

## Atuação do enfermeiro frente ao tratamento da hanseníase nas unidades básicas de saúde: revisão de literatura

Dauana Lourenço de Morais<sup>1</sup>  
Maria José de Medeiros<sup>2</sup>  
Izabely Maria Lira Nunes<sup>3</sup>  
Kamila Nethiely Souza Leite<sup>4</sup>  
Aleson Pereira de Sousa<sup>5</sup>

**RESUMO: Introdução:** O *Mycobacterium leprae*, é o agente etiológico causador da hanseníase, que é uma doença crônica, que causa infecção e se dissemina por contágio, esta bactéria é um bacilo álcool-ácido resistente, fracamente gram-positivo, que infecta os nervos periféricos. Considerando que a hanseníase se comporta, ainda, como um grave problema para a saúde pública; as ações que envolvem o seu controle requerem intervenção multidisciplinar e interdisciplinar. Contudo, dar-se-á ênfase ao protagonismo do enfermeiro, buscando identificar o papel primordial desse profissional de saúde no controle das doenças, no cuidado dos doentes e sobretudo no desempenho crucial nos programas de controle. **Objetivo:** O presente estudo buscou analisar a atuação do profissional enfermeiro no tratamento da hanseníase nas unidades básicas de saúde, bem como averiguar nas publicações a importância da atuação desse profissional no tratamento da hanseníase nas unidades básicas de saúde. **Método:** trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada no ano de 2019. Para a sua produção, foram consultadas as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Publicações Médicas (PubMed), Medline e biblioteca virtual Scientific Electronic Library online (SCIELO), foram utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (DECS): hanseníase, enfermeiro, atenção básica e tratamento. **Resultados e Discussão:** sabe-se que para haver um controle da endemia é imprescindível que se realize o diagnóstico precoce dos casos, o tratamento adequado da doença, a prevenção de incapacidades e a vigilância dos contatos domiciliares. Portanto, é necessário investimento na capacitação dos profissionais acerca do manejo da doença. Nesse contexto, o enfermeiro, como parte integrante da equipe de saúde e, historicamente, um profissional atuante na prevenção, controle e tratamento da doença, configura-se como agente essencial para eliminação da hanseníase. **Considerações Finais:** Diante do que foi abordado, notoriamente é visto falar a contribuição do enfermeiro no tratamento da hanseníase, da sua contribuição dentro da equipe de saúde e perante a população, por isso é válido ressaltar sua relevância e favorecer os meios para sua capacitação permanente em todos os assuntos que lhe compete para uma melhor assistência e atuação na Unidade Básica de Saúde.

**ABSTRACT: Introduction:** *Mycobacterium leprae* is the causative agent of leprosy, which is a chronic disease that causes infection and spreads by contagion. This

---

<sup>1</sup> Especialista em Saúde Pública pela Faculdades Integradas de Patos - FIP (2019). Bacharel em Enfermagem - FIP (2018). Email: daumorais@gmail.com

<sup>2</sup> Especialista em Saúde Pública - FIP (2019). Pedagoga - FIP (2016).

<sup>3</sup> Mestranda em Veterinária pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG. Especialista em Saúde Pública - FIP (2019). Médica Veterinária - UFCG (2017).

<sup>4</sup> Doutoranda em Pesquisa em Cirurgia pela FCMSCSP. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB (2014). Bacharel em Enfermagem - UFPB (2011).

<sup>5</sup> Orientador: Doutorando do programa de Desenvolvimento e Inovação Tecnológica de Medicamentos - UFPB. Mestre em Biologia Celular e Molecular - UFPB (2017). Especialista em Citologia Clínica - FIP (2014). Biomédico - FIP (2012). E-mail: aleson.pereira.sousa@gmail.com

bacterium is a weakly gram-positive, acid-resistant bacillus that infects the peripheral nerves. Whereas leprosy is still a serious public health problem; Actions involving its control require multidisciplinary and interdisciplinary intervention. However, emphasis will be given to the role of nurses, seeking to identify the primary role of this health professional in disease control, patient care and above all in crucial performance in control programs. **Aims:** this study is to analyze the performance of the professional nurse in the treatment of leprosy in the basic health units, as well as to investigate in the publications the importance of the performance of this professional in the treatment of leprosy in the basic health units. **Method:** This is a narrative review of the literature conducted in 2019. For its production, the following databases were consulted: Virtual Health Library (VHL), Medical Publications (PubMed), Medline and Virtual Library Scientific Electronic Library (SCIELO), the Health Science Descriptors (DECS) were used: leprosy, nurse, basic prevention and treatment. **Results and Discussion:** It is known that in order to have an endemic control, it is essential to carry out the early diagnosis of the cases, the appropriate treatment of the disease, the prevention of disabilities and the surveillance of home contacts. Therefore, investment is needed in the training of professionals regarding the management of the disease. In this context, the nurse, as an integral part of the health team and, historically, a professional active in the prevention, control and treatment of the disease, is an essential agent for leprosy elimination. **Final Considerations:** That in view of what was approached, it is noticeable to speak about the contribution of nurses in the treatment of leprosy, their contribution within the health team and the population, so it is valid to emphasize its relevance and favor the means for their training. permanently in all the subjects that it competes for a better assistance and performance in the Basic Health Unit.

## 1. Introdução

O *Mycobacterium leprae*, é o agente etiológico causador da hanseníase, que é uma doença crônica, que causa infecção e se dissemina por contágio, esta bactéria é um bacilo álcool-ácido resistente, fracamente gram-positivo, que infecta os nervos periféricos. A doença acomete principalmente os nervos superficiais da pele e troncos nervosos periféricos, podendo acometer tanto a parte superior do corpo, como os membros, chegando também a afetar os olhos e órgãos internos (mucosas, testículos, ossos, baço, fígado, etc.) (BRASIL, 2017).

Em 2016, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), reportaram um número de 143 países com 214.783 casos novos de hanseníase, o que representa uma taxa de detecção de 2,9 casos por 100 mil habitantes. No Brasil, no mesmo ano, foram notificados 25.218 casos novos, perfazendo uma taxa de detecção de 12,2/100 mil hab se estimada pela taxa populacional daquele ano. Tal parâmetros classificam o país como de alta incidência para a doença, sendo o segundo com o maior registro de novos casos no mundo (BRASIL, 2018).

As principais manifestações desta patologia apresentam-se com deformações e incapacidades físicas, devido ao dano neural associado às reações hansênicas. A hanseníase pode ser seguida por processos inflamatórios agudos, que são reações do sistema imunológico à presença do bacilo de *Hansen* e se traduzem por alterações corporais que comprometem a estética corporal e que estão ligadas ao diagnóstico tardio. Tais reações, quando não tratadas, são responsáveis pelos danos neurais que conduzem a incapacidades físicas, podendo ocorrer antes, durante ou até mesmo após a instituição do tratamento poliquimioterápico. Uma proporção considerável de pacientes sofre de reações hansênicas a qualquer momento no processo da doença. (BRASIL, 2010).

Mesmo sendo uma doença estigmatizada e descriminalizada pela sociedade, a poliquimioterapia utilizada é eficaz para a cura. Porém, por vezes os portadores não concluem o tratamento, dificultando todo o processo. Diante disso, percebe-se a necessidade de uma boa assistência dos profissionais de saúde durante todo o tratamento para uma cura efetiva.

Considerando que a hanseníase comporta-se, ainda, como um grave problema para a saúde pública; as ações que envolvem o seu controle requerem intervenção multidisciplinar e interdisciplinar. Contudo, dar-se-á ênfase ao protagonismo do enfermeiro, buscando identificar o papel primordial desse profissional de saúde no controle das doenças, no cuidado dos doentes e sobre tudo no desempenho crucial nos programas de controle (FONSECA, 2015).

A portaria GM 2.488/2011 do MS cita que o papel do enfermeiro, além de educar e prevenir, é participar do tratamento através da consulta de enfermagem, solicitando exames complementares, coordenando e avaliando as ações desenvolvidas na ESF (BRASIL, 2011). Por isso se faz necessário realizar pesquisas envolvendo esses aspectos para um melhor entendimento da atuação desse profissional, o enfermeiro.

Perante o exposto, faz-se o seguinte questionamento: qual a importância do profissional enfermeiro frente ao tratamento da hanseníase nas Unidades Básicas de Saúde? Partindo dessa dúvida, o presente estudo analisa a atuação do profissional enfermeiro no tratamento da hanseníase nas unidades básicas de saúde, bem como averigua nas publicações científicas a importância da atuação desse profissional no tratamento da hanseníase nas unidades básicas de saúde. Com isso, a população social e acadêmica terá conhecimento do importante papel desse profissional de saúde no cuidado de pacientes acometidos por hanseníase.

## 2. Métodos

Trata-se de uma revisão bibliográfica com análise descritiva. As bases de dados utilizadas foram Scielo (Scientific Electronic Library Online), OMS (Organização Mundial de Saúde), Ministério da Saúde, BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), inserindo as seguintes palavras-chaves: *hanseníase; assistência de enfermagem; tratamento*. Utilizou-se publicações dos últimos dez anos, de 2009 a 2019, tais pesquisas com idiomas em português e inglês, excluindo aquelas que não se enquadravam nos critérios de inclusão.

## 3. Resultados e Discussão

### Hanseníase

A Hanseníase é definida como uma enfermidade infecciosa causada por *Mycobacterium leprae*, que acomete a derme e nervos periféricos dos membros dos pacientes, o que causa lesões que podem ser classificados em paucibacilar (PB) e multibacilar (MB) devido a quantidade. Tem como forma de contágio o contato direto, sendo que a pessoa com Hanseníase para transmiti-la para um hospedeiro susceptível o mesmo deve permanecer em contato prolongado (CUNHA et al., 2012).

A bactéria é transmitida pelas vias respiratórias (pelo ar), através de gotículas ou secreções, e não pelos objetos utilizados pelo paciente. Estima-se que a maioria da população possua defesa natural (imunidade) contra o *M. leprae*. Portanto, a maior parte das pessoas que entrarem em contato com o bacilo não adoecerá. Há o conhecimento sobre a susceptibilidade infectocontagiosa humana ao *M. leprae* possui influência genética. Assim, familiares dos portadores deste microrganismo possuem maior chance de contágio e adoecimento (BRASIL, 2017).

Essa patologia afeta principalmente a pele, a mucosa do trato respiratório superior, os olhos e os nervos periféricos, ocasionando incapacidades físicas. Os sinais e sintomas mais evidentes são manchas descoloridas à avermelhadas, falta de sensibilidade, câimbras, mialgia, espessamento de nervos, limitações na visão, marcha com dificuldade e encurtamento de nervos, músculos e articulações (WITAS et al., 2015; LI et al., 2016).

Segundo o ranking de incidência global atualizado sobre os casos de hanseníase (2016), as estatísticas anuais destacaram 121 países, o número de casos novos alcançou a soma de 213.899, com uma prevalência de 173.554. Um total de 18.869 novos pacientes detectados e notificados eram crianças e 1.312 recaídas foram notificadas em 46 países. Índia, Brasil e Indonésia notificam mais de dez mil novos pacientes anualmente, representando 81% dos pacientes recém-diagnosticados. O Brasil já postergou a meta de eliminação da hanseníase por duas vezes, primeiro em 2005 e outra em 2010. Uma nova meta foi estipulada para 2020 (OMS, 2016).

Podemos classificar a doença em hanseníase paucibacilar, quando apresenta um número menor de lesões, com poucos ou nenhum bacilo nos exames e menos de cinco lesões, ou multibacilar, com muitos bacilos e mais de cinco lesões. O tipo paucibacilar tem menos índices de transmissão e se divide em: hanseníase indeterminada: estágio inicial da doença, com um número de até cinco manchas de contornos mal definidos e sem comprometimento neural. *Hanseníase tuberculoide*: manchas ou placas de até cinco lesões, bem definidas, com um nervo comprometido. Podendo ocorrer neurite (inflamação do nervo) (SBD, 2017).

A Sociedade Brasileira de Dermatologia (2017) ainda completa dizendo que o tipo multibacilar, apresenta-se como: *hanseníase borderline ou dimorfa*: manchas e placas, acima de cinco lesões, com bordos às vezes bem ou pouco definidos, com comprometimento de dois ou mais nervos, e ocorrência de quadros reacionais com maior frequência. *Hanseníase virchowiana*: forma mais disseminada da doença. Há dificuldade para separar a pele normal da danificada, podendo comprometer nariz, rins e órgãos reprodutivos masculinos. Pode haver a ocorrência de neurite e eritema nodoso (nódulos dolorosos) na pele. Quando a baciloscopia for positiva, o paciente é classificado conseqüentemente em multibacilar.

A poliquimioterapia, é a estratégia adotada pela OMS desde 1982 para controle da hanseníase em todo o mundo. No Brasil, somente em 1986, por determinação do Ministério da Saúde. A poliquimioterapia (PQT) é um esquema terapêutico composto por medicamentos bactericidas, que causam a morte das bactérias e bacteriostáticos, que inibem o crescimento delas, possibilitando assim, a cura em menos tempo de tratamento, demonstrando efetividade em reduzir as taxas de deformidade e sendo suficiente para quebrar a cadeia de ascensão da Hanseníase (CRESPO; GONÇALVES, 2014).

Por apresentar natureza incapacitante e o estigma relacionado à hanseníase, destaca-se a importância do diagnóstico na fase inicial da doença, quando os danos são menores. O início do tratamento imediato é, do mesmo modo, relevante diante da possibilidade de quebra da cadeia de transmissão ao iniciar a PQT e limitar as incapacidades associadas à doença. Além do diagnóstico e do tratamento com a PQT, a continuidade da assistência no período pós-alta também é importante e deve ser considerada necessária e urgente, com vista ao acompanhamento multiprofissional e à reabilitação do usuário, a fim de prevenir e melhorar as sequelas adquiridas com a hanseníase (PINHEIRO, et al. 2016).

### **Tratamento da Hanseníase nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)**

O Programa Nacional de Controle da Hanseníase do Ministério da Saúde promove um conjunto de ações que visam orientar a prática em serviço de saúde, passando por as instâncias (municipal, estadual e federal) e em diferentes complexidades de atuação, como é garantido pelos princípios do SUS, fazendo com isso o fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica da hanseníase, a promoção da saúde com base na educação permanente e a assistência integral aos portadores deste agravo (BRASIL, 2010).

Uma equipe multiprofissional capacitada se faz necessário e importante para atuar de forma eficaz no tratamento e controle da hanseníase, realizando todas as ações estabelecidas para o enfrentamento do problema obtenha resultados, por meio de um acompanhamento sistemático e individualizado em todo o curso da doença, inclusive após a alta (RODRIGUES et al., 2015).

O diagnóstico de pessoas acometidas pela hanseníase é de total responsabilidade da assistência básica em saúde e quando feito precocemente menos incapacidades são geradas, seguindo protocolos e portarias do ministério da saúde, garantindo o total acompanhamento desses indivíduos, visando a sua cura e até mesmo após ela. Sobretudo é necessário que o diagnóstico seja feito precocemente, a fim de evitar que o paciente apresente reações hansênicas, deformidades, e conseqüentemente minimizando o contágio de pessoa para pessoa e aumentar a possibilidade de cura e reabilitação do portador da doença (SOUZA, L. R. et al., 2019).

Até o momento, as estratégias vigentes para o controle e eliminação da doença, embora tenham apresentado resultados positivos, mostram-se ainda insuficientes. A

principal estratégia brasileira para alcançar baixos níveis endêmicos da hanseníase baseia-se no princípio da descentralização, que propõe a integração das ações de controle da hanseníase na programação das atividades das Equipes Saúde da Família (ESFs), constituindo-se, assim, em uma rede de cuidados e atenção integral direcionadas pela ESF. Embora exista esse esforço por parte das diretrizes políticas atuais, na prática, observa-se que as ações para a eliminação da hanseníase ainda se encontram centralizadas e pouco difundidas no trabalho das ESFs dificultando ainda mais o controle e eliminação desse problema (SALTARELLI; SEIXAS, 2016).

Essa enfermidade é um problema de Saúde Pública relevante no mundo e no Brasil, posto isto, apesar dos aparatos técnico-científicos disponíveis em saúde, como por exemplo, diagnóstico e tratamento preciso, existem fatores mais além, como os sociais, culturais e econômicos que corroboram para a iniquidade da Hanseníase na sociedade, tornando a sua erradicação complexa principalmente em determinadas regiões do país onde o acesso da população as Unidades Básicas de Saúde (UBS) é precário tornando essa enfermidade ainda mais complicada de se resolver (ARAÚJO et al., 2014).

Contudo, sabe-se que para haver um controle da endemia é imprescindível que se realize o diagnóstico precoce dos casos, o tratamento adequado da doença, a prevenção de incapacidades e a vigilância dos contatos domiciliares. Portanto, é necessário investimento na capacitação dos profissionais acerca do manejo da doença (ALBANO et al., 2016). Nesse contexto, o enfermeiro, como parte integrante da equipe de saúde e, historicamente, um profissional atuante na prevenção, controle e tratamento da doença, configura-se como agente essencial para eliminação da hanseníase (SOUSA; SILVA; XAVIER, 2017).

### **Assistência de Enfermagem ao Portador de Hanseníase**

Na estrutura proposta pela ESF, o enfermeiro exerce o importante papel de coordenador da equipe, gerente das atribuições do serviço, além de atuar como educador. Uma de suas funções é capacitar toda a equipe, para que todos possam trabalhar de forma harmônica, garantindo assim a universalidade e a acessibilidade na assistência, unindo todos os profissionais ali atuantes, com o objetivo de desenvolver ações mais ampliadas de vigilância, não apenas na compreensão da epidemiologia, mas, sobretudo, da vigilância da saúde (RODRIGUES et al., 2015).

A consulta de Enfermagem é regulamentada por lei (Lei Nº 7.498/86 e Decreto Nº 94.406/87) e legitimada como uma modalidade de prestação de assistência direta ao cliente. É um momento de encontro entre profissional e cliente, constituindo-se em um espaço de escuta que oportuniza a detecção de carência de cuidados não somente de aspectos físicos, mas também psicossociais, econômicos, afetivos e culturais, nesse sentido é um ambiente propício para desenvolver cuidados e prevenir incapacidades causados pelas doenças, bem como pela hanseníase (DUARTE; AYRES; SIMONETTI, 2009).

No âmbito do cuidado, a consulta de enfermagem se torna essencial no estabelecimento do vínculo entre o enfermeiro e o paciente com hanseníase, baseado na relação de confiança e compromisso entre ambos, e estimulando a adesão ao tratamento. Através da consulta, poderão se traçar várias estratégias para o cuidado com esse paciente, se tornando ferramenta crucial para continuidade da prestação de assistência. Além disso, contribui para o atendimento integral, objetivando maior resolução dos problemas de saúde dos usuários dos serviços e estímulo à autonomia e autocuidado dos sujeitos (SILVA et al. 2016).

Através da comunicação terapêutica e da escuta ativa se estabelece o vínculo e a relação de confiança entre o profissional e o paciente, em que este relata suas principais queixas e dúvidas sobre o tratamento e as peculiaridades da doença, refere sobre reações medicamentosas, adesão ao tratamento, e implicações da doença no seu convívio social e familiar. Em contrapartida, o cliente recebe apoio emocional, orientações e informações acerca da enfermidade, de forma a favorecer a compreensão e a aceitação da doença e do tratamento. O cliente recebe a Poliquimioterapia (PQT) de acordo com a classificação operacional da doença e a dose mensal supervisionada do tratamento é administrada durante a consulta e percebendo na consulta a necessidade de outras intervenções, o enfermeiro poderá direcionar esse paciente para dar continuidade a seu tratamento em face da interdisciplinaridade (SOUSA et al., 2018).

Realizada pelo enfermeiro e demais integrantes da equipe de enfermagem, de forma sistemática, através do gerenciamento da ingestão regular das doses farmacológicas utilizadas no tratamento, e que devem ser supervisionadas, promove também a conscientização dos portadores, familiares e comunidade em relação à gravidade do efeito multiplicador da contaminação. Tal questão representa perigo de contágio porque, quando uma pessoa interrompe o tratamento, ocorrerá a recidiva da doença, e possível contágio comunicante, o que pode ser minimizado pela realização da



busca ativa, palestras educativas, aceitação da doença e levantamento histórico de enfermagem, relacionado ao portador da patologia. Assim, a contribuição para o êxito na obtenção da cura e a prevenção dos comunicantes, necessita de informações e ações educativas, na perspectiva de inserir saberes clínicos, nas relações dos pacientes com seu tratamento, com a finalidade de obter adesão ao tratamento realizado (AMARAL, 2010; BRASIL, 2013).

#### 4. Considerações Finais

O caráter multidisciplinar dos profissionais envolvidos no cuidado da pessoa com hanseníase é de total importância. Entretanto, destaca-se o enfermeiro como a base para que essa atenção chegue em totalidade ao indivíduo. Sua atuação pode ser encontrada desde a prevenção, passando por todos os estágios e continuando até alcançar a cura. É fácil ver o valor da prática desse profissional.

Diante do que foi abordado, notoriamente é relatado a contribuição do enfermeiro no tratamento da hanseníase, do seu papel importante dentro da equipe de saúde (multidisciplinar) e perante a população, por isso é válido ressaltar sua relevância e favorecer os meios para sua capacitação permanente em todos os assuntos que lhe compete para uma melhor assistência e atuação no eixo geral da saúde pública.

#### 5. Referências

ALBANO, M. L.; SOUSA, A. A. S.; CEZÁRIO, K. G.; PENNAFORT, V. P. S.; AMÉRICO, C. F. A consulta de enfermagem no contexto de cuidado do paciente com hanseníase. **Hansen Int.** v. 41, n. 1-2, p. 25-33. 2016. Disponível em: <http://www.ils.br/revista/imageBank/v41n1-2a04.pdf> Acesso em 23 jul. 2019.

AMARAL, A. S.; TAMAKI, E. M.; SALES, C. M.; RENOVATO, R. D. Avaliação da descentralização do programa de controle da tuberculose do nível secundário para o nível primário do sistema de saúde de Dourados-MS. **Saúde Soc.** v. 19, n. 4, p. 794-802. 2010. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/v19n4/29703/0> Acesso em 23 jul. 2019

ARAÚJO, A. E. R. A.; AQUINO, D. M. C.; GOULART, I. M. B.; PEREIRA, S. R. F.; FIGUEIREDO, I. A.; SERRA, H. O.; FONSECA, P. C. A.; CALDAS, A. J. M. Complicações neurais e incapacidades em Hanseníase em capital do nordeste brasileiro com alta endemicidade. **Rev Bras Epidemiol**, v. 17, n. 4,

2014.<<https://pdfs.semanticscholar.org/2a5b/7319ea75acba2e2a20101c1079fd6258fb16.pdf>> Acesso em: 22 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.125, de 7 de outubro de 2010. Aprova as diretrizes para vigilância, atenção e controle da hanseníase. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2010 out 15; Seção 1:55.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Guia prático sobre a hanseníase. Brasília-DF, 2017. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/22/Guia-Pratico-de-Hanseniose-WEB.pdf> Acesso em 06 jul. 2019.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**, v. 49, n. 4, 2018. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/janeiro/31/2018-004-Hanseniose-publicacao.pdf> Acesso em 06 jul. 2019.

CRESPO, M. J.; GONÇALVES, A. Avaliação das possibilidades de controle da hanseníase a partir da poliquimioterapia. **Rev. Port. Saúde Pública**, v. 32, n. 1, p. 80-88, 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0870-90252014000100011&lng=pt&nrm=i.p](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0870-90252014000100011&lng=pt&nrm=i.p)> Acesso em 22 jul. 2019.

CUNHA, M. D.; SANTOS, R. S.; MATOS, H. J.; OLIVEIRA, M. L. W. Aspectos epidemiológicos da Hanseníase: uma abordagem espacial. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28 n. 6, p. 1143-1155. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n6/13.pdf> Acesso em 18 jul. 2019.

DUARTE, M.T.C.; AYRES, J. A.; SIMONETTI, J. P. Consulta de enfermagem: estratégia de cuidado ao portador de hanseníase em atenção primária. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 100-7, Jan-Mar 2009. <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n1/v18n1a12>> Acesso em 22 jul. 2019.

FONSECA, I. F.; RAMOS, J. L. S.; SILVA, S. E. T.; GARCIA, C. L.; OLIVEIRA, M. L. B.; SANTANA, W. J.; CAVALCANTE, E. G. R. Importância do enfermeiro no controle do tratamento da hanseníase: revisão integrativa. **rev. e-ciênc.** v.3, n.2, 2015, p.97-106. Disponível em: [http://www.revistafjn.com.br/revista/index.php/eciencia/article/view/88/pdf\\_19](http://www.revistafjn.com.br/revista/index.php/eciencia/article/view/88/pdf_19) Acesso em: 08 jul. 2019.

LI, J.; YANG, L.; WANG, Y.; LIU, H.; LIU, J.; CROSS, H. How to improve early case detection in low endemic areas with pockets of leprosy: a study of newly detected leprosy patients in Guizhou Province, People's Republic of China. **Lepr Rev.** v. 87, n. 1, p. 23-31. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27255055> Acesso em 18 jul. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Boletim epidemiológico. Brasília. 2013. v. 44, n. 11. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/profissional-e-gestor/vigilancia/noticiasvigilancia/7701> Acesso em 23 jul. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Portaria nº 2.488/2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html) Acesso em 15 jul. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA Nº 3.125, DE 7 DE OUTUBRO DE 2010. Aprova as Diretrizes para Vigilância, Atenção e Controle da Hanseníase.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Estratégia global para hanseníase 2016-2020: aceleração rumo a um mundo sem hanseníase. Genebra: OMS; 2016.

PINHEIRO, M. G. C.; MIRANDA, F. A. N.; SIMPSON, C. A.; VITOR, A. F.; LIRA, A. L. B. C. Limitações e incapacidades físicas no pós-alta em hanseníase: uma revisão integrativa. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 30, n. 2, p. 1-11, abr./jun. 2016. Disponível em: <  
[https://www.researchgate.net/profile/Francisco\\_Miranda5/publication/304661353\\_LIMITACOES\\_E\\_INCAPACIDADES\\_FISICAS\\_NO\\_POS-ALTA\\_EM\\_HANSENIASE\\_UMA\\_REVISAO\\_INTEGRATIVA/links/577d1f5008aed39f598f68cf.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Francisco_Miranda5/publication/304661353_LIMITACOES_E_INCAPACIDADES_FISICAS_NO_POS-ALTA_EM_HANSENIASE_UMA_REVISAO_INTEGRATIVA/links/577d1f5008aed39f598f68cf.pdf)> Acesso em 22 jul. 2019.

RODRIGUES, F. F.; CALOU, C. G. P.; LEANDRO, T. A.; ANTEZANA, F. J.; PINHEIRO, A. K. B.; SILVA, B. P.; ALVES, M. D. S. Conhecimento e prática dos enfermeiros sobre hanseníase: ações de controle e eliminação. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 68, n. 2, p. 297-304, mar-abr, 2015. Associação Brasileira de Enfermagem. Brasília, Brasil. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672015000200297](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000200297) Acesso em 18 jul. 2019.

SALTARELLI, R. M. F.; SEIXAS, D. H. T. Limites e possibilidades na atenção ao portador de hanseníase no âmbito da estratégia saúde da família. **Rev. APS.** v. 19, n. 4, p. 613 – 622, out./dez. 2016. Disponível em:

<<file:///C:/Users/PESSOAL/Downloads/7258-Texto%20do%20artigo-34894-1-10-20170221.pdf>> Acesso em 22 jul. 2019.

SILVA, L. S. R.; SILVA, T. M.; ROCHA, J. T.; ANDRADE, W. G.; LESSA, E. C.; CORREIA, N. S. Assistência de enfermagem aos portadores de hanseníase assistidos pelo programa de saúde da família. **Rev enferm UFPE on line**. v. 10, n. 11, p. 4111-7, nov., 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11498/13365> Acesso em 23 jul. 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. Hanseníase. Copyright Sociedade Brasileira de Dermatologia. 2017. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/dermatologia/pele/doencas-e-problemas/hanseniaze/9/> Acesso em 19 jul. 2019.

SOUSA, É. N.; FERNANDES, M. A. M.; SILVA, A. K. Q.; SILVA, P. N.; FLORÊNCIO, C. M. G. D.; NOGUEIRA, P. S. F. Atuação da Liga Acadêmica na prevenção de incapacidades em Hanseníase. **Extensão em Ação**, Fortaleza, v.2, n.16, jul./dez. 2018. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/extensaoemacao/article/view/33671> Acesso em 23 jul. 2019.

SOUSA, G. S.; SILVA, R. L. F.; XAVIER, M. B. Atributos da atenção primária em saúde no controle da hanseníase: ótica do enfermeiro. **Rev Baiana Enferm**. v. 31, n. 1, 2017. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/17251/14068>> Acesso em 23 jul. 2019.

SOUZA, L. R.; SILVA, C. P.; OLIVEIRA, G. B. B.; FERREIRA, I. N. Hanseníase: diagnóstico e tratamento. **HUMANIDADES & TECNOLOGIA EM REVISTA (FINOM)** - ISSN: 1809-1628. Ano XIII, v. 16, Jan- Dez 2019. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2012/v17n4/a3329.pdf>> Acesso em 22 jul. 2019.

SOUZA, L. R.; SILVA, C. P.; OLIVEIRA, G. B. B.; FERREIRA, I. N.; WITAS, H. W.; DONOGHUE, H. D.; KUBIAK, D.; LEWANDOWSKA, M.; GLADYKOWSKA-RZECZYCKA, J. J. Molecular studies on ancient *M. tuberculosis* and *M. leprae*: methods of pathogen and host DNA analysis. **Eur J Clin Microbiol Infect Dis**. v. 34, n. 9, p. 1733-49. 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26210385> Acesso em 18 jul. 2019.