

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA HANSENÍASE NO ESPÍRITO SANTO

THE ROLE OF NURSING IN HEALTH EDUCATION FOR THE PREVENTION AND CONTROL OF LEPROSY IN ESPÍRITO SANTO

Laysa Machado dos Santos¹

Cleciane Waldetario Martins ²

RESUMO: A hanseníase é uma doença milenar, infecciosa causada pelo *Mycobacterium leprae*, considerada um problema de saúde pública devido ao seu potencial incapacitante e associação a condições de vulnerabilidade social. Apesar dos avanços em diagnóstico e tratamento, o Brasil mantém altos índices da doença. Este estudo teve como objetivo analisar o papel do enfermeiro na prevenção e controle da hanseníase, bem como identificar as principais dificuldades enfrentadas na prática assistencial no estado do Espírito Santo. Trata-se de uma revisão bibliográfica, de caráter descritivo, realizada em bases de dados nacionais, utilizando descritores relacionados à hanseníase e enfermagem, com recorte temporal entre 2019 e 2025. Os resultados evidenciaram que a atuação do enfermeiro é essencial no diagnóstico precoce, no acompanhamento contínuo, orientação ao paciente e família, supervisão do tratamento e desenvolvimento de estratégias educativas para reduzir estigmas. Entretanto, persistem desafios como diagnóstico tardio, adesão ao tratamento, descentralização insuficiente dos serviços e barreiras socioeconômicas que dificultam a integralidade do cuidado. Concluiu-se que o fortalecimento da atenção primária, aliado à capacitação profissional e à implementação de políticas públicas efetivas, é fundamental para reduzir a incidência da hanseníase e mitigar suas complicações, destacando o papel estratégico da enfermagem no enfrentamento dessa doença negligenciada.

Palavras-chave: Hanseníase; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Prevenção; Espírito Santo.

¹ Unisales – Centro Universitário Salesiano. Vitória/ES, Brasil. laysasantos2122@gmail.com.

² Unisales – Centro Universitário Salesiano. Vitória/ES, Brasil. clecianewm@gmail.com.

ABSTRACT: Leprosy is an ancient, infectious disease caused by *Mycobacterium leprae*, considered a public health problem due to its disabling potential and association with conditions of social vulnerability. Despite advancements in diagnosis and treatment, Brazil maintains high indices of the disease. This study aimed to analyze the role of the nurse in the prevention and control of leprosy, as well as to identify the main difficulties faced in assisted practice in the state of Espírito Santo. This is a descriptive bibliographic review, conducted in national databases, using descriptors related to leprosy and nursing, with a time frame between 2019 and 2025. The results showed that the nurse's performance is essential in early diagnosis, continuous monitoring, patient and family guidance, treatment supervision, and the development of educational strategies to reduce stigma. However, challenges persist, such as late diagnosis, adherence to treatment, insufficient decentralization of services, and socioeconomic barriers that hinder the comprehensiveness of care. It was concluded that strengthening primary care, combined with professional training and the implementation of effective public policies, is fundamental to reducing the incidence of leprosy and mitigating its complications, highlighting the strategic role of nursing in facing this neglected disease.

Keywords: Leprosy; Nursing; Primary Health Care; Prevention; Espírito Santo.

1 INTRODUÇÃO

A Hanseníase é uma condição milenar cuja trajetória confunde-se com a história de estigmatização social. Causada pelo *Mycobacterium leprae*, esta doença infecciosa exige atenção contínua devido à sua capacidade de transmissão e às sequelas neurológicas e dermatológicas que, se não tratadas precocemente, levam a incapacidades (Da Silva Pereira e outros, 2024)

A hanseníase caracteriza-se por ser uma doença infecto-contagiosa de evolução crônica, que acomete principalmente a pele e os nervos periféricos, podendo resultar em deformidades e incapacidades físicas permanentes (Ministério da Saúde, 2022), o que gera um impacto na sociedade devido a essas deformidades físicas que pode provocar uma prática do isolamento compulsório, fator que contribuí para a exclusão social dos acometidos. Devido ao longo período de incubação da bactéria, variando em média de 2 a 10 anos, o processo de transmissão e desenvolvimento da doença não é totalmente esclarecido (Brasil, 2022).

Considera-se que a principal forma de disseminação ocorra pela via respiratória, através da inalação de gotículas que contenham o bacilo *Mycobacterium leprae*.

Em 1953, foi proposta no Congresso Internacional de Leprologia de Madrid a Classificação de Madri, o que proporcionou uma melhor definição para o manejo da hanseníase, sendo dividida em quatro formas clínicas, com base na polaridade imunológica e nas manifestações clínicas: indeterminada (PB), tuberculoide (PB), dimorfa (MB) e virchowiana (MB). Essa classificação utiliza critérios clínicos para determinar o estágio e a gravidade da doença, sendo as formas indeterminada e tuberculoide consideradas paucibacilares (PB) e as formas dimorfa e virchowiana classificadas como multibacilares (MB). Já em 1982, a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou a hanseníase com base no índice baciloscópico, definindo casos paucibacilares como aqueles com índice inferior a 2+ e casos multibacilares com índice igual ou superior a 2+. Posteriormente, em 1988, foram adotados critérios clínicos, classificando como paucibacilares os casos com até cinco lesões cutâneas e/ou um tronco nervoso acometido, e como multibacilares os casos com mais de cinco lesões cutâneas e/ou mais de um tronco nervoso afetado (Brasil, 2022).

Indivíduos portadores da forma MB, quando não tratados, podem eliminar o bacilo pelas secreções nasais, tosse ou espirros, possibilitando a transmissão para pessoas suscetíveis. Apesar disso, a hipótese de transmissão por contato direto com a pele ou outros mecanismos não é completamente descartada. O bacilo possui grande potencial de infecção, mas apenas uma parcela reduzida da população adoece, uma vez que a maioria consegue desenvolver defesa contra o bacilo (Biblioteca Virtual de Enfermagem, 2025). O tratamento medicamentoso da doença é realizado com a

associação de três antimicrobianos - rifampicina, dapsona e clofazimina, que é denominado de Poliquimioterapia Única (PQT-U). Essa associação diminui a resistência medicamentosa do bacilo, que ocorre com frequência quando se utiliza apenas um medicamento, o que acaba impossibilitando a cura da doença. Com o início do tratamento por meio da poliquimioterapia (PQT), a pessoa doente deixa de transmitir a enfermidade, o tempo de tratamento varia conforme a classificação clínica: seis meses para casos paucibacilares (PB) e doze meses para casos multibacilares (MB) (SBH, 2025). Ressalta-se que a exposição frequente e prolongada, geralmente caracterizada por convívio diário e contínuo durante meses ou anos com indivíduos doentes não tratados, aumenta significativamente a probabilidade de contágio pela hanseníase (OMS, 2019). Além do ser humano, o *M. leprae* pode ser encontrado em reservatórios naturais, como os tatus e alguns outros animais.

O diagnóstico da hanseníase pode ser realizado através de um exame clínico dermatológico e/ou por exames laboratoriais. O intuito da avaliação clínica é identificar lesões cutâneas que podem estar associadas a alterações de sensibilidade, comprometimento de nervos periféricos e prevenir deformidades cutâneas (Souza e outros, 2019). Já nos exames laboratoriais é possível quantificar através baciloscopia a presença dos bacilos da bactéria, além da baciloscopia há testes moleculares por PCR, biópsia da pele, testes de histamina, todas essas opções podem fornecer resultados que possibilitam um diagnóstico diferencial para hanseníase (Souza e outros, 2019).

Apesar dos longos anos de investigação médica sobre a hanseníase, essa é uma doença que permanece como um importante desafio de saúde pública no Brasil e no mundo, a OMS publicou, em 12 de setembro de 2025, os dados mais recentes sobre a situação global da hanseníase, correspondentes ao ano de 2024. Segundo o relatório, o Brasil permanece entre os três países com maior número de novos casos, juntamente com a Índia e a Indonésia, que, somados, concentram cerca de 80% das notificações registradas mundialmente. No período analisado, o Brasil contabilizou 22.129 novos diagnósticos em 2024, representando uma redução de 2,8% em comparação ao ano anterior, quando foram notificados 22.773 casos. Mesmo com essa diminuição, o país mantém-se na segunda posição mundial em número absoluto de registros, ficando atrás apenas da Índia, responsável por 100.957 novos casos da doença.

No Brasil, o perfil dos pacientes acometidos pela hanseníase concentra-se, em sua maioria, em populações que vivem em condições socioeconômicas desfavoráveis, com acesso limitado aos serviços de saúde. Ao comparar os dados nacionais com a realidade do Espírito Santo, observa-se que o padrão de acometimento é semelhante. Em 2025 o secretário de Estado da Saúde, Tyago Hoffmann, por meio da Secretaria de Estado do Espírito Santo (SESA) relatou que a hanseníase ainda representa um relevante problema de saúde pública, em áreas de maior vulnerabilidade social, onde

o estado do Espírito Santo continua tendo desafios relacionados à sua prevenção e controle. Apesar dos avanços na política de atenção básica e da ampliação do acesso aos serviços de saúde, a doença continua presente, exigindo estratégias eficazes para o seu enfrentamento.

O atendimento na atenção primária é a porta de entrada para todo paciente que possa suspeitar de hanseníase. Porém existem vários desafios que ainda são vivenciados na prática assistencial, incluindo dificuldades relacionadas à descentralização do atendimento, à resolutividade das ações na atenção primária e às barreiras no processo de acompanhamento integral (Brasil, 2024).

Diante disso, a realização de um estudo que descreva e analise a importância e a complexidade da assistência a pessoas com hanseníase configura-se como uma contribuição significativa para o campo científico e profissional do enfermeiro. Além disso, a proposta de descrever a importância da descentralização do atendimento, bem como avaliar o fluxo de cuidado e a efetividade das ações de controle da hanseníase no estado do Espírito Santo, possibilita refletir sobre estratégias de aprimoramento da prática e do fortalecimento das redes de atenção.

3 METODOLOGIA

Esse trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica, de natureza descritiva e narrativa, que possibilitou uma síntese de trabalhos relevantes para a temática. Foram utilizados como critério de inclusão artigos na língua portuguesa publicados entre os anos de 2019 a 2025, e que possuíam os seguintes descritores: “Hanseníase”, “Enfermagem”, “Atenção Primária à Saúde”, que abordassem o papel do enfermeiro na prevenção e controle da hanseníase.

Os materiais utilizados foram artigos científicos obtidos por meio das seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Revista JRG de Estudos Acadêmicos, os boletins epidemiológicos públicos, disponibilizados por órgãos oficiais de vigilância em saúde (Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA), e o Informe Estadual de Hanseníase, divulgado pela Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA/ES).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Aos longos dos anos, devido à falta de investimentos em pesquisas, medicamentos e controle epidemiológico, algumas doenças foram classificadas como Doenças Negligenciadas (OMS) como Tracoma, Doença de Chagas, Raiva, Tuberculose, Filariose Linfática, e a Hanseníase.

A análise dos dados evidenciou que a hanseníase continua sendo um grande problema de saúde pública no Brasil, conforme apontam os estudos analisados nesta revisão. Os estudos analisados indicam que, embora o país tenha avançado no

diagnóstico e tratamento, a detecção precoce ainda representa um desafio importante, principalmente pela falta de capacitação profissional, estigma e fragilidade na atenção básica (Barbosa e outros., 2023).

Com o propósito de analisar os entraves e potencialidades do cuidado de enfermagem na hanseníase, esta revisão bibliográfica selecionou 791 estudos, entretanto apenas 6 artigos fizeram parte do escopo para essa revisão, pois permitiram identificar os principais fatores que determinam a qualidade da assistência em pacientes hansênicos (Figura 1). Os artigos analisados fornecem subsídios para compreender as vulnerabilidades dos pacientes acometidos e, simultaneamente, apontam para as estratégias que, quando implementadas pelo enfermeiro, são capazes de promover a qualificação do cuidado e a redução das sequelas da doença.

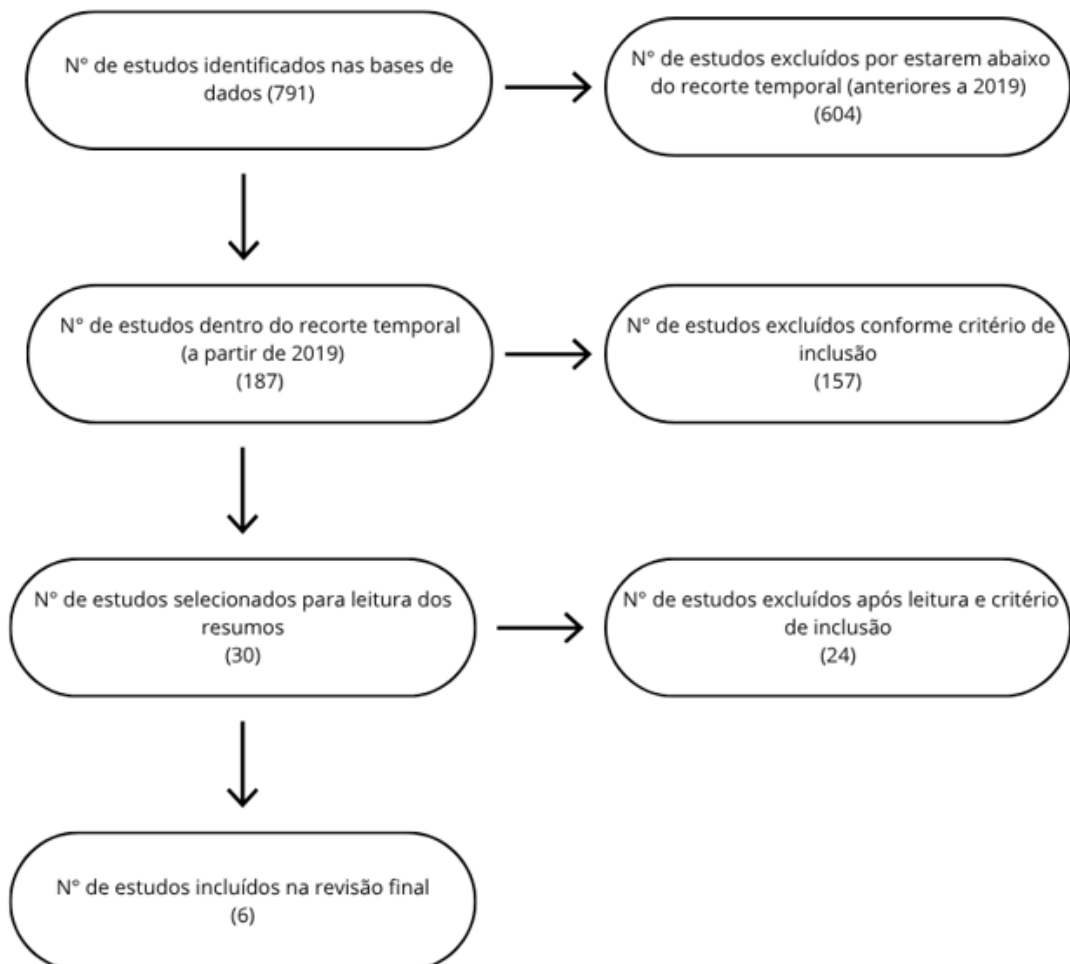


Figura 1 – fluxograma dos artigos selecionados para a revisão.

Dentre os artigos selecionados, verificou-se que os enfermeiros desempenham um papel essencial na triagem de casos suspeitos, na supervisão do tratamento e nas

ações de educação em saúde, contribuindo diretamente para a redução de incapacidades físicas e para a adesão terapêutica (Oliveira e outros, 2021). Os artigos destacam ainda que a consulta de enfermagem e as visitas domiciliares são ferramentas fundamentais para fortalecer o vínculo entre paciente e equipe de saúde, favorecendo o acompanhamento contínuo e o combate ao estigma social associado à doença (Oliveira e outros, 2021).

O resultado dos estudos apontam que a educação permanente dos profissionais e a implementação de estratégias de vigilância ativa são fundamentais para o controle da hanseníase, principalmente em áreas de maior vulnerabilidade social ((Barbosa e outros, 2023). Essa atuação, quando articulada com as diretrizes do Programa Nacional de Controle da Hanseníase, potencializa o diagnóstico precoce e o tratamento adequado, reafirmando o protagonismo da enfermagem no enfrentamento da doença (Barbosa e outros, 2023).

Segundo Souza e outros (2019), a hanseníase manifesta-se majoritariamente em populações carentes, do sexo masculino, com baixo nível de escolaridade e residentes em áreas urbanas, predominantemente pardas e em idade economicamente ativa. A identificação desse perfil epidemiológico é essencial para o direcionamento de políticas públicas e capacitação profissional voltadas ao controle e à prevenção, conforme é dito na Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase (Brasil, 2021).

De acordo com o Painel de Monitoramento de Indicadores de Hanseníase no Brasil, divulgado pelo Ministério da Saúde, atualizado em 2025, foram registrados mais de 20 mil novos casos da doença no país no ano de 2024. O estado do Mato Grosso apresentou a maior taxa de detecção de hanseníase no mesmo ano, com a taxa de detecção por 100 mil habitantes de 121,83, segundo os indicadores de hanseníase. Tendo assim a região Centro-Oeste com os maiores casos da doença no Brasil, seguindo da região Norte que fica em segundo lugar, a região Nordeste em terceiro, o Sudeste em quarto e por fim, a região Sul com menos taxas de casos novos no Brasil (Brasil, 2025). Isso mostra que ainda na atualidade, o país vive uma situação endêmica para a doença, demonstrando que existe uma grande demanda de profissionais capacitados e dispostos a ajudar na diminuição desses números.

Na região Sudeste, o Espírito Santo teve maior destaque nos números, com 11,33% de novos casos, no ano de 2024, ficando em primeiro lugar dos novos casos comparado com as demais regiões do Sudeste (Brasil, 2025). O informe sobre a situação epidemiológica fornecidos pela Secretaria de Estado do Espírito Santo, mostrou que em dezembro de 2024 o estado registrou 548 notificações com 465 novos casos, onde o maior acometimento são pessoas do sexo masculino e com baixo nível de escolaridade.

Quando analisamos os níveis de atenção do Sistema Único de Saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS), tem papel primordial nas atividades terapêuticas destinadas

aos pacientes acometidos pela hanseníase, onde seguem as diretrizes do Programa Nacional de Controle da Hanseníase e as recomendações estabelecidas no Guia Prático de Hanseníase do Ministério da Saúde (Brasil, 2019).

Atuando na APS o enfermeiro exerce o papel na administração dos fármacos, na realização dos exames dermatoneurológicos, no acompanhamento dos doentes e de suas famílias. As ações desenvolvidas pelo profissional na prevenção e controle da doença se relaciona com a busca e diagnósticos, como também seu tratamento com foco na diminuição da incapacidade física e transmissão da doença (Oliveira, Camargo, 2020). De acordo com Costa e outros, 2021, o enfermeiro deve prestar uma assistência e intervenção ao paciente acometido com a doença de forma única, considerando sua cultura, condições financeiras, sociais e religião, estimulando sempre o autocuidado, traçando formas de tratamento de acordo com a realidade de cada paciente.

A APS constitui o espaço mais adequado para a implementação de estratégias voltadas à promoção da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo, favorecendo a detecção precoce de agravos e aprimorando a qualidade do cuidado prestado. No contexto da hanseníase, o acompanhamento da família desempenha papel essencial para alcançar bons resultados terapêuticos, já que o núcleo familiar, além de ser considerado vulnerável à infecção, também influencia na compreensão do processo saúde-doença e no compromisso com o tratamento medicamentoso dos membros da mesma residência (Vieira e outros, 2020). Conforme revisão realizada nos artigos, os estudos mostraram que o controle da hanseníase ultrapassa os limites físicos da unidade de saúde, sendo essencial a realização de visitas domiciliares como parte das estratégias de acompanhamento e vigilância, essas atividades, geralmente realizada por enfermeiros e médicos a partir das demandas sinalizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (Campos e outros., 2020). Além disso, a visita domiciliar contribui para reduzir o estigma, fortalecer o vínculo entre equipe de saúde, paciente e família, além de favorecer a reinserção social dos acometidos, trata-se de uma medida essencial para assegurar a continuidade da assistência e favorecer a adesão terapêutica (Mendes, Araújo, 2020). Para o enfermeiro, trata-se de um recurso essencial, pois possibilita compreender o indivíduo em seu contexto familiar e comunitário, favorecendo a integralidade da assistência e a promoção da saúde, aspectos que se concretizam por meio do processo de enfermagem (Garcia e outros., 2019).

De acordo com o Ministério da Saúde (2022), em determinadas regiões, a limitação no acesso aos serviços de saúde representa um obstáculo importante, comprometendo tanto o diagnóstico precoce quanto a realização adequada do tratamento. Os enfermeiros podem enfrentar obstáculos logísticos ao fornecer cuidados em regiões remotas. Ademais, pacientes com hanseníase, especialmente aqueles com incapacidades físicas, podem ter necessidades especiais de cuidados,

como reabilitação, cuidados com feridas e tratamento de ulcerações (Brasil, 2022). É importante levar em conta a percepção dos pacientes com hanseníase em relação às suas necessidades humanas, já que a doença compromete a qualidade de vida. Assim, o enfermeiro deve atentar-se não apenas aos aspectos físicos, mas principalmente às questões psicossociais, adotando uma escuta atenta e sensível sendo esse um fator importante para educar os pacientes sobre a importância do tratamento e como os cuidados contínuos é essencial (Palmeira e outros., 2020). No entanto, devido a todo seu estigma e discriminação, a hanseníase pode gerar lacunas na compreensão e no acolhimento do paciente. Esse cenário aumenta o medo da rejeição, fazendo com que o indivíduo se afaste socialmente e oculte sua condição de saúde (Brasil, 2022). Os enfermeiros que trabalham com hanseníase precisam de treinamento específico para lidar com a doença, incluindo o reconhecimento de sintomas, o manejo e a prescrição de PTQ após diagnóstico e conduta médica, além da prevenção de incapacidades (Brasil, 2022).

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o único local que há tratamento gratuito para a hanseníase. No Espírito Santo, a descentralização do tratamento da hanseníase tem se mostrado uma estratégia para melhorar a adesão dos pacientes, permitindo que recebam cuidados mais próximos de suas residências, reduzindo barreiras de deslocamento, fortalecendo o acompanhamento contínuo e aumentando a efetividade das ações de prevenção e controle. No entanto, é importante destacar que essa descentralização ainda não ocorre de forma plena em todo o estado, onde apenas algumas unidades em cada município é referência para o tratamento, de acordo com a reportagem da coluna A Gazeta em janeiro de 2023. No município de Vitória existe o Programa de Referência em Hanseníase, que fica na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Andorinhas, onde são realizados o diagnóstico e o tratamento. (Prefeitura de Vitoria, 2023), com base nessa informação é necessário expandi-la e aprimorar a organização dos serviços para garantir que todos os pacientes tenham acesso equitativo ao tratamento, o que contribui para a melhoria da adesão e a redução das complicações associadas à doença.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hanseníase, apesar de ser uma doença milenar, ainda gera desafios tanto para os profissionais da assistência quanto para a área científica, e continua sendo um sério problema de saúde pública, especialmente em contextos marcados por desigualdades sociais, econômicas e sanitárias. Apesar dos avanços nas políticas de saúde e na ampliação da APS, observa-se que a doença ainda apresenta elevada incidência no Brasil, inclusive no estado do Espírito Santo. Entende-se que a APS representa o meio mais fácil para se ter acesso a população, no qual o enfermeiro pode pôr em prática as ações completas para identificar os sinais e sintomas, intervenções e

acompanhamento dos casos, quanto na implementação de ações educativas assim podendo prestar assistência integral ao paciente.

A revisão realizada evidenciou que os principais entraves enfrentados pelo enfermeiro incluem a dificuldade de acesso da população aos serviços de saúde, o atraso no diagnóstico, a insuficiência da descentralização do atendimento, os obstáculos relacionados à falta de adesão ao tratamento, e à desinformação dos pacientes. Tais fatores contribuem para a manutenção da transmissão da doença e para o surgimento de incapacidades físicas permanentes.

Dessa forma, o fortalecimento da rede de atenção, a ampliação da descentralização dos serviços e o investimento contínuo na capacitação dos profissionais são medidas importantes para o controle e a prevenção da hanseníase. O protagonismo do enfermeiro, por sua atuação estratégica na promoção da saúde, na integralidade do cuidado e na reintegração social dos pacientes, deve ser não apenas reconhecido, mas potencializado como peça-chave no combate à endemia.

Contudo, há ainda uma lacuna no cuidado com pacientes hansênicos que depende da continuidade de novos estudos científicos, que foquem tanto na eficácia de intervenções clínicas quanto no impacto das políticas públicas diante do cenário brasileiro.

AGRADECIMENTOS

Chego a este momento com o coração cheio de gratidão e felicidade, refletindo sobre tudo o que vivi até aqui e sobre as inúmeras bênçãos que recebi ao longo dessa caminhada. A conclusão deste trabalho não representa apenas uma conquista pessoal, mas também o resultado do apoio, amor e fé de todos aqueles que, de alguma forma, contribuíram para que eu chegasse até aqui.

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me sustentado e me dado forças em cada etapa, concedendo-me sabedoria e serenidade, especialmente nos momentos de desespero. Foi Ele, com Sua infinita bondade, que me amparou e me guiou quando eu pensei em desistir. Não há palavras para expressar a minha gratidão ao meu Senhor Jesus, sem a Sua presença, eu não teria conseguido chegar até aqui.

Agradeço também à Nossa Senhora Aparecida, minha mãezinha querida, por sua intercessão constante em minha vida. Em cada súplica e lágrima, senti o conforto do seu manto de amor, me acolhendo em seu colo e conduzindo-me aos braços do Pai. Sou imensamente grata por seu cuidado e por me fazer sentir filha amada e protegida. Agradeço à minha família, meu maior alicerce, que sempre acreditou em mim, mesmo quando eu duvidava da minha própria capacidade. Em especial à minha mãe, Margarete Machado dos Santos, meu maior exemplo de amor, fé e dedicação. Foi ela quem me esperou chegar tarde tantas vezes, quem moveu o mundo para me ajudar e quem nunca deixou de estar ao meu lado em cada passo dessa caminhada. Sua força e sua fé me trouxeram até aqui.

Ao meu pai, Juracy dos Santos, minha eterna gratidão por todo o esforço, carinho e amor. Essa conquista não é apenas minha, é nossa. Sou abençoada por Deus por ser filha de vocês.

À minha irmã, Laryssa Machado, obrigada por sempre estar comigo, me apoiar e acreditar em mim em todos os momentos.

À minha madrinha, Irislene Reis, que é minha inspiração e meu espelho. A senhora é sinônimo de força e fé. Obrigada por cada palavra, cada incentivo e por todo o amor e apoio que sempre me ofereceu.

Agradeço também às amizades que construí ao longo da faculdade, pessoas que tornaram essa jornada mais leve, divertida e inesquecível. Foram companhias que me deram força nos dias difíceis, dividiram risadas, estudos e sonhos e que levarei comigo para a vida toda.

Agradeço também a todos que, de alguma forma, contribuíram para que eu chegasse até aqui.

E um agradecimento especial à minha orientadora, professora Cleciane Waldetario Martins, por toda paciência, incentivo e confiança. Sua orientação foi essencial para que eu pudesse concluir esta jornada com êxito.

Encerrando este ciclo, elevo a Deus e à Nossa Senhora toda minha gratidão.

Meu sincero e profundo muito obrigada a todos!

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Thamyres Maria Silva et al. O papel dos enfermeiros na detecção precoce e tratamento adequado da hanseníase na atenção básica. *Revista Contemporânea*, v. 3, n. 8, p. 10874-10885, 2023. DOI: 10.56083/RCV3N8-052.

BRASIL. Estado do Espírito Santo. Secretaria de Estado da Saúde — Sesa. “Janeiro Roxo”: mês de enfrentamento à hanseníase. Vitória, [s.d.]. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Not%C3%ADcia/janeiro-roxo-mes-de-enfrentamento-a-hanseniase>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia prático sobre a hanseníase. 1ª ed. 2017 Brasília – DF. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_hanseniase.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase 2019-2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 115 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_enfrentamento_hanseniase_2019.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel Indicadores e Dados Básicos de Hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://indicadoreshanseniase.aids.gov.br>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase. Brasília, 2022. 152 p. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/publicacoes_ms/copy_of_20230131_PCDT_Hanseniase_2022_eletronica_ISBN.pdf.

BRASIL. Saiba onde buscar tratamento contra a hanseníase na Grande Vitória: prefeituras oferecem atendimento de forma gratuita, pelo Sistema Único de Saúde (SUS) – confira como proceder em caso de suspeita da doença. Vitória, 30 jan. 2023. Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/es/cotidiano/saiba-onde-buscar-tratamento-contra-a-hanseniase-na-grande-vitoria-0123>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde divulga Boletim Epidemiológico de Doenças Negligenciadas no Brasil: Morbimortalidade e resposta nacional no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (2016-2020). Brasília, 30 jan. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/janeiro/ministerio-da-saude-divulga-boletim-epidemiologico-doencas-negligenciadas-no-brasil>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Hanseníase: campanha chama atenção para importância do diagnóstico precoce. Brasília, 20 jan. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/janeiro/hanseniaze-campanha-chama-atencao-para-importancia-do-diagnostico-precoce>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Tratamento da hanseníase. Brasília, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseniaze/tratamento/>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Hanseníase: enfermagem tem papel fundamental no tratamento e acolhimento. Brasília, 29 jan. 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/hanseniaze-enfermagem-tem-papel-fundamental-no-tratamento-e-acolhimento/>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Hanseníase: conheça verdades e mitos sobre a doença. Brasília, 29 jan. 2025. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/hanseniaze-conheca-verdades-e-mitos-sobre-a-doenca/>.

DA SILVA PEREIRA, P. et al. A enfermagem no cuidado ao paciente portador de hanseníase multibacilar. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 5, p. 327–346, 2024.

ESPIRITO SANTO, Secretaria de Saúde do Estado de. Indicadores de Saúde Pública 2019 - 2024. Power BI. 2025. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiN2U1ODQzYmUtNzgzYy00MGQ0LTg2NTEtZmE2ZTE4OTc0MzQzliwidCI6IjIhNTU0YWQzLWI1MmItNDg2Mi1hMzZmLTg0ZDg5MWU1YzcuNSJ9>.

NÚCLEO DE TELESSAÚDE SANTA CATARINA. Como acontece a transmissão da hanseníase? [online]. 4 ago. 2022. Disponível em: <https://aps-repo.bvs.br/aps/como-acontece-a-transmissao-da-hanseniaze-2/>.

OLIVEIRA, et al. A assistência de enfermagem aos portadores de hanseníase assistidos pela atenção primária: revisão integrativa. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, São Paulo, v. 10, n. 6, p. 2024-2034, jun. 2024. ISSN 2675-3375. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i6.14488>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Diretrizes para o diagnóstico, tratamento e prevenção da hanseníase. ISBN: 78 929022 707 6. 2019. Disponível em: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/6cfe5bfe-4603-4706-bb14-7003af1bf46b/content>.

PREFEITURA DE VITÓRIA. Prefeitura de Vitória oferece diagnóstico e tratamento gratuito para hanseníase. Vitória, 27 jan. 2023. Disponível em: <https://www.vitoria.es.gov.br/noticia/prefeitura-de-vitoria-oferece-diagnostico-e-tratamento-gratuito-para-hanseniose-46887>.

SANTANA, J. S. *et al.* O papel do enfermeiro no controle da hanseníase na atenção básica. Research, Society and Development, v. 11, n. 4, e51811427664, 2022(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27664/24156>.

SÃO PAULO, Secretaria de Saúde do Estado de. Indicadores de Saúde Pública 2019 - 2024. Power BI. 2025. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiN2U1ODQzYmUtNzgzYy00MGQ0LTg2NTEtZmE2ZTE4OTc0MzQzliwidCI6IjIhNTU0YWQzLW11MmItNDg2Mi1hMzZmLTg0ZDg5MWU1YzZwNSJ9>.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO. Informe epidemiológico da hanseníase – dezembro de 2024. Vitória, 2024. Disponível em: https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Hanseniose/INFORME_DEZEMBRO_HANS_2024.pdf.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO. Sesa participa do III Simpósio InfoHansen para fortalecer combate à hanseníase no Espírito Santo. Vitória, 30 jan. 2025. Disponível em: <https://www.es.gov.br/Noticia/sesa-participa-do-iii-simposio-infohansen-para-fortalecer-combate-a-hanseniose-no-espírito-santo>.

SILVA, Gizelda Vieira; BEZERRA, Graça dos Santos; MACIEL, Amanda Costa. O papel do enfermeiro no controle e cuidado da hanseníase na atenção básica: uma revisão integrativa. RevistaFT, v. 27, n. 122, p. 5, maio 2023. Disponível em: <https://revistaft.com.br/o-papel-do-enfermeiro-no-controle-e-cuidado-da-hanseniose-na-atencao-basica-uma-revisao-integrativa/>.

SILVA, Verônica Bezerra. Saiba onde buscar tratamento contra a hanseníase na Grande Vitória. A Gazeta, Vitória, 30 jan. 2023. Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/es/cotidiano/saiba-onde-buscar-tratamento-contra-a-hansenia-se-na-grande-vitoria-0123>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HANSENOLOGIA. SBH – Sociedade Brasileira de Hansenologia. Bauru, SP: SBH, [data de acesso]. Disponível em: <https://www.sbhansenologia.org.br/>.

SOUZA, L. R. de; SILVA, C. P. da; OLIVEIRA, G. B. B.; FERREIRA, I. N. Hanseníase: diagnóstico e tratamento. Humanidades & Tecnologia em Revista (FINOM), v. 16, n. 1, p. 423-433, jan.-dez. 2019. Disponível em: https://revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/view/680/490.