

## REVISÃO

Comprometimento da saúde no pós-alta de pacientes tratados por Hanseníase e fatores relacionados: revisão de escopo

Deterioro de la salud tras el alta en pacientes tratados por lepra y factores relacionados: una revisión general

Cibelly Nunes Fortunato<sup>1</sup>  
<https://orcid.org/0000-0003-4139-0036>

Nathalia Claudino do Nascimento<sup>1</sup>  
<https://orcid.org/0000-0001-6655-9884>

Bruna Vitória de Oliveira Ferreira<sup>1</sup>  
<https://orcid.org/0000-0002-4520-8863>

Lauremília Maria Gomes da Silveira<sup>2</sup>  
<https://orcid.org/0000-0002-5760-728X>

Ana Cristina de Oliveira e Silva<sup>3</sup>  
<https://orcid.org/0000-0001-8605-5229>

Maria Eliane Moreira Freire<sup>3</sup>  
<https://orcid.org/0000-0002-0305-4843>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Paraíba - UFPB, Centro de Ciências da Saúde - CCS, Programa de Pós-graduação de Enfermagem. João Pessoa, PB - Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal da Paraíba - UFPB, Centro de Ciências da Saúde - CCS. João Pessoa, PB - Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal da Paraíba - UFPB, Centro de Ciências da Saúde - CCS, Departamento de Enfermagem Clínica. João Pessoa, PB - Brasil.

**Autor Correspondente:** Cibelly Nunes Fortunato  
*E-mail:* [cibelly.nunes@academico.ufpb.br](mailto:cibelly.nunes@academico.ufpb.br)

### Contribuições dos autores:

**Análise estatística:** Bruna V. O. Ferreira, Cibelly N. Fortunato, Lauremília M. G. Silveira, Nathalia C. Nascimento; **Coleta de dados:** Bruna V. O. Ferreira, Cibelly N. Fortunato, Lauremília M. G. Silveira, Nathalia C. Nascimento; **Conceitualização:** Bruna V. O. Ferreira, Cibelly N. Fortunato, Lauremília M. G. Silveira, Nathalia C. Nascimento; **Gerenciamento do projeto: Investigação:** Bruna V. O. Ferreira, Cibelly N. Fortunato, Lauremília M. G. Silveira, Maria E. M. Freire, Nathalia C. Nascimento;

**Metodologia:** Bruna V. O. Ferreira, Cibelly N. Fortunato, Lauremília M. G. Silveira, Maria E. M. Freire, Nathalia C. Nascimento; **Redação - preparo do original:** Bruna V. O. Ferreira, Cibelly N. Fortunato, Lauremília M. G. Silveira, Maria E. M. Freire, Nathalia C. Nascimento; **Redação - revisão e edição:** Ana C. O. Silva, Bruna V. O. Ferreira, Cibelly N. Fortunato, Lauremília M. G. Silveira, Maria E. M. Freire, Nathalia C. Nascimento; **Software:** Ana C. O. Silva, Maria E. M. Freire; **Supervisão:** Ana C. O. Silva, Maria E. M. Freire; **Validação:** Ana C. O. Silva, Maria E. M. Freire; **Visualização:** Ana C. O. Silva, Maria E. M. Freire.

**Fomento:** Não houve financiamento.

**Submetido em:** 25/05/2022

**Aprovado em:** 14/05/2023

### **Editores Responsáveis:**

Alexandra Dias Moreira

<https://orcid.org/0000-0001-7459-1657>

Tânia Couto Machado Chianca

<https://orcid.org/0000-0002-8313-2791>

### **RESUMO**

**Objetivo:** mapear evidências na literatura científica sobre o comprometimento de saúde no pós-alta de pacientes tratados por Hanseníase e fatores relacionados. **Materiais e Método:** revisão de escopo realizada a partir das bases de dados CINAHL, LILACS, MEDLINE, PUBMED, SCOPUS e *Web of Science* em março de 2021, norteados pela estratégia mnemônica que auxilia na identificação do Problema, Conceito e Contexto propostos pelo Instituto *Joanna Briggs*, sistematizados por meio do fluxograma PRISMA-ScR e registrados na *Open Science Framework* ([osf.io/vmdc6](https://osf.io/vmdc6)). Foram incluídos estudos sobre a temática publicados até fevereiro de 2021 no cenário nacional e internacional. **Resultados:** dos dez artigos incluídos na amostra final, nove evidenciaram algum grau de comprometimento funcional, demonstrando fragilidades no acompanhamento desde o diagnóstico até o período pós-alta. **Conclusões:** evidencia-se acometimentos com maior frequência sobretudo de ordem física, que impactam diretamente a funcionalidade nas atividades de vida diária e social dessas pessoas. As fragilidades no monitoramento pós-alta foram relacionadas ao *déficit* de profissionais capacitados, ao desconhecimento de técnicas de avaliação e classificação do grau de incapacidade, à carência na oferta de educação em saúde, à dificuldade de acesso aos serviços de saúde, ao atraso no tratamento dos episódios reacionais e reabilitação biopsicossocial e à ausência da sistematização do cuidado.

**Palavras-chave:** Pessoas com Deficiência; Hanseníase; Enfermagem em Reabilitação; Qualidade de Vida; Revisão Sistemática.

### **Como citar este artigo:**

Fortunato CN, Nascimento NC, Ferreira BVO, Silveira LMG, Silva ANO, Freire MEM. Comprometimento da saúde no pós-alta de pacientes tratados por Hanseníase e fatores relacionados: revisão de escopo. REME - Rev Min Enferm. 2023[citado em ____ __ __];27:e-1513. Disponível em: <a href="https://doi.org/10.35699/2316-9389.2023.39885">https://doi.org/10.35699/2316-9389.2023.39885</a>
--

### **RESUMEN**

**Objetivo:** mapear en la literatura científica las evidencias sobre el deterioro de la salud post-alta en pacientes tratados por lepra y factores relacionados. **Materiales y Métodos:** revisión de alcance realizada a partir de las bases de datos CINAHL, LILACS, MEDLINE, PUBMED, SCOPUS y *Web of Science* en marzo de 2021, guiada por la estrategia mnemotécnica que ayuda a identificar el Problema, Concepto y Contexto propuesta por el Instituto *Joanna Briggs*, sistematizada a través del fluxograma PRISMA-ScR y registrada en el *Open Science Framework* ([osf.io/vmdc6](https://osf.io/vmdc6)). Fueron incluidos estudios sobre el tema, publicados hasta febrero de 2021, en el escenario nacional e

internacional. **Resultados:** de los diez artículos incluidos en la muestra final, nueve mostraron algún grado de deterioro funcional, demostrando debilidades en el seguimiento desde el diagnóstico hasta el período posterior al alta. **Conclusiones:** se evidencia con mayor frecuencia ataques sobre todo de orden físico que impactan directamente en la funcionalidad en las actividades de la vida diaria y social de las personas. Fragilidades en el seguimiento postoperatorio relacionadas con el déficit de profesionales capacitados, el desconocimiento de las técnicas de evaluación y clasificación del grado de incapacidad, la carencia en la oferta de educación en salud, la dificultad de acceso a los servicios de salud, el retraso en el tratamiento de los episodios reaccionarios y la rehabilitación biopsicosocial y la ausencia de sistematización del cuidado.

**Palabras clave:** Personas con Discapacidad; Lepra; Enfermería en Rehabilitación; Calidad de Vida; Revisión Sistemática.

## INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica que tem como agente etiológico o *Mycobacterium leprae*, um bacilo que afeta principalmente os nervos periféricos, os olhos e a pele, manifesta-se com evolução lenta e progressiva e pode causar deformidades e incapacidades físicas, muitas vezes irreversíveis. No Brasil, a hanseníase se mantém como um importante problema de saúde pública, dado o alto potencial incapacitante associado à elevada carga de estigma social, reportando o país a uma posição desagradável como segundo em número de casos registrados no mundo<sup>1</sup>.

A situação epidemiológica da hanseníase frente ao cenário pandêmico mundial, em que estratégias emergenciais em saúde pública estavam voltadas ao combate da COVID-19 (*Coronavirus Disease-19*), foi influenciada diretamente pela repercussão na baixa detecção de casos, inclusive no Brasil. Enquanto no ano de 2019 foram registrados 27.864 casos novos em todo o país, em 2021, segundo dados preliminares, apenas 15.155 novos casos foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Tiveram destaque os 1.412 casos que apresentaram grau II de incapacidade física já instalada, dado preocupante que evidencia um diagnóstico tardio da doença e reflete a baixa efetividade dos serviços de saúde em detecção precoce dos casos<sup>2</sup>.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), apesar dos desafios impostos pela pandemia da COVID-19, tem se esforçado no sentido de lançar periodicamente estratégias globais na luta contra a hanseníase. Recentemente, uma estratégia intitulada “Rumo à zero Hanseníase 2021-2030”, a qual busca, através da implantação de roteiros com ênfase nos países endêmicos, fortalecer ações para interromper a transmissão e eliminar a doença, ampliar atividades de prevenção através da busca ativa, controlar a doença e as complicações por incapacidades e combater o estigma, garantindo que os direitos humanos sejam respeitados<sup>3</sup>. Compreender os fatores relacionados à estimativa e à tendência temporal da hanseníase, sobretudo em países endêmicos, permite aferir seu impacto ou agravo no estado de saúde da população, com a perspectiva de auxiliar na elaboração de políticas públicas para controle e monitoramento<sup>4</sup>.

Atualmente, o número de casos que recebem alta dos serviços por cura com alguma incapacidade física instalada é expressivo, demonstrando fragilidades nas ações de diagnóstico, prevenção de incapacidades, promoção de autocuidado e detecção de reações hansênicas e neurites, as quais são condições clínicas especiais e não raras na hanseníase. Ações direcionadas poderiam evitar a piora e a instalação de novas deformidades, sobretudo no pós-alta. Cabe ressaltar que, mesmo nessa condição, a presença de incapacidade ou deformidade física sugere que a pessoa continue inserida e acompanhada pela atenção especializada para garantir a longitudinalidade e a integralidade do cuidado<sup>5,6</sup>.

O Grau de Incapacidade Física (GIF) é um importante indicador de diagnóstico tardio e acompanhamento pós-alta, pois evidencia aspectos relacionados às manifestações por perda de

sensibilidade, diminuição da força muscular e/ou surgimento de deformidades visíveis nos olhos, nas mãos e nos pés. Elas são categorizadas em três níveis: grau 0, quando não há comprometimento neural; grau I, que indica diminuição, alteração ou perda na sensibilidade; e grau II, com incapacidades e deformidades já instaladas, o que evidencia a necessidade de acompanhamento multiprofissional nos diferentes níveis de atenção. Recomenda-se realizar uma avaliação minuciosamente no diagnóstico, durante o tratamento e no momento da alta por cura<sup>7,8</sup>.

Segundo o critério estabelecido pela OMS, consideram-se curadas as pessoas que seguiram regularmente o esquema de tratamento poliquimioterápico (PQT), independente da classificação operacional, com duração de tratamento de 6 a 9 meses nos casos Paucibacilar (PB) e de 12 a 18 meses para Multibacilar (MB)<sup>9</sup>.

Embora tenha tratamento e cura, existe possibilidade de recidiva e do surgimento de reações hansênicas, responsáveis pelo desenvolvimento de sequelas após a alta medicamentosa. Portanto, o conceito de “alta em hanseníase” vai além do olhar clínico focado nessa perspectiva. Na maioria das vezes, o usuário que concluiu o tratamento permanece com registro ativo no serviço de saúde de referência, com acompanhamento em decorrência das incapacidades físicas adquiridas, por apresentar reação hansênica ou imunológica inerente ao quadro<sup>10</sup>.

Dentre a literatura nacional e internacional, verifica-se uma elevada prevalência de incapacidades físicas, psicológicas, sociais e econômicas que, de um modo geral, estão associadas a variantes como tipo de classificação operacional tratada, idade, sexo, grau de escolaridade, atraso no diagnóstico e acesso limitado aos serviços de saúde<sup>11-14</sup>.

Portanto, a realização de um estudo de revisão sobre a temática se justifica pela necessidade de conhecer evidências científicas sobre possíveis comprometimentos em indivíduos após a alta da hanseníase. Afinal, sabe-se que o alto poder incapacitante pode deixar sequelas de ordem física e emocional, resultando na maioria das vezes em exclusão social. Diante da relevância do tema em saúde pública, ao considerar o protagonismo do cuidado atribuído à equipe de enfermagem como elemento essencial no processo de promoção à saúde e prevenção de incapacidades, sobretudo nos egressos do tratamento da hanseníase, é imprescindível aprofundar tais conhecimentos para subsidiar ações e minimizar os riscos inerentes a essa condição.

Atentando para essa realidade, torna-se imperativa a busca na literatura acerca do tema, com a finalidade de expor o que tem sido investigado e apontar possíveis lacunas do conhecimento necessário para subsidiar as decisões terapêuticas e o monitoramento dos casos pós-alta de hanseníase. Desse modo, o presente estudo tem como objetivo mapear evidências na literatura científica sobre o comprometimento da saúde no pós-alta de pacientes submetidos ao tratamento da hanseníase e os fatores relacionados.

## **METODOLOGIA**

Para a realização do estudo, optou-se pela revisão de escopo (*scoping review*), que visa realizar um mapeamento da literatura num determinado campo de interesse, abordar evidências acerca da prática clínica de uma área de conhecimento e identificar lacunas nas evidências investigadas através de uma visão ampla de um assunto<sup>15</sup>.

Nessa perspectiva, as etapas metodológicas da revisão seguiram a estrutura proposta pelo Instituto *Joanna Briggs*, que consiste na identificação da questão e do objetivo de pesquisa; identificação de estudos relevantes que viabilizem a abrangência dos propósitos da revisão; seleção de estudo conforme os critérios predefinidos; mapeamento de dados; caracterização dos resultados por meio de uma análise qualitativa em relação ao objetivo e pergunta; e apresentação dos resultados, identificando as implicações para a pesquisa<sup>16</sup>. Foi registrada na *Open Science*

*Framework* (OSF) (osf.io/vmdc6), ferramenta on-line que promove fluxos de trabalho aos pesquisadores, aumentando a transparência, a integridade e a reprodutibilidade da pesquisa científica.

Para definir a questão e o objetivo, aplicou-se a estratégia mnemônica que auxilia na identificação dos tópicos-chave: Problema (o que se pretende investigar), Conceito (conceito básico a ser averiguado na revisão) e Contexto (aspectos específicos sobre determinada temática) - PCC para nortear a revisão de escopo. Portanto, o Problema elencado se refere às pessoas em situação de pós-alta por cura da hanseníase; o Conceito englobou possíveis comprometimentos de pessoas pós-alta de hanseníase e os fatores relacionados a essas condições; e o Contexto compreendeu estudos publicados no cenário nacional e internacional em base de dados científicas da área da saúde sobre o objeto de estudo<sup>15</sup>.

Conciliando os tópicos-chave PCC com o objetivo do estudo, a questão de pesquisa se constituiu como: Quais achados na literatura evidenciam o comprometimento da saúde de pessoas em pós-alta por cura da hanseníase e os fatores relacionados a essas condições?

A identificação de estudos relevantes, que viabilizem a abrangência dos propósitos da revisão, deu-se inicialmente através da definição dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)/*Medical Subject Headings* (MeSH) “*disabled persons*” “*leprosy*” e “*patient discharge*”. Eles constituíram a pesquisa de forma relacionada e organizada pela adição do operador booleano AND e por meio de busca avançada no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento do Ensino Superior - CAPES, acesso pela Comunidade Acadêmica Federada - CAFE, e nas bases de dados *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciência da Saúde* (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *National Library of Medicine* (PUBMED), SCOPUS e *Web of science*, em março de 2021, conforme estratégia de busca apresentada na Tabela 1. O objetivo era selecionar os artigos publicados que abordam a temática e apontam lacunas que precisam ser preenchidas por meio de novos estudos, possibilitando conclusões através da análise crítica.

Tabela 1 - Estratégia de busca avançada nas bases de dados. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2021

Base de dados	Estratégia de busca
CINAHL	<i>disabled persons</i> (campo não selecionado) AND <i>leprosy</i> (campo não selecionado) AND <i>patient discharge</i> (campo não selecionado)
LILACS	<i>disabled persons</i> (palavras) AND <i>leprosy</i> (palavras) AND <i>patient discharge</i> (palavras)
MEDLINE	<i>disabled persons</i> (texto completo) AND <i>leprosy</i> (texto completo) AND <i>patient discharge</i> (texto completo)
PUBMED	<i>disabled persons</i> (all fields) AND <i>leprosy</i> (all fields) AND <i>patient discharge</i> (all fields)
SCOPUS	<i>disabled persons</i> (campo não selecionado) AND <i>leprosy</i> (campo não selecionado) AND <i>patient discharge</i> (campo não selecionado)
WEB OF SCIENCE	TS = ( <i>disabled persons</i> AND <i>leprosy</i> AND <i>patient discharge</i> )

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Para a seleção do material empírico, foram alinhados os seguintes critérios de inclusão: estudos que abordassem a temática pretendida publicados até fevereiro de 2021 no cenário nacional e internacional. Os critérios de exclusão foram a duplicidade e a indisponibilidade da publicação em texto completo.

O processo de seleção dos estudos conforme os critérios pré-definidos de inclusão foram sistematizados por meio da metodologia PRISMA-ScR (Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises para Revisões de Escopo), segundo critérios de identificação, seleção ou triagem, elegibilidade e artigos incluídos<sup>17</sup>.

A identificação dos artigos nas bases de dados foi realizada por uma pesquisadora, extraíndo-se um quantitativo de 209 estudos. Em seguida, foram aplicados filtros com o intuito de verificar os critérios propostos para a revisão, totalizando 35 estudos. A leitura dos títulos e resumos foi feita por duas pesquisadoras para averiguar a pertinência com o objetivo proposto, compondo uma amostra de 18 artigos. Esse quantitativo foi revisado por ambas as pesquisadoras a partir da leitura dos textos na íntegra, de modo independente, para analisar a adequação à questão da pesquisa. Logo, o *corpus* da pesquisa foi composto por 10 estudos. Os resultados por etapa de seleção estão explicitados na Figura 1, conforme o modelo PRISMA-ScR *extension for Scoping Reviews*<sup>17</sup>.

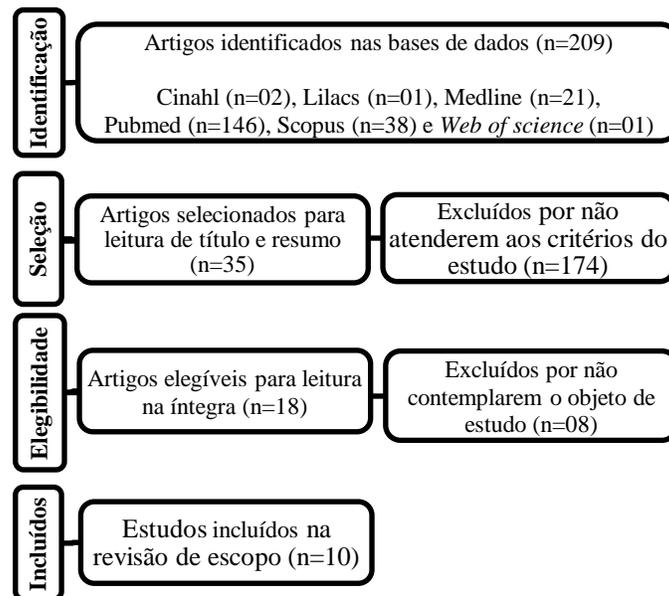


Figura 1 - Fluxograma de seleção de artigos e composição do *corpus* da revisão de escopo conforme o modelo PRISMA-ScR

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

A etapa de mapeamento de dados foi norteadora por um roteiro estruturado e elaborado pelas autoras para levantamento de dados acerca dos periódicos (nome, ano e área do conhecimento) e referentes às publicações, como título do artigo, autores e respectivas profissões, país de condução do estudo, idioma, objetivos, abordagem, tipo de delineamento, nível de evidência dos estudos população e tamanho da amostra, variáveis sociodemográficas e dados clínicos de maior prevalência, resultados e conclusões. O objetivo é destacar as principais evidências relacionadas às limitações e incapacidades identificadas nas pessoas em pós-alta de hanseníase. Esse instrumento permitiu aos autores a sumarização e a interpretação dos resultados a partir de uma análise qualitativa no que se refere à revisão e ao objetivo proposto<sup>(18)</sup>.



A apresentação dos resultados se deu pela comunicação dos achados extraídos dos estudos selecionados para revisão, propiciando uma visão geral do material analisado, com enfoques principais que permitissem a síntese e a discussão dos resultados alcançados. Como se trata de um estudo com utilização de informações de domínio público, feito através de revisão da literatura científica, não foi necessária aprovação por parte do Comitê de Ética em Pesquisas.

## RESULTADOS

Foram identificados inicialmente 209 artigos, indexados nas bases de dados CINAHL (02), LILACS (01), MEDLINE (21), PUBMED (146), SCOPUS (38) e *Web of Science* (01). Destes, 174 foram eliminados após utilizar filtros seguindo os critérios propostos para a seleção dos estudos. Foram selecionados 35 estudos para leitura de título e resumo, dos quais 18 atenderam aos critérios de elegibilidade para leitura na íntegra, sendo submetidos à avaliação e à análise preliminar. Desse modo, 08 estudos foram excluídos por não contemplarem o objeto de estudo e 10 artigos totalizaram a amostra final dessa revisão.

A caracterização e a análise qualitativa dos estudos estão dispostos na Tabela 2, bem como o delineamento metodológico e o respectivo nível de evidência científica, conforme o grau de recomendação estabelecido pela *Oxford Centre for Evidence-based Medicine*<sup>(19)</sup>.

Tabela 2 - Caracterização dos estudos segundo autores, ano, título do artigo, delineamento metodológico, nível de evidência, objetivo, principais achados e fatores relacionados em pacientes tratados por hanseníase. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2021 (n=10)

Autores Título do artigo	Delineamento metodológico Nível de evidência científica	Objetivo do estudo	Principais achados	Fatores relacionados aos principais achados
Silva Sobrinho RA, Mathias TAF, Gomes EA, Lincoln PB <sup>22</sup>  Avaliação do grau de incapacidades em hanseníase: uma estratégia para sensibilização da equipe de Enfermagem.	Estudo observacional  2c - Grau de recomendação B	Avaliar o grau de incapacidade em pessoas inscritas ou em alta residentes em municípios da 14ª Regional de Saúde do Paraná.	A maioria da população avaliada apresentava algum grau de incapacidade (I e II); parte dos profissionais desconhecia a técnica de avaliação e classificação do grau de incapacidade.	Déficit de profissionais capacitados sobretudo na atenção básica, onde há alta rotatividade de recursos humanos; carência de oferta de educação em saúde com ênfase no diagnóstico precoce e na prevenção de autocuidado; deficiência de tratamento em tempo hábil, associado à busca contínua de casos novos; e desvalorização do trabalho em equipe, inclusive nos segmentos sociais.
Enwereji EE, Ahuizi ER, Iheanocho OC, Enwereji KO <sup>24</sup>  <i>Medical Rehabilitation of Leprosy Patients Discharged Home in Abia and Ebonyi States of Nigeria.</i>	Estudo de coorte  2b - Grau de recomendação B	Examinar a disponibilidade dos programas de saúde para pacientes que receberam alta da hanseníase nas comunidades.	A maioria dos pacientes vive em áreas populosas sem acompanhamento pós-alta, sem acesso a programas de saúde e sem monitoramento quanto à reabilitação dos casos por problemas associados à estigmatização da doença.	Más condições ambientais na comunidade; falta de acompanhamento nos serviços de saúde; e <i>déficit</i> de educação em saúde, sobretudo com foco na prevenção e reabilitação dos casos pós-alta.
Monteiro LD, Alencar CHM, Barbosa JC, Braga KP, Castro MD, Heukelbach J <sup>12</sup>  Incapacidades físicas em pessoas acometidas pela hanseníase no período pós-alta da poliquimioterapia em	Estudo de coorte  2b - Grau de recomendação B	Estimar a prevalência de indivíduos com incapacidade física após a alta de poliquimioterapia da hanseníase em Araguaína, Tocantins, Brasil.	Prevalência de incapacidades físicas por inadequação do seguimento clínico após a saída do registro ativo; associação entre incapacidades, casos multibacilar e episódios reacionais; maior ocorrência de deformidades em homens; piora de 25% do grau de	Rede de atenção desqualificada; monitoramento inadequado dos casos; falta de protocolos padronizados que direcionem a classificação e o manejo dos episódios reacionais; descontinuidade da assistência depois da exclusão do registro ativo; comprometimento longitudinal

um município no Norte do Brasil.			incapacidade após a alta; e estruturas mais afetadas: pés, mãos e olhos respectivamente.	do cuidado.
Sales AM, Campos DP, Hacker MA, Nery JAC, Düppre NC, Rangel E, Sarno EN, Penna MLF <sup>23</sup>  <i>Progression of leprosy disability after discharge: is multidrug therapy enough?</i>	Estudo de coorte  2b - Grau de recomendação B	Avaliar os fatores de risco relacionados à piora das incapacidades físicas após o término da terapia em pacientes tratados com 12 doses de poliquimioterapia (PQT/OMS).	Agravamento da incapacidade após a alta; dificuldade para profissionais de saúde diagnosticarem as neurites; e piora gradativa no comprometimentos das sequelas entre 5 e 10 anos do tratamento.	<i>Déficit</i> no rastreio do diagnóstico precoce e tratamento imediato dos episódios reacionais como meio de prevenção de incapacidades físicas.
Castro LE, Cunha AJA, Fontana AP, Halfoun VLRB, Gomes MK <sup>11</sup>  <i>Physical disability and social participation in patients affected by leprosy after discontinuation of multidrug therapy.</i>	Estudo de coorte  2b - Grau de recomendação B	Descrever a frequência geral de deficiência física e participação social nas pessoas acometidas pela hanseníase após o período de alta (MDT/OMS) e fatores associados a essas variáveis.	Prevalência de algum grau de incapacidade física, com destaque para GIF I, e restrição social no pós-alta; forma clínica multibacilar como fator de risco para o desenvolvimento de reações hansênicas; atraso no diagnóstico da hanseníase ou seguimento inadequado do paciente após a alta.	Acompanhamento inadequado do paciente e piora das incapacidades físicas após alta; sugere capacitação da equipe de saúde para acompanhar esses pacientes nesse período.
Monteiro LD, Alencar CH, Barbosa JC, Novaes CCBS, Silva RCP, Heukelbach J <sup>13</sup>  Pós-alta de hanseníase: limitação de atividade e participação social em área hiperendêmica do norte do Brasil.	Estudo de coorte  2b - Grau de recomendação B	Caracterizar a limitação de atividade e participação social e sua correlação com incapacidades e/ou deficiências nas pessoas em pós-alta da poliquimioterapia para hanseníase no município de Araguaína, Tocantins.	Apresentaram limitações funcionais e de atividades/participação social de caráter moderado a muito grave no pós-alta; baixa percepção de risco dos participantes; associação da limitação de atividade com idades mais avançadas e o grau da limitação funcional; correlação estatisticamente significativa da participação social com a limitação funcional.	Reforça a necessidade de aplicação de instrumentos que avaliem possíveis comprometimentos em aspectos físicos, psicológicos e sociais, a fim de prevenir incapacidades e promover a reabilitação biopsicossocial no pós-alta de hanseníase, garantindo a integralidade da atenção.
Neves TV, Souza EB, Valentim IM, Reis IB, Diniz APM, Rocha ESD, Nobre MSRS, Castro JGD <sup>7</sup>  Grau de incapacidade física e escore olhos-mãos-e-pés em pacientes hansênicos pós-alta.	Estudo de coorte  2b - Grau de recomendação B	Realizar a avaliação neurológica simplificada de pacientes que já concluíram a poliquimioterapia e, a partir dos dados, comparar os resultados ao analisá-los da perspectiva da avaliação de grau de incapacidade e do Escore olho, mão e pé (OMP).	Os pés foram a região mais acometida por incapacidades; o baixo percentual de pacientes com Grau II mostra que a poliquimioterapia foi eficaz; o grau de incapacidade é útil para considerações operacionais de caráter epidemiológico. O Escore OMP, permite avaliar, de maneira mais sensível, a evolução das alterações funcionais e/ou sensitivas do paciente.	Falha nas orientações sobre autocuidado agregado ao monitoramento e reavaliação constante dos pacientes pós-alta.
Queirós MI, Ramos JRAN, Alencar CHM, Monteiro LD, Sena AL, Barbosa JC <sup>14</sup>  <i>Clinical and epidemiological profile of leprosy patients attended at Ceará, 2007-2011.</i>	Revisão sistemática  1a - Grau de recomendação A	Caracterizar o perfil clínico e epidemiológico da hanseníase em pacientes atendidos no período de 2007 a 2011 no Hospital Universitário do Ceará, Nordeste do Brasil.	Houve prevalência da forma clínica multibacilar com alto grau de incapacidade física (GIF) e piora nos casos pós-alta; o segmento pés foi o mais acometido; não houve acompanhamento de avaliação de GIF em alta e pós-alta.	Ausência de longitudinalidade na assistência prejudica o planejamento de ações que visem à prevenção de incapacidades.
Raposo MT, Reis MC, Caminha AVQ, Heukelbach J, Parker LA, Pastor-Valero M, Nemes, MIB <sup>5</sup>  <i>Grade 2 disabilities in leprosy patients from</i>	Série de casos  4 - Grau de recomendação C	Determinar a prevalência de incapacidades grau II (GD2) associadas à hanseníase após o término da poliquimioterapia (PQT) e identificar os	Prevalência de alta carga de incapacidades físicas sobretudo nas áreas endêmicas após a conclusão do tratamento MB; associação significativa entre o grau de incapacidade II e a ocorrência de reações hansênicas,	Falta de monitoramento após o término do tratamento; ausência de cuidados sistematizados, integrais e longitudinais (protocolos com sistema de notificação de eventos pós-alta) combinados com medidas preventivas,

<i>Brazil: Need for follow-up after completion of multidrug therapy.</i>		fatores associados à GD2.	espessamento de nervos, pessoas desempregadas e com baixa escolaridade; deformidades invisíveis como condição preocupante em uma população vulnerável a desenvolver novas incapacidades secundárias.	inclui aos indivíduos após a conclusão do tratamento.
Santos AR, Silva PRS, Steinmann P, Ignotti E <sup>25</sup>  <i>Disability progression among leprosy patients released from treatment: a survival analysis</i>	Estudo de coorte  2b - Grau de recomendação B	Avaliar a probabilidade e os fatores associados à progressão do grau de deficiência física após a alta do tratamento entre pacientes com hanseníase atendidos em Cáceres-MT no período de 2000 a 2017.	Há um tempo médio para a piora na progressão do grau de deficiência física após alta do tratamento; aos que apresentaram reação hansênica durante o tratamento, o tempo médio para desenvolver deficiência física é menor; operacionalmente, com o passar dos anos, a probabilidade de desenvolver deficiência física é semelhante entre os casos PB e MB.	Não há monitoramento periódico após alta do tratamento medicamentoso, condição em que o paciente está mais suscetível ao agravamento da deficiência física; baixa adesão nas práticas de autocuidado; ausência de atividades de prevenção, independente da forma operacional tratada; desqualificação da prestação dos serviços padronizados e qualificados pós-tratamento.

Fonte: Elaboração própria, 2021.

No que se refere à distribuição de periódicos por país, identificou-se uma homogeneidade de publicações oriundas de apenas dois países, Brasil e Nigéria, com nove (90%) e um (10%) estudos realizados, respectivamente, uma vez que esses países apresentam alta prevalência de hanseníase<sup>19</sup>. Quanto ao idioma dos periódicos, seis (60%) foram publicados em inglês e quatro (40%) em português.

Em relação à área profissional por produção científica, cinco estudos (50%) pertencem à área de conhecimento de Medicina Tropical, enquanto três (30%) são da área de Saúde Pública, um (10%) de Dermatologia e um (10%) de Enfermagem. Ao analisar a composição das profissões dos autores, constata-se que todas as produções científicas (100%) foram feitas por membros da equipe multiprofissional. Medicina foi a categoria mais presente, contribuindo em nove estudos (90%), com colaboração das áreas de Enfermagem, Biologia, Fisioterapia, Assistência Social, Farmácia, Zootecnia e Estatística. No que tange à abordagem metodológica, oito (80%) são estudos quantitativos e dois (20%) utilizaram abordagem por método misto, ou seja, quantitativo e qualitativo. Em relação à temporalidade, oito (80%) são estudos transversais e dois (20%) longitudinais.

No tocante à caracterização sociodemográfica dos participantes dos estudos analisados, em todos os artigos (100%) foram evidenciados idade e sexo, em cinco (50%) a escolaridade, em quatro (40%) a profissão, em três (30%) a raça e somente um (10%) mencionou o estado civil. Destes, houve variação entre 40 e 59 anos de idade dos participantes, demonstrando afetar pessoas em idade produtiva, e o sexo masculino era predominante em oito (80%) estudos. Foi evidente a baixa escolaridade dos participantes, uma vez que o ensino fundamental incompleto foi o maior nível de educação informado pelos autores em cinco (50%) estudos. As profissões mencionadas foram vendedor, prestador de serviço e agricultor. A raça branca foi citada em dois (20%) estudos e a raça parda em um (10%). O estado civil casado foi o único mencionado.

Dentre os aspectos clínicos, a classificação da forma operacional Multibacilar (MB) foi citada em três (30%) artigos, destacando-se como mais propícia ao desenvolvimento de limitações, incapacidades e deformidades. Quanto ao comprometimento da saúde de pacientes na condição de pós-alta de hanseníase, nove estudos (90%) apontaram maior prevalência de acometimentos de ordem física, mencionando os pés, as mãos e os olhos como estruturas mais afetadas, respectivamente; comprometimento das condições associadas à realização de atividades

de vida diária; neuropatias possivelmente associadas ao diagnóstico tardio; presença do estado reacional da doença; e piora do GIF entre a alta e o pós-alta.

Não obstante, um estudo (10%) apontou o fato de os participantes apresentarem baixa consciência de risco de evolução, com o agravamento do GIF, e deformidades importantes nas estruturas dos pés, das mãos e dos olhos foram destacadas em cinco publicações (50%). O comprometimento das condições associadas à realização de atividades de vida diária apareceu como aspecto mais citado em 30% dos estudos (n=3). O acometimento dos nervos periféricos foi evidenciado em 30% publicações (n=3), alertando que as neuropatias irreversíveis nas pessoas tratadas podem causar, além de problema físico, outros de ordem emocional, social e econômica. Somente 20% dos artigos (n=2) mencionaram a presença de estado reacional no período pós-alta. Em 30% dos estudos (n=3), ficou evidente uma associação de piora do GIF em indivíduos bacteriologicamente curados ao longo do tempo.

Em 30% dos estudos (n=3), foi destacada a restrição na participação e interação social dos pacientes acometidos por hanseníase na condição de pós-alta, fruto da estigmatização social que tem afetado diretamente a procura e o acesso aos serviços de saúde. Consequentemente, 30% dos estudos (n=3) demonstraram comprometimento de aspectos relacionados à qualidade de vida dos participantes.

No tocante aos fatores relacionados aos principais achados, observa-se a carência de alguns aspectos quanto ao monitoramento dos casos pós-alta, dentre eles o *déficit* de profissionais capacitados, inclusive com desconhecimento de técnicas de avaliação e classificação do grau de incapacidade, gerando acompanhamento inadequado pós-alta. Isso demonstra a falha no cuidado longitudinal; a carência na oferta da promoção de educação em saúde, com ações que priorizem o rastreamento de diagnóstico precoce e a prevenção de incapacidades; a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, ocasionada pelas condições ambientais e socioeconômicas desfavoráveis dos usuários; o atraso no tratamento dos episódios reacionais e na reabilitação biopsicossocial; e a ausência de protocolos e instrumentos para sistematizar e vigiar o cuidado. Essas abordagens devem ser reavaliadas em caráter emergencial, visando fortalecer as redes de atenção à saúde.

Ante o exposto, alerta-se para um dado frequentemente discutido nos estudos que compuseram essa revisão, qual seja a ausência apreciável de pesquisas intervencionistas que demonstrem a eficácia e a relação custo-benefício entre as ações realizadas para amenizar eventos indesejáveis na pós-alta de hanseníase.

## DISCUSSÃO

Mundialmente, a hanseníase se caracteriza por uma enfermidade pertencente a um grupo de doenças negligenciadas que acomete, com mais frequência, populações com perfil de extrema vulnerabilidade socioeconômica. No Brasil, esse aspecto requer uma organização dos municípios no tocante aos serviços de saúde para detecção precoce e tratamento oportuno, visto que compreender a dinâmica da doença e seu perfil epidemiológico, sobretudo inserido em sua territorialização, é fundamental para o delineamento de ações visando ao enfrentamento<sup>2,20</sup>.

Logo, o primeiro dado relevante que subsidia a discussão é referente às publicações relacionadas ao país e idioma, com destaque para estudos oriundos do território nacional no idioma inglês. Esse fato pode ser explicado pela relevância epidemiológica do tema à realidade brasileira. Contudo, segue-se uma tendência mundial na ciência ao estabelecer o inglês como língua internacional, escolhida pelos pesquisadores nas publicações devido à maior quantidade de acessos e visualizações<sup>5,11,14,21,23,25</sup>.

A maioria dos estudos analisados pertence à área da Medicina Tropical, dada a relevância do tema em regiões endêmicas e de difícil controle de casos de hanseníase. Porém, torna-se

evidente a carência de estudos nas demais áreas profissionais, tendo em vista ser um tema que pode provocar grande impacto na qualidade de vida daqueles indivíduos. O paciente acometido pela hanseníase, mesmo na condição de pós-alta, demanda um cuidado interdisciplinar, integral e longitudinal que perpassa medidas de promoção, prevenção, proteção, tratamento e reabilitação não só na perspectiva clínica, mas sobretudo na social. Evidencia-se a necessidade de maior envolvimento e participação das demais áreas profissionais na realização de pesquisas sobre a hanseníase, proporcionando a troca de saberes científicos em benefício do paciente<sup>5,11,23-25</sup>.

Na análise da abordagem metodológica utilizada nos estudos, destaca-se o enfoque quantitativo, sendo frequente também os estudos de coorte. A pesquisa de natureza quantitativa tem como objetivo formular hipóteses e analisar a relação entre as variáveis, principalmente quando buscam a relação causa-efeito entre os fenômenos; compreender e classificar processos dinâmicos de determinados grupos; apresentar contribuições no processo de mudança; e criar ou formar opiniões, permitindo interpretar particularidades e/ou comportamentos dos indivíduos<sup>5,11-14,22,23,25,26</sup>.

Com base na frequência de dados sociodemográficos presentes nos artigos que compõem essa revisão, é possível traçar o perfil de participantes como homens, adultos, casados, caucasianos e de baixa escolaridade, que atuam profissionalmente como vendedor, prestador de serviço ou agricultor, salientando que são profissões que exigem boa mobilidade física e independência do indivíduo para a realização de atividades. Esse perfil corrobora estudos nacionais presentes na literatura científica e dados epidemiológicos disponibilizados pelo Ministério da Saúde, que demonstram alta prevalência de casos multibacilar (MB) dentre essa clientela<sup>2,5,11-13,22-24,27,28</sup>.

As condições de destaque associada aos aspectos de comprometimento clínico no pós-alta de hanseníase elucidam as limitações de ordem física e funcional, as incapacidades e as deformidades. Nessa fase, em que permanecem as sequelas da doença, a hanseníase suscita no paciente um fenômeno através do qual a pessoa acometida deixa de possuir uma doença infectocontagiosa negligenciada e adquire uma condição crônica incapacitante que compromete sua qualidade de vida, com chances de sofrer reações imunológicas mesmo após a alta<sup>5,11-14,23,25,29,30</sup>.

Portanto, estudos condicionam o impacto negativo decorrente desse comprometimento de ordem física em pacientes curados da hanseníase a prejuízos do diagnóstico tardio, tendo em vista o tempo prolongado de exposição ao bacilo e as falhas no tratamento medicamentoso. A longo prazo, esse cenário aumenta as chances de surgimento de incapacidades. Tem-se, ainda, lacunas relacionadas à implementação das políticas públicas direcionadas a esse público<sup>6,31</sup>.

No tocante à região do corpo mais acometida, os dados obtidos corroboram os resultados de estudos realizados nos estados de São Paulo, Goiás, Maranhão, Ceará e Tocantins, bem como na Índia, onde os sinais e sintomas dermatoneurológicos frequentemente se manifestaram na pele e nos nervos periféricos, com destaque para olhos, mãos e pés. Essas condições estão frequentemente relacionadas ao comprometimento da capacidade funcional e da qualidade de vida, visto que limitam e interferem na condição física dessas pessoas<sup>12-14,24,31,32</sup>.

A presença de incapacidade funcional limita diretamente a prática de atividades básicas e mais complexas da vida diária, influenciando na participação e interação social do indivíduo, predispondo inaptidão laboral e prejuízos de ordem financeira, consolidando o estigma para a doença e comprometendo a qualidade de vida e a percepção que o paciente tem sobre si. Estudos recentes traduzem o comprometimento de alguns domínios da qualidade de vida em pacientes em tratamento e curados da hanseníase, com ênfase para o físico como o mais afetado, seguido do ambiental, psicológico e social<sup>6,8,33-38</sup>.

Contudo, é de extrema necessidade avaliar possibilidades de conduta terapêutica voltada ao estado reacional da doença, eventos imunoinflamatórios frequentes na condição pós-alta de hanseníase. Os serviços de saúde, sobretudo os de referência, devem planejar ações voltadas aos egressos afetados para qualificar uma assistência reabilitadora e um acompanhamento multiprofissional, especialmente da Enfermagem, amenizando as sequelas. Isso porque é preciso resgatar não somente sua funcionalidade, mas a autoestima, os vínculos e os relacionamentos perante os meios sociais<sup>37,38</sup>.

Todavia, recomenda-se a realização de constante capacitação e atualização profissional da equipe, sobretudo as da Estratégia Saúde da Família (ESF), quanto ao acolhimento e manejo do paciente acometido pela hanseníase, fortalecendo ações de controle e eliminação desse agravo e suas complicações<sup>39</sup>. Percebe-se a carência na oferta de educação continuada em saúde direcionada à clientela nesse contexto. Logo, é preciso fortalecer a relação entre unidade de saúde e comunidade, proporcionar ações de prevenção e modificar comportamentos, respeitando as condições culturais e socioeconômicas de cada paciente. Alguns componentes dentro das políticas públicas no Brasil sugerem atuação da equipe de saúde na perspectiva de busca ativa para detecção precoce dos casos; monitoramento no tratamento regular com PQT; prevenção de contatos; detecção precoce e tratamento adequado das reações e neurites; apoio à condição emocional e integração social com grupos de apoio; e incentivo à realização do autocuidado<sup>40</sup>.

O acompanhamento inadequado no pós-alta de hanseníase expressa a falha no cuidado longitudinal. Dessa forma, compete aos três níveis de atenção à saúde garantir uma linha de cuidado integral e longitudinal a esse público. Considerando a narrativa dos estudos encontrados, o ideal é que se construa um plano de ação em saúde adequado a essa realidade para identificar precocemente situações de vulnerabilidade. Condições ambientais e socioeconômicas desfavoráveis dificultam o controle endêmico da doença e são fatores determinantes da baixa procura e do reduzido acesso aos serviços de saúde<sup>14,29,41</sup>.

Tendo em vista o atraso na detecção e na oferta de tratamento aos episódios reacionais e na reabilitação biopsicossocial, estudos conduzem e sugerem a adoção de escalas que permitam sistematizar a vigilância do cuidado e a efetividade na promoção de reabilitação em saúde para eventos pós-alta. Em síntese, requer efetividade na tentativa de organizar critérios e requisitos como metodologia que garanta o gerenciamento do cuidado direcionado à problemática do monitoramento dos casos pós-alta de hanseníase, com vistas a minimizar a progressão de danos e complicações<sup>13</sup>.

Ante o exposto, destaca-se como limitação do presente estudo a escassez de produção científica acerca da temática, inclusive no contexto internacional, que possa contribuir com maior embasamento teórico e novos resultados para futuras ações baseadas em evidências capazes de minimizar a ocorrência de comprometimentos ou complicações em tempo viável e prevenível. Ainda, deve-se considerar os resultados encontrados apenas para a população em questão.

## **CONCLUSÃO**

As condições associadas ao comprometimento da saúde nos casos pós-alta de hanseníase, conforme mapeamento na literatura científica, foram evidenciadas com maior frequência por acometimentos sobretudo de ordem física que impactam diretamente as atividades de vida diária, a presença de estado reacional da doença, a piora do grau de incapacidade física entre o período de alta e pós-alta, a estigmatização social e as implicações na qualidade de vida.

Na perspectiva de monitoramento dos fatores relacionados, estudos apontaram como fatores relacionados aos achados o *déficit* de profissionais capacitados, o desconhecimento de técnicas de avaliação e classificação do grau de incapacidade, o acompanhamento inadequado

pós-alta, a carência na oferta da promoção de educação em saúde, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, o atraso no tratamento dos episódios reacionais e na reabilitação biopsicossocial e a ausência de protocolos e instrumentos para sistematização do cuidado.

Portanto, torna-se imprescindível o conhecimento das evidências associadas ao comprometimento e monitoramento no período pós-alta de hanseníase, as quais podem subsidiar a atuação precisa da equipe multiprofissional na perspectiva longitudinal de promoção do cuidado e reabilitação dos casos, dada a maior vulnerabilidade física, psicológica, social e/ou econômica. Evidencia-se a importância do cuidado sistematizado e dinâmico por uma equipe preparada e capacitada, inclusive após a exclusão do registro ativo nos serviços de saúde, seja na atenção básica ou no serviço de referência.

Nesse sentido, sugere-se a realização de pesquisas com abordagem intervencionista, no intuito de fortalecer não só as evidências científicas, mas munir os profissionais da área de evidências para formular protocolos institucionais que padronizem o monitoramento de episódios reacionais, bem como da presença de limitações, incapacidades ou deformidades, propondo uma intervenção mais adequada para cada caso.

## REFERÊNCIAS

1. Xiong M, Wang X, Su T, Yang B, Li M, Zheng D. Relationship between psychological health and quality of life of people affected by leprosy in the community in Guangdong province, China: a cross-sectional study. *BMC Public Health* [Internet]. 2019[citado em 2021 mar.11];19(1):1-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6672-x>
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2022[citado em 2022 mar. 1]. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-hanseniase\\_-25-01-2022.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-hanseniase_-25-01-2022.pdf)
3. World Health Organization (WHO). Regional Office for South-East Asia. Estratégia Global de Hanseníase 2021 - 2030 - “Rumo à zero hanseníase”. Regional Office for South-East Asia; 2020[citado em 2021 mar. 13]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341501>
4. Cabral JS, Matos DF, Bezerra LP, Ramos RES, Aquino MLP, Araújo QMS, et al. Carga Global de Doenças: Estimativa e tendência temporal da carga da hanseníase no estado de Alagoas, Brasil entre 2001 a 2019. *Res Soc Develop* [Internet]. 2022[citado em 2022 mar. 15];11(2):e44511225528-e44511225528. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25528>
5. Raposo MT, Reis MC, Caminha AVQ, Heukelbach J, Parker LA, Valero MO, et al. Grade 2 disabilities in leprosy patients from Brazil: need for follow-up after completion of multidrug therapy. *PLOS Negl Trop Dis* [Internet]. 2018[citado em 2021 mar. 10];12(7):e000664. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0006645>
6. Silva PMF, Pereira LE, Ribeiro LL, Santos DCM, Nascimento RD, D’Azevedo SSP. Evaluation of the physical limitations, psychosocial aspects and quality of life of people affected by leprosy. *R Pesq Cuid Fundam Online* [Internet]. 2019[citado em 2021 mar. 15];11(1):211-5. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.211-215>
7. Neves TV, Souza EB, Valentim IM, Reis IB, Diniz APM, Rocha ESD, et al. Grau de incapacidade física e escore olhos-mãos-e-pés em pacientes hanseníacos pós-alta. *Rev APS* [Internet]. 2015[citado em 2021 mar. 15];8(3):335-40. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15565/8167>

8. Costa RMPG, Mendes LCB. Qualidade de vida dos sujeitos com sequelas pela hanseníase e autocuidado: uma revisão integrativa. *Ciênc Cuid Saúde* [Internet]. 2020[citado em 2021 mar. 15];19:e45649. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v19i0.45649>
9. Organização Mundial de Saúde (OMS). Diretrizes para diagnóstico, tratamento e prevenção da hanseníase. Regional Office for South-East Asia. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2019[citado em 2021 mar. 15]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274127/9789290227076-por.pdf?sequence=47&isAllowed=y>
10. Pinheiro MGC, Miranda FAN, Simpson CA, Carvalho FPB, Ataíde CAV, Lira ALBC. Compreendendo a “alta em hanseníase”: uma análise de conceito. *Rev Gaúch Enferm* [Internet]. 2017[citado em 2021 mar. 15];38(4):e63290. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.63290>
11. Castro LE, Cunha AJLA, Fontana AP, Halfoun VLRC, Gomes MK. Physical disability and social participation in patients affected by leprosy after discontinuation of multidrug therapy. *Lepr Ver* [Internet]. 2014[citado em 2021 mar. 16];85(3):208-17. Disponível em: <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA501598005&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=03057518&p=HRCA&sw=w&userGroupName=anon%7E66b801c8>
12. Monteiro LD, Alencar CHM, Barbosa JC, Braga KP, Castro MD, Heukelbach J. Incapacidades físicas en personas afectadas por la hanseniasis en el período post alta de la poliquimioterapia en un municipio en el norte de Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2013[citado em 2021 mar. 18];29(5):909-20. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000500009>
13. Monteiro LD, Alencar CH, Barbosa JC, Novaes CCBS, Silva RCP, Heukelbach J. Pós-alta de hanseníase: limitação de atividade e participação social em área hiperendêmica do Norte do Brasil. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2014[citado em 2021 mar. 15];17(01):91-104. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/1415-790X201400010008>
14. Queirós MI, Ramos Júnior AN, Alencar CHM, Monteiro LD, Sena AL, Barbosa JC. Clinical and epidemiological profile of leprosy patients attended at Ceará, 2007-2011. *An Bras Dermatol* [Internet]. 2016[citado em 2021 mar. 15];91(3):311-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/abd1806-4841.20164102>
15. Joanna Briggs Institute (JBI). Methodology for JBI Scoping Reviews - Joanna Briggs 2015. Australia: JBI; 2015[citado em 2021 mar. 15]. Disponível em: <https://nursing.lsuhsu.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/Scoping-.pdf>
16. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Chapter 11: Scoping reviews. Joanna Briggs Institute Reviewer’s Manual. 2020[citado em 2021 abr. 8]. Disponível em: <https://wiki.jbi.global/display/MANUAL/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>
17. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O’Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med* [Internet]. 2018[citado em 2021 mar. 15];169(7):467-73. Disponível em: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
18. Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2015[citado em 2021 mar. 11];24(2):335-42. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>
19. Oxford Center for Evidence Based Medicine. Glossary. Oxford; 2011[citado em 2021 mar. 15]. Disponível em: <http://www.cebm.net/index.aspx?o=5653>

20. Souza CDF. Physical disability and Hansen's disease in Brazil in the 21st century: Brief analysis. *An Bras Dermatol* [Internet]. 2019[citado em 2021 mar. 19];94(1):107-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20198082>
21. Fuza AF. O papel da língua inglesa na publicação acadêmico-científica: reflexões teóricas e o caso dos cursos de escrita on-line brasileiros. *Signótica*. 2017[citado em 2021 mar. 17];29(2):302-28. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6323203>
22. Silva Sobrinho RA, Mathias TAF, Gomes EA, Lincoln PB. Avaliação do grau de incapacidade em hanseníase: uma estratégia para sensibilização e capacitação da equipe de Enfermagem. *Rev Latinoam Enferm* [Internet]. 2007[citado em 2021 mar. 15];15(6):1-8. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421879011>
23. Sales AM, Campos DP, Hacker MA, Nery JAC, Düppre NC, Rangel E, et al. Progression of leprosy disability after discharge: is multidrug therapy enough? *Trop Med Int Health* [Internet]. 2013[citado em 2021 mar. 15];18(9):1145-53. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/tmi.12156>
24. Enwereji EE, Ahuizi ER, Iheanocho OC, Enwereji KO. Medical rehabilitation of leprosy patients discharged home in Abia and Ebonyi States of Nigeria. *Omã Med J* [Internet]. 2011[citado em 2021 mar. 18];26(6):393-8. Disponível em: <https://doi.org/10.5001/omj.2011.102>
25. Santos AR, Silva PRDS, Steinmann P, Ignotti E. Disability progression among leprosy patients released from treatment: a survival analysis. *Infect Dis Poverty* [Internet]. 2020[citado em 2021 mar. 18];9(1):1-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s40249-020-00669-4>
26. Mussi RFF, Mussi LMPT, Assunção ETC, Nunes CP. Pesquisa Quantitativa e/ou Qualitativa: distanciamentos, aproximações e possibilidades. *Rev Sustinere*. 2019[citado em 2021 mar. 15];7(2):414-30. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2019.41193>
27. Souza CBL, Silva VLQ, Santos TV, Alves TF, Borges AA, Oliveira ISB. Perfil sociodemográfico de pessoas com hanseníase em um município brasileiro. *Rev Atenas Higeia* [Internet]. 2020[citado em 2021 mar. 15];2(1):17-22. Disponível em: <http://www.atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/33>
28. Ferreira MAN, Furuya RK, Storer JM, Ramos ACV, Crispim JA, Arcêncio RA, et al. Tempo para o diagnóstico da hanseníase e sua relação com fatores sociodemográficos e clínicos. *Ciênc Cuid Saúde* [Internet]. 2020[citado em 2021 mar. 12];19:1-8. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v19i0.53967>
29. Uchôa REMN, Brito KKG, Santana EMF, Soares VL, Silva MA. Perfil clínico e incapacidades físicas em pacientes com hanseníase. *Rev Enferm UFPE online* [Internet]. 2017[citado em 2021 mar. 15];11(3):1464-72. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1103sup201719>
30. Leite TRC, Silva IGB, Lanza FM, Maia ER, Lopes MDSV, Cavalcante EGR. Ações de controle da hanseníase na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Vittalle* [Internet]. 2020[citado em 2021 mar. 18];32(3):175-86. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/vittalle.v32i3.11080>
31. Albuquerque RG, Buratto GG, Hirotsu C, Maeda SM, Floriano MC, Andersen ML, et al. Comparison of quality of life evaluated by SF36 and DLQI in multibacillary and paucibacillary leprosy patients from São Paulo, Brazil. *Int J Dermatol* [Internet]. 2019[citado em 2021 mar. 16];58(12):1415-22. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/ijd.14489>
32. Garbelini GU, Paiva IG, Appollonio Filho P, Ferreira LPM, Oliveira AV, Santiago JJC, et al. Análise do perfil epidemiológico das formas de apresentação da hanseníase no estado de Goiás. *Braz J Heal Rev* [Internet]. 2020[citado em 2021 mar.15];3(2): 2525-30. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-101>

33. Rathod SP, Jagati A, Chowdhary YP. Disabilities in leprosy: an open, retrospective analyses of institutional records. *An Bras Dermatol*. 2020[citado em 2021 mar. 15];95(1):52-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.abd.2019.07.001>
34. Santana EMFD, Brito KKGD, Antas EMV, Nogueira JDA, Leadebal, ODCP, Silva MAD, et al. Factors associated with the development of physical disabilities in Hansen's disease. *Rev Inst Med Trop [Internet]*. 2018[citado em 2021 mar. 15];60(27):1-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1678-9946201860027>
35. Santos VS, Oliveira LS, Castro FD, Santos VTG, Lemos LM, Ribeiro MDC, et al. Functional activity limitation and quality of life of leprosy cases in an endemic area in Northeastern Brazil. *PLoS Negl Trop Dis*. 2015[citado em 2021 mar. 15];9(7):1-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0003900>
36. Gaudenci EM, Nardelli GG, Almeida Neto OPD, Malaquias BSS, Carvalho BT, Pedrosa LAK. Qualidade de vida, sintomas depressivos e incapacidade física de pacientes com hanseníase. *Hansen Int [Internet]*. 2015[citado em 2021 mar. 15];40(2):48-58. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ses-34042>
37. Araújo DALD, Brito KKGD, Santana EMFD, Soares VL, Soares MJGO. Characteristics of people of quality of life with leprosy in outpatient treatment. *Rev Fund Care [Internet]*. 2016[citado em 2021 mar. 15];8(4):5010-6. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.5010-5016>
38. D'Azevedo SSP, Santos DCM, Alves MGT, Sousa NMN, Arruda GA, Lima MCV. Qualidade de vida de pessoas afetadas pela hanseníase inseridas em grupos de apoio ao autocuidado. *Cogitare Enferm [Internet]*. 2019[citado em 2021 mar.15];24:e64266. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.64266>
39. Benedicto CB, Marques T, Milano AP, Galan NGDA, Nardi ST, Duerksen F, et al. Quality of life, physical disability, and the human figure drawing assessment of patients with neuropathies in leprosy. *Acta Fisiatr [Internet]*. 2018[citado em 2021 mar. 28];24(3):120-6. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0104-7795.20170022>
40. Leroy FS, Coelho ACO, Niitsuma ENA, Gomes FF, Lanza FM, Ribeiro GC, et al. Educação permanente em saúde: a experiência do uso da educação a distância na capacitação em ações de controle da hanseníase. *Em Rede Rev Ed Distância [Internet]*. 2017[citado em 2021 mar. 15];4(1):235-50. Disponível em: <https://www.aunirede.org.br/revista/index.php/emrede/article/view/176>
41. Araújo ÉJB, Araújo OD, Araújo TME, Almeida PD, Sena IVO, Neri EDAR. Pós-alta de hanseníase: prevalência de incapacidades físicas e sobreposição de doenças. *Cogitare Enferm [Internet]*. 2018[citado em 2021 mar.15];23(4):e58080. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i4.58080>