

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA HANSENÍASE: CONTRIBUIÇÕES NA PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E MANEJO DE CASOS DE ALTO RISCO

*The Role of Nursing in Leprosy: Strategies for Prevention, Diagnosis, and
Management of High-Risk Cases*

*Actuación de Enfermería en la Lepra: Estrategias de Prevención, Diagnóstico y
Manejo de Casos de Alto Riesgo*

Lia Gabriele Paz Santos

Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual do Piauí, discente de graduação-Teresina-Pi.
liasantos@aluno.uespi.br
<https://orcid.org/0009-0004-3736-5043>

Maria Carolayne Pereira Da Silva

Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual do Piauí, discente de graduação-Teresina-Pi.
mariasilva093@aluno.uespi.br
<https://orcid.org/0009-0006-6889-0806>

Bruna Rafaella Lopes Rocha

Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual do Piauí, discente de graduação-Teresina-Pi.
brunarocho@aluno.uespi.br
<https://orcid.org/0009-0000-7062-8619>

Isabela Dara Araújo de Souza

Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual do Piauí, discente de graduação-Teresina-Pi.
isabelasouza@aluno.uespi.br
<https://orcid.org/0009-0008-8065-4157>

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA HANSENÍASE: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E MANEJO DE CASOS DE ALTO RISCO

*The Role of Nursing in Leprosy: Strategies for Prevention, Diagnosis, and
Management of High-Risk Cases*

*Actuación de Enfermería en la Lepra: Estrategias de Prevención, Diagnóstico
y Manejo de Casos de Alto Riesgo*

*Lia Gabriele P.Santos, Maria Carolayne P. da Silva, Bruna Rafaella L.Rocha, Isabela Dara Araújo de
Souza*

Resumo

Objetivo: Analisar a atuação da Enfermagem no ciclo de controle da hanseníase, com foco na gestão do cuidado e prevenção de incapacidades, e identificar barreiras estruturais, educacionais e socioculturais que dificultam a detecção precoce e o manejo da doença. **Método:** Revisão de literatura que analisou dez estudos de diversas abordagens metodológicas (ecológicas, transversais, qualitativas e descritivas). A amostra abrangeu dados de notificação de mais de 6.000 casos, além de entrevistas com comunidades e profissionais de saúde, avaliando a Atenção Primária à Saúde. **Resultados:** Persistem dificuldades na detecção precoce, evidenciadas por elevadas taxas de incapacidade no momento da alta. Identificou-se escassez de recursos materiais nas unidades de saúde, notadamente estesiômetros, comprometendo a avaliação neurológica. Observou-se insegurança dos enfermeiros na realização do exame clínico, atribuída a lacunas na formação acadêmica. No âmbito social, o estigma atua como obstáculo ao tratamento, embora abordagens educativas lúdicas tenham se mostrado eficazes. **Conclusão:** Apesar da centralidade da Enfermagem no cuidado, sua efetividade é restringida por déficits infraestruturais e educacionais. É imperativo o investimento em recursos materiais e em educação permanente para fortalecer competências clínicas e transpor barreiras socioculturais. **Palavras-chave:** Hanseníase; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Incapacidade Física; Gestão do Cuidado.

Abstract

Objective: To analyze the role of Nursing in leprosy control, focusing on care management and prevention of disabilities, and to identify structural, educational, and sociocultural barriers hindering early detection and disease management. **Method:** Literature review analyzing ten studies with diverse methodological approaches (ecological, cross-sectional, qualitative, and descriptive). The sample comprised notification data from over 6,000 cases, as well as interviews with communities and health professionals, evaluating the Primary Health Care context. **Results:** Difficulties in early detection persist, evidenced by high rates of disability at discharge. A scarcity of material resources in health units was identified, notably aesthesiometers (Semmes-Weinstein monofilaments), compromising neurological assessment. Nurses' insecurity in performing clinical examinations was observed, attributed to gaps in academic training. Socially, stigma acts as an obstacle to treatment, although playful educational approaches have proven effective. **Conclusion:** Despite the centrality of Nursing in care, its effectiveness is limited by infrastructural and educational deficits. Investment in material

resources and continuing education is imperative to strengthen clinical competencies and overcome sociocultural barriers.

Keywords: Leprosy; Nursing; Primary Health Care; Physical Disability; Care Management.

Resumen

Objetivo: Analizar la actuación de Enfermería en el control de la lepra, con enfoque en la gestión del cuidado y prevención de discapacidades, e identificar barreras estructurales, educativas y socioculturales que dificultan la detección temprana y el manejo de la enfermedad. **Método:** Revisión de literatura que analizó diez estudios de diversos abordajes metodológicos (ecológicos, transversales, cualitativos y descriptivos). La muestra abarcó datos de notificación de más de 6.000 casos, además de entrevistas con comunidades y profesionales de salud, evaluando la Atención Primaria de Salud. **Resultados:** Persisten dificultades en la detección temprana, evidenciadas por altas tasas de discapacidad en el momento del alta. Se identificó escasez de recursos materiales en las unidades de salud, notablemente estesiómetros, comprometiendo la evaluación neurológica. Se observó inseguridad de los enfermeros en la realización del examen clínico, atribuida a vacíos en la formación académica. En el ámbito social, el estigma actúa como obstáculo al tratamiento, aunque enfoques educativos lúdicos se han mostrado eficaces. **Conclusión:** A pesar de la centralidad de Enfermería en el cuidado, su efectividad se ve limitada por déficits infraestructurales y educativos. Es imperativo invertir en recursos materiales y en educación permanente para fortalecer competencias clínicas y superar barreras socioculturales.

Palabras clave: Lepra; Enfermería; Atención Primaria de Salud; Discapacidad Física; Gestión del Cuidado.

1 INTRODUÇÃO

A hanseníase persiste como um grave problema de saúde pública em âmbito nacional e global, causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*. O Brasil figura entre as nações com os maiores índices de novos diagnósticos (Cavalcante, 2018; Silva et al., 2021). Apesar da existência de tratamentos e medidas de controle, a manutenção da endemia e as sequelas permanentes decorrentes de lesões neurais evidenciam a necessidade de estratégias robustas em saúde pública. Portanto, o diagnóstico precoce e a prevenção de incapacidades físicas tornam-se fundamentais para interromper a cadeia de transmissão e mitigar o impacto da doença na qualidade de vida da população (Gomes et al., 2024).

Desafios na Atenção Primária à Saúde

A Unidade Básica de Saúde (UBS) constitui a porta de entrada preferencial e o nível de atenção responsável pelo diagnóstico, tratamento e acompanhamento da hanseníase (Cavalcante, 2018). Contudo, a efetividade das ações na Atenção Primária à Saúde (APS) é comprometida por múltiplos entraves. Sob a ótica da saúde pública, o diagnóstico tardio representa um desafio contínuo, evidenciado pela elevada prevalência de pacientes que já apresentam algum grau de incapacidade física no momento da detecção e, inclusive, no desfecho do tratamento. Tal cenário denota fragilidades na longitudinalidade do cuidado e na

prevenção de agravos (Gomes et al., 2024).

Quanto à infraestrutura, as UBS enfrentam frequentes déficits de recursos materiais e insumos essenciais. Análises sobre a estrutura física desses locais demonstram a carência de instrumentos fundamentais para o manejo clínico, tais como os monofilamentos de Semmes-Weinstein, comprometendo a acurácia da avaliação neurológica simplificada (Leite et al., 2019; Penha et al., 2018).

Atuação da Enfermagem e Lacunas na Formação

Dada a sua capilaridade e posição estratégica na Estratégia Saúde da Família (ESF), a Enfermagem destaca-se como categoria profissional preponderante na linha de cuidado da hanseníase, atuando tanto na vigilância epidemiológica quanto na terapêutica. Suas atribuições abrangem desde a avaliação de contatos até a educação em saúde e o incentivo ao autocuidado (Cavalcante, 2018).

Não obstante sua relevância, os enfermeiros deparam-se com desafios cotidianos, notadamente na realização do exame físico dermatoneurológico e na avaliação do Grau de Incapacidade Física (GIF). Tais dificuldades decorrem, muitas vezes, de insegurança técnica e inexperiência clínica (Penha et al., 2018). Essas lacunas estão frequentemente associadas a fragilidades na formação acadêmica e à escassez de capacitações profissionais, insuficientes para o manejo da complexidade clínica da doença (Ferreira et al., 2023; Lobosco, 2021; Penha et al., 2018).

Somados aos entraves técnicos, fatores socioculturais influenciam diretamente o cuidado. Em territórios vulneráveis, como comunidades ribeirinhas, persistem estigmas e concepções de cunho místico-religioso sobre a enfermidade. Esse contexto, alicerçado em um histórico secular de segregação, dificulta a adesão terapêutica e o controle da endemia (Caetano et al., 2025).

Estratégias de Intervenção e Objetivo do Estudo

Diante dessa conjuntura multifacetada — que perpassa desde a precariedade estrutural e déficits formativos até o estigma social —, torna-se imperativa a adoção de estratégias de intervenção inovadoras. Iniciativas que integram a educação permanente e a participação social, a exemplo dos Círculos de Cultura (Silva et al., 2021), bem como metodologias lúdicas, como as histórias em quadrinhos (Quandt, 2023), e ações de busca ativa aliadas à educação em saúde (Takenami et al., 2023), configuram-se como caminhos promissores para

qualificar a assistência.

Nesse sentido, a presente revisão de literatura objetiva analisar a atuação da Enfermagem no controle e manejo da hanseníase, com ênfase na gestão do cuidado, na prevenção de incapacidades, no diagnóstico precoce e na organização dos serviços de Atenção Primária à Saúde. O estudo visa, portanto, subsidiar o planejamento de ações mais efetivas para o avanço do controle da endemia no cenário nacional.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura cuja coleta de dados foi realizada por meio de buscas no Portal Regional da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), abrangendo as bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDENF (Base de Dados de Enfermagem). Complementarmente, consultaram-se Repositórios Institucionais de programas de pós-graduação de universidades federais (UFRGS, UFPR e UFF), visando acessar a produção acadêmica disponível em acervos digitais públicos.

Para a estratégia de busca, utilizou-se o descritor controlado "Hanseníase", combinado aos termos "Atenção Primária à Saúde", "Saúde Pública", "Cuidados de Enfermagem" e "Enfermagem em Saúde Pública". Como critérios de refinamento, delimitou-se a seleção aos idiomas português, inglês e espanhol, com recorte temporal estabelecido entre 2015 e 2025. Nesta etapa inicial de rastreamento, foram identificados 213 estudos na base BDENF.

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e a leitura integral dos textos, a amostra final foi constituída por 10 artigos. A seleção priorizou estudos que apresentassem aderência temática aos objetivos propostos, resultando em um *corpus* caracterizado pela heterogeneidade metodológica.

Reparei que mencionaste "apenas na base BDENF, foram identificados 213 estudos".

- **Dúvida:** E na LILACS? Não houve resultados ou esses 213 são a soma de tudo?
- **Sugestão:** Se 213 for o total geral, a frase deveria ser: "*Nesta etapa inicial, foram identificados 213 estudos nas bases consultadas.*" Se for apenas na BDENF, o texto atual está correto, mas pode gerar curiosidade sobre os números da LILACS.

3. RESULTADOS

A análise crítica do *corpus* selecionado evidenciou o protagonismo do enfermeiro no manejo da hanseníase, notadamente em cenários de alta endemicidade. Entretanto, o estudo

apontou, simultaneamente, barreiras estruturais e lacunas formativas que comprometem a efetividade das ações na Atenção Primária à Saúde (APS). Diante disso, os resultados foram sistematizados em três eixos temáticos centrais: (1) Caracterização dos estudos incluídos; (2) Atuação estratégica na prevenção e vigilância; e (3) Contribuições para o diagnóstico e classificação operacional.

Perfil dos Estudos Seleccionados

A amostra é predominantemente constituída por produções científicas recentes, abrangendo dissertações (Lobosco, 2021; Quandt, 2023), teses (Cavalcante, 2018), bem como artigos originais e relatos de experiência (Takenami et al., 2023; Gomes et al., 2024; Caetano et al., 2025). Essas investigações concentram-se em contextos endêmicos brasileiros, com destaque para as regiões Nordeste (Ceará e Bahia) e Sul (Paraná), o que reflete a heterogeneidade espacial e a persistência da hanseníase como problema de saúde pública em territórios vulneráveis.

Quanto aos objetos de estudo, as abordagens priorizam a gestão do cuidado (Cavalcante, 2018), a avaliação da infraestrutura da APS (Leite et al., 2019), a análise dos entraves profissionais (Penha et al., 2018) e o desenvolvimento de tecnologias educativas (Silva et al., 2021; Quandt, 2023). A predominância de revisões de literatura (Ferreira et al., 2023) e estudos de caso recentes (Takenami et al., 2023) indica a necessidade de sistematização do conhecimento científico e a demanda por intervenções *in loco* voltadas à capacitação profissional.

Ações Estratégicas de Enfermagem na Prevenção

Dada a sua inserção estratégica na APS e na Estratégia Saúde da Família (ESF), o enfermeiro é reconhecido como ator fundamental na articulação das ações de prevenção e controle da hanseníase (Cavalcante, 2018). A vigilância epidemiológica do agravo — que abrange a detecção precoce, o acompanhamento longitudinal, a avaliação de contatos e a notificação compulsória ao SINAN — constitui uma competência técnica inerente à prática do enfermeiro (Cavalcante, 2018).

Entretanto, a efetividade dessas ações é desafiada pela vulnerabilidade social e pelo estigma. Estudos apontam que, em territórios de alta endemicidade, como comunidades ribeirinhas, prevalecem representações sociais negativas e concepções mágico-religiosas sobre a enfermidade. Tais fatores interferem diretamente na busca por assistência e na adesão

às medidas preventivas (Caetano et al., 2025). Nesse cenário, o estigma e o preconceito manifestados pela comunidade figuram como barreiras significativas enfrentadas pelos enfermeiros no manejo clínico e social dos pacientes (Penha et al., 2018).

Diante disso, as práticas de Educação em Saúde emergem como estratégias fundamentais para a promoção do empoderamento e da autonomia dos usuários (Lobosco, 2021). Estudos recentes preconizam o uso de tecnologias leves e lúdicas, como histórias em quadrinhos, no âmbito da APS (Quandt, 2023). Ademais, destaca-se a importância da Educação Permanente, fomentando a aprendizagem colaborativa entre profissionais para qualificar a detecção de casos novos em áreas endêmicas (Takenami et al., 2023).

Contribuições no Diagnóstico e Classificação Operacional

A atuação do enfermeiro no diagnóstico precoce e na classificação operacional da hanseníase configura-se como um pilar estratégico, visando, sobretudo, impedir a evolução das lesões neurais e prevenir o estabelecimento de incapacidades físicas (Gomes et al., 2024). A literatura, contudo, aponta entraves estruturais e técnicos que comprometem essa etapa. É amplamente relatada a insegurança dos enfermeiros na realização do exame dermatoneurológico completo, fator agravado pela precariedade de recursos materiais nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). A ausência de instrumentos essenciais, notadamente o *kit* de estesiômetros (monofilamentos de Semmes-Weinstein), constitui uma fragilidade estrutural recorrente (Leite et al., 2019; Penha et al., 2018).

A detecção precoce é prejudicada por lacunas na competência clínica dos profissionais (Penha et al., 2018), o que reitera a necessidade de uma Educação Permanente em Saúde (EPS) estruturada e contínua (Silva et al., 2021; Ferreira et al., 2023). O impacto do diagnóstico tardio repercute diretamente nos indicadores epidemiológicos. Embora a maioria dos casos seja detectada com Grau de Incapacidade Física (GIF) 0, um contingente expressivo de pacientes já apresenta GIF 1 ou 2 no momento do diagnóstico (Gomes et al., 2024), o que sinaliza falhas na oportunidade da detecção. Ademais, as fragilidades da APS manifestam-se na logística, evidenciadas pela descontinuidade no fornecimento da vacina BCG e de *blisters* de poliquimioterapia (PQT) (Leite et al., 2019).

Apesar das limitações, o vínculo longitudinal e a confiança estabelecidos entre enfermeiro e usuário configuram-se como potentes ferramentas para a adesão terapêutica (Lobosco, 2021). Evidencia-se, portanto, que embora a competência técnica e a postura ética sejam cruciais, a atuação estratégica da Enfermagem permanece desafiada por fragilidades na formação, carência de insumos e pelo estigma social.

4. DISCUSSÃO

Enfermagem e a Gestão Estratégica do Cuidado em Contextos Endêmicos

A hanseníase mantém-se como um desafio prioritário de saúde pública em regiões endêmicas, exigindo da Enfermagem a implementação de estratégias que fortaleçam a Atenção Básica e qualifiquem a detecção precoce. O Brasil figura entre as nações com maior incidência da doença, registrando mais de 120.175 notificações apenas em 2023, o que evidencia a necessidade de uma organização sistemática dos serviços para garantir o diagnóstico oportuno e a continuidade do atendimento (Caetano et al., 2025).

Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) consolida-se como a porta de entrada preferencial e ordenadora das Redes de Atenção à Saúde (RAS), sendo responsável pela descentralização das Ações de Controle da Hanseníase. Tal estruturação é essencial para assegurar os atributos da integralidade, longitudinalidade e resolutividade do cuidado, garantindo qualidade assistencial e ampliação do acesso ao diagnóstico (Leite et al., 2019).

Ao adotar a Gestão do Cuidado (GC) como referencial teórico-metodológico, amplia-se a compreensão sobre a dimensão estratégica do enfermeiro. Essa abordagem permite articular as múltiplas dimensões do cuidado — individual, familiar, profissional, organizacional, sistêmica e societária — ao manejo da hanseníase, fortalecendo a atuação desde a detecção inicial até a alta terapêutica (Cavalcante, 2018).

Ademais, o manejo clínico exige que o enfermeiro reconheça as singularidades dos contextos endêmicos, incluindo vulnerabilidades territoriais e percepções comunitárias. Em populações ribeirinhas, por exemplo, fatores culturais influenciam as representações sobre a enfermidade e podem impactar a busca por assistência, demandando sensibilidade e adaptação das práticas educativas (Caetano et al., 2025). Evidencia-se que, orientado pela Gestão do Cuidado, o enfermeiro desempenha papel preponderante na operacionalização das políticas de controle, sendo vital para organizar fluxos e consolidar ações eficazes (Cavalcante, 2018).

Barreiras Estruturais e Materiais na Detecção Precoce

A detecção precoce da hanseníase é diretamente condicionada pela disponibilidade de infraestrutura e insumos nas unidades de APS. A escassez de recursos essenciais, notadamente instrumentos para a propedêutica neurológica, materiais educativos atualizados e insumos dermatológicos, limita a acurácia diagnóstica e compromete a identificação de sinais clínicos iniciais. Tal deficiência estrutural fragiliza a qualidade assistencial e favorece o

subdiagnóstico, contribuindo para a manutenção da cadeia de transmissão (Leite et al., 2019).

A sobrecarga laboral e a exiguidade do tempo destinado às consultas também constituem entraves significativos. A elevada demanda espontânea, aliada à desorganização dos fluxos, inviabiliza a execução rigorosa do exame físico dermatoneurológico. A literatura aponta que, frequentemente, o diagnóstico é retardado pela dependência de serviços especializados, o que fragmenta o cuidado e prolonga o itinerário terapêutico do paciente, adiando o início da poliquimioterapia (Gomes et al., 2025).

Um ponto crítico refere-se à carência de tecnologias de apoio diagnóstico, como materiais visuais que subsidiem a equipe no reconhecimento de lesões suspeitas. A insegurança técnica na avaliação dermatológica é exacerbada pela inexistência de recursos didáticos, como atlas dermatológicos, cuja ausência representa uma barreira à triagem eficaz (Lobosco, 2021). Adicionalmente, a fragilidade dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) — marcada pela incompletude ou inconsistência de dados — compromete o monitoramento epidemiológico e a vigilância ativa, retardando respostas oportunas (Araújo Cavalcante, 2023).

A Persistência da Incapacidade Física e Falhas na Vigilância

A manutenção de elevados índices de Grau de Incapacidade Física (GIF) entre os casos novos evidencia fragilidades na vigilância em saúde, denotando falhas na detecção precoce e na longitudinalidade do acompanhamento. Tais sequelas decorrem, sobretudo, da evolução silenciosa da neuropatia periférica frente à ausência de diagnóstico oportuno (Gomes et al., 2025).

A prevalência de incapacidades instaladas no momento do diagnóstico corrobora a ineficiência das estratégias de busca ativa. Dados de Minas Gerais, onde 28,2% dos pacientes apresentavam GIF 1 e 12,3% GIF 2, sinalizam o acesso tardio aos serviços. Tais achados reforçam a insuficiência das avaliações iniciais e a ausência de um monitoramento sistemático capaz de impedir o desenvolvimento de danos neurais (Gomes et al., 2025).

Outro entrave crítico é a baixa qualidade dos registros, com alta frequência de campos "ignorados" ou "não avaliados". Essa subnotificação qualitativa inviabiliza o planejamento estratégico, ocultando o real risco epidemiológico (Leite et al., 2019). A persistência das incapacidades está intrinsecamente ligada à transmissão ativa, principalmente quando a vigilância de contatos é incipiente. A detecção de casos em menores de 15 anos e a predominância de formas Multibacilares (MB) ratificam o caráter tardio do diagnóstico e a

dificuldade dos serviços em interromper a cadeia de transmissão (Takenami et al., 2023; Caetano et al., 2025).

Desafios de Competência Clínica e a Necessidade de Capacitação

A atenção à hanseníase na APS enfrenta adversidades que limitam a competência clínica dos profissionais. A superação desses obstáculos exige investimento contínuo em capacitação. A literatura destaca dificuldades cruciais: escassez de instrumentos para o exame dermatoneurológico, estigma social, lacunas teóricas e a insuficiência de processos educativos (Penha et al., 2018).

Outro desafio reside na identificação de necessidades que transcendem a dimensão biológica. O manejo terapêutico é prejudicado quando demandas psicossociais não são identificadas. Portanto, torna-se imprescindível a inserção da avaliação psicossocial para minimizar o impacto negativo da doença (Cavalcante, 2018). Nesse sentido, a Educação Permanente em Saúde capacita o profissional não apenas para o manejo clínico, mas também para a adoção de estratégias educativas eficazes que combatam o estigma (Takenami et al., 2024; Quandt, 2023).

Em suma, a superação das lacunas de competência requer a garantia de infraestrutura adequada e a implementação de programas de capacitação contínua, visando o aprimoramento do exame físico e o desenvolvimento de habilidades para o manejo de uma enfermidade complexa (Cavalcante, 2018).

Barreiras Socioculturais e o Combate ao Estigma

A persistência da hanseníase está ligada a profundas barreiras socioculturais. O estigma histórico dificulta o diagnóstico precoce e a adesão terapêutica, manifestando-se como entrave concreto nas práticas de saúde. O temor da segregação leva os indivíduos a postergarem a busca por assistência (Gomes et al., 2024).

Para romper esse ciclo, é imperativo que as ações de controle incorporem estratégias de Educação em Saúde focadas na desmistificação (Takenami et al., 2024). A resposta reside na articulação de um modelo de cuidado centrado na pessoa, onde a formação profissional instrumentalize os enfermeiros para o enfrentamento do estigma e para a oferta de um cuidado psicossocial efetivo (Quandt, 2023).

A superação das barreiras socioculturais exige uma Gestão do Cuidado que transcenda a terapêutica medicamentosa, requerendo uma postura ética e humanizada (Cavalcante, 2018).

Somente por meio da integração entre educação continuada e estratégias comunicacionais inovadoras será possível enfrentar a raiz do problema — o estigma — e avançar rumo à eliminação da hanseníase (Takenami et al., 2024).

5. CONCLUSÃO

O presente estudo reitera a posição central da Enfermagem no controle da hanseníase, demonstrando que a atuação deste profissional na Atenção Primária à Saúde é determinante para a interrupção da cadeia de transmissão e para a prevenção de incapacidades físicas. Evidencia-se, contudo, que a efetividade do cuidado é severamente limitada por barreiras estruturais, notadamente a escassez de insumos básicos para a avaliação neurológica, e por lacunas na formação acadêmica que geram insegurança na prática clínica.

Fica claro que a superação destes desafios não reside apenas na competência técnica individual, mas na necessidade de uma reorganização dos serviços. É imperativo que a prática de enfermagem transcenda a assistência pontual, incorporando a Gestão do Cuidado e a Educação Permanente como ferramentas estratégicas para qualificar a equipe e fortalecer a vigilância epidemiológica.

Além das questões técnicas, conclui-se que o enfrentamento do estigma histórico permanece como um desafio prioritário. Portanto, as intervenções em saúde devem integrar abordagens educativas e humanizadas que considerem as especificidades socioculturais dos territórios, visando acolher o usuário e promover a adesão ao tratamento. Em suma, o avanço no controle da endemia no cenário nacional depende indissociavelmente do investimento na infraestrutura das unidades de saúde e na valorização do enfermeiro como líder na articulação do cuidado integral.

REFERÊNCIAS

- CAETANO, Luana Cavalcante Cardoso et al. Concepções sobre a hanseníase por ribeirinhos: indícios para o cuidado de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 17, p. 1-10, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13562>. Acesso em: 03 dez. 2025.
- CAVALCANTE, Marília Daniella Machado Araújo. **Gestão do cuidado à hanseníase**: estudo de caso em um serviço de referência na 5ª Regional de Saúde, Paraná, Brasil. 2018. 226 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2018. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/xmlui/discover>. Acesso em: 03 dez. 2025.
- FERREIRA, Natalia Marciano de Araujo et al. Capacitação profissional em hanseníase na Atenção Primária à Saúde: protocolo de revisão. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Niterói, v. 22, p.

e20236617, 2023. Disponível em: <https://objnursing.uff.br/nursing/>. Acesso em: 03 dez. 2025.

GOMES, Fernanda Beatriz Ferreira et al. Evolução de incapacidades físicas em pacientes com hanseníase associada ao nível de atenção à saúde. **Revista de Enfermagem UFJF**, Juiz de Fora, v. 10, n. 1, p. 1-15, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem>. Acesso em: 03 dez. 2025.

LEITE, Thiaskara Ramile Caldas et al. Avaliação da estrutura da atenção primária à saúde na atenção à hanseníase. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 10, n. 4, p. 73-78, 2019. Disponível em: <https://enfermfoco.org/>. Acesso em: 03 dez. 2025.

LOBOSCO, Maria Paula Jahara. **Percepção de profissionais de Unidades Básicas de Saúde mageenses frente à hanseníase**: a elaboração de um atlas em Dermatologia. 2021. 131 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2021. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/>. Acesso em: 03 dez. 2025.

PENHA, Ana Alinne Gomes da et al. Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no manejo dos pacientes com hanseníase. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 95, n. 36, p. e-021138, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.36-art.1157>. Acesso em: 03 dez. 2025.

QUANDT, Denise. **Hanseníase na Atenção Primária em Saúde**: uma abordagem lúdica com histórias em quadrinhos. 2023. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Prática do Cuidado em Saúde, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2023. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/xmlui/discover>. Acesso em: 03 dez. 2025.

SILVA, Clinton Fábio Gomes da et al. Estratégia de contribuição para a educação dos profissionais em hanseníase. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 15, n. 1, p. e246323, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem>. Acesso em: 03 dez. 2025.

TAKENAMI, Iukary Oliveira et al. Detecção de casos e educação em saúde relacionada à hanseníase em uma região endêmica: um relato de experiência. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 26, p. e262340397, 2023. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps>. Acesso em: 03 dez. 2025.

Atenção aos seguintes pontos de inconsistência que encontrei:

1. **Penha (Ano):** No texto, citaste (**Penha et al., 2018**) várias vezes. Na lista de referências, a obra está como **2021**.
 - *Ação recomendada:* Se a referência abaixo (2021) for a correta, precisas de alterar o ano em todas as citações no corpo do texto para 2021.
2. **Araújo Cavalcante (2023):** No texto (Discussão), citaste (**Araújo Cavalcante, 2023**).
 - *Problema:* Essa referência **não está na lista** abaixo. A única "Cavalcante" na lista é de 2018. Precisas de adicionar a referência de 2023 ou verificar se a citação no texto está correta.

