

## O Enfermeiro da Atenção Primária no acompanhamento e tratamento da Hanseníase

### *The Primary Care Nurse in the follow-up and treatment of Leprosy*

Fernanda Alves de Oliveira<sup>1\*</sup>, Nara Raquel do Amaral Magalhães<sup>2</sup>, Raylane Rodrigues Alves Ceolho<sup>3</sup>, Claudia Christina Ribeiro Guimarães Neri de Magalhães<sup>4</sup>, Halline Cardoso Jurema<sup>5</sup>.

#### RESUMO

A Hanseníase, é considerada um problema de saúde pública, por ser uma das doenças mais antigas que acomete a população mundial, e que ainda é incidente na atualidade, o que a coloca entre as doenças de notificação compulsória e investigação obrigatória. Nesse sentido, o objetivo da pesquisa foi identificar a atuação do Enfermeiro da Atenção Primária à Saúde no acompanhamento e tratamento de pacientes com Hanseníase. Para a realização deste estudo adotou-se os procedimentos metodológicos descritos na literatura, a qual utiliza uma metodologia sistemática. A amostra final foi composta por 5 artigos, que tiveram como público-alvo Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. Nota-se que a atuação do Enfermeiro no acompanhamento e tratamento dos pacientes hanseníacos, ainda apresenta algumas lacunas relacionadas à prevalência do método Biomédico no comportamento dos profissionais, onde a assistência do enfermeiro tem sido ofertada de forma mecanizada, não atentando-se às orientações ao cliente, o que no caso da hanseníase é fundamental, para o cumprimento de todas as dosagens estabelecidas na terapia farmacológica correspondente a forma clínica apresentada por cada cliente. Sugere-se que novos estudos sejam desenvolvidos, buscando frisar a questão das capacitações dos profissionais de enfermagem e a prevenção das deformidades que podem ocorrer nos casos mais graves.

**Palavras-chave:** Hanseníase. Enfermagem. Tratamento Farmacológico. Continuidade da Assistência ao Paciente. Atenção Primária à Saúde.

#### ABSTRACT

Leprosy is considered a public health problem, as it is one of the oldest diseases that affects the world population, and which is still incident today, which places it among the diseases of compulsory notification and mandatory investigation. In this sense, the objective of the research to identify the role of the Primary Health Care Nurse in the follow-up and treatment of patients with Hansen's disease. To carry out the study, if the methodological procedures adopted in the literature, which use a systematic methodology. The final sample consisted of 5 articles, whose target audience was Primary Health Care Nurses. It is noted that the role of the Nurse in the monitoring and treatment of leprosy patients, still has some gaps related to the prevalence of the Biomedical method in behavior of professionals, where a nurse's assistance has been offered in a mechanized way, not paying attention to the client's guidelines, which is not the case with leprosy is fundamental, for the fulfillment of all the dosages prepared in the pharmacological therapy corresponding to the clinical form presented for each customer. It is suggested that further studies be developed, seeking to emphasize the issue of the training of nursing professionals and the prevention of deformities that can occur in the most severe cases.

**Keywords:** Leprosy. Nursing. Drug Therapy. Continuity of Patient Care. Primary Health Care.

<sup>\*1</sup>Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade de Gurupi – UNIRG. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6236-8749>

\*E-mail: [fernandaalvesfenty@outlook.com](mailto:fernandaalvesfenty@outlook.com)

<sup>2</sup>Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade de Gurupi – UNIRG. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0545-1551>

<sup>3</sup>Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade de Gurupi – UNIRG. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4589-6395>

<sup>4</sup>Enfermeira. Mestra em Ciências da Saúde – UFT. Docente do curso de Enfermagem da Universidade de Gurupi – UNIRG. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5020-9513>

<sup>5</sup>Enfermeira. Especialista em Ginecologia e Obstetrícia, pela-FAVENI. Docente do curso do Centro Universitário Planalto do Distrito Federal – UNIPLAN. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9865-3285>

## 1. INTRODUÇÃO

A Hanseníase, é considerada um problema de saúde pública, por ser uma das doenças mais antigas que acomete a população mundial, e que ainda é incidente na atualidade, o que a coloca entre as doenças de notificação compulsória e investigação obrigatória.

Trata-se de uma patologia infectocontagiosa de evolução crônica, possui como agente etiológico o *Mycobacterium leprae*, um parasita intracelular obrigatório, que infecta as células dos nervos periféricos, mais especificamente as células de *Schwann*. A transmissão ocorre através das vias respiratórias, quando há o contato prolongado entre o doente que não está em Terapia Farmacológica e um indivíduo suscetível a contrair a doença.<sup>1</sup>

A Hanseníase é doença de evolução lenta, que se manifesta inicialmente na pele por meio de manchas indolores e insensíveis ao tato, calor e frio, com coloração branca ou avermelhada, que pode progredir causando o comprometimento dos nervos, que levam rapidamente a ocorrência de dores e alterações sensitivo-motoras, principalmente nos nervos periféricos da face, pescoço, terço médio do braço e abaixo do cotovelo e dos joelhos, podendo afetar também, os olhos, as mucosas, testículos, ossos, baço, fígado, entre outros.<sup>2</sup>

O Ministério da Saúde (MS), apurou entre os anos de 2016 a 2020, o total de 122.424 mil novos casos da doença. Deste total, 7.336 foram casos novos em menores de 15 anos. O Brasil é considerado o segundo país do mundo com a maior incidência de casos, por possuir uma elevada carga para a doença, ficando atrás apenas da Índia.<sup>3</sup>

A doença pode se manifestar da seguinte forma: Indeterminada (FI) inicial; Tuberculoide (FT) mais benigna; Dimorfa (FD) intermediária; e Virchowiana (FV) mais grave.

Segundo Passos<sup>4</sup>, nas manifestações clínicas na FI, há apenas uma lesão de cor clara e ocorre o distúrbio da sensibilidade; em FT, as lesões são poucas ou apenas uma, de características papulosas ou nodulosas, com a ausência de sensibilidade, há o comprometimento simétrico dos troncos nervosos que podem causar dor, fraqueza e atrofia muscular; em FD, as características clínico-laboratoriais são mescladas entre as manifestações das formas FT e FV, além do acometimento extenso dos nervos, podendo ocorrer neurite aguda e há uma grande variedade de lesões que se apresentam com placas

e nódulos eritema-acastanhados, com características pré-foveolares ou foveolares; já a forma FV, há um alto comprometimento dos troncos nervosos de forma simétrica, as lesões são infiltradas e há os hansenomas, ocorre a infiltração facial com madarose superciliar e ciliar e hansenomas nos pavilhões auriculares.<sup>1</sup>

Para o diagnóstico da Hanseníase é preciso a análise física e investigativa da história de evolução da lesão ou mancha, juntamente com os dados epidemiológicos do local em que o suspeito convive. E em demais situações, os exames como Baciloscopia e Biópsia auxiliam para a conclusão do diagnóstico.

O tratamento também recomendado pela OMS, desde 1970, processa-se mediante a administração de antibióticos combinados, a PQT, que é constituída pelos fármacos Rifampicina, Dapsona e Clofazimina. No Brasil, o MS implantou o Programa Nacional de Controle da Hanseníase (PNCH), que atua e gerencia as intervenções para controle e erradicação da doença na Atenção Básica (AB), através da Estratégia Saúde da Família (ESF), objetivando a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação dos indivíduos acometidos pela patologia.<sup>5</sup>

A prevenção das incapacidades da doença ocorre por meio do diagnóstico precoce, tratamento Poliquimioterápico (PQT) regulamentado, investigação de contatos e a vacina Bacilo de *Calmette-Guéri* (BCG) preconizados pela OMS.<sup>2</sup>

O principal profissional da Atenção Primária à Saúde (APS) que atua e é responsável pelo acompanhamento e assistência do paciente com Hanseníase, é o Enfermeiro, que intervém diretamente na prestação de orientações para o doente, a fim de que haja o cumprimento de forma eficaz do tratamento, através da consulta mensal onde é realizada a oferta dos medicamentos de protocolo, análise da evolução de suas lesões ou da doença além da educação em saúde para o meio social e familiar.<sup>5</sup>

Diante destes aspectos, este estudo justifica-se pelo fato do Brasil estar numa colocação expressiva em relação ao número de casos de Hanseníase, apresentando-se em segundo lugar no ranking mundial. E por se tratar de uma doença infecciosa, transmissível, que causa lesões dermatoneurológicas levando à cronificação da doença.<sup>6</sup>

Nesse sentido, o objetivo da pesquisa foi identificar a atuação do Enfermeiro da APS no acompanhamento e tratamento de pacientes com Hanseníase.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Para a realização deste estudo adotou-se os procedimentos metodológicos descritos na literatura, a qual utiliza uma metodologia sistemática para a elaboração da pergunta de pesquisa; a seleção dos descritores; escolha das bases de dados; definição dos critérios de inclusão e exclusão; a busca nas bases de dados; a seleção dos artigos; a extração dos dados; a avaliação da qualidade metodológica e da qualidade das evidências; e a redação e publicação dos resultados, etapas essas que são propostas pelo método PRISMA.<sup>7</sup>

A princípio elencou-se a seguinte pergunta de pesquisa: “Como vem sendo a atuação do Enfermeiro da APS no acompanhamento e tratamento dos pacientes com Hanseníase?”

No intuito de responder à essa pergunta norteadora, foi realizada a busca em quatro bases de dados, entre os meses de fevereiro e abril de 2021, sendo elas, a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que englobou as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Bases de Dados de Enfermagem (BDENF). Além dessas, o *Google Scholar* e sites oficiais do Ministério da Saúde foram empregados para a busca complementar de estudos.

Entre os critérios de inclusão adotados foram: (1) artigos no idioma português; (2) publicados a partir do ano de 2015 a 2021; (3) estudos que tratavam da Consulta de Enfermagem com pacientes hansênicos, somente na APS; (4) estudos disponíveis na íntegra, de forma gratuita.

Foi utilizada a terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), pelos quais se identificaram os respectivos descritores: “Hanseníase”, “Enfermagem”, “Tratamento Farmacológico”, “Continuidade da Assistência ao Paciente” e “Atenção Primária à Saúde”, que foram combinados por meio da expressão *booleana* “AND”.

Já os critérios de exclusão foram: (1) artigos em outros idiomas; (2) artigos fora do recorte temporal especificado; (3) pesquisas que não se tratavam da Consulta de Enfermagem na APS com os pacientes com hanseníase; (4) artigos sob a forma de resumo e trabalhos publicados em anais de congressos; (5) artigos duplicados nas bases dados; (6) artigos pagos.

Inicialmente, a identificação dos artigos foi realizada pelo título das publicações encontradas nas bases de dados, conforme a estratégia de busca estabelecida. Em caso de dúvida, foi realizada leitura do resumo e metodologia do estudo. Após esta fase de

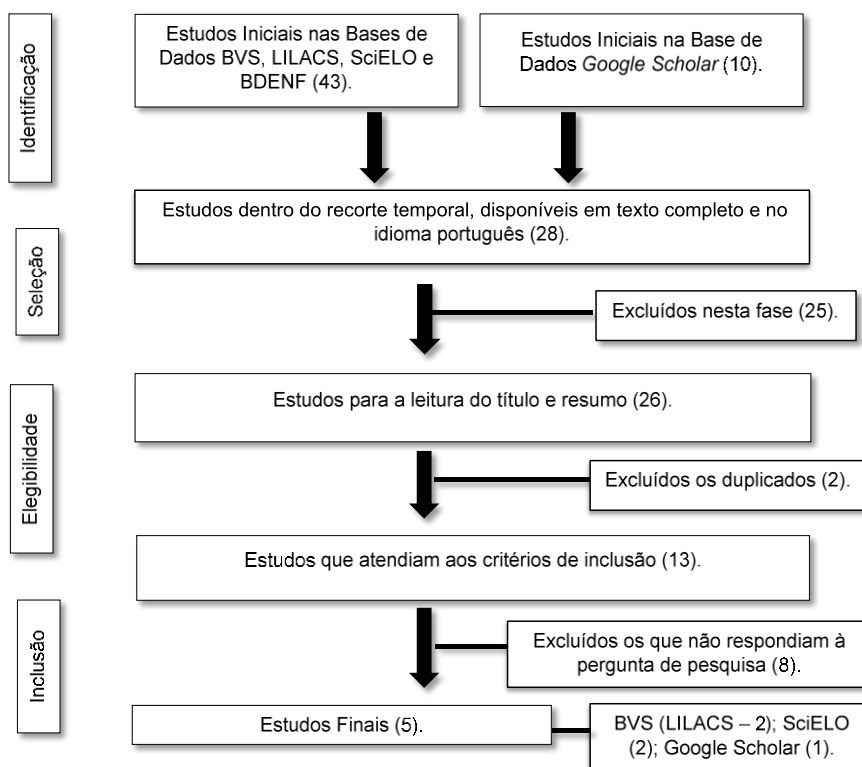
refinamento, foi realizada a leitura dos resumos ou dos artigos na íntegra, para identificação dos estudos que fariam parte da revisão.

Para a coleta das informações relevantes para a pesquisa, foi elaborada e preenchida uma planilha no Programa *Excel* (2016), que permitiu reunir e organizar os elementos referentes aos autores dos estudos, título, autores, ano, objetivo, tipo de pesquisa e os principais resultados.

Na busca inicial, foram encontrados 53 estudos. Em seguida, foram excluídos os artigos que estavam fora do recorte temporal especificado, em outros idiomas e que não estavam em texto completo, restando 28 estudos, sendo assim, 25 estudos foram descartados. Adiante, estes estudos foram organizados no Excel, em ordem crescente do ano de publicação, o que possibilitou a identificação dos artigos que estavam em duplicidade, sendo descartados 2 artigos, restando 26 estudos.

Logo, esses estudos restantes foram submetidos a leitura dos títulos e resumos, onde verificou-se que 13 artigos atendiam aos critérios de inclusão. Depois, os artigos restantes foram lidos na íntegra, sendo assim, 8 estudos foram descartados por não responderem à pergunta de pesquisa, restando, desse modo, 5 artigos compuseram a amostra final (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma PRISMA, referente a seleção dos estudos para a Revisão Sistemática.



Fonte: Autoras da pesquisa.

### 3. RESULTADOS

A amostra final foi composta por 5 artigos. Estes tiveram como público-alvo Enfermeiros da APS. Quanto à frequência e quantidade dos estudos de acordo com os anos foram de: 1 (20%) em 2015; 3 (60%) em 2017, 1 (20%) em 2020. Os estudos foram apresentados a seguir (Quadro 1).

**Quadro 1:** Estudos selecionados para a construção da Revisão Sistemática.

TÍTULO	AUTOR(ES) E ANO	OBJETIVO	TIPO DE PESQUISA	BASES DE DADOS
Conhecimento e prática dos enfermeiros sobre hanseníase: ações de controle e eliminação	Rodrigues FF <i>et al.</i> , 2015. <sup>8</sup>	Avaliar o conhecimento e a prática de enfermeiros da atenção primária de saúde quanto às ações de controle e eliminação da hanseníase.	Estudo avaliativo, com abordagem qualitativa.	SciELO
Aptidões Cognitivas e Atitudinais do Enfermeiro da Atenção Básica no controle da Hanseníase	Pinheiro JYG <i>et al.</i> , 2017. <sup>9</sup>	Investigar as aptidões cognitivas e atitudinais dos enfermeiros da Atenção Básica para o controle da hanseníase.	Estudo descritivo quantitativo.	BVS (LILACS)
A Visão do profissional Enfermeiro sobre o tratamento da Hanseníase na Atenção Básica	Ribeiro MDA <i>et al.</i> , 2017. <sup>10</sup>	Avaliar a visão dos enfermeiros atuantes na Atenção Básica (AB) sobre o tratamento da hanseníase.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa.	BVS (LILACS)
Experiências de cuidado dos enfermeiros às pessoas com hanseníase: contribuições da hermenêutica	Silva MCD <i>et al.</i> , 2017. <sup>11</sup>	Analisar a experiência de cuidar de pessoas com hanseníase na prática de enfermeiros do município do Rio de Janeiro.	Estudo qualitativo.	SciELO
Atuação da enfermagem na prevenção, diagnóstico e tratamento da Hanseníase na atenção primária a saúde em Baião-PA: um relato de experiência	Meneses LSL <i>et al.</i> , 2020. <sup>12</sup>	Descrever a vivência de acadêmicos do curso de enfermagem da UNAMA, FAPEN, durante estágio extracurricular voluntário realizado em uma Estratégia de saúde da família no município de Baião-PA, Brasil.	Estudo descritivo de natureza relato de experiência.	Google Scholar

Fonte: Autoras da Pesquisa.

Observou-se que há uma pequena quantidade de estudos com essa temática disponíveis nas bases de dados científicas, demonstrando a necessidade que novas pesquisas sejam realizadas. Até porque, a prevalência dos casos de Hanseníase em todo o território nacional, ainda apresenta dados expressivos, e para isso, são necessários esforços por parte das equipes multiprofissionais de saúde e os gestores de municipais,

estaduais e nacionais, na prestação de uma assistência que vise a prevenção e tratamento dos casos evitando-se a ocorrência de agravos, e a elaboração de estratégias para o controle da incidência dos casos.

#### 4. DISCUSSÃO

O Programa Nacional de Eliminação da Hanseníase (PNEH) estabelece ações para a orientação da prática dos serviços de vigilância epidemiológica, promoção, educação em saúde e no cuidado de forma integral aos portadores deste agravo, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). E que norteiam os profissionais que atuam nesta área quanto as suas atribuições.<sup>13,14</sup>

O Enfermeiro inserido na APS exerce função relevante no cuidado dos clientes com Hanseníase. Sendo o primeiro contato que os indivíduos têm acesso no momento em que dão entrada nos serviços de saúde para o diagnóstico e tratamento da Hanseníase. Entre as atribuições do profissional dentro deste contexto estão a programação e planejamento do cuidado; execução do cuidado; prevenção da enfermidade por meio da identificação dos fatores de risco que favorecem o contágio; promoção da recuperação e reabilitação do doente através da aplicação do tratamento; acompanhamento do tratamento fazendo sempre a avaliação do estado apresentado, descrevendo as informações observadas nos respectivos prontuários, a fim de se documentar toda a assistência prestada.<sup>13</sup>

No estudo de Rodrigues<sup>8</sup> em que buscou-se avaliar o conhecimento e a prática dos enfermeiros da APS em relação as estratégias adotadas para o controle e eliminação da Hanseníase, seis profissionais referiram ter recebido algum treinamento ofertado pela Secretaria Municipal de Saúde do município, para a prevenção e controle da hanseníase; a mesma quantidade de participantes relatou que haviam realizado algum treinamento com a equipe de profissionais, porém, somente com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Esses resultados demonstraram que boa parte dos profissionais ainda não tem tido acesso a treinamentos voltados para a capacitação destes na prestação de uma assistência eficiente aos pacientes acometidos pela Hanseníase. E em consequência disso, são poucos os que tem realizado a educação em saúde, com a equipe multidisciplinar, o que reflete a necessidade de maiores incentivos quanto a capacitação e treinamento das equipes de saúde, em especial o Enfermeiro.

Entre as principais ações realizadas pelo profissional, no estudo, conforme preconizado pelo PNEH, foram a busca ativa e a identificação precoce dos casos, a realização da dose supervisionada, a busca e avaliação dos contatos intradomiciliares, as ações de educação em saúde e a visita domiciliar.<sup>8</sup>

Por outro lado, entre os principais fatores que tem dificultado a atuação do enfermeiro na prevenção e controle dos casos de hanseníase, citados na pesquisa foram conseguir que o cliente siga o tratamento previsto até o final, a sobrecarga do enfermeiro atuante da APS, que sofre pelas demandas burocráticas, a carência da participação dos outros membros da equipe de saúde no cuidado aos indivíduos com a patologia e o preconceito ainda existente por parte da população, o que leva a necessidade de se manter um sigilo no tratamento do cliente com a doença.<sup>8</sup>

Em contrapartida no estudo desenvolvido por Pinheiro<sup>9</sup>, participaram 101 enfermeiros, destes, 83,2% disseram seguir o protocolo padronizado pelo MS, para o atendimento e tratamento dos pacientes hansênicos; 71,3% relataram que se consideravam capacitados para a realização das ações de controle da Hanseníase; 57,4%, disseram ter realizado cursos de capacitação voltados a área; entretanto, 63,4% referiram não se sentirem aptos para desenvolverem as ações de prevenção das incapacidades decorrentes da patologia.

O que mais uma vez, demonstra que mesmo boa parte dos profissionais estando teoricamente capacitados, ainda se sentem inseguros, para a prestação dos cuidados voltados aos casos que apresentam complicações graves, decorrentes do quadro de hanseníase.

Revelando que as capacitações não garantem que os profissionais estarão totalmente aptos para o desempenho pleno das funções de diagnóstico e tratamento da hanseníase. Por isso, é preciso que haja atualizações quanto as estratégias metodológicas ofertadas nas capacitações, e ainda, sugere-se o desenvolvimento de Núcleos de Educação Permanente nos municípios, inserindo treinamentos voltados a hanseníase.<sup>9</sup>

Com relação a terapia farmacológica, que deve ser acompanhada pelo Enfermeiro, no estudo de Ribeiro<sup>10</sup>, evidenciou-se que os profissionais tinham o pleno conhecimento de que a Poliquimioterapia (PQT), proposta pelo MS, é a forma mais eficaz para o tratamento, redução da carga bacteriana e a cura do cliente com hanseníase.

Para que o tratamento seja seguido e tenha a eficácia esperada, cabe aos profissionais, realizarem o acompanhamento do cliente, orientá-lo de forma frequente



quanto a importância da terapêutica completa, realizar a supervisão das mensal das doses, visando a redução da ocorrência de sequelas, a interrupção de transmissão do patógeno para os contatos próximos, e ainda, a não interrupção do tratamento advindo melhora do quadro, para que isso ocorra de forma eficiente, é de suma importância criar e conservar um bom vínculo de confiança com os seus clientes, garantindo a adesão esperada ao tratamento.<sup>10,14</sup>

Ainda neste estudo, evidenciou-se os fatores de risco associados as falhas no tratamento dos clientes com hanseníase (Quadro 2).

**Quadro 2:** Fatores associados as falhas no tratamento de Hanseníase.

Falta de comprometimento do paciente e apoio da família, na supervisão da ingestão dos fármacos preconizados
Falta de medicações nas UBS.
Deficiência na prestação de orientações profissional → paciente
Baixo nível de escolaridade dos indivíduos acometidos
Os efeitos adversos, causados pelos fármacos

**Fonte:** Ribeiro<sup>10</sup>.

Com relação as complicações dos sintomas da hanseníase, os fatores mencionados pelos participantes do estudo foi que a não adesão e o abandono do tratamento, poderiam resultar no agravamento do quadro dos pacientes, gerando incapacidades, amputações e até mesmo o óbito.<sup>10</sup>

No estudo de Silva<sup>11</sup>, participaram 19 enfermeiros, destes 12 haviam recebido treinamento e 13 foram inseridos em cursos voltados a atualização para o atendimento dos pacientes com hanseníase. Os autores, a partir dos resultados encontrados, elencaram duas categorias. A primeira delas, abordou sobre o atendimento do cliente com a doença e o comprometimento da qualidade desse atendimento. Já a segunda, evidenciou que os enfermeiros reconheciam que ainda existe um estigma que compromete diretamente o tratamento e a cura dos doentes.

Os enfermeiros relataram que devido as rotinas administrativas da ESF, lhe sobram pouco tempo para dedicarem-se a atenção aos pacientes com hanseníase, o que vem a contribuir para que a assistência a este, se torne mecanizada e voltada apenas a dispensação de medicamentos. Isso vem a comprometer no seguimento do tratamento por parte do cliente e a deficiência, no que diz respeito, a busca ativa por novos casos, medidas estas que são previstas pelo PNEH.<sup>11</sup>

Os participantes da pesquisa expuseram que muitos profissionais não têm assumido o manejo aos clientes hansênicos por conta da rotatividade de profissionais que existe na ESF. Além disso, os profissionais da unidade possuem poucas experiências para a realização do diagnóstico presuntivo e tratamento dos casos, e que ainda existe, a crença de que a PQT seja ineficaz na cura da doença e não há um debate interdisciplinar dentro do serviço de saúde sobre o quadro situacional dos clientes com a doença e as estratégias de cuidado que poderiam ser adotadas.<sup>11</sup>

Na segunda categoria resultante da pesquisa, observou-se a questão do estigma associado a hanseníase, este preconceito ainda é visto por parte da população em geral, que associa a doença a antiga denominação de “lepra” e há a existência de discriminação também por parte dos profissionais de saúde, estes possuem o medo da contaminação e por isso ocorre a rejeição entre a díade profissional x cliente doente.<sup>11</sup>

Todo este estigma compromete a saúde do paciente, pois interfere em seu bem-estar físico e social, o que demonstra a precariedade da assistência no sentido de orientar, tranquilizar e criar um vínculo de confiança com o cliente, vínculo este que deveria estabelecer-se desde o acolhimento, acompanhamento, visitas domiciliares, até as orientações em cada consulta mensal.

Quanto ao medo e preconceito dos profissionais, sugere-se que estes sejam “combatidos” através dos treinamentos e capacitações, para que através do aprendizado, tenham os pensamentos retrógrados desmistificados.<sup>11</sup>

No relato de experiência realizado por Meneses<sup>12</sup>, foi possível identificar a vivência dos acadêmicos em um estágio extracurricular em UBS, que permitiu que estes enxergassem com mais veracidade a realidade do profissional de enfermagem na execução do programa de vigilância a hanseníase. Nesse estudo, a atuação da enfermeira, foi ímpar, pois esta desenvolvia todas as ações previstas pelo programa, que ia desde o diagnóstico, tratamento, busca e prevenção de novos casos.

Durante as visitas domiciliares mensais, além do acompanhamento da dose supervisionada e da dispensação da terapia farmacológica, foram mencionadas a realização de avaliações no cliente para o devido acompanhamento da evolução das lesões e do comprometimento neural, sendo realizadas orientações quanto o autocuidado, visando a prevenção de possíveis incapacidades físicas. Além dessas medidas, os enfermeiros frisaram a importância da busca ativa por indivíduos susceptíveis, dentro da comunidade.<sup>8,10,12</sup>

Quanto ao autocuidado, os estudos relataram a importância de o enfermeiro explicar ao paciente e família, quanto à necessidade de ele ter como hábito a monitorização da pele em busca de alterações, quanto aos cuidados diários, tais como, evitar a exposição ao sol, a utilização de cremes hidratantes e protetor solar, para prevenir a ocorrência de lesões, fissuras, úlceras e as calosidades que podem ocorrer nas mãos e pés. Por isso, a relevância do enfermeiro realizar o acompanhamento mensal para que ocorra a educação em saúde em prol da prevenção das incapacidades neurais.<sup>15,16</sup>

Foram descritos dois casos, o primeiro deles de um caso novo diagnosticado na UBS, onde a profissional, juntamente com a equipe e os acadêmicos prestaram as devidas orientações quanto a doença, o tratamento, as doses supervisionadas, o seguimento do tratamento integral e as visitas domiciliares.<sup>12</sup>

Notou-se, o quão importante é a realização de estágios por parte dos acadêmicos de enfermagem, desde a graduação para que estes incorporem na sua formação a educação em saúde, como forte elo da promoção e prevenção de patologias como a hanseníase que ainda é bastante preconceituada e desconhecida quanto as manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento.

O outro caso, descrito no estudo, foi alertado à enfermeira pela ACS, que percebeu que a cliente em tratamento de hanseníase não havia comparecido à unidade há 37 dias. Nisso, a enfermeira, realizou visita domiciliar, juntamente com a ACS e acadêmicos, onde constatou-se que a cliente havia interrompido o tratamento por “achar que estava curada” e ter tido melhora do quadro clínico. Nisso, foram feitas todas as orientações quanto a relevância e necessidade de seguir a terapia até o final, para que não ocorram complicações do seu quadro e a transmissão para outros membros de sua família.<sup>12</sup>

Logo, buscando a plena assistência e atenção aos clientes com a patologia, é preciso harmonia entre os profissionais que compõe a equipe multiprofissional, como no caso acima, em que houve a troca de informações entre o ACS e o enfermeiro. E é exatamente assim, que se deve transcorrer os serviços prestados nas APS, o elo entre os profissionais, os debates para a elaboração de estratégias de ação no controle de patologias e na busca ativa dentro da comunidade, são fundamentais, para que a efetividade dos serviços seja holística e ativa.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se com a realização desta pesquisa, que a atuação do Enfermeiro da APS no acompanhamento e tratamento dos pacientes hansênicos, ainda apresenta algumas lacunas que estão relacionadas à prevalência do método Biomédico no comportamento dos profissionais, onde a assistência do enfermeiro tem sido ofertada de forma mecanizada, não atentando-se às orientações ao cliente, o que no caso da hanseníase é fundamental, o cumprimento de todas as dosagens estabelecidas na terapia farmacológica correspondente a forma clínica apresentada por ele.

A questão das capacitações e treinamentos dos enfermeiros, são muito relevantes, porém, para que estas tenham o seu objetivo alcançado, que é a contribuição no aperfeiçoamento prático dos profissionais, elas precisam ser voltadas às dificuldades que estes apresentam, sejam elas relacionadas ao diagnóstico precoce, à busca ativa, tratamento e/ou ao estigma advindo do preconceito ainda prevalente.

Em compensação, boa parte dos profissionais dos estudos, havia realizado capacitações e relataram sentirem preparados para a prestação dos cuidados aos clientes com hanseníase. Conheciam as estratégias preconizadas pelo PNEH e as aplicavam no dia a dia das UBS.

Sugere-se que novos estudos envolvendo a temática sejam desenvolvidos, buscando frisar a questão das capacitações dos profissionais de enfermagem e a prevenção das deformidades que podem ocorrer nos casos mais graves. Afinal, a hanseníase, por mais que seja uma patologia tratável, ainda é recorrente nos serviços de atenção primária à saúde de muitos municípios brasileiros.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Diretrizes para Vigilância, Atenção e Eliminação da Hanseníase como problema de Saúde pública: Manual Técnico-operacional. Brasília, DF. 2016.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Guia Prático sobre a Hanseníase – versão eletrônica. Brasília, DF. 2017; 1(1):1-70.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Indicadores e Dados Básicos de Hanseníase nos Municípios Brasileiros. Brasília, DF. 2020.
4. Passos RS (Coord.). Manual de Enfermagem para Concursos e Residências: Saúde Pública. Editora Brasileiro: João Pessoa, PB. 2018; 1(1):141-149.
5. Ribeiro MDA, Castillo IDS, Silva JCA, Oliveira SB. A visão do profissional Enfermeiro sobre o tratamento da Hanseníase na Atenção Básica. Revista Brasileira em Promoção da Saúde. Fortaleza, CE. 2017; 30(2):221-228.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico Especial. Brasília, DF. 2020; 1(1):1-52.
7. Galvão TF, Pereira MG. Revisões Sistemáticas da Literatura: passos para sua elaboração. Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde. Brasília, DF. 2014; 23(1):183-184.
8. Rodrigues FF, Calou CGP, Leandro TA, Antezana FJ, Pinheiro AKB, Silva BP, Alves MDS. Conhecimento e prática dos enfermeiros sobre hanseníase: ações de controle e eliminação. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, DF. 2015; 68(2):297-304.
9. Pinheiro JJG, Gomes SCS, Aquino DMC, Caldas AJM. Aptidões cognitivas e atitudinais do enfermeiro da atenção básica no controle da hanseníase. Revista Baiana de Enfermagem. São Luiz, MA. 2017; 31(2):1-9.
10. Ribeiro MDA, Castillo IS, Silva JCA, Oliveira SB. A visão do profissional enfermeiro sobre o tratamento da hanseníase na atenção básica. Revista Brasileira em Promoção da Saúde. Fortaleza, CE. 2017; 30(2):221-228.
11. Silva MCD, Paz EPA. Experiências de cuidado dos enfermeiros às pessoas com hanseníase: contribuições da hermenêutica. Acta Paulista de Enfermagem. São Paulo, SP. 2017; 30(4): 435-441.
12. Meneses LSL, Dias LKBF, Santos PHS, Borges WD, Neres MRM, Medeiros RL, Pimentel HFS, Lisboa JHV. Atuação da enfermagem na prevenção, diagnóstico e tratamento da Hanseníase na atenção primária a saúde em Baião-PA: um relato de experiência. Brazilian Journal of Development. Curitiba, PR. 2020; 6(7):48693-48698.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.125, de 7 de outubro de 2010. Brasília, DF. 2010.
14. Silva JMM, Moreira MPS, Silva TMV. O papel do enfermeiro no tratamento da Hanseníase. Universo da Enfermagem. Minas Gerais, MG. 2014; 3(1): 56-61.
15. Brito KKG, Soares MJGO, Costa MML, Oliveira SHS. Práticas e limitações de clientes com hanseníase no cuidar das lesões. Revista de Enfermagem. Pernambuco, PE. 2014;8(1):16-21.

16.Faria CRS, Fregonesi CEPT, Corazza DAG, Andrade DM, Mantovani NADT, Silva JR, Mantovani AM. Grau de incapacidade física de portadores de hanseníase: estudo de coorte retrospectivo. Arquivos de Ciências da Saúde. São Paulo, SP. 2015; 22(4): 58-62.