



HANSENÍASE E SEUS ACOMENTIMENTOS NA ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA

LEPROSY AND ITS IMPACTS IN NURSING AND PHYSIOTHERAPY

Thalita Luz RODRIGUES

Instituto Educacional Santa Catarina - Faculdade Guaraí (IESC/FAG)

E-mail: thalitaluzrodrigues3@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-2910-1802>

Elizama Luz RODRIGUES

Instituto Educacional Santa Catarina - Faculdade Guaraí (IESC/FAG)

E-mail: elizamaluz1998g@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0008-1034-8007>

Adriana Keila DIAS

Instituto Educacional Santa Catarina - Faculdade Guaraí (IESC/FAG)

E-mail: adrianakeiladias@hotmail.com

<http://orcid.org/0000-00031291-5593>

235

RESUMO

A hanseníase é considerada um problema de saúde pública, é uma doença infecto contagiosa transmissível causada pelo bacilo *Mycobacterium Lepra*. Apesar de ser uma das enfermidades mais antigas do mundo, as pessoas acometidas pela hanseníase ainda sofrem discriminação. Com o objetivo de avaliar o grau de acometimentos de pacientes com hanseníase nas diferentes formas clínicas. Trata-se de um estudo bibliográfico, exploratório e descritivo com análise quantitativa. Em 2022, o Tocantins registrou 699 casos de hanseníase geral e 43 notificações em menores de 15 anos. A doença é considerada um problema de saúde pública, sendo o Brasil responsável sozinho por 90% de todos os casos nas Américas. No ano passado, foram registrados mais de 17.200 casos de infecção em todo o país, tendo sido também registrados 735 pacientes com menos de 15 anos (DA SAÚDE, 2023). Conclui-se, que o trabalho multidisciplinar é imprescindível para a melhora da qualidade de vida do paciente com hanseníase, pois juntos todos os especialistas da equipe compartilham conhecimentos sobre o percurso do tratamento

Palavras-chave: Hanseníase. Saúde. Incapacidades.

ABSTRACT

Leprosy is considered a public health problem it is a transmissible infectious disease caused by the Mycobacterium Leprosy bacillus. Despite being one of the oldest diseases in the world, people affected by leprosy still suffer discrimination. With the aim of evaluating the degree of involvement of patients with leprosy in different clinical forms. This is a bibliographic, exploratory and descriptive study with quantitative analysis. In 2022, Tocantins recorded 699 cases of general leprosy and 43 notifications in children under 15 years of age. The disease is considered a public health problem, with Brazil alone responsible for 90% of all cases in the Americas. Last year, more than 17,200 cases of infection were registered across the country, with 735 patients under the age of 15 also registered (DA SAÚDE, 2023). It is concluded that multidisciplinary work is essential for improving the quality of life of patients with leprosy, as together all specialists on the team share knowledge about the treatment path.

Keywords: Leprosy. Health. Disabilities.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma enfermidade que tem cura, mas com progressão silenciosa, que se não tratada em tempo oportuno deixa sequelas graves, como a perda das funções dos membros, podendo ainda, com o decorrer do tempo causar deformidades nas articulações. A doença em questão é transmissível através de gotículas de saliva ou secreções nasais do portador sem tratamento para o indivíduo susceptível. A hanseníase precocemente diagnosticada e tratada rapidamente evita o surgimento de agravos e possíveis incapacidades (OPAS, 2022).

Em virtude do avanço das estratégias de tratamento da doença, houve um controle da infecção em território nacional no decorrer dos anos, mas segundo a OMS o Brasil ainda possui a maior carga de hanseníase na região da América, ficando atrás apenas da Índia, foram registrados 127.558 novos casos em 2020 no mundo (OPAS, 2022).

Devido a sua manifestação ser silenciosa a hanseníase acomete o sistema nervoso periférico, afetando, conseqüentemente, o psicológico, o emocional e a

qualidade de vida, além de deixar o paciente com sequelas físicas, como as deformidades e inabilidade física, por isso a importância da avaliação fisioterapêutica do grau de incapacidade neuro funcional, para avaliar a morbidade dos pacientes com hanseníase, e a sua aplicação tem sido adotada como indicador de controle da doença. A avaliação em questão é determinada pelo exame físico e avaliação neurológica dos olhos, mãos e pés (OLIVEIRA, 2021).

Apesar de ser uma das enfermidades mais antigas do mundo, as pessoas acometidas pela hanseníase ainda sofrem discriminação, preconceito, e enfrentam os tabus acerca da doença, resultando, muitas vezes, no atraso do diagnóstico e tratamento adequado, e até mesmo no aparecimento das deformidades e as mutilações que a doença provoca, levando ao isolamento e o início tardio do tratamento com incapacidades em estágio avançado, afetando negativamente a qualidade de vida das pessoas com hanseníase (FORTUNATO, 2019).

O artigo tem como objetivo avaliar o grau de acometimentos de pacientes com hanseníase nas diferentes formas clínicas. Esse trabalho justifica-se pelos dados encontrados que mostram que o Brasil responde por mais de 90% das novas notificações das Américas. Com muitos recordes anuais, a doença ainda é considerada um problema de saúde pública. A notificação e investigação dos casos suspeitos é uma medida obrigatória instituída pelo Ministério da Saúde.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa descritiva, narrativa, empregando a análise quantitativa.

Rother (2007), demonstra que o método narrativo colabora para a atualização de conhecimentos em um curto espaço de tempo, sendo capaz de abordar temáticas de forma ampla e subjetiva. Santos (2017), demonstra em seu estudo que a pesquisa descritiva surge como uma ferramenta que traz a identificação de várias características.

Mussi, et al., (2019), descreve o método quantitativo como uma materialização físico-numérica aceitando melhor dados pautados no coletivo, enquanto o método qualitativo permite demonstrar situações que os números muitas vezes não conseguem.

Para realizar a coleta de dados quantitativos foram utilizadas informações do painel de dados da ouvidoria Nacional de Direitos Humanos. Foi realizada uma leitura dos textos de forma criteriosa e após a análise e entendimento das publicações foram destacados os assuntos que melhor abordavam o tema.

Quadro 01: Acometimento de hanseníase na visão dos autores.

AUTORES	TÍTULO	ANO
Vanessa Sardinha dos Santos	Hanseníase: a doença mais antiga do mundo.	2021
Anna Maria Sales José Augusto Da C. Nery Rita Maria de Oliveira Pereira	Hanseníase	2013
Ana Regina Coelho de Andrade	Endemias e Epidemias: Tuberculose e Hanseníase	2012
Isaías Nery Ferreira	Um breve histórico da hanseníase	2019
Diego Ricardo Xavier Silva Eliane Ignotti Reinaldo Souza Santos Sandra de Souza Hacon	Hanseníase, condições sociais e desmatamento na Amazônia brasileira	2010
Renata Alves Bandeira	Prevalência de Hanseníase na macro-região	2011

Fonte: Elaborado pelas autoras (2023).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A hanseníase, também conhecida como lepra, nome que hoje não é utilizado devido ao preconceito contra ela, é a doença infecciosa mais antiga já registrada. Embora a sua causa tenha sido descoberta já em 1873, a doença foi documentada em textos pré-cristãos, chineses, egípcios e indianos. A doença foi relatada no século 6 a.c (SANTOS, 2021).

O microrganismo causador da hanseníase foi descoberto pelo norueguês Armauer Hansen, que deu nome à doença. Essas descobertas dissiparam os mitos que cercam esta doença (SALES *et al.*, 2013). A hanseníase é considerada uma das doenças mais antigas da humanidade. No entanto, não tem uma origem precisa. Sabe-se que é conhecida na Índia, China, Japão e Egito há mais de quatro mil anos (ALVES, 2014).

Segundo dados preliminares do Ministério da Saúde, mais de 17.000 novos casos de hanseníase foram diagnosticados no Brasil em 2022. Em 2021, houve o recorde de 18.000 casos, com 11,2% dos pacientes considerados com incapacidade física grau 2 - quando as lesões consideradas graves aparecem nos olhos, mãos e pés. O Ministério da Saúde confirma que existe cura para a doença, e o tratamento está disponível nas unidades de saúde pública pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

Considerando a relevância social do assunto diante do quadro pandêmico ao qual o Brasil vivencia atualmente, faz-se necessário intensificar os estudos relacionados ao problema de saúde pública relacionado aos pacientes acometidos com a hanseníase.

A hanseníase é uma doença crônica causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, um patógeno intracelular obrigatório com afinidade por células da pele e neurônios periféricos que coloniza o corpo de uma pessoa infectada para se reproduzir. O tempo de reprodução do bacilo é consideravelmente lento, podendo levar em média de 11 a 16 dias e causar lesões cutâneas que se manifestam como sinais e sintomas dermatoneurológicos, como: lesões da pele e nervos periféricos, principalmente nos olhos, mãos e pés. Se estas lesões forem diagnosticadas tardiamente, desfiguram e incapacitam fisicamente o portador, com graves consequências para este e para os seus familiares, pois a preferência do *M. leprae* pelo envolvimento de nervos periféricos pode ocasionar alterações motoras e sensitivas com importantes consequências físicas e sociais (ANDRADE et al., 2012).

É importante ressaltar que desde 1991, aprovado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em sua 44^a Assembleia Geral. A Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou um plano de erradicação da hanseníase com o objetivo de erradicar a hanseníase até o ano de 2000. A eliminação consiste em prioridades como a detecção e vigilância intensiva de casos, a vigilância Epidemiológica, interesse pelas doenças, tratamento com poliquimioterapia (FERREIRA, 2019).

Embora a lepra seja conhecida séculos atrás ainda existem lacunas conhecimento dos mecanismos de transmissão. Portanto a intervenção a redução da propagação da doença baseia-se no diagnóstico e tratamento precoce da doença. Além disso, devido a uma diminuição significativa na incidência de hanseníase no final do

século 20 XIX Na Noruega sabe-se que as condições de vida perturbam a norma ocorrência de doença (SILVA, et al., 2010).

A disseminação da hanseníase no Brasil acabou descendente de escravos africanos e colonos europeus, principalmente os portugueses devido às condições socioeconômicas e à falta de conhecimento completo tratamentos contribuíram para a propagação da doença. Quando a situação melhorou, os médicos brasileiros começaram desenvolver interesse pela hanseníase comprometendo-se a estudar no exterior, pesquisar e fazer cursos que propôs o desenvolvimento de medidas preventivas, atividades promocionais e de melhoria implementadas com sucesso pelas equipes do programa Saúde Família (PSF), que atende a população em nível domiciliar, informando-a sinais, sintomas, diagnóstico e tratamento, então fotos e ideias sobre a hanseníase que fazem parte da sociedade, mudam e deixam de ser algo a ser rotulado, transformados em algo para que quem sofre não esconda o problema, para que não seja discriminado. Esse o facto de condições socioeconómicas incertas fez o seu trabalho para erradicar a doença (BANDEIRA, 2010).

Em 2022, o Tocantins registrou 699 casos de hanseníase geral e 43 notificações em menores de 15 anos. A doença é considerada um problema de saúde pública, sendo o Brasil responsável sozinho por 90% de todos os casos nas Américas. No ano passado, foram registados mais de 17.200 casos de infeção em todo o país, tendo sido também registados 735 pacientes com menos de 15 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

A principal via de transmissão da doença é a via respiratória, por meio da inalação de gotículas contendo o agente causador, *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*). Lembrando que um paciente portador da forma infecciosa multibacilar (MB) da doença, sem tratamento, elimina o bacilo pelas vias respiratórias (secreções nasais, tosse, espirro), podendo assim transmiti-lo a outras pessoas suscetíveis (BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2022).

Os sinais e sintomas dermatológicos manifestam-se por lesões cutâneas que se apresentam com sensibilidade reduzida ou ausente. As lesões mais comuns são: máculas hiperpigmentadas ou heterocromáticas, placas, infiltrados, nódulos e nódulos. Essas lesões podem estar localizadas em qualquer área do corpo, podendo afetar a mucosa nasal e a cavidade oral. No entanto, elas aparecem na maior parte dos casos no rosto, orelhas, nádegas, braços, pernas e costas (BARROS, 2019).

A hanseníase manifesta-se, além de lesões na pele, através de lesões nos nervos

periféricos. As lesões em questão são decorrentes de processos inflamatórios dos nervos periféricos (neurites) e podem ser causados tanto pela ação do bacilo nos nervos como pela reação do organismo ao bacilo ou por ambas (SANAR, 2022).

As lesões se manifestam com dor e espessamento dos nervos periféricos, perda de sensibilidade nas áreas inervadas por esses nervos (principalmente olhos, mãos e pés) e perda de força nos músculos inervados por esses nervos (principalmente pálpebras e extremidades superiores e inferiores. A evolução da neurite pode ser silenciosa, sem sinais e sintomas aparentes, ou pode ser evidente, aguda e acompanhada de dor intensa, hipersensibilidade, paralisia muscular e edema. Inicialmente, não há evidência de função nervosa prejudicada, mas a neurite geralmente se torna crônica e começa a manifestar esse comprometimento por meio da perda da capacidade transpiratória, resultando em pele seca (SANAR, 2022).

As formas clínicas de hanseníase, estão, intimamente, relacionadas à maneira como o organismo reage ao bacilo causador da doença. De forma geral, são divididas em:

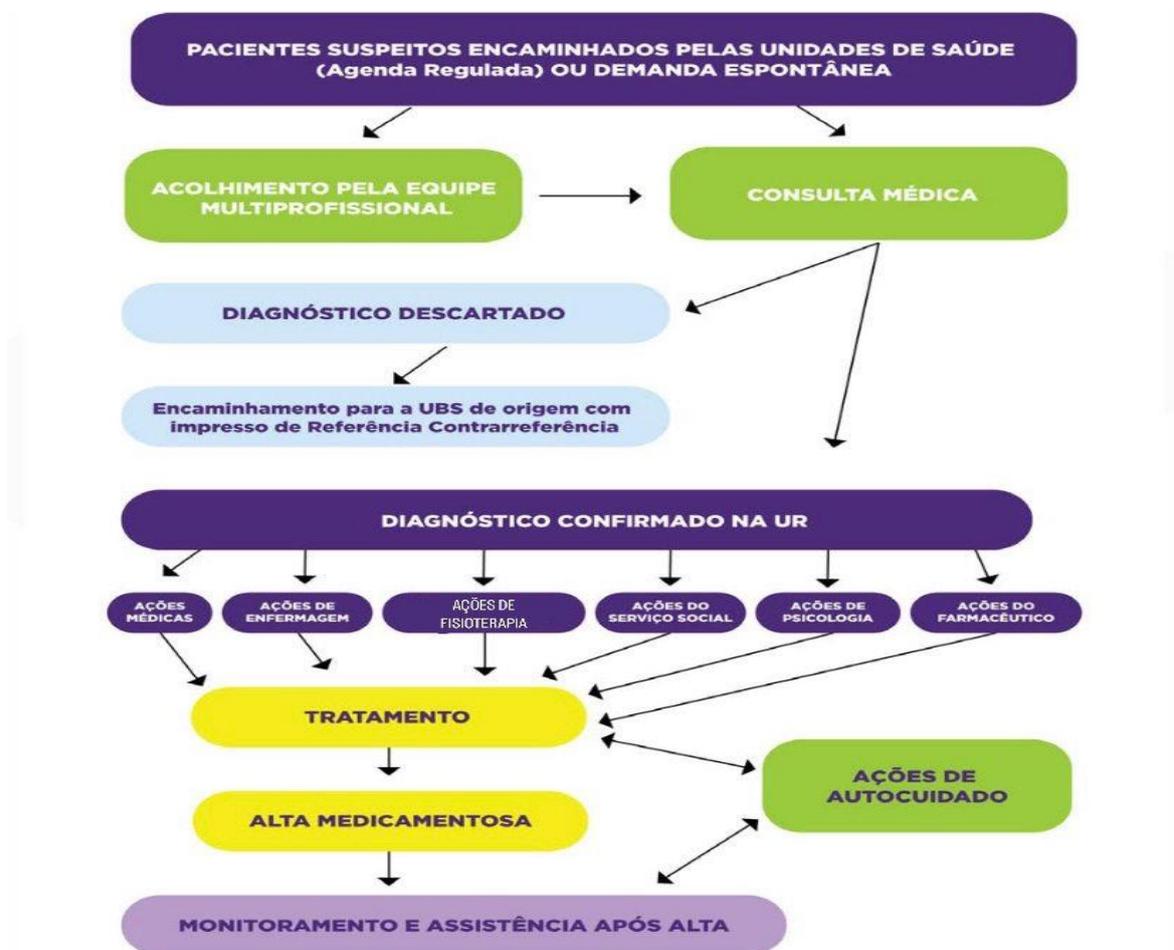
Paucibacilar: 1.a. Hanseníase indeterminada: manifesta-se no estágio inicial da doença, apresenta até cinco manchas de contornos pouco claros e sem sistema nervoso. 1.b. Hanseníase tuberculóide: apresenta manchas ou placas com até cinco lesões bem definidas, sendo uma delas nervosa, podendo ocorrer neurite - inflamação do nervo (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, 2021).

Multibacilar: 2.a. Hanseníase bordeline ou dimorfa: exhibe manchas e placas, com mais de cinco lesões, às vezes com limites das bordas bem ou mal definidos, envolvendo dois ou mais nervos, e ocorrência frequente de estados reativos. 2.b. Hanseníase virchowiana: a forma mais contagiosa da doença. Neste tipo, é difícil distinguir a pele normal da pele danificada, podendo destruir o septo nasal, os rins e a genitália masculina. Ainda, nesta tipologia a inflamação do nervo e eritema nodoso (nódulos dolorosos) podem ocorrer na pele (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, 2021).

Pacientes com hanseníase tuberculosa têm uma resposta imune mediada por células e hipersensibilidade de início tardio. A lesão tem bordas claras, hipopigmentação central e hiperestesia. Pacientes com hanseníase apresentam numerosas lesões nodulares vagas distribuídas por todo o corpo. Além disso, os achados histopatológicos não são claros em pacientes com doença limítrofe. Além

disso, a forma clínica dimorfa da tuberculose é caracterizada pela presença de lesões com bacilos raros e granulomas, enquanto a hanseníase borderline apresenta lesões infiltrativas com bordas difusas e numerosos bacilos (SCOLLARD et al., 2006; HIRAI, 2011).

Figura 01: Fluxograma de caso suspeitos de Hanseníase.



Fonte: Programa Municipal de Controle de Hanseníase (SÃO PAULO, 2022).

O tratamento preconizado para a hanseníase baseia-se na associação medicamentosa, denominada poliquimioterapia (PQT), composta por: rifampicina, dapsona e clofazimina. O esquema terapêutico deve ser iniciado na primeira visita após o diagnóstico se sem contraindicações oficiais, como alergia a sulfa ou rifampicina (BRAZILIAN JOURNAL OF HEALTH REVIEW, 2021).

Em 2018, a integração nacional de tecnologias em um sistema único de saúde a Conitec recomendou no relatório de recomendação nº 399/20182 ao Ministério da Saúde a ampliação do uso do medicamento clofazimina no tratamento da hanseníase

paucibacilar. A abrangência do SUS, o que significa que os pacientes com forma clínica de paucibacilar também devem ser tratados com esquema multidrogas compostas por três medicamentos (rifampicina, dapsona, clofazimina). A análise da comissão limitou-se à composição da combinação de medicamentos, de modo que o período de tratamento de seis meses permaneceu inalterado. A Secretaria de Ciência, Tecnologia e Investimentos Estratégicos do Ministério da Saúde divulgou a SCTIE nº 71 em 11 de dezembro de 2018, publicada no Diário da União, tornou pública a decisão de ampliar o uso da clofazimina para hanseníase paucibacilar definida pelo=Ministério da Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS3) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A ação do fisioterapeuta é de suma importância na avaliação física e funcional, que age na prevenção ou minimização de incapacidades físicas, considerando que muitos dos pacientes apresentam incapacidade durante o estágio de diagnóstico ou até mesmo desenvolvem durante o tratamento da hanseníase. E essas incapacidades têm impacto tanto na vida social quanto na profissional dos pacientes, devido ao sofrimento emocional associado a doença e até mesmo ao preconceito da sociedade em si (DE SOUZA ÁLVAREZ, 2019).

A fisioterapia atua com equipe multidisciplinar e auxilia no diagnóstico clínico e funcional da hanseníase por meio da avaliação neurológica. Da prevenção à reabilitação o fisioterapeuta é essencial (SOARES et al. 2013). Este profissional tem conhecimento e controle sobre os recursos que auxiliam no processo tratamento de úlceras, prevenção de deformidades/amputações, fortalecimento muscular e instruções/preparações para novas condições físicas como resultado de várias manifestações tratamento que melhora a qualidade de vida das pessoas que sofrem desta doença (OLIVEIRA et al., 2020).

As ações do enfermeiro na prevenção e controle da hanseníase envolvem a detecção, diagnóstico e tratamento dos casos, além da prevenção de incapacidades, gestão do controle e sistema de registro da vigilância epidemiológica (DA SILVA, 2014).

Algumas ações realizadas pelos enfermeiros, como as consultas de enfermagem, abrem as portas para que os pacientes entrem em contato com a unidade de saúde onde será realizada a anamnese, exame físico, diagnóstico, prescrição e evolução do cuidado. A escuta qualificada é essencial em todas as etapas, pois um bom diálogo é decisivo para o conhecimento e análise dos perfis de saúde e doença. A prática do ouvir é essencial na assistência de enfermagem, promovendo a qualidade de vida por meio de

uma abordagem contextualizada, participativa e individualizada. Outra característica da assistência é a sistematização da assistência, incluindo diagnóstico precoce, exame dermatoneurológico, prevenção de incapacidades, acompanhamento psicológico durante o tratamento até a cura, conforme mostra o Programa de Eliminação da Hanseníase (DA SILVA, 2014).

As Equipes de saúde, especialmente aquelas que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS), devem ser capazes de reconhecer os primeiros sinais e sintomas da doença e reconhecerem rapidamente os sinais sugestivos para reações hansênicas que podem incluir atendimento após o diagnóstico. Além disso, é essencial que a equipe seja capaz de definir e demonstrar corretamente a classificação funcional do caso, estabelecer o plano de tratamento apropriado para avaliar e monitorar a função do nervo periférico e a prevenção direta de lesões físicas e o acompanhamento adequado, tendo em vista a resposta e efeitos colaterais da Poliquimioterapia Única (PQT-U) e drogas reativas. Ainda, deve-se observar a importância de identificar situações como a vulnerabilidade social e questões adicionais relacionadas com o estigma, discriminação e a necessidade de reabilitação física em níveis mais complexos. As ações supracitadas são necessárias para alcançar os melhores resultados de tratamento e portanto, um efeito positivo na redução da carga de doenças no Brasil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Assim, protocolos clínicos e diretrizes de tratamento (PCDT) se aplicam Hanseníase visa definir critérios diagnósticos e tratamento medicamentoso e uma abordagem psicossocial não farmacológica para enfrentar o estigma e discriminação, avaliação de contato, rastreamento pacientes acometidos pela doença e controle da epidemia e mecanismos de controle Baseado no Sistema Único de Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, que o trabalho multidisciplinar é imprescindível para a melhora da qualidade de vida do paciente com hanseníase, pois juntos todos os especialistas da equipe compartilham conhecimentos sobre o percurso do tratamento, resultando em uma compreensão geral da doença para que assim a equipe possa trabalhar de forma colaborativa para identificar novos casos e os classificar operacionalmente, acompanhar eficazmente os pacientes em tratamento, e iniciando em tempo oportuno

o esquema terapêutico, resultando em uma assistência resolutiva e humanizada.

É importante ressaltar que o quanto antes for descoberta a doença e tratada corretamente, menores serão os riscos de progredir com incapacidades físicas permanentes e comprometimento da função neurológica, que podem afetar diretamente a qualidade de vida e realização das atividades de vida diária dos pacientes.

Diante destes pressupostos, pode-se concluir que o enfermeiro e o fisioterapeuta, bem como todos os profissionais envolvidos no trabalho multidisciplinar são peças fundamentais na unidade de saúde em que atuam, e suas atividades são de grande relevância para a sociedade, pacientes e familiares.

REFERÊNCIAS

ALVES, Elioenai Dornelles; FERREIRA, Telma Leonel; FERREIRA, Isaias Nery. HANSENÍASE AVANÇOS E DESAFIOS. **Universidade de Brasília - UnB Núcleo de Estudos em Educação e Promoção da Saúde - NESPROM/UnB**, 2014. Disponível em: https://sbdri.org.br/wpcontent/uploads/2021/04/LivroHanseniasAvancoseDesafios_vf.pdf. Acesso em: 02 abr. 2023.

ANDRADE, A. R. C.; RAMOS, A. M. C.; ARAÚJO, M. G.; MIRANDA, S. S. **Endemiase epidemias: tuberculose e hanseníase**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2012. 90p. Disponível em: <http://www.nescon.medicina.ufmg.br>. Acesso em: 29 abr. 2023.

BANDEIRA, Renata Alves. Prevalência de hanseníase na macro-região de Palmas, Estado do Tocantins, em 2009. 2010. Disponível em: < https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/8194/1/2010_RenataAlvesBandeira.pdf f. Acesso em 23 maio 2023.

BARROS, Raquel Oliveira. **Hanseníase: aspectos históricos e epidemiológicos**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 04, Ed. 03, Vol. 08, pp. 149-167. Março de 2019. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/hansenias>. Acesso em: 15 mai. 2023.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAUDE, Bvs. Como acontece a transmissão da hanseníase. **BVS Atenção Primária em Saúde**, 2022. Disponível em: < <https://aps-repo.bvs.br/aps/como-acontece-a-transmissao-da-hansenias-2/>>. Acesso em: 02 abr. 2023.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Política Nacional de Controle da Hanseníase. Brasília, 2010. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude>. Acesso em: 29 abr. 2023.

HANSENÍASE E SEUS ACOMENTIMENTOS NA ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA. Thalita Luz RODRIGUES; Elizama Luz RODRIGUES; Adriana Keila DIAS. JNT -Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2023.FLUXO CONTÍNUO – MÊS DE SETEMBRO Ed. 45. VOL. 2. Págs. 235-245. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdadefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdadefacit.edu.br.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Aprova as diretrizes para vigilância, atenção e controle de hanseníase. Portaria nº3125 de 7 de outubro de 2010b. 35 p. Disponível em:http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_n_3125_hanseniase_2010.pdf. Acesso em: 29 abr. 2023.

BRASIL. PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DA HANSENÍASE. **MINISTERIO DA SAÚDE**, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/ptbr/midias/protocolos/publicacoes_ms/copy_of_2023_0131_PCDT_Hanseniase_2022_eletronica_ISBN.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2023.

COLLARD, D. M.; ADAMS, L. B.; GILLIS, T. P.; KRAHENBUHL, J. L.; TRUMAN, R.W.; WILLIAMS, D. L. The continuing Challenges of Leprosy. *Clinical Microbiology Reviews*. p338-381, Apr, 2006 apud HIRAI, K. E. **Caracterização Histoquímica do Antígeno LEWIS Y na infecção por Mycobacterium Leprae**. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Faculdade de Biomedicina, Universidade Federal do Pará, Belém. 2011. Disponível em: <http://fbm.ufpa.br/pdf/TCC2008/TCC17.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2023.

DA SILVA OLIVEIRA, Poliana et al. Avaliação do grau de incapacidade neurofuncional dos pacientes com diagnóstico de Hanseníase Assessment of the degree of neurofunctional disability in patients diagnosed with leprosy. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 4, p. 15870-15887, 2021. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/33583/0>>. Acesso em: 20 mai. 2023.

DE FREITAS MUSSI, Ricardo Franklin et al. Pesquisa Quantitativa e/ou Qualitativa: distanciamentos, aproximações e possibilidades. **Revista Sustinere**, v. 7, n. 2, 2019. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/41193>>. Acesso em: 28 set. 2023.

DE SOUZA ÁLVAREZ, Cláudia Cecília; FILHO, Günter Hans. **Hanseníase e Fisioterapia: uma abordagem necessária**. PEPSIC, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S010412822019000300014&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 20 mai. 2023.

DA SILVA, Andreza Hirle. **O papel do enfermeiro na promoção saúde e prevenção de hanseníase: unidade federal de minas gerais curso de especialização em atenção básica em saúde a família**, 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/Ger%C3%A7%C3%A3o%20de%20Sistemas/Downloads/6160.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2023.

DAXBACHER, Egon. Hanseníase. **Sociedade Brasileira de Dermatologia**, 2021. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/doencas/2350-2/>. Acesso em: 02 abr. 2023.

DA SAUDE, Ministério. Brasil registra mais de 17 mil novos casos de hanseníase em 2022; conheça os sintomas e cuidados. **GOV.BR**, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023>. Acesso em: 02 abr. 2023.

HANSENÍASE E SEUS ACOMENTIMENTOS NA ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA. Thalita Luz RODRIGUES; Elizama Luz RODRIGUES; Adriana Keila DIAS. *JNT -Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2023.FLUXO CONTÍNUO – MÊS DE SETEMBRO Ed. 45. VOL. 2. Págs. 235-245. ISSN: 2526-4281* <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

FERREIRA, Isafas Nery. Um breve histórico da hanseníase. **HUMANIDADES E TECNOLOGIA (FINOM)**, v. 16, n. 1, p. 436-454, 2019. Disponível: <http://revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/view/681>. Acesso em: 25 mai. 2023.

FORTUNATO, Cibelly Nunes; E SILVA, Ana Cristina Oliveira; MENDES, Micheline Da Silveira; JUNIOR, Sérgio Vital Da Silva; SILVA, Allan Batista; FREIRE, Maria Eliane Moreira. **Qualidade de vida de pessoas com hanseníase atendidas em um hospital de referência**, Paraíba-Brasil. ENFERMERIA GLOBAL, 2019. Disponível em:<https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n56/pt_1695-6141-eg-18-56-119.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2023.

HIRAI, K. E. Caracterização **Histoquímica do Antígeno LEWIS Y na infecção por Mycobacterium Leprae**. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso). Faculdade de Biomedicina, Universidade Federal do Pará, Belém. 2011. 60 p. Disponível em: <http://fbm.ufpa.br/pdf/TCC2008/TCC17.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2023.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Atenção à Saúde do Adulto: hanseníase**. Belo Horizonte: SAS/MG, 2006. 62p. Disponível em: <<http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2117.pdf>>. Acesso em: 29 abr. 2023.

MONTEIRO DE SOUZA, Vivian Fichman; DA SILVA, Roberto Souto; PAIVA E VALLE, Claudia Lucia; OBADIA, Daniel Lago ; RODRIGUES DAXBACHER, Egon Luiz . Relato de três casos novos de hanseníase em menores de quinze anos no município de Itaguaí, Rio de Janeiro: evento de alerta para investigação epidemiológica. **ANAIS BRASILEIROS DE DERMATOLOGIA**, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abd/a/tQdp369J/?lang=pt>. Acesso em: 11 maio 2023.

MOURA, S. H. L. **Avaliação de incapacidades físicas e transtornos psicossociais em pacientes com hanseníase em Centro de Referência de Minas Gerais**. Dissertação (Mestrado). Escola de Medicina da UFMG, Belo Horizonte. 2010.199p. Disponível em: http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/BUOS8M4FQB/mestrado_silvia_helena_lyon_de_moura_med.trop..pdf?sequence=1. Acesso em: 29 abr. 2023.

OLIVEIRA, G. S. **Efeitos da Mobilização neural: Uma Revisão Integrativa**. Fisioterapia. Tubarão, 2020. Acesso: 03 abr.2023.

OSUGUE, W.; MARINHO, C. A. L. **Rotinas de diagnósticos e tratamento das doenças infecciosas e parasitárias**. São Paulo: Atheneu, 2004 apud HIRAI, K. E. Caracterização Histoquímica do Antígeno LEWIS Y na infecção por Mycobacterium Leprae. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Faculdade de Biomedicina, Universidade Federal do Pará, Belém. 2011. Disponível em: <http://fbm.ufpa.br/pdf/TCC2008/TCC17.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2023.

SALES, Anna Maria et al. Hanseníase. **AGÊNCIA FIOCRUZ DE NOTÍCIA**, 2013. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/hansen%C3%ADase>. Acesso em: 10 mai. 2023.

HANSENÍASE E SEUS ACOMENTIMENTOS NA ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA. Thalita Luz RODRIGUES; Elizama Luz RODRIGUES; Adriana Keila DIAS. JNT -Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2023.FLUXO CONTÍNUO – MÊS DE SETEMBRO Ed. 45. VOL. 2. Págs. 235-245. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

SANAR, Med. Quando suspeitar do diagnóstico de hanseníase na prática clínica?. **SANAR MED**, 2022. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/quando-suspeitar-do-diagnostico-de-hanseniase-na-pratica-clinica-posderm>. Acesso em: 02 abr. 2023.

SILVA, Diego Ricardo Xavier et al. Hanseníase, condições sociais e desmatamento na Amazônia brasileira. **Revista panamericana de salud pública**, v. 27, p. 268-275, 2010. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/9698>>. Acesso em: 25 mai. 2023.

SÃO PAULO. **Protocolo de Ações de Controle de Hanseníase no município de São Paulo** | Secretaria Municipal da Saúde | Prefeitura da Cidade de São Paulo. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agrivos/hanseniase/index.php?p=325411. Acesso em: 02 abr. 2023.

TOCANTINS. Tocantins registra 699 casos de hanseníase em 2022. **gov.br**, 2023. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias-para-os-estados/tocantins/2023/janeiro/tocantins-registra-699-casos-de-hanseniase-em-2022-veja-sinais-de-alerta>>. Acesso em: 20 mai. 2023.

VISSCHEDIJK, J.; BROEK, J. V.; EGGENS, H.; LEVER, P.; BEERS, S. V.; KLASTER, P. **Mycobacterium leprae - Millennium resistant! Leprosy control on the threshold of a new era**. Tropical Medicine and International Health 5: 388 – 399, 2000 apud HIRAI, K. E. Caracterização Histoquímica do Antígeno LEWIS Y na infecção por Mycobacterium Leprae. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Faculdade de Biomedicina, Universidade Federal do Pará, Belém. 2011. Disponível em: <http://fbm.ufpa.br/pdf/TCC2008/TCC17.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2023.