

# Comunicação academia campo de estágio e as percepções do preceptor da saúde: Um estudo fenomenológico

Communication academy internship field and the perceptions of the health preceptor: A phenomenological study

El campo de la pasantía en la academia de comunicación y las percepciones del preceptor de la salud: un estudio fenomenológico

*Mônica Moura da Silveira Lima<sup>1</sup>, Rose Mary Costa Rosa Anndrade Silva<sup>2</sup>, Eliane Ramos Pereira<sup>3</sup>, Vilza Aparecida Handan de Deus<sup>4</sup>, Verônica Bessa de Paulo de Moura<sup>5</sup>, Rita de Cássia Ferreira da Silva<sup>6</sup>*

Como citar esse artigo. Lima MMS. Silva RMCRA. Pereira ER. de Deus VAH. de Moura VBP. da Silva RCF. Comunicação academia campo de estágio e as percepções do preceptor da saúde: Um estudo fenomenológico. Rev Pró-UniverSUS. 2024; 15(1):196-200.

## Resumo

**Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo compreender o papel do preceptor no campo de estágio acadêmico e sua influência no processo de formação profissional através das suas percepções. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo fenomenológico com referencial teórico filosófico de Merleau Ponty realizado com oito cirurgiões-dentistas preceptores. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa. **Resultados:** Na análise fenomenológica das unidades de significados dos depoimentos foi percebido que o preceptor se sente parte importante na formação do profissional de saúde e a comunicação com a academia se faz necessária. **Conclusões:** O preceptor é percebido como um profissional que incorpora o estudante à equipe de saúde e ao serviço durante o estágio acadêmico atuando no planejamento de ações construindo um cenário de aprendizagem reflexiva.

**Palavras-chave:** Odontólogos; Preceptoria; Educação Baseada em Competências; Serviços de Integração Docente-Assistencial; Percepção.



## Abstract

**Objective:** The present study aims to understand the role of the preceptor in the field of academic internship and their influence on the professional training process through their perceptions. **Method:** This is a qualitative phenomenological study with Merleau Ponty's philosophical theoretical framework carried out with eight preceptor dental surgeons. The project was approved by the ethics and research committee. **Results:** In the phenomenological analysis of the meaning units of the statements, it was noticed that the preceptor feels an important part in the training of the health professional and communication with the academy is necessary. **Conclusions:** The preceptor is perceived as a professional who incorporates the student into the health team and service during the academic internship, working on action planning, building a reflective learning scenario.

**Key words:** Dentists; Preceptorship; Competency-Based Education; Teaching-Care Integration Services; Perception.

## Resumen

**Objetivo:** El presente estudio pretende comprender el papel del preceptor en el ámbito de la pasantía académica y su influencia en el proceso de formación profesional a través de sus percepciones. **Método:** Se trata de un estudio fenomenológico cualitativo con el marco teórico filosófico de Merleau Ponty realizado con ocho cirujanos dentistas preceptores. El proyecto fue aprobado por el comité de ética e investigación. **Resultados:** En el análisis fenomenológico de las unidades de significado de los enunciados, se percibió que el preceptor se siente parte importante en la formación del profesional de la salud y es necesaria la comunicación con la academia. **Conclusiones:** El preceptor es percibido como un profesional que incorpora al estudiante al equipo y servicio de salud durante el período académico, trabajando en la planificación de acciones, construyendo un escenario de aprendizaje reflexivo.

**Palabras clave:** Dentistas; Tutela; Educación basada en competencias; Servicios de Integración Docente-Asistencial; Percepción.

Afiliação dos autores:

<sup>1</sup>Cirurgiã-dentista. Mestre. Aluna do curso de Doutorado. Universidade Federal Fluminense. Niterói, Brasil. E-mail: monicam.silveira@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3540-6679>

<sup>2</sup>Enfermeira. Pós-doutora. Professora Titular. Universidade Federal Fluminense. Niterói, Brasil. E-mail: roserosauff@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6403-2349>

<sup>3</sup>Enfermeira. Pós-doutora. Professora Titular. Universidade Federal Fluminense. Niterói, Brasil. E-mail: elianeramos.uff@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6381-3979>

<sup>4</sup>Enfermeira. Mestre. Aluna do curso de doutorado. Universidade Federal Fluminense. Niterói, Brasil. E-mail: vilzahandanbueno@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6943-3304>

<sup>5</sup>Advogada. Especialista. Aluna do curso de Mestrado. Universidade Federal Fluminense. Niterói, Brasil. E-mail: veronicabesadv@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3001-2355>

<sup>6</sup>Enfermeira. Mestre. Aluna do curso de doutorado. Universidade Federal Fluminense. Niterói, Brasil. E-mail: rdeccassiaferreira@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8155-6910>

\* E-mail de correspondência: monicam.silveira@gmail.com

Recebido em: 04/04/23 Aceito em: 29/12/23.

## Introdução

A formação do profissional na sua integralidade perpassa por ações que visam uma melhor articulação entre trabalho e educação. Essa formação remete à construção de políticas de orientação de práticas formativas para os profissionais de saúde, baseadas nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e no Sistema Único de Saúde (SUS).

Formar profissionais que priorizem o estabelecimento de vínculos e o trabalho em equipe motiva a autonomia na gestão de problemas e atuação na equipe multidisciplinar, objetivando a diminuição da divisão técnica do trabalho a fim de que a realidade apresentada na teoria seja vivenciada na prática<sup>1,2</sup>.

A reestruturação do processo ensino-aprendizagem, baseando-se não apenas no modelo biológico, extrapolando para a dimensão social, psicológica e econômica da saúde, reflete em um profissional mais preparado para o atendimento da população<sup>3</sup>. O desenvolvimento de habilidades técnicas, organizacionais, comunicativas e comportamentais levam o profissional de saúde a capacidade de solucionar problemas do cotidiano, tomada de decisões no trabalho em equipe e adaptação às mudanças ao vivenciar processos de educação permanente.<sup>4,5,6</sup>

A preceptoría abrange, principalmente, três atores: preceptor, aluno e academia. O preceptor tem a atribuição de inserir o estudante em seu contexto profissional em um ambiente de aprendizagem em serviço. Já a academia, tem o papel de dar reforço ao aprendizado do aluno e à atividade de ensino do preceptor. O papel de cada um dos sujeitos e o plano de ensino devem estar bem organizados e pactuados, de maneira a proporcionar melhores resultados<sup>6,7</sup>.

Ser preceptor no campo da saúde requer grande importância na consolidação do processo de ensino-aprendizagem e influenciando de maneira singular a formação profissional, dado que este profissional atua diretamente no cuidado do paciente. O preceptor deve atuar como moderador do conhecimento do estudante da saúde através da organização do processo de trabalho, compartilhando experiências de forma que seja plausível a integração de conceitos obtidos na Universidade com o serviço<sup>8</sup>. Uma importante característica do preceptor é a sua competência didático-pedagógica para o ensino na saúde para a satisfatória formação profissional<sup>9</sup>.

Uma pesquisa de abordagem qualitativa<sup>10</sup> analisou a vivência dos preceptores na enfermagem que incentivavam a prática reflexiva nos estudantes que os acompanhavam, demonstrando que tal conduta retrata em uma melhor compreensão da experiência<sup>11</sup>, desenvolvendo confiança, aprimorando o aprendizado do estudante além de criar uma conexão na relação com o preceptor. Uma melhor coesão do preceptor com a

Universidade pode alcançar um maior envolvimento de toda a equipe apoiando a aprendizagem dos alunos<sup>12</sup>.

A fenomenologia da percepção em Merleau-Ponty<sup>13</sup> é a descrição da pessoa, de seu envolvimento pré-reflexivo com o mundo, de onde fluem seus significados, sendo uma tentativa de desvelar o significado dos conceitos utilizados pelo sujeito com um regresso às “coisas mesmas”. A percepção do preceptor como um profissional que tem sua função na formação acadêmica aflora a necessidade de um olhar apurado para esse profissional, frequentemente invisível, frente à relevância do seu papel no contexto ensino-aprendizagem.

A avaliação do papel do preceptor de odontologia e sua relação na formação acadêmica, é uma maneira de entender o profissional de saúde que está sendo formado e seu preparo para o atendimento da população vivenciado no Sistema Único de Saúde.

A relação da academia com o campo de estágio é um ponto a ser avaliado levantando a temática a ser priorizada para que a prática faça sentido<sup>9</sup>. Os obstáculos de comunicação da Universidade com os profissionais do serviço que atuam como preceptores causam desconfortos e se faz urgente a clara definição de seu papel na formação do profissional de saúde, assim como proporcionar o treinamento para o desempenho do seu papel.

Diante das questões apresentadas, indaga-se: Como a comunicação da Universidade com o preceptor no campo de estágio pode influenciar na formação do profissional de saúde?

O presente trabalho tem como objetivo compreender o papel do preceptor no campo de estágio acadêmico e sua influência no processo de formação profissional através das suas percepções. Neste cenário, através da percepção do preceptor acerca do seu processo de trabalho, é possível compreender a formação dos acadêmicos a partir do binômio teoria-prática.

## Revisão de Literatura

A fenomenologia é o estudo das essências: a essência da percepção, da consciência, dentre outras. A fenomenologia é igualmente a ciência que devolve as essências na existência é uma filosofia transcendental, filosofia essa para a qual o mundo já está ali, precedente da reflexão, como uma presença intransferível das quais o esforço todo consiste em reencontrar esse contato simples com o mundo<sup>13</sup>.

Merleau-Ponty salienta as relações interpessoais reforçando valores éticos de liberdade consecutivos da dignidade, considerando pertinentes para o convívio do ser humano com a sociedade. Como o existencialismo, seu pensamento permeia a ideia de considerar o ser humano na sua existência, muito mais que na sua

essência<sup>14</sup>.

Para o esclarecimento do papel do preceptor de Odontologia em um hospital público de emergência essa pesquisa traz questões relacionadas à sua função e atuação profissional, técnicas e condutas objetivando o aprendizado em sua fase pré-reflexiva, sensorial, referindo-se ao homem como ser temporal, ciente do que fala. A atitude do cirurgião-dentista preceptor pode ser reflexo do mundo em que se encontra e percebida de forma distinta frente à realidade identificada.

Destarte o preceptor presente em um mundo onde a realidade do exercício de sua função encontra-se apartado da idealizada, ocasiona implicações nas suas condutas no campo de estágio. Para Merleau-Ponty, o homem não é continuação do mundo: ele está no mundo e pertence a ele, a realidade se pauta na consciência e se limita ao mundo dos fenômenos. O homem é consciência que capta coisas em torno não havendo como separar homem e consciência.

Desta forma, compreender o papel do cirurgião-dentista repercute na formação do acadêmico de odontologia pautado nos princípios de humanização e integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

## Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo fenomenológico realizado em um pronto-socorro público no Município de São Gonçalo, Estado do Rio de Janeiro, com oito cirurgiões-dentistas preceptores com idade entre 26 e 62 anos de idade. Os critérios de inclusão foram: cirurgiões-dentistas pertencentes ao quadro de funcionários da Prefeitura de São Gonçalo, RJ que receberam em algum momento estudantes de Odontologia no serviço de urgência, e critério de exclusão, o profissional preceptor afastado das funções.

A proposta do estudo foi apresentada aos participantes, assim como a leitura e explicação do Termo Livre e Esclarecido, a fim de orientar sobre possíveis questionamentos, de acordo com as especificações éticas e legais da Resolução CNS 466/1210, do Ministério da Saúde. A coleta de dados aconteceu pela entrevista fenomenológica com uma questão norteadora: Como a comunicação da Universidade com o preceptor no campo de estágio pode influenciar na formação do profissional de saúde?

Gravada em aparelho de mp3, as entrevistas aconteceram entre setembro e outubro de 2019, numa sala privativa cedida pela direção do Hospital e feita no horário de descanso do participante com duração média de 30 minutos. A análise dos dados foi realizada por transcrições das entrevistas<sup>15</sup> e categorização, seguindo os pressupostos da metodologia descritiva fenomenológica: o primeiro passo envolveu a leitura criteriosa das transcrições das entrevista gravadas dos

participantes da pesquisa com o propósito de alcançar o sentido da percepção do vivido, apreendendo o fenômeno em questão, conservando a linguagem de expressão do sujeito; o segundo passo correspondeu à identificação de significados descritos pelos participantes da pesquisa que são percebidos pelo pesquisador de forma espontânea em meio às transcrições; o terceiro passo requereu a transformação da linguagem do participante em linguagem científica, mantendo a ênfase do fenômeno<sup>16</sup> descrito. O último passo foi sintetizar e associar as unidades de significados, chegando ao núcleo do significado do fenômeno

## Resultados e Discussão

### Influência do preceptor no processo de formação

Quanto ao entendimento do papel na formação do acadêmico de Odontologia, todos se sentem responsáveis e apreensivos com o profissional que está sendo formado mesmo diante das adversidades enfrentadas no desempenho da função. Ao avaliarem como positiva a sua conduta profissional compreendem a importância de executar as suas funções com qualidade mesmo em condições desfavoráveis.

As ações elaboradas pelo cirurgião-dentista, preceptor no campo de estágio, são capazes de influenciar positivamente o acadêmico sob sua supervisão, posto que a relação do estudante com o preceptor é uma relação mais informal que a relação com o professor na universidade, cooperando com o aprimoramento dos estudantes a partir do estabelecimento de um vínculo da vivência prática:

*Eu sou um instrumento de incentivo, de estimulação, um divisor de águas entre o ambiente acadêmico e o mundo real. (P1)*

*Passando as minhas experiências de anos de formada, minhas vivências clínicas, meus conhecimentos, pois também percebo que os alunos chegam muito inseguros na prática da profissão. (P6)*

*Percebo o meu trabalho de grande valia, determinante na formação do mesmo e vai direcionar uma possível atuação na área que o acadêmico pode escolher podendo escolher trabalhar no serviço público. (P5)*

Atuar no serviço público de saúde requer um empenho do profissional preceptor. Não obstante, do fato de executar sua função em condições apartadas do ideal e ter um acadêmico sobre sua supervisão, faz-se necessário requerer um apoio da instituição de ensino no planejamento de ações com a finalidade de preparar o acadêmico da melhor forma possível.

*Meu papel é mostrar para o aluno a realidade do serviço público, as dificuldades tanto do profissional durante o atendimento quanto do paciente em conseguir o atendimento. No SUS o aluno aprende a ser mais humano e a ver que o paciente não é só a boca a ser tratada, e que existem vários fatores que influenciam no estado físico e emocional desse paciente. (P3)*

*Tem se tornado cada vez mais necessário ser algo dinâmico buscando articulações com abordagem teórica e prática. Percebo como principal papel do preceptor a articulação entre a teoria e a prática. Posso estimular alunos mais interessados e comprometidos, formando profissionais compatíveis com a realidade e demandas da população. (P8)*

*Acho que o nosso trabalho é de fundamental importância para o paciente e para os alunos, a nossa responsabilidade se torna maior, mas é uma troca de experiências gratificante. (P4)*

O despreparo do acadêmico ao iniciar o estágio seria uma questão a ser discutida entre a Universidade e o preceptor. Estudantes de uma Universidade particular, com uma infraestrutura apropriada, materiais e laboratórios bem-estruturados podem ter dificuldades ao vivenciar a falta de estrutura de um hospital público, portanto, é importante, antes de tudo, preparar esse aluno antes de vivenciar essa realidade de atendimento. Foi observada uma lacuna entre a formação prática e teórica no ensino acadêmico.

As inseguranças vivenciadas pelo estudante ao se deparar com um paciente complexo em uma situação adversa em que se faz necessária a tomada de decisões em equipe deveria ser planejada em conjunto com a academia para que seja possível formar um profissional apto a ver o paciente em todo o seu contexto capaz de fazer parte da equipe multidisciplinar.

*O acadêmico dependendo da universidade, encontra-se sem rumo diante do tratamento. O papel do preceptor de Hospital é orientar o acadêmico dentro da realidade sem perder a teoria do diagnóstico que se aprende na universidade associado à prática dentro do hospital. (P2)*

*Passando as minhas experiências de anos de formada, minhas vivências clínicas, meus conhecimentos, pois também percebo que os alunos chegam muito inseguros na prática da profissão. (P6)*

## **Integração Campo de Estágio e Universidade**

Uma melhor integração com a Universidade formadora se faz necessária na totalidade das falas. Não receber algum tipo de treinamento e orientação para a realização do papel de preceptor mostra a apreensão desses profissionais.

*O preceptor deveria participar ativamente do ambiente*

*acadêmico, uma vez que o mesmo deve reciclar-se para transmitir novos conhecimentos e técnicas para o acadêmico. (P1)*

*Criar um meio de comunicação entre o profissional e a universidade, seja por WhatsApp ou criando um vínculo entre o preceptor e o estágio supervisionado no consultório com o aval da universidade. (P2)*

*Na minha opinião, deveria ter uma melhor comunicação e um protocolo definido entre a universidade e o preceptor, reuniões ou grupos via celular ou outras redes sociais ou conversas com o professor responsável pela matéria na universidade para saber o conteúdo aplicado, no fim poderia ter um relatório para que o aluno pudesse ser avaliado. (P3)*

*Que possa haver uma comunicação melhor entre a universidade e o preceptor. (P4)*

*Acho que poderiam e deveriam realizar reuniões para melhor interação do profissional ou grupos de celular. (P6)*

*Melhorar a comunicação entre a universidade e o profissional via e-mail e WhatsApp. (P7)*

*Deveria haver reuniões articuladas e permanentes. (P8)*

Entende-se como limitação do presente estudo a carência de estudos como a própria complexidade do método fenomenológico, necessitando de uma percepção perspicaz a fim de transverter o dado de pesquisa em linguagem fenomenológica.

## **Conclusões**

Os preceptores compreendem os estágios supervisionados como local de diálogo e suas atitudes como fortalecedoras de ações já desenvolvidas, consolidando integração ensino-serviço de saúde. A importância da construção de um ambiente de aprendizagem reflexivo, considerando as características de cada território. Os preceptores exercem importante papel na formação do profissional de saúde, vivenciando o aprendizado baseado no processo de trabalho.

A necessidade de uma melhor comunicação da academia com o preceptor no campo de estágio para um melhor planejamento das ações de ensino na saúde é uma questão fortemente abordada nas falas dos entrevistados. O preceptor deve ter um preparo didático para atuar na supervisão de acadêmicos.

A necessidade da prática reflexiva na atuação do preceptor também foi evidenciada, pois nele acontecem encontros cujas expressões podem impor desafios ao trabalho diário deste profissional.

Ademais, torna-se relevante a realização de pesquisas que descrevam a atuação do preceptor no processo formativo, a fim de analisar a potencialidade desse profissional em responder as necessidades de cuidados complexos de pacientes por ele atendidos e estudantes sobre sua supervisão.



## Referências

1. B1.Singh P, Benjak A, Schuenemann VJ, Herbig A, Avanzi C, Busso P et al. Insight into the evolution and origin of leprosy bacilli from the genome sequence of *Mycobacterium lepromatosis*. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2015 Apr 7;112(14):4459-64.
2. Finardi AJ, Oliveira NG, Moraes EB, Batista LCF, Bortolomai BE, Suffys PN et al. Genetic diversity of *Mycobacterium leprae* in the state of São Paulo, an area of low-leprosy incidence in Brazil. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2023 Mar 27;56:e0612-2022.
3. Ferreira JDS, Souza Oliveira DA, Santos JP, Ribeiro CCDU, Baêta BA, Teixeira RC et al. Ticks as potential vectors of *Mycobacterium leprae*: Use of tick cell lines to culture the bacilli and generate transgenic strains. *PLoS Negl Trop Dis*. 2018 Dec 19;12(12):e0007001.
4. White C, Franco-Paredes C. Leprosy in the 21st century. *Clin Microbiol Rev*. 2015 Jan;28(1):80-94.
5. Rodrigues LC, Lockwood DNJ. Leprosy now: epidemiology, progress, challenges, and research gaps. *Lancet Infect Dis*. 2011 Jun;11(6):464-70. doi: 10.1016/S1473-3099(11)70006-8.
6. Maymone MBC, Laughter M, Venkatesh S, Dacso MM, Rao PN, Stryjewska BM et al. Leprosy: Clinical aspects and diagnostic techniques. *J Am Acad Dermatol*. 2020 Jul; 83(1): 1-14.
7. Mendez-Guerra C, Montenegro-Idrogo JJ, Resurrección-Delgado C, Quevedo-Ramírez A, Cornejo-Venegas G, Berrio-Martínez S et al. Lepra: sospecha diagnóstica en área no endêmica. *Serie de casos y revisión de la literatura. Acta Medica Peruana*. 2020; 37 (3): 346-51.
8. Ridley DS, Jopling WH. Classification of leprosy according to immunity. A five-group system. *Int J Lepr Other Mycobact Dis*. 1966 Jul-Sep;34(3):255-73.
9. Martins PV, Iriart JAB. Itinerários terapêuticos de pacientes com diagnóstico de hanseníase em Salvador, Bahia. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2014; 24 (1): 273-89.
10. Araujo S, Freitas LO, Goulart LR, Goulart IM. Molecular Evidence for the Aerial Route of Infection of *Mycobacterium leprae* and the Role of Asymptomatic Carriers in the Persistence of Leprosy. *Clin Infect Dis*. 2016 Dec 1;63(11):1412-1420.
11. Teixeira CSS, Medeiros DS, Alencar CH, Ramos Júnior AN, Heukelbach J. Nutritional aspects of people affected by leprosy, between 2001 and 2014, in semi-arid Brazilian municipalities. *Cien Saude Colet*. 2019 Jul 22; 24 (7): 2431-41.
12. Boigny RN, Souza EA, Romanholo HSB, Araújo OD, Araújo TME, Carneiro MAG et al. Persistência da hanseníase em redes de convívio domiciliar: sobreposição de casos e vulnerabilidade em regiões endêmicas no Brasil [Persistence of leprosy in household social networks: overlapping cases and vulnerability in endemic regions in Brazil]. *Cad Saude Publica*. 2019 Feb 18;35(2):e00105318.
13. Souza EA, Boigny RN, Ferreira AF, Alencar CH, Oliveira MLW, Ramos AN Jr. Vulnerabilidade programática no controle da hanseníase: padrões na perspectiva de gênero no Estado da Bahia, Brasil [Programmatic vulnerability in leprosy control: gender-related patterns in Bahia State, Brazil]. *Cad Saude Publica*. 2018 Feb 5; 34(1): e00196216.
14. Santos SD, Penna GO, Costa Mda C, Natividade MS, Teixeira MG. Leprosy in children and adolescents under 15 years old in an urban centre in Brazil. *Mem Inst Oswaldo Cruz*. 2016 May 24; 111 (6): 359-64.
15. de Souza BJ, Mendes MA, Sperandio da Silva GM, Sammarco-Rosa P, de Moraes MO, Jardim MR et al. Gene Expression Profile of *Mycobacterium leprae* Contribution in the Pathology of Leprosy Neuropathy. *Front Med (Lausanne)*. 2022 Apr 15; 9: 861586.
16. Klapproth H, Huerta Arana M, Fabri M. Macrophage Biology in Human Granulomatous Skin Inflammation. *Int J Mol Sci*. 2023 Feb 27;24(5):4624.
17. Jin SH, An SK, Lee SB. The formation of lipid droplets favors intracellular *Mycobacterium leprae* survival in SW-10, nonmyelinating Schwann cells. *PLOS Neglected Tropical Diseases*. 2017; 11 (6).
18. Serrano-Coll H, Salazar-Peláez L, Acevedo-Saenz L, Cardona-Castro N. *Mycobacterium leprae*-induced nerve damage: direct and indirect mechanisms. *Pathog Dis*. 2018 Aug 1;76(6). doi: 10.1093/femspd/fty062. PMID: 30052986.
19. Mietto BS, de Souza BJ, Rosa PS, Pessolani MCV, Lara FA, Sarno EN. Myelin breakdown favours *Mycobacterium leprae* survival in Schwann cells. *Cell Microbiol*. 2020 Jan;22(1):e13128. doi: 10.1111/cmi.13128. Epub 2019 Nov 13. PMID: 31652371.
20. Avanzi C, Singh P, Truman RW, Suffys PN. Molecular epidemiology of leprosy: An update. *Infect Genet Evol*. 2020 Dec;86:104581. doi: 10.1016/j.meegid.2020.104581. Epub 2020 Oct 4. PMID: 33022427.
21. Organização Mundial de Saúde. Diretrizes para o Diagnóstico, Tratamento e Prevenção da Hanseníase. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274127/9789290226383-eng.pdf?ua=1> (Acessado em 23 de março de 2023).
22. Souza EA, Ferreira AF, Pinto MSAP, Heukelbach J, Oliveira HX, Barbosa JC et al. Desempenho da vigilância de contatos de casos de hanseníase: uma análise espaço-temporal no Estado da Bahia, Região Nordeste do Brasil [Performance of leprosy case-contact surveillance: a space-time analysis in Bahia State, Northeast Brazil]. *Cad Saude Publica*. 2019 Set 9; 35 (9):e00209518.
23. Souza CDF, Medronho RA, Santos FGB, Magalhães MAFM, Luna CF. Modelagem espacial da hanseníase no estado da Bahia, Brasil, (2001-2015) e determinantes sociais da saúde [Spatial modeling of leprosy in the state of Bahia, Brazil, (2001-2015) and social determinants of health]. *Cien Saude Colet*. 2020 Aug 5; 25 (8):2915-26.
24. Lima JRB, Nunes DO, Dias AG. Distribuição da hanseníase no Estado Da Bahia: Uma abordagem socioambiental da doença. *Revista científica da FASETE* 2016.2. 2016: 171-9.
25. Souza CDF, Fernandes TRMO, Matos TS, Filho JMR, Almeida GKA, Lima JCB, Santos ARS et al. Grau de incapacidade física na população idosa afetada pela hanseníase no estado da Bahia, Brasil. *Acta Fisiátrica*. 2017; 24 (1): 27-32.
26. Araújo OD, Ramos-Jr. AN. Mortalidade relacionada à hanseníase no Estado do Piauí, Brasil: tendências temporais e padrões espaciais, 2000-2015. *Cadernos de Saúde Pública*. 2020.
27. Santos ÁN, Costa AKAN, Souza JÉR, Alves KAN, Oliveira KPMM, Pereira ZB. Epidemiological profile and tendency of leprosy in people younger than 15 years. *Rev Esc Enferm USP*. 2020 Dec 7; 54.
28. Santana EMF, Antas EMV, Brito KKG, Silva MA. Perfil dos pacientes acometidos pela hanseníase em um centro de atenção secundária à saúde. *Rev enferm UFPE*. 2017; 11 (11): 4404-9.
29. Loures LF, Mámora CHC, Barreto J, Duppre NC. Percepção do estigma e repercussões sociais em indivíduos com hanseníase. *Psicologia em Estudo*. 2016; 21 (4): 665-75.
30. Borenstein MS, Padilha MI, Costa E, Gregório VR, Koerich AM, Ribas DL. Hanseníase: estigma e preconceito vivenciados por pacientes institucionalizados em Santa Catarina (1940-1960) [Leprosy: stigma and prejudice lived by institutionalized patients in Santa Catarina State, Brazil (1940-1960)]. *Rev Bras Enferm*. 2008; 61 Spec No: 708-12.
31. Freitas DV, Xavier SS, Lima MA. Perfil Epidemiológico da Hanseníase no Município de Ilhéus-BA, no Período de 2010 a 2014. *Journal of Health Sciences*. 2017; 19 (4).
32. Santos Kda S, Fortuna CM, Santana FR, Gonçalves MF, Marciano FM, Matumoto S. Meaning of leprosy for people who have experienced treatment during the sulfonic and multidrug therapy periods. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2015 Jul-Aug;23(4):620-7. doi: 10.1590/0104-1169.0323.2596. PMID: 26444163; PMCID: PMC4623724.
33. Raju MS, John AS, Kuipers P. What stops people completing multi-drug therapy? Ranked perspectives of people with leprosy, their head of family and neighbours--across four Indian states. *Lepr Rev*. 2015 Mar;86(1):6-20. PMID: 26065144.
34. Abedi H, Javadi A, Naji S. An exploration of health, family and economic experiences of leprosy patients, Iran. *Pak J Biol Sci*. 2013 Sep 15;16(18):927-32. doi: 10.3923/pjbs.2013.927.932. PMID: 24502149.
35. Souza CDF, Santos FGB, Marques CS, Leal TC, Paiva JPS, Araújo