

Ações de mobilização comunitária para hanseníase: relato de experiência de uma articulação intersetorial

Community mobilization actions for leprosy: experience report of an intersectoral articulation

DOI:10.34117/bjdv8n5-133

Recebimento dos originais: 21/03/2022

Aceitação para publicação: 29/04/2022

Nataly Lins Sodré

Graduanda em Enfermagem

Voluntário do Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase
Recife - Pernambuco – Brasil

Instituição: Universidade de Pernambuco (UPE)

Endereço: Av. Gov. Agamenon Magalhães - Santo Amaro, Recife – PE

CEP: 50100-010

E-mail: natalylsodre@gmail.com

Giovana Ferreira de Lima

Graduanda em Enfermagem

Voluntário do Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase
Recife - Pernambuco – Brasil

Instituição: Universidade de Pernambuco (UPE)

Endereço: Av. Gov. Agamenon Magalhães - Santo Amaro, Recife – PE

CEP: 50100-010

E-mail: 98giovana@gmail.com

Mayara Ferreira Lins dos Santos

Residente em Saúde Coletiva

Voluntário do Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase
Recife - Pernambuco – Brasil - Fiocruz Pernambuco (FIOCRUZ-PE)

Instituição: Instituto Aggeu Magalhães (IAM) - Recife - Pernambuco – Brasil

Endereço: Campus da UFPE - Av. Prof. Moraes Rego, s/n - Cidade Universitária Recife
- PE, CEP: 50670-420

E-mail: mmayaraferreira04@gmail.com

Randal de Medeiros Garcia

Mestre em Linguística e Ensino

Voluntário do Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase
Recife - Pernambuco - Brasil

Instituição: Universidade Maurício de Nassau (Uninassau)

E-mail: randalmedeiros@gmail.com

Raphaela Delmondes do Nascimento

Doutoranda em Saúde Pública

Voluntário do Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase

Recife - Pernambuco - Brasil

Instituição: Universidade de Pernambuco (UPE)

E-mail: raphaela.delmondes@upe.br

Hellen Xavier Oliveira

Netherlands Hanseniasis Relief/NHR Brasil. Fortaleza (CE)

E-mail: hellen@nhrbrasil.org.br

RESUMO

Relatar as ações de mobilização comunitária de caráter intersetorial, com foco na educação em saúde e busca ativa de novos casos de hanseníase, sob a perspectiva da academia e do movimento social. Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, das ações de mobilização comunitária promovidas por uma parceria intersetorial entre academia, movimento social e gestão em saúde. Desenvolvidas atividades em conjunto através de ações de educação em saúde e busca ativa de casos de hanseníase. Foram realizadas 20 ações em conjunto no ano de 2019, firmadas 16 parcerias e avaliados 478 participantes das atividades, dentre eles 77 casos confirmados de hanseníase e 5 casos suspeitos. A realização de ações intersetoriais, quando alicerçada e incentivada tanto pela gestão, quanto por outros atores sociais, promovem a educação em saúde e torna-se efetiva na melhoria das condições de vida dos indivíduos acometidos pela hanseníase.

Palavras-chave: hanseníase, educação em saúde, participação da comunidade, colaboração intersetorial.

ABSTRACT

To report community mobilization actions of an intersectoral nature, focusing on health education and active search for new cases of leprosy, from the perspective of academia and the social movement. Descriptive study, of the experience report type, of community mobilization actions promoted by an intersectoral partnership between academia, social movement and health management. Joint activities developed through health education actions and active search for leprosy cases. 20 joint actions were carried out in 2019, 16 partnerships were signed and 478 participants in the activities were evaluated, including 77 confirmed cases of leprosy and 5 suspected cases. The performance of intersectoral actions, when founded and encouraged by both management and other social actors, promote health education and become effective in improving the living conditions of individuals affected by leprosy.

Keywords: leprosy, health education, community participation, intersectoral collaboration.

1 INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*, um bacilo álcool-ácido resistente, fracamente gram-positivo, que atinge a pele e os nervos periféricos e, mais especificamente, as células de Schwann.¹

O diagnóstico é essencialmente clínico e epidemiológico, realizado por meio da análise da história e condições de vida do paciente, além do exame dermatoneurológico para identificar lesões ou áreas de pele com alteração de sensibilidade e/ou comprometimento de nervos periféricos, com alterações sensitivas e/ou motoras e/ou autonômicas.²

A hanseníase é uma doença associada às desigualdades sociais, pois afeta, principalmente, as regiões mais carentes do mundo e está fortemente relacionada às condições econômicas, sociais e ambientais desfavoráveis. Além disso, soma-se a estes fatores a dificuldade de acesso à rede de serviços de saúde pelas populações mais vulneráveis, bem como às informações acerca dos sinais e sintomas da doença, refletindo diretamente na detecção na fase inicial da doença.³⁻⁴

No mundo, foram reportados à Organização Mundial da Saúde (OMS) 208.619 casos novos da doença em 2018. Desses, 30.957 ocorreram na região das Américas e 28.660 (92,6% do total das Américas) foram notificados no Brasil. Diante desse cenário, o Brasil é classificado como um país de alta carga para a doença, ocupando o segundo lugar na relação de países com maior número de casos no mundo, estando atrás apenas da Índia.⁵

Dados preliminares de 2019 mostram que o Brasil diagnosticou 23.612 casos novos de hanseníase, sendo 1.319 (5,6%) em menores de 15 anos. O Mato Grosso é a Unidade Federada que apresenta o maior número de casos novos na população geral, 3.731, seguido do Maranhão, Pará e Pernambuco, com mais de dois mil casos cada um, onde é possível observar que Pernambuco está entre os 4 estados mais endêmicos do país. O cenário em Recife-PE, é preocupante, de acordo com dados da Secretaria de Saúde, no período de janeiro a junho de 2019 houve um aumento de 26,3% de casos de hanseníase se comparados com o mesmo período do ano anterior. O coeficiente de detecção é de 19,7 a cada 100 mil habitantes.⁶⁻⁷

Diante da magnitude persistente dos casos e de outras problemáticas como o alto percentual de Grau de incapacidade no diagnóstico da doença, o Ministério da Saúde (MS) elaborou a “Estratégia Nacional para o Enfrentamento da Hanseníase: 2019- 2022” com base na Estratégia global lançada pela OMS que tem como tema “Aceleração rumo a um mundo sem hanseníase”, trazendo para realidade do Brasil o objetivo central é de reduzir a carga da doença no território. Sendo assim, medidas precisam ser elaboradas para que o objetivo seja alcançado, como as ações estratégicas, parcerias eficazes e um olhar diferenciado para as localidades endêmicas.⁴

Nesse sentido, a educação em saúde é dirigida às equipes de saúde, aos casos suspeitos e às pessoas acometidas, aos contatos de casos índices, aos líderes da comunidade e ao público em geral, visando prioritariamente: incentivar a demanda espontânea de usuários e contatos nos serviços de saúde para exame dermatoneurológico; eliminar falsos conceitos relativos à hanseníase; informar quanto aos sinais e sintomas da doença, importância do tratamento oportuno; adoção de medidas de prevenção de incapacidades; estimular a regularidade do tratamento e a realização do exame de contatos; informar os locais de tratamento; além de orientar o paciente quanto às medidas de autocuidado.⁸

Desse modo, o enfrentamento da hanseníase deve ser prioridade para o Ministério da Saúde, sendo as principais estratégias de ação a detecção precoce de casos e o exame de contatos, com o intuito de prevenir as incapacidades físicas e favorecer a quebra da cadeia de transmissão, visto que os fatores históricos e sociais como o estigma e a discriminação ainda são uma realidade a ser enfrentada no contexto atual, além do poder incapacitante e da vulnerabilidade social que os indivíduos acometidos são expostos.⁶

A busca ativa é uma ferramenta efetiva que através do reconhecimento do território e visitas domiciliares pode identificar áreas críticas para o agravo e os contatos de casos índices. Cabe às três esferas de governo trabalhar em parceria com as demais instituições e entidades da sociedade civil para a divulgação de informações atualizadas sobre a hanseníase.⁸

As ações de comunicação são fundamentais à divulgação das informações sobre hanseníase dirigidas à população em geral e, em particular, aos profissionais de saúde e às pessoas atingidas pela doença e às de sua convivência. Essas ações devem ser realizadas de forma integrada à mobilização social.⁹

Diante do exposto, a Universidade de Pernambuco (UPE) junto com o Movimento de Reintegração das pessoas atingidas pela Hanseníase (Morhan) em parceria com secretarias municipais de saúde e apoio de uma organização social estrangeira, a *Netherlands Hanseniasis Relief – Brasil* (NHR Brasil) vem realizando ações de mobilização comunitária com foco na educação em saúde, busca ativa de casos novos da doença e enfrentamento do estigma. As ações têm como objetivo: detectar novos casos, conscientizar a população sobre os sinais e sintomas da doença, a importância do diagnóstico precoce, e minimizar o estigma da doença com veiculação de informações corretas.

Consolidando sua relevância acerca da discussão sobre a temática, o presente estudo objetiva relatar as ações de mobilização comunitária de caráter intersetorial, com foco na educação em saúde, busca ativa de novos casos de hanseníase e enfrentamento do estigma, sob a perspectiva da academia e do movimento social.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, das ações de mobilização comunitária realizadas no período de janeiro a dezembro de 2019 em Recife e Região Metropolitana, promovidas por uma parceria intersetorial entre: a Universidade de Pernambuco (UPE), através do programa de extensão “Práticas de cuidado e de garantia de direito à saúde às pessoas atingidas pela hanseníase no estado de Pernambuco”; o Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela hanseníase, núcleo Recife (Morhan-Recife) através do projeto “Fortalecimento do Morhan Recife em prol da garantia de direitos das pessoas atingidas pela hanseníase”; Secretarias de saúde de Recife, Paulista e estado de Pernambuco, através de suas coordenações do Programa de Controle da Hanseníase; o Centro Social da Mirueira; e a organização social holandesa *Netherlands Hanseniasis Relief – Brasil* (NHR Brasil), através de vinculação com projetos com a UPE e o Morhan.

Nas atividades, há o envolvimento de professores e estudantes vinculados ao programa de extensão, voluntários do Morhan, gestores, profissionais da área da saúde e pessoas envolvidas de outras organizações sociais. A partir dos parceiros diretos, é possível criar uma rede com maiores número de contatos com outras organizações e equipamentos sociais, como paróquias, líderes comunitários, unidades prisionais e demais Organizações Sociais.

Em primeiro momento de atividades, os parceiros se reuniram para idealizar e organizar como seriam as ações de mobilização e busca ativa de casos de hanseníase. Foram articulados horários, locais estratégicos e atores envolvidos. Posteriormente, na realização das ações de mobilização foram utilizadas várias ferramentas para atrair o público alvo: momentos de educação em saúde, apresentações de grupo de teatro do consultório na rua, panfletagens, caminhadas em alusão à hanseníase, esclarecimentos de dúvidas da população acerca da doença, busca ativa de casos, consultas a pacientes, avaliação dos contatos presentes no momento das ações e administração da vacina de BCG.

3 RESULTADOS

Para a operacionalização das ações o Morhan junto com estudantes do programa de extensão realizaram reuniões com os parceiros envolvidos no início de cada ano e ao longo dele, a depender da solicitação e demanda, para planejamento das ações. São elencadas as ações, locais prioritários e atores envolvidos nestas reuniões, bem como prazos e demandas de planejamento para cada uma.

Em 2019, foram planejadas e realizadas 20 ações em conjunto com o Morhan, UPE e com a NHR Brasil e mais 13 parcerias, sendo 4 parceiros diretos, Coordenação Estadual de Hanseníase, Coordenação Municipal de hanseníase de Recife, Coordenação Municipal de hanseníase de Paulista e Centro Social da Mirueira (que estão assiduamente e fortemente ligados às ações) e 9 indiretos (que são mais pontuais e específicos). Podendo assim, na mesma ação, ter um ou mais parceiros envolvidos.

Com a parceria da Coordenação municipal de hanseníase de Recife, as ações ocorreram em territórios de abrangência de Unidades Básicas de Saúde, Unidade de Referência e escola municipal, além da ação do “Janeiro Roxo”, mês de conscientização e combate à hanseníase.

Os locais foram selecionados de forma aleatória e a partir das necessidades dos municípios, totalizando 20 ações com 478 examinados, 77 casos confirmados e 5 suspeitos, entre o período de 09/01 a 05/12 de 2019.

A ação planejada e realizada com a Coordenação municipal de hanseníase de Paulista foi uma das ações referente ao janeiro roxo na Paróquia Nossa Senhora do Ó, em conjunto com a da pastoral da criança de Paulista. Na ação foram examinadas 45 pessoas das quais 5 foram casos confirmados.

Com a Coordenação estadual de controle da hanseníase de Pernambuco foram planejadas e realizadas 3 ações, onde 99 pessoas foram examinadas e 8 casos confirmados. Já com Centro Social da Mirueira foram realizadas 4 ações, onde 119 pessoas foram examinadas e 8 foram casos confirmados. Algumas destas ações foram realizadas em conjunto entre as duas parcerias.

Com os parceiros indiretos, Cristolândia (ONG), igrejas (Nossa Senhora do Pilar e Paróquia Nossa Senhora do Ó), pastorais (pastoral da saúde, pastoral da criança e pastoral carcerária), institutos (Instituto de cegos), secretaria de ressocialização e o Programa de Agentes Comunitários (PACS) da Boa Vista foram realizadas 5 ações em conjunto, onde 82 pessoas foram examinadas e 6 casos confirmados.

Neste sentido, ao total foram 478 pessoas avaliadas, das quais 77 foram casos confirmados (16,1%) e 5 casos suspeitos.

As ações de mobilização contaram com espaço para atividades de educação em saúde onde foram utilizadas as estratégias: álbum seriado, panfletagem, esclarecimento de dúvidas à população acerca da doença e orientações individuais a pessoas acometidas e familiares. Em ações de caráter mais abrangente, em espaços públicos de grande circulação de pessoas, como as ações do dia mundial de combate à hanseníase, que acontece no último domingo do mês de janeiro e o dia nacional que ocorre no dia 31 do mesmo mês. O mês de janeiro é considerado o “Janeiro Roxo” por reunir ações de enfrentamento, combate e prevenção à doença. Como por exemplo o teatro do Consultório de Rua que fez uma apresentação artística de forma lúdica, além de serem utilizados outros recursos como carro de som e faixas atraindo a atenção da população.

No “Janeiro Roxo”, as ações voltadas para a doença ocorrem em maior quantidade e dimensão. Como a caminhada em janeiro de 2020 que ocorreu em municípios de Recife e Região Metropolitana, onde o Morhan, a Universidade de Pernambuco, a coordenação do Estado, a coordenação do município, os pacientes e ex-pacientes, a sociedade civil e os profissionais se unem em prol da causa, com faixas, panfletos e carro de som para disseminar informações sobre a doença. Ações como essa trazem visibilidade e um olhar mais sensível sobre a hanseníase, que por se tratar de uma doença negligenciada espaços como estes são escassos e por isso se tornam tão significativos para o controle da doença.

Na parte clínica, a busca ativa de casos na unidade se dá através de consultas a usuários que vão de forma voluntária ou indicados pela equipe de saúde para os consultórios disponíveis para a avaliação clínica. Neste momento é feita a inspeção e o exame dermatoneurológico. Se durante esse processo houver alguma suspeição da doença, esse pessoa é encaminhada e acompanhada pela unidade de saúde da família, onde a mesma fará uma maior investigação e acompanhamento deste, se posteriormente o caso for descartado é feita uma orientação ao serviço para continuar com a investigação de novos casos. Entretanto, se confirmado o caso positivo de hanseníase, além da notificação, esse usuário é esclarecido sobre a doença, principalmente acerca dos medicamentos e da cura, e é encaminhado para a unidade onde ele ficará sendo atendido. Posteriormente, será realizado o exame dos contatos sociais do caso confirmado, onde esses contatos realizarão o exame dermatoneurológico e serão encaminhados para a administração da vacina BCG, se necessário.

No quadro abaixo (Quadro 1) há a distribuição das ações realizadas em 2019 com identificação de local, atores envolvidos, número de pessoas examinadas, número e percentual de casos confirmados com diagnóstico da doença dentro dos examinados e número de casos suspeitos.

Quadro 1: Distribuição das ações de mobilização comunitárias de acordo com localidade, atores envolvidos e usuários atendidos, janeiro a dezembro de 2019.

LOCAIS	ATORES ENVOLVIDOS	PESSOAS EXAMINADAS	CASOS CONFIRMADOS	CASOS CONFIRMADOS	CASOS SUSPEITOS
			N	%	
USF Tia Regina, Água Fria – Recife (JANEIRO ROXO)	Morhan Recife, UPE, NHR Brasil e Coordenação de Hanseníase de Recife	30	2	0,41%	0
Cristolândia (ONG), Boa Vista – Recife	Morhan Recife, UPE, NHR Brasil, Cristolândia (ONG) e PACS da Boa Vista	16	0	0%	0
UBS Dr. Berilo Pernambuco, Coque - Recife	Morhan Recife, UPE, NHR Brasil e Coordenação de Hanseníase Estadual e municipal de Recife	31	1	0,20%	0
Centro de Saúde Dr. Aristarco de Azevedo, Jordão Baixo - Recife	Morhan Recife, UPE, NHR Brasil e Coordenação de Hanseníase de Recife	22	4	0,83%	0
USF Água Viva, Ibura – Recife	Morhan Recife, UPE, NHR Brasil e Coordenação de Hanseníase de Recife	19	4	0,83%	0

Igreja Nossa Senhora do Pilar, Comunidade do Pilar - Recife	Morhan Recife, UPE, NHR Brasil, Coordenação de Hanseníase de Recife, Centro Social da Mirueira, Pastoral da Saúde e Paróquia Nossa Senhora do Pilar	21	1	0,20%	1
---	---	----	---	-------	---

USF Santo Amaro, Santo Amaro - Recife	Morhan Recife, UPE, NHR Brasil e Coordenação de Hanseníase de Recife	14	5	1,04%	0
Upinha Dr. Moacyr André Gomes, Casa Amarela – Recife	Morhan Recife, UPE, NHR Brasil e Coordenação de Hanseníase de Recife	52	5	1,04%	0
USF Sítio Grande, Imbiribeira- Recife	Morhan Recife, UPE, NHR Brasil e Coordenação de Hanseníase de Recife	30	4	0,83%	2
USF Passarinho Alto, Passarinho – Recife	Morhan Recife, UPE, NHR Brasil e Coordenação de Hanseníase de Recife	15	5	1,04%	0
USF Josué de Castro, Mustardinha – Recife	Morhan Recife, UPE, NHR Brasil e Coordenação de Hanseníase de Recife	13	1	0,20%	0
USF Skylab, Iputinga – Recife	Morhan Recife, UPE, NHR Brasil e Coordenação de Hanseníase de Recife	34	10	2,09%	0

USF Parque dos Milagres, Ibura- Recife	Morhan Recife, UPE, NHR Brasil e Coordenação de Hanseníase de Recife	13	3	0,62%	0
Policlínica Gouveia de Barros, Boa Vista – Recife	Morhan Recife, UPE, NHR Brasil, Coordenação de Hanseníase de Recife e Centro Social da Mirueira	30	2	0,41%	0
USF Byron Sarinho, Água Fria – Recife	Morhan Recife, UPE, NHR Brasil e Coordenação de Hanseníase de Recife	18	6	1,25%	0
USF Lagoa Encantada, COHAB – Recife	Morhan Recife, UPE, NHR Brasil e Coordenação de Hanseníase de Recife	20	9	1,88%	0
Instituto de Cegos, Graças – Recife	Morhan Recife, UPE, NHR Brasil, Coordenação de Hanseníase de Recife e Instituto de Cegos	22	3	0,62%	0
Escola Municipal Casarão do Barbalho, Iputinga – Recife	Morhan Recife, UPE, NHR Brasil e Coordenação de Hanseníase de Recife	10	5	1,04%	2

Paróquia Nossa Senhora do Ó, Pau Amarelo – Paulista (JANEIRO ROXO)	Morhan Recife, UPE, NHR Brasil, Coordenação de Hanseníase Estadual de Pernambuco e municipal de Paulista, Centro Social da Mirueira, Pastoral da criança e Paróquia de Nossa Senhora do Ó	45	5	1,04%	0
Presídio de Igarassu, Zona Rural – Igarassu	Morhan Recife, UPE, NHR Brasil, Centro Social da Mirueira, Coordenação de Hanseníase Estadual de Pernambuco, Secretaria Executiva de Ressocialização de Pernambuco, e Pastoral Carcerária	23	2	0,41%	0
20	16	478	77	16,1%	5

Fonte: Autoria própria.

4 DISCUSSÃO

Diante dos dados analisados, observou-se que das 478 pessoas examinadas, 16% (77) dos casos foram confirmados para o diagnóstico de hanseníase e sendo 1% (5) avaliados como casos suspeitos. No tocante aos locais das ações, a maioria foi realizada nas USFs do município de Recife- PE, nas quais foram avaliados 85,7% (410) usuários, destes 14,6% (70) foram diagnosticados com hanseníase.

Corroborando com o estudo, o município de Recife apresentou um aumento do número de casos de hanseníase, entre janeiro a junho de 2019 foram diagnosticados 322 casos de hanseníase. Foram notificados 67 casos a mais, em relação ao mesmo período no ano de 2018. Isso significa um aumento de 26,3%, na comparação com os seis primeiros meses do ano de 2018, quando o município notificou 255 casos.⁷

Ressalta-se que houve uma ação em um presídio masculino, localizado no município de Igarassu-PE, no qual foram examinados 4,8% (23) pessoas, destes 0,4% (2) tiveram o diagnóstico de hanseníase. Destaca-se que a significativa

incidência da hanseníase, somada à condição de contato íntimo e prolongado, é agravada quando se refere à população carcerária, considerando as condições insalubres e a escassez de ações de saúde, ampliando a possibilidade de transmissão da doença. Salienta-se que nas unidades prisionais tem-se uma complexa rede de relações entre detentos, trabalhadores do sistema penal e a comunidade.¹⁰

Observa-se que houve uma ação na Paróquia de Nossa Senhora do Ó, município de Paulista- PE, nesta ação foram examinadas 9,4% (45) pessoas, destas 1% (5) obtiveram o diagnóstico positivo para hanseníase. Afirma-se a necessidade de busca ativa de casos nos vários espaços sociais, tendo em vista que a quebra da cadeia de transmissão se dá através de diagnóstico precoce, por meio de detecção ativa e passiva, tratamento das fontes de infecção e avaliação de contatos.⁹

Em relação aos atores envolvidos e citados na pesquisa, o Morhan- Recife e a UPE participaram de 100% (20) das ações, a coordenação de hanseníase de Recife atuou em 85%, seguido do Centro Social da Mirueira e da Coordenação de hanseníase estadual de Pernambuco que compareceram a 15% (3) do total das ações. Assim, estudos relatam que os setores da saúde, educação e ação social parecem ser os parceiros mais comuns quando se avaliam experiências intersetoriais.¹¹

5 CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que a alta detecção de novos casos, no município de Recife e Paulista, caracteriza-os como endêmicos. Este fato nos alerta para a necessidade de aumentar as atividades de vigilância nesta área, tanto para casos novos, quanto para os contatos sociais. Assim, o relato aqui apresentado ilustra e enfatiza a importância das ações de mobilização comunitária para a busca de novos casos da doença, alerta para a busca das fontes de contágio no contexto da vigilância epidemiológica, sinaliza para a importância do aperfeiçoamento dos profissionais envolvidos nas ações, busca a formação e capacitação dos graduandos, promove a educação em saúde para os usuários e visa à construção e agregação de uma rede de assistência efetiva, na qual estão envolvidos os movimentos sociais, a gestão municipal e estadual, a universidade, organizações sociais e a sociedade civil, em prol do combate à hanseníase e na tentativa de controle da doença.

Percebeu- se, também, que a hanseníase afeta a população de uma forma geral, principalmente aqueles em que os fatores determinantes e condicionantes de saúde são mais escassos, situação agravada quando se refere às pessoas privadas de liberdade, considerando as condições insalubres, o confinamento e a escassez de ações de saúde. Logo, são necessárias ações de mobilização comunitária e de educação em saúde voltadas a esse público, visando intervir na cadeia de transmissão e esclarecer os indivíduos acerca da hanseníase.

Por fim, destaca-se que a realização de ações intersetoriais constitui, ainda, um desafio a ser conquistado, porém é uma prática totalmente viável, principalmente quando alicerçada e incentivada tanto pela gestão, quanto por outros atores sociais. Neste contexto, enfatiza- se que a intersetorialidade precisa ser inserida na rotina de gestores e profissionais de saúde para que as ações de promoção e/ou educação em saúde tornem-se efetivas na melhoria das condições de saúde dos indivíduos, contribuindo também para a sustentabilidade das estratégias desenvolvidas nos territórios.

CONFLITO DE INTERESSES

É Ensaio Clínico? Não

FONTE DE FINANCIAMENTO

Financiamento das ações realizadas no projeto pelo Morhan Recife e GRUPEV através da Organização não Governamental Netherlands Hanseniasis Relief - Brasil (NHR Brasil) e Universidade de Pernambuco.


REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância e Doenças Transmissíveis. Prático sobre Hanseníase [Internet]. 2017 [citado em 1 de maio de 2020]; Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/22/Guia-Pratico-de-Hanseníase-WEB.pdf>
2. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância Epidemiológica [Internet]. 2019 [citado em 1 de maio de 2020]; Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf.
3. Dominguez B. Hanseníase: problema persistente. Rev Radiz [Internet]. 2015 [citado em 5 de maio de 2020]; Disponível em: https://radis.ensp.fiocruz.br/phocadownload/revista/Radis150_web.pdf.
4. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Estratégia Nacional para o Enfrentamento da Hanseníase 2019-2022 [Internet] 2019 [citado em 12 de maio de 2020]; Disponível em: [C:\Users\usuario\Downloads\estrategia_nacional_de_hanseníase_2019-2022_web\(1\).pdf](C:\Users\usuario\Downloads\estrategia_nacional_de_hanseníase_2019-2022_web(1).pdf)
5. Organização Mundial de Saúde (OMS), Weekly Epidemiological Record. Global leprosy update, 2018: moving towards a leprosy free world [Internet]. 2019 [citado em 18 de maio de 2020]; Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326776>
6. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Boletim Epidemiológico Hanseníase -2020 [Internet] 2020 [citado em 25 de maio de 2020]; Disponível em: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/boletim-hanseníase-2020-web.pdf>
7. Secretaria Municipal de Saúde de Recife (PE), Coordenação Municipal de Hanseníase de Recife. Boletim Epidemiológico Hanseníase [Internet] 2019 [citado em 03 de abril de 2020]; Disponível em: https://cievsrecife.files.wordpress.com/2019/09/boletim_hansenc3adase-2019.pdf
8. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública [Internet] 2016 [citado em 07 de abril de 2020]; Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/04/diretrizes-eliminacao-hanseníase-4fev16-web.pdf>
9. Brasil. Portaria nº 3.125, 07 de outubro de 2010. Aprova as Diretrizes para Vigilância, Atenção e Controle da Hanseníase. Diário Oficial da União. 07 out 2010.
10. Mistura C, Silva RCC, Vieira MCA, Lira MOSC, Jacobi CS,

Carvalho MFAA. Prevenção à hanseníase em unidades prisionais: relatando a experiência de atividades extensionistas. *Revista de Enfermagem UFPE on line – Reuol*. 2015 Maio; 9(5):7967- 73. DOI: 10.5205/reuol.6121-57155-1-ED.0905201528

11. Westphal MF, Mendes R. Cidade saudável: uma experiência de interdisciplinaridade e intersetorialidade. *Rev. Adm. Pública*. 2000 Nov/Dez ; 34(6):47-61. DOI: 10.1590/S1413-8123200000010000

ANEXOS



REDCPS
Revista Interdisciplinar em
Ciências e Práticas da Saúde

Universidade de Pernambuco
Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças
Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/UPEBS

Rua Amálio Marques 312, Santa Amaro, CEP: 50006-130, Recife-Pernambuco.
Fone: 81 4181-4501/55 81 3183-1621 revista.fenosa@upe.br

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE E TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS AUTORAIS

Declaramos que seguimos as instruções aos autores, e todos participaram do estudo, colaborando suficientemente para assumir a responsabilidade de autores.

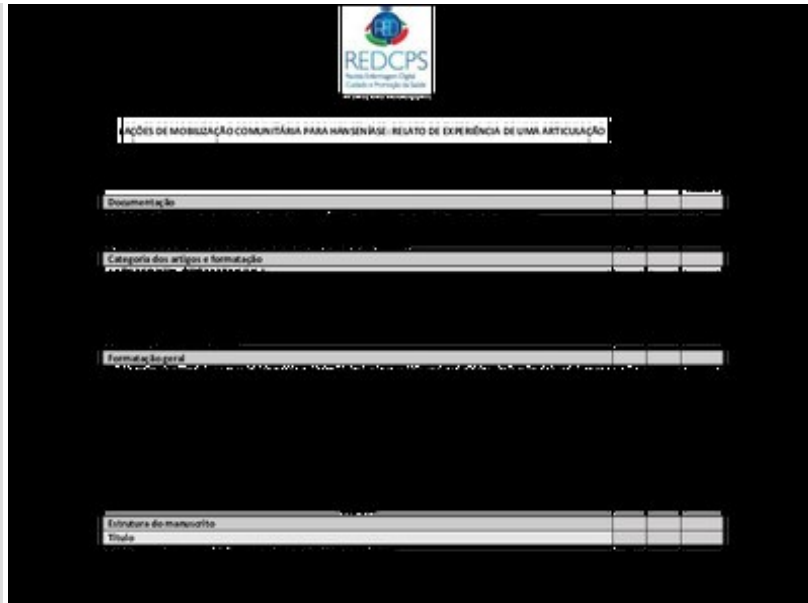
Os conteúdos apresentados foram revisados por todos os autores. Cada autor aprovou a versão final a ser publicada e concorda em responsabilizar-se por todas questões relacionadas a acurácia, integridade.

Ainda declaro que este estudo representa um trabalho original válido e não foi submetido concomitantemente a outro periódico. Em caso de aprovação, concordo que os direitos autorais a ele referentes se tornam propriedade exclusiva da REDCPS, sendo possível o acesso, download, cópia, impressão, compartilhamento, reutilização e distribuição, desde que para uso não comercial, citando a fonte e conferindo os devidos créditos autorais à revista.

Título do artigo:

Local, Data:

	Autores	Assinaturas*
1	NATALY LINS SODRÉ	Nataly Sodré
2	GIORGIANA FERREIRA LOIWA	Giorgiana
3	MAYARA FERREIRA LINO DOS SANTOS	Mayara F. Lino dos Santos
4	RANDALL DE MEDEIROS GARCIA	Randall de Medeiros Garcia
5	RAPHAELA DELMONDES DO NASCIMENTO	Raphele D. N.
6		



A checklist for authors, titled "AÇÕES DE MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA PARA HAVSINJASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ARTICULAÇÃO". The checklist is presented as a table with four rows and three columns. The rows are labeled: "Documentação", "Categoria dos artigos e formatação", "Formatação geral", and "Estrutura do manuscrito". The "Estrutura do manuscrito" row has a sub-label "Título".

AÇÕES DE MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA PARA HAVSINJASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ARTICULAÇÃO		
Documentação		
Categoria dos artigos e formatação		
Formatação geral		
Estrutura do manuscrito Título		

CHECKLIST-DOS-AUTORES



Universidade de Pernambuco
Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças
Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/UEPB

Rua Américo Marques 312, Santo Amaro, CEP: 56300-110, Recife-Pernambuco
Fone: 81 3183-3600 / 3183-3621 redcps@uepb.br

Dedicação de conflitos de interesse

Eu, NATALY LINS SODRÉ, autor do manuscrito intitulado **AÇÕES DE MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA PARA HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ARTICULAÇÃO INTERSECTORIAL**, declaro que dentro dos últimos cinco anos e para o futuro próximo que possuo () ou não possuo (X) conflito de interesse de ordem:

- (X) pessoal,
- (X) comercial,
- (X) acadêmico,
- (X) político e
- (X) financeiro no manuscrito.

Declaro também que o apoio financeiro e material recebido para o desenvolvimento da pesquisa ou trabalho que resultou na elaboração do manuscrito estão claramente informados no artigo.

As relações financeiras ou de qualquer outro tipo que possam levar a um conflito de interesse estão completamente manifestadas abaixo ou em documento anexo:

Local, Recife-PE Data: 10/08/2020

Assinatura: *Nataly Lins Sodré*