

# CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE ENFERMEIROS ACERCA DA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA HANSENIASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

## RESUMO

A hanseníase é considerada uma doença negligenciada em consequência do seu potencial de eliminação e o alto número de pessoas infectadas. Na unidade básica de saúde, o enfermeiro atua diretamente no cuidado integral aos pacientes, desde o diagnóstico até a conclusão do tratamento. Objetivou-se avaliar o conhecimento, atitude e prática dos enfermeiros atuantes da Estratégia de Saúde da Família, acerca da prevenção e tratamento da hanseníase. Trata-se de um estudo transversal, analítico, com abordagem quantitativa. A amostra foi composta por enfermeiros, utilizou-se um questionário semiestruturado e validado. Os dados foram armazenados no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 20.0. Utilizou-se o teste qui-quadrado de Pearson, com nível de significância de 5%. Encontrou-se como resultados, idade média de 37,1 anos, com 82% do sexo feminino, 76% já realizaram capacitação em Hanseníase. Acerca do conhecimento obteve fragilidade de 88% referente classificação dos casos. Quanto à atitude 94% concordaram com a importância da detecção precoce. Em relação à prática 94% afirmaram realizar busca ativa dos casos. Conclui-se dessa forma que os enfermeiros apresentaram conhecimento regular, atitude e prática adequada, sendo de suma importância a atuação desses profissionais no diagnóstico e tratamento da hanseníase. Enfatiza-se assim a necessidade de realizar capacitações pautadas nas atualizações do Ministério da Saúde com os profissionais enfermeiros que atuam na assistência primária, visando o diagnóstico precoce em razão do benefício ofertado ao doente, a família e a comunidade, promovendo qualidade de vida para a população.

**Palavras-chave:** Hanseníase. Conhecimento, atitude e prática. Atenção Primária. Enfermagem.

# KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE OF NURSES ABOUT THE PREVENTION AND TREATMENT OF LEPROSY IN PRIMARY CARE

## ABSTRACT

Leprosy is considered a neglected disease due to its potential for elimination and the high number of people infected. In the basic health unit, nurses are directly involved in comprehensive patient care, from diagnosis to the end of treatment. The aim was to assess the knowledge, attitude and practice of nurses working in the Family Health Strategy regarding the prevention and treatment of leprosy. This is a cross-sectional, analytical study with a quantitative approach. The sample was made up of nurses, using a semi-structured and validated questionnaire. The data was stored in the Statistical Package for the Social Sciences, version 20.0. Pearson's chi-square test was used, with a significance level of 5%. The results showed an average age of 37.1 years, 82% were female, 76% had already undergone training in leprosy. With regard to knowledge, 88% were weak when it came to classifying cases. With regard to attitude, 94% agreed with the importance of early detection. With regard to practice, 94% said they actively seek out cases. The conclusion was that the nurses showed regular knowledge, attitude and adequate practice, and that it is of the utmost importance for these professionals to act in the diagnosis and treatment of leprosy. This emphasizes the need for training based on the Ministry of Health's updates for nurses working in primary care, with a view to early diagnosis because of the benefits it offers to the patient, the family and the community, promoting quality of life for the population.

**Keywords:** Leprosy. Knowledge, attitude and practice. Primary care. Nursing.

**Stefany Martins Dias**



Centro Universitário do Vale do Araguaia, UNIVAR, Brasil  
[stefanyaqw@hotmail.com](mailto:stefanyaqw@hotmail.com)

**Me. Marcos Vítor Naves Carrijo**



Centro Universitário do Vale do Araguaia, UNIVAR, Brasil  
[marcosvenf@gmail.com](mailto:marcosvenf@gmail.com)

**Dra. Andréia Correia de Souza**

**Cioffi**



Centro Universitário do Vale do Araguaia, UNIVAR, Brasil  
[andriacs81@gmail.com](mailto:andriacs81@gmail.com)



## 1 INTRODUÇÃO

A Hanseníase foi descoberta em 1974 por *Gerard Armauer Hansen*, causada pelo bacilo *Mycobacterium Leprae*, sendo considerada como infecciosa, transmissível, crônica, de evolução lenta e progressiva, acometendo células cutâneas e nervos periféricos, podendo atingir pessoas de ambos os sexos e em todas as idades (Propércio *et al.*, 2021). A Organização Mundial da Saúde (OMS) no ano de 2020 notificou 127.396 novos casos de hanseníase no mundo, destes 17.979 ocorreram no Brasil, ocupando o segundo lugar no ranking mundial, ficando atrás apenas da Índia (OMS, 2020). Ao longo dos últimos dois anos ocorreram uma redução no número de casos de hanseníase, sendo possível observar uma relação abrupta entre a falta de detecção de novos casos e a pandemia de COVID-19 (Brasil, 2022).

A hanseníase é considerada uma doença negligenciada em consequência do seu potencial de eliminação e o alto número de pessoas infectadas. A doença provoca lesões cutâneas diminuindo a sensibilidade térmica, a dor e sensibilidade tátil. A enfermidade lesiona as células cutâneas e os nervos periféricos. Sua classificação ocorre de acordo com a resistência do indivíduo ao bacilo, podendo ser Paucibacilar que subdivide em: Indeterminada e Tuberculoide, podendo se apresentar no estágio inicial da doença; e Multibacilar que se fragmenta em: Dimorfa ou Virchowiana, onde tem o comprometimento de dois nervos ou mais (Ferreira *et al.*, 2019).

A adesão ao tratamento adequado reduz a carga da doença, garante a cura do enfermo, reduz as sequelas, consequentemente interrompe a cadeia de transmissão, sendo estratégico no controle da endemia e na eliminação da doença enquanto problema de saúde pública. Durante o tratamento podem ocorrer diversos empecilhos que prejudicam seu seguimento, podendo elencar fatores como a ausência do envolvimento do paciente e seus familiares, escassez de medicamento nas unidades básicas de saúde, falta de orientações ao cliente, baixo grau de escolaridade, reações adversas dos medicamentos e falta ou conhecimento inadequado de profissionais, enfatizando neste grupo os enfermeiros, contribuindo para prevalência da doença (Moreira *et al.*, 2021).

Na unidade básica de saúde o enfermeiro atua diretamente no cuidado integral aos pacientes, desde o diagnóstico até a conclusão do tratamento. É importante que durante o diagnóstico o enfermeiro esclareça as dúvidas relacionadas à doença, a importância da prevenção de incapacidades, a adesão ao tratamento eficaz e seus desconfortos. É importante que o enfermeiro esteja qualificado para atender as necessidades apresentadas pelos pacientes, pois desempenhamos um papel fundamental dentro do dimensionamento das ações adotadas ao longo do tratamento (Mascarenhas *et al.*, 2021).

Destarte as informações supracitadas, o estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento, a atitude e a prática de enfermeiros da atenção primária de saúde atuantes nas Estratégias de Saúde da Família (ESF), acerca da prevenção e tratamento da hanseníase.

## 2 MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, analítico com abordagem quantitativa. O desenho de estudo seguiu as orientações da iniciativa STROBE (*Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology*).

A amostra por conveniência foi constituída pelos enfermeiros coordenadores das Estratégias de Saúde da Família de um município no estado de Mato Grosso, somando ao todo 17 enfermeiros após a recusa de 2 profissionais.

Para a coleta de dados, um questionário foi elaborado com base na literatura científica existente sobre o assunto e em modelos encontrados na literatura sobre conhecimentos, atitudes e práticas (CAP) (Oliveira; Gomes; Chariglione, 2020).

O instrumento foi constituído por 23 itens, divididos em 4 componentes, sendo estes: 1. Caracterização profissional, de formação e socioeconômica; 2. Conhecimento dos enfermeiros sobre prevenção e manejo de hanseníase; 3. Atitude dos enfermeiros sobre prevenção e manejo de hanseníase; 4. Prática dos enfermeiros sobre prevenção e manejo de hanseníase.

O instrumento utilizado passou por validação de face e conteúdo por meio de comitê de juízes, formado por 4 profissionais com experiência na área clínica de Hanseníase, doenças negligenciadas, epidemiologia e com a validação de instrumentos. Obtendo o índice de validade de conteúdo total (IVC) de 0,90 de concordância entre os juízes sobre os itens do questionário avaliando a pertinência, relevância e clareza de cada item (Coluci; Alexandre; Milani, 2015; Souza; Alexandre; Guirardello, 2017).

Este estudo respeitou os preceitos éticos da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, garantiu o anonimato de cada profissional. No primeiro momento foi apresentada a coordenação de Atenção Primária de Saúde do referido município estudado e concebida a anuência, posterior a isso, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Gross, *Campus* Universitário do Araguaia, obtendo parecer favorável ao início da pesquisa, sob o número 5.613.101 e Certificação de Apresentação e Apreciação Ética (CAAE) nº 59129522.4.0000.5587. Todos os participantes foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de forma voluntária, e os mesmos foram orientados sobre os riscos e benefícios ofertados pela pesquisa, bem como a participação voluntária sem riscos de exposição de sua identidade.

Os dados foram armazenados no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0, utilizando a dupla digitação para possibilitar a verificação de potenciais inconsistências durante a confecção do banco de dados.

Para a análise de dados foram realizadas análises descritivas de frequência simples para variáveis categóricas, de tendência central (média, mínima e máxima) e dispersão (desvio-padrão) para as variáveis contínuas, com intervalo de confiança de 95%. Utilizou-se o teste de Qui-quadrado de *Pearson* ( $X^2$ ) para verificar existência de associação entre as variáveis dependente e independente. Foi adotado o nível de significância de 5%.

### 3 RESULTADOS

Constituíram a amostra 17 profissionais enfermeiros os quais atuam na Atenção Primária em Saúde. Destes, 82% (14) eram do gênero feminino, com média de 37,1 anos, sendo que 88% (15) tiveram aulas sobre hanseníase na graduação, 76% (13) realizaram algum tipo de capacitação sobre hanseníase e tinham uma média de atuação na Atenção Primária em Saúde de 6,6 anos.

Inicialmente, foi indagada aos participantes sua própria concepção em relação ao conhecimento que possui sobre a hanseníase na atenção primária, onde 82% (14) descreveram possuir um bom conhecimento sobre a doença e 47% (8) responderam possuir boa capacidade de realizar diagnóstico precoce da hanseníase.

A fim de se contemplar o objetivo proposto pelo estudo, realizou-se o teste de Qui-quadrado de *Pearson* para verificar a existência de correlação entre as variáveis dependentes (conhecimento, atitude e prática) com as variáveis independentes tempo de experiência (menor que 3 anos e maior que 3 anos), a presença de aulas sobre hanseníase durante a graduação (Sim ou Não) e a realização de capacitação sobre hanseníase (Sim ou Não), sendo que não houve em nenhuma questão correlação estatisticamente significativa. Sendo assim, a quantidade de acertos e erros será apresentada de forma descritiva.

**Tabela 1** – Caracterização das respostas obtidas a partir dos enfermeiros acerca do conhecimento sobre Hanseníase, Barra do Garças - MT, Brasil, 2022 (n= 17)

Questão	Acertos n (%)	Erros n (%)
A hanseníase é causada pelo <i>Mycobacterium Leprae</i> , parasita intracelular, com afinidade por células cutâneas e por células dos nervos periféricos.	15 (88%)	2 (12%)
O <i>M. Leprae</i> tem alta infectividade e baixa patogenicidade, isto é, infecta muitas pessoas e muitas adoecem.	12 (71%)	5 (29%)
O contágio ocorre através do contato direto com a pessoa doente não tratada, contagiando pessoas suscetíveis.	12 (71%)	5 (29%)
A principal via de eliminação dos bacilos é a via aérea superior, e o trato respiratório é a mais provável porta de entrada do <i>M. Leprae</i> no corpo.	17 (100%)	0 (0%)
Após o diagnóstico, o caso de hanseníase deve ser classificado, para fins de tratamento quimioterápico: Paucibacilares (PB): casos com até 5 lesões de pele; e Multibacilares (MB): casos com mais de 5 lesões de pele.	2 (12%)	15 (88%)
Os casos Paucibacilares, são considerados importantes fontes de transmissão da doença devido à sua alta carga bacilar.	15 (88%)	2 (12%)
Os casos Multibacilares, são a fonte de infecção e manutenção da cadeia epidemiológica da doença.	15 (88%)	2 (12%)
Ao iniciar o tratamento quimioterápico, os pacientes não deixam de transmitir a doença, pois as primeiras doses da medicação não matam os bacilos, sendo capazes de infectar outras pessoas.	14 (82%)	3 (18%)
A hanseníase apresenta sinais e sintomas dermatológicos e neurológicos. As alterações neurológicas, quando diagnosticadas e tratadas adequadamente, podem causar incapacidades físicas que podem evoluir para deformidades.	5 (29%)	12 (71%)
A hanseníase manifesta-se por lesões de pele com diminuição ou ausência de sensibilidade, sendo as mais comuns: manchas pigmentares ou discrômicas, placa, infiltração, tubérculo, nódulo. Com maior frequência na face, orelhas, nádegas, braços, pernas e costas. Podendo acometer a mucosa nasal.	16 (94%)	1 (6%)
A pesquisa da sensibilidade protetora é realizada nas lesões, nos membros inferiores e superiores utilizando-se a ponta de uma caneta esferográfica. E é importante para prevenir incapacidades, pois detecta precocemente diminuição ou ausência de sensibilidade protetora do paciente.	11 (65%)	6 (35%)
A baciloscopia positiva classifica o caso com Multibacilar, independentemente do número de lesões.	9 (53%)	8 (47%)
O resultado negativo da baciloscopia não exclui o diagnóstico de hanseníase.	14 (82%)	3 (18%)
Esquema Paucibacilar (PB) é utilizada a combinação de rifampicina e dapsona para doses supervisionadas, e doses autoadministradas de dapsona. O tratamento completo tem duração de: 6 cartelas em até 9 meses.	7 (41%)	10 (59%)
Esquema Mutibacilar (MB) utiliza-se uma combinação da rifampicina, dapsona e clofazimina, uma dose mensal supervisionada. E as doses autoadministradas de dapsona e clofazimina. O tratamento completo é de 12 cartelas em até 18 meses.	15 (88%)	2 (12%)
Qual é o nome do exame que possibilita observar o <i>Mycobacterium Leprae</i> , utilizado para o diagnóstico laboratorial?	14 (82%)	3 (18%)

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Para verificar o conhecimento dos enfermeiros acerca da Hanseníase, o questionário possuía 16 questões de autopreenchimento, onde os participantes deveriam assinalar se as assertivas eram verdadeiras ou falsas. Conforme apresentado pela Tabela 1, pode-se perceber que as questões onde houve maior fragilidade foram: a questão alusiva à classificação dos casos paucibacilar e multibacilar, onde 88% (15) os participantes da pesquisa erraram, pois para definir o tratamento quimioterápico adequado é necessário classificar os casos em Paucibacilar (PB) e Mutibacilar (MB), sendo que os autores sugerem esta classificação da seguinte maneira, PB para pacientes que apresente de 1 a 5 lesões e os casos MB, onde o paciente apresente mais de 5 lesões cutâneas (Viana *et al.*, 2017).

Em relação à questão que abordava sobre os sinais e sintomas da Hanseníase que quando não diagnosticados e tratados adequadamente podem causar incapacidades físicas que evoluem para deformidades, evidenciou 71% (12) de erro, dado que o diagnóstico precoce e o tratamento adequado enquanto o bacilo está limitado às terminações nervosas superficiais são de suma importância, para que os pacientes não evoluam para as manifestações secundárias ocasionando comprometimento dos nervos periféricos evoluindo com incapacidades físicas progredindo para deformidades, favorecendo para a efetividade do controle da hanseníase (Santana *et al.*, 2018).

O item que explana sobre a Poliquimioterapia (PQT) utilizada no esquema Paucibacilar constatou 59% (10) de erro, pois em fevereiro de 2020, ocorreu uma atualização onde o Ministério da Saúde através da Nota Técnica nº 4/2020 da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), informa que o uso da Clofazimina deve ser aderido ao tratamento dos pacientes PB e MB, determinando um esquema único de tratamento de Hanseníase, diferenciando apenas o número de cartelas, sendo que para o esquema poliquimioterápico Paucibacilar é utilizado seis cartelas devendo ser administradas em até 9 meses e o esquema Multibacilar é constituído por 12 cartelas, devendo ser administrado em no máximo 18 meses (Brasil, 2020).

Outro aspecto que o estudo objetivou identificar foi às atitudes dos profissionais frente à prevenção e detecção de hanseníase, na Tabela 2 estão descritas as informações inerentes à opinião dos profissionais referentes à suas atitudes. Para verificação desta informação, o questionário foi composto por 5 afirmativas, nas quais o profissional poderia assinalar se concordava, discordava ou não tinha opinião a respeito daquele ato, conforme demonstrado abaixo.

**Tabela 2** – Caracterização da opinião dos profissionais acerca das atitudes sobre identificação, tratamento e prevenção de hanseníase, Barra do Garças - MT, Brasil, 2022 (n=17)

<b>Afirmativa</b>	<b>Concordo</b>	<b>Discordo</b>	<b>Não tenho opinião</b>
A detecção precoce de casos é fundamental para prevenir as incapacidades causadas pela doença, controlar os focos de infecção, contribuindo para a eliminação da hanseníase como problema de saúde pública.	16 (94%)	1 (6%)	0 (0%)
A vacina BCG não é específica para hanseníase, mas promove proteção para a manifestação da hanseníase multibacilar.	12 (70%)	3 (18%)	2 (12%)
A hanseníase é uma doença de notificação compulsória e de investigação obrigatória. O caso deve ser notificado ao órgão de vigilância epidemiológica, através de uma ficha de notificação/investigação do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN).	17 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
O tratamento integral de um caso de hanseníase compreende o tratamento quimioterápico específico, seu acompanhamento, com vistas a identificar e tratar as possíveis intercorrências e complicações da doença e a prevenção e o tratamento das incapacidades físicas.	17 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
A PQT mata o bacilo tornando-o inviável, evita a evolução da doença, prevenindo as incapacidades e deformidades causadas por ela, levando à cura.	13 (76%)	2 (12%)	2 (12%)

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

De acordo com as afirmativas apresentadas, foi possível observar que dos 17 participantes, 94% (16) concordam com a afirmativa referente à importância da detecção precoce para prevenir as incapacidades físicas causadas pela doença, 70% (12) concordaram com a promoção de proteção causada pela BCG, mesmo não sendo uma vacina específica da doença, 100% (17) concordaram com a afirmativa que afirma que a hanseníase é uma doença de notificação compulsória e de investigação obrigatória, 100% (17) concordaram com a questão que relata sobre o tratamento específico, com acompanhamento do paciente a fim de tratar as intercorrências e complicações causadas pela doença e 76% (13) concordam com afirmativa que afirma que a PQT torna o bacilo inviável, evitando a evolução da doença, levando a cura.

Para a avaliação da prática, foram questionadas aos participantes quais as ações que eles realizavam durante o seu dia a dia na unidade, com ênfase na prevenção, conforme apresentado na Tabela 3, abaixo.

**Tabela 3** – Frequência das respostas sob as práticas dos profissionais acerca da identificação, tratamento e prevenção de hanseníase, Barra do Garças - MT, Brasil, 2022 (n=17)

Ação	n (%)
Realização de busca ativa dos casos.	16 (94%)
Identificação e notificação de situações atípicas e casos suspeitos de doenças.	15 (90%)
Realização de medidas de controle de contatos.	14 (84%)
Execução de medidas de intervenção na cadeia de transmissão das doenças e outros agravos à saúde prevalentes na região.	12 (72%)
Execução de ações básicas de investigação e vigilância epidemiológica.	12 (72%)
Identificação das doenças transmissíveis e não transmissíveis prevalentes na sua região.	12 (72%)
Localização de áreas/ambientes que oferecem risco à saúde na comunidade.	11 (66%)
Distinção das doenças transmissíveis que são controladas por vacinas daquelas que são controladas por medidas de intervenção sobre o meio ambiente e outros meios.	8 (48%)

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Analisando a Tabela 3, percebe-se que os profissionais enfermeiros responderam que realizam ações em suas unidades a fim de prevenir a hanseníase, as quais destacaram: 94% (16) busca ativa dos casos, 90% (15) identificação e notificação de situações atípicas e casos suspeitos de doenças e 84% (14) realização de medidas de controle de contatos, já as atividades que menos são efetuadas pelos participantes nas unidades, foram: distinguir as doenças transmissíveis que são controladas por vacinas daquelas que são controladas por medidas de intervenção sobre o meio ambiente e outros meios 48% (8), localizar áreas/ambientes que oferecem risco à saúde na comunidade 66% (11), e executam medidas de intervenção na cadeia de transmissão das doenças e outros agravos à saúde prevalentes na região com 72% (12).

#### 4 DISCUSSÃO

De acordo com os resultados obtidos, pode-se perceber que referente ao perfil socioeconômico e de formação, a amostra foi composta predominante por pessoas do sexo feminino (82%), com média de idade de 37,1 anos, sendo informações semelhantes às existentes na literatura (Farias *et al.*, 2021).

Após as respostas ofertadas pelos participantes, verificou que 88% (15) relataram que durante a formação acadêmica tiveram aula sobre Hanseníase, em estudo realizado a fim de mapear tais temáticas assevera que os cursos da área da saúde ainda não contemplam uma perspectiva integral para as abordagens do tema, observa-se uma dicotomia entre teoria e prática, podendo observar uma falha nos processos de adocimento e tratamento (Palácio; Takenami; Gonçalves, 2019).

Dos entrevistados 76% (13) afirmaram já ter realizado algum tipo de capacitação em hanseníase, informação semelhante identificada em estudo realizado em uma ESF no interior do Piauí onde 100% dos participantes realizaram capacitação no quesito eliminação da Hanseníase e controle da Tuberculose, sendo que mesmo levando em consideração a importância do nível instrucional estas variáveis não tiveram relação estaticamente significativa com o conhecimento dos profissionais (Carvalho, 2018).

A educação continuada é de suma importância na área da saúde, a qual se caracteriza como um campo de capacitação e propagação de conhecimentos, práticas e reflexões, permitindo qualificação ao profissional de enfermagem ampliando seus conhecimentos com

uma visão crítica e reflexiva acerca de suas ações, associando teoria e prática através de suas experiências (Santana *et al.*, 2018; Carvalho, 2018).

Durante a autoavaliação a maioria dos enfermeiros 82% (14) ressaltaram ter bom conhecimento sobre a hanseníase na Atenção Básica e 47% (8) referiu possuir boa capacidade de realizar diagnóstico precoce da doença, dados semelhantes encontrados em estudo realizado no interior da Bahia onde os participantes referiram possuir conhecimento a respeito do conceito, transmissão, complicações, deformidades e incapacidades (Farias *et al.*, 2021).

Quando indagados acerca da classificação dos casos para definir o tratamento quimioterápico 88% (15) demonstrou não ter conhecimento adequado, discordando da literatura, onde a Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca a importância da classificação operacional baseada no número de lesões cutâneas, pois facilita a escolha do tratamento, onde a hanseníase paucibacilar é classificada entre 1 a 5 lesões, e a multibacilar é definida a partir do aparecimento de mais de 5 lesões (Viana *et al.*, 2017).

Com relação ao conhecimento dos enfermeiros averiguou fragilidade de 71% (12) na questão que abordava sobre o contexto em que mesmo com o diagnóstico e o tratamento adequado, a hanseníase poderia causar incapacidades físicas podendo evoluir para deformidades, em estudo semelhante realizado no centro de referência de hanseníase na Paraíba certificou-se que quando o diagnóstico e o tratamento são realizados precocemente de forma pertinente, a doença pode não evoluir com as incapacidades físicas e deformidades, minimizando as sequelas ocasionadas pela doença (Santana *et al.*, 2018).

Salienta-se a importância dos enfermeiros terem conhecimento a respeito da atualização realizada pelo Ministério da saúde em 2020, onde é utilizado um esquema de poliquimioterapia única (PQT - U) para o tratamento da hanseníase, diferenciando-se apenas a quantidade de cartelas e o tempo de uso da medicação, sendo que no esquema paucibacilar é utilizado seis cartelas por até 9 meses, e o esquema multibacilar são utilizadas 12 cartelas para ser administrada em até 18 meses (Brasil, 2020).

De acordo com os dados coletados acerca da atitude referente à identificação, tratamento e prevenção da hanseníase, é possível verificar que 94% (16) dos participantes concordaram com a importância da detecção precoce dos casos para prevenir as incapacidades causadas pela doença, controlando os focos de infecção, contribuindo para a eliminação da doença como problema de saúde pública. Em um estudo semelhante realizado na região Nordeste do Brasil, os enfermeiros afirmam que o diagnóstico e o tratamento precoce adequado são considerados ações prioritárias para evitar complicações futuras como as deformidades e outros agravos (Brito, 2021).

Dos profissionais entrevistados, 70% (12) concordaram com a atitude referente à importância do uso da vacina BCG para promover proteção para a manifestação da hanseníase multibacilar mesmo não sendo específica em estudo realizado nos municípios do nordeste paulista os autores afirmam que 56,7% dos contatos domiciliares passaram por avaliação dermatológica, e destes 49,3% tomaram vacina BCG e apenas 4,7% adoeceram, com isso foi possível observar que o uso da vacina BCG oferece uma proteção variável (Femina *et al.*, 2019).

Avaliou-se a importância da notificação compulsória dos casos de hanseníase, e obteve concordância dos participantes de 100% (17), corroborando assim com o fato desta ser considerada uma doença de notificação compulsória e investigação obrigatória em todo território nacional, onde cada caso diagnosticado deve ser notificado utilizando a ficha de notificação/ investigação da hanseníase do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) (Brasil, 2019).

Em relação ao tratamento integral da hanseníase foi possível analisar que 100% (17) dos enfermeiros concordaram que compreendem o conjunto de ações que incluem o tratamento quimioterápico, acompanhamento do caso com visitas a fim de identificar e tratar possíveis intercorrências e complicações da doença, prevenção e tratamento de incapacidades físicas, sendo esta afirmação semelhante ao encontrado em outro estudo (Montalvão, 2018).



Dos entrevistados, 76% (13) concordaram com a afirmativa de que a PQT mata o bacilo tornando-o inviável, evitando a evolução da doença, promovendo prevenção de incapacidades e deformidades causadas levando a cura, dados que corroboram com o estudo realizado com o objetivo de identificar quais as medidas utilizadas na Atenção Primária à Saúde para controle da hanseníase, o qual assegura que a poliquimioterapia é a associação de fármacos que diminui a infectividade e mata o bacilo de *Hansen*, utilizados no esquema terapêutico possibilitando a cura, demonstrando efetividade reduzindo as deformidades e quebrando a cadeia de evolução da hanseníase (Figueiredo; Heinen, 2018).

No momento em que questionados sobre sua prática acerca das ações em saúde realizadas na unidade de atenção primária para prevenir a hanseníase, as mais citadas por estes profissionais foram à busca ativa 94% (16), identificação e notificação de situações atípicas e casos suspeitos 90% (15), sendo possível perceber similaridade com outra pesquisa já realizada em território nacional, mas para além destas ações são necessárias ações de intervenção na cadeia de transmissão das doenças e outros agravos à saúde prevalentes na região como localizar áreas/ambientes que oferecem risco a saúde, onde 66% (11) dos enfermeiros afirmaram praticar a ação, dados semelhantes ao estudo realizado nas instituições de saúde no município de São Luís no Maranhão, onde recomenda realizar buscas ativas nas áreas hiperendêmicas, para que possa detectar precocemente os novos casos (Leite, 2020; Goiabeira, 2018).

Distinguir as doenças transmissíveis que são controladas por vacinas daquelas que são controladas por outras medidas é essencial ao profissional enfermeiro, na presente pesquisa percebeu-se que 48% (8) afirmaram saber que o imunobiológico BCG tem poder protetivo contra a doença, de acordo com achados semelhantes encontrados em estudo realizado no Município de Foz do Iguaçu, se faz importante que os enfermeiros efetivem a vacinação de BCG, pois essa viabiliza a promoção do combate e controle da hanseníase (Coimbra, 2019).

## 5 CONCLUSÃO

Por meio da realização desse estudo, através da metodologia CAP foi possível identificar o conhecimento que os profissionais possuíam e as atitudes e práticas adotadas pelos mesmos, assim como as necessidades, problemas e barreiras durante o diagnóstico e o tratamento da doença. Em sua maioria os participantes da pesquisa possuem um conhecimento regular a respeito da doença, os déficits foram visíveis quanto à classificação dos casos, incapacidades físicas e à atualização referente à poliquimioterapia única (PQT - U) utilizada durante o tratamento da Hanseníase. As dificuldades encontradas acerca do conhecimento dos enfermeiros dificultam sua participação ativa do controle da hanseníase.

A maioria dos participantes possuem atitude e prática adequada acerca da doença, onde apresentaram opiniões adequadas e as colocavam em prática corretamente. Sendo assim destaca-se a importância do diagnóstico precoce da doença, onde a participação do enfermeiro é primordial, visto que a partir das suas ações baseadas no conhecimento técnico-científico podem contribuir diretamente no controle da Hanseníase, a partir de uma assistência integral e humanizada, pois estes profissionais assumem um papel fundamental na sociedade, através da realização de educações em saúde visando à promoção e prevenção de novos casos.

Conclui-se dessa forma a necessidade de realizar capacitações pautadas nas atualizações do Ministério da Saúde com os profissionais enfermeiros que atuam na assistência primária, visando o diagnóstico precoce em razão do benefício ofertado ao doente, a família e a comunidade, promovendo uma redução de custos com a saúde. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado da hanseníase visam à interrupção do contágio a fim de erradicar a doença, de forma a favorecer a qualidade de vida e proteção da saúde dos usuários do serviço e contribuir para as metas estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde, contribuindo para erradicação da doença.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 4/2020-CGDE/DCCI/SVS/MS**. Ampliação de uso da clofazimina para Hanseníase paucibacilar no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico: Hanseníase 2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**: volume único. 3. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2019.
- BRITO, K. K. G. *et al.* Attitude and self-care practice in hansen disease: construction and psychometric validation of measuring instruments. **Rev Enfermeria Global**, v. 20, n. 4, p. 567-583, 2021.
- CARVALHO, L. K. C. A. A. *et al.* Capacitação de enfermeiros na Estratégia Saúde da Família: análise do processo de evolução permanente para o Sistema Único de Saúde. **Revista Nursing**, v. 21, n. 247, p. 2506-2512, 2018.
- COIMBRA, M. M. A. *et al.* Orientação aos Contatos Intradomiciliares dos Pacientes com Hanseníase. **Revista Pleiade**, v. 13, n. 27, p. 53-58, 2019.
- COLUCI, M. Z. O.; ALEXANDRE, N. M. C.; MILANI, D. Construção de instrumentos de medida na área a saúde. **Cienc Saúde Coletiva**, v. 20, n. 3, p. 925-936, 2015.
- FARIAS, A. V. *et al.* Leprosy: quality of care provided by nurses of basic attention. **Brazilian Journal of Development**, v. 4, n. 1, p. 296-313, 2021.
- FEMINA, L. L. *et al.* Contatos domiciliares: informações encontradas nos prontuários e nas entrevistas com caso índice de hanseníase. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 21, n. 3, p. 85-92, 2019.
- FERREIRA, I. N. Um breve histórico da hanseníase. **Rev Multidisciplinar**, v. 16, n. 1, p. 436-454, 2019.
- FIGUEIREDO, P. V.; HEINEN, R. C. Poliquimioterapia no tratamento da hanseníase. **Revista Saúde Física & Mental**, v. 5, n. 2, p. 56-69, 2018.
- GOIABEIRA, Y. N. L. A. *et al.* Programa de controle da hanseníase em capital hiperendêmica: uma avaliação operacional. **Rev Baiana de Enfermagem**, v. 32, n. 1, p. e25144, 2018.
- LEITE, T. R. C. *et al.* Ações de controle da hanseníase na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Vitalle – Revista de Ciências da Saúde**, v. 32, n. 3, p. 175-186, 2020.
- MASCARENHAS, J. M. F. *et al.* A importância das ações realizadas pelo enfermeiro no controle da hanseníase: revisão integrativa. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, p. e25619-e25619, 2021.

- MONTALVÃO, L. M. *et al.* Diagnóstico e tratamento da hanseníase. **Revista Faipe**, v. 8, n. 1, p. 72-84, 2018.
- MOREIRA, A. S. *et al.* Nurses performance in leprosy control actions in primary health care: integrative review. **Diversitas Journal**, v. 6, n. 4, p. 3844-3859, 2021.
- OLIVEIRA, M. L. C. *et al.* Conhecimento, atitude e prática: conceitos e desafios na área de educação e saúde. **RESU - Revista Educação em Saúde**, v. 8, n. 1, p. 191-198, 2020.
- PALÁCIO, M. A. V.; TAKENAMI, I.; GONÇALVES, L. B. B. O ensino sobre Hanseníase na graduação em saúde: limites e desafios para um cuidado integral. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 43, n. 1, p. 260-270, 2019.
- PROPÉRCIO, A. N. A. *et al.* The Treatment of Leprosy from na Integrative Review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 8076-8101, 2021.
- SANTANA, E. M. F. *et al.* Deficiências e incapacidades na hanseníase: do diagnóstico à alta por cura. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 20, n. 1, p. 1-11, 2018.
- SOUZA, A. C.; ALEXANDRE, N. M. C.; GUIRARDELLO, E. B. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 26, n. 3, p. 649-659, 2017.
- VIANA, L. S. *et al.* El aspecto físico y las repercusiones em la calidad de vida y autonomía de personas mayores afectadas por la lepra, **Enfermería Global**, v. 16, n. 2, p. 336-374, 2017.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global leprosy update, 2020: impact of COVID-19 on global leprosy control. **Weekly Epidemiological Record**, Ginebra, v. 36, n. 1, p. 421-44, 2020.