

## Atenção às pessoas com hanseníase frente à pandemia da covid-19: uma revisão narrativa

Attention to people with leprosy in face of the covid-19 pandemic: a narrative review

Atención a las personas con lepra ante la pandemia del covid-19: una revisión narrativa

Juliana Macêdo dos Santos Silva<sup>1\*</sup>, Diana Cardeal do Nascimento<sup>1</sup>, Jenny Caroline Vieira Moura<sup>1</sup>, Vivian Ranyelle Soares de Almeida<sup>1</sup>, Maria Yaná Guimarães Silva Freitas<sup>1</sup>, Sélton Diniz dos Santos<sup>1</sup>, Andreia Macêdo dos Santos Melo<sup>2</sup>, Deisiane Almeida Cerqueira Silva<sup>1</sup>, Jamille Soares Dias<sup>1</sup>, Igor Rafael Souza da Silva<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Descrever sobre a atenção às pessoas com hanseníase frente à pandemia da COVID-19 por meio de uma revisão narrativa. **Revisão Bibliográfica:** A hanseníase constitui uma doença que requer tratamento prévio, completo e sem interrupção, evitando assim, deformidades e incapacidades físicas permanentes. Com a pandemia por COVID-19 houve mudanças na vida das pessoas para adequação da nova realidade vivenciada mundialmente no intuito de conter a disseminação da doença o que em sobremaneira afetará também, outros agravos, inclusive a estratégia de eliminação da hanseníase. Sendo assim, para garantir o tratamento da hanseníase assim como a descoberta de casos novos, os serviços de saúde precisaram estabelecer adequações nos processos de trabalho dos profissionais e estratégias para atendimento aos pacientes. Além disso, o Ministério da Saúde liberou notas técnicas para as Unidades Federativas sobre condutas a serem adotadas com os pacientes de reação hansênica. **Considerações finais:** Os profissionais de saúde devem trabalhar em conjunto, adotando ações de assistência para que a eliminação da hanseníase não se perca com o direcionamento de recursos para a COVID-19.

**Palavras-chave:** Hanseníase, Infecções por coronavírus, Assistência à saúde.

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the care provided to people with leprosy in the face of the COVID-19 pandemic through a narrative review. **Bibliographic Review:** Leprosy is a disease that requires previous treatment, complete and without interruption, thus avoiding deformities and permanent physical disabilities. With the pandemic by COVID-19, there were changes in people's lives to adapt to the new reality experienced worldwide in order to contain the spread of the disease, which will also greatly affect other diseases, including the leprosy elimination strategy. Therefore, to guarantee the treatment of leprosy as well as the discovery of new cases, health services needed to establish adjustments in the professionals' work processes and strategies for patient care. In addition, the Ministry of Health released technical notes to the Federative Units on behaviors to be adopted with leprosy patients. **Final considerations:** Health professionals should work together, adopting assistance actions so that the elimination of leprosy is not lost by directing resources to COVID-19.

**Key words:** Leprosy, Coronavirus infections, Health care.

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana - BA.

\*E-mail: [jully495.jm@gmail.com](mailto:jully495.jm@gmail.com)

<sup>2</sup> Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Salvador - BA.

## RESUMEN

**Objetivo:** Describir la atención brindada a las personas con lepra frente a la pandemia COVID-19 a través de una revisión narrativa. **Revisión bibliográfica:** La lepra es una enfermedad que requiere un tratamiento previo, completo y sin interrupción, evitando así deformidades y discapacidades físicas permanentes. Con la pandemia por COVID-19, hubo cambios en la vida de las personas para adaptarse a la nueva realidad que se vive a nivel mundial con el fin de contener la propagación de la enfermedad, que también afectará en gran medida a otras enfermedades, incluida la estrategia de eliminación de la lepra. Por tanto, para garantizar el tratamiento de la lepra así como el descubrimiento de nuevos casos, los servicios de salud necesitaban establecer ajustes en los procesos de trabajo de los profesionales y en las estrategias de atención al paciente. Además, el Ministerio de Salud entregó notas técnicas a las Unidades Federativas sobre conductas a adoptar con enfermos de lepra. **Consideraciones finales:** Los profesionales de la salud deben trabajar juntos, adoptando acciones asistenciales para que la eliminación de la lepra no se pierda al destinar recursos al COVID-19.

**Palabras clave:** Lepra, Infecciones por coronavirus, Asistencia sanitaria.

## INTRODUÇÃO

Historicamente, o acesso ao sistema de saúde das pessoas com hanseníase é dificultado por conta de um longo itinerário terapêutico até a confirmação diagnóstica, tornando-se uma doença negligenciada (MARTINS PV e IRIART JAB, 2014). O cenário atual imputado pela ocorrência da pandemia do novo Coronavírus pode proporcionar aumento de barreiras para a identificação de casos novos e atenção integral ao grupo de pessoas com diagnóstico de hanseníase.

A pandemia é causada por um vírus denominado SARS-Cov-2 (coronavírus), responsável pela doença conhecida como COVID-19, capaz de causar doenças respiratórias (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020a). Esse vírus, foi identificado pela primeira vez na cidade de Wuhan, na China, no final do ano de 2019 e se alastrou por todo o mundo, tornando um problema de saúde pública, por causa da sua rápida disseminação, morbidade e mortalidade (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020). No Brasil o primeiro caso foi identificado no estado de São Paulo, em fevereiro de 2020, desde então sua repercussão tem se tornado cada vez maior, com 6.436.650 casos confirmados e 174.515 óbitos registrados até o dia 02 de dezembro de 2020, sendo o 3º país com maior número de casos no mundo (BRASIL, 2020a).

A COVID-19 se manifesta de diferentes maneiras, através de sinais e sintomas que podem variar de leves, como febre, tosse seca, cansaço, dor de garganta, diarreia, náuseas e vômitos, dor de cabeça, perda de paladar ou olfato e erupção cutânea; a graves, como insuficiência respiratória aguda e pneumonia, podendo levar até a morte (FARIAS LABG, et al., 2020). Além de possuir uma alta transmissibilidade, apresenta elevada letalidade para grupos especiais, que coloca uma parcela considerável da população em situação de vulnerabilidade (ZHU N, et al., 2020).

Dessa forma, para o controle da curva epidêmica, evitando o colapso da rede hospitalar de saúde, faz-se necessário adotar medidas de proteção, como: distanciamento social, quarentena, restrição de pessoas nos transportes coletivos e bloqueio total (lockdown) de bairros ou cidades, visto que a transmissão da doença se encontra na fase comunitária em diversos locais do país, ocorrendo de forma exponencial (BRASIL, 2020b). Nesta perspectiva, a pandemia tem causado impactos em diversas áreas, sobretudo na saúde, ao repercutir no atendimento das pessoas que necessitem de uma assistência contínua como os indivíduos acometidos por doença crônica, especialmente a hanseníase (PEDROSA NL e ALBUQUERQUE NLS, 2020).

A hanseníase é uma patologia muito antiga datada a mais de 600 a.C., existindo registro do seu surgimento na Índia, China e Egito Antigo, sendo conhecida antigamente como lepra (BRASIL, 2020c). Com o objetivo de reduzir o preconceito existente, o Brasil se destacou ao criar a lei nº 9.010 de 29 de março de 1995, a qual alterou essa nomenclatura, pois a ideia que esse termo trazia era de exclusão (BRASIL, 1995). Portanto, a hanseníase pode ser caracterizada como uma doença infecciosa, crônica, de notificação compulsória e

investigação obrigatória, com evolução lenta, que apresenta alta transmissibilidade e baixa patogenicidade, ou seja, a maioria dos indivíduos infectados não desenvolve a doença, pois, o organismo dessas pessoas são resistentes e possuem capacidade de destruir o bacilo (BRASIL, 2020c).

O agente etiológico responsável pela infecção da hanseníase é o bacilo *Mycobacterium leprae* que possui afinidade por células cutâneas, nervos periféricos e se multiplica de forma lenta no organismo, acometendo principalmente pessoas em situação de pobreza e grupos sociais vulneráveis e marginalizados (NERY JS, et al., 2019). O contágio acontece através do contato direto e prolongado com um indivíduo infectado nas formas multibacilares, e que não esteja em tratamento (BRASIL, 2020d).

O seu tratamento é realizado através da Poliquimioterapia (PQT) baseado no número das lesões apresentadas pelo paciente sendo classificada em paucibacilar, até cinco lesões e com duração de 06 meses de tratamento, e multibacilar, mais de cinco lesões e 12 meses de tratamento. Entretanto, durante ou após o tratamento o indivíduo pode desenvolver as reações hansênicas ou estados reacionais que são reações imunológicas que acometem principalmente aqueles que apresentam as formas multibacilares, sendo capazes de desenvolver incapacidades e deformidade (BRASIL, 2017).

Essas características evolutivas da hanseníase associada à baixa condição socioeconômica do doente e família geram dificuldades no cumprimento de medidas preventivas, seja pela busca da sobrevivência, aglomeração domiciliar ou restrição de insumos de higienização e alimentares (UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS, 2020). A ausência de condições de vida digna pode aumentar as chances para o adoecimento e agravamento de doenças pré-existentes, onde há séculos na humanidade, existe uma relação entre pobreza e adoecimento por hanseníase. Pessoas atingidas pela hanseníase podem se enquadrar em comorbidades, principalmente quando submetidas ao tratamento da reação hansênica (SOUZA ACM, et al., 2020).

Nesse sentido, as altas taxas de morbimortalidade é um grande desafio na saúde pública devido à manutenção na detecção da doença, assim a Atenção Básica (AB) tem papel fundamental na identificação, confirmação, acompanhamento e tratamento dos casos. A OMS em 1991 propôs a eliminação da hanseníase até o ano 2000, a partir daí iniciou o Plano Nacional de Eliminação da Hanseníase, onde foram implantadas várias ações a nível municipal e estadual, tais como implementação de políticas de tratamento ambulatorial com oficialização da Poliquimioterapia (PQT), campanhas e diretrizes para controle da doença, diagnóstico e tratamento para todos os casos novos, com ênfase no diagnóstico precoce (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1991). Muitos países conseguiram erradicar a doença, porém, o Brasil está entre os países que fracassaram na eliminação da Hanseníase, mesmo tendo se empenhado bastante, estendendo a proposta para o ano de 2010 e posteriormente para 2020, porém com o cenário de pandemia pela COVID-19 trouxe ainda mais dificuldades para alcançar tal objetivo (RIBEIRO MDA, et al., 2018).

Dados divulgados pelo Ministério da Saúde mostram que no ano de 2019 foram notificados 23.612 casos novos de hanseníase no Brasil, destes, 78,2% foram classificados como multibacilares e 21,8% como paucibacilares, apresentando maior frequência da forma mais contagiosa. Ainda do total de casos novos, 82% foram avaliados de acordo com o Grau de Incapacidade Física (GIF), onde 10% dos casos foram diagnosticados como grau 2, 29,3% como grau 1 e 60,7% não apresentaram nenhum GIF (BRASIL, 2020e).

Em virtude das possíveis consequências ocasionadas pela patologia e das intervenções que visam o controle nos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), como: detecção oportuna de novos casos, tratamento com o esquema poliquimioterápico, prevenção de incapacidades e acompanhamento dos contatos domiciliares, a medida primordial para atingir a meta de diminuição dos níveis endêmicos da hanseníase no Brasil possui como fundamento a organização de uma rede de atenção através da manutenção da atenção especializada nos níveis secundário e terciário (BRASIL, 2010).

Sendo assim, é fundamental adotar medidas de vigilância e educação em saúde desses pacientes, objetivando a prevenção e diminuição da disseminação dos dois agravos, uma vez que as duas doenças são de transmissão respiratória, estando associadas com a baixa condição socioeconômica, aproximação duradoura e aglomeração. Logo, tem-se como indagação: Como ocorre a atenção às pessoas com hanseníase frente à pandemia da COVID-19? Neste contexto, tem-se como objetivo do estudo: descrever

sobre a atenção às pessoas com hanseníase frente à pandemia da COVID-19 por meio de uma revisão narrativa.

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A hanseníase constitui uma doença que requer tratamento prévio, completo e sem interrupção, evitando assim, deformidades e incapacidades físicas permanentes. O enfrentamento de tal doença é prioridade para o Ministério da Saúde, visando sua eliminação como problema de saúde pública, através de estratégias de ação como a detecção precoce de casos e o exame de contatos, prevenindo a evolução da patologia (BRASIL, 2016).

Com a pandemia por COVID-19 houve mudanças na vida das pessoas para adequação da nova realidade vivenciada mundialmente, no intuito de conter a disseminação da doença o que em sobremaneira afetará também, outros agravos, inclusive a estratégia de eliminação da hanseníase (UNIVERSIDADE ABERTA AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, 2020). Assim, o distanciamento social e redução dos atendimentos em Saúde em virtude da pandemia, fez com que muitos pacientes tivessem seus tratamentos cancelados ou até adiados aumentando a taxa de contaminação da doença (FACCHINI NETO E, 2020).

Existem grandes esforços para o gerenciamento de recursos que são necessários no atendimento e tratamento da COVID-19, negligenciando outras doenças crônicas, como é o caso da hanseníase, ao qual deve ser a todo momento monitorada, já que é de fácil transmissibilidade, podendo ter seu efeito intensificado com a baixa imunidade causada pelo novo coronavírus. Desta forma, o grande impacto gerado pela COVID-19 despertou a atenção para doenças transmitidas via aerossóis (gotículas), reforçando a necessidade de barreiras sanitárias em ambientes aglomerados, ao mostrar os problemas que são enfrentados diariamente que antes da pandemia não eram percebidos (DIAS FLT, et al., 2020).

Até o momento não existem informações científicas válidas que demonstram os impactos do coronavírus no tratamento estabelecido pelos Programas de Saúde Pública, como o tratamento poliquimioterápico da hanseníase, sendo recomendado pela Sociedade Brasileira de Hansenologia (SBH) e a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) a manutenção dos protocolos clínicos preconizados pelo Ministério da Saúde. E, em casos de infecção comprovada por SARS-CoV2 recomenda-se suspensão temporária do imunossupressor, a critério do médico assistente (BRASIL, 2020f).

Assim, os esteroides, que são medicamentos disponibilizados para pacientes com hanseníase em caso de tratamento de neurites, possuem efeitos imunossupressores, podendo tornar o indivíduo mais suscetível ao vírus da COVID-19, principalmente em uso prolongado e em altas doses. Portanto, deve-se analisar o risco/benefício desses medicamentos, para concluir se o paciente deve continuar ou interromper o tratamento (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020b). Nesta perspectiva, a pandemia tem causado impactos em diversas áreas, sobretudo na saúde, ao repercutir no atendimento das pessoas que necessitem de uma assistência contínua como os indivíduos acometidos por doença crônica, especialmente a hanseníase (PEDROSA NL e ALBUQUERQUE NLS, 2020).

Corroborando, um estudo realizado por Souza GS, et al. (2017) evidenciou que os medicamentos utilizados para realização do tratamento da hanseníase e das suas reações apresentavam um percentual de 50% do seu estoque nas unidades de saúde e os outros 50% são dispensados apenas com a confirmação e notificação pela unidade de saúde de possíveis casos novos.

Além disso, o diagnóstico tardio da hanseníase no Brasil faz com que o paciente conviva com o bacilo mesmo sem saber e desenvolva sequelas que no momento que são descobertas já se tornaram irreversíveis, isso acontece pela deficiência de ensino durante a formação de profissionais da área de saúde (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HANSENOLOGIA, 2020a). Ademais, de acordo com informações da SBH, durante a pandemia, surgiram denúncias referente a escassez de medicamentos para a continuidade dos tratamentos já iniciados, no qual após esse início o paciente deixa de transmitir a doença, mas caso ocorra a interrupção do uso da medicação o mesmo voltará a transmitir acarretando também em piora e complicações

provenientes da hanseníase impossibilitando a realização de tarefas cotidianas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HANSENOLOGIA, 2020a).

Diante dessa situação de emergência, o Ministério da Saúde liberou notas técnicas para as Unidades Federativas (UF) sobre condutas a serem adotadas com os pacientes de reação hansênica, que utilizam prednisona, pentoxilina e/ou talidomida podendo ser dispensados esses medicamentos, para três meses. Contudo, são medicações que podem causar efeitos colaterais, e os pacientes necessitam de acompanhamento sistemático e orientação contínua dos profissionais de saúde (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020a). Vale salientar que os corticoides são medicações que causam efeitos colaterais hidroeletrólíticos, neurológicos, endócrinos, dermatológicos, dentre outros. A pentoxilina é utilizada no tratamento da dor muscular em pessoas com doença arterial periférica e pode causar alterações gastrointestinais, cefaleia, vertigem e conduzem a interrupção do tratamento (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020b).

A talidomida é um anti-inflamatório, hipnótico e sedativo que pode causar efeitos teratogênicos, necessitando de cuidados especiais em mulheres em idade fértil (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020c). Desta forma, a dispensação das medicações por três meses, diante da pandemia, facilita a vida das pessoas que fazem uso e necessitam continuamente desses fármacos, entretanto emerge a necessidade do cuidado e acompanhamento criteriosos, para a realização de modificações e redução na dosagem.

Avanços nos estudos e trabalhos científicos acerca do novo coronavírus possibilitaram a identificação de grupos na população que são mais vulneráveis para desenvolver formas graves da doença, dentro deste grupo estão idosos, pessoas com comorbidades e imunossuprimidos, considerando que grande parte das pessoas acometidas pela hanseníase são idosos, possuem outras doenças crônicas, utilizam medicamentos que levam à imunodeficiência, sendo enquadradas no grupo de risco e necessitam de atenção especial (BRASIL, 2020g; SOCIEDADE BRASILEIRA DE HANSENOLOGIA, 2020b).

Desta forma, a assistência a essas pessoas deve ser integral, durante a pandemia da COVID-19, sendo dispensado o PQT para trinta dias. Deve ser indicado um membro da família que frequentará a unidade de saúde, portando registro geral, cartão SUS e da unidade de saúde em que o paciente se encontra cadastrado. A dose supervisionada será ministrada no domicílio observada por um profissional de saúde ou por um familiar.

Para garantir o tratamento de pessoas com hanseníase, assim como a descoberta de casos novos, os serviços de saúde precisam estabelecer adequações nos processos de trabalho dos profissionais (BRASIL, 2020g). Portanto, é importante adotar estratégias inovadoras que possam suprir as demandas dos pacientes por assistência e proteger os profissionais. Assim, pode-se: reduzir o fluxo de pacientes de menor risco nas consultas eletivas, administrar as doses supervisionadas na residência do paciente, a depender da necessidade, e criar grupos de teleatendimento para monitorar alterações, efeitos colaterais dos medicamentos e estados reacionais (BRASIL, 2020g; UNIVERSIDADE ABERTA AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, 2020).

O teleatendimento é uma alternativa bastante viável, através do qual a equipe deve prestar orientações sobre o autocuidado, proporcionar segurança, acolhimento e estimular a continuidade do tratamento, humanizando a assistência, mesmo à distância. O mesmo permite o monitoramento dos sinais e sintomas, efeitos colaterais dos medicamentos, estados reacionais e a busca dos contactantes para avaliação e realização de exames em casos suspeitos, evitando assim a busca desnecessária ao serviço de saúde, protegendo pacientes e profissionais (CONSELHO FEDERA DE MEDICINA, 2020).

Sendo assim, uma estratégia que pode ser adotada, para atendimento aos pacientes é a redução do fluxo de pacientes nas consultas eletivas, solicitando o cumprimento do distanciamento nas filas para não expor os usuários e profissionais das unidades (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HANSENOLOGIA, 2020c). Além disso, como a continuidade do tratamento é imprescindível para curar a doença, os medicamentos devem continuar sendo distribuídos nas unidades básica e especializada de tratamento a hanseníase, podendo entregar em maior quantitativo, evitando a ida frequente nas unidades (BRASIL, 2020g).



Caso o paciente tenha dificuldade em se fazer presente na unidade de saúde, poderá ser enviado um membro da família para o recebimento das medicações; e para as doses supervisionadas, essas deverão ser administradas nas residências por um profissional de saúde, como os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que observe o uso da medicação cumprindo o distanciamento preconizado (BRASIL, 2020g).

O tratamento fisioterápico com terapia ocupacional e a assistência psicossocial através de Organizações Não Governamentais (ONGs) e organizações de pessoas atingidas pela hanseníase, são suplementos no tratamento da doença, sendo de eventual importância que durante o isolamento pela pandemia da COVID-19, mesmo os grupos de autocuidado tendo suspenso as atividades presenciais, a internet seja utilizada como alternativa para prestar as orientações para a não interrupção dos cuidados (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HANSENOLOGIA, 2020c). Assim, faz-se necessário a divulgação e compartilhamento de informações sobre as boas práticas enfrentando à crise de forma inovadora e eficaz, desconstruindo inclusive as Fake News que trarão repercussões errôneas diante de condutas realizadas.

Vale ressaltar, que mesmo durante a emergência em saúde pública, o atendimento das reações hanseníase não deve ser interrompido, pois são eventos agudos e possuem alta possibilidade de exacerbação súbita da doença elevando o risco de desenvolver incapacidades, além do mais, com o agravamento das reações, tais pacientes podem necessitar de internação em momento de possível redução da quantidade de leitos disponíveis, gerando ainda maior sobrecarga ao sistema de saúde, que no momento, tem como prioridade o atendimento dos casos graves da COVID-19 (BRASIL, 2020h).

Outra medida que pode ser adotada para os contactantes com suspeitas, é a administração da vacina BCG nas unidades de saúde, utilizando um escalonamento no atendimento. Existem estudos, ainda inconclusivos, em que o ato de administrar a BCG, além de estimular a resposta imunológica contra a hanseníase, poderá desenvolver resposta imune para a COVID-19, reduzindo significativamente a mortalidade dos agravos associados (MILLER A, 2020).

Pessoas portadoras de hanseníase sofrem historicamente com a discriminação, estigma e confinamento, essa situação é semelhante à daqueles que confirmam o diagnóstico da COVID-19. Todo esse preconceito da sociedade juntamente com a obrigatoriedade de isolamento e medo da doença acaba impactando diretamente a saúde mental dos acometidos, gerando sintomas de depressão, ansiedade e estresse, o que leva a uma piora no quadro de saúde desses pacientes. Como processo intervencionista, pensando no paciente de forma holística e individualizada, faz-se necessário a formação de uma equipe multiprofissional na assistência dos pacientes hanseníase, como tentativa de minimizar esse sentimento de isolamento aconselha-se a criação de grupos nas mídias sociais como *Facebook* e *WhatsApp* para que haja integração da equipe com o paciente, sendo indispensável também, a participação da assistência social no apoio financeiro para os deficientes em decorrência da hanseníase (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020b).

Diante desse contexto, destaca-se que a hanseníase é uma doença que necessita de cuidados contínuos, distanciamento social, e que traz elevado fator de estigma e preconceito, diante das deformidades. Em associação com a COVID-19, esse distanciamento será mais acentuado, necessitando de um isolamento social, pois apesar das duas doenças apresentarem transmissão respiratória, o novo coronavírus possui uma maior transmissibilidade. Além disso, as pessoas acometidas precisam de um atendimento especializado, com monitorização rigorosa para identificação precoce de possíveis agravos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a revisão narrativa, a atenção às pessoas com hanseníase frente à pandemia da COVID-19 deve ser incentivada e continuada. No tocante, aos profissionais de saúde devem trabalhar em conjunto, visando o pleno acompanhamento do ser humano em seus distintos agravos através de atendimentos alternativos e acolhedores para essas pessoas. Pode-se adotar ações de assistência, mesmo a distância, às pessoas em tratamento da hanseníase e seus contactantes, enquanto transcorrer a pandemia, visando não permitir que os avanços alcançados para a eliminação da hanseníase não se percam com a priorização de recursos para a COVID-19.

**REFERÊNCIAS**

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. 2020a. In: Bula do Prednisona. ANVISA: Consulta Remédios.
2. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. 2020b. In: Bula do Pentoxifilina. ANVISA: Consulta Remédios.
3. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. 2020c. In: Talidomida. ANVISA: Consulta Remédios.
4. BRASIL. 1995. In: Lei nº 9.010, de 29 de março de 1995. Dispõe sobre a terminologia oficial relativa à hanseníase e dá outras providências. Brasília: República Federativa do Brasil.
5. BRASIL. 2010. In: Portaria nº 3125, de 07 de outubro de 2010. Aprova as diretrizes para vigilância, atenção e controle da hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde.
6. BRASIL. 2016. In: Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública. Brasília: Ministério da Saúde.
7. BRASIL. 2017. In: Guia prático sobre a hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde.
8. BRASIL. 2020a. In: Coronavírus Brasil. Brasília: Ministério da Saúde.
9. BRASIL. 2020b. In: Boletim epidemiológico. Brasília: Ministério da Saúde.
10. BRASIL. 2020c. In: Hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde.
11. BRASIL. 2020d. In: Hanseníase no Brasil: caracterização das incapacidades físicas. Brasília: Ministério da Saúde.
12. BRASIL. 2020e. In: Boletim Epidemiológico. Brasília: Ministério da Saúde.
13. BRASIL. 2020f. In: Nota técnica Nº 1/2020 - SES/SAIS/COAPS/DESF/GASF. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: [http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/NOTA\\_TECNICA\\_COVID\\_APS\\_V4\\_atualiza\\_0209.pdf](http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/NOTA_TECNICA_COVID_APS_V4_atualiza_0209.pdf). Acesso em: 02 dez. 2020.
14. BRASIL. 2020g. In: Nota informativa Nº 5/2020 – CGDE/. DCCI/SVS/MS. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/nota-informativa-no-52020-cgdedccisvms>. Acesso em: 09 jun. 2020.
15. BRASIL. 2020h. Ofício circular Nº 2/2020/CGDE/. DCCI/SVS/MS. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/oficio-circular-no-22020cgdedccisvms>. Acesso em: 09 jun. 2020.
16. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. 2020. In: OFÍCIO CFM Nº 1756/2020 – COJUR. CFM. Disponível em: [http://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020\\_oficio\\_telemedicina.pdf](http://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020_oficio_telemedicina.pdf). Acesso em 09 jun. 2020.
17. DIAS FLT, et al. Doenças respiratórias no Triângulo Mineiro: Análise epidemiológica e projetiva com a pandemia de COVID-19. *J. Health Biol. Sci. (Online)*, 2020; 8(1): 1-6.
18. FACCHINI NETO E. Responsabilidade médica em tempos de pandemia: precisamos de novas normas?. *Revista IBERC*, 2020; 3(2): 93-124.
19. FARIAS LABG, et al. O papel da atenção primária no combate ao Covid-19: impacto na saúde pública e perspectivas futuras. *Rev Bras Med Fam Comunidade*, 2020; 15(42):1-8.
20. MARTINS PV, IRIART JAB. Itinerários terapêuticos de pacientes com diagnóstico de hanseníase em Salvador, Bahia. *Physis*, 2014; 24(1): 273-289.
21. MILLER A, et al. Correlation between universal BCG vaccination policy and reduced morbidity and mortality for COVID-19: an epidemiological study. *MedRxiv*, 2020.
22. NERY JS, et al. Socioeconomic Determinants of Leprosy New Case Detection in the 100 Million Brazilian Cohort: a Population-Based Linkage Study. *Lancet Global Health*, 2019; 7:e1226-e1236.
23. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. 2020. In: Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). Organização Mundial da Saúde. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875). Acesso em: 06 jun. 2020.
24. RIBEIRO MDA, et al. Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil: reflexão sobre as metas de eliminação. *Rev Panam Salud Publica*, 2018; 42: 1-7.
25. PEDROSA NL, ALBUQUERQUE NLS. Análise Espacial dos Casos de COVID-19 e leitos de terapia intensiva no estado do Ceará, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(Supl.1):2461-2468.
26. SOCIEDADE BRASILEIRA DE HANSENOLOGIA. 2020a. In: Ministério da Saúde alerta que faltará medicamentos para hanseníase no Brasil. Disponível em: <http://www.sbhansenologia.org.br/noticia/ministerio-da-saude-alerta-que-faltara-medicamentos-para-hansenase-no-brasil>. Acesso em: 02 dez. 2020.
27. SOCIEDADE BRASILEIRA DE HANSENOLOGIA. 2020b. In: Orientações para pessoas atingidas pela hanseníase durante a pandemia COVID-19. Disponível em: <http://www.sbhansenologia.org.br/release/orientacoes-para-pessoas-atingidas-pela-hansenase-durante-a-pandemia-covid-19>. Acesso em: 14 jul. 2020.
28. SOCIEDADE BRASILEIRA DE HANSENOLOGIA. 2020c. In: Orientações aos médicos da sociedade brasileira de hansenologia sobre a possibilidade de coinfeção hanseníase e COVID-19. Disponível em: <http://www.sbhansenologia.org.br/noticia/orientacoes-aos-medicos-da-sociedade-brasileira-de-hansenologia-sobre-a-possibilidade-de-coinfeccao-hansenase-e-covid-19>. Acesso em: 08 jun. 2020.
29. SOUSA GS, et al. Hanseníase e Atenção Primária à Saúde: uma avaliação de estrutura do programa. *Saúde debate*, 2017; 41(112): 230-242.

30. SOUZA ACM, et al. Os ensinamentos da luta contra a hanseníase para o enfrentamento da COVID-19. *Cadernos do Morhan*, 2020; 76p.
31. UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS. 2020. In: Open letter on COVID-19 and leprosy to the UN Member States. Disponível em: [http://www.sbhansenologia.org.br/upload/files/Carta\\_aos\\_governos.pdf](http://www.sbhansenologia.org.br/upload/files/Carta_aos_governos.pdf). Acesso em, 22 jun. 2020.
32. UNIVERSIDADE ABERTA AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. 2020. In: Organização Mundial de Saúde declara pandemia do novo Coronavírus. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>. Acesso em: 08 jun. 2020.
33. WORLD HEALTH ORGANIZATION. 1991. In: Elimination of leprosy: resolution of the 44th World Health Assembly. Geneva: World Health Organization.
34. WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2020a. In: Director-General's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV). Disponível em: [https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihr-emergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihr-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov)). Acesso em: 10 jun. 2020.
35. WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2020b. In: Recomendações sobre hanseníase e COVID-19. Disponível em: [https://www.nhrbrasil.org.br/images/Recomenda%C3%A7%C3%B5es\\_OMS\\_Ilep\\_e\\_GPZL\\_para\\_Covid-19.pdf](https://www.nhrbrasil.org.br/images/Recomenda%C3%A7%C3%B5es_OMS_Ilep_e_GPZL_para_Covid-19.pdf). Acesso em: 02 dez. 2020.
36. ZHU N, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*, 2020; 382:727-733.