

OTIMIZAÇÃO NO ACOLHIMENTO DE PACIENTES COM HANSENÍASE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE PAÇO DO LUMIAR/MA

OPTIMIZATION IN THE RECEPTION OF PATIENTS WITH LEPROSY IN A BASIC HEALTH UNIT IN PAÇO DO LUMIAR/ MA

Josenilton Vieira Lemos¹

Alanna Carla Farias Couto²

- 1- Autor-correspondente: Médico. Pós-graduando em Saúde da Família e Comunidade pela UFPI, trabalha como Médico da Estratégia de Saúde da Família em uma Unidade Básica de Saúde em Paço do Lumiar-Maranhão. (prjosenilton@hotmail.com.br)
- 2- Orientadora: Médica Especialista na saúde da Família e Comunidade, trabalha como Medica da Estratégia de Saúde da Família na Prefeitura de Graça-CE.

RESUMO

A Hanseníase é uma doença séria e frequente na população atendida pela equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde no município de Paço do Lumiar no estado do Maranhão, com uma incidência de 18 casos em atendimento entre os anos de 2019 e 2020. Objetivo: otimizar o atendimento aos usuários portadores de hanseníase da Unidade Básica de Saúde. Metodologia: realizou-se uma revisão bibliográfica consultando a internet, especificamente a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Google Acadêmico artigos em jornais, livros sobre o tema e posteriormente, elaborou-se um plano operativo. Conclusão: espera-se poder haver uma melhora no atendimento e acolhimento ao paciente com hanseníase na Unidade Básica de Saúde, oferecendo a estes pacientes um atendimento digno e um acolhimento adequado.

Descritores: Hanseníase, Atendimento, Acolhimento, Paciente.

ABSTRACT

Leprosy is a serious and frequent disease in the population served by the health team of the Basic Health Unit in the municipality of Paço do Lumiar in the state of Maranhão, with an incidence of 18 cases in care between the years 2019 and 2020. Objective: to optimize assistance to users with leprosy at the Basic Health Unit. Methodology: a bibliographic review was carried out by consulting the internet, specifically the Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Scholar articles in newspapers, books on the topic and subsequently, an operational plan was elaborated. Conclusion: it is expected that there will be an improvement in the care and reception of patients with leprosy in the Basic Health Unit, offering these patients dignified care and an adequate welcome.

Descriptors: Hansen's disease, Attendance, Reception, Patient.

INTRODUÇÃO

O município de Paço do Lumiar foi criado a partir do desmembramento do município de Ribamar. O município possui extensas áreas verdes ainda não ocupadas por atividades

humanas. Belezas naturais e um rico patrimônio da cultura popular. Com a economia em crescimento, diversas atividades são desenvolvidas no município como o extrativismo, pesca, agricultura familiar e ainda o desenvolvimento do comércio atacadista e varejista, além de atividades ligadas ao Ecoturismo, que também movimentam a economia local ¹.

O município conta com 16 Unidades Básicas de Saúde da Família (UBS) na Atenção Primária. Para o atendimento a segundo Nível, ou seja, para a atenção Secundária, Paço do Lumiar oferta serviços como: Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); Laboratório; Unidade de Pronto Atendimento; Divisão de Vigilância Sanitária; e Divisão de Vigilância Epidemiológica. O Nível de Atenção Terciário requer profissionais e especialidades mais complexas onde oferece atendimento no Centro de Especialidades Odontológicas e o Centro de Especialidades Médicas. Em casos de necessidade, os pacientes são encaminhados a outros municípios da região tendo como principal ponto de referência São Luís ¹.

Ressalta-se que Paço do Lumiar vem desenvolvendo grandes avanços na área da saúde, onde possui programas como: Saúde na escola, campanhas de vacinação humana e animal, acompanhamento das gestantes em pré-natais, HIPERDIA, acompanhamento de pacientes com tuberculose e hanseníase.

Esta unidade de saúde possui sua rotina diária de atendimento bastante corrida, onde há uma grande demanda de procura da população, principalmente dos idosos, a mesma ainda possui atendimentos a hipertensos e diabéticos, planejamento familiar, testes rápidos, exames cito patológico (Papanicolau), entrega de medicamentos, atendimento de gestante (pré-natal), além de realização de curativos e vacinação.

Por se tratar de um bairro bem extenso, atualmente os agentes de saúde estão em fase de cadastramento das áreas, pois havia muitas áreas descobertas. A unidade tem uma grande solicitação de consultas, em especial com os médicos da unidade, os quais acabam por dar continuidade a este atendimento tanto na unidade de saúde quanto na residência daqueles pacientes que de certa forma encontram-se impossibilitados de irem em busca de atendimento na UBS, onde ocorre a visita domiciliar médica, onde há o acompanhamento do agente de saúde, de um enfermeiro, de um médico e de um técnico em enfermagem.

É válido destacar, que por conta desse aumento do território, conseqüentemente acabou gerando um aumento no número de consultas, sejam elas agendadas ou demandas, trazendo com elas suas dificuldades para darmos continuidade e realização das ações de promoção a saúde.

Dentre as diversas doenças ou condições existências e predominantes não só em nosso território, mas no município em geral, a hanseníase é algo que muito chama a atenção, por se

tratar de uma doença infectocontagiosa crônica que afeta predominantemente os nervos periféricos, a pele, as superfícies mucosas do trato respiratório superior e os olhos. Observa-se que, de acordo com a AAL, *Alliance Against Leprosy*, os estados de Mato Grosso e Maranhão, são as duas regiões reconhecidas como mais endêmicas no Brasil.

Nesse contexto surge a necessidade de haver um melhor entendimento a respeito da doença, assim como também de tratamentos e de como está sendo destinado o tratamento e acolhimento a estes pacientes nas unidades de saúde. Com base nisso, a realização deste trabalho visa poder garantir uma melhor percepção a respeito da temática abordada dando ainda uma proposta de intervenção no que diz respeito ao modo de acolhimento aos portadores de hanseníase na UBS de Paço do Lumiar.

O objetivo central deste trabalho é a necessidade de otimizar o atendimento aos usuários portadores de hanseníase na Unidade Básica de Saúde. Tendo ainda como necessidade de resolução os seguintes objetivos específicos capacitar as equipes, para a disseminação de informações e melhor atendimento dos pacientes visando o acolhimento adequado dos mesmos; aumentar o nível de informação dos pacientes acerca de prevenção da hanseníase.

Dessa forma, o estudo torna-se relevante, pois, a partir dos resultados encontrados e posteriormente apresentados aos participantes e instituição coparticipante da pesquisa, possa assim facilitar, viabilizar e incentivar os próprios profissionais de saúde a buscarem alternativas no que diz respeito a melhoria do atendimento destes pacientes.

REVISÃO DE LITERATURA

O presente estudo realizado com esse plano de intervenção tem como intenção implantar ações que visem um melhor atendimento e acolhimento adequado aos portadores de hanseníase que encontram-se em tratamento na Unidade Básica de Saúde do Município do Paço do Lumiar, e depende da motivação de todos os profissionais da equipe para que a capacitação seja adequada, e da colaboração das autoridades locais (Secretária Municipal de Saúde), além disso para o sucesso do projeto é necessário que os usuários pertencentes a comunidade se sintam estimulados com o assunto.

Esse tipo de ação é necessário pois tem caráter preventivo e de promoção a saúde, pois quando se fornece informação conseqüentemente objetiva-se esclarecer as dúvidas e diminuir a chance de haver novos casos de hanseníase, melhorando assim a qualidade de vida da comunidade.

HANSENÍASE

A hanseníase, trata-se de uma patologia que já vem acometendo as pessoas por milhares de anos, sendo esta popularmente conhecida como lepra. O bacilo *Mycobacterium Leprae* foi detectado em 1823 pelo médico norueguês Gerhard Armauer Hansen, como sendo uma bactéria intracelular obrigatória a qual possui preferência por nervos periféricos e células cutâneas, visualizado em lesões nos indivíduos afetados pela doença que causa sensibilidade nas áreas afetadas por esse bacilo ².

A doença acaba por afetar o tropismo neural que é responsável pelo potencial incapacitante da doença que, sem intervenção, gera deformidades e incapacidades, principalmente nos olhos, nas mãos e nos pés, esses problemas repercutem negativamente no aspecto psicológico do doente, o que pode causar preconceitos e exclusão social das pessoas acometidas por essa doença ³.

Em 1991, ao longo da Assembleia Mundial de Saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS) apresentou o Plano de Eliminação da Hanseníase enquanto problema de Saúde Pública, objetivando a diminuição de sua prevalência até o ano de 2000 para menos de um caso para cada 10.000. Ocorreu uma diminuição global em torno de 85% da prevalência da hanseníase, entretanto, em alguns países até mesmo o Brasil não conseguiu alcançar o objetivo inicial ⁴.

Em 2018 foram diagnosticados no Brasil 28.657 casos novos de hanseníase de acordo com Ministério da Saúde ⁵. No cenário mundial ela está em segundo lugar em números absolutos de casos, sendo que no caso de países subdesenvolvidos, é necessário que se intensifiquem as ações de vigilância sanitária, direcionando maior efetividade no diagnóstico e também no tratamento da hanseníase ⁶.

MÉTODOS DE TRATAMENTO CONTRA A HANSENÍASE

De acordo com dados epidemiológicos no Brasil a doença é considerada endêmica, sendo registrados 47.000 novos casos a cada ano, e 23,3% com grau de incapacidade I e II. A falta de conhecimento sobre a doença afeta grande parte da população e conseqüentemente a baixa adesão ao tratamento e o abandono do mesmo na fase inicial são os principais fatores de contribuição para o crescimento dos números de casos ⁵.

Está acontecendo no Brasil o Programa PEP++ é uma pesquisa multicêntrica no Brasil, na Índia e na Indonésia, países que concentram em torno de 80% dos casos de hanseníase no

mundo com coordenação internacional da NLR e financiamento da Loteria Nacional Holandesa, o estudo traz um regime de profilaxia aprimorada pós-exposição para contatos sociais de pessoas diagnosticadas com a hanseníase entre 2014 e 2019 ⁷.

Estudo para avaliar o desempenho de testes rápidos que possam promover a triagem de casos para detectar a *micobactéria Mycobacterium leprae*, identificando pessoas que já estão com a infecção e ainda não manifestaram sinais e sintomas da hanseníase. A identificação de casos de hanseníase nas áreas de intervenção e de controle tem por base os registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), abrangendo diagnósticos realizados entre 2014 e 2018. O mapeamento dos casos permite identificar áreas quentes (com concentração de casos) para direcionar as ações de quimioprofilaxia ⁸.

Maranhão, Mato Grosso, Pará, Pernambuco, Piauí e Tocantins são os estados que receberam ações do projeto Abordagens Inovadoras para intensificar esforços para um Brasil livre da Hanseníase, as equipes de especialistas irão ao campo abordar os profissionais da atenção básica para a sensibilização de práticas, diagnóstico, tratamento e prevenção de incapacidades, além de conscientizar para a prevenção do estigma. A iniciativa vem de parceria entre o Ministério da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde, Organização Mundial da Saúde (MS/OPAS/OMS) e terão duração entre os anos de 2017 e 2019 com apoio da Fundação NIPPON, do Japão ⁹.

Segundo a Secretaria de Saúde do Estado do Maranhão (2020), houve uma diminuição em 3,5% o número de casos confirmados de hanseníase em 2019. Foram notificados 2.997 novos casos da doença, enquanto, em 2018, foram 3.105. Ainda assim, a conscientização e combate a hanseníase, deverá manter o sinal de alerta aceso, pois o estado é hiperendêmico para a doença.

Desse modo, é de extrema relevância, haver a conscientização dos pacientes quanto a importância de haver a realização do tratamento de forma regular e da cooperação do mesmo para prevenir incapacidades e alcançar o êxito da cura, assim como também, desenvolver educação em saúde para tentar desmistificar essa ideia que a população tem com relação à doença ¹⁰.

Nesse contexto, a ferramenta mais eficaz no que diz respeito a hanseníase, ainda se trata da prevenção, a qual pode ser considerada como sendo a chave para mudar esse quadro, por isso o objetivo principal deve sempre ser o fortalecimento da conscientização da sociedade em relação a sua saúde. E o desenvolvimento de intervenções comunitárias no contexto das políticas de saúde nos provoca a aproximar as práticas de Educação em Saúde do cotidiano de

vida da população, considerando a experiência e o conhecimento anterior desses sujeitos na perspectiva problemática da realidade social ⁶.

Ressalta-se que a poliquimioterapia (PQT) é o tratamento específico da hanseníase sugerido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e preconizado pelo Ministério da Saúde (MS) do Brasil, onde ocorre uma combinação dos seguintes antibióticos: Rifampicina, Dapsona e Clofazimina, que se apresentam em blísteres. Assim que se definir o diagnóstico é preciso iniciar a PQT logo na primeira consulta, desde que não haja nenhuma contraindicação com relação à presença de alergia à sulfa ou à rifampicina ¹¹.

Os Critérios de encerramento do tratamento na alta por cura. O encerramento da Poliquimioterapia (alta por cura) deve ser estabelecido segundo os critérios de regularidade ao tratamento: número de doses e tempo de tratamento, de acordo com cada esquema, sempre com avaliação neurológica simplificada, avaliação do grau de incapacidade física e orientação para os cuidados pós-alta ¹².

O ACOLHIMENTO AO PACIENTE COM HANSENÍASE

A discriminação contra as pessoas afetadas pela hanseníase nos estabelecimentos de saúde pode ocorrer em vários níveis e em vários momentos. Dificuldades no acesso ao serviço de saúde para diagnóstico, tratamento, acompanhamento após término do tratamento, manejo das reações hansênicas e dos efeitos colaterais causados pela PQT, suspensão da busca ativa e falhas no acolhimento são exemplos de ações discriminatórias à nível institucional. Ainda há o descaso com a reabilitação, que gera evolução das incapacidades, e com o tratamento psicológico ¹⁰.

É fato conhecido o prejuízo que o estigma, em suas diversas nuances, traz para a vida das pessoas, principalmente dos mais vulneráveis, somado ao descaso pelo poder público e pela sociedade. É, portanto, justo envolver vários setores para solucionar o estigma e suas consequências, saindo do plano do teórico acadêmico para fatos concretos e atitudes práticas na sociedade - como mudança de comportamentos.

Nesse sentido, é que as equipes de saúde deverão tornar-se responsáveis por aplicar e desenvolver ações que possam a vir a impactar na saúde das pessoas, proporcionando melhor qualidade de vida as comunidades, pois apenas com a conscientização é que estas pessoas poderão poder iniciar de maneira imediata o seu tratamento.

A integração dos programas de controle da hanseníase na rede básica de saúde é considerada atualmente a melhor estratégia para eliminação da doença, para o diagnóstico

precoce e melhoria na qualidade do atendimento aos acometidos da hanseníase, facilitando o acesso ao tratamento, a prevenção de incapacidades, e a diminuição do estigma e da exclusão social¹³.

Deste modo, visando poder melhorar a eficácia do atendimento à saúde o Ministério da Saúde, através da portaria nº. 881, de 19 /06/ 2001, estabeleceu o Programa Nacional de Humanização Hospitalar - PNHAH, para fazer parte de um processo de políticas e implementação de ações de humanização da assistência, direta ou indiretamente aos clientes que necessitam de cuidados no processo de saúde e doença. A proposta do programa é de melhorar a qualidade e a eficiência dos serviços prestados, priorizando as relações entre profissional da saúde, usuário e familiares¹⁴.

Humanizar é assegurar o respeito e garantir a ética nas relações interpessoais, pois a atenção e a melhoria nos atendimentos são condição indispensável para haver assistência humanizada. Para ter um conceito bem claro do que significa assistência humanizada é necessário⁷:

saber em que se deve fundamentar a humanização; identificar o que impede a humanização; descobrir o que favorece; definir a visão de futuro do Programa; escolher e assumir a missão; buscar os valores de suporte cultural; conhecer os princípios norteadores do agir; estabelecer as metas a serem alcançadas; selecionar os meios, recursos e métodos a serem utilizados¹⁵.

Ressalta-se, que é de suma importância este cuidado que é direcionado aos familiares e aos pacientes, pois assim, eles podem ter a possibilidade de obter o bem-estar e o conforto necessário neste momento tão complicado para todos, tendo em vista, que muitos se encontram fragilizados, em momento de grande angústia e incertezas. Por isso é essencial que os familiares estejam sempre envolvidos no processo de tratamento.

Sabe-se que o tratamento para hanseníase, de certo modo pode ser considerado longo, o que de certa forma leva ao abandono do mesmo pelos pacientes. Nesse sentido, o ideal a ser feito é realizar a visita domiciliar quando completa um mês do primeiro não-comparecimento. O paciente que tem dificuldade de ir ao serviço pode ser necessário fazer a dispensação de vários blisteres de uma vez, para reduzir as suas visitas ao serviço. Nessa situação, é aconselhável que tenha uma pessoa responsável para supervisionar o tratamento (um vizinho, um integrante da família ou um voluntário da comunidade) para auxiliar na continuidade correta do tratamento em casa (isso é denominado de PQT Acompanhada ou PQT-A). Para que assim haja o término do tratamento e de certo modo a “libertação” do paciente, tendo em vista que muitos sentem-se preso por conta do preconceito da sociedade em relação a doença.

METODOLOGIA

Este projeto é de intervenção contendo apenas dados de domínio público, portanto não existe nele implicações ou repercussões éticas.

Deste modo, para a realização deste trabalho, foi realizado o levantamento dos principais problemas encontrados na comunidade, através da coleta de dados sobre pacientes na própria unidade. Assim, foi escolhido o problema de enfrentamento da hanseníase e de como se dá o acolhimento a estes pacientes, acolhimento este que se inicia na recepção e finaliza-se com a entrega de medicamentos pelos enfermeiros. Os dados de base secundária do posto de saúde foram a principal base de construção do plano de intervenção.

Posteriormente, foi realizada a estruturação final do plano de intervenção, onde houve a identificação do problema, e levantamento da sua principal causa, apresentação das estratégias de enfrentamento, e identificação dos recursos críticos necessários para a realizar as operações indispensáveis para análise da viabilidade do plano. Nesta etapa também foi realizada a divisão das responsabilidades por cada ação entre os agentes de saúde, técnicos de enfermagem, enfermeira e médico. Assim também foram definidos os custos e prazos para cada operação.

Nesse contexto, ficou então definido a realização de ações que visem o melhoramento do atendimento priorizando o acolhimento de maneira adequada e eficiente ao paciente portador de hanseníase, onde haverá a realização de reuniões quinzenais com as equipes de atendimento, que é constituída por médicos, enfermeiros, agentes de saúde e técnicos de enfermagem, objetivando uma capacitação sobre a hanseníase, para que assim a equipe esteja melhor preparada para orientar sobre como o usuário pode se prevenir da doença, e também sobre a importância da adesão ao tratamento para os pacientes que já contraíram a doença e estão em acompanhamento. Essa capacitação acontecerá na própria unidade e será realizada pelo médico responsável pelo plano de intervenção na própria.

Destacando que a UBS dispõe de medicamentos específicos para o tratamento, buscando sempre preconizar o tempo de tratamento com duração de até seis meses, em acompanhamento mensal do médico da unidade em conjunto com o enfermeiro.

Ressaltando que o público alvo deste projeto de intervenção está definido pelos 18 pacientes que atualmente encontram-se em tratamento na UBS, localizada no Município de Paço do Lumiar no estado do MA.

Tendo como variáveis de estudo Idade, sexo, histórico e fluxo migratório. Levando ainda em consideração os usuários que dão início ao tratamento e depois mudam-se para

outros bairros ou de número de telefone , fato que acaba tornando-se um problema para as equipes de saúde, pois com a falta de contado com o paciente, acabam ficando desinformados em relação ao conclusão do seu tratamento; É ainda considerado como variável de estudo as condições de moradia, pois, com um número considerado de pessoas morando em uma mesma residência sem as devidas informações de prevenção, acaba por facilitar a proliferação da doença; Avaliação clínica, que torna-se imprescindível para o devido tratamento.

Com o intuito de haver um melhor entendimento em relação à pesquisa, os dados coletados deverão ser lançados em planilhas do Excel, e posteriormente analisados por meio de gráficos. Em relação as atividades educativas, será realizada observação com anotações e registros sobre a evolução das atividades.

RESULTADO

Quadro 1: Plano Operativo

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS ESPECIFICOS	MESTAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGICAS	RESPONSÁVEL
Elevado número de pacientes com hanseníase	Promover educação e atualização continuada dos profissionais da UBS sobre os estigmas causados pela hanseníase e o acolhimento mais humanizado dos pacientes.	Estabelecer o perfil sócio demográfico dos pacientes atendidos pela UBS (1 mês)	Realizar rodas de conversas com os profissionais, apresentando características e estigmas vividos socialmente pelos pacientes com hanseníase e, apresentação da Política Nacional de Humanização – PNH visando a promoção a saúde humanizada, se distanciando do olhar patologizante.	Toda equipe de atendimento primário da UBS
	Explicar aos pacientes sobre a hanseníase, destacando o diagnóstico, desenvolvimento e tratamento da doença.	Avaliação periódica dos pacientes em tratamento contra a hanseníase na unidade de saúde (1 mês + continuado)	Produzir panfletos explicando sobre a hanseníase, quais os sintomas iniciais e importância do tratamento, assim, distribuí-los na recepção da UBS.	Médico
	Conscientizar e empoderar o paciente com hanseníase acerca da importância do autocuidado.	Capacitar os demais profissionais da UBS para que assim a equipe esteja melhor preparada para orientar sobre como o usuário pode se prevenir da doença (3 meses + educação continuada)	Realizar oficinas sobre autocuidado	Todos da equipe médica

			com os pacientes com hanseníase em tratamento ou pós alta, para que conheça a importância de se tornar protagonista no cuidado consigo mesmo.	
--	--	--	---	--

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hanseníase é uma doença que se propaga em larga escala no Brasil e no mundo, além de ser um problema muito sério enfrentado; o medo de ser reconhecido como pessoa afetada pela hanseníase pode estar relacionado com o estigma institucional, já que a percepção das ações discriminatórias pode ser sutil, mas certamente sentida pelo usuário.

Este obstáculo impacta o diagnóstico precoce, impulsionando o aumento dos casos com incapacidades, tendo em vista que podem ser fatores facilitadores para o adoecimento, tornando mais fácil a propagação da doença, pois os usuários não conhecem os meios de prevenção, quando já contraíram a doença não sabem o quão sério ela é, que consequências ela pode trazer, e assim não realizam o tratamento correto.

Conclui-se que este projeto apresentado é viável e de baixo custo prevendo por meio da educação em saúde em mudar essa realidade sobre o nível de conhecimento da comunidade acerca da hanseníase. Assim, com a implantação do projeto de intervenção espera-se melhorar o atendimento e de certa forma proporcionar uma melhora de vida aos pacientes atendidos na UBS para o tratamento contra a hanseníase.

REFERÊNCIAS

1. PAÇO DO LUMIAR, Secretária de Infraestrutura.2020.
2. PAIVA, M. F. L. **Estudo de aspectos epidemiológicos, clínicos e imunológicos da hanseníase em município hiperendêmico**. 2016. 96 f. Tese (Doutorado Ciência Fisiopatologia Clínica e Experimental) – Fisiopatologia clínica e experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.
3. SILVA M.C.D; PAZ E.P.A. **Marcas corporais, marcas sociais: experiência de mulheres com reações hansênicas**. 2014. 112 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, 2016.
4. RIBEIRO MDA, SILVA JCA, OLIVEIRA SB. Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil: reflexão sobre as metas de eliminação. **Rev Panam Salud Publica**. 2018.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório Anual da NHR**. 2018.
6. PENHA, A. A.G. et al. Desafios na adesão ao tratamento da hanseníase segundo enfermeiros da atenção primária à saúde. **Caderno de Cultura e Ciência**. Universidade Regional do Cariri, Vol. 14, n. 2, p. 75-82, 2015.
7. MORHAN, D.A. **O homem paciente de Hanseníase (Lepra): Representação Social, rede social familiar, experiência e imagem corporal**. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Políticas de Bem-Estar em Perspectiva: evolução, conceitos e actores. Universidade de Évora, Évora, Portugal.2017.
8. BRASIL. CGDHE - **Ministério da Saúde e o Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase** (MORHAN).2017.
9. BRASIL, **Boletim Epidemiológico** – Hanseníase. Ministério da saúde, Brasília 2020a. Disponível em <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/31/Boletim-hanseniase-2020-web.pdf>> Acesso em 11 de nov. de 2020.
10. SOUSA, A. A., et al. Adesão ao tratamento da hanseníase por pacientes acompanhados em unidades básicas de saúde de Imperatriz-MA. **Rev. Pol. Públ.**, Sanare, Sobral-CE, v. 12, n. 1, p. 06-12, 2017.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância e Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre hanseníase**. Brasília: 2017.
12. World Health Organization (WHO). Leprosy global situation. *Wkly Epidemiol Rec*. 2016.
13. DIAS R.C., PEDRAZZANI E.S. Public. policies in Leprosy: contribution in reduction of social exclusion. **Rev. Bras. Enfermagem**. 2016.
14. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação geral de hanseníase e doenças em eliminação. **Guia prático para operacionalização da Campanha Nacional de Hanseníase, Verminoses, Tracoma e Esquistossomose** 2016.

15. MARTINS, R. B.; BOUÇAS, P. D. P. **Hanseníase**: o papel do enfermeiro na prevenção e na luta contra o preconceito. Faculdades integradas de Ourinhos FIO-FEMM. Departamento de enfermagem, São Paulo, 2017.