



Saúde Prisional:

principais doenças
e agravos



MÓDULO01

UM OLHAR SOBRE
O SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO
E A CORRELAÇÃO COM A SAÚDE

MÓDULO02

A OFERTA DE SAÚDE
NO SISTEMA PRISIONAL

MÓDULO03

AS PRINCIPAIS DOENÇAS E AGRAVOS
EM SAÚDE TRANSMISSÍVEIS NO
SISTEMA PRISIONAL

MÓDULO04

AS PRINCIPAIS DOENÇAS E AGRAVOS
EM SAÚDE NÃO TRANSMISSÍVEIS NO
SISTEMA PRISIONAL



**Clique no ícone para
acessar a aula em PDF**

MÓDULO03

AULA04

AS PRINCIPAIS DOENÇAS E AGRAVOS
EM SAÚDE TRANSMISSÍVEIS NO
SISTEMA PRISIONAL

HANSENÍASE





III MÓDULO03

AS PRINCIPAIS DOENÇAS E AGRAVOS
EM SAÚDE TRANSMISSÍVEIS NO
SISTEMA PRISIONAL

AULA04

HANSENÍASE





Objetivo da aula

Ao fim desta aula, esperamos que você seja capaz de **entender** o que é hanseníase, seus principais sinais e sintomas, suas formas de transmissão, prevenção, tratamento e como a doença afeta a rotina da unidade prisional.

Introdução

Olá, participante!

Esta aula busca compreender mais uma doença com possibilidades de ocorrência no sistema prisional, a hanseníase. Trata-se de um agravio antigo, mas ainda relevante no âmbito da saúde pública, cujo tratamento está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS). Vamos conhecer mais?!

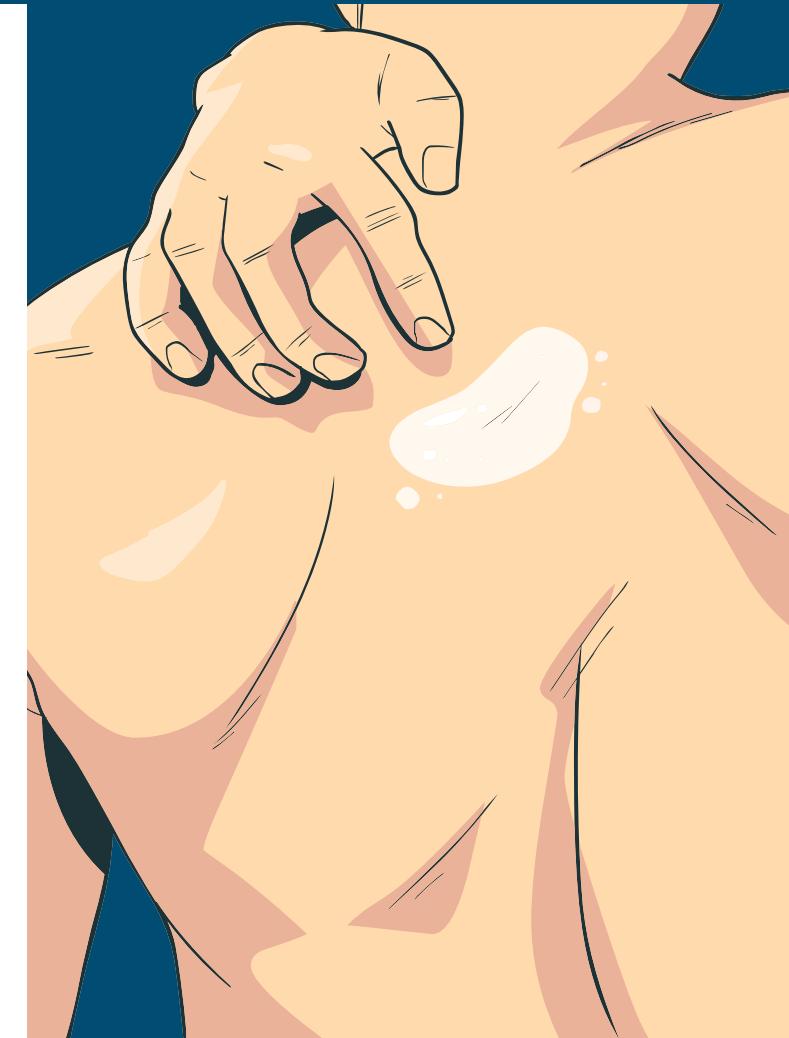
Bons estudos!



O que é hanseníase?

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, não fatal e de evolução muito lenta. Ela é causada por uma bactéria, o *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*), um parasita intracelular obrigatório. Isso significa que essa bactéria necessita de outra célula para realizar todas as suas funções vitais.

Como o *M. leprae* tem uma atração por determinadas estruturas celulares da pele e das células nervosas (“tropismo celular”), a doença atinge principalmente a pele e os nervos da face, das mãos, dos braços, joelhos e pés, além do trato respiratório superior (nariz e garganta).





Elas também podem acometer outros órgãos, tais como olhos, testículos, ossos, baço e fígado. Dada a sua característica, a hanseníase tem um alto poder incapacitante e causa limitações importantes, principalmente na população economicamente ativa.



Saiba mais!

O tropismo celular é um movimento de mudança de direção de crescimento que ocorre em alguns organismos devido a um fator externo. Dizemos, por exemplo, que o vírus da AIDS “tem tropismo positivo” por células do sistema imunológico, porque ele só ataca essas células.



Formas de transmissão da hanseníase

A transmissão da hanseníase ocorre quando uma pessoa doente, sem tratamento adequado, elimina o bacilo pelas vias aéreas superiores (mucosa nasal/nariz e orofaringe) para o meio exterior, infectando, assim, outras pessoas suscetíveis (aqueles que têm mais chance de adoecer).



Existe, no entanto, uma estimativa de que 90% da população tem uma defesa natural contra o *M. leprae*. Sendo assim, a maior parte das pessoas que entra em contato com o bacilo não desenvolverá a doença.



Importante!

Quando a pessoa doente inicia o tratamento, ela deixa de ser transmissora da doença, pois as primeiras doses da medicação matam os bacilos, tornando-os incapazes de infectar outras pessoas. Apesar de o ser humano ser considerado a única fonte de infecção da hanseníase, a doença não é de transmissão hereditária (congênita), tampouco há evidências de transmissão nas relações sexuais.

Os bacilos, contudo, são eliminados por fezes, urina, suor, leite materno, secreções vaginais e esperma. A bactéria é transmitida pelas vias respiratórias (pelo ar), e não pelos objetos utilizados pelo indivíduo doente.



Você percebeu que a transmissão da hanseníase é muito parecida com um agravio que estudamos no início do módulo, a tuberculose?

A discriminação da sociedade em relação às pessoas com diagnóstico de hanseníase ocorre em razão de fatores, tal como o desconhecimento da natureza da doença, da transmissão, das formas de tratamento e de cura.

Muitas vezes, essas posturas discriminatórias inibem as pessoas diagnosticadas com hanseníase a procurarem os serviços de saúde para realizar o tratamento adequado.

Principais manifestações da hanseníase

Uma das principais manifestações da hanseníase é a presença de manchas esbranquiçadas, acastanhadas ou avermelhadas que apresentam uma diminuição da sensibilidade em relação ao toque, ao frio, ao calor e à dor.

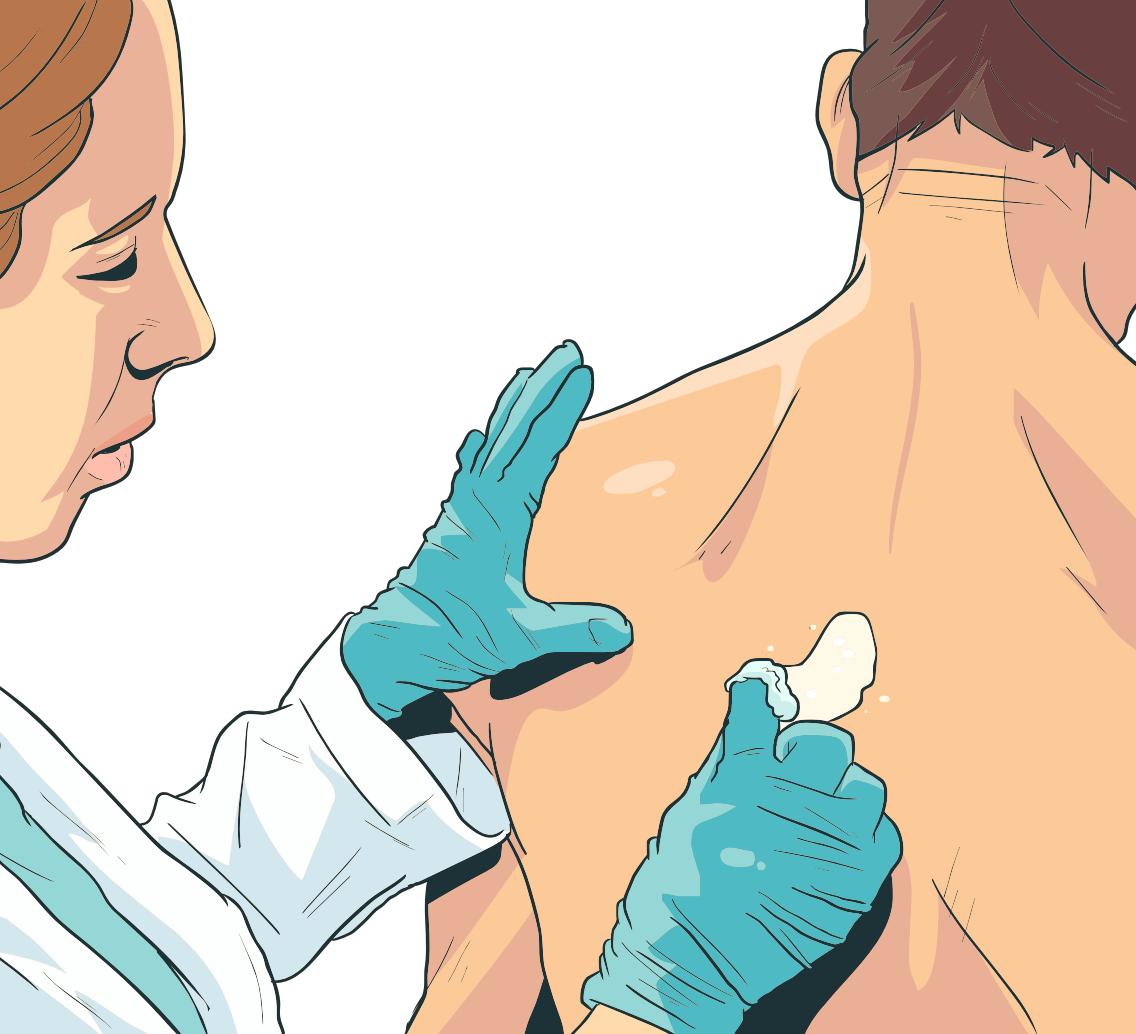
Também é possível que a pessoa se queixe de choques e câimbras nos braços e nas pernas, que podem evoluir para dormência. Sendo assim, a pessoa se queima ou se machuca e não sente dor.





Além disso, há diminuição ou queda de pelos, localizada ou difusa, especialmente nas sobrancelhas (denominada "madarose"), inchaço de mãos e pés, é possível que os dedos fiquem arroxeados (cianose) e haja ressecamento da pele.

Portanto, dada a prevalência da hanseníase em nosso país, a presença de manchas na pele, de origem desconhecida e com as características citadas, deve ser investigada.



Como é feito o diagnóstico da hanseníase?

O diagnóstico da hanseníase é realizado levando-se em consideração manifestações clínicas, resultados laboratoriais, coleta de um histórico detalhado e outras estratégias que permitem ao profissional o reconhecimento da doença.

Assim como num “quebra-cabeça”, o profissional fará a junção dos componentes clínicos e laboratoriais, além do diagnóstico diferencial para confirmar os casos suspeitos.



Vejamos os tipos de diagnóstico que auxiliam para confirmação dos casos suspeitos de hanseníase.

Clique nas sanfonas para conhecê-los.



Diagnóstico clínico



Diagnóstico laboratorial



Diagnóstico diferencial





Vejamos os tipos de diagnóstico que auxiliam para confirmação dos casos suspeitos de hanseníase.

Clique nas sanfonas para conhecê-los.



Diagnóstico clínico
Diagnóstico laboratorial

A baciloscopia é o exame microscópico no qual se observa o *M. leprae* diretamente nos esfregaços de raspados das lesões hansênicas ou de outros locais de coleta selecionados: “ponta da orelha” e/ou cotovelos e lesão, quando houver.

Semelhantemente à baciloscopia feita para pacientes com tuberculose, o exame auxilia na confirmação do diagnóstico e na avaliação da efetividade do tratamento e cura da doença.

Diagnóstico diferencial



Vejamos os tipos de diagnóstico que auxiliam para confirmação dos casos suspeitos de hanseníase.

Clique nas sanfonas para conhecê-los.

Diagnóstico clínico

É baseado no exame físico e na coleta de informações consideradas indicativas da hanseníase. Para tanto, além de uma boa experiência clínica na área de saúde pública, é fundamental que o profissional colha informações sobre a presença de sinais e sintomas característicos da doença e sua história epidemiológica, ou seja, sobre a sua fonte de infecção. O exame físico é bem detalhado, para que se possam avaliar as características das lesões, o comprometimento neurológico e as possíveis incapacitações.

Diagnóstico clínico

Diagnóstico laboratorial

Diagnóstico diferencial

Vejamos os tipos de diagnóstico que auxiliam para confirmação dos casos suspeitos de hanseníase.

Clique nas sanfonas para conhecê-los.



Diagnóstico clínico



Diagnóstico laboratorial



Diagnóstico diferencial

Como existem doenças que provocam lesões de pele semelhantes às lesões características da hanseníase e doenças que causam lesões neurológicas parecidas e que podem ser confundidas com as da hanseníase, o diagnóstico diferencial é sempre recomendado. Ele é realizado, muitas vezes, em unidades especializadas.



As pessoas diagnosticadas com hanseníase são classificadas em dois grupos: as **paucibacilares** (PB) e as **multibacilares** (MB).

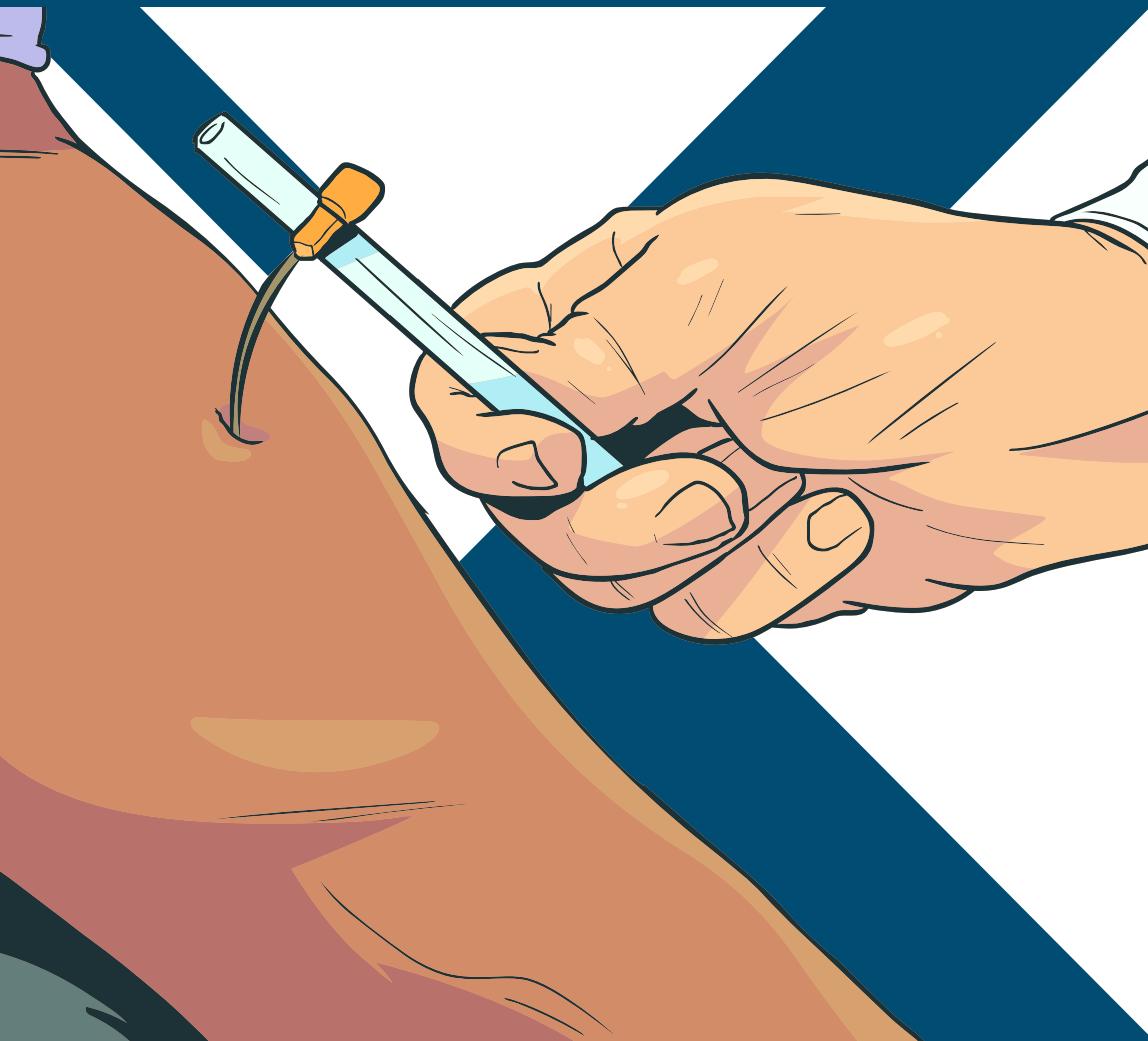
As **paucibacilares** têm como característica principal apresentar até cinco lesões de pele e/ou um tronco nervoso acometido. São consideradas formas que abrigam pequeno número de bacilos, insuficiente para gerar a cadeia de transmissão. Esse grupo de pessoas apresenta resultado da bacilosкопia negativo.

Embora com a quantidade de bactéria no organismo tão pequena, esse grupo de pacientes precisa ser tratado para evitar que a doença evolua.

Por sua vez, nas pessoas **multibacilares**, a quantidade de lesões de pele e/ou um tronco nervoso acometido são maiores do que cinco. São considerados contagiosos, pois abrigam uma grande quantidade de bacilos. Consequentemente, apresentam baciloscopia positiva.

Uma das formas da hanseníase multibacilar, conhecida como dimorfa, caracteriza-se, geralmente, por mostrar várias manchas de pele avermelhadas ou esbranquiçadas, com bordas elevadas, mal delimitadas na periferia, ou por múltiplas lesões bem delimitadas, porém a borda externa é pouco definida.





Há perda parcial ou total da sensibilidade nessas lesões, com diminuição do suor. É a forma mais comum de apresentação da doença (mais de 70% dos casos). Ocorre, normalmente, após um longo período de incubação (cerca de 10 anos ou mais), devido à lenta multiplicação do bacilo (que acontece a cada 14 dias, em média).



Hanseníase Virchowiana

Clique no ícone do áudio para escutar a respeito desse tipo específico de hanseníase.





Saiba mais!

Caso você queira saber mais detalhes sobre exame físico, diagnóstico e condutas de avaliação de casos suspeitos de hanseníase, o Ministério da Saúde disponibiliza o “Guia Prático sobre a Hanseníase”, que pode ser acessado neste link:

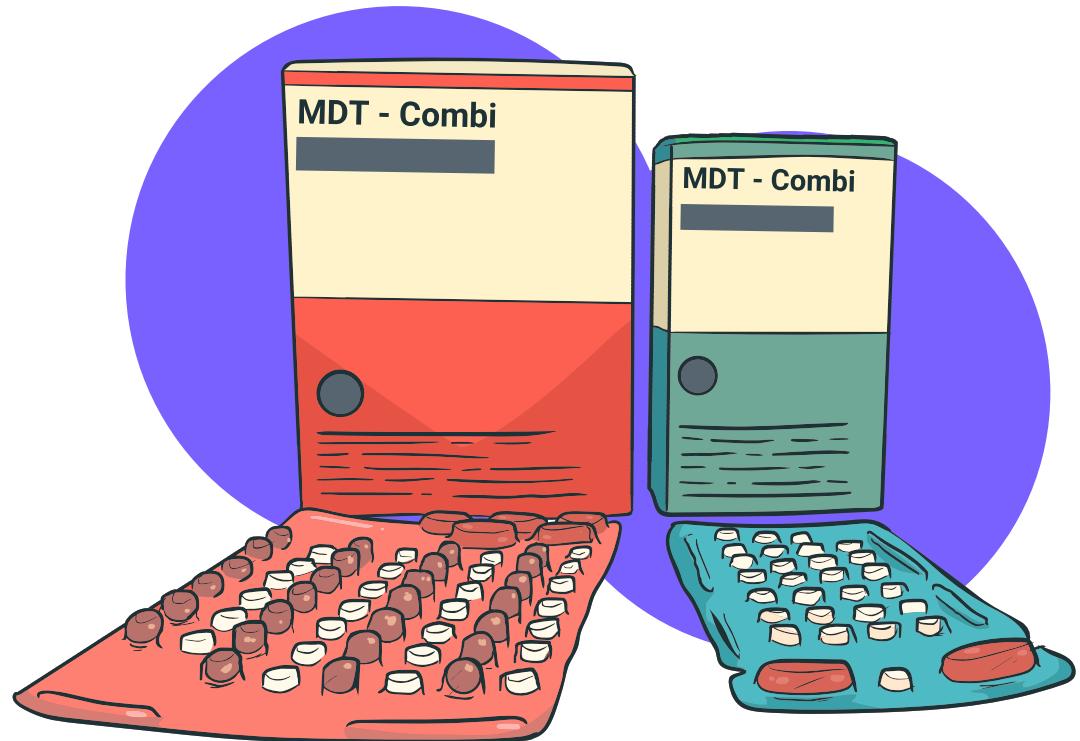
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_hanseniese.pdf



Tratamento da hanseníase

A hanseníase **tem cura**. Seu tratamento consiste em uma combinação de antibióticos (poliquimioterapia/PQT), iniciado já na primeira consulta, após a definição do diagnóstico.

Como há diferentes manifestações da doença, o esquema terapêutico para paucibacilares e multibacilares é distinto. Isso significa que a combinação de antibióticos e o tempo de tratamento é diferenciado.

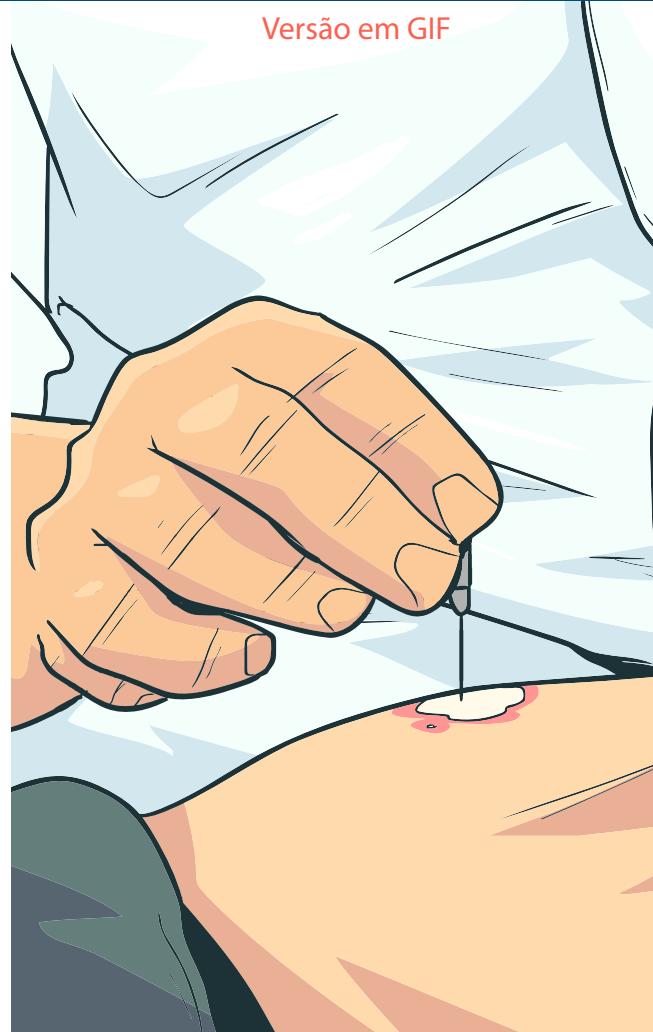




Para paucibacilares, a previsão mínima de tratamento é de seis meses e, para multibacilares, é de 12 meses. Com efeito, a PQT prevê o uso diário de um ou dois antibióticos.

As doses diárias devem ser ingeridas duas horas após o almoço para se evitar intolerância gástrica e eventual abandono do tratamento por esse motivo. Além delas, é previsto que o paciente compareça mensalmente à unidade de saúde para receber uma dose mensal supervisionada de um dos antibióticos prescritos.

O encerramento da PQT por razões de alta ou cura deve ser estabelecido segundo os critérios de regularidade ao tratamento: número de doses e tempo de tratamento, de acordo os esquemas terapêuticos estabelecidos.



O paciente deve ser encaminhado para retorno imediato à unidade de saúde, em caso de aparecimento de novas lesões de pele e/ou de dores nos trajetos dos nervos periféricos e/ou piora da função de sensibilidade ou de movimentação.



Atenção!

Os antibióticos utilizados e o tempo de tratamento diferem entre o multibacilares e os paucibacilares.

O tratamento básico que o paciente paucibacilar receberá é composto de uma dose mensal supervisionada (um profissional de saúde tem de ver e anotar que o paciente tomou a medicação) de 600 mg de rifampicina e de 100 mg de dapsona diariamente (autoadministrada). O tempo de tratamento é de seis meses (6 cartelas).

No caso do paciente multibacilar, será administrada uma dose mensal supervisionada de 600 mg de rifampicina, 100 mg de dapsona e de 300 mg de clofazimina. De forma autoadministrada, diariamente, o paciente tomará 100 mg de dapsona e 50 mg de clofazimina. O tempo de tratamento é de 12 meses (12 cartelas).

A hanseníase é uma doença de notificação compulsória. Portanto, cada caso diagnosticado deve ser notificado na semana epidemiológica de ocorrência do diagnóstico, utilizando-se a Ficha de Notificação/Investigação da Hanseníase do Sinan, que deve ser preenchida por profissional de saúde, no local em que o paciente foi diagnosticado.





**Como você, servidor do sistema prisional, que
não é da área da saúde, pode ajudar no
controle e prevenção desse agravó?**

Caso sua unidade prisional não possua uma busca ativa para hanseníase, se você identificar alguém com lesões de pele suspeitas, perda de sensibilidade para calor, dor ou sensibilidade ao toque, acompanhe essa pessoa ao setor de saúde da unidade ou comunique às autoridades responsáveis para que se possa entrar em contato com as unidades de atenção secundária ou terciária, nas quais se possa referenciar esse indivíduo.



Atenção!

Em casos já confirmados de hanseníase, não tenha medo de tocar na pessoa. Lembre-se: ela não transmite a doença pelo toque. Incentive PPL a manter o tratamento e não expresse preconceito ou medo, afinal, a hanseníase é uma doença de transmissibilidade lenta e que possui cura.



Serviços de telessaúde ofertados no SUS

Ao **navegar** pelo carrossel, você poderá identificar os serviços disponibilizados no SUS, pelo Telessaúde Brasil Redes, que podem servir de apoio para a identificação de casos suspeitos de hanseníase. Siga adiante!





Serviços de telessaúde ofertados no SUS

Teleconsultoria

É uma consulta registrada e realizada entre trabalhadores, profissionais e gestores da área de saúde, por meio de instrumentos de telecomunicação bidirecional, com o fim de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho, podendo ser síncrona (realizada em tempo real, geralmente por *chat*, *web* ou videoconferência) ou assíncrona (por meio de mensagens *off-line*).





Serviços de telessaúde ofertados no SUS



Telediagnóstico

É um serviço autônomo que utiliza as tecnologias de informação e comunicação para realizar serviços de apoio ao diagnóstico a distância.

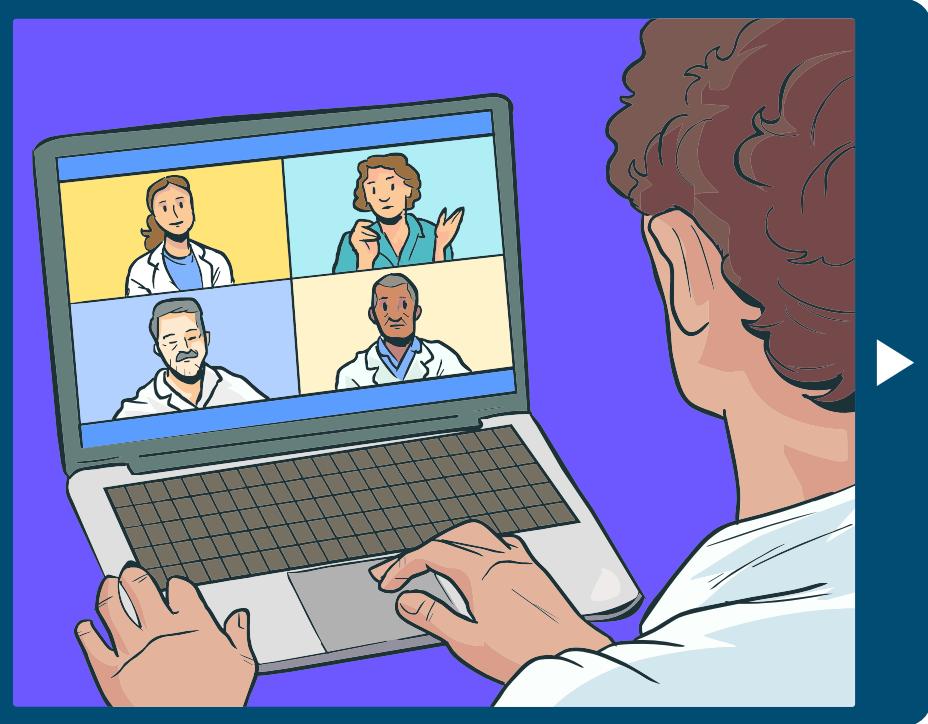




Serviços de telessaúde ofertados no SUS

Tele-educação

Conferências, aulas e cursos ministrados por meio da utilização das tecnologias de informação e comunicação.





Serviços de telessaúde ofertados no SUS



Segunda opinião formativa

É uma resposta sistematizada, construída com base em revisão bibliográfica, nas melhores evidências científicas e clínicas e no papel ordenador da atenção básica à saúde, a perguntas originadas das teleconsultorias e selecionadas a partir de critérios de relevância e pertinência em relação às diretrizes do SUS.





Formas de prevenção da hanseníase

Hábitos saudáveis, alimentação adequada e prática de outros hábitos saudáveis associada a condições de higiene contribuem para dificultar o adoecimento pela hanseníase.

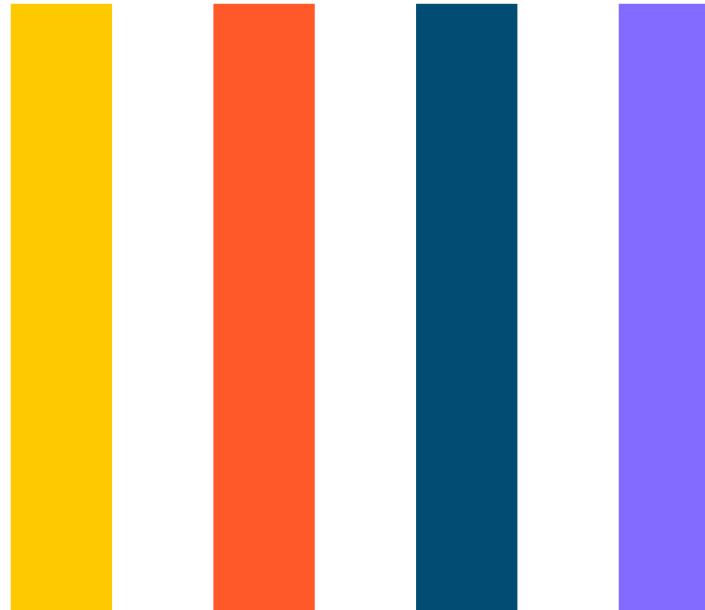
Entretanto, a melhor forma de prevenção é o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno e adequado, bem como a investigação de contatos que convivem ou conviveram, residem ou residiram, de forma prolongada, com pessoas diagnosticadas com hanseníase.



Existe alguma vacina que previna a infecção pelo *M. leprae*?

A vacinação ao nascimento com a BCG, que é administrada para a prevenção da tuberculose, tem apresentado uma eficácia variável na prevenção da hanseníase. Também é possível que a vacina seja indicada para melhorar a resposta imunológica dos contatos do paciente. Dessa forma, a cadeia de transmissão da doença pode ser interrompida.





O desconhecimento a respeito da doença e o preconceito milenar que a hanseníase carrega são os principais fatores para a procura tardia do serviço de saúde.

Assim, a utilização de técnicas simples, como educação em saúde, exercícios preventivos, adaptações de calçados, adaptações de instrumentos de trabalho e cuidados com os olhos são essenciais para prevenir as deformidades e deficiências causadas pela hanseníase.

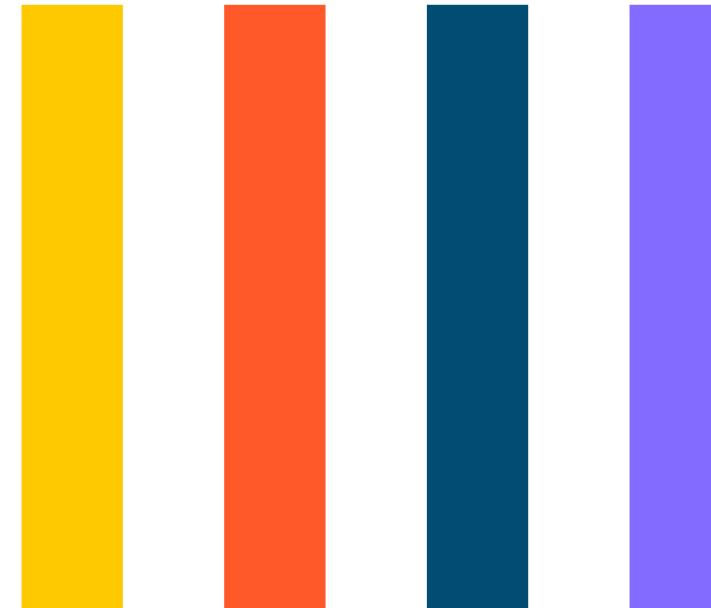


Importante!

A prevenção de incapacidades é considerada a atividade de maior impacto, pois ela proporciona à pessoa diagnosticada com hanseníase, durante o tratamento e após alta, a manutenção ou melhora de sua condição física, socioeconômica e emocional.

Na esteira da prevenção, é importante que haja investigação de contatos, para quebrar a cadeia de transmissão e evitar sequelas resultantes do diagnóstico tardio e da falta de acompanhamento adequado.

Na classificação dos contatos, são utilizadas as seguintes definições: **contato domiciliar** (toda e qualquer pessoa que resida ou tenha residido, conviva ou tenha convivido com o doente de hanseníase, no âmbito domiciliar) e **contato social** (toda e qualquer pessoa que conviva ou tenha convivido em relações sociais).



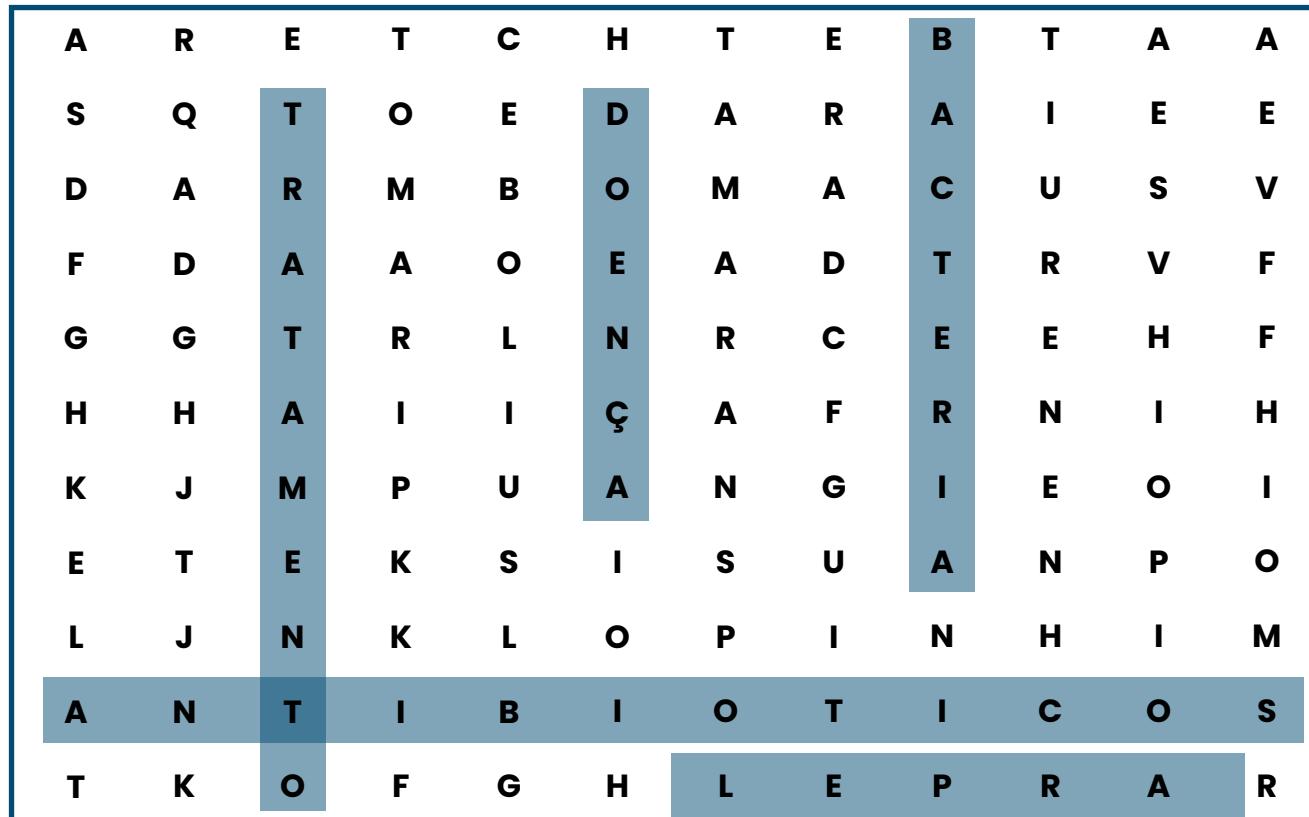
Ademais, recomenda-se a avaliação dermatoneurológica, pelo menos uma vez ao ano, por pelo menos cinco anos, de todos os contatos domiciliares e sociais que não foram identificados como casos de hanseníase na avaliação inicial, independentemente da classificação do caso notificado.



Depois desse período, esses contatos deverão ser esclarecidos quanto à possibilidade de surgimento, no futuro, de sinais e sintomas sugestivos de hanseníase.

Vamos verificar se você compreendeu bem os conteúdos aqui trabalhados?

No caça-palavras, procure cinco palavras-chave que acabamos de estudar durante a aula.





Vamos verificar se você compreendeu bem os conteúdos aqui trabalhados?

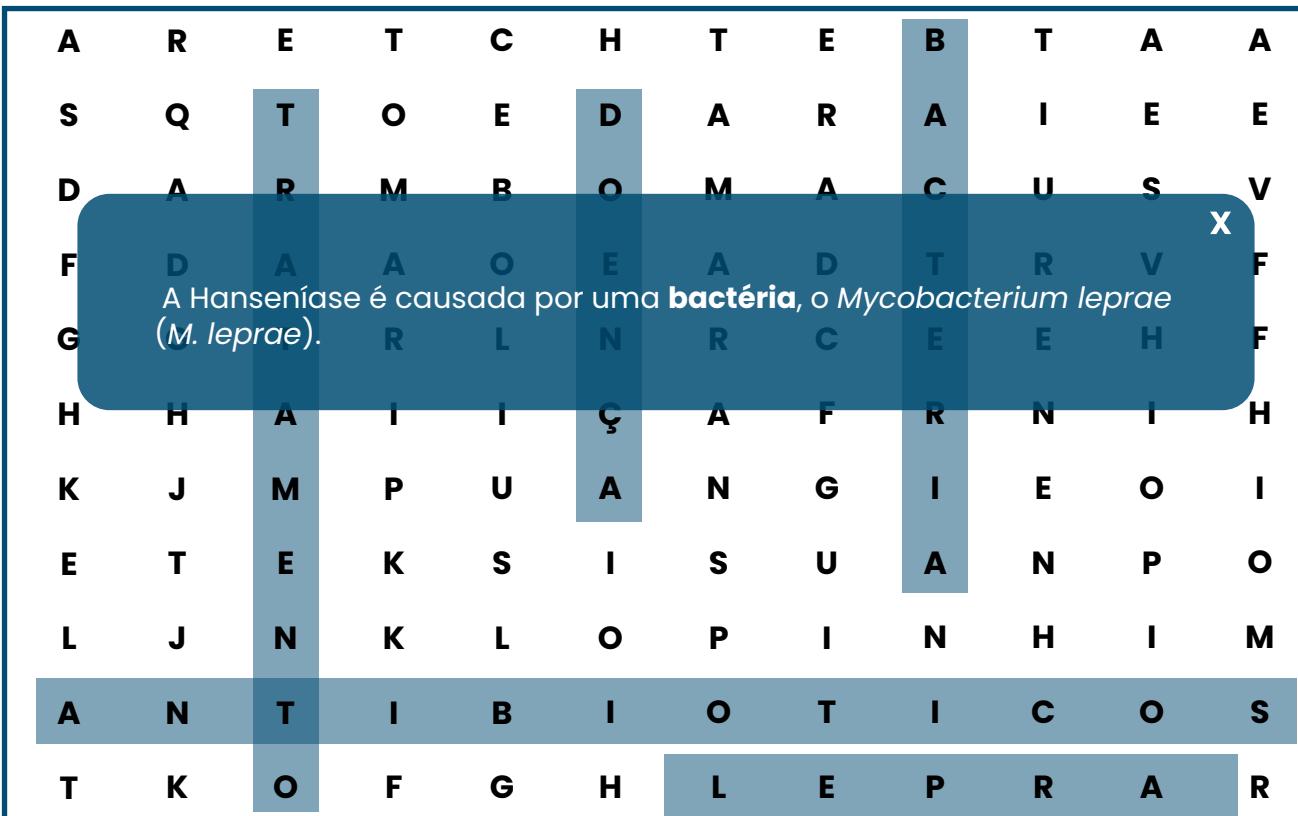
No caça-palavras, procure cinco palavras-chave que acabamos de estudar durante a aula.

A	R	E	T	C	H	T	E	B	T	A	A
S	Q	T	O	E	D	A	R	A	I	E	E
D	A	R	M	B	O	M	A	C	U	S	V
F	D	A	A	O	E	A	D	I	R	V	F
G	G	T	R	L	N	R	C	E	E	H	F
H	H	A	I	I	Ç	A	F	R	N	I	H
K	J	M	P	U	A	N	G	I	E	O	I
E	T	E	K	S	I	S	U	A	N	P	O
L	J	N	K	L	O	P	I	N	H	I	M
A	N	T	I	B	I	O	T	I	C	O	S
T	K	O	F	G	H	L	E	P	R	A	R



Vamos verificar se você compreendeu bem os conteúdos aqui trabalhados?

No caça-palavras, procure cinco palavras-chave que acabamos de estudar durante a aula.





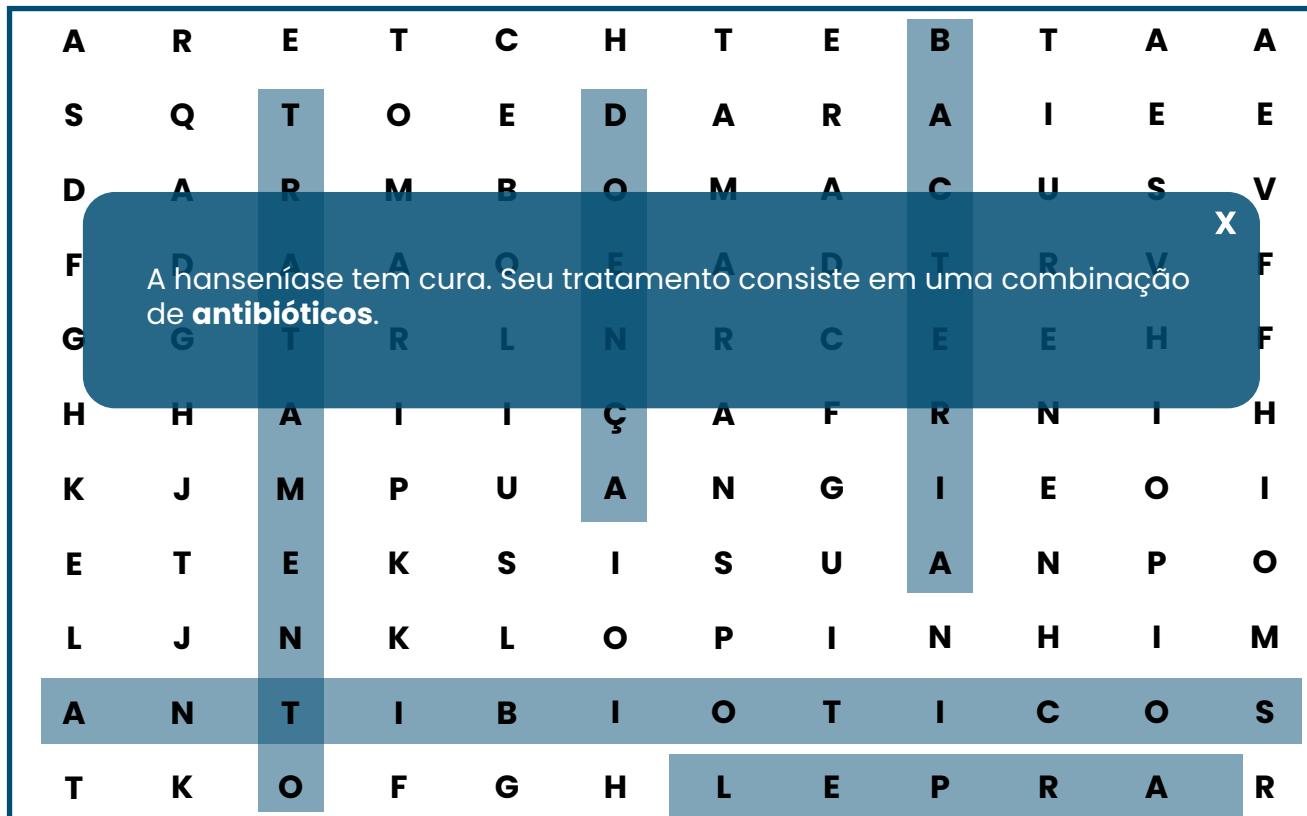
Vamos verificar se você compreendeu bem os conteúdos aqui trabalhados?

No caça-palavras, procure cinco palavras-chave que acabamos de estudar durante a aula.



Vamos verificar se você compreendeu bem os conteúdos aqui trabalhados?

No caça-palavras, procure cinco palavras-chave que acabamos de estudar durante a aula.





Vamos verificar se você compreendeu bem os conteúdos aqui trabalhados?

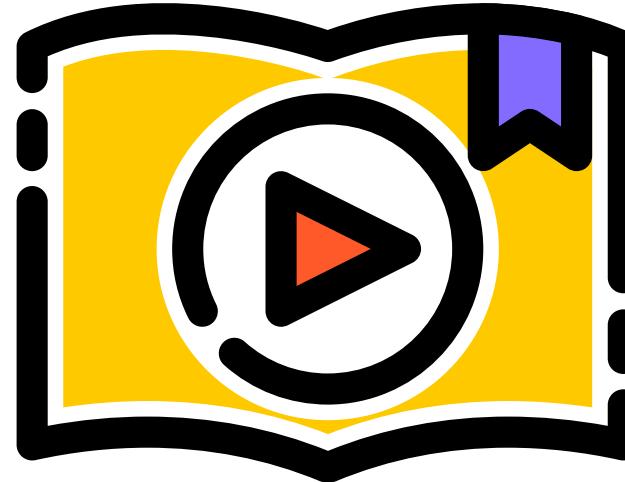
No caça-palavras, procure cinco palavras-chave que acabamos de estudar durante a aula.





Como a hanseníase afeta a rotina da unidade prisional?

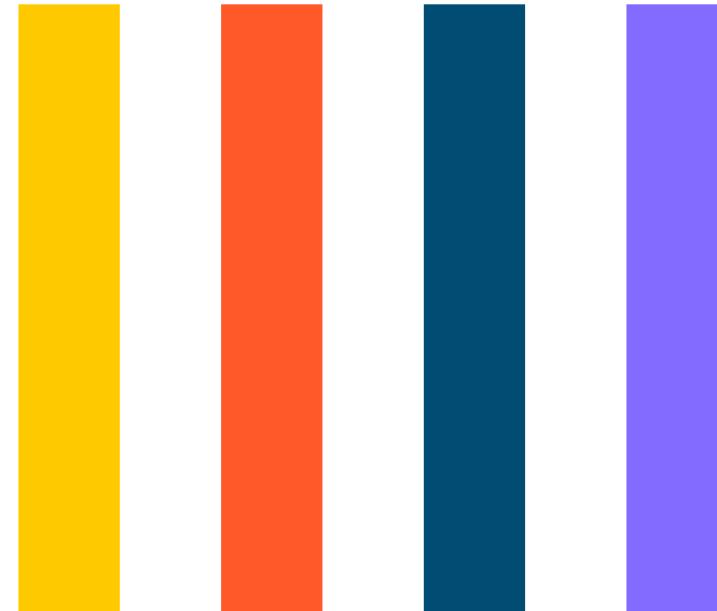
Clique no ícone do vídeo para compreender como a hanseníase afeta a rotina da unidade prisional.





Versão em GIF

Trabalhar com materiais e métodos educativos para prevenção e controle da hanseníase possibilita uma melhor compreensão e apropriação sobre a doença. Além disso, o desenvolvimento das atividades educativas nas unidades prisionais deve ser direcionado às pessoas privadas de liberdade e aos servidores e profissionais de saúde, no intuito de manter o diálogo sobre os sinais e sintomas da doença, o acesso ao tratamento e à cura, a importância do diagnóstico precoce e a desmitificação da doença.





Importante!

Semelhantemente à tuberculose, uma avaliação de saúde no ingresso das pessoas na unidade prisional e exames clínicos periódicos (busca ativa de casos suspeitos de hanseníase) são estratégias que podem ser implementadas para reduzir a prevalência do agravo.



Concluindo...

Vamos sintetizar nossa quarta aula? Para isso, clique no ícone de vídeo.



ATIVIDADES



Clique no ícone para acessar
as atividades.

HANSENÍASE



Questão 1

A hanseníase, conhecida em textos bíblicos como lepra, é uma doença infectocontagiosa de evolução crônica e lenta. Atribui-se ao médico norueguês Gerhard Armauer Hansen a identificação do *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*), em 1873, como o seu agente etiológico. A doença teve o seu nome trocado para hanseníase em homenagem ao seu descobridor.

As manifestações observadas na doença resultam da predileção do *M. leprae* pelas células de dois órgãos, quais são eles?

- a) Baço e fígado.
- b) Pulmão e garganta.
- c) Pele e nervos.
- d) Olhos e nariz.
- e) Intestino e estômago.



Resposta correta

Você acertou! A hanseníase é uma doença infecciosa crônica e não fatal causada pelo *Mycobacterium leprae*. As manifestações clínicas são basicamente restritas à pele, ao sistema nervoso, acometendo principalmente os nervos superficiais da pele e troncos nervosos periféricos (localizados na face, pescoço e abaixo do cotovelo e dos joelhos) além do trato respiratório superior. No entanto, pode acometer outros órgãos, como os olhos, os testículos, a mucosa do nariz, ossos, baço, fígado, causando limitações importantes.



Resposta incorreta

A alternativa correta é a letra "c". A hanseníase é uma doença infecciosa crônica e não fatal causada pelo *Mycobacterium leprae*. As manifestações clínicas são basicamente restritas à pele, ao sistema nervoso, acometendo principalmente os nervos superficiais da pele e troncos nervosos periféricos (localizados na face, pescoço e abaixo do cotovelo e dos joelhos) além do trato respiratório superior. No entanto, pode acometer outros órgãos, como os olhos, os testículos, a mucosa do nariz, ossos, baço, fígado, causando limitações importantes.



Questão 2

O esquema terapêutico da hanseníase consiste em uma única combinação de antibióticos, administrados de forma semelhante e pelo mesmo período de tempo, independentemente da manifestação clínica da doença.

Verdadeiro.

Falso



Resposta correta

Parabéns! Como há diferentes manifestações da doença, o esquema terapêutico para paucibacilares e multibacilares é distinto. Isso significa que a combinação de antibióticos e o tempo de tratamento é diferenciado e tem previsão mínima de seis meses. Importante também mencionar que, para paucibacilares e multibacilares, a PQT prevê o uso diário de um ou dois antibióticos, respectivamente. As doses diárias devem ser ingeridas 2 (duas) horas após o almoço para evitar intolerância gástrica e eventual abandono do tratamento por esse motivo.



Resposta incorreta

Na verdade, a afirmativa está incorreta. Como há diferentes manifestações da doença, o esquema terapêutico para paucibacilares e multibacilares é distinto. Isso significa que a combinação de antibióticos e o tempo de tratamento são diferenciados e têm previsão mínima de seis meses. Importante também mencionar que, para paucibacilares e multibacilares, a PQT prevê o uso diário de um ou dois antibióticos, respectivamente. As doses diárias devem ser ingeridas 2 (duas) horas após o almoço para evitar intolerância gástrica e eventual abandono do tratamento por esse motivo.



Questão 3

A hanseníase, doença tão antiga quanto a própria história da humanidade, já foi interpretada como castigo divino. Ela representa, desde os mais remotos tempos até os dias atuais, um verdadeiro estigma social. Assim, é considerada por muitas pessoas mais do que uma doença. É a expressão de uma humilhação extrema e uma condenação por um mal que o doente não cometeu. No Brasil, tal qual a varíola, a hanseníase é uma doença erradicada.

Verdadeiro.

Falso



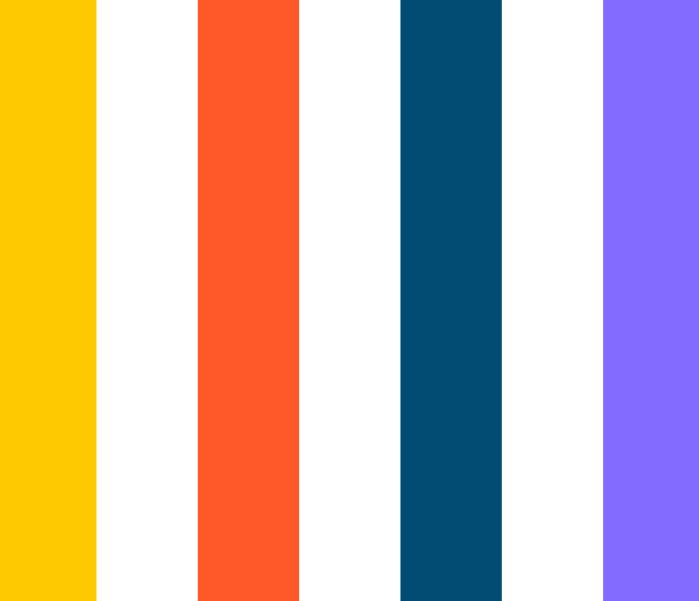
Resposta correta

Muito bem! No Brasil, a hanseníase é altamente prevalente. São diagnosticados cerca de 33 mil novos casos da doença por ano no país, e, se a hanseníase não for oportunamente diagnosticada e tratada, pode acarretar limitação da vida social e problemas físicos, psicológicos e econômicos.



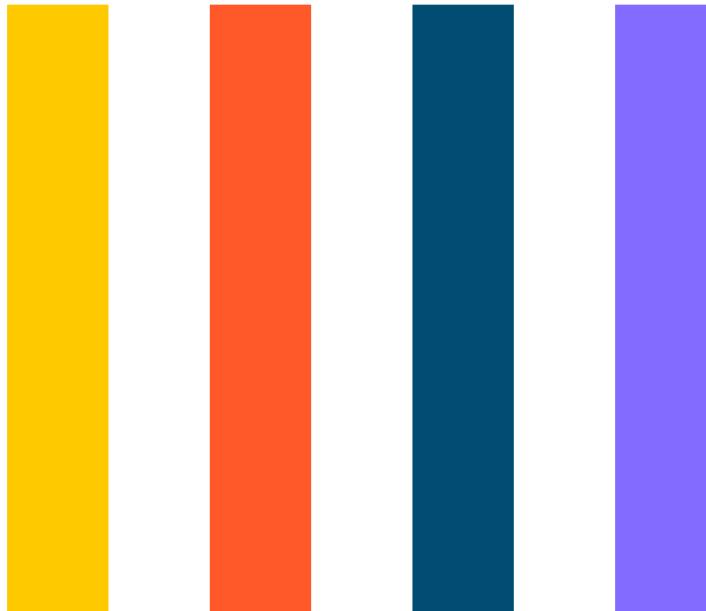
Resposta incorreta

A afirmativa está incorreta. No Brasil, a hanseníase é altamente prevalente. São diagnosticados cerca de 33 mil novos casos da doença por ano no país, e, se a hanseníase não for oportunamente diagnosticada e tratada, pode acarretar limitação da vida social e problemas físicos, psicológicos e econômicos.



Referências Bibliográficas

- ALENCAR, J. **A alma do Lázaro**. Fortaleza: Expressão Gráfica, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase**. Brasília: MS, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico: hanseníase 2020**. 1. ed. Brasília: MS/CGDI, 2020.
- KASPER, D.; FAUCI, A. **Doenças infecciosas de Harrison**. 2. ed. Porto Alegre: AMGH Editora Ltda, 2015.
- LANZA, F. M. et al. Avaliação da atenção primária no controle da hanseníase: proposta de uma ferramenta destinada aos usuários. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 48, n. 6, pp. 1054-1061, dez. 2014.



- MISTURA, C. et al. Prevenção à hanseníase em unidades prisionais: relatando a experiência de atividades extensionistas. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 9, n. 5, pp. 7967-7973, dez. 2005.
- SILVA, C. D. et al. Estigma e preconceito: realidade de portadores de hanseníase em unidades prisionais. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, pp. 493-506, dez. 2005.

FICHA TÉCNICA

© 2021. MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA. MINISTÉRIO DA SAÚDE.
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. ESCOLA DE GOVERNO FIOCRUZ.

ALGUNS DIREITOS RESERVADOS. É PERMITIDA A REPRODUÇÃO, DISSEMINAÇÃO E UTILIZAÇÃO
DESSA OBRA. DEVE SER CITADA A FONTE E É VEDADA A UTILIZAÇÃO COMERCIAL.

CURSO DE SAÚDE PRISIONAL: PRINCIPAIS DOENÇAS E AGRAVOS. COORDENAÇÃO-GERAL DE
ANDRÉ VINICIUS PIRES GUERRERO. BRASÍLIA: [CURSO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA]. ESCOLA
DE GOVERNO FIOCRUZ BRASÍLIA, 2021.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL
TÂNIA MARIA MATOS FERREIRA FOGAÇA
DIRETORA-GERAL

DIRETORIA DE POLÍTICAS PENITENCIÁRIAS
SANDRO ABEL SOUSA BARRADAS
DIRETOR

COORDENAÇÃO-GERAL DE CIDADANIA E
ALTERNATIVAS PENAIAS
CRISTIANO TAVARES TORQUATO
COORDENADOR-GERAL

COORDENAÇÃO DE SAÚDE
RODRIGO PEREIRA LOPES
COORDENADOR

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
NÍSIA TRINDADE LIMA
PRESIDENTE

FIOCRUZ BRASÍLIA – GEREB
MARIA FABIANA DAMÁSIO PASSOS
DIRETORA

ESCOLA DE GOVERNO FIOCRUZ BRASÍLIA (EGF)
LUCIANA SEPÚLVEDA KÖPTCHE
DIRETORA EXECUTIVA

NÚCLEO DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS
DROGAS/ FIOCRUZ
ANDRÉ VINICIUS PIRES GUERRERO
COORDENADOR

PARCEIROS

ESCOLA DE GOVERNO FIOCRUZ BRASÍLIA
AVENIDA L3 NORTE, S/N
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO, GLEBA A
CEP: 70.904-130 – BRASÍLIA/DF
TELEFONE: (61) 3329-4550

CRÉDITOS

COORDENAÇÃO-GERAL DO CURSO
ANDRÉ VINICIUS PIRES GUERRERO
LETÍCIA MARANHÃO MATOS

ORGANIZAÇÃO

COORDENAÇÃO DE SAÚDE/DEPEN
NÚCLEO DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS
DROGAS/FIOCRUZ

REVISÃO TÉCNICA

GRAZIELLA BARBOSA BARREIROS
JÉSSICA RODRIGUES
JAIRO CEZAR DE CARVALHO JUNIOR
JUNE CORRÊA BORGES SCAFUTO
LAURA DÍAZ RAMÍREZ OMOTOSHO
RICARDO GADELHA DE ABREU
SÉRGIO DE ANDRADE NISHIOKA

REVISÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA

DECIANE MAFRA FIGUEIREDO
RAQUEL LIMA DE OLIVEIRA E SILVA

REVISÃO E ACOMPANHAMENTO TÉCNICO-PEDAGÓGICO

LUCIANO PEREIRA DOS SANTOS

CONTEUDISTAS

ANA MÔNICA DE MELLO
JULIANA GARCIA PERES MURAD
PAULA FRASSINETI GUIMARÃES DE SÁ
RAFAELA BRAGA PEREIRA VELOSO
SARAH EVANGELISTA DE OLIVEIRA E SILVA
STEPHANE SILVA DE ARAUJO

PRODUÇÃO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA DA EGF – FIOCRUZ BRASÍLIA

COORDENAÇÃO

MARIA REZENDE



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons –
Atribuição – Não comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0
Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde
que citada a fonte.