

O papel do enfermeiro no combate a hanseníase: potencialidades e desafios

The nurse's role in coping with leprosy: potentialities and challenges

El papel del enfermero en el combate a la lepra: potencialidades y desafíos

Recebido: 16/05/2023 | Revisado: 27/05/2023 | Aceitado: 28/05/2023 | Publicado: 01/06/2023

Carla Vitória Mendes Paes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5663-9650>
Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil
Email: carla.vitorya77@gmail.com

Roberta Novaes de Santana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3038-942X>
Universidade Federal da Bahia, Brasil
E-mail: robertansantana333@gmail.com

Resumo

Introdução: Identificar os principais achados da assistência de enfermagem direcionados a pacientes que tiveram hanseníase, desde o espectro mais leve, até os mais graves. **Objetivo:** identificar os principais achados da assistência de enfermagem direcionados a pacientes que tiveram hanseníase. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, qualitativa que selecionou e reuniu os artigos científicos das seguintes plataformas: CAPES, SciELO e BVS. Como critérios de inclusão foram elencados estudos publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas português e inglês. **Resultados:** Desse modo, foram encontrados 27 artigos que após a aplicação dos critérios estabelecidos restaram 12, que após leitura flutuante reduziu para 10, seguida de uma leitura na íntegra que resultou na seleção dos 5 artigos que compõem esta pesquisa, representados no quadro 1. Na análise temática emergiram duas classificações: “Profissionais de enfermagem: potencialidades e desafios da assistência ao paciente com hanseníase” e “Dados epidemiológicos: contribuições para a assistência de enfermagem na saúde de pacientes com hanseníase”. **Conclusão:** Apesar da escassez de pesquisas que abordassem a temática, foi possível identificar as contribuições do enfermeiro ao longo da última década e consolidar a sua importância, tanto das ações de vigilância epidemiológica, quanto na liderança e assistência junto a equipe de enfermagem. Reiterando o impacto das ações de educação em saúde sobre a situação atual e real de cada localidade a qual são responsáveis.

Palavras-chave: Hanseníase; Cuidados de enfermagem; Doenças negligenciadas.

Abstract

Introduction: To identify the main findings of nursing care directed to patients who had leprosy, from the mildest spectrum to the severe ones. **Methodology:** Objetivo: identificar los principales hallazgos de la atención de enfermería dirigidos a pacientes que han tenido lepra. This is a bibliographical, qualitative research that selected and gathered scientific articles from the following platforms: CAPES, SciELO and BVS. As inclusion criteria, studies published in the last 10 years, in Portuguese and English, were listed. **Results:** Thus, 27 articles were found that after applying the established criteria 12 remained, which after light reading it was reduced to 10 followed by a full reading that resulted in the selection of 5 articles that make up this research, represented in Table 1. In the thematic analysis, two classifications emerged: “Nursing professionals: potentialities and challenges of care for patients with leprosy” and “Epidemiological data: contributions to nursing care in the health of patients with leprosy”. **Conclusion:** Despite the scarcity of research that addressed the theme, it was possible to identify the contributions of nurses over the last decade and consolidate their importance, both in terms of epidemiological surveillance actions and in leadership and assistance with the nursing team. Reiterating the impact of health education actions on the current and real situation of each locality for which they are responsible.

Keywords: Leprosy; Nursing care; Neglected diseases.

Resumen

Introducción: Identificar los principales hallazgos de la atención de enfermería dirigida a pacientes portadores de lepra, desde el espectro más leve hasta los más severos. **Objective:** To identify the main findings of nursing care directed towards patients who have had leprosy. **Metodología:** Se trata de una investigación bibliográfica, cualitativa, que seleccionó y reunió artículos científicos de las siguientes plataformas: CAPES, SciELO y BVS. Como criterios de inclusión, se enumeraron estudios publicados en los últimos 10 años, en portugués e inglés. **Resultados:** Así, se encontraron 27 artículos que después de aplicar los criterios establecidos, quedaron 12, en la secuencia de la lectura ligera se redujeron a 10, seguidos de una lectura en profundidad que resultó en la selección de los 5 artículos que componen esta investigación, representados en la Tabla 1. En el análisis temático surgieron dos clasificaciones: “Profesionales de enfermería: potencialidades y desafíos del cuidado a pacientes con lepra” y “Datos epidemiológicos:

aportes para el cuidado de enfermería en la salud”. de los enfermos de lepra”. Conclusión: A pesar de la escasez de investigaciones que aborden el tema, fue posible identificar las contribuciones de los enfermeros en la última década y consolidar su importancia, tanto en las acciones de vigilancia epidemiológica como en el liderazgo y asistencia al equipo de enfermería. Reiterando el impacto de las acciones de educación en salud en la situación actual y real de cada localidad a su cargo.

Palabras clave: Lepra; Atención de enfermería; Enfermedades desatendidas.

1. Introdução

A hanseníase é uma doença crônica e infectocontagiosa que apresenta manifestações clínicas acometendo tanto dermatológicos, quanto neurológicos, em razão do seu tropismo pelas células de Schwann. Apesar de não fazer distinção de acometimento em relação ao sexo ou faixa etária, por se tratar de uma doença negligenciada, sua prevalência persiste em populações expostas a maior vulnerabilidade social e econômica (Brasil, 2022a).

O *Mycobacterium leprae* é uma micobactéria parasita intracelular álcool-ácido resistente, responsável por gerar a doença mundialmente conhecida como lepra. Que acompanha a humanidade desde os textos mais remotos, como comprovadas em evidência da doença em esqueletos descobertos no Egito, que datam do segundo século antes de Cristo (Brasil, 1989). Armauer Hansen, cientista norueguês, identificou-a em 1873 e em território brasileiro a doença é denominada Hanseníase (Brasil, 2022a).

Essa ampla janela de tempo entre a exposição e o surgimento dos sintomas destaca a importância crucial de identificar os contatos, especialmente os familiares, a fim de interromper a cadeia de transmissão. Diante desse contexto, torna-se imperativo promover a conscientização por meio da educação em saúde, visando não apenas a prevenção e o diagnóstico precoce, mas também o combate ao estigma e a garantia de assistência adequada aos afetados pela doença (Santos, 2019).

Na perspectiva de facilitar a identificação dos casos é amplamente utilizada a classificação de Madri, dividida em quatro categorias são elas: hanseníase indeterminada, tuberculóide, dimorfa e virchowiana. As manifestações clínicas de cada espectro da doença se relacionam com a resposta imune do organismo ao bacilo. De modo que, a forma indeterminada a melhor resposta imune, isto é, as manifestações clínicas são as mais brandas, já a virchowiana a pior resposta imune, manifestando-se como a forma mais agressiva e incapacitante (Brasil, 2022a).

As que dizem respeito às condutas terapêuticas, estas são definidas com base em dois aspectos essenciais: a infecção propriamente dita e as reações hansênicas, processos inflamatórios que podem acompanhar a doença. Dessa forma, a infecção é combatida com poliquimioterápicos/PQT e as reações hansênicas com medicamentos anti-inflamatórios e imunomoduladores. Destaca-se a neuropatia periférica, como a principal consequência da hanseníase que pode surgir em ambos os mecanismos patogênicos, exigindo vigilância (Brasil, 2022b).

O Brasil vive, ainda na atualidade, uma situação endêmica para a doença, que permanece como um importante problema de saúde pública. Marca disso é a sua posição no ranking mundial, ocupando o segundo lugar em número de casos, atrás somente da Índia. Só no ano de 2020, foram notificados 17.979 casos novos, dos quais 878 em menores de 15 anos e 1.504 com grau de incapacidade física - GIF no seu estágio 2, ou seja, quando as deficiências causadas são visíveis e irreversíveis (WHO, 2021).

Diante do exposto, esse artigo visa identificar os principais achados da assistência de enfermagem direcionados a pacientes que tiveram hanseníase, desde o espectro mais leve como nas formas indeterminada e tuberculóide, até as formas mais graves como dimorfa e virchowiana. Em razão do caráter prevalente da doença no território brasileiro é esperado que nesta pesquisa sejam relatadas muitas formas de cuidados de enfermagem direcionadas a essa população. Visto que, embora a hanseníase seja uma doença que tenha cura, o cuidado se estende para além do tratamento com antibióticos e anti-inflamatórios.

Logo, enfatiza-se a relevância deste estudo pelo consolidado de práticas da assistência de enfermagem diante da hanseníase, uma doença de grande prevalência tropical, em especial, no Brasil. Assim como, respalda a atuação do enfermeiro, por meio da ampliação e consolidação de base de dados, gerando informações da assistência de enfermagem enquanto ciência da saúde.

2. Métodos

O método científico utilizado no presente estudo configura-se como uma revisão narrativa, com a finalidade de sintetizar o conhecimento e a aplicabilidade de resultados encontrados na literatura sobre o tema escolhido de maneira sistemática, ordenada e abrangente. Para abordagem dos resultados, utilizou-se a perspectiva qualitativa para fundamentar as reflexões presentes no estudo. Nesta revisão narrativa busca-se resumir, integrar e interpretar os resultados dos estudos selecionados, fornecendo uma visão geral dos principais temas e tendências presentes na literatura (Botelho, 2011).

A seleção de artigos científicos foi realizada na Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), na biblioteca digital SciELO (Scientific Electronic Library Online) e na base de dados da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Utilizando os descritores: Hanseníase; Cuidados de enfermagem; Doenças negligenciadas. Com o objetivo de responder a questão norteadora: Como se dá a assistência de enfermagem para pacientes com hanseníase?

O levantamento bibliográfico ocorreu no período de 13 de março a 01 de abril de 2023, e para a seleção da amostra adotou-se os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos, teses e dissertações acerca do tema, nos idiomas português e inglês. A pesquisa bibliográfica que se fundamenta na reunião de achados científicos, elencou como critérios de inclusão pesquisas estudos publicados nos últimos 10 anos, bem como pesquisas publicadas a partir de 2013. Sendo excluídos artigos em outras línguas e que não respondiam a pergunta norteadora.

Deu-se seguimento com a leitura criteriosa de todos os resumos, sendo excluídas produções que se encaixavam nos seguintes critérios: duplicatas no momento da busca e artigos que não tratavam do objeto do estudo. Adotou-se o método de Bardin, utilizando procedimentos sistemáticos objetivos de descrição do conteúdo encontrado (Sousa, 2020).

3. Resultados

Para a busca dos artigos, foi utilizado o operador booleano AND entre os descritores selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS). Durante o levantamento de artigos nas bases de dados, foram encontrados 27 artigos. Após a aplicação dos critérios de exclusão, restaram 12 artigos. Estes foram submetidos a leitura inicial dos títulos e resumos, resultando na seleção de 10 artigos, que após a leitura da metodologia, resultados e conclusões, ocasionou na seleção de 5 estudos para a atual pesquisa. O Quadro 1 representa os 5 artigos científicos selecionados, com seus respectivos títulos, referências, tipo de estudo realizado e os principais resultados encontrados.

Quadro 1 - Distribuição dos artigos selecionados.

Título	Referência	Tipo de Estudo	Principais Resultados
Barreiras à integralidade do cuidado à pessoa com hanseníase: percepção de enfermeiros	Albano, M. L. & Sousa, A. A. S. & Roscoche, K. G. C. & Oliveira Filho, P. R. V. & Felício, J. F. 2020. Barreiras à integralidade do cuidado à pessoa com hanseníase: percepção de enfermeiros. <i>Research, Society and Development</i> , v. 9, n. 8, e531985864.	Pesquisa exploratório-descritiva, qualitativa	Este estudo contou com a participação de 7 enfermeiros, que responderam a uma entrevista em profundidade. Esta revelou como dificultadores da assistência integral: Dificuldades na detecção precoce dos casos de hanseníase; Manejo e enfrentamento ineficazes da doença; e O preconceito como barreira ao cuidado integral.
A assistência de enfermagem aos portadores de hanseníase assistidos pelo programa de saúde da família	Silva, L. S. R. da & Silva, T. M. da & Rocha, J. T. <i>et al.</i> 2016. A assistência de enfermagem aos portadores de hanseníase assistidos pelo programa de saúde da família. <i>Rev enferm UFPE</i> . 10(5):1351-9.	Estudo retrospectivo, prospectivo, com abordagem quantitativa	Constatou-se que a assistência de enfermagem no combate e controle da hanseníase, onde 93% dos entrevistados mencionaram a consulta de enfermagem sendo a metodologia mais importante realizada nesta unidade de saúde.
Análise do perfil epidemiológico da hanseníase em Maricá, Rio de Janeiro: uma contribuição da enfermagem	Oliveira, J. C. F. & Leão, A. M. M. & Britto, F. V. S. 2014. Análise do perfil epidemiológico da hanseníase em Maricá, Rio de Janeiro: uma contribuição da enfermagem. <i>Rev enferm UERJ</i> , 22(6):815-21.	Estudo epidemiológico retrospectivo, com abordagem quantitativa	Totalizaram 191 casos de hanseníase, sendo a maioria constituída de homens-54%, maiores de 15 anos- 96%, multibacilares- 63% e alta por cura como principal tipo de saída do sistema - 87,5%. A taxa de detecção anual permaneceu média entre os maiores de 15 anos. Todos os examinados apresentaram algum grau de incapacidade física, durante o diagnóstico.
Perfil socioepidemiológico e clínico de idosos afetados por hanseníase: contribuições para a enfermagem	Viana, L. S. & Aguiar, M. I. F. & Aquino, D. M. C. 2016. Perfil socioepidemiológico e clínico de idosos afetados por hanseníase: contribuições para a enfermagem. <i>J. res.: fundam. care</i> . 8(2):4435-4446.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa	Dentre os idosos, a maioria tinha entre 60 a 69 anos (53,3%), sexo masculino (58,3%), cor parda (66,6%), casados (45%) e com até 6 (seis) contatos intradomiciliares (76,6%). Em relação à classificação operacional, 95% eram Multibacilares, com predominância para a forma Dimorfa (60%) e Wirchowiana (25,5%), a maioria em grau 1 de incapacidade (45%) e fazendo uso de Poliquimioterapia/Multibacilar/12 doses (93%).
A consulta de enfermagem no contexto de cuidado do paciente com hanseníase	Albano, M. L. & Sousa, A. A. S. de & Cezário, K. G. & Pennafort, V. P. dos S. & Américo, C. F. 2016. A consulta de enfermagem no contexto de cuidado do paciente com hanseníase. <i>Hansen. Int</i> , 41(1/2):25-33.	Estudo descritivo quantitativo	71,2% dos enfermeiros disseram estar capacitados, porém 63,3% não se sentem aptos para desenvolver ações de prevenção de incapacidades e 83,1% seguiam o protocolo padronizado. Quanto às aptidões cognitivas e atitudinais, a maioria apresentou conceito muito bom (58,4% e 67,3%, respectivamente).

Fonte: Baseado nos dados encontrados nas bases de dados pelas autoras

Dos 5 estudos selecionados, 2 possuem abordagem descritiva (2 destes quantitativos), 1 epidemiológico retrospectivo quantitativo, outro retrospectivo prospectivo quantitativo e 1 exploratório descritivo qualitativo. Dentre os 5 estudos, 3 foram publicados no ano de 2016, 1 em 2014 e outro no ano de 2020.

Todos os estudos avaliaram o cuidar de enfermagem em pacientes com hanseníase. Emergindo assim, duas classificações, são elas: 1 - “Profissionais de enfermagem: potencialidades e desafios da assistência ao paciente com hanseníase” e 2 - “Dados epidemiológicos: contribuições para a assistência de enfermagem na saúde de pacientes com hanseníase”. Sendo que o primeiro emergiu de 3 pesquisas que examinaram as percepções dos profissionais da enfermagem acerca dos cuidados, já as outras duas analisaram a evolução da doença e/ou a distribuição da mesma numa determinada população.

4. Discussão

4.1 Profissionais de enfermagem: potencialidades e desafios da assistência ao paciente com hanseníase

Diante da realidade mundial em que o Brasil encontra-se, como segundo colocado em relação à acometimentos por hanseníase, são realizados esforços para o controle e eliminação desta, por se caracterizar como um problema de saúde pública. Uma das principais ferramentas utilizadas para o controle da hanseníase é o Caderno da Atenção Básica nº21, que traz consigo informações que fomentam a assistência, vigilância e controle da hanseníase, assim como de outros agravos à saúde que são amplamente negligenciados (dengue, esquistossomose, malária, tracoma e tuberculose). O controle da hanseníase deve ser baseado na detecção precoce e cura dos casos diagnosticados, assim como na identificação de contatos e educação em saúde (WHO 2021; Brasil, 2022a).

Por ser uma doença de notificação compulsória, com averiguação obrigatória, cada caso diagnosticado e comprovado, deve ser notificado por um profissional da saúde em qualquer nível de atenção em que este for identificado. Os aspectos epidemiológicos, para além da notificação, são: vigilância epidemiológica, definição de caso, descoberta de caso, notificação, acompanhamento dos casos, tipos de desenlace possíveis no momento da avaliação do resultado do tratamento e investigação epidemiológica de contatos (Brasil, 2022a).

A organização do serviço vai desde o acolhimento, até a referência e contra-referência, quando e se necessário. Em todas as etapas do cuidado, teremos a ação do enfermeiro, que terá importantes atribuições para o cuidado e assistência dessas pessoas, sendo elas: identificar sinais e sintomas da hanseníase; realizar consulta de enfermagem; notificação, avaliação e registro do grau de incapacidade física; orientação do paciente e da família em realização de auto-cuidados; orientar e/ou realizar técnicas simples de prevenção de incapacidades físicas; realizar exame dermatoneurológico em todos os contatos intradomiciliares dos casos novos; entre outras (Brasil, 2022b).

Esta atuação, irá desenvolver também ações preventivas e de promoção à saúde, com intuito de compartilhar informações sobre o agravo, incentivar o tratamento e a busca ativa por contatos intradomiciliares. Já que, apesar de ser uma doença infectocontagiosa crônica, o controle da hanseníase é possível com o tratamento correto, sendo realizado o mais precocemente possível, devendo ser realizada a educação em saúde como pilar principal de adesão ao não abandono do tratamento (Albano, 2020).

Nesse sentido, é imprescindível a educação em saúde também de forma permanente principalmente quando houver atualizações, direcionada tanto à equipe de enfermagem, quanto aos demais membros da equipe responsáveis pelo tratamento adequado e em tempo hábil. Exemplo disso, é a ampliação do uso da clofazimina para o tratamento da hanseníase paucibacilar, mantendo-se apenas o período de tratamento diferenciado entre as classificações operacionais de doze para MB e seis meses para PB. Sendo ambos os tratamentos denominados após a publicação da nota técnica do Ministério da Saúde apenas como Poliquimioterapia Única – PQT-U (Brasil, 2021).

Dessa forma, ao elencar a assistência de enfermagem a acometidos por hanseníase, mais que as responsabilidades e possibilidades desta atuação, também é possível incluir os cuidados que devem ser preconizados e os desafios inerentes. Como tal assistência se configura, sendo que este é um acometimento infectocontagioso ao sistema tegumentar, com consequências neurológicas. É necessária atenção aos cuidados com a pele, estratégias para lidar com as reações tanto hanseníase, quanto adversas e demais complicações possíveis.

A atuação da enfermagem, dessa forma, irá acontecer em diversos âmbitos destes cuidados, como disponibilizado nos artigos encontrados durante a busca. Os três artigos buscaram a ação do enfermeiro na atenção básica. Nesse âmbito, observou-se uma assistência pautada no Caderno de Atenção Básica nº21, somada às Diretrizes de Vigilância, Atenção e Controle da Hanseníase, definido a seguir:

O Programa Nacional de Controle da Hanseníase do Ministério da Saúde desenvolve um conjunto de ações que visam orientar a prática em serviço em todas as instâncias e diferentes complexidades, de acordo com os princípios do SUS, fortalecendo as ações de vigilância epidemiológica da hanseníase, a promoção da saúde com base na educação permanente e a assistência integral aos portadores deste agravo (Brasil, 2010).

É possível entender que estas ações buscam responder aos princípios do SUS, principalmente ao princípio da integralidade. Albano (2020), discorrem que há uma precariedade no atendimento da integralidade, já que no estudo foi evidenciada a fragilidade no controle da doença, sobretudo no controle de contatos, tratamento ineficaz e preconceito como barreira ao cuidado integral. Tais dificuldades estão ligadas umas às outras, por meio dos estigmas associados a este agravo à saúde.

A hanseníase faz parte das doenças tropicais negligenciadas, que possuem uma maior prevalência em populações que vivem em vulnerabilidade social, por exemplo: populações de baixa renda, más condições de moradia e higiene, somados à pouca escolaridade. Características que reforçam as dificuldades no tratamento adequado, o que reforça o estigma (Boigny, 2019).

Ademais, tal estigma é encontrado ainda nos próprios profissionais da saúde, que quando se deparam com acometimentos na pele, não pensam na hanseníase, e isso acaba por retardar o tratamento e deixar mais pessoas expostas ao bacilo (Falkenberg, 2014). Em seu estudo, Albano (2020) encontrou relação direta disso com a não realização de educação permanente pautada nas necessidades do processo de trabalho, com base na necessidade da população.

O estudo realizado por Pinheiro (2017) identificou que mesmo quando são realizadas ações de educação permanente, como por exemplo capacitações, os profissionais da enfermagem investigados não se sentem aptos a realizar suspeita diagnóstica, e nem ações de prevenção de incapacitações relacionadas à doença dificultando o tratamento. Nesse contexto, esse achado se estende à identificação, dos contatos intradomiciliares, uma vez que a busca ativa é atrelada ao diagnóstico. Para este estudo, a maioria dos enfermeiros referiu a pouca valorização da busca ativa por contatos, por conta de obstáculos à ida destes à unidade de saúde agrada à inexistência da visita domiciliar. Desta forma, mais pessoas permaneciam expostas e as medidas realizadas, meramente curativas.

Por conseguinte, as ações curativas são direcionadas a adesão ao tratamento, que deve ser realizado por meio da dose supervisionada a cada 28 dias e busca de fármacos do mês subsequente, conforme o esquema terapêutico utilizado. Quando um paciente deixa de ir a unidade num prazo de 30 dias, já é considerado como abandono do tratamento e este deve ser prevenido, principalmente com conscientização através da educação em saúde (Brasil, 2022b).

No estudo realizado por Silva (2016), foi referido que a educação em saúde é de suma importância para assistência de enfermagem a pacientes com hanseníase. Esta educação em saúde era, em sua maioria, embasada em orientações gerais sobre a doença e autocuidado. A maioria dos enfermeiros (93%), relataram que a consulta de enfermagem era a metodologia mais importante da unidade de saúde para controle da hanseníase, por proporcionar empoderamento e possibilitar a vigilância epidemiológica.

De modo geral, a consulta de enfermagem é o espaço de identificação de problemas de saúde, na presença do enfermeiro e do paciente, em forma de conversa. Este espaço, garante a privacidade do paciente e a valorização da escuta ativa acerca do processo saúde-doença (Mascarenhas, 2021).

Em sua maioria, profissionais graduados em enfermagem costumam continuar buscando conhecimentos sobre acometimentos à saúde e são propensos a buscar educação permanente. Tal dado é subsidiado pelo achado no estudo de Pinheiro (2017) que cita que 58,4% dos profissionais buscavam por atualizações, porém dando mais ênfase para o protocolo do Ministério da Saúde. Tal artigo, valoriza a necessidade de avaliação do conhecimento absorvido após capacitações, para o melhor controle do que ficou fragilizado no processo de aprendizado.

Os protocolos do Ministério da Saúde estão sendo atualizados constantemente, entretanto, vê-se a necessidade de maior investimento na qualificação dos profissionais para uma assistência à hanseníase a longo prazo, de forma que haja um cuidado mais articulado. Sendo que os profissionais possam se sentir mais seguros na suspeição diagnóstica e então realizar os encaminhamentos para exames e confirmação ou descarte do caso. Este passo, tornará o diagnóstico mais precoce, aproximando as demais etapas da prevenção de lesões incapacitantes e do acometimento dos contatos (Leroy, 2017).

Marca dessa atualização constante, que aproxima o paciente das etapas de prevenção de acometimentos irreversíveis e acometimento dos contatos, está a nota técnica mais recente do Ministério da Saúde. Que disponibilizará no SUS, o teste rápido para a hanseníase que irá informar de forma qualitativa, a presença de anticorpos IgM *Mycobacterium leprae* em amostras de sangue total. Dessa forma, possibilitará um resultado rápido, com tempo inferior a vinte minutos e de interpretação por análise visual (Brasil, 2023). Logo, a equipe de enfermagem, liderada pelo enfermeiro, estará mais uma vez em foco desempenhando um papel já realizado para outras doenças de importância para a saúde pública e agora também disponível no combate à hanseníase.

4.2 Dados epidemiológicos: Contribuições para a assistência de enfermagem à saúde de pacientes com hanseníase

A vigilância epidemiológica deve ser organizada em todos os níveis de complexidade da Rede de Atenção à Saúde, de modo a garantir informações a respeito da distribuição, da magnitude e da carga da doença, nas diversas áreas geográficas. A descoberta do caso de hanseníase é feita por meio da detecção ativa (investigação epidemiológica de contatos e exame de coletividade, como inquéritos e campanhas) e passiva (demanda espontânea e encaminhamento) (Brasil, 2022a).

Nesse sentido, o seu papel é de suma importância de diversas formas, como: detecção e tratamento precoce, interrupção da cadeia de transmissão, prevenção das incapacidades físicas. Tais medidas de prevenção e controle se estendem também a casos mais específicos, exemplo disso, são os casos em menores de 15 anos, recidivas e resistência antimicrobiana (Brasil, 2022a).

Dessa forma, as equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) desempenham ações fundamentais em prol da redução da carga da hanseníase no país. Desde a notificação e acompanhamento do tratamento, até a busca ativa dos contatos domiciliares e encerramento dos casos. Logo, a Vigilância epidemiológica em saúde e a APS caminham de mãos dadas, gerando informações em saúde que oferecem respaldo na tomada de decisão e realocação de recursos. Tal raciocínio epidemiológico permite que a compreensão e intervenção nos territórios aconteça de forma mais abrangente e humanizada com a participação de gestores, profissionais de saúde e usuários (Brasil, 2022c).

À vista disso, o Ministério da Saúde (2022c) define: “O diagnóstico situacional poderá servir de base para o planejamento e a programação das ações de redução da carga da doença, com vistas ao cuidado integral e longitudinal da pessoa acometida pela hanseníase e de sua família.”

Nesse âmbito, o enfermeiro desempenha um papel fundamental para que todo o trabalho citado acima ocorra de forma adequada. No tocante aos dados epidemiológicos, revelaram-se de suma importância para o desenvolvimento do papel do enfermeiro. Sendo capaz de definir a classificação operacional que mais afeta determinado território, bem como demais dados relacionados à idade, faixa etária, etnia, grau de instrução e até o nível de acometimento no momento do diagnóstico.

Marca disso, é a função que desempenha, sendo o profissional de referência de coordenação, tanto para a equipe de enfermagem, quanto para os Agentes Comunitários de Saúde. No tocante a hanseníase, no âmbito epidemiológico, é de sua competência: Preencher a ficha individual de notificação para os casos confirmados; Avaliar e registrar o grau de incapacidade física em prontuário no diagnóstico e acompanhamento, mensal; Participar das atividades de educação permanente dos membros da equipe quanto à prevenção, manejo do tratamento, ações de vigilância epidemiológica, combate ao estigma, entre outras; Analisar os dados e planejar as intervenções juntamente com a equipe de saúde; Encaminhar mensalmente ao setor competente a ficha de notificação e boletins de acompanhamento (Brasil, 2008).

Conforme abordado na pesquisa apresentada nos resultados de Viana (2016) dados coletados na capital do Maranhão entre dezembro de 2012 e junho de 2013, fazem exatamente um consolidado socioepidemiológico que descreve como a situação de saúde no tocante à hanseníase, em idosos, da época. Identificando-se que uma maioria de 60 a 69 anos (53,3%), do sexo masculino (58,3%), de cor parda (66,6%), casados (45%) e com até 6 (seis) contatos intradomiciliares (76%). Já no que se refere aos aspectos clínicos, em relação à classificação operacional, 95% foram Multibacilares, com predominância para a forma Dimorfa (60%) sob a Virchowiana (25%). Apresentando, ainda, maioria de Grau 1 de Incapacidade (45%) e em uso de Poli quimioterapia/Multibacilar/12 doses (93%).

Elencou, dessa forma, algumas informações singulares na contribuição do cuidar de enfermagem, seja nos aspectos assistenciais, seja nos gerenciais. Por exemplo, considerar as necessidades de saúde existentes em seu território, sem perder de vista os aspectos socioepidemiológicos e clínicos, sobretudo, no que se refere às pessoas idosas. Uma vez que, o cuidado centrado no indivíduo e que envolve sua família e/ou rede de apoio, contribui para a manutenção da qualidade de vida do idoso (Viana, 2016).

No tocante ao gerenciamento, Viana (2016), reforça sua importância na capacidade de guiar o processo de tomada de decisões. Atentando para questões como, a organização do ambiente físico, cuidados específicos ao paciente com hanseníase, a observação da tolerância à toxicidade provocada pelo tratamento, a evolução da doença, bem como atenção à família.

Logo, observa-se nesse estudo algumas lacunas, descritas a seguir com o propósito de orientar as próximas pesquisas sobre a temática, principalmente, por ser uma área carente em desenvolvimento de pesquisas científicas. Assim seria importante citar, caso dos idosos, a farmacovigilância e a polifarmácia inerentes à senescência e a senilidade; atentar-se a distância entre a coleta de dados e a publicação do artigo científico; e por fim, conduzir uma distinção mais clara sobre os cuidados assistenciais e gerenciais, visto que “cuidados específicos ao paciente com hanseníase” e “observação da tolerância à toxicidade provocada pelo tratamento” geram ambiguidades quanto a sua classificação.

O segundo estudo que consta nos resultados desta pesquisa aborda metas mais ambiciosas que o citado anteriormente. À vista que, Oliveira (2014) levantam um objetivo do Ministério da saúde de eliminar a hanseníase até 2015 em Maricá - Rio de Janeiro, isto é, alcançar menos de 1 caso por 10.000 hab. Identificando-se na pesquisa um parâmetro médio de 0,64 casos/10.000 hab. no ano de 2013. Informação epidemiológica que coloca essa cidade muito próxima do controle da hanseníase, por meio da implementação de um plano integrado de ações estratégicas, que culmina na diminuição do número de casos e expressivo número de altas.

Essa pesquisa definiu ainda:

O sexo masculino e as pessoas acima de 15 anos foram os mais acometidos. Houve maior número de notificações da forma clínica virchowiana, contribuindo para a maioria de casos MB e o GIF -2 no diagnóstico. Indica a demora na detecção e no início do tratamento e possíveis implicações psicológicas, perpetuação do estigma e contínua transmissão dos bacilos pelas pessoas doentes. Contudo, é importante ressaltar o expressivo quantitativo que concluiu o tratamento, correspondendo à alta por cura, na saída do sistema. A maioria confiou no tratamento, na medicação e na atuação dos profissionais da unidade de saúde, pois poucos pacientes abandonaram o tratamento. Vale ressaltar a necessidade de intensificação e fortalecimento da vigilância em hanseníase, pois ela subsidia recomendações, a promoção e a análise da efetividade das intervenções, determinando que os registros dos casos diagnosticados e sob tratamento sejam atualizados continuamente. É essencial a divulgação das informações obtidas como fonte de planejamento e avaliação das gerências a serem desencadeadas. (Oliveira, 2014).

Reconhece também as limitações presentes, como: ausência de alguns dados na ficha de notificação, dificultando uma avaliação realmente fiel à realidade local. Além de que toda informação coletada é secundária à entrada de dados no sistema de informação (SINAN), sendo realizada, geralmente, por um profissional não é da área da saúde. Nesse conjunto, as informações consolidadas nesta pesquisa contribuem para a orientação dos profissionais, especialmente enfermeiros, que atuam diretamente no planejamento e gestão de políticas de saúde e na prevenção de agravos (Oliveira, 2014).

Sendo observado outro ponto limitante na pesquisa, como não considerar os casos de recidiva. Já uma consideração pertinente aos resultados epidemiológicos foi a identificação da relação entre o vínculo com a equipe como fator contribuinte para a conclusão do tratamento em tempo oportuno.

Identifica-se no segundo estudo presente nos resultados uma realidade epidemiológica distinta ao do primeiro. Visto que, na capital do Maranhão trata-se de uma localidade endêmica para hanseníase, com delimitação da população idosa e em Maricá, no estado do Rio de Janeiro, vislumbra a erradicação deste agravo. Outro fator de comparação similar entre eles é que seu período de coleta de dados se passou, a cerca de 10 anos atrás. E apesar das diferenças, locais e epidemiológicas, ambas identificaram na maioria dos seus casos na classificação operacional MB/Dimorfa e já com algum grau de incapacidade, ou nível 1, ou 2.

Por fim, revela-se a relevância da temática ao longo dos anos e corrobora com a consolidação da importância, tanto das ações de vigilância epidemiológica, quanto no reconhecimento do papel ímpar do enfermeiro e da equipe de enfermagem nesse processo. Conclui-se a necessidade de ações de saúde que visem a investigação de casos em tempo oportuno para a identificação e tratamento precoce da doença a fim de prevenir a prevalência dos casos de incapacidade e garantir melhor qualidade de vida.

5. Conclusão

A conclusão é um fechamento do trabalho estudado, respondendo às hipóteses enunciadas e aos objetivos do estudo, apresentados na Introdução, onde não se permite que nesta seção sejam incluídos dados novos, que já não tenham sido apresentados anteriormente.

No tocante aos dados epidemiológicos, revelaram-se de suma importância para o desenvolvimento do papel do enfermeiro. Sendo capaz de definir a classificação operacional que mais afeta determinado território, bem como demais dados relacionados à faixa etária, etnia, grau de instrução e até o nível de acometimento no momento do diagnóstico.

Marca disso, é a função que desempenha, sendo o profissional de referência de coordenação, tanto para a equipe de enfermagem, quanto para os Agentes Comunitários de Saúde. No tocante à hanseníase, no âmbito epidemiológico, destaca-se: Preenchimento da ficha individual de notificação para os casos confirmados, avaliação e registro do grau de incapacidade física em prontuário no diagnóstico e acompanhamento mensal. Além da análise dos dados e planejamento de intervenções em parceria com a equipe de saúde, somado ao envio mensal à secretaria municipal de saúde das fichas de notificação e boletins de acompanhamento (Brasil, 2008).

Conclui-se nas pesquisas selecionadas a identificação de estudos com realidades epidemiológicas distintas, mas resultados similares no tocante a identificação dos grupos. Visto que o primeiro, trata-se da capital do Maranhão, uma localidade endêmica para hanseníase, com delimitação da população estudada e em Maricá - Rio de Janeiro, vislumbra a erradicação do agravo e aborda o tema na população geral. Outro fator que torna essa comparação ainda mais similar é seu período de coleta de dados, que se passaram entre 2013 e 2014. Ademais, apesar das diferenças, locais e epidemiológicas, ambas identificaram na maioria dos seus casos na classificação operacional MB/Dimorfa e já com algum grau de incapacidade, ou nível 1, ou 2.

Observando as ações de enfermagem, constata-se que em meio aos desafios e às dificuldades - principalmente no que diz respeito ao controle de contatos, tratamento ineficaz e preconceito. Neste caso, a consulta de enfermagem se mostra como um importante espaço para atendimento da integralidade do sujeito. Todos os artigos retratam a ação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde, que resulta em um melhor entendimento do contexto da população assistida pelo profissional, tornando possível o atendimento da integralidade (Paes, 2021).

Houve a valorização da educação permanente como ferramenta de empoderamento do profissional à realização da educação em saúde, voltada para promoção da saúde individual e coletiva, assim como da quebra de estigmas sociais acerca da

hanseníase. As ações de educação permanente, neste caso, devem estar ligadas, também, à promoção da autonomia do profissional da enfermagem a suspeição diagnóstica (Leroy, 2017).

Por fim, apesar da escassez de pesquisas que abordassem a temática, foi possível identificar as contribuições do enfermeiro ao longo da última década e consolidar a sua importância, tanto das ações de vigilância epidemiológica, quanto na liderança e assistência junto à equipe de enfermagem. Reiterando o impacto das ações de educação em saúde sobre a situação atual e real de cada localidade a qual são responsáveis, o que proporciona a investigação de casos em tempo hábil, com identificação e tratamento precoce, prevenindo assim a prevalência dos casos de incapacidade e melhor qualidade de vida. Marca disso, são dos novos testes rápidos para os contatos dos pacientes diagnosticados, assim como a ampliação medicamentosa para uma Poliquimioterapia Única.

Em futuros trabalhos, é altamente recomendado abordar e investigar em maior profundidade a maneira pela qual uma equipe multidisciplinar em saúde pode desempenhar um papel fundamental e promover uma contribuição significativa no contexto da hanseníase. Essa abordagem deve focar não apenas a detecção precoce da doença, mas também a implementação de estratégias eficazes de sensibilização da população em relação a essa condição, a fim de minimizar o estigma social associado e garantir a acessibilidade aos serviços de saúde para os afetados.

Referências

- Brasil. (1989). Controle da hanseníase: uma proposta de integração ensino-serviço. DNDS/NUTES/Ministério da Saúde
- Brasil. (2008). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. (2a ed.). Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2010). Ministério da Saúde. Portaria Nº3.125 de 7 de Outubro de 2010 - Diretrizes para Vigilância, Atenção e Controle da Hanseníase.
- Brasil. (2021). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação. NOTA TÉCNICA No 16/2021. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2022a). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. (5ª ed. rev. e atual). Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2022b). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2022c). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Hanseníase no Brasil: perfil epidemiológico segundo níveis de atenção à saúde. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2023). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação. NOTA TÉCNICA No 3/2023. Brasília: Ministério da Saúde.
- Boigny, R. N., Souza, E. A., Romanholo, H. S. B., Araújo, T. M. E., Carneiro, M. A. G., Grijó, M. D. F. et al. (2019). Persistência da hanseníase em redes de convívio domiciliar: sobreposição de casos e vulnerabilidade em regiões endêmicas no Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 35(2): e00105318.
- Botelho, L.L.R., Cunha C.C.A. & Macedo M. (2011). O Método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*. 5(11):121-36.
- Falkenberg, M. B., Mendes, T. P. L., Moraes, E. P. & Souza, E. M. (2014). Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*. 19(3):847-852.
- Leroy, F. S., Coelho, A. da C. O., Niitsuma, E. N. A., Gomes, F. B. F., Lanza, F. M. & Ribeiro, G. de C., et al. (2017). Educação permanente em saúde: a experiência do uso da educação a distância na capacitação em ações de controle da hanseníase. *EmRede*. (14), 235-250.
- Mascarenhas, J. M. F., Alves, S. P., Souza, M. S. & Costa Neto, A. M. (2021). A importância das ações realizadas pelo enfermeiro no controle da hanseníase: revisão integrativa. *Revista de Casos e Consultoria*. 12(1): e25619.
- Oliveira, J. C. F., Leão, A. M. M. & Britto, F. V. S. (2014). Análise do perfil epidemiológico da hanseníase em Maricá, Rio de Janeiro: uma contribuição da enfermagem. *Rev enferm UERJ*. (6):815-21.
- Paes, C. V. M., Santana, R. N., Martins, V. H. S., Mendes, M. R. R. S., Felix, G. M. & Sa, J. B. (2021). Atenção primária à saúde: qual sua relevância frente à pandemia da COVID-19? *Research, Society and Development*. 10(12): e482101220799.
- Pinheiro, J. J. G., Gomes, S. C. S., Aquino, D. M. C. & Caldas, A. J. M. (2017). Aptidões cognitivas e atitudinais do enfermeiro da atenção básica no controle da hanseníase. *Rev. baiana enferm*. 31(2):e17257.

- Santos K. C. B., Corrêa R. G. C. F., Rolim I. L. T. P., Pascoal L. M. & Ferreira A. G. N. (2019). Estratégias de controle e vigilância de contatos de hanseníase: revisão integrativa. *Saúde Debate*. 43(121):576-591.
- Sousa, J. R. & Santos, S. C. M. (2020). Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. *Pesquisa e Debate em Educação*. 10(2), 1396-1416.
- Viana, L. S., Aguiar, M. I. F. & Aquino, D. M. C. (2016). Perfil socioepidemiológico e clínico de idosos afetados por hanseníase: contribuições para a enfermagem. *J. Res.: Fundam. Care*. 8(2):4435-4446.
- World Health Organization. (2021). Global leprosy (Hansen disease) update, 2020: impact of COVID-19 on global leprosy control. *Weekly epidemiological record*. 10 (36), 421- 444.