolta, ocultamento da doença ou, até mesmo, revelação restrita aos mais íntimos. Em geral, quando os usuários recebem o resultado positivo ao diagnóstico de hanseníase, mostram-se confusos, tristes, com medo e com vergonha<sup>(4)</sup>.

De acordo com o Ministério da Saúde a neuropatia da hanseníase é clinicamente mista, com comprometimento de fibras nervosas sensitivas, motoras e autonômicas. Do ponto de vista autonômico, pode ocorrer diminuição das secreções (que auxiliam a flexibilidade e a textura da pele), deixando a pele seca e com fissuras. Essas alterações podem ser acompanhadas de dor intensa, insensibilidade do nervo, edema, déficit motor e sensitivo, ou pode-se desenvolver sem dor (neurites silenciosas). Todas essas alterações são identificadas por meio de exame de sensibilidade e força motora, o que torna importante as avaliações periódicas, mesmo na ausência de queixas. No Brasil, foi registrado entre os anos de 2014 a 2018, foram

diagnosticados no Brasil 140.578 casos novos de hanseníase, que em média a cada ano 23,3% apresentam-se com graus de incapacidade I e II, ou seja, são descobertos já com alguma seqüela física <sup>(5)</sup>.

Assim este projeto é objetivado em Elaborar um projeto de intervenção para a prevenção da incapacidade por hanseníase em uma UBS na cidade de Codó-MA. Sendo especificado em extrair ideias de estudos já realizados encontrados em bases de dados; discutir os fatores determinantes de aparecimento de incapacidades neurológicas causadas pela hanseníase; descrever e discutir os métodos e meios cabíveis para a prevenção das conseqüências geradas pela hanseníase, a fim de aplica-los em pacientes da comunidade assistida.

## **REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

A hanseníase ainda é considerada um grave problema de saúde pública, nos países em desenvolvimento. Em 2011, registrou-se no Brasil um coeficiente de detecção alto, de 15,88/100 mil habitantes, segundo parâmetros do Ministério da Saúde (MS). O Maranhão, em 2011, apresentou detecção geral de 56,0/100 mil habitantes, sendo classificado como estado hiperendêmico. A prevalência chegou a 8,5/10 mil habitantes e suas taxas médias de detecção superaram a média do Nordeste e do Brasil. Quando diagnosticada e tratada tardiamente, pode gerar graves conseqüências, como incapacidades físicas nas mãos, pés e olhos resultantes do comprometimento dos nervos periféricos <sup>(6)</sup>.

Na evolução natural da doença, ocorrem inicialmente complicações da sensibilidade térmica: hiperestesia, seguidas de hipoestesia e, após algum tempo, anestesia. Em seguida, ocorre perda progressiva da sensibilidade dolorosa e, por último, da tátil. Em estágios mais avançados da manifestação clínica, encontramos o comprometimento neural troncular, capaz de trazer repercussões tais como parestesias e plegias musculares. Quando essas complicações são identificadas precocemente, antes da presença de danos neurais mais graves, a instalação de incapacidades pode ser evitada <sup>(7)</sup>.

O atraso no diagnóstico é um fator de risco independente para a presença de incapacidades físicas no momento do diagnóstico. A avaliação e o monitoramento do estado em que se encontram os pacientes são essenciais para a preservação da estrutura e função do nervo periférico, contribuindo para a identificação precoce de complicações neurais e incapacidades <sup>(8)</sup>.

A disponibilidade de um teste diagnóstico para detectar casos de hanseníase subclínica, foi fundamental para interromper a transmissão deste quadro clínico. Neste estudo, a avaliação a nível mínimo de sensibilidade de tal testes hipotéticos como proposta de diagnóstico precoce, junto a sua estratégia, matem a visão de reduzir efetivamente a taxa de detecção de novos casos (NCDR) de hanseníase, propondo assim eficácia e sensibilidade em tratamentos precisos, uma vez que quanto mais longo for o diagnóstico mais será os dias de tratamento<sup>(9)</sup>.

Desta forma um estudo de implementação que, em décadas os casos de hanseníase não obtiveram recaídas, pela falta de controle e investigação, e com a nova implantação de estratégias unificadas politicamente, foi arduamente necessária para a sua melhoria. Em contrapartida outro estudo se mostra como um estudo relacionado, ao propor dados ao comprometimento da função nervosa na hanseníase no momento do diagnóstico dos pacientes, com comprometimentos entre a maioria deles nos nervos o ulnar (função motora) e os nervos tibiais posteriores (sensibilidade) demonstrando um pouco da realidade em que se passava nos anos 90<sup>(10)</sup>.

Porém, estudos mostram esperanças de melhores condições e rapidez no que diz respeito a diagnósticos precoces, mantendo o controle e estabilização em ovas transmissões. Porém o controle precoce junto ao tratamento medicamentoso, sem iniciativas de encorajar o paciente, podem ser motivos de impactos psicossociais. Dessa forma outro estudo mostrava essa problemática, que em dias atuais não mudaram muita coisa, em sua pesquisa foi realizada as amostras sobre o impacto da terapia com múltiplas drogas nas deficiências da hanseníase, no qual obtiveram suas contrapartidas e tratamentos que minimizam as ideologias negativas ao paciente<sup>(11)</sup>.

Por sua vez, é observado também que a porta de entrada tem maior precisão aos sentidos que referem aos diagnósticos precoces para prevenção de incapacidades futuras. Após o desenvolvimento de estratégias ao combate e de buscas em alta escala em Palmas-TO, foi possível distinguir com melhor proporção o coeficiente de detecção de casos novos na população geral foi de 236,3/100 mil habitantes, e esse indicador apresentava decréscimo significativo de -7,5% no período de 2002 a 2014. Nos anos entre 2014 e 2016, houve aumento significativo de 104,6% para a detecção geral<sup>(12)</sup>.

Em contrapartida a falta de interesse profissional ao assunto é eminente, pois isso ocorre por falta de estímulos e de resiliência a determinação de procuras a capacitações. O estudo mostra que a falta de estímulo é mais prevalente aos agentes

comunitários de saúde, deixando a desejar e cair no esquecimento que são o estímulo para a porta de entrada da atenção à saúde <sup>(13)</sup>.

Através desses fatos, levando a realidade à saúde municipal de Codó, é possível dissertar e produzir estratégias recorrentes, que podem melhorar a busca e deletar as consequências ocasionadas pela hanseníase. Por meio disso, a necessidade da elaboração do presente projeto de intervenção deve ser uma proposta, planejada e executada para melhores condições de referência e contrarreferência no município de Codó-MA, através dos profissionais da rede de atenção à saúde envolvidos para o combate a esta patologia clínica <sup>(14)</sup>.

A evolução de prevenções a incapacidades físicas por hanseníase, obteve sucesso em inovações entre os anos 1961-2016, através de discussões e aprovações de novas diretrizes que envolvem a vigilância, atenção e eliminação, onde a mesma é considerada como problema de saúde pública. Através dessa importância houve a necessidade de desenvolvimento de um manual de prevenção de incapacidades, permitindo uma avaliação mais precisa <sup>(15)</sup>.

Considera que para o enfrentamento da hanseníase deve haver a vigilância em saúde, com execução de práticas de saúde adequadas, que garantam não só a detecção e o tratamento da doença, mas também a educação em saúde. Essa prática propicia a aquisição não só de informações, mas de educação e aperfeiçoamento de atitudes e valores de modo participativo, criativo e interativo, com o intuito de fornecer a autonomia e a emancipação do indivíduo em relação ao curso de sua saúde. Ações para a redução da carga de hanseníase devem se dar por meio de: Incentivo à demanda espontânea de doentes e ao contato com os serviços de saúde mediante a suspeição da doença; da eliminação de falsos conceitos atribuídos a ela; de informação quanto aos seus sinais e sintomas; e a importância do tratamento oportuno <sup>(16)</sup>.

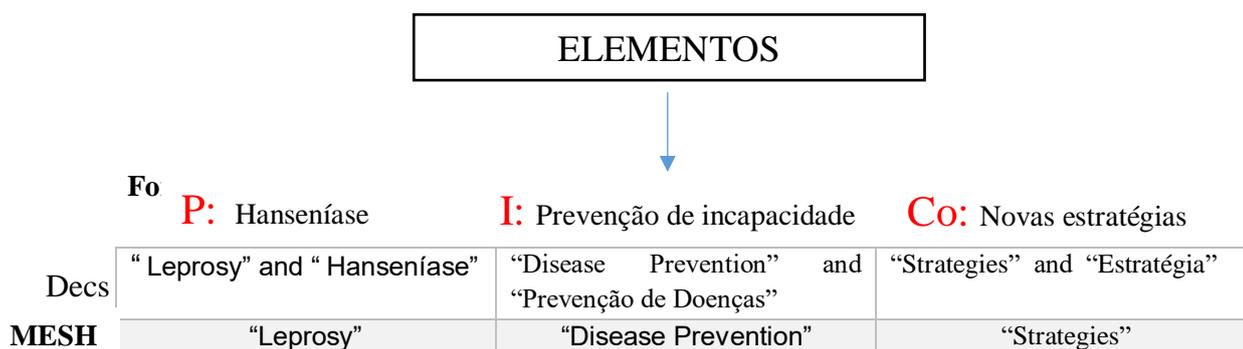
Partindo para a alta prevalência de hanseníase no estado, o estímulo a necessidade de uma melhor capacitação de toda a equipe envolvida, poderiam ser propostas para proporcionar melhores acolhimentos e diagnósticos precoces. Por via disso, ao estabelecer melhor longitudinalidade e integralidade no processo de saúde, o controle de casos, seriam suas evoluções para incapacidades. Apesar que o tratamento adequado respectivamente passa pelo diagnóstico precoce e vigilância de pacientes com riscos, a melhor estratégia seria orientações a respeito da doença com intuito de estimular a procura ao serviço de saúde e quebrando qualquer tabu ou dificuldades psicossociais <sup>(17)</sup>.

O diagnóstico e o tratamento são dispostos pela medicina, porém a necessidade de uma melhor orientação da população e capacitação dos profissionais com o objetivo de reconhecimento precoce da doença é o pilar de importância, estabelecendo correta referência e contrarreferência. Apesar de que, na realidade a orientação existe, umas grandes parcelas dos doentes procuram o serviço em fases avançadas da doença, não fazem o tratamento medicamentoso de forma correta ou sendo devidamente orientados para as reações inflamatórias que podem estar sujeitos<sup>(18)</sup>.

## METODOLOGIA

Este projeto foi desenvolvido através do alto índice de atendimentos aos pacientes de hanseníase na UBS Silvia Santos, e pela preocupação de evoluções neuropáticas que os pacientes podem sofrer, por falta de tratamento correto, desviando assim as referências e contrarreferências de promoção à saúde pela atenção primária. Após a constatação dessa situação-problema, buscou-se elaborar um plano operativo, com objetivos, metas e prazos, fundamentados em bases de dados pesquisados na literatura científica sobre o tema. Isso a fim de trazer experiências exitosas, já reconhecidas, à prática clinica da UBS, em benefício do público alvo.

**Ilustração 1:** determinação dos elementos da estratégia PICO e seus descritores. Codó, Maranhão, Brasil.



Assim, este estudo tornou-se a base para a elaboração de um projeto de intervenção, formulado por uma situação-problema: Quais impactos promovidos por novas estratégias de prevenção de incapacidades por hanseníase? Por meio disso, a

prática baseada em evidências é a utilidade da melhor evidência científica para auxiliar as decisões clínicas. Aos estudos relevantes serão utilizados como norteadores de ideias para a elaboração do plano de intervenção, sendo localizados por bases de dados aqueles que corroboram junto com a problemática em tema. Utilizou-se de descritores indexados nos idiomas, português e inglês. Dos quais foram obtidos a partir do Medical Subject Headings (MESH), e dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

As pesquisas que norteiam a elaboração do plano de intervenção, foram indexados por meio dos descritores nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), coordenada pela BIREME e composta de bases de dados bibliográficas produzidas pela Rede BVS, como LILACS, além da base de dados MEDLINE e outros tipos de fontes de informação; e Scientific Electronic Library Online - SCIELO. Em todos os bancos de dados, foram utilizados termos em Inglês e português. Como mostra o quadro 1.

**Quadro 1:** Resultados descritos da pesquisa que embasou o projeto de intervenção com autor, título, objetivo, resultados ou conclusões, Codó, Maranhão, Brasil, 2020. (N=5)

AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADO/CONCLUSÃO
7	Requisitos mínimos e estratégias ideais de teste de um teste diagnóstico para hanseníase como uma ferramenta para transmissão zero: Um estudo de modelagem	Avaliar a sensibilidade de um teste de hanseníase subclínica, a fim de interromper a transmissão. Com registros de bases individuais pela SIMCOLEP, e coletiva quantificada pela COLEP. Atingindo os contatos domiciliares, contatos domiciliares com seguimento de 3 anos, inquérito populacional com cobertura de 50% e inquérito populacional	Um teste diagnóstico para hanseníase subclínica com sensibilidade de pelo menos 50% pode reduzir substancialmente a transmissão do M. leprae. Para reduzir efetivamente o NCDR no curto prazo, uma pesquisa populacional é preferível ao rastreamento de contatos domiciliares.

8	Progresso rumo a um país sem hanseníase: a experiência de Omã	Teve o objetivo de reduzir a morbidade e a incapacidade, através de estratégias de eliminação global, por três pilares: fortalecimento da apropriação, coordenação e parceria do governo para impedir a hanseníase e suas complicações	Omã alcançou a eliminação como objetivo de problema de saúde pública (Meta <1 / 10.000 por população) ao implementar as principais estratégias de eliminação global da OMS. Como resultado da implementação dessas estratégias, a taxa de incidência da hanseníase diminuiu 99% desde 1992,
9	Um novo método de análise molecular e sorológica integrada para prever novos casos de hanseníase entre contatos domiciliares	Utilização de testes: PCR quantitativo (qPCR) projetado para amplificar M específico. lepraealvos e ensaios ELISA para detectar a resposta do anticorpo aos antígenos recombinantes (LID-1, ND-O-LID). Para detecção precoce de Hanseníase, detecção para interromper a cadeia de transmissão e prevenir deficiências físicas.	A análise estatística dos testes revelou sensibilidade para anti-LID-1 (63,2%), anti-ND-O-LID (57,9%), qPCR SSS (36,8%) e baciloscopia (30,2%). Porém, o uso de RF permitiu aumento expressivo da sensibilidade no diagnóstico da hanseníase multibacilar (90,5%) e principalmente da hanseníase paucibacilar (70,6%). É importante relatar que a especificidade foi de 92,5%. O modelo proposto por RF permite o diagnóstico da hanseníase com alta sensibilidade e especificidade e a identificação precoce de novos casos entre os contatos domiciliares.
10	Tendências da hanseníase após implementação de um projeto de	Desenvolver um treinamento que reorientasse a prática dos profissionais da atenção primária, fortalecer as ações de	No ano de implementação do projeto, foram detectados 827 casos de hanseníase residentes em Palmas, sendo 648 (78,35%) casos novos e 121

	<p>intervenção em uma capital da Região Norte do Brasil, 2002-2016</p>	<p>vigilância epidemiológica e promover o diagnóstico precoce, o tratamento oportuno e a prevenção de deformidades físicas. Avaliando a tendência dos indicadores prioritários da hanseníase antes e durante a implementação.</p>	<p>(14,6%) casos que entraram para tratamento da doença por outros reingressos (insuficiência terapêutica, reinfecção e erro de classificação operacional). Mais de 90% dos diagnósticos foram realizados na atenção primária.</p>
11	<p>Sensibilização dos agentes comunitários de saúde para a atuação nas ações prevenção e controle da hanseníase: relato de experiência</p>	<p>Descrever a experiência de sensibilização dos Agentes Comunitários de saúde (ACS) de um município do Centro-oeste Mineiro para desenvolverem ações de prevenção e controle de hanseníase a fim de reduzir o estigma e realizar o diagnóstico oportuno de casos.</p>	<p>Em relação às ações de educação em saúde para a comunidade, o que se pôde observar é que os profissionais de saúde não dão a devida importância ao tema hanseníase. Talvez o medo de sair da rotina, de fazer algo novo, de buscar parceiros para promoção de saúde e prevenção de doenças ainda mantém a hanseníase como uma doença negligenciada pelos serviços de saúde. Contudo, as ações educativas realizadas permitiram intensa mobilização da comunidade, em especial na Igreja Católica, no qual a panfletagem ao final da missa permitiu a um fiel a suspeita de que possuía manchas semelhantes com as que estavam nesse panfleto. Esse usuário procurou espontaneamente uma unidade da ESF de Carmo do Cajuru para realização do exame dermatoneurológico, o qual permitiu a confirmação de</p>

			um caso novo de hanseníase.
--	--	--	-----------------------------

**Fonte:** autoria própria

Os estudos selecionados mostram partes inovadoras e que possibilitam um leque de estratégias para atingir a população que sofre com a hanseníase, norteando alguns métodos de prevenção estão na detecção precoce, determinando a promoção da saúde na rede de atenção primária e populacional para a produção deste plano operativo. Algumas estratégias citadas rodas de conversas; planejamentos multiprofissionais em busca de treinamentos mais aprofundados; utilizações de testes sorológicos para controle e busca ativa; e parcerias que fortalecem esse movimento, idealizando as expectativas em melhorias.

## RESULTADOS – PLANO OPERATIVO

Situação problema	Objetivo	Metas e Prazos	Ações/ estratégias	Responsáveis
Existência de	Detecção ativa de casos de Hanseníase por meio da busca sistemática de doentes;	Vigilância ativa de no mínimo 80% dos contactantes diretos intradomiciliares de pacientes bacilíferos positivos / Campanha 3 meses.	- Investigação epidemiológica de contatos, exames do coletividade com inquéritos e campanhas; avaliação clínica e epidemiológica de pacientes que demandam espontaneamente os serviços de saúde por outros motivos que não sinais e sintomas dermatológicos e neurológicos.	- Vigilância Epidemiológica -ACS; -Enfermeiros; -Médicos

<p>incapacidade física por hanseníase em uma UBS do município de Codó-MA</p>	<p>Discutir os fatores determinantes de aparecimento de incapacidades neurológicas causadas pela hanseníase de modo a estimular seu diagnóstico precoce;</p>	<p>Estimular educação a população e capacitação a equipe de saúde / Prazo Indeterminado</p>	<p>- Elaborar ações e campanhas educativas voltadas sobretudo para pacientes suscetíveis ao desenvolvimento da doença;</p> <p>- Mobilização da comunidade adscrita à unidade, principalmente em áreas de maior magnitude da doença;</p> <p>- Atualizações a respeito da doença para a equipe de saúde.</p>	<p>- Médicos</p> <p>- Enfermeiros</p> <p>- ACS</p>
	<p>Avaliação neural e funcional (sensibilidade e força muscular) periódica de pacientes já diagnosticados bem como de contactantes diretos.</p>	<p>Priorizar exame físico e avaliar grau de incapacidade física com auxílio do Formulário de Avaliação Neurológica Simplificada, com meta de aplicação de no mínimo 80% dos pacientes / Prazo Indeterminado</p>	<p>- Avaliação neural no início do tratamento, a cada dois ou três meses durante o tratamento, controle periódico de pacientes em tratamento de estados reacionais;</p> <p>- Levar a parceria comunicativa junto ao município, objetivando capacitação constante.</p>	<p>- Médicos;</p> <p>-Dermatologista;</p> <p>-Enfermeiros;</p> <p>-Fisioterapeuta;</p> <p>-Psicólogo.</p>

A importância do diagnóstico precoce da hanseníase; um tratamento adequado, detectando os prejuízos funcionais incipientes, estabelecendo um plano de intervenção visando à prevenção de incapacidade, bem como da educação dos pacientes sobre a doença, objetivando promover um melhor desfecho clínico e procurando combater os principais estigmas relacionados à doença, reduzindo a resistência ao tratamento <sup>(19,20)</sup>. Por sua vez, o plano operativo mostra sua força em prática, no qual as determinações do trabalho em grupo, esclarecendo novos embasamentos para evitar os prejuízos causados pela hanseníase.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Após a problemática em pauta, foi visto que a dependência de novas estratégias e planejamentos que facilitam diagnósticos precoces de hanseníase, ainda é um assunto que deve ser discutido, com implementação que assegurem as expectativas da atenção à saúde, envolvendo esferas municipais, estaduais e nacionais. A rede municipal de Codó-MA, enfrenta novos casos de hanseníase todos os dias, caindo assim na rotina o aumento das transmissões.

A grande preocupação ao município é o crescimento das formas multibacilares, que por sua vez, é a chave para consequências de incapacidades físicas e motoras, assim a mobilização e estudos que norteiam, ou até mesmo facilitam no entendimento patológico desta doença, podem mudar a percepção e trazer aos profissionais da saúde interesses maiores em fiscalizar a população notificada. Assim é importante ser recapitulado que a equipe multiprofissional é a responsável para distinguir o futuro dos pacientes.

Além disso, meios que facilitam o tratamento depende muito do ponto exclusivo de cada acompanhamento, seria a conduta de encorajar o paciente, com métodos psicológicos, que determinam sentimentos de segurança, coragem em continuar e se sentir apoiado em vencer as etapas, por mais que seja longo o tratamento. Muito e pouco se sabe como erradicar este problema, pois a cada dia as expectativas oscilam, fazendo assim concluir que não depende somente da equipe multiprofissional, mas depende mais ainda do paciente em acatar e determinar a continuidade do tratamento.

Por fim, é importante falar que, a prática quando exercida, mesmo que ela seja bem planejada, pode ser aperfeiçoada, assim pode acontecer com o presente projeto, no qual pode modificar a concepção de referência e contrarreferência da

realidade em que Codó-MA, deixando assim claro que pode ser expandida além da UBS Silva Santos, com participações da gestão municipal e secretaria de saúde do município. Por meio disso, grandes evoluções podem ser esclarecidas através das atualizações, haja visto a necessidade de evitar evoluções da hanseníase, sabendo assim que os prazos estipulados para conter a patologia e exercer a prática do conhecimento, podem ser adiadas através de aprimoramentos para as comunidades que apresentam maiores necessidades.

## REFERÊNCIAS

- 1- SEMUS. Secretaria municipal de saúde de Codó, Maranhão. 2020.
- 2- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de Hanseníase. Ministério da Saúde, 2021.
- 3- CARNEIRO et al. Prevalence of leprosy among household contacts of leprosy cases in western Orissa. *Indian J Lepr* 2017; 76:19-29.
- 4- SILVEIRA et al. Estimating hidden prevalence in Hansen's disease through diagnosis delay and grade of disability at time of diagnosis. *Int J Lepr* 2018; 68:464-73.
- 5- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de, 2020.
- 6- ANCHIETA, Jefferson de Jesus Silva et al . Análise da tendência dos indicadores da hanseníase em estado brasileiro hiperendêmico, 2001–2015. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 53, 61, 2019 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102019000100251&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102019000100251&lng=en&nrm=iso) Epub Aug 01, 2019. <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053000752>. Acesso: 01/01/2021
- 7- ARAUJO, Ana Eugênia Ribeiro de Araújo e et al . Complicações neurais e incapacidades em hanseníase em capital do nordeste brasileiro com alta endemicidade. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 17, n. 4, p. 899–910, Dec. 2018. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2014000400899&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2014000400899&lng=en&nrm=iso)>.. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-4503201400040009>. Acesso: 25/02/21
- 8- REIS, M. C. PADRÕES E FATORES ASSOCIADOS ÀS INCAPACIDADES FÍSICAS EM SUJEITOS EM PÓS-ALTA DA POLIQUIMIOTERAPIA (PQT) DA HANSENÍASE, NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BA, 2001-2014. **Programa de pós-graduação em saúde pública, CDD610, 2017.**

- 9- BLOK DJ, DE VLAS SJ, GELUK A, RICHARDUS JH. Minimum requirements and optimal testing strategies of a diagnostic test for leprosy as a tool towards zero transmission: A modeling study. *PLoS Negl Trop Dis*. 2018 May 25;12(5):e0006529. <doi: 10.1371/journal.pntd.0006529. PMID: 29799844; PMCID: PMC5991769>. Acesso: 02/02/2021.
- 10- AL AWAIIDY ST. Progress towards a leprosy-free country: The experience of Oman. *PLoS Negl* <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.30262018>. Acesso: 05/03/2021
- 11- TROP DIS. Um novo método de análise molecular e sorológica integrada para prever novos casos de hanseníase entre contatos domiciliares. 2017 Nov 20;11(11):e0006028. doi: 10.1371/journal.pntd.0006028. PMID: 29155821; PMCID: PMC5714392.
- 12- GOMES, Giovana Calcagno et al,. As boas Práticas de Enfermagem na construção de uma sociedade democrática. 78ª semana brasileira de enfermagem 41ª semana rio-grandense de enfermagem, 2017. <https://eenf.furg.br/images/Ebook/Ebook-78SBEnE41SREnf2017completo.pdf> . Acesso: 03/12/2020.
- 13- VIGARES, M. O. Proposta de intervenção para identificação precoce de casos e contatos de hanseníase na equipe de saúde da família II do município Pão de açúcar, Alagoas. **Curso de especialização da estratégia da saúde da família, UFMG, 2017.**
- 14- SANTOS, Aleksandra Rosendo dos; IGNOTTI, Eliane. Prevenção de incapacidade física por hanseníase no Brasil: análise histórica. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 25, n. 10, p. 3731-3744, Oct. 2020 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232020001003731&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020001003731&lng=en&nrm=iso)>. Epub Sep 28, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.30262018>. Acesso: 20/01/21
- 15- FREITAS, Bruna Hinnah Borges Martins de et al . Práticas educativas sobre hanseníase com adolescentes: revisão integrativa da literatura. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 72, n. 5, p. 1397-1404, Oct. 2019 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672019000501397&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000501397&lng=en&nrm=iso)>. Epub Sep 16, 2019. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0458>. Electronic Document Format(APA). Acesso: 25/02/21
- 16- MONTEIRO, Lorena Dias et al . Tendências da hanseníase após implementação de um projeto de intervenção em uma capital da Região Norte do Brasil, 2002-2016. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro , v. 34, n. 11, e00007818, 2018 . Disponível em

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2018001105010&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018001105010&lng=pt&nrm=iso)>. Epub 23-Nov-2018.  
<https://doi.org/10.1590/0102-311x00007818>. Acesso: 03/12/20

- 17- ALVES, Maria Luiza de Faria et al., Rede de referência e contrarreferência para o atendimento de urgências em um município do interior de Minas Gerais – Brasil. **RMMG, ISSN (on-line): 2238-3182**, 2017. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20150110>. Acesso: 10/02/2021
- 18- SOUZA, RG DE; LANZA, F M. SOUZA, R S. Sensibilização dos agentes comunitários de saúde para a atuação nas ações prevenção e controle da hanseníase: relato de experiência / Sensitization of community health agents in leprosy control actions: an experience report. **HU rev** ; 44(3): 411-415, 2018.
- 19- GAMA RS, SOUZA MLM, SARNO EN, ET Al. A novel integrated molecular and serological analysis method to predict new cases of leprosy amongst household contacts. *PLoS Negl Trop Dis*. 2019;13(6): e 0007400. Published 2019 Jun 10. doi:10.1371/journal.pntd.0007400
- 20- SANTOS, Aleksandra Rosendo dos. Prevenção de incapacidade física por hanseníase no Brasil: análise histórica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(10):3731-3744, 2020. [http://:Ciência & Saúde Coletiva, 25\(10\):3731-3744, 2020](http://Ciência & Saúde Coletiva, 25(10):3731-3744, 2020). Acesso: 23/03/2021

