

## FATORES QUE INFLUENCIAM AS LIMITAÇÕES DAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA EM PACIENTES COM HANSENÍASE: Um estudo transversal

## FACTORS THAT INFLUENCE THE LIMITATIONS OF DAILY LIVING ACTIVITIES IN PATIENTS WITH LEPROSY: A cross-sectional study

Nycole Adrya Alves Raposo<sup>1</sup> (Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-0668-176X>); Raimunda Jaciene Silva de Paula<sup>1</sup> (Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-7978-4369>); Rafaela Costa Sousa<sup>1</sup> (Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-8725-5491>); Quezia Costa Dias<sup>1</sup> (Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-2446-108X>); Ana Vitória Frazão Ponte<sup>1</sup> (Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-0992-9842>); Cynthia Maria Saraiva Rolim<sup>2</sup> (Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-9739-4363>); Sarah Tarcisia Rebelo Ferreira de Carvalho<sup>3</sup> (Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6041-3320>)

<sup>1</sup> Acadêmicas do Curso de Fisioterapia da Universidade CEUMA. São Luís, Maranhão, Brasil.

<sup>2</sup> Discente do Mestrado em Biociências aplicadas à saúde e do Curso de Fisioterapia da Universidade CEUMA. São Luís, Maranhão, Brasil

<sup>3</sup> Docente do Mestrado em Biociências aplicadas à saúde e do Curso de Fisioterapia da Universidade CEUMA. São Luís, Maranhão, Brasil

### RESUMO

**Introdução:** Hanseníase é uma doença infectocontagiosa ocasionada pelo *Mycobacterium Leprae*, que apresenta afinidade por células nervosas e provoca alterações de sensibilidade e incapacidades na realização das atividades de vida diária. **Objetivo:** Analisar os fatores que influenciam as limitações das atividades de vida diária em pacientes com hanseníase. **Materiais e métodos:** Pesquisa analítica, do tipo transversal, com 60 participantes com diagnóstico clínico de hanseníase, maiores de 18 anos, de ambos os sexos, que estavam em tratamento em um Centro de Saúde de referência em São Luis-Ma. Para coleta de dados, foram utilizados o formulário Sociodemográfico e Clínico, a Escala SALSA (Screening of Activity Limitation and Safety Awareness) e a escala de Avaliação Neurológica Simplificada. **Resultados:** Houve predominância de pacientes do sexo masculino (55%), com a faixa etária de 41 a 50 anos (26,67%). Conforme a Escala SALSA, 65% dos participantes não apresentaram limitação para atividades diárias e 60% apresentaram escore zero de consciência de risco. Quanto aos fatores associados às limitações diárias, observou-se associação significativa com a idade, escore OMP (Olhos, Mãos e Pés), incapacidade geral e especificamente nas mãos e no pé direito. Também se constatou correlação forte e positiva entre as limitações e a consciência de risco em resposta ao grau de incapacidade física. **Conclusão:** A limitação das atividades de vida diária dos pacientes estudados estavam associados ao grau de incapacidade física e a idade, indicando a necessidade de prevenção de incapacidades nestes pacientes, através de um diagnóstico precoce, principalmente em indivíduos de idades mais avançadas.

**Palavras-chave:** Hanseníase. Incapacidade. Atividades de vida diária.

Autor correspondente:  
Sarah Tarcisia Rebelo Ferreira de Carvalho  
E-mail: [sarahtrfc@hotmail.com](mailto:sarahtrfc@hotmail.com)  
Fonte de financiamento:  
Não se aplica  
Parecer CEP:  
2.956.497 / 2023/ UNICEUMA  
Procedência:  
Não encomendado  
Avaliação por pares:  
Interna/Externa  
Recebido em: 10/10/2024  
Aprovado em: 05/12/2025



## ABSTRACT

**Introduction:** Leprosy is an infectious disease caused by *Mycobacterium Leprae*, which has an affinity for nerve cells and causes changes in sensitivity and incapacity in performing activities of daily living. **Objective:** To analyze the factors that influence the limitations of activities of daily living in patients with leprosy. **Materials and methods:** Analytical, cross-sectional research, with 60 participants with a clinical diagnosis of leprosy, over 18 years old, of both sexes, who were undergoing treatment at a reference Health Center in São Luis-Ma. For data collection, the Sociodemographic and Clinical form, the SALSA (Screening of Activity Limitation and Safety Awareness) Scale, and the Simplified Neurological Assessment scale were used. **Results:** There was a predominance of male patients (55%), with the age range of 41 to 50 years (26.67%). According to the SALSA Scale, 65% of the participants did not present limitations in daily activities, and 60% presented a zero risk awareness score. Regarding the factors associated with daily limitations, a significant association was observed with age, EHF score (Eyes, Hands and Feet), and general disability, specifically in the hands and right foot. A strong and positive correlation was also observed between limitations and risk awareness in response to the degree of physical disability. **Conclusion:** The limitation of activities of daily living of the patients studied was associated with the degree of physical disability and age, indicating the need to prevent disabilities in these patients through early diagnosis, especially in older individuals.

**Keywords:** Leprosy. Inability. Activities of daily living.

## INTRODUÇÃO

A Hanseníase é classificada como uma patologia granulomatosa e infectocontagiosa de caráter crônica, progressiva e de evolução lenta, provocada pelo agente etiológico *Mycobacterium Leprae* ou bacilo de Hansen, parasita intracelular com afinidade por células dos nervos periféricos e células cutâneas, que provoca alterações de sensibilidade e surgimento de deformidades, gerando um potencial incapacitante na realização dos hábitos de vida diária, atingindo indivíduos de ambos os sexos e em qualquer faixa etária. A transmissão ocorre pela inalação do bacilo através do contato direto e prolongado com pacientes não tratados, que emitem gotículas do bacilo pela via aérea superior oral e nasal, com o período de incubação de dois a sete anos<sup>1</sup>.

Conforme dados do boletim epidemiológico do Ministério da Saúde de 2023, no ano de 2021, foi notificado no Brasil um total de 18.318 casos novos de hanseníase, correspondendo a 92,4% dos ocorridos no continente americano, fazendo com que o país ocupasse o segundo lugar entre os países com maior número de incidência da doença no mundo. Dentre os estados do



Brasil, dados preliminares de 2022, apresentam o Maranhão como o estado com maior número de casos novos, totalizando 1.860 pessoas diagnosticadas com hanseníase<sup>2</sup>.

No âmbito ao quadro clínico da Hanseníase, é comum a presença de lesões (manchas), perda progressiva da sensibilidade e da condução neural, com diminuição da força muscular, e atrofias<sup>3,4</sup>. A ausência de diagnóstico e tratamento adequado pode causar deformidades físicas irreversíveis, que atinge de forma negativa o cotidiano dos pacientes, impedindo a realização de atividades básicas, além de acarretar estigma e discriminação da sociedade<sup>5,6</sup>.

Diante desses dados agravantes, a Organização Mundial de Saúde (OMS) desenvolveu a Estratégia Global de Hanseníase 2021-2030 com o objetivo de reduzir a prevalência da hanseníase no mundo, visando à interrupção da transmissão e no direcionamento “Rumo à Zero Hanseníase”<sup>2</sup>. Em conformidade com a OMS, o Ministério da Saúde indica que a Hanseníase é um desafio para a Saúde Pública por se tratar de uma doença endêmica, necessitando de ações que corrobore com o tratamento de casos existentes e na interrupção da propagação da doença. Além disso, destaca-se a necessidade de uma maior visibilidade na assistência completa ao atendimento no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) para aqueles acometidos pela doença, pois entende-se que esta parcela da população brasileira precisa receber o atendimento primário nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), por esta ser a porta de entrada para o tratamento da hanseníase<sup>7</sup>.

Em vista disso, observa-se que o bacilo de Hansen possui um potencial incapacitante, interferindo na realização das atividades de vida diária e na consciência dos riscos advindos da doença, modificando completamente o estilo de vida do indivíduo. Por ser uma patologia de notificação compulsória brasileira e mundial, este estudo tem como justificativa a importância da avaliação dos limites funcionais e das incapacidades físicas dos pacientes diagnosticados e em tratamento da hanseníase, através da utilização da Escala SALSA (Screening of Activity Limitation and Safety Awareness), indicada pelo Ministério da Saúde para avaliar o grau de funcionalidade. Destarte, esse estudo tem como objetivo analisar os fatores que influenciam as limitações das atividades de vida diária em pacientes com hanseníase de um Centro de Saúde em São Luís – MA.

## MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa analítica, do tipo transversal, desenvolvida em um Centro de Saúde de referência do programa de Controle da Hanseníase no município de São Luís – MA, realizada durante o período de agosto a novembro de 2023.

A amostra da pesquisa foi selecionada através da amostragem não probabilística por conveniência, sendo convidados a participar da pesquisa os usuários que estavam na sala de espera do Centro de Saúde nos dias de coleta de dados, durante o período de agosto a novembro de 2023. Desta forma, participaram da pesquisa 60 indivíduos com diagnóstico clínico de hanseníase que estavam em tratamento no Centro de Saúde estudado, sendo maiores de 18 anos, de ambos os sexos e que aceitaram participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão foram: pacientes que apresentam distúrbios neurológicos ou ortopédicos, com exceção da neuropatia periférica sensitiva decorrente da hanseníase, pacientes com distúrbio mental ou que estavam fazendo uso de medicamentos psicotrópicos que comprometiam a fidedignidade dos testes.

Dois pesquisadores previamente treinados realizaram a coleta de dados. A caracterização do perfil sociodemográfica foi realizada através de uma entrevista individual, utilizando um questionário contendo os dados referentes a idade, sexo, estado civil, local de moradia e nível de escolaridade. Para avaliar o grau de incapacidade física (GIF) relacionada à hanseníase, foi utilizado o sistema de registro padrão da escala de avaliação neurológica simplificada preconizado pelo Ministério da Saúde, cujos dados foram coletados nos prontuários dos pacientes, que identifica o grau máximo de incapacidade geral pelo maior grau encontrado e registrado durante a avaliação de cada paciente, considerando afecções nos Olhos, Mãos e Pés (OMP)<sup>8</sup>. Através deste sistema, a incapacidade é classificada em três graus: Grau 0 - nenhuma incapacidade nos olhos, mãos e pés relacionada à hanseníase; Grau 1 - diminuição ou perda da sensibilidade na córnea, região palmar e plantar; e Grau 2 - presença de incapacidades e deformidades instaladas.

Em seguida, foi aplicada a Escala SALSA (*Screening Activity Limitation and Safety Awareness*), em versão em português do Brasil, validada e preconizada pelo Ministério da Saúde. Esta escala é utilizada para avaliar o grau de funcionalidade, mensurando a limitação em realizar

as atividades de vida diária e a consciência dos riscos que o indivíduo pode ter ao realizá-las, por meio de 20 questões<sup>9</sup>.

A escala SALSA quanto à limitação de atividade de vida diária, apresenta escores que variam de 0 a 80, de forma que escores baixos indicam pouca dificuldade na realização das atividades, enquanto escores mais altos indicam níveis crescentes de limitação de atividade. Já para o nível de consciência de risco, os resultados são entre 0 e 11, de forma que escores mais altos indicam consciência crescente de risco na realização das atividades<sup>9</sup>.

Para a análise dos dados, a limitação de atividades de vida diária, faixa etária, escolaridade e o grau de incapacidade física foram dicotomizados. A limitação de atividades foi categorizada como presente para escore SALSA >24 e ausente para escore ≤24<sup>10</sup>. A faixa etária foi dividida em dois grupos; <45 anos de idade e ≥45 anos de idade. Dois grupos de Escolaridades foram considerados; ≤8 anos de estudo e >8 anos de estudo e, finalmente foram considerados dois grupos de grau de incapacidade física, considerando ausência (sem) e presença (com) de incapacidade.

Os dados foram analisados utilizando o programa R V. 4.2.2, tabelas de contingências foram geradas para observar as frequências das classes e modelos de regressão logística binária foram ajustados para identificar fatores associados à limitação de atividades de vida diária. A correlação entre o Grau de Incapacidade Máxima com a limitação de atividades e consciência de risco foi avaliada mediante estimativa do coeficiente de correlação de Spearman (rho). O nível de significância mínimo considerado para todos os testes foi  $\alpha \leq 0,05$ .

Este estudo foi baseado na resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos. Os participantes foram devidamente informados e esclarecidos quanto à importância e objetivo da pesquisa e após aceitação para a participação, assinaram o TCLE. Foram garantidos a possibilidade de não participação na pesquisa ou desistência, a privacidade, confiabilidade e o anonimato dos participantes. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Ceuma, Parecer Número: 2.956.497.

## RESULTADOS

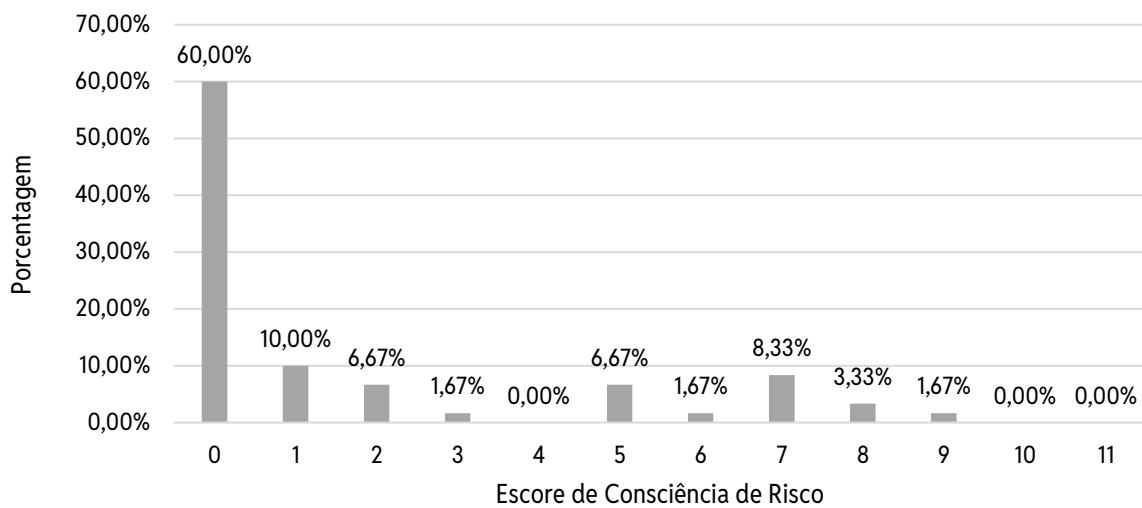
Participaram do estudo 60 indivíduos com diagnóstico de hanseníase. Mediante a análise da caracterização sociodemográfica, observou-se que 33 (55,00%) eram do sexo masculino e 27 (45,00%) solteiro. Quanto à idade, apresentaram média de  $45,95 \pm 16,04$  anos, com faixa etária predominante de 41 a 50 anos (26,67%). A maioria apresentava ensino médio completo (45,00%) e residiam em casa própria (86,67%) (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica de pacientes com hanseníase. São Luís - MA, 2023.

| Variáveis                     | n  | %     |
|-------------------------------|----|-------|
| <b>Sexo</b>                   |    |       |
| Masculino                     | 33 | 55,00 |
| Feminino                      | 27 | 45,00 |
| <b>Faixa etária</b>           |    |       |
| 18 - 30 anos                  | 14 | 23,33 |
| 31 - 40 anos                  | 06 | 10,00 |
| 41 - 50 anos                  | 16 | 26,67 |
| 51 - 60 anos                  | 13 | 21,67 |
| >60 anos                      | 11 | 18,33 |
| <b>Estado civil</b>           |    |       |
| Solteiro(a)                   | 27 | 45,00 |
| Casado(a) /Amasiado(a)        | 20 | 33,33 |
| Separado(a) /Divorciado(a)    | 09 | 15,00 |
| Viúvo(a)                      | 04 | 6,67  |
| <b>Eskolaridade</b>           |    |       |
| Analfabeto                    | 01 | 1,67  |
| Ensino Fundamental Incompleto | 15 | 25,00 |
| Ensino Fundamental Completo   | 13 | 21,67 |
| Ensino Médio Completo         | 27 | 45,00 |
| Ensino Superior Completo      | 04 | 6,67  |
| <b>Local de Moradia</b>       |    |       |
| Casa Própria                  | 52 | 86,67 |
| Alugado                       | 05 | 8,33  |
| Cedido                        | 01 | 1,67  |
| Outro                         | 02 | 3,33  |

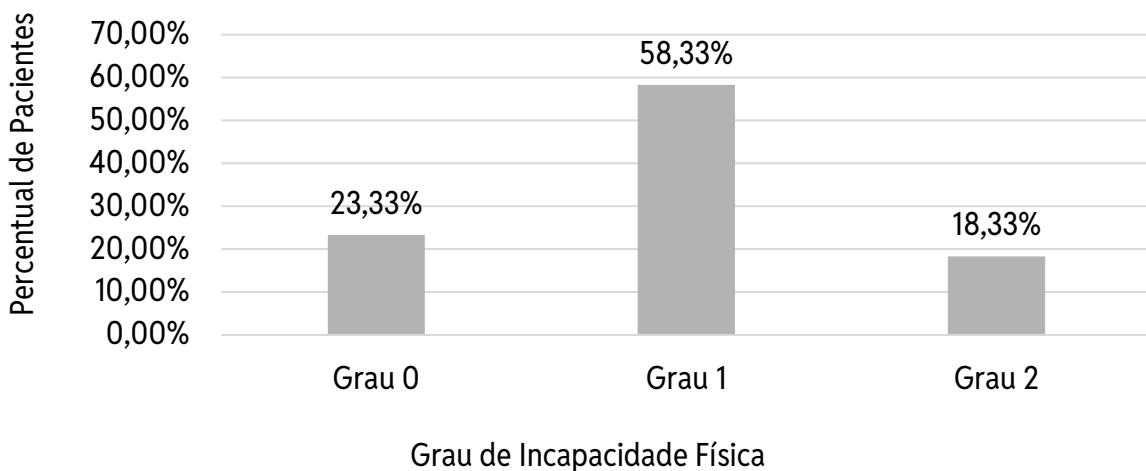
Quanto ao grau de incapacidade física, obteve-se que 35 (58,33%) participantes apresentaram grau 1 de incapacidade (Figura 1).

Figura 1. Grau de incapacidade física de pacientes com hanseníase, São Luís - MA, 2023.



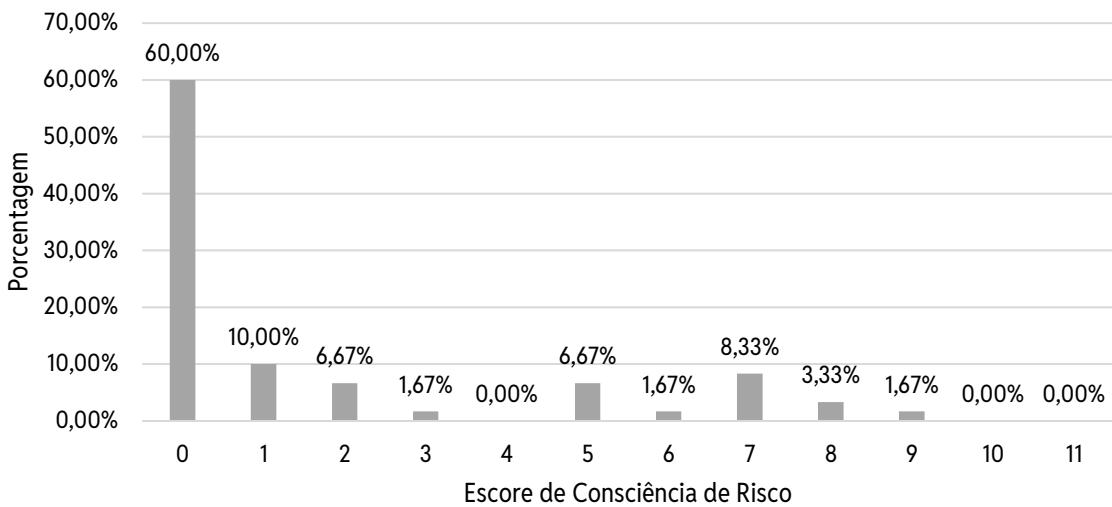
No que se refere aos resultados da escala SALSA, observou-se que 39 (65%) dos participantes não apresentaram limitação para desenvolver as atividades de vida diária, sendo que os demais participantes apresentaram limitação de grau leve (30%) ou moderada (5%) (Tabela 2).

Tabela 2. Limitação na realização das atividades de vida diária segundo a escala SALSA dos pacientes em tratamento de hanseníase, São Luís – MA, 2023.



Na Escala SALSA, é constatado também o Escore de Consciência de Risco, sendo observado que 36 (60%) dos pacientes apresentaram escore zero e nenhum dos pacientes obteve escore igual ou maior que dez (Figura 2).

Figura 2. Nível de consciência de risco segundo a Escala SALSA dos pacientes com Hanseníase, São Luís – MA, 2023.



Quanto à associação entre a limitação das atividades de vida diária e as variáveis idade, sexo e escolaridade, observou-se uma associação significativa apenas com a idade, na qual foi indicada associação estatística entre pacientes com idade  $\geq 45$  anos e presença de limitações de atividades de vida diária ( $p=0,0234$ ) (Tabela 3).

Tabela 3. Fatores sociodemográficos associados à presença de limitação das atividades de vida diária dos pacientes com hanseníase, São Luís – MA, 2023.

| Variável                | Total<br>n (%) | Limitação das atividades<br>de vida diária |            | p-valor | OR   | IC 95%     |
|-------------------------|----------------|--|------------|---------|------|------------|
|                         |                | Com  | Sem        |         |      |            |
| <b>Sexo</b>             |                |  |            |         |      |            |
| Feminino                | 27 (45)        | 11 (18,33)                                 | 16 (26,67) | 0,73    | 0,83 | 0,29-2,38  |
| Masculino               | 33 (55)        | 12 (20,0)                                  | 21 (35,0)  |         |      |            |
| <b>Faixa Etária</b>     |                |  |            |         |      |            |
| <45                     | 27 (45)        | 06 (10)                                    | 21 (35,0)  | 0,0234* | 3,72 | 1,24-12,33 |
| $\geq 45$               | 33 (55)        | 17 (28,33)                                 | 16 (26,67) |         |      |            |
| <b>Escolaridade</b>     |                |  |            |         |      |            |
| $\leq 8$ anos de estudo | 16 (26,67)     | 8 (13,33)                                  | 8 (13,33)  | 0,27    | 0,52 | 0,16-1,66  |
| >8 anos de estudo       | 44 (73,33)     | 15 (25)                                    | 29 (48,33) |         |      |            |

\*Significância estatística.

No que se refere a associação entre a limitação das atividades de vida diária e o grau de incapacidade física, constatou-se associação significativa entre presença de limitação das atividades de vida diária e escore OMP  $\geq 5$  e incapacidade geral ( $p<0,05$ ). Ao analisar as áreas de

incapacidades de forma isolada, observou-se associação significativa com a incapacidade na mão direita e esquerda, como também no pé direito e esquerdo (Tabela 4).

Tabela 4. Associação entre incapacidade física e presença de limitação das atividades de vida diária dos pacientes com hanseníase, São Luís – MA, 2023.

| Variável                             | Total n (%) | Limitação das atividades de vida diária |            | p-valor | OR   | IC 95%     |
|--------------------------------------|-------------|---|------------|---------|------|------------|
|                                      |             | Com                                     | Sem        |         |      |            |
| <b>Escore OMP</b>                    |             |   |            |         |      |            |
| <5                                   | 52 (86,67)  | 17 (28,33)                              | 35 (58,33) | 0,001*  | 1,94 | 1,37-3,07  |
| ≥5                                   | 08 (13,33)  | 06 (10,00)                              | 02 (3,33)  |         |      |            |
| <b>Incapacidade geral</b>            |             |   |            |         |      |            |
| com                                  | 46 (76,67)  | 22 (36,67)                              | 24 (40)    | 0,02*   | 0,08 | 0,004-0,47 |
| sem                                  | 14 (23,33)  | 01 (1,67)                               | 13 (21,67) |         |      |            |
| <b>Incapacidade no Olho Direito</b>  |             |   |            |         |      |            |
| com                                  | 02 (3,33)   | 02 (3,33)                               | 0 (0)      | 0,99    | 0    | -          |
| sem                                  | 58 (96,67)  | 21 (35)                                 | 37 (61,67) |         |      |            |
| <b>Incapacidade no Olho Esquerdo</b> |             |   |            |         |      |            |
| com                                  | 02 (3,33)   | 02 (3,33)                               | 0 (0)      | 0,99    | 0    | -          |
| sem                                  | 58 (96,67)  | 21 (35)                                 | 37 (61,67) |         |      |            |
| <b>Incapacidade na Mão Direita</b>   |             |   |            |         |      |            |
| com                                  | 17 (28,33)  | 13 (21,67)                              | 04 (6,67)  | 0,0004* | 0,09 | 0,022-0,33 |
| sem                                  | 43 (71,67)  | 10 (16,67)                              | 33 (55)    |         |      |            |
| <b>Incapacidade na Mão Esquerda</b>  |             |   |            |         |      |            |
| com                                  | 16 (26,67)  | 12 (20)                                 | 04 (6,67)  | 0,001*  | 0,11 | 0,03-0,39  |
| sem                                  | 44 (73,33)  | 11 (18,33)                              | 33 (55)    |         |      |            |
| <b>Incapacidade no Pé Direito</b>    |             |   |            |         |      |            |
| com                                  | 36 (60)     | 18 (30)                                 | 18 (30)    | 0,03*   | 0,26 | 0,07-0,81  |
| sem                                  | 24 (40)     | 05 (8,33)                               | 19 (31,67) |         |      |            |
| <b>Incapacidade no Pé Esquerdo</b>   |             |   |            |         |      |            |
| com                                  | 39 (65)     | 18 (30)                                 | 21 (35)    | 0,09    | 0,36 | 0,1-1,14   |
| sem                                  | 21 (35)     | 05 (8,33)                               | 16 (26,67) |         |      |            |

Legenda: OMP: olhos, mãos e pés; \*Significância estatística.



Ainda foi constatada uma relação forte e positiva entre a limitação das atividades e a consciência de risco em resposta ao maior grau de incapacidade física ( $p<0,001$ ) (Tabela 5).

Tabela 5. Correlação entre limitação das atividades de vida diária e consciência de risco segundo a Escala SALSA e o grau de incapacidade física dos pacientes com hanseníase, São Luís – MA, 2023.

| Escala SALSA                            | Grau de incapacidade |        |
|---|----------------------|--------|
|   | rho                  | p      |
| Limitação das atividades de vida diária | 0,59                 | <0,001 |
| Consciência de Risco                    | 0,48                 | <0,001 |

## DISCUSSÃO

Diante dos dados obtidos nesse estudo, com o objetivo de analisar os fatores que influenciam às limitações das atividades de vida diária em pacientes com hanseníase em um Centro de Saúde em São Luís – MA, observou-se que houve: (1) maior predominância no sexo masculino, com faixa etária de 41 a 50 anos, com ensino médio completo e residentes em casa própria, (2) A maioria dos participantes não apresentaram limitação das atividades de vida diária e apresentaram escore zero na consciência de risco, (3) Houve associação significativa entre presença de limitação das atividades de vida diária e as variáveis: idade  $\geq 45$  anos, escore OMP  $\geq 5$ , incapacidade na mão direita e esquerda, incapacidade no pé direito e incapacidade geral ( $p<0,05$ ); (4) Houve correlação positiva de magnitude forte entre limitação das atividades diárias e a consciência de risco em resposta ao maior grau de incapacidade física dos pacientes com hanseníase.

Quanto as limitações das atividades de vida diária analisado pela Escala SALSA, observou-se que 65% dos participantes não apresentavam limitações. Em contrapartida, em um estudo que utilizou a mesma escala para medir a limitação de 30 pacientes diagnosticados com hanseníase em Marituba (PA), evidenciou que a maioria dos pesquisados obtiveram leve limitação no escore SALSA, em especial, observou que os pacientes com hanseníase apresentavam dificuldades na realização de tarefas cotidianas, tais como “sentar-se”, “agarrar” e “lavar todo o corpo”, caracterizando como um fator limitante na qualidade de vida<sup>12</sup>. Dessa forma, vale ressaltar a



importância do diagnóstico precoce e do tratamento contínuo com poliquimioterapia, revertendo o quadro de possíveis incapacidades físicas e problemas biopsicossociais, além do estigma associado à doença, com o intuito de incluir o indivíduo ativamente no âmbito social<sup>9</sup>.

O escore de consciência de risco, também avaliado pela Escala SALSA, mostrou que 60% dos pesquisados apresentavam baixa consciência de risco na realização das atividades diárias, provavelmente devido a 65% dos pacientes não apresentarem limitação funcional. Tal resultado mostra-se em concordância com a literatura em que foi evidenciado alto grau de incapacidade física nos participantes, porém, baixa percepção de risco na realização das atividades<sup>12</sup>. Diante disso, torna-se evidente o pouco conhecimento relacionado à hanseníase e a necessidade de orientações para os pacientes logo após o diagnóstico. As prescrições realizadas pela equipe multiprofissional e o interesse do indivíduo sobre as características da doença, são algumas das medidas que atribuem conhecimento sobre os riscos da hanseníase, prevenção de incapacidades físicas e ações de autocuidado, principalmente nas áreas mais afetadas, como face, olhos, pele, mãos e pés<sup>9</sup>.

Esse estudo realizou a associação entre as limitações das atividades de vida diária, com as variáveis sociodemográficas e clínicas e a escala de avaliação neurológica simplificada, obtendo o Grau de Incapacidade Física (GIF) e o escore OMP (olhos, mãos e pés). Destarte, observou-se associação entre presença de limitações e idade  $\geq 45$  anos, escore OMP  $\geq 5$ , incapacidade na mão direita e esquerda, incapacidade no pé direito e incapacidade geral ( $p < 0.05$ ). Por conseguinte, esse resultado justifica-se devido tais regiões serem as mais utilizadas no cotidiano e consequentemente afetadas pela hanseníase, predispondo o surgimento de lesões tróficas e/ou traumáticas nas mãos e nos pés, como, mãos e pés caído, reabsorção óssea, feridas, mãos e pés em garras, atrofia muscular e contraturas<sup>9</sup>.

De forma semelhante, um estudo realizado no município de Juazeiro (BA), utilizando a avaliação neurológica simplificada para analisar as variáveis referentes ao diagnóstico, foi constatado associação entre presença de limitações, escore OMP  $\geq 6$  e idade  $\geq 45$  anos<sup>13</sup>.

Destaca-se que a hanseníase permanece como uma doença negligenciada por razão de fatores como o diagnóstico tardio e a persistência do estigma, gerando o aparecimento de graves incapacidades, problemas biopsicossociais e perda funcional, frequentemente associada ao

hábito de vida, condições socioeconômicas, precariedade no saneamento básico e serviços de saúde ineficazes<sup>14</sup>.

No tangente à análise da correlação das limitações de atividades de vida diária e a consciência de risco segundo a Escala SALSA, observou-se uma relação forte e positiva entre as variáveis em resposta ao maior grau de incapacidade física, destacando que quanto maior o grau de incapacidade física, maior será a limitação das atividades e a consciência de risco dos pacientes em tratamento para a hanseníase.

Uma pesquisa com 77 pacientes idosos em Fortaleza (CE), demonstrou que grande parcela dos participantes não apresentava grau de incapacidade física (grau 0) e, por consequência, apresentavam grau leve limitação (49,4%) e sem limitação (28,6%) na escala SALSA, com baixo escore de consciência dos riscos da hanseníase. Embora algumas variáveis do autor estejam em consonância com o presente estudo, houve fatores que influenciaram a presença de maior número de indivíduos com leve limitações na pesquisa citada, como a idade avançada ou presença de comorbidades clínicas não associadas à hanseníase como, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM)<sup>15</sup>.

O Ministério da Saúde define como caso de hanseníase, a aparição de critérios como: presença do agente *M. Leprae*, espessamento do nervo periférico, alterações sensitivas, motoras e perda de sensibilidade térmica e/ou dolorosa<sup>9</sup>. Este último critério está estritamente relacionado às limitações funcionais e ao fator incapacitante da doença, podendo apresentar riscos de lesões na realização das atividades de vida diárias.

Mesmo considerando os métodos utilizados para a coleta de dados, e a escala ser validada para a população brasileira, esse estudo apresentou limitações. Alguns pacientes avaliados relataram ter dificuldades em responder o questionário da Escala SALSA, por ter perguntas pouco usuais para eles, como por exemplo: “Você coloca linha na agulha?” e “Você consegue apanhar pedaços de papel, mexe com papel/coloca papel em ordem?”. Uma outra limitação confere à desistência dos avaliados logo após o atendimento com o(a) dermatologista, além da estrutura do serviço de saúde em qual o estudo foi realizado. Nota-se a necessidade da realização de estudos longitudinais e com uma amostra maior, para melhor avaliação dos fatores associados às limitações diárias em pacientes diagnosticados com hanseníase.

O presente estudo tem limitações quanto à análise epidemiológica da hanseníase considerando o município de São Luís, uma vez que foi utilizada amostra não probabilística obtida por conveniência, considerando apenas pacientes em atendimento em um determinado centro de saúde do município.

## CONCLUSÃO

Neste estudo, predominaram pacientes de hanseníase sem limitação das atividades de vida diária, e com baixo nível percentual relacionado à consciência de risco. Quanto a possíveis fatores associados às limitações das atividades de via diária, observou-se associação significativa com a idade, escore OMP e incapacidades gerais. Ao especificar as regiões de incapacidade, foi encontrado associação com a incapacidade localizada nas mãos e no pé direito. Ainda foi evidenciada que quanto maior fosse o grau de incapacidade física, maior seria também as limitações e a consciência de risco dos pacientes.

Desta forma, destaca-se a necessidade de políticas públicas que favoreçam ações de prevenção de incapacidades para pacientes com hanseníase, através de um diagnóstico precoce e tratamento adequado, principalmente em indivíduos de idades mais avançadas que já tendem a ter mais limitações de atividades de vida diárias, além de outras comorbidades.

Aponta-se também a efetividade da Escala SALSA na avaliação das limitações de vida diária, e ressalta-se a necessidade da utilização no âmbito da Atenção Primária à Saúde como instrumento de rastreio, garantindo uma maior integralidade na atenção à saúde.

Em vista disso, faz-se necessário a elaboração de estratégias referentes ao autocuidado, prevenção de incapacidades e deformidades advindas da hanseníase, assegurando uma melhor qualidade de vida, evitando limitações de atividades diárias e a redução dos impactos biopsicossociais da doença.

## REFERÊNCIAS

1. Nunes JM, Oliveira EN, Vieira NFC. Hanseníase: conhecimentos e mudanças na vida das pessoas acometidas. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2011;16:1311–8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700065>

2. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de Hanseníase [internet]. 2023 [acesso em 2023 jul 8]; Número Especial, Jan. 2023. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim\\_hansenias-e-2023\\_internet\\_completo.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim_hansenias-e-2023_internet_completo.pdf/view)
3. Silva JV de A, Oliveira Neto AD de, Silva DS, Ferreira GCSC, Gomes JMS, Lucena BD de. Perfil epidemiológico dos pacientes com hanseníase em uma Unidade Básica de Saúde Maranhense. REAS [Internet]. 2023 [acesso em 2023 nov 8]; 23(5):e11892. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11892>
4. Freitas BHBM, Silva FB, Jesus JMF, Alencastro MAB. Práticas educativas sobre hanseníase com adolescentes: revisão integrativa da literatura. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019 [acesso em 2023 nov 8];72(5):1466-73. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/48wvrkPD99XKKMpr3knq9L/?format=pdf&lang=pt>
5. Lopes EFB, Silva LSA, Rotta CS, Oliveira JHM, Menezes IR, Nakamura L. et al. (2020). Educação em saúde: uma troca de saberes no combate ao estigma da hanseníase. Brazilian Journal of Development [Internet]. 2023 [acesso em 2023 nov 8]; 6(2), 5350-5368. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/6590/5808>>.
6. Lopes CN, Lavor MLSS, Carvalho ALB de, Pontes Damaceno MM de, Andrade FF de, Leite Filho GAA et al. Brazilian Journal of Health Review. 2020; 3 (4), 7710-7721.
7. Santos AR dos, Ignotti E. Prevenção de incapacidade física por hanseníase no Brasil: análise histórica. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2020 ; [acesso em 2023 nov 8]; 25(10):3731-44. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.30262018>
8. Moreira AJ, Naves JM, Fernandes LFRM, Castro SS de, Walsh IAP de. Ação educativa sobre hanseníase na população usuária das unidades básicas de saúde de Uberaba-MG. Saúde debate [Internet]. 2014 Apr; [acesso em 2023 nov 8]; 38(101):234-43. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-1104.20140021>



9. Borba AK de OT, Arruda IKG, Marques AP de O, Leal MCC, Diniz A da S. Conhecimento sobre o diabetes e atitude para o autocuidado de idosos na atenção primária à saúde. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2019 Jan; [acesso em 2023 nov 8]; 24(1):125–36. Disponível em://doi.org/10.1590/1413-81232018241.35052016
10. Ferreira JVS, Sagica TP, Silva RPFP, Lima JS, Cunha MHCM, Ramos AMPC. REFACS [Internet]. 2021 Jan/Mar; [acesso em 2023 nov 8]; 9(Supl. 1):242-251. Disponível em: <file:///C:/Users/sarah/Downloads/luanaag,+5o+Artigo+Portugu%C3%AAs.pdf>
11. Silva RC, Chiquito DR, Antonioli GPC, Silva AFM, Maia RC, Nery JAC. Reação Reversa Hansônica como manifestação de reconstituição imuneapós tratamento quimioterápico em paciente com Carcinoma Ductal Invasivo de Mama. Rev Med Minas Gerais [Internet]. 2018; [acesso em 2023 nov 8]; 28: e-1939. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/970215/reacao-reversa-hansenica-como-manifestacao-de-reconstituicao-im\\_QqPycSS.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/970215/reacao-reversa-hansenica-como-manifestacao-de-reconstituicao-im_QqPycSS.pdf)
12. Batista NM, Vieira SN, Oliveira BLS, Soares LDM, Caldas TRL. Avaliação do conhecimento de agentes comunitários de saúde acerca da hanseníase em um município hiperendêmico. VITTALLE [Internet]. 2021; [acesso em 2023 nov 8]; 33(2):48-5. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/vittalle/article/view/12784/8987>
13. Pinheiro MGC, Simpson CA. Preconceito, estigma e exclusão social: trajetória de familiares influenciada pelo tratamento asilar da hanseníase [Prejudice, stigma and exclusion: relatives' lives affected by asylum-based treatment of leprosy]. Rev. enferm. UERJ [Internet]. 2017; [acesso em 2023 nov 8]; 25:e13332. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/arYU6ticle/>
14. Lopes FC et al. Hanseníase no contexto da Estratégia Saúde da Família em cenário endêmico do Maranhão: prevalência e fatores associados. Ciênc. saúde coletiva, 26(5):1805-1816, 2021
15. Nogueira PSF, Barbosa RGB, Almeida PC de, Florêncio CMGD, Marques MB, Teles LMR. Aplicabilidade do instrumento “Screening of Activity Limitation and Safety Awareness” em idosos com hanseníase. Esc Anna Nery [Internet]. 2020 ; [acesso em

2023 nov 8]; 24(2):e20190251. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0251>

Conflito de interesse

Os autores deste artigo declaram que não há conflitos de interesse de ordem pessoal, comercial, acadêmica, político e/ou financeira, no processo de apreciação e publicação do referido artigo.

