



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

REBECA DE LIMA FELINTO

**ATENÇÃO À HANSENIASE DURANTE A PANDEMIA COVID-19:
PERCEPÇÃO DE UM GRUPO DE GESTORES DE SAÚDE**

CAMPINA GRANDE
2022

REBECA DE LIMA FELINTO

ATENÇÃO À HANSENIASE DURANTE A PANDEMIA COVID-19: PERCEPÇÃO DE UM GRUPO DE GESTORES DE SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Enfermagem, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de Campina Grande como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof. Dra. Ana Elisa Pereira Chaves

CAMPINA GRANDE
2022

FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial "Tereza Brasileiro Silva", CCBS - UFCG

F315a

Felinto, Rebeca de Lima.

Atenção à Hanseníase durante a pandemia COVID-19: Percepção de um grupo de gestores de saúde/ Rebeca de Lima Felinto. – Campina Grande, PB: O autor, 2022.

22 f. il.: P&B. 21 x 27,9 cm.

Orientador: Ana Elisa Pereira Chaves, Dra.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande, 2022.

Inclui bibliografia.

1. Hanseníase. 2. COVID-19. 3. Gestores de saúde. I. Chaves, Ana Elisa Pereira. (Orientador). II. Título.

BSTBS/CCBS/UFCG

CDU 616-002.73:616-036.21+578.42(813.3)

Responsabilidade técnica de catalogação:

Heloisa Cristina da Silva Leandro, Bibliotecário documentalista, CRB 15-506

REBECA DE LIMA FELINTO

ATENÇÃO À HANSENIASE DURANTE A PANDEMIA COVID-19: PERCEPÇÃO DE UM GRUPO DE GESTORES DE SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Enfermagem, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de Campina Grande como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em 04/04/2022

BANCA EXAMINADORA

Ana Elisa Pereira Chaves

Prof^ª. Dr^ª. Ana Elisa Pereira Chaves
Orientadora - UFCG

Arleusson Ricarte de Oliveira

Prof^ª. Dr^º Arleusson Ricarte de Oliveira
Membro da Banca Examinadora – UFCG

Flávia Gomes Silva

Enf^ª. Ms. Flávia Gomes Silva
Membro da Banca Examinadora – UFCG

Dedico este trabalho aos meus pais, Antônio Felinto e Marister de Lima Felinto “in memoriam”, pelo dom da vida, e a minha filha Ana Sophia, que me mostrou o amor mais poderoso de todos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais, Antônio Felinto que me ensinou o poder de uma família unida, à minha eterna mãe Marister de Lima Felinto (in memoriam) que foi meu maior exemplo de serenidade e perseverança, mesmo diante das adversidades, por ti meu eterno amor e gratidão.

À minha irmã Raquel Felinto, por sempre estar ao meu lado em todos os momentos da minha vida, por seu companheirismo e amor, minha melhor amiga e cúmplice.

À minha linda filha, Ana Sophia, que me mostrou um amor que transcende, que mesmo tão jovem de idade tem tanto a me ensinar, minha pequena sábia, tenho um orgulho enorme de ser sua mãe.

À minha tia Maricélia, e minhas primas Madjorie e Mel, pela companhia e ajuda nos dias que mais precisei, pelas boas conversas e nossos churrascos de domingo e por todo incentivo que sempre me deram, vocês foram fundamentais para o meu crescimento.

Aos meu avós maternos, Creuza Herculano e Severino Herculano, (in memoriam), por serem o alicerce forte desta família da qual faço parte, por ensinar não só com palavras o caminho da justiça.

À minha amada orientadora, Dr^a. Ana Elisa Pereira Chaves, mulher forte, genial, uma verdadeira mãe que a UFCG me agradeceu, Minha eterna gratidão pelos grandes ensinamentos profissionais e de vida, pela confiança a mim depositada e por seu apoio nos dias difíceis.

À Universidade Federal de Campina Grande, pelo ambiente acadêmico e por ofertar um curso tão rico.

Ao corpo docente de enfermagem, grandes mestres e doutores, por todo conhecimento compartilhado e gerado e pela qualificação impecável.

À Enfermeira Danielle Medeiros, por me conceder um dos mais preciosos presentes para que fosse possível me manter durante esta graduação, o tempo, muito obrigada por tudo.

Aos meus amigos de turma, minha segunda família, por todos os momentos que vivemos, sempre unidos em todos os momentos, essa caminhada foi sem dúvidas muito mais leve e feliz por causa de vocês, meu eterno amor a todos.

Agradeço a todas as pessoas que estiveram presentes e que contribuíram com meu processo de formação, cada conquista só foi possível graças a presença de todos vocês.

Muitíssimo obrigada!

FELINTO, Rebeca de Lima. **Atenção à hanseníase durante a pandemia Covid-19: percepção de um grupo de gestores de saúde.** Campina Grande: UFCG, 2022. 23p.

RESUMO

RESUMO

Objetivo: Analisar a percepção de um grupo de gestores acerca da atenção à hanseníase durante a pandemia COVID-19. **Metodologia:** Estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa. O estudo foi desenvolvido na Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande, estado da Paraíba. A coleta de dados ocorreu entre os meses de fevereiro e março de 2022. A população foi composta por oito profissionais que atuam na Direção da Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Gerência dos Distritos Sanitários e na Coordenação de Controle da Hanseníase. Para viabilizar a coleta de dados foram elaborados dois instrumentos, sendo um questionário auto aplicado para caracterizar os participantes do estudo, e um roteiro de entrevista semiestruturado com perguntas pertinentes ao objeto de estudo. Os dados relacionados a caracterização dos participantes do estudo foram analisados de forma descritiva e os dados das entrevistas através da análise de conteúdo proposta por Bardin (2016). O estudo obedeceu às recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. **Resultados:** Após análise das entrevistas, emergiram três categorias, sendo: Implicações da pandemia Covid-19 nas ações de controle da hanseníase nos serviços de saúde; Valorização da atenção à hanseníase no serviço especializado, e Atuação limitada da gestão de saúde frente a atenção dispensada à hanseníase. **Conclusão:** Observa-se nesse estudo que profissionais que atuam na gestão de saúde precisam fortalecer o conhecimento e o entendimento acerca da hanseníase como problema de saúde pública no Brasil.

Palavras-chave: Hanseníase, Covid-19, Gestores de Saúde.

FELINTO, Rebeca de Lima. **Atenção à hanseníase durante a pandemia Covid-19: percepção de um grupo de gestores de saúde**. Campina Grande: UFCG, 2022. 23p.

ABSTRACT

ABSTRACT

Objective: To analyze the perception of a group of managers about leprosy care during the COVID-19 pandemic. **Methodology:** Exploratory, descriptive study with a qualitative approach. The study was developed at the Municipal Health Department of Campina Grande, state of Paraíba. Data collection took place between February and March 2022. The population consisted of eight professionals who work in the Directorate of Primary Care, Health Surveillance, Management of Health Districts and Leprosy Control Coordination. To facilitate data collection, two instruments were developed, being a self-administered questionnaire to characterize the study participants, and a semi-structured interview script with questions relevant to the object of study. The data related to the characterization of the study participants were analyzed descriptively and the data from the interviews through the content analysis proposed by Bardin (2016). The study followed the recommendations of Resolution 466/12 of the National Health Council of the Ministry of Health. Results: After analyzing the interviews, three categories emerged, namely: Implications of the Covid-19 pandemic on leprosy control actions in health services; Valuing leprosy care in the specialized service, and Limited performance of health management in the face of leprosy care. Conclusion: It is observed in this study that professionals working in health management need to strengthen knowledge and understanding about leprosy as a public health problem in Brazil.

Keywords: Leprosy, Covid-19, Health Managers.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Perfil geral dos sujeitos do estudo, 2022.....	12
--	-----------

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACH	Ações de Controle da Hanseníase
APS	Atenção Primária à Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DS	Distritos Sanitários
HUAC	Hospital Universitário Alcides Carneiro
NASF	Núcleo de Apoio ao Saúde da Família
RAS	Redes de Atenção à Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TGV	Termo de Gravação de Voz
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFCG	Universidade Federal de Campina Grande
USF	Unidades de Saúde da Família

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 MÉTODO	12
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	12
3.1 Categoria 1 - <i>Implicações da pandemia Covid-19 nas ações de controle da hanseníase nos serviços de saúde</i>	14
3.2 Categoria 2 - <i>Valorização da atenção à hanseníase no serviço especializado</i>	15
3.3 Categoria 3 - <i>Atuação limitada da gestão de saúde frente à atenção a hanseníase</i>	16
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
REFERÊNCIAS	17
APÊNDICES	19
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	19
APÊNDICE B – Termo de Autorização de Gravação de Voz (TAGV)	21
APÊNDICE C – Formulário	22
APÊNDICE D – Entrevista semiestruturada	23

1 INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 tem sido um grande desafio para a saúde pública a nível mundial. O conhecimento científico ainda escasso e a crescente propagação da doença, colaboram para a elevação dos índices de morte nas populações de maior vulnerabilidade, e acarretam incertezas sobre quais medidas realmente são eficazes no enfrentamento da doença (WERNECK GL e CARVALHO MS, 2020).

Torna-se importante salientar a vulnerabilidade de determinados grupos e estratos da população aos efeitos da COVID-19. A comunidade científica em unanimidade considera que idosos e portadores de doenças crônicas estão mais suscetíveis ao desenvolvimento grave da doença diante de uma infecção (FIOCRUZ, 2020).

No Brasil, existem algumas doenças crônicas e transmissíveis que são consideradas um problema de saúde pública, as quais precisam de um controle permanente para evitar a propagação da doença e suas possíveis sequelas. Entre essas doenças, encontra-se a hanseníase (CHAVES AEP, 2017)

Cabe destacar, que o Brasil é o segundo país do mundo em número de casos de hanseníase. O controle e acompanhamento da doença é realizado prioritariamente nas unidades de saúde que compõem a Atenção Primária à Saúde (APS), sendo os casos de complicação encaminhados, quando necessário, aos serviços de referência de cada município e/ou estado (LANZA FM, 2014).

Para controlar a hanseníase no Brasil, é preciso que gestores de saúde compreendam as reais necessidades que as equipes de saúde que atuam nas unidades de saúde que compõe a APS, e nos serviços de referência precisam ter para realizar as ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação relacionada a hanseníase. A busca ativa, o diagnóstico e tratamento precoce e o acompanhamento efetivo das pessoas acometidas pela hanseníase não pode ser negligenciado pelos gestores e profissionais de saúde (CHAVES AEP, 2017).

Diante da pandemia da COVID-19, estudos mostram que pacientes infectados pela SARS-CoV-2 tem mais chances de desenvolver reações hansênicas, que são importantes alterações inflamatórias do sistema imunológico, capazes de causar incapacidades e morbidades. Vale salientar que, pacientes que já realizam tratamento para reações hansênicas, em caso de adquirirem a COVID-19 estão mais suscetíveis a uma evolução grave da doença, levando em consideração o tratamento para as reações que são feitos através de glicocorticoides que possuem efeitos imunossupressores (ANTUNES DE, et al, 2020).

Diante desse contexto, especialmente nos grupos de risco, faz-se necessário que gestores de saúde realizem novos planejamentos e ações estratégicas em seus municípios para que as pessoas acometidas pela hanseníase não interrompam o tratamento e previnam-se da COVID-19. É essencial considerar condições de infraestrutura, recursos humanos e logística para que esses usuários recebam o acompanhamento adequado tanto durante o tratamento da hanseníase, como diante, das reações causadas (BRASIL, 2020a).

Frente à esse contexto surgiu a motivação para a realização de um estudo envolvendo a temática da hanseníase, que se trata de um grande problema de saúde pública no Brasil. Cabe destacar que durante o processo de formação na graduação de enfermagem através do ensino nas aulas teóricas e práticas e a participação em projetos de extensão na atenção à hanseníase, tive oportunidade de perceber que a hanseníase é uma doença que precisa ser considerada de forma prioritária pelos gestores de saúde para que os serviços e profissionais possam atuar de forma efetiva na eliminação da doença no Brasil.

Com a intenção de nortear a construção deste estudo, elegeram-se a seguinte questão de pesquisa: qual a percepção dos gestores de saúde acerca da atenção à hanseníase durante a pandemia da COVID-19? Para responder tal questionamento, delineou-se o objetivo de analisar a percepção de um grupo de gestores acerca da atenção à hanseníase durante a pandemia de COVID-19.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório de abordagem qualitativa realizado entre os meses de novembro de 2021 e fevereiro de 2022, desenvolvido na sede da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Campina Grande/PB.

A população do estudo foi composta por gestores que atuam na Direção da Atenção Básica e da Vigilância em Saúde, na gerência dos Distritos Sanitários (DS) e na Coordenação do Programa de Controle da Hanseníase. Cabe destacar que na Direção da Atenção Básica e Vigilância em Saúde existem dois gestores nos oito DS de Campina Grande, sendo um gerente por DS e um Coordenador do Programa de Controle da Hanseníase. Dessa forma a amostra foi composta por 8 (oito) profissionais que ocupam cargos na gestão da SMS de Campina Grande/PB.

Como critérios de inclusão priorizou-se os profissionais que atuaram na gestão durante o período de janeiro a dezembro dos anos de 2020 a 2021, sendo excluídos os profissionais afastados dos seus cargos de gestão durante o período de coleta de dados.

Para apreensão do objeto de estudo, foram utilizados dois instrumentos de coleta de dados, a saber: um questionário auto-aplicado com o objetivo de caracterizar os participantes do estudo e um roteiro de entrevista para conhecer o planejamento e desafios enfrentados pelos gestores de saúde nas ações de controle da hanseníase durante a pandemia COVID-19, roteiro este aplicado apenas mediante ciência e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e do Termo de Autorização de Gravação de Voz (TAGV).

Os dados relativos à caracterização dos participantes do estudo foram analisados de forma descritiva, enquanto os dados coletados durante as entrevistas, foram analisados através da análise de conteúdo proposta por Bardin (2016), cuja técnica de análise é dividida em três etapas: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados obtidos; e inferência e interpretação. Para preservar a identidade de cada participante será utilizado um código composto pela letra G, seguido do número ordinal correspondente à sequência das entrevistas realizadas (G-1; G-2 ...).

A pesquisa atendeu às exigências da Resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), tendo sido previamente aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), sob parecer: 4.629.355.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para apresentação e discussão dos resultados, inicialmente foram sistematizados os dados referentes à caracterização dos sujeitos participantes do estudo. Em seguida, inicia-se a análise das entrevistas.

Tabela 1 – Perfil geral dos sujeitos do estudo, n=8. Campina Grande – PB, 2022.

Variável	N	%
Sexo		
Masculino	01	12,5%
Feminino	07	87,5%
Idade		
30-39	5	62,5%
40-59	2	25%
59 anos ou mais	1	12,5%
Profissão		
Enfermeiro	6	75%
Fisioterapeuta	2	25%

Vínculo Empregatício		
Efetivo/Estatutário	5	62,5%
Temporário/Contratado	3	37,5%
Tempo de Atuação Profissional como Gestor		
6 meses a 5 anos	4	50%
6 a 10 anos	1	12,5%
11 a 15 anos	1	12,5%
16 a 20 anos	1	12,5%
Mais de 20 anos	1	12,5%
Capacitação/Atualização em Hanseníase		
Sim	3	37,5%
Não	5	62,5%
Total	8	100%

Fonte: Dados da pesquisa, Campina Grande-PB, 2022.

Verifica-se na Tabela 1 que a maioria dos sujeitos participantes do estudo são do sexo feminino 87,5%(7). Em relação a faixa etária houve predominância entre 30 a 39 anos, correspondendo a 62,5% (5), seguida pelas faixas etárias de 40 a 59 anos com 25%(02) e 59 anos ou mais, com 12,5%(1).

Entre os entrevistados, 75%(6) são enfermeiros e 25%(2) são fisioterapeutas, dos quais 62,5%(5) são funcionários efetivos/estatutários e 37,5%(3) contratados/temporários. Quanto ao tempo de atuação profissional, 50%(4) possui de 6 meses a 5 anos, 12,5% (1) com 6 a 10 anos, 12,5%(1) com 11 a 15 anos, 12,5% (1) com 16 a 20 anos, e 12,5% (1) com mais de 20 anos de atuação.

Corroborando com o perfil dos participantes encontrados no presente estudo, as pesquisas desenvolvidas por Arcari JM, *et al.* (2020) e Henrique F, *et al.*, (2019) sobre o perfil de gestores de saúde no Brasil, gestão na saúde pública, com uma média de faixa etária entre 30 a 50 anos de idade. Ainda, foi possível observar nos referidos estudos, que a enfermeira é a profissional que tem assumido o maior número de cargos de gestão.

Ressalta-se em um estudo realizado no estado da Paraíba por Silva FG (2021), que na área da enfermagem, é notória a prevalência de mulheres, e a acentuação desse número colabora com a ideia da feminilização da profissão.

Observa-se que 37,5%(3) dos participantes do estudo possuem conhecimento acerca da hanseníase a nível de capacitação e/ou atualização, enquanto 62,5% (5) informam não possuir capacitação e/ou atualização. Sobre esta característica, Girão Neta OA, *et al.*, (2017), menciona em seu estudo sobre a percepção dos profissionais de saúde e gestores sobre a atenção em hanseníase na estratégia saúde da família, que a falta de conhecimento sobre atenção à hanseníase por parte de gestores e profissionais pode apresentar baixa efetividade nos serviços de saúde e no controle da doença nos municípios.

Durante a análise dos dados subjetivos, emergiram três categorias temáticas, a saber: Implicações da pandemia Covid-19 nas ações de controle da hanseníase nos serviços de saúde; Valorização da atenção à hanseníase no serviço especializado; e Atuação limitada da gestão de saúde frente à atenção a hanseníase.

3.1 Categoria 1 – Implicações da pandemia Covid-19 nas ações de controle da hanseníase nos serviços de saúde

Diante da atual situação pandêmica, os serviços de saúde passaram por mudanças e novas estratégias de atendimento na rotina de trabalho. Algumas medidas que foram determinadas pelos gestores de saúde trouxeram repercussões preocupantes para o controle do tratamento do usuário afetado pela hanseníase como mostra os relatos a seguir:

[...] alguns profissionais se afastaram e isso terminou dificultando um pouco o controle do tratamento (G1).

[...] a gente percebe que eles tiveram medo para procurar os serviços da atenção básica, muita gente ficou assustada, aí atrasou o tratamento [...] (G4).

Muitos pacientes deixaram de procurar o serviço por medo de pegar COVID, aumentou o número de pacientes usando corticóides, usando talidomida, a gente teve realmente muitos pacientes com um quadro de reação (G8).

Com base nos relatos acima, percebe-se que o afastamento de alguns profissionais e o medo dos usuários em procurar os serviços de saúde durante a pandemia da COVID-19, colaborou para uma descontinuidade no acompanhamento do usuário em tratamento de hanseníase.

Diante desse contexto, cabe mencionar que o Ministério da Saúde advertiu as gestões municipais de saúde quanto a garantia do tratamento de pessoas com hanseníase, sendo necessário que os serviços estabelecessem adequações nos processos de trabalho dos profissionais (BRASIL, 2020b).

Desse modo, compete aos municípios adotarem estratégias inovadoras que possam suprir as demandas das pessoas em tratamento e proteger os profissionais de saúde. Entre as diversas estratégias propostas, destacam-se a redução do fluxo de usuários de menor risco nos atendimentos agendados; a administração das doses supervisionadas no domicílio; o investimento no teleatendimento para monitorar alterações; os efeitos colaterais dos medicamentos e os estados reacionais (UNIVERSIDADE ABERTA AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, 2020).

Percebe-se na análise das falas G4 e G8 que o sentimento de medo está relacionado ao receio de ser infectado pelo novo coronavírus ao se deslocar para o serviço de saúde e, como consequência disso, ocorreu atraso no tratamento da hanseníase, aumentando o número de episódios reacionais, sendo necessário o uso de anti-inflamatórios.

Tratando-se do medo, Pavani FM, et al., (2021) destacam em seu estudo sobre COVID-19 e a saúde mental que o medo de ser infectado pelo novo coronavírus tem ocasionado o aumento da depressão e da ansiedade, o que requer um maior cuidado e atenção dos profissionais de saúde. Aliado a esse medo, é importante destacar que uma pessoa infectada pelo novo coronavírus em tratamento de hanseníase, pode evoluir para a forma grave da COVID-19 (ANTUNES DE et al,2020).

A fala de G8 menciona o aumento do uso de anti-inflamatórios devido aos episódios reacionais ocasionados pela hanseníase. Pode-se inferir que ao ter conhecimento destes casos, o gestor de saúde deve refletir e analisar com os profissionais de saúde quais estratégias devem ser realizadas para evitar situações que agravem a doença, seja na rotina de acompanhamento ou, durante a pandemia COVID-19.

Vale ressaltar, que o uso de corticóide e talidomida - apesar dos grandes benefícios terapêuticos - podem causar graves eventos adversos, especialmente em terapias a longo prazo, como o tratamento das reações de hanseníase. Assim, além da avaliação prévia e do acompanhamento de comorbidades das medicações utilizadas no tratamento da hanseníase, se faz necessária a vigilância em relação às interações medicamentosas, que podem agravar doenças preexistentes ou desencadear efeitos danosos (BRASIL, 2010).

3.2 Categoria 2 – Valorização da atenção à hanseníase no serviço especializado

Esta categoria demonstra, a evidência que os participantes do estudo fazem ao serviço especializado na realização das ações de controle da hanseníase durante a pandemia COVID-19:

[...] uma série de políticas como tuberculose e hanseníase não podem ser negligenciadas, então elas não tiveram descontinuidade, a referência funcionou com todo cuidado a gente apenas redobrou o cuidado, devido as variações de cepa, mas resguardando o cuidado, a tenção integral ao paciente com hanseníase [G2].

[...] o serviço de referência da hanseníase e tuberculose continuou o atendimento, tanto na realização de testes como no acesso ao infectologista e à entrega de medicamentos (G7).

[...] a referência diminuiu o número de atendimentos por dia por causa dos pacientes, pra não aglomerar, disponibilizou máscara pra àqueles que não vinham de máscara, mas o serviço não parou (G8).

Embora a gestão municipal valorize a atenção à hanseníase nos serviços de saúde, verifica-se que o olhar dessa atenção está direcionado ao serviço especializado. Isso mostra uma fragilidade na Rede de Atenção à Saúde (RAS), uma vez que é através das unidades que compõem a Atenção Primária à Saúde que o diagnóstico precoce, o tratamento oportuno e o controle da doença devem acontecer prioritariamente.

Cabe mencionar que no Brasil a APS é considerada ordenadora da RAS e coordenadora do cuidado, aspectos básicos e fundamentais em um sistema de saúde que objetiva a melhoria da atenção à saúde da população (AR OLIVEIRA, 2019).

O Ministério da Saúde refere que a APS é considerada a melhor estratégia para o controle da hanseníase, por facilitar a divulgação dos sinais e sintomas para a comunidade, o acesso ao diagnóstico oportuno e o tratamento até a cura, na perspectiva de prevenir as incapacidades, reduzindo a exclusão social e o estigma relacionados à doença (BRASIL, 2016)

Moreira ESM e Barbosa NB (2016) destacam em seu estudo realizado acerca da APS e do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), que as Ações de Controle da Hanseníase (ACH) inseridas na APS são adotadas pela Organização mundial de Saúde (OMS), como estratégias para melhor resolubilidade da atenção, redução da hanseníase e das complicações que a doença pode ocasionar. Além disso, para a sua efetivação, se faz necessária a integração multiprofissional de modo a ofertar cuidado a todas as necessidades que a doença produz nos indivíduos.

Apesar da APS ser ordenadora da RAS, estudo realizados no Brasil por Lanza FM e Lana FCF (2011), Penna MLF, et al. (2013) e Santos RFS, et al. (2018) apontam que ainda existem lacunas no nível de atenção primário, que acaba não conseguindo desempenhar completamente seu vínculo de acompanhamento com as pessoas afetadas pela hanseníase.

Vale ressaltar que os centros de referência na atenção à doença destinam-se ao atendimento relacionado aos encaminhamentos realizados pelas unidades de saúde da APS, quando médicos e enfermeiros necessitam de esclarecimento nos diagnósticos; nas reações ocasionadas pela hanseníase; reações adversas aos medicamentos; recidivas e outras intercorrências e sequelas. (BRASIL, 2016).

Em relação ao acompanhamento dos usuários afetados pela hanseníase durante a pandemia de COVID-19, a Sociedade Brasileira de Dermatologia (2020) e o Ministério da Saúde (2020), emitiram notas técnicas reforçando o tratamento da hanseníase na APS, e orientando sobre como as gestões municipais deveriam realizar as ações de controle de hanseníase nas USF e no território.

Desse modo, com base nos relatos apresentados nesta categoria, observa-se que a atenção secundária tem uma representatividade maior na atenção à hanseníase, e diante dessa perspectiva pode representar uma fragilidade no controle da doença no município, uma vez que a APS tem grande responsabilidade para atuar nas ações de promoção à saúde, prevenção da doença e agravos, diagnóstico precoce, tratamento oportuno e cura.

3.3 Categoria 3 – Atuação limitada da gestão de saúde frente a atenção dispensada à hanseníase

Os relatos a seguir correspondem as limitações da gestão de saúde na atuação do enfrentamento da hanseníase:

Eu não posso assegurar porque eu não tenho contato direto com esses pacientes, nosso papel é mais ou menos esse, o que as equipes precisam, elas falam com a gente. Às vezes tem a necessidade de algum transporte de medicamentos ou até muitas vezes de receita, de prescrição. (G4)

Essa pergunta eu não vou saber responder, visto que a gente não trabalha diretamente no setor de referência(G5)

O que eu venho acompanhando, não vi nem avanço e nem fragilidades, os pacientes que precisaram de exames, da medicação, foi solicitado e foi entregue, eu acompanhei ainda cinco. Eu não tive a oportunidade de ver, nem conversar com as enfermeiras o que teve, se teve algo a mais, é que vamos ter a partir de março encontros pra gente ver o que avançou, o que permaneceu, o que aconteceu também. (G6)

É possível perceber por meio da análise desses depoimentos que existem limitações de alguns gestores para atuarem no controle da hanseníase no município. Verifica-se que tais limitações podem estar aliadas à falta de compreensão da hanseníase como um grande problema de saúde pública no Brasil, assim como a falta de entendimento do papel e das atribuições da gestão de saúde frente a atenção à hanseníase na RAS.

Para Gil CR, et al (2016), ocupar um cargo de gestão no SUS requer manejo de conflitos e negociações constantes, visando sempre a qualidade e consolidação dos princípios doutrinários e organizativos do sistema.

Além disso, o Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (2016) enfatiza que para assumir cargos de gestão, são imprescindíveis saberes e práticas em saúde para assim cumprir suas funções e atribuições. Nesse sentido, faz-se necessário apresentar habilidades, conhecimentos, saber planejar e entender os cuidados necessários para atender adequadamente as políticas de atenção à saúde pública.

Em estudo realizado por Ohira RHF, et al., (2014) com 49 gerentes de saúde de um município do Paraná, identificou que 37,7% dos profissionais já atuaram como gerentes, e 71,1% não tiveram nenhum treinamento ou curso para atuarem como gestores de saúde. Evidenciando, portanto, a falta de capacitação e institucionalização do cargo para o desempenho desta função.

No tocante à hanseníase, verifica-se em uma pesquisa realizada por Neta OAG, et al. (2017) que profissionais e gestores possuem uma visão crítica e construtiva limitada quanto à atenção em hanseníase, acarretando a não observância do planejamento da atenção em hanseníase como objeto de trabalho.

Na perspectiva da saúde coletiva, a análise da dimensão da prática profissional e da gestão na atenção à hanseníase se faz importante para avaliar a implementação dessa política pública e sugerir iniciativas necessárias à sua efetividade. Dentre os aspectos importantes e essenciais a essa análise é a promoção da saúde, visto que, apesar da ampliação dos conhecimentos sobre o controle clínico da doença e da disponibilidade de fármacos e protocolos, prevalece um cenário marcado por iniquidades, negligência e demora no cuidado à hanseníase no Brasil (BRITO AL, et al., 2016).

O estudo apresentou como limitação a dificuldade da disponibilidade de profissionais que atuam na gestão para participarem das entrevistas, a grande maioria dos gestores, alegaram indisponibilidade de horário.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se nesse estudo que profissionais que atuam na gestão de saúde precisam fortalecer o conhecimento e o entendimento acerca da hanseníase, entendendo-a como um grande problema de saúde pública que necessita de intervenções mais efetivas.

É perceptível na visão dos participantes do estudo a valorização da Atenção Secundária de Saúde no acompanhamento dos casos de hanseníase. Outro aspecto a ser observado é a atuação dos gestores focada apenas em ações pontuais, dentre as quais destacam-se a distribuição de medicamentos e a preocupação em conseguir as prescrições na ausência do profissional na unidade de saúde, demonstrando uma limitação no cargo em que exerce na gestão municipal de saúde, também foi evidenciando um perfil profissional centrado no modelo biomédico.

Nesse estudo, verifica-se que a pandemia COVID-19 deu visibilidade aos problemas inerentes a atenção à hanseníase na rotina de trabalho nos serviços de saúde, assim como aos problemas existentes na gestão de saúde para garantir a integralidade da assistência as pessoas afetadas pela hanseníase.

Espera-se que esse estudo possa ocasionar reflexões que tragam contribuições aos gestores da saúde para melhorar o planejamento, o fortalecimento e a valorização da atenção à hanseníase na RAS.

REFERÊNCIAS

1. ANTUNES DE et al. Will cases of leprosy reaction increase with covid-19 infection? PLoS Neglected Tropical Diseases, 2020; 14: 1-4p.
2. BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011. 220p.
3. BRASIL. Portaria nº 149, de 3 de fevereiro de 2016. Diretrizes para Vigilância, Atenção e Eliminação da Hanseníase como Problema de Saúde Pública, com a finalidade de orientar os gestores e os profissionais dos serviços de saúde. 2016b. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0149_04_02_2016.html. Acessado em: 24 de outubro de 2020.
4. BRASIL. Boletim Epidemiológico. 2020b. Disponível em: <mfile:///C:/Users/Acer/Downloads/boletim-hanseníase-2020-web.pdf>. Acessado em: 03 de novembro de 2020.
5. BRASIL. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional. 2016a. Disponível em: http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/diretrizes_para_eliminaao_hanseníase_-_manual_-_3fev16_isbn_nucom_final_2.pdf. Acessado em: 22 de outubro de 2020.
6. BRASIL. Guia de Vigilância em Saúde: volume 2 / Ministério da Saúde. 2017. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUK Ewj906iNp_n2AhU_tJUCHfvDDU8QFnoECAcQAQ&url=https%3A%2F%2Fbvsmms.saude.gov.br%2Fbvs%2Fpublicacoes%2Fguia_vigilancia_saude_volume_2.pdf&usg=AOvVaw1g5cq0cM51NPGC4P VXIH7. Acessado em: 03 de abril de 2022.
7. BRASIL. Hanseníase no Brasil: caracterização das incapacidades físicas. 2020. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/hanseníase-no-brasil-caracterizacao-das-incapacidades-fisicas>. Acessado em: 03 de abril de 2022.
8. BRASIL. Ministério da Saúde orienta a continuidade do tratamento para hanseníase. Brasília, 2020a. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/8156>. Acessado em 25 out. 2020.
9. BRASIL. Ministério da Saúde orienta a continuidade do tratamento para hanseníase. 2020. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/8156>. Acessado em: 26 de maio de 2020.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional. 2016. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/04/diretrizeseliminacao-hanseníase-4fev16-web.pdf>. Acessado em: 31 de março de 2022.
11. BRASIL. Nota informativa Nº 5/2020 – CGDE/. DCCI/SVS/MS. 2020. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/nota-informativa-no-52020-cgdedccisvms>. Acessado em: 27 mar. 2022.
12. BRASIL. Orientações para uso de corticosteroides em hanseníase / Ministério da Saúde. 2010. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUK EwiEkf-iovN2AhXasJUCHbVkcCicQFnoECAMQAQ&url=https%3A%2F%2Fbvsmms.saude.gov.br%2Fbvs%2Fpublicacoes%2Fguia_de_hanseníase.pdf&usg=AOvVaw1xxYrLICqCVgV2pKsEQbrE. Acessado em: 03 de maio de 2022.
13. BRASIL. Portaria n. 594 de 29 de outubro de 2010. 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2010/prt0594_29_10_2010.html. Acessado em: 02 de outubro de 2020.

14. BRASIL. Portaria nº 149. 2016 Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt014_04_02_2016.html. Acessado em: 01 de abril de 2022.
15. Brito AL, et al. Tendência temporal da hanseníase em uma capital do Nordeste do Brasil: epidemiologia e análise por pontos de inflexão, 2001 a 2012. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2016;19:194-204.
16. CHAVES, AEP. O Ensino da Atenção à Hanseníase em Cursos de Graduação em Enfermagem. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Centro de Ciências da Saúde Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Natal - RN, 2017, 181p.
17. Conselho Nacional de Secretários Municipal de Saúde (CONSEMS). Manual do (a) gestor (a) municipal do SUS: Diálogos no cotidiano. Rio de Janeiro: CONSEMS; 2016. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUK Ewj83L_DpPn2AhWhiJUCHUMNAz4QFnoECAgQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.conasems.org.br%2Fwp-content%2Fuploads%2F2019%2F07%2Fmanual_do_gestor_F02_tela.pdf&usq=AOvVaw3mj0LXIO DZrSirG-igmLZ_. Acessado em: 03 de abril de 2022.
18. DENZIN NK, LINCOLN YS. Introdução a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. Porto Alegre: Artmed, 2006, 325p.
19. FIOCRUZ. Covid-19: indicadores oferecem dados sobre grupos de risco. 2020. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/node/12449>. Acessado em: 27 de maio de 2020.
20. GIL CR, Luiz IC, Gil MC. Gestão pública em saúde: o processo de trabalho na gestão do SUS. São Luís: EDUFMA; 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/7358>. Acessado em: 03 de abril de 2022.
21. LANZA FM, LANA FCF. Decentralization of leprosy control actions in the micro-region of Almenara, State of Minas Gerais. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2011; 19: 187-194.
22. LANZA, FM Tecnologia do processo de trabalho em Hanseníase: análise das ações de controle na microrregião de Almenara. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 209 p.
23. MOREIRA ESM, Barbosa NB. Fisioterapia na atenção primária em saúde- o processo de implantação dos NASF em Anápolis- Goiás. *RESU*, 2016; 4:26-34.
24. NETA OAG, et al. Percepção dos profissionais de saúde e gestores sobre a atenção em hanseníase na Estratégia Saúde da Família. *Revista Brasileira de Promoção da Saúde*, 2017; 30:239-248.
25. OHIRA RHF, et al. Perfil dos gerentes de atenção primária à saúde de municípios de pequeno porte no norte do Paraná, Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2014; 19: 393-400.
26. OLIVEIRA AR. O trabalho do enfermeiro na atenção primária a saúde rural no Brasil. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem. Universidade Federal de Minas Gerais, Campina Grande, 2019; 177 p.
27. PAVANI FM. et al. Covid-19 e as repercussões na saúde mental: estudo de revisão narrativa de literatura. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2021. 42: 1-14.
28. PENNA MLF, et al. Country Profile: Leprosy in Brazil. *Leprosy Review*, 2013; 84: 308-315.
29. SANTOS RFS, et al. A organização da rede de atenção às pessoas atingidas pela Hanseníase no município do Recife. *Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde*, 2018; 3: 36-41.
30. SILVA FG. Lâmpada para os meus pés: o ensino de história da enfermagem, práticas educativas curriculares e identidades profissionais no curso de enfermagem na URNe (1974-1988). Dissertação (Mestrado em História) – Centro de Humanidades. Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, 2021; 146 p.
31. SILVA JSR, et al. Variáveis clínicas associadas ao grau de incapacidade física na hanseníase. *Revista Cuidarte*, 2019; 10: 1-10.
32. SILVEIRA MGB, et al. Portador de hanseníase: impacto psicológico do diagnóstico. *Psicologia & Sociedade*, 2014; 26: 517-527.
33. Sociedade Brasileira de Dermatologia. Site da Sociedade Brasileira de Dermatologia (2020). Combate à Covid: SBD reforça importância de pacientes e dermatologistas seguirem protocolo do MS para tratamento da hanseníase. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/noticias/combate-a-covid-sbd>. Acesso: 01 abr 2022.
34. SOCIEDADE BRASILEIRA DE HANSENOLOGIA. Orientações aos médicos da sociedade brasileira de hansenologia sobre a possibilidade de coinfeção hanseníase e COVID-19. 2020. Disponível em: <http://www.sbhansenologia.org.br/noticia/orientacoes-aos-medicos-dsociedadebrasileira-de-hansenologia-sobre-a-possibilidade-de-coinfeccao>. Acesso em: 27 mai. 2020.
35. WERNECK GL, CARVALHO MSA. Pandemia de COVID-19 no Brasil: Crônica de uma Crise Sanitária Anunciada. *Cadernos de Saúde Pública*, 2020; 36: 1-4.

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DA SAÚDE (CCBS)
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E EXTENSÃO
COORDENAÇÃO DE PESQUISA – CCBS**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Resolução 466/12 do Ministério da Saúde)

OPINIÃO DE UM GRUPO DE GESTORES ACERCA DA ATENÇÃO À HANSENÍASE DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Este é um convite para você participar da pesquisa: “ **OPINIÃO DE UM GRUPO DE GESTORES ACERCA DA ATENÇÃO À HANSENÍASE DURANTE A PANDEMIA COVID-19**

” que tem como responsáveis a Prof^a **Ana Elisa Pereira Chaves** e a aluna **Rebeca de Lima Felinto Campos**, da UAENF/CCBS/UFCG

Esta pesquisa tem por objetivo geral: analisar o planejamento e desafios enfrentados pelos gestores de saúde nas ações de controle da hanseníase durante a pandemia COVID-19.

Tem como objetivos específicos: Identificar o planejamento dos gestores de saúde para as ações de controle da hanseníase durante a pandemia COVID-19; investigar os desafios enfrentados pelos gestores de saúde nas ações de controle da hanseníase durante a Pandemia COVID-19.

Caso você decida participar, você deverá responder as perguntas contempladas no roteiro de entrevista, as quais estão relacionadas a caracterização dos sujeitos, e duas perguntas relacionadas ao planejamento e desafios enfrentados pelos gestores de saúde nas ações de controle da hanseníase durante a pandemia covid-19, a previsão de riscos é mínima, que poderão estar relacionados a algum dano moral ou constrangimento diante das perguntas. Os benefícios serão a ampliação do conhecimento de como encontra-se o ensino da atenção à hanseníase em cursos de graduação em enfermagem.

Em caso de algum desconforto, como sentir-se incomodado com alguma pergunta, você poderá expressar em sua fala o que desejar e durante todo o período da pesquisa você poderá tirar dúvidas ligando para a professora orientadora Ana Elisa Pereira Chaves, telefone (83) 9 8743-4149, ou para a aluna orientanda Rebeca de Lima Felinto Campos, telefone (83) 99190-1458.

Você tem direito de se recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo para você, como também direito de se recusar a responder as perguntas que lhe causar constrangimento de qualquer natureza.

Os dados que você irá fornecer são confidenciais e serão divulgados apenas em congressos ou publicações científicas, não havendo divulgação de nenhum dado que possa lhe identificar. Esses

dados serão guardados pelo pesquisador responsável por essa pesquisa em local seguro e por um período de 5 anos. Se você tiver algum gasto pela sua participação será reembolsado pelo pesquisador.

Se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, você será indenizado. Qualquer dúvida sobre a ética desta pesquisa você deverá ligar para o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Alcides Carneiro da Universidade federal de Campina Grande no telefone (83) 2101-5545.

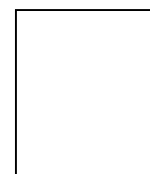
Este documento será impresso em duas vias, uma ficará com você e a outra com a pesquisadora orientadora Profa. Ana Elisa Pereira Chaves

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Após ter sido esclarecido sobre os objetivos, importância e modo como os dados serão coletados nesta pesquisa, além de conhecer os riscos, desconfortos e benefícios que ela trará para mim e ter ficado ciente de todos os meus direitos, concordo em participar da pesquisa **“PLANEJAMENTO E DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS GESTORES DE SAÚDE NAS AÇÕES DE CONTROLE DA HANSENÍASE DURANTE A PANDEMIA COVID-19”** e autorizo a divulgação das informações por mim fornecidas em congressos/publicações científicas desde que nenhum dado possa me identificar.

Campina Grande, ____/_____/_____.

Assinatura do participante



Impressão
datiloscópica do
participante

Declaração do pesquisador responsável

Como professora orientadora do estudo, **“PLANEJAMENTO E DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS GESTORES DE SAÚDE NAS AÇÕES DE CONTROLE DA HANSENÍASE DURANTE A PANDEMIA COVID-19”**, declaro que assumo a inteira responsabilidade de cumprir fielmente os procedimentos metodologicamente e direitos que foram esclarecidos e assegurados ao participante desse estudo, assim como manter sigilo e confidencialidade sobre a identidade do mesmo.

Declaro ainda estar ciente que na inobservância do compromisso ora assumido estarei infringindo as normas e diretrizes propostas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos.

Rebeca de Lima Felinto Campos
Acad. Enfermagem/ /CCBS/UFCG
MATRÍCULA: 116220312

Ana Elisa Pereira Chaves

Professora UAENF/CCBS/UFMG
SIAPE: 174173

APÊNDICE B – TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE GRAVAÇÃO DE VOZ

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DA SAÚDE (CCBS)
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E EXTENSÃO
COORDENAÇÃO DE PESQUISA – CCBS
TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ (TAGV)**

Eu, _____, depois de entender os riscos e benefícios que a pesquisa intitulada “**AValiação da linha de cuidado à pessoa idosa com COVID-19 no âmbito da atenção primária à saúde sob a ótica do usuário**” poderá trazer e entender os métodos que serão usados para a coleta dos dados, assim como, estar ciente da necessidade de gravação de minha entrevista **AUTORIZO** por meio deste Termo, o pesquisador Kevin Fontelles Morais a realizar a gravação de minha entrevista sem custo financeiro para nenhuma parte.

Esta **AUTORIZAÇÃO** foi concedida mediante o compromisso dos pesquisadores acima citados em garantir-me os seguintes direitos:

- 1- Poderei ler a transcrição de minha gravação;
- 2- Os dados coletados serão utilizados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes quais sejam: revistas científicas, congressos e jornais;
- 3- Minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas;
- 4- Qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização;
- 5- Os dados coletados serão guardados por cinco anos, sob a responsabilidade do Coordenador da Pesquisa, o Professor Dr. Francisco de Sales Clementino, e após esse período, serão destruídos e,
- 6- Serei livre para interromper a minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição da minha entrevista.

Campina Grande, _____ de _____ de _____

Assinatura do (a) participante da Pesquisa

Assinatura e carimbo do pesquisador responsável

APÊNDICE C – FORMULÁRIO

Caracterização dos Gestores Gestor nº _____

- **Cargo que ocupa enquanto Gestor de Saúde**
Secretario(a) de Saúde () Diretor(a) () Gerente de Distrito Sanitário ()
Coordenador do PCH ()
- **Formação:** _____
- **Sexo:**
Feminino () Masculino ()
- **Faixa Etária:**
<= 29 anos () 30-39 anos () 40- 59 anos() =/60 anos()
- **Vínculo Empregatício:**
Efetivo/Estatutário () Temporário/Substituto() Regime CLT ()
- **Tempo de Atuação enquanto gestor(a):**
< 6 meses () 6 meses a 5 anos () 6 a 10 anos () 11 a 15 anos () 16 a 20
anos () > 20 anos ()
- **Qualificação:**
Não realizou nenhuma pós graduação() Especialização() Mestrado() Doutorado()
- **Possui capacitação/atualização em Hanseníase:**
Não () Sim () Há quanto tempo realizou a última capacitação; _____
- **Testou positivo para COVID-19:**
Não () Sim (): Forma: Leve () Moderada () Grave ()
Precisou tomar medicação: Não () Sim () Quais: _____
Precisou de Oxigenioterapia: Não () Sim ()
Ficou Internado(a): Não () Sim ()
Ficou na UTI: Não () Sim () : Foi entubada: Não () Sim
- **Apresenta Co-Morbidade:**
Não () Sim (): Citar qual/quais: _____
- **Trabalhou durante a pandemia:**
Não () Sim (): Se sim, Presencial () Forma Remota ()

