

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE ENFERMAGEM**

GISELLE PAZ MAGALHÃES TAVARES

MARIANA FERREIRA COSTA

SAMARA PEREIRA REIS

**TENDÊNCIA DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL-TO, NO
PERÍODO DE 2012 A 2022**

**PORTO NACIONAL-TO
2023**

GISELLE PAZ MAGALHÃES TAVARES

MARIANA FERREIRA COSTA

SAMARA PEREIRA REIS

**TENDÊNCIA DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL-TO, NO
PERÍODO DE 2012 A 2022**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Enfermagem da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientadora: Prof^a. Eliane Patricia L. P. Franchi

**PORTO NACIONAL-TO
2023**

**GISELLE PAZ MAGALHÃES TAVARES
MARIANA FERREIRA COSTA
SAMARA PEREIRA REIS**

**TENDÊNCIA DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL-TO, NO
PERÍODO DE 2012 A 2022**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Enfermagem da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professora: Eliane Patricia L. P. Franchi
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: Andysleia Ribeiro Lima
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: Neutiane Gomes de Sousa
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2023**

RESUMO

Introdução: A Hanseníase, provocada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, é uma doença infectocontagiosa de evolução crônica. É conhecida também como bacilo de Hansen e atinge especialmente a pele, os nervos periféricos (pernas e braços) e as mucosas, e possui a capacidade de provocar lesões neurais, que podem levar a danos irreversíveis, caso o diagnóstico seja realizado tardiamente ou o tratamento seja feito de maneira inadequada. **Objetivos:** Analisar a tendência temporal da hanseníase no município de Porto Nacional-TO, no período de 2012 a 2022. **Metodologia:** Será desenvolvido um estudo ecológico, transversal, retrospectivo, descritivo de análise quantitativa. A pesquisa será realizada com casos de pessoas notificadas com hanseníase no município de Porto Nacional-TO, utilizando-se os dados fornecidos pelo Sistema de Informação de Agravos e Notificações (SINAN/DATASUS), vinculado ao Ministério da Saúde. Os dados serão coletados por meio do site do DATASUS, analisados pelo método de autorregressão Prais-Winsten e calculadas as porcentagens das variações anuais médias (APC – annual percent change). **Resultados Esperados:** Espera-se, analisar a tendência temporal das taxas de incidência da hanseníase no município de Porto Nacional-TO, durante o período de 2012 a 2022.

Palavras-chave: Série Temporal. Hanseníase. Epidemiologia.

ABSTRACT

Introduction: Leprosy, caused by the bacteria *Mycobacterium leprae*, is an infectious and contagious disease of chronic evolution. It is also known as Hansen's bacillus and affects especially the skin, peripheral nerves (legs and arms) and mucous membranes, and has the ability to cause neural damage, which can lead to irreversible damage if the diagnosis is made late or the treatment be done inappropriately. **Objectives:** To analyze the temporal trend of leprosy in the city of Porto Nacional-TO, from 2012 to 2022. **Methodology:** An ecological, cross-sectional, retrospective, descriptive study with quantitative analysis will be developed. The research will be carried out with cases of people notified with leprosy in the city of Porto Nacional-TO, using data provided by the Information System for Diseases and Notifications (SINAN/DATASUS), linked to the Ministry of Health. Data will be collected through the DATASUS website, analyzed using the Prais-Winsten autoregression method and the percentages of average annual changes (APC – annual percent change) calculated. **Expected Results:** It is expected to analyze the temporal trend of leprosy incidence rates in the city of Porto Nacional-TO, during the period from 2012 to 2022.

Keywords: Time Series. Leprosy. Epidemiology

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	7
1.2 HIPÓTESES.....	7
1.3 JUSTIFICATIVA.....	8
2 OBJETIVOS	9
2.1 OBJETIVO GERAL.....	9
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
3 REFERENCIAL TEÓRICO	10
3.1 IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE NA ATENÇÃO BÁSICA	12
3.2 BUSCA ATIVA DA HANSENÍASE	14
3.3 IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO AO PACIENTE COM HANSENÍASE.....	14
4 METODOLOGIA	16
4.1 DESENHO DO ESTUDO	16
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	16
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	16
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	16
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	17
4.6 VARIÁVEIS.....	17
4.7 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS E APRESENTAÇÃO DOS DADOS.....	17
4.8 ANÁLISE DOS DADOS	17
5 ASPECTOS ÉTICOS	19
5.1 RISCOS	19
5.2 BENEFÍCIOS.....	19
6 DESFECHO	20
6.1 DESFECHO PRIMÁRIO	20
6.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS.....	20
7 CRONOGRAMA.....	21
8 ORÇAMENTO	22
REFERÊNCIAS	23
ANEXOS.....	28

1 INTRODUÇÃO

A Hanseníase é causada pelo *Mycobacterium leprae*, uma actinobactéria intracelular, conhecida como bacilo de Hansen, que possui afinidade por células cutâneas e nervos periféricos. É uma doença que se instala e é capaz de se multiplicar no organismo da pessoa infectada. Sua transmissão ocorre de maneira direta, através da respiração, sendo preciso predisposição e possuir contato íntimo e prolongado com a pessoa infectada (GORDON *et al.*, 2017).

O homem é considerado a única fonte de infecção da hanseníase e a transmissão ocorre por meio das vias aéreas superiores de um sujeito doente na forma infectante multibacilar e sem tratamento. A ausência de conhecimento sobre a doença favorece a transmissão, uma vez que ocorre por meio da eliminação do bacilo para o meio exterior através da tosse, espirro ou fala de um doente que não está em tratamento, entre sujeitos com contato direto, frequente, íntimo e prolongado, e não pelo simples encontro social com o sujeito doente. Entretanto, é importante destacar que nem todos os expostos ao bacilo desenvolvem a doença (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

É uma doença crônica e de evolução lenta, sendo raro acometer crianças, afetando mais as pessoas adultas, podendo gerar sérias incapacidades físicas permanentes, especialmente nos olhos, pés e mãos, porém, poucas pessoas morrem por ser uma doença de baixa patogenicidade, o que depende do sistema imune do hospedeiro (SILVA *et al.*, 2020).

No ano de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) registrou um total de 127.396 novos casos de Hanseníase no mundo, sendo que 15,1% (19.195) ocorreram nas Américas e 17.979 (93,6%) foram notificados no Brasil. No ano de 2020, mais de 10.000 novos casos (74%) foram reportados pelo Brasil, Índia e Indonésia e neste contexto, o Brasil ocupa o segundo lugar entre os países com maior número de casos em todo o mundo, ficando atrás apenas da Índia. Outro fato é o de que, 62 países reportaram casos novos em menores de 15 anos. No ano de 2020, houve o diagnóstico, nessa população, de 8.629 casos novos, o que corresponde a 6,8% do total de casos diagnosticados. O Brasil, no ano de 2020, apresentou 878 novos casos em menores de 15 anos (BRASIL, 2022).

O diagnóstico da Hanseníase é basicamente clínico e epidemiológico realizado por meio de exames dermatoneurológico que identificam áreas ou lesões na pele com alterações de comprometimento de nervos periféricos e sensibilidade, com alterações motoras, sensitivas e autonômicas. Com o objetivo de realizar um diagnóstico

precoce, tratamento oportuno e prevenção da incapacidade física o Ministério da Saúde elaborou o Programa Nacional de Controle da Hanseníase, ao qual visa, ainda, a vigilância dos contatos (BRASIL, 2017).

Existem alguns fatores de risco para contaminação pela Hanseníase, sendo estes: aumento da idade, condições socioeconômicas deficientes, condições sanitárias precárias, baixo nível de escolaridade e insegurança alimentar. Sabe-se que existe uma possível relação entre a Hanseníase e as condições econômicas desfavoráveis. Em áreas endêmicas brasileiras, tem-se verificado que a situação socioeconômica da população tem favorecido o aumento de casos de Hanseníase, onde o alto nível de analfabetismo, alta taxa de urbanização, domicílios com inadequado saneamento básico, além do grande número de pessoas residentes em um único cômodo por residência, são agravantes para o crescimento no número de casos de Hanseníase (PEREIRA *et al.*, 2021).

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

No Brasil, a distribuição espacial da Hanseníase é heterogênea. A região Sul possui a menor prevalência de casos, com menos de um caso por 10.000 habitantes. Já as regiões Norte, Centro-Oeste e Nordeste, são consideradas como regiões de maior transmissão da doença no país, sendo que o Ministério da Saúde mostrou que os estados de Mato Grosso, Tocantins, Rondônia, Pará e Maranhão, são estados que pertencem a uma área de alto risco de transmissão de hanseníase (NOVATO *et al.*, 2020).

O estado do Tocantins, no ano de 2017, ocupou o segundo lugar em número de casos de Hanseníase por 100 mil habitantes e o primeiro em novos casos por 100.00 habitantes na faixa etária de menores de 15 anos. Sabe-se que o estado dispõe de esforços voltados ao tratamento, controle e prevenção da doença, porém a Hanseníase ainda é considerada um problema de saúde pública (AGUIAR *et al.*, 2020).

Desta maneira, este estudo está norteado pela problemática: qual a tendência temporal da Hanseníase no município de Porto Nacional-TO no período de 2012 a 2022?

1.2 HIPÓTESES

H. 0: As taxas de incidências da hanseníase mantêm-se estáveis durante os anos.

H. 1: As taxas de incidências da hanseníase são crescentes durante os anos.

H. 2: As taxas de incidências da hanseníase são decrescentes durante os anos.

1.3 JUSTIFICATIVA

O presente estudo se justifica uma vez que propõe levantar a incidência de casos de hanseníase no município de Porto Nacional-TO, sendo esta doença um grande desafio para a saúde pública, que pode gerar deformidades e incapacidades físicas na população acometida. Neste sentido, Guimarães *et al.*, (2022) ressaltam que a descrição e interpretação de dados epidemiológicos são de importância fundamental para que gestores e pesquisadores desenvolvam estratégias direcionadas para prevenção, controle e eliminação da doença, enquanto problema de saúde pública.

A Hanseníase é um agravo que é controlada através de notificações compulsórias, sendo, ainda, muito negligenciada, oportunizando o surgimento e ressurgimento da doença. Assim, o interesse pelo estudo foi incentivado pela necessidade de conhecer a incidência da Hanseníase no município de Porto Nacional-TO, de forma, que os resultados possam ser utilizados para nortear ações estratégicas voltadas ao diagnóstico precoce e maior adesão dos pacientes ao tratamento farmacológico.

Além disso, o estudo poderá possibilitar uma intervenção direcionada para áreas de maior risco dentro do município. Desta maneira, conhecer padrões espaciais e temporais da doença é essencial para fornecer informações que poderão levar a um planejamento de ações de vigilância e controle da doença.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar a tendência temporal da hanseníase no município de Porto Nacional-TO, no período de 2012 a 2022.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o perfil dos pacientes diagnosticados com Hanseníase no município de Porto Nacional-TO durante período de estudo;
- Avaliar a tendencia da taxa geral de incidência da hanseníase no município;
- Analisar a tendência temporal das variáveis: sexo, faixa etária, classificação operacional, forma clínica e grau de incapacidade dos casos de hanseníase no município de Porto Nacional-TO durante os anos de estudo;

3 REFERENCIAL TEÓRICO

A hanseníase é uma doença transmissível, infectocontagiosa, provocada pelo *Mycobacterim leprae*, com manifestações que ocorrem por meio de sinais e sintomas dermatoneurológicos. É um bacilo que possui uma predileção em atacar os nervos periféricos, sendo responsável por problemas neurológicos que podem provocar incapacidades físicas e deformidades. No Brasil, a hanseníase tem sua classificação baseada na de Madrid, considerando as formas clínicas: Indeterminada (I), Tuberculóide (T), Dimorfa (D) e Virchowiana (V). As formas clínicas são agrupadas, para fins de tratamento, em Paucibacilares (PB), que inclui as formas Indeterminada e Tuberculóide; e Multibacilares (MB), que inclui as formas Dimorfa e Virchowiana (SANTOS et al., 2019).

O profissional de saúde deve notificar todos os casos diagnosticados, sendo a notificação realizada através do preenchimento da ficha de Notificação/Investigação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), uma vez que a hanseníase é uma doença de notificação compulsória, com investigação obrigatória. Assim, é essencial o conhecimento clínico e epidemiológico para realizar o diagnóstico da hanseníase, devendo verificar a análise histórica e das situações de vida das pessoas acometidas, além da realização do exame dermatoneurológico com o objetivo de verificar lesões ou possíveis regiões da pele com sensibilidades alteradas e/ou acometido nos nervos periféricos (motor, sensitivo e/ou autônomo); exame laboratorial (baciloscopia) (SANTOS et al., 2017).

Os principais sinais e sintomas neurológicos e dermatológicos apresentados pela hanseníase, são: manchas esbranquiçadas (hipocrômicas), avermelhadas ou acastanhadas, com alterações de sensibilidade, infiltrações, pápulas, tubérculos e nódulos, ausência de sudorese local (pele seca) e diminuição ou queda de pelos. As alterações neurológicas que ocorrem nos pacientes acometidos pela hanseníase, pode contribuir para o surgimento de incapacidades físicas que pode agravar o quadro e levar ao surgimento de deformidades. As alterações se apresentam através da dor, espessamento dos nervos periféricos e perda da sensibilidade nas áreas acometidas pela hanseníase, especialmente nas mãos, olhos e pés (VELÔSO et al., 2018).

A hanseníase, no Brasil e em outros países subdesenvolvidos, como China, Índia, Indonésia e Myanmar, é considerada como um sério problema de saúde pública. No ano de 2019, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em todo o mundo foram notificados 202.185 novos casos, correspondendo a uma taxa de detecção de

25,9 casos por 1 milhão de habitantes. 80% dos novos casos ocorridos no mundo foram prevalentes em três países, sendo estes (Índia 956,6% dos casos), Brasil (13,8%) e Indonésia (8,6%). Dentre esses novos casos, 14.981 foram detectados em menores de 15 anos de idade, representando uma taxa de 7,8 por milhões de habitantes nessa faixa etária. Quanto as incapacidades físicas, 10.813 novos casos foram diagnosticados com grau 2 de incapacidade física (GIF2), demonstrando uma prevalência de 1,4 casos por 1 milhão de habitantes. No final do ano de 2019, a taxa global de prevalência das doenças era de 22,4 casos por 1 milhão de habitantes, correspondendo a 177.175 casos de hanseníase em tratamento em todo o mundo (WHO, 2020).

O Ministério da Saúde publicou em 2023 o Boletim Epidemiológico da Hanseníase, sendo que no ano de 2022 foram diagnosticados 14.962 novos casos de hanseníase, e destes, 645 (4,3%) foram em menores de 15 anos de idade. O estado que apresentou maior número de novos casos foi o Maranhão, com 1.860 casos, seguido dos estados de Mato Grosso, Pernambuco, Bahia e Pará, com mais de 1.000 novos casos cada um. O Maranhão é o estado brasileiro com maior número de casos novos em menores de 15 anos (148) ocupando a primeira posição no ranking brasileiro, seguido dos estados de Mato Grosso (79) e Pernambuco (67) (BRASIL, 2023).

Na última década analisada pelo Boletim Epidemiológico, 2012 a 2021, foi possível verificar que a taxa de detecção da doença no Brasil vem apresentando redução de aproximadamente 50,0%, passando de 17,17 em 2012 para 8,59 casos novos por 100 mil habitantes em 2021. As áreas de maior risco onde se encontram a maioria dos casos (cluster) é composta por 860 município brasileiros. Entre os anos de 2017 a 2020 foi detectado que 41 município do estado do Mato Grosso estavam entre o cluster mais prevalente no Brasil. Entre os anos de 2016 a 2019, o cluster era composto por 70 município localizados no extremo sul do Pará, Nordeste de Mato Grosso, Centro-Sul de Tocantins e Norte de Goiás (BRASIL, 2023).

O estado do Tocantins, segundo dados fornecidos pelo Governo do Estado por meio do sítio Integra Saúde Tocantins, no ano de 2022 foram notificados 1.096 casos, sendo que o total de casos novos foi de 787, com 698 casos classificados como multibacilar e 88 como paucibacilar. No ano de 2023 (até o dia 10 de abril de 2023), o estado já havia notificado 318 casos, com 235 casos novos, com 212 casos classificados como multibacilar e 23 paucibacilar (INTEGRA SAÚDE, 2023).

Martins et al., (2022) desenvolveram um estudo para analisar o perfil epidemiológico da hanseníase no estado do Tocantins entre os anos de 2017 a 2021 e verificaram que nesse período ocorreram 7.812 notificações, sendo o ano de 2018 o que mais apresentou registros (2.153) e 2021 o ano com menos notificações (790). O sexo de maior prevalência foi o masculino, com 4.306 novos casos contra 3.506 do feminino. A faixa etária que mais prevaleceu foi a de 20 aos 59 anos, com 5.264 registros (67,38%). A faixa etária de 0 a 19 anos foi a que apresentou menor prevalência (840 casos). Quanto as regiões de saúde, o Capim Dourado foi responsável por 3.640 casos; Médio Norte Araguaia 986; Ilha do Bananal 747; Cantão 632; Amor Perfeito 610; Cerrado Tocantins Araguaia 570; Bico do Papagaio 350 e Sudeste 277 novos casos.

Novato et al., (2019) realizaram um levantamento de epidemiologia da hanseníase no estado do Tocantins no período de 2014 a 2016 e verificaram que neste período ocorreram 4.855 notificações de casos. A faixa etária mais acometida foi de 35 a 49 anos (29,1%), seguida de 50 a 64 anos (24,2%). Os casos de menores de quinze anos portadores da doença correspondem a 7,3% do total de notificações. O gênero masculino foi o que mais prevaleceu, com 57% das notificações, contra 43% das notificações realizadas no sexo feminino.

As reações emocionais estão presentes no portador de hanseníase, que contribui no agravo da doença e são tão importantes quanto os sintomas físicos. O impacto da doença pode ser representado com muita emoção pelo indivíduo, despertando sofrimentos e incertezas com relação ao tratamento e ao padrão de vida. Além dos agravantes de origem socioeconômicos inerentes, surgem ainda, os agravantes psicológicos provocados pelas sequelas físicas que a doença induz. Esses fatores contribuem para a redução da autoestima, autoimagem e outras características emocionais e comportamentais do paciente (SOUZA; MARTINS, 2018).

3.1 IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE NA ATENÇÃO BÁSICA

A hanseníase tem seu diagnóstico baseado em sinais clínicos, como espessamento de nervos periféricos, sensibilidade em lesões cutâneas e demonstração do *M. leprae* no esfregaço de linfa ou corte histológicos de tecido. O reconhecimento clínico é o instrumento essencial para determinar a doença, sendo esta a principal dificuldade em estabelecer o diagnóstico da hanseníase, pois ainda

existem profissionais que possuem dificuldade em reconhecer os achados sugestivos da patologia (SILVEIRA et al., 2014).

O controle e detecção precoce dos casos de hanseníase, aliado a um efetivo tratamento, são ferramentas essenciais da política de saúde, pois a atenção à saúde depende também de uma assistência de qualidade. O Sistema Único de Saúde (SUS) em seu protocolo-base, descreve ações de prevenção e controle das doenças, definido em: realização e detecção oportuna dos casos; vigilância dos casos domiciliares; tratamento com o esquema poliquimioterápico; prevenção de incapacidades e reabilitação (BRASIL, 2008).

Na busca por alcançar as metas de eliminação da hanseníase no Brasil, o Ministério da Saúde lançou o Programa Nacional de Controle da Hanseníase (PNCH), que estabelece as bases e direciona as ações de vigilância em saúde para o combate e eliminação da doença. As ações devem ser realizadas no âmbito da Atenção Básica, por meio da Estratégia Saúde da Família, através de ações que tenham como foco a prevenção, promoção, recuperação e reabilitação direcionada a integralidade da assistência à saúde, focando a família, verificando o contexto socioeconômico, epidemiológico e cultural da comunidade (RIBEIRO et al., 2017).

Na Atenção Primária à Saúde (APS), a implantação de ações é a melhor estratégia para o efetivo controle da hanseníase, uma vez que facilita a divulgação dos sinais e sintomas para a comunidade em geral, viabiliza o acesso ao diagnóstico oportuno e o tratamento até a cura, buscando prevenir as incapacidades, diminuindo a exclusão social e o estigma relacionados à doença, além de possuir uma abordagem sistemática e qualificada para a realização de ações de vigilância dos contatos sociais e domiciliares (BRASIL, 2016).

Conforme o plano de enfrentamento é importante que as atividades sejam desenvolvidas em todas as redes de atenção, utilizando o apoio dos serviços de média e alta complexidade para conseguir a integralidade da atenção às pessoas com hanseníase e seus familiares, com as necessárias definições de responsabilidades, uma vez que estas são importantes para diminuição da carga da doença. Ressalta-se que a hanseníase é um problema de saúde que possui tratamento e cura e que, após o início do tratamento, a mesma não é transmitida, nem mesmo através de objetos compartilhados (LEITE et al., 2020).

3.2 BUSCA ATIVA DA HANSENÍASE

Os novos casos de hanseníase podem ser descobertos através de dois métodos de detecção, sendo estes a ativa e a passiva. A passiva acontece por meio da unidade básica de saúde, quando a pessoa, voluntariamente, procura pelo serviço de saúde por apresentar sinais da doença. A detecção passiva, por meio da busca sistemática dos pacientes, por meio de ações de investigação epidemiológica, exame coletivo com inquéritos e campanhas, exame de demanda espontânea aos serviços de saúde e mobilização da comunidade referenciada a uma determinada unidade (LIMA et al., 2016). O Ministério da Saúde recomenda que seja realizada a busca ativa de casos sempre que verificar que há suspeita de subnotificação (BRASIL, 2017).

Com o objetivo de melhorar os dados epidemiológicos, Porto Neto et al., (2022) destacam a importância da realização da busca ativa, uma vez que essa ação é definida como a busca de pessoas com a finalidade de identificar sintomas, especialmente de doenças e agravos de notificação compulsória, como é o caso da hanseníase. Tanto casos subnotificados, quanto casos novos são beneficiados pela busca ativa da população, sendo o auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde algo essencial, pois estes profissionais possuem contato direto com a população adscrita, viabilizando uma maior interação com o processo saúde doença da pessoa.

Em um estudo realizado por Portal et al., (2016) para identificar casos de hanseníase, por meio da busca ativa, em três microáreas do Arquipélago do Combú-PA. Neste estudo, foram realizadas três ações educativas com 88 ribeirinhas e todos realizaram o exame dermatoneurológico. Por meio da realização desta busca ativa, foram identificados três novos casos de hanseníase, ao qual, verificou-se que as precárias condições de vida e a própria cultura, refletiram significativamente nos indicadores de saúde. Ao final os autores concluíram que os achados reafirmam que a hanseníase é um grave problema de saúde pública, e que a vigilância epidemiológica, realizada por meio da busca ativa, é uma ação essencial para promover a saúde da população.

3.3 IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO AO PACIENTE COM HANSENÍASE

O profissional enfermeiro que atua na atenção básica exerce um papel importante na assistência ao paciente portador de hanseníase, uma vez que esse profissional desempenha ações, como: inspecionar constantemente as lesões

apresentadas pelo paciente portador de hanseníase; detectar os pacientes portadores de hanseníase na fase inicial; analisar os contatos; informar, tanto ao paciente quanto à família, sobre a necessidade de realizar exercícios ativos e passivos dos membros acometidos; promover ajuda para aliviar os problemas causados pela doença (RIBEIRO et al., 2017).

A consulta de enfermagem, no âmbito do cuidado, é algo essencial no estabelecimento do vínculo entre o paciente portador de hanseníase e o enfermeiro, e esse vínculo deve sempre está pautado em uma relação de compromisso e confiança entre ambos, para assim conseguir estimular a adesão ao tratamento. Além disso, a presença do enfermeiro no tratamento do paciente com hanseníase, contribui para que ocorra o atendimento integral, com o objetivo de resolver de maneira mais ampla os problemas de saúde e estimular a autonomia e autocuidado dos pacientes (SILVA et al., 2016).

Albano et al., (2016) destacam a importância do enfermeiro nos cuidados prestados aos pacientes com hanseníase, pois, além do profissional realizar os cuidados específicos durante o tratamento, o mesmo colabora como agente de humanização, executando suas ações de maneira sensível às dificuldades encontradas pelo paciente no que diz respeito ao processo de adoecimento. É uma atuação que difere esse profissional, uma vez que este dá visibilidade ao paciente para enxergar o processo de doença como algo possível de ser enfrentado e superado.

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Será desenvolvido um estudo ecológico, transversal, retrospectivo, descritivo de análise quantitativa.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa será realizada no segundo semestre do ano de 2023 (agosto a outubro de 2023) e será realizada com casos de hanseníase notificados na cidade de Porto Nacional-TO, utilizando dados fornecidos pelo Sistema de Informação de Agravos e Notificações (SINAN/DATASUS), vinculado ao Ministério da Saúde. Os dados a serem levantados a respeito da incidência da hanseníase no município de Porto Nacional - TO, será do período de 2012 a 2022.

O município de Porto Nacional - TO, com uma população estimada no ano de 2021 de 53.618 pessoas (IBGE, 2023). Na economia, a remuneração média do trabalhador portuense é de 2,5 salários-mínimos por pessoa. O índice de ocupação de pessoal em Porto Nacional é de 21,2%. O PIB per capita, ou seja, o Produto Interno Bruto por pessoa é de R\$: 49.738,85 (PREFEITURA MUNICIPAL, 2023).

O município pertence a região de saúde Amor Perfeito, composta por treze municípios. Porto Nacional-TO, possui um total de dezesseis Unidades Básicas de Saúde, sendo que destas, duas estão localizadas no distrito de Luzimangues; dois hospitais, sendo um de referência e outro uma maternidade; três ambulatorios, sendo um localizado dentro das dependências do hospital de referência, um pertencente à Faculdade Itpac-Porto Nacional e outro ao município de Porto Nacional-TO.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população que fará parte desta pesquisa serão os casos notificados no SINAN durante o período de estudo. A amostra será composta por 100% das notificações do período de 2012 a 2022.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Serão incluídas na pesquisa, todos os casos notificados e com diagnóstico confirmado de hanseníase; casos notificados no período de 2012 a 2022.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Serão excluídos do estudo: casos com notificações fora do período de análise; casos que estejam com dados incorretos; casos não avaliados; com preenchimento em branco ou com inconsistências.

4.6 VARIÁVEIS

Serão analisadas as seguintes variáveis: sexo, faixa etária, escolaridade, raça/etnia, gestante, classificação operacional da doença, forma clínica, grau de incapacidade no diagnóstico, lesões cutâneas, episódio reacional, esquema terapêutico na notificação, segundo a ficha de notificação da hanseníase (ANEXO 1).

4.7 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Os dados serão coletados através do site do DATASUS (<https://datasus.saude.gov.br>). Esse estudo utilizará de dados secundários de registros de hanseníase no município de Porto Nacional-TO, de domínio público, disponíveis para acesso no SINAN/DATASUS, do Ministério da Saúde. Para extração dos dados através do site eletrônico, serão utilizados os seguintes passos: Informações de Saúde, Epidemiológicas e morbidade, Casos de Hanseníase – Desde 2001 (SINAN), Abrangência Geográfica: Tocantins, período de 2012 a 2022.

Após a obtenção dos resultados da pesquisa, as informações serão disponibilizadas no Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II), que será construído no segundo semestre de 2023.

4.8 ANÁLISE DOS DADOS

Porto Nacional, estado do Tocantins será a unidade geográfica para análise e o objetivo desta análise será classificar a tendência temporal da hanseníase em crescente, decrescente ou estacionária. Para isso será utilizado o método de autorregressão Prais-Winsten e calculadas as porcentagens das variações anuais médias (APC – annual percent change), os respectivos intervalos de confiança de 95% (IC) e o valores de p (considera-se significativo $p \leq 0,05$). Para a análise, primeiramente as taxas serão transformadas em logaritmos ($\log_{10}$) (ANTUNES, 2015). O software Stata 17 e o Office Excel serão utilizados.

Para descrever o perfil dos casos de hanseníase registrados na cidade de Porto Nacional-TO, serão calculadas as frequências absolutas e relativas das variáveis

(ano, faixa etária, escolaridade, raça/cor, gestante, classificação operacional da doença, forma clínica, grau de incapacidade no diagnóstico, lesões cutâneas). As taxas de incidência da hanseníase, serão calculadas considerando a razão entre o número absoluto de casos e a população em risco, com fator de multiplicação por 100.000 habitantes. Para o cálculo serão utilizadas a população total do município no ano estudado, obtida no site eletrônico do IBGE (projeção da população de 2000 a 2060).

5 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa respeitará as normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde através da Resolução nº 466/12 de 12 de dezembro de 2012, que trata das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo seres humanos, respeitando os princípios que norteiam esse tipo de pesquisa. Considerando o Ofício nº 17/2022/CONEP/SECNS/MS, esse estudo utilizará dados secundários de registros de hanseníase, sendo esses, de domínio público, disponíveis para acesso no sítio eletrônico do DATASUS, cuja base de dados não permite a identificação de pessoas, não sendo necessário a submissão do projeto de pesquisa à apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa.

5.1 RISCOS

Conforme Resolução 466/12 no seu inciso II-22 que define risco da pesquisa como a probabilidade de danos à dimensão física, moral, psíquica, intelectual, cultural, social ou espiritual do ser humano, em qualquer fase de uma pesquisa e dela recorrente. Como mencionado acima, os riscos deste estudo são mínimos pois trata-se de dados agregados e de acesso público.

5.2 BENEFÍCIOS

A presente pesquisa poderá favorecer o aprimoramento de políticas públicas voltadas à Hanseníase, uma vez que irá levantar informações sobre a tendência das taxas de incidência da hanseníase no município de Porto Nacional-TO, no período de 2012 a 2022.

6 DESFECHO

6.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Espera-se, que com a realização do presente trabalho, consiga-se identificar e traçar a incidência da Hanseníase no município de Porto Nacional-TO, no período de 2012 a 2022.

6.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

Viabilizar à saúde pública um planejamento adequado, além de medidas preventivas de estratégias para melhorar o atendimento aos pacientes, além de demonstrar a importância das intensificações de esforços para a prevenção e fortalecimento dos sistemas de coleta de dados.

Outro desfecho da realização da pesquisa será a apresentação dos resultados da mesma em congressos e a publicação do artigo.

7 CRONOGRAMA

Quadro 1 - Cronograma da pesquisa

2023/1						2023/2 Após aprovação do CEP				
ETAPAS	Fev.	Mar.	Abr.	Maio	Jun	M.1	M.2	M.3	M.4	M.5
Escolha do tema	x									
Pesquisa bibliográfica	x	x	x							
Elaboração do Projeto	x	x	x	x						
Defesa do Projeto				x						
Submissão ao CEP					x					
Encontros com o(a) orientador(a)	x	x	x	x		x	x	x	x	x
Levantamento dos dados								x		
Análise dos Resultados								x	x	
Escrita do Artigo Científico							x	x	x	x
Revisão do Artigo									x	
Defesa do Artigo										x
Submissão/Publicação do Artigo										x

Fonte: Elaborado pelas acadêmicas (2023)

8 ORÇAMENTO

Quadro 2 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Resma de folha de A4 chamex Office de A4	1	30,00	30,00
Pasta portfólio	3	10,00	30,00
Impressões	4	45,00	180,00
Caneta bic	2	2,50	5,00
CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	10l	4,75	47,50
CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
Categorias			Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais			245,00
Gastos com recursos humanos			47,50
Valor Total:			292,50

Fonte: Elaborado pelas acadêmicas (2023)

Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, D. X.; RAIOL, S. R. N.; COSTA, C. R.; AQUINO, F. D. M.; COSTA, N. M. Perfil epidemiológico dos casos de hanseníase em Porto Nacional – Tocantins de 2007 a 2018. **Rev Cienc Saude.**, v. 10, n. 2, p. 43-45, 2020. Disponível em: https://portalrcs.hcitajuba.org.br/index.php/rcsfmit_zero/article/view/867/527. Acesso em: 14 Mar. 2023

ALBANO, M. L.; SOUSA, A. A. S.; CEZÁRIO, K. G.; PENNAFORTE, V. P. S.; AMÉRICO, C. F. A consulta de enfermagem no contexto de cuidado do paciente com hanseníase. **Hansen Int.**, v. 41, n. 1-2, p. 25-33, 2016. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/hansenologia/article/view/34978/33474>. Acesso em: 03 Mai. 2023

BORDALO, A. A. **Estudo transversal e/ou longitudinal. Revista Paranaense de Medicina da FSCMP.**, dezembro de 2006. Disponível em: https://web.archive.org/web/20190712084128id_/http://scielo.iec.gov.br:80/pdf/rpm/v20n4/v20n4a01.pdf. Acesso em: 17 Abr. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico. Hanseníase 2023.** Número Especial, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim_hanseniase-2023_internet_completo.pdf. Acesso em: 17 Abr. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública:** manual técnico-operacional. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/diretrizes_para_eliminacao_hanseniase_-_manual_-_3fev16_isbn_nucom_final_2.pdf. Acesso em: 03 Mai. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação. **Guia Prático sobre hanseníase.** Brasília. 68 p, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_hanseniase.pdf. Acesso em: 14 Mar. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico.** Número Especial, Jan. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-hanseniase_-_25-01-2022.pdf. Acesso em: 14 Mar. 2023

BRASIL. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Epidemiologia. **Manual de Prevenção de Incapacidades.** 3. ed. rev. e ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_prevencao_incapacidades.pdf. Acesso em: 03 Mai. 2023

CAMARGO, L. M. A.; SILVA, R. P. M.; MENEGUETTI, D. U. O. Tópicos de metodologia da pesquisa: estudos de coorte ou coorte prospectivo e retrospectivo. **J Hum Growth Dev.**, v. 29, n. 3, p. 433-436, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v29n3/pt_16.pdf. Acesso em: 17 Abr. 2023

DAL'BOSCO, E. B.; FLORIANO, L. S. M.; SKUPIEN, S. V.; ARCARO, G.; MARTINS, A. R.; ANSELMO, A. C. C. A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 2, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ck98YrXKhsh6mhZ3RdB8ZVx/?lang=pt>. Acesso em: 13 Mar. 2023

DALFOVO, M.S.; LANA, R. A.; SILVEIRA, A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, v.2, n.4, p.01-13, 2008. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.animaeducacao.com.br/index.php/rica/article/view/17591>. Acesso em: 17 Abr. 2023

GÓES, F. G. B.; SILVA, SILVA, A. C. S. S.; SANTOS, A. S. T.; PEREIRA-ÁVILA, F. M. V.; SILVA, L. J.; SILVA, L. F.; GOULART, M. C. L. Impacto da COVID-19 no trabalho de enfermagem em unidades de urgência/emergência. **Acta Paul Enferm.**, v. 35, eAPE01977, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/apel/a/zHDDXhPvYPWtVfKcK5Gphhh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 Mar. 2023

GORDON, A. S. A.; GOMES, J. M. S.; COSTA, A. C. P. J.; SERRA, M. A. A. O.; SANTOS NETO, M.; XAVIER, M. B. Incidência de Hanseníase em menores de 15 anos acompanhados no município de Imperatriz, Maranhão, entre 2004 e 2010. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR**, v. 21, n. 1, p. 19-24, 2017. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6072/3391>. Acesso em: 14 Mar. 2023

GUIMARÃES, H. S.; MARQUEZ, V. M.; LABRE, L. M. Análise clínica e epidemiológica dos pacientes diagnosticados com Hanseníase entre 2017 e 2020 no Tocantins. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 1, n. 34, p. 183-193, 2022. Disponível em: <http://revistas.faculadefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1457>. Acesso em: 14 Mar. 2023

INTEGRA SAÚDE TOCANTINS. **Hanseníase**. Atualizado em 10 de abril de 2023. Disponível em: <http://integra.saude.to.gov.br/Paineis/Hanseníase>. Acesso em: 17 Abr. 2023

LASELVA, C. R. Ações técnicas e gerenciais da enfermagem no Hospital Israelita Albert Einstein para atender na pandemia Covid-19. **Enferm. Foco** 2020; 11 (1) Especial: 185-191. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3945>. Acesso em: 13 Mar. 2023

LEITE, T. R. C.; SILVA, I. G. B.; LANZA, F. M.; MAIA, E. R.; LOPES, M. S. V.; CAVALCANTE, E. G. R. Ações de controle da hanseníase na atenção primária à

saúde: uma revisão integrativa. **Vittale –Revista de Ciências da Saúde**, v. 32, n. 3, 175-186, 2020. Disponível em:

<https://periodicos.furg.br/vittale/article/view/11080/8386>. Acesso em: 03 Mai. 2023

LIMA, R. S. K.; OLIVEIRA, L. B. P.; GAMA, R. S.; FERREIRA, J. A. G.; GROSSI, M. A. F.; FAIRLEY, J. K.; SILVA, F. G.; FRAGA, L. A. O. A importância da busca ativa como estratégia de controle da hanseníase em territórios endêmicos. **Hansen Int.**, v. 41, n. 1-2, p. 55-63, 2016. Disponível em:

<https://periodicos.saude.sp.gov.br/hansenologia/article/view/34981/33477>. Acesso em: 03 Mai. 2023

MARTINS, G. S.; ARAUJO, F. S.; CORREIA JUNIOR, A. M.; SOUZA, B. C. N.; OLIVEIRA, M. D.; REIS, L. C.; PERES, C. A. R. Arquição do perfil epidemiológico da hanseníase no Tocantins de 2017 a 2021. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 9, n. 1, 2022. Disponível em:

<https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/13962/20118>. Acesso em: 17 Abr. 2023

NOVATO, K. M.; GRANGEIRO, A. M.; MELLO, B. C.; FAGUNDES, F. R. Q. O. Perfil epidemiológico da Hanseníase no estado do Tocantins no período de 2014 a 2016.

Revista de Patologia do Tocantins, v. 6, n. 4, p. 27-31, 2019. Disponível em:

<https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/8008/16449>. Acesso em: 14 Mar. 2023

NUNES, G. C.; NASCIMENTO, M. C. D.; LUZ, M. A. C. A. Pesquisa científica: conceitos básicos. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 10, n. 29, 2016

OLIVEIRA, C. M.; LINHARES, M. S. C.; XIMENES NETO, F. R. G.; MENDES, I. M. V. P.; KERR, L. R. F. S. Conhecimento e práticas dos agentes comunitários de saúde sobre hanseníase em um município hiperendêmico. **Saúde Rev.**, v. 18, n. 48, p. 39-50, 2018. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/sr/article/view/3338/2182>. Acesso em: 13 Jun. 2023

PEREIRA, M. D.; OLIVEIRA, L. C.; COSTA, C. F. T.; OLIVEIRA BEZERRA, C. M.; PEREIRA, M. D.; SANTOS, C. K. A.; DANTAS, E. H. M. A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, e652974548-e652974548, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4548>. Acesso em: 13 Mar. 2023

PEREIRA, N. L.; NERES, M. S. C.; DIAS, A. K.; PEREIRA, R. A. Perfil epidemiológico de Hanseníase no estado do Tocantins no período de 2018 a 2020. **Facit Business And Technology Journal**, v. 1, n. 31, p. 367-380, 2021. Disponível em: <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1285/849>. Acesso em: 14 Mar. 2023

PORTAL, L. C.; NOGUEIRA, L. M. V.; RODRIGUES, I. L. A.; ALBUQUERQUE, N. C. Busca ativa da hanseníase por meio de educação em saúde entre populações ribeirinhas. **Rev enferm UFPE on line.**, v. 10, n. 7, p. 2634-40, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11324/13016>. Acesso em: 03 Mai. 2023

PORTO NETO, L. B.; RIBEIRO, G. O.; SOUSA, M. H. F.; GONTIJO, C. C.; MACHADO, D. G. S. S.; MOREIRA, M. H.; DIAS, H. S. A importância da busca ativa como estratégia no rastreamento da hanseníase no bairro São José, Imperatriz-MA. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, e24711931827, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31827/27494>. Acesso em: 03 Mai. 2023

RIBEIRO, M. D. A.; CASTILHO, I. S.; SILVA, J. C. A.; OLIVEIRA, S. B. A visão do profissional enfermeiro sobre o tratamento da hanseníase na Atenção Básica. **Rev Bras Promoç Saúde**, v. 30, n. 2, p. 221-228, 2017. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/6349/pdf>. Acesso em: 03 Mai. 2023

SANTOS, D. A. S.; SPESSATTO, L. B.; MELO, L. S.; OLINDA, R. A.; LISBOA, H. C. F.; SILVA, M. S. Prevalência de casos de hanseníase. **Rev enferm UFPE on line.**, v. 11, Supl. 10, p. 4045-55, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231164>. Acesso em: 17 Abr. 2023

SANTOS, K. C. B.; CORRÊA, R. G. C. F.; ROLIM, I. L. T. P.; PASCOAL, L. M.; FERREIRA, A. G. N. Estratégias de controle e vigilância de contatos de hanseníase: revisão integrativa. **Saúde Debate.**, v. 43, n. 121, p. 576-591, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2019.v43n121/576-591/pt/>. Acesso em: 17 Abr. 2023

SILVA, L. S. R.; SILVA, T. M.; ROCHA, J. T.; ANDRADE, W. G.; LESSA, E. C.; CORREIA, N. S. A assistência de enfermagem aos portadores de hanseníase assistidos pelo programa de saúde da família. **Rev. Enferm. UFPE online.**, v. 10, n. 11, p. 4111-17, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11498/13365>. Acesso em: 03 Mai. 2023

SILVA, M. D. P.; OLIVEIRA, P. T.; QUEIROZ, A. A. R.; ALVARENGA, W. A. Hanseníase no Brasil: uma revisão integrativa sobre as características sociodemográficas e clínicas. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, e82491110745, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10745/9388>. Acesso em: 14 Mar. 2023

SILVA, M. O.; RIBEIRO, A. S. Enfermeiros na linha de frente do combate à COVID-19: saúde profissional e assistência ao usuário. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, e172985241, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/342596927_Enfermeiros_na_linha_de_frente_do_combate_a_COVID-19_saude_profissional_e_assistencia_ao_usuario. Acesso em: 12 Mar. 2023

SILVEIRA, M. G. B.; COELHO, A. R.; RODRIGUES, S. M.; SOARES, M. M.; CAMILLO, G. N. Portador de hanseníase: impacto psicológico no diagnóstico. **Psicologia e sociedade**. v. 26, n. 2, p. 517-527, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/RPBTmY3rsvg7BBZXQMxK83h/?lang=pt#:~:text=A%2>

0hansen%C3%ADase%20pode%20causar%20no,de%20suas%20necessidades%20e%20desejos.. Acesso em: 03 Mai. 2023

SOUZA, A. O.; MARTINS, M. G. T. Aspectos afetivos e comportamentais do portador de hanseníase frente ao estigma e preconceito. **Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 8, n. 1, p. 104-113, 2018. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/iniciacaocientifica/article/view/2984/3337>. Acesso em: 13 Jun. 2023

TAETS, G. G. C. C.; BARBOSA, J. E. S.; TAETS, C. M. C.; BITENCOURT, G. R. Padrões funcionais de saúde em adultos com COVID-19 na terapia intensiva: fundamentação aos diagnósticos de enfermagem. **Health Sciences**. Mai., 2020. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/516/652>. Acesso em: 13 Mar. 2023

VELÔSO, D. S.; MELO, C. B.; SÁ, T. L. B.; SANTOS, J. P.; NASCIMENTO, E. F.; COSTA, F. A. C. Perfil Clínico Epidemiológico da Hanseníase: Uma Revisão Integrativa. REAS, **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 10, n. 1, p. 1429-1437, 2018. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/27219/ve_Dilbert_V%c3%aaloso_et_al_2018.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Acesso em: 17 Abr. 2023

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Weekly epidemiological record Relevé épidémiologique hebdomadaire**, n. 36, v. 95, p. 417-440, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9536>. Acesso em: 17 Abr. 2023

ANEXO 1

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO **HANSENÍASE**

Nº

Caso confirmado de Hanseníase: pessoa que apresenta uma ou mais das seguintes características e que requer poliquimioterapia:
- lesão (ões) de pele com alteração de sensibilidade; acometimento de nervo (s) com espessamento neural; baciloscopia positiva.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação		2 - Individual	
	2 Agravado/doença		Código (CID10)	3 Data da Notificação
	HANSENÍASE		A 3 0. 9	
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)	
Notificação Individual	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7 Data do Diagnóstico
	8 Nome do Paciente		9 Data de Nascimento	
	10 (ou) Idade	11 Sexo	12 Gestante	13 Raça/Cor
	1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano M - Masculino F - Feminino I - Ignorado 1-1ºTrimestre 2-2ºTrimestre 3-3ºTrimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado			
Dados de Residência	14 Escolaridade		15 Número do Cartão SUS	
	0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica			
	16 Nome da mãe		17 UF	
	18 Município de Residência		Código (IBGE)	19 Distrito
Dados Complementares do Caso	20 Bairro		21 Logradouro (rua, avenida,...)	
	22 Número		23 Complemento (apto., casa, ...)	
	24 Geo campo 1		25 Geo campo 2	
	26 Ponto de Referência		27 CEP	
Dados Clínicos	28 (DDD) Telefone		29 Zona	
	30 País (se residente fora do Brasil)		31 N° do Prontuário	
	32 Ocupação		33 N° de Lesões Cutâneas	
	34 Forma Clínica		35 Classificação Operacional	
Atendimento	36 N° de Nervos afetados		37 Avaliação do Grau de Incapacidade Física no Diagnóstico	
	38 Modo de Entrada		39 Modo de Detecção do Caso Novo	
	40 Baciloscopia		41 Data do Início do Tratamento	
	42 Esquema Terapêutico Inicial		43 Número de Contatos Registrados	
Observações adicionais:	1. Positiva 2. Negativa 3. Não realizada 9. Ignorado		1 - PQT/PB/ 6 doses 2 - PQT/MB/ 12 doses 3 - Outros Esquemas Substitutos	
	Município/Unidade de Saúde		Código da Unid. de Saúde	
	Nome		Assinatura	
	Função		SVS 30/10/2007	

Hanseníase

Sinan NET