



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
Curso de Enfermagem

TÁRSSIA FERREIRA CÉSAR BRITO

**DESAFIOS ENCONTRADOS PELOS PROFISSIONAIS DA
ENFERMAGEM E USUÁRIOS NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE:
revisão integrativa**

PALMAS, TO
2019

TÁRSSIA FERREIRA CÉSAR BRITO

**DESAFIOS ENCONTRADOS PELOS PROFISSIONAIS DA
ENFERMAGEM E USUÁRIOS NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE:
revisão integrativa**

Monografia de Conclusão de Curso apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Tocantins, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Prof. Ma. Nayane de Sousa Silva Santos

**PALMAS, TO
2019**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

B862d BRITO, Társsia Ferreira César .
DESAFIOS ENCONTRADOS PELOS PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM E USUARIOS NO TRATAMENTO DA HANSENIÁSE:
revisão integrativa . / Társsia Ferreira César BRITO. – Palmas, TO,
2019.
28 f.

Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins –
Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Enfermagem, 2019.
Orientador: Prof. Ma Nayane de Sousa Silva Santos SANTOS

1. Hanseníase. 2. Enfermagem. 3. Assistência de Enfermagem. 4.
Adesão e cooperação ao tratamento. I. Título

CDD 610.73

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de
qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que
citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime
estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

**Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da
UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).**

TÁRSSIA FERREIRA CÉSAR BRITO

**DESAFIOS ENCONTRADOS PELOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM E
USUÁRIOS NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE: revisão integrativa**

Monografia de Conclusão de Curso apresentada ao
Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade
Federal do Tocantins, como requisito para obtenção
parcial do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Professora Ma. Nayane de Sousa Silva Santos
Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Tocantins

Professora Dra. Mirian Cristina dos Santos Almeida
Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Tocantins

Professor Ma. Guiomar Virgínia Vilela Assunção de Toledo Batello
Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Tocantins

**PALMAS, TO
2019**

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me dar forças para caminhar e por estar sempre ao meu lado e permitir concluir mais essa etapa.

Agradeço a meus pais, Marilene César Nogueira e Mauro Ferreira de Sousa, por desde o início me estimular a estudar e me mostrar que estudar traria bons frutos, sou grata a Deus pela vida de vocês. Tudo que faço é pensando em vocês.

Agradeço ao meu esposo Igo Fernando e a minha filha Fablinny César por me darem todo o suporte, por compreenderem minha ausência em ocasiões especiais para que eu me dedicasse aos meus estudos. Obrigada por todo amor e apoio para que a minha formação em Enfermagem fosse possível. Sei que não foi fácil.

Agradeço aos meus irmãos: Jussana, Mauro filho, Wilzireny, Wilky, e aos meus sobrinhos que sempre acreditaram em me. Em especial a minha sobrinha Saylla Lanielle que sempre esteve ao meu lado, mim incentivando ser cada dia melhor.

Agradeço a minha orientadora, professora Me. Nayane de Sousa Silva Santos, que prontamente mostrou-se solícita para orientar-me e obrigada por não me deixar desistir, quando tudo parecia desabar sobre mim. Agradeço a Deus por tê-la nessa caminhada tão importante em minha vida.

Aos meus colegas de curso, em especial as minhas amigas e irmãs que a UFT me proporcionou, Kezia Juliana, Leane Cristina, Ester Simikadi e Cláudia. Obrigada por estarem sempre ao meu lado nessa caminhada, cada obstáculo que passamos juntas serviu para nos fortalecer. Da UFT para toda a vida.

Aos meus professores, obrigada pelo incentivo e dedicação. Por contribuírem com a minha formação profissional. Gratidão me define.

Agradeço a minha Comunidade Quilombola Malhadinha por todo esforço e dedicação. Muito obrigada.

Agradeço a Universidade Federal do Tocantins, que todos esses anos, se tornou a minha segunda casa. Obrigada por me proporcionar um ensino de qualidade.

Por fim, agradeço a todos aqueles que de alguma forma contribuíram para que este trabalho fosse desenvolvido e concluído, sem vocês eu não teria chegado até aqui.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Caracterização dos estudos de acordo com título, autores, método adotado, periódicos/ano e objetivos.....	16
Quadro 2. Artigos classificados em categorias.....	18
Quadro 3. Temáticas que sobressaíram nos artigos selecionados; percepção do enfermeiro (categoria 1)	18
Quadro 4. Temáticas que sobressaíram nos artigos selecionados; percepção do usuário (categoria 2).....	20

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Síntese das etapas da revisão integrativa.....	15
-----------------------------------------------------------	----

LISTA DE ABREVIATURAS

BDENF - Base de Dados de Enfermagem

BVS- Biblioteca Virtual da Saúde

DeSC- Descritores em Ciência da Saúde

LILACS - Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MB - Multibacilar

OMS - Organização Mundial de Saúde

PB - Paucibacilar

PQT - Poliquimioterapia

SCIELO - Scientific Electronic Library Online

SINAN- Sistema Nacional de Agravos de Notificação

SUS- Sistema Único de Saúde

MS- Ministério da Saúde

ESF- Estratégia Saúde da Família

SUMÁRIO

RESUMO	09
ABSTRACT	10
1. INTRODUÇÃO.....	11
2. OBJETIVOS.....	14
2.1 Objetivo geral	14
3. METODOLOGIA.....	15
4. RESULTADOS	18
5. DISCUSSÃO.....	21
5.1 Desafios na assistência ao tratamento da hanseníase: percepção do enfermeiro.....	21
5.2 Desafios no tratamento da hanseníase: percepção do usuário	21
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS	24

RESUMO

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa que afeta pessoas no Brasil e no mundo com dados alarmantes. É transmitida pela bactéria *Mycobacterium leprae*, através de contato íntimo e prologado, uma doença milenar, estigmatizada desde os relatos bíblicos porém, possui tratamento e cura. **Objetivo** Identificar os desafios encontrados pelos profissionais de enfermagem e usuários no tratamento da Hanseníase pelo Sistema Único de Saúde Brasileiro. **Métodos:** Revisão integrativa, a busca foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Base de dados de Enfermagem e a Biblioteca Scientific Electronic Library Online, usando os descritores: Hanseníase, Enfermagem e Assistência de Enfermagem. Após a busca, aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão obtiveram-se 8 artigos. **Resultados:** A análise temática das evidências permitiu identificar 2 categorias: Desafios na assistência ao tratamento da hanseníase na percepção do enfermeiro ainda há falta de conhecimento epidemiológico sobre a doença, o estigma ainda é um problema que compromete o tratamento e a cura da hanseníase, outro desafio inclui a permanência do usuário ao longo do tratamento, a sobrecarga de trabalho no serviço, a falta de interdisciplinaridade com os demais profissionais, tratamento realizado em outros locais fora da comunidade e às próprias condições de organização dos serviços de saúde o que acarreta uma alta demanda nos atendimentos. Desafios no tratamento de hanseníase na percepção do usuário: ainda relatam que têm se a dificuldade para a realização do plano terapêutico, o estigma que sentem inclusive por profissionais da saúde, a falta de qualificação profissional quanto ao diagnóstico precoce da doença e de ações de combate à hanseníase na comunidade em que estão inseridos. **Considerações Finais:** Tanto profissionais e usuários fazem uma leitura semelhante quanto aos desafios no tratamento da hanseníase desde o estigma, falta de capacitações e ações de educação em saúde efetivas. Acredita-se que essa pesquisa poderá contribuir para a prática do enfermeiro na atenção primária auxiliando-o na tomada de decisões e planejamento de assistência considerando os anseios dos usuários que tem hanseníase, viabilizando a equidade, reconhecendo que o cuidado ao indivíduo, à família e à comunidade requer uma visão cada vez mais integral, humanizada, participativa e livre de preconceitos.

Palavras-chave: Hanseníase. Enfermagem. Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Leprosy is an infectious disease that affects people in Brazil and the world with alarming data. It is transmitted by the bacterium *Mycobacterium leprae*, through intimate and prologue contact, an ancient disease, stigmatized from the biblical accounts, but it has treatment and cure. **Objective:** Identify the challenges faced by nursing professionals and users in the treatment of leprosy by the Brazilian National Health System (SUS). **Methods:** Integrative review, the search was carried out in the databases Latin American and Caribbean in Health Sciences, Nursing Database and the Scientific Electronic Library Online Library, using the descriptors: Leprosy, Nursing and Nursing Assistance. After the search, applying the inclusion and exclusion criteria, 8 articles were obtained. **Results:** The thematic analysis of the evidence allowed to identify 2 categories: Challenges in the treatment of leprosy in the perception of the nurse, there is still a lack of epidemiological knowledge about the disease, stigma is still a problem that compromises the treatment and cure of leprosy, another This challenge includes the permanence of the user throughout the treatment, the overload of work in the service, the lack of interdisciplinarity with the other professionals, treatment carried out in other places outside the community and the very conditions of organization of the health services, which leads to a high demand. Challenges in the treatment of leprosy in the perception of the user: they still report that they have the difficulty to carry out the therapeutic plan, the stigma they feel even by health professionals, the lack of professional qualification regarding the early diagnosis of the disease and of combat actions leprosy in the community in which they are inserted. **Conclusion:** Both practitioners and users read similarly about the challenges in treating leprosy since stigma, lack of skills and effective health education actions. It is believed that this research may contribute to nurses' practice in primary care, helping them in decision making and care planning, considering the desires of users who have leprosy, making equity feasible, recognizing that caring for the individual, family and to the community requires an increasingly integral, humanized, participatory and free of prejudice.

Keywords: Leprosy. Nursing. Nursing Care.

1- INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença grave, infectocontagiosa que afeta pessoas no Brasil e no mundo e com dados alarmantes, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*. Lepra, como era conhecida desde os tempos bíblicos, a hanseníase é uma doença de grande importância para saúde pública devido a sua magnitude e seu alto poder incapacitante. Atinge principalmente a faixa etária economicamente ativa (TRIERVEILER et al., 2011; SILVA et al., 2014).

De acordo com os dados do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, em 2016, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 143 países reportaram 214.783 casos novos de hanseníase. No Brasil, no mesmo ano, foram notificados 25.218 casos novos, com a taxa de detecção de 12,2/100 mil habitantes, classificando o país como de alta carga para a doença, sendo o segundo com o maior número de casos novos registrados no mundo (BRASIL, 2018).

A transmissão ocorre pelo contato íntimo e prolongado de indivíduo suscetível com paciente bacilífero, através da inalação de bacilos. O diagnóstico e tratamento precoce é a única forma de cessar a transmissão (LASTÓRIA; ABREU, 2012). Os casos multibacilares são a fonte de infecção por serem bacilíferos e também o responsável pela manutenção da cadeia epidemiológica da doença (LANA et al., 2008; RIBEIRO et al., 2014).

As formas clínicas da hanseníase estão relacionadas com a imunogenicidade do bacilo e com o sistema imunológico do hospedeiro, com sinais e sintomas dermatoneurológicos, lesões na pele e nervos periféricos, principalmente nos olhos, mãos e pés, quando não tratada ou tratada tardiamente pode provocar deformidades. Observa-se que isso contribui para regressão da capacidade do trabalho, limitação da vida social e problemas psicológicos, sendo também responsáveis pelo estigma e preconceito da doença (MONTEIRO et al., 2017; PALÚ; CETOLIN, 2015).

Os principais sinais e sintomas da hanseníase são: áreas da pele, ou manchas esbranquiçadas, acastanhadas ou avermelhadas, com alterações de sensibilidade ao calor, frio e ao tato. Também formigamentos, choques e câimbras nos braços e pernas, que evoluem para dormência. O paciente pode sofrer queimaduras ou lesões sem perceber, pode ainda ocorrer pápulas, tubérculos e nódulos, normalmente sem sintomas. Em relação aos pêlos, pode haver diminuição ou queda, localizada ou difusa, especialmente nas sobrancelhas (madarose), a pele pode apresentar ou não a diminuição ou ausência de suor no local (BRASIL, 2017).

Quanto ao diagnóstico da hanseníase é essencialmente clínico e epidemiológico, realizado por meio da anamnese e exame dermatoneurológico, quando necessário utilizam-se métodos como o exame baciloscópico e histopatológico, principalmente quando são casos duvidosos. Para receber a terapia apropriada, o paciente é classificado como paucibacilar (PB) ou multibacilar (MB) (AQUINO, 2015).

No Brasil utiliza-se essa classificação operacional, que direciona o esquema poliquimioterápico a ser estabelecido para o paciente. Alguns pacientes não apresentam lesões facilmente visíveis na pele, e podem ter lesões apenas nos nervos (hanseníase primariamente neural), ou as lesões podem se tornar visíveis somente após iniciado o tratamento. Assim, para melhor compreensão e facilidade para o diagnóstico, é utilizado a classificação de Madri (1953): hanseníase indeterminada (PB), tuberculóide (PB), dimorfa (MB) e virchowiana (MB) (BRASIL, 2017).

O tratamento da hanseníase é realizado através da associação de medicamentos (poliquimioterapia – PQT) conhecidos como Rifampicina, Dapsona e Clofazimina. Deve-se iniciar o tratamento já na primeira consulta, após a definição do diagnóstico, se não houver contraindicações formais (alergia à sulfá ou à rifampicina). O tempo de tratamento é de 6 cartelas em até 9 meses para paciente PB e de 12 cartelas em até 18 meses para o paciente MB (BRASIL, 2016).

As incapacidades físicas na hanseníase são importantes sinalizadores do diagnóstico tardio e manifestam-se por perda de sensibilidade protetora, diminuição da força muscular e/ou surgimento de deformidades visíveis. Ocorrem nas mãos e/ou nos pés e/ou nos olhos (BRASIL, 2018; LIMA et al., 2018).

Segundo a Organização Mundial da Saúde o estigma associado à hanseníase e a discriminação de pessoas afetadas pela doença continuam a desafiar a detecção precoce e a conclusão bem-sucedida do tratamento. Muitos pacientes continuam a sofrer exclusão social, depressão e perda de renda. Com frequência, as famílias também sofrem devido ao estigma (OMS, 2016).

Nesse sentido o enfermeiro tem o papel de incentivar as pessoas acometidas por essa doença sobre a importância do tratamento e encorajá-lo mesmo diante das inúmeras reações adversas advindas das drogas utilizadas na poliquimioterapia, bem como orientá-los sobre os cuidados que se deve ter para evitar as possíveis complicações desta afecção.

Assim, tendo em vista o aumento dos casos de Hanseníase no Brasil, como citados nos dados anteriores, e o papel de extrema relevância que os profissionais de enfermagem que prestam assistência na atenção primária de saúde, surge a pergunta norteadora: Quais são

os desafios encontrados pelos profissionais de enfermagem e usuários no tratamento da Hanseníase pelo Sistema Único de Saúde Brasileiro?

2- OBJETIVOS

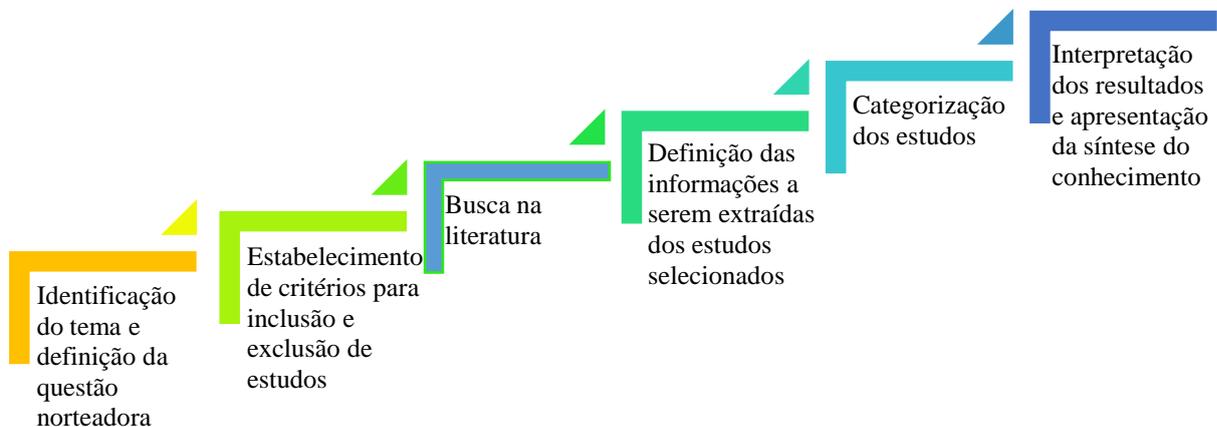
2.1 Objetivo Geral

- Identificar na literatura os desafios encontrados pelos profissionais de enfermagem e usuários no tratamento da Hanseníase pelo Sistema Único de Saúde Brasileiro.

3-METODOLOGIA

Trata-se de estudo de abordagem qualitativo denominado revisão integrativa. A revisão integrativa é um instrumento relevante na comunicação dos resultados de pesquisas, facilitando o uso desses resultados na prática clínica, pois proporciona uma síntese do conhecimento já produzido e fornece contribuições para a melhoria da assistência à saúde. Esse modelo de pesquisa requer um alto rigor metodológico para que seu produto possa trazer contribuições significativas. A enfermagem define Revisão Integrativa como um tipo de revisão que contempla o rigor do método característico da pesquisa científica (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; SOARES et al., 2014). De acordo com os autores Mendes, Silveira e Galvão (2008), ela é baseada nas seguintes etapas:

Figura 1 – Síntese das etapas da revisão integrativa



Fonte: elaborado pela autora, 2019.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos científicos completos, disponíveis gratuitamente nas bases de dados pesquisadas, disponíveis eletronicamente, realizados no Brasil, que abordam a temática da atuação dos profissionais de enfermagem no tratamento da Hanseníase, e os desafios encontrados pelos usuários no tratamento da Hanseníase, com um recorte temporal para estudos publicados entre os anos de 2008 a 2019, por conveniência dos autores. Foram excluídos da pesquisa artigos de revisão bibliográfica, artigos de pesquisa documental, artigos repetidos e incoerentes com a temática em questão.

As bases de dados pesquisadas foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e a Biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO), por comporem as mais relevantes fontes de informação da literatura científica Nacional, da América do Sul e do Caribe pertinentes a estudos na área de Saúde e de Enfermagem. O levantamento dos dados foi realizado no mês de maio de 2019.

As pesquisas nas bases foram realizadas utilizando-se, respectivamente, os descritores: 1: Hanseníase, 2: Enfermagem e 3: Assistência de Enfermagem. Esses descritores foram inicialmente consultados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). As buscas ocorreram mediante cruzamentos utilizando o operador booleano and.

Na base de dados LILACS, encontraram-se 39 artigos com o cruzamento 1 and 2; 17 artigos com o cruzamento 1 and 3; e 17 artigos com o cruzamento 1, 2 and 3. Em seguida aplicaram-se os critérios de inclusão e exclusão, obtendo-se 1 artigo.

Na base de dados BDENF, encontraram-se 31 artigos com o cruzamento 1 and 2; 18 artigos com o cruzamento 1 and 3; e 18 artigos com o cruzamento 1, 2 and 3. Em seguida aplicaram-se os critérios de inclusão e exclusão, obtendo-se 3 artigos.

Na biblioteca SciELO, encontraram-se 86 artigos com o cruzamento 1 and 2; 3 artigos com o cruzamento 1 and 3; 0 artigos com o cruzamento de 1, 2 and 3. Em seguida aplicaram-se os critérios de inclusão e exclusão, obtendo-se 4 artigos.

Assim, 8 artigos foram selecionados no total para a análise e discussão. Esses artigos estão dispostos no Quadro 1 e foram distribuídos de acordo com título, autores, método adotado, periódicos/ano e objetivos.

Quadro 1. Caracterização dos estudos de acordo com título, autores, método adotado, periódicos/ano e objetivos.

Nº	TÍTULOS	AUTORES	MÉTODO ADOTADO	PERIÓDICO/ANO	OBJETIVOS
1	Experiências de cuidado dos enfermeiros às pessoas com hanseníase: contribuições da hermenêutica	SILVA, Maria Cristina Dias da; PAZ, Elizabete Pimenta Araújo.	Estudo qualitativo	Acta paulista de enfermagem [online]. 2017	Analisar a experiência de cuidar de pessoas com hanseníase na prática de enfermeiros do Município do Rio de Janeiro.
2	Conhecimento e prática dos enfermeiros sobre hanseníase: ações de controle e eliminação.	RODRIGUES, Francisco Feitosa et al.	Estudo avaliativo com abordagem qualitativa	Revista Brasileira de Enfermagem. [Internet] 2015	Avaliar o conhecimento e a prática de enfermeiros da atenção primária de saúde quanto ações de controle e eliminação da hanseníase.
3	Consulta de enfermagem ao portador de hanseníase no território da Estratégia da Saúde da Família: Percepções de	FREITAS, Cibelly Aliny Siqueira Lima et al.	Pesquisa qualitativa do tipo exploratória-descritiva.	Revista Brasileira de Enfermagem. [Internet]/2008.	Analisar a percepção de enfermeiros e portadores de hanseníase sobre a Consultas de enfermagem.

	enfermeiros e pacientes.				
4	Análise do perfil epidemiológico da hanseníase em Maricá, Rio de Janeiro: uma contribuição da enfermagem.	OLIVEIRA, João Carlos Fialho de; LEÃO, Ana Maria Machado; BRITTO, Fernanda Vasconcelos Spitz.	Estudo epidemiológico retrospectivo, com abordagem quantitativa	Revista Enfermagem UERJ. [Internet]/ 2014	Analisar o perfil epidemiológico da hanseníase no Município de Maricá, Rio de Janeiro.
5	Peregrinação (Via Crucis) até o diagnóstico da hanseníase.	AQUINO, Camilla Maria Ferreira et al.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa	Revista Enfermagem UERJ. [Internet]/ 2015	Identificar as dificuldades relatadas por usuários em tratamento para hanseníase.
6	Estigma: Percepções sociais reveladas por pessoas acometidas por hanseníase.	BITTENCOURT, Leylane Porto et al.	Estudo descritivo e qualitativo	Revista Enfermagem UERJ [Internet]/2010.	Compreender as percepções sociais relativas ao estigma reveladas por pessoas curadas ou em tratamento de hanseníase e comparar as percepções atuais às vivenciadas na época do leprosários.
7	Participação popular no controle da hanseníase: um desafio para o serviço de saúde.	LOPES, Fabiana Nascimento; LANA, Francisco Carlos Félix.	Pesquisa de abordagem qualitativa	Revista Enfermagem UERJ [Internet]/2015.	Analisar, na perspectiva de conselheiros de saúde e líderes comunitários, o processo de intervenção de saúde no controle da hanseníase.
8	Consulta de enfermagem: Estratégia de cuidado ao portador de hanseníase em atenção primária.	DUARTE, Marli Teresinha Cassamassino; AYRES, Jairo Aparecido; SIMONETTI, Janete Pessuto.	Estudo descritivo	Texto Contexto Enfermagem/ 2009.	Analisar instrumento de consulta de enfermagem utilizado no atendimento de portadores de hanseníase e identificar as principais necessidades de saúde e as ações de enfermagem proposta.

Fonte: elaborado pela autora, 2019.

4-RESULTADOS

A análise temática das evidências permitiu identificar 2 categorias: Desafios na assistência ao tratamento da hanseníase: percepção do enfermeiro e Desafios no tratamento da hanseníase na percepção do usuário. O quadro 2 apresenta os artigos classificados para cada categoria.

Quadro 2. Artigos classificados em categorias.

CATEGORIAS	ARTIGOS
Categoria 1. Desafios na assistência ao tratamento da hanseníase: percepção do enfermeiro.	1,2,3,4
Categoria 2. Desafios na assistência ao tratamento da hanseníase: percepção do usuário.	5,6,7,8

Fonte: elaborado pela autora, 2019.

Desafios na assistência ao tratamento da hanseníase: percepção do enfermeiro

De acordo com os resultados encontrados nos artigos dessa categoria, o enfermeiro tem apresentado alguns desafios relacionados a assistência ao usuário com diagnóstico de hanseníase, entre eles estão: o conhecimento epidemiológico da doença, o estigma como um problema que compromete o tratamento e a cura da hanseníase, manter os doentes em tratamento, a sobrecarga de trabalho, a falta de interdisciplinaridade, tratamento realizado em outros locais fora da comunidade e às condições de organização dos serviços de saúde o que acarreta uma alta demanda.

Quadro 3. Temáticas que sobressaíram nos artigos selecionados; percepção do enfermeiro (categoria 1)

ASSUNTO	ARTIGOS
Sobrecarga de trabalho	1,2,3
Estigma	1,2
Falta de relação Inter profissional	2
Descontinuidade do tratamento	2,3,4

Fonte: elaborado pela autora, 2019.

Oliveira, Leão e Brito (2014), analisaram o perfil epidemiológico da hanseníase no município de Maricá, Rio de Janeiro, através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), vale ressaltar que esse sistema necessita ser atualizado constantemente pelos profissionais para a intensificação do fortalecimento da vigilância, pois ela subsidia recomendações, a promoção e a análise da efetividade das intervenções, determinando que os

registros dos casos diagnosticados e sob tratamento sejam atualizados continuamente, porém há déficits na atualização do sistema.

É um dos desafios para a assistência, pois traz dados importantes para o conhecimento epidemiológico da doença, como a faixa etária, sexo, regiões com mais casos, tipos mais prevalentes, quantidade de pessoas em tratamento e as que abandonaram o tratamento, dados esses, que ajudam a gestão e as equipes de saúde a desenvolverem ações estratégicas direcionadas (OLIVEIRA; LEÃO; BRITO, 2014).

Outro desafio encontrado, é o estigma da hanseníase que existe até hoje, mesmo com a mudança do nome, avanços do tratamento poliquimioterápico e a cura da doença, percebe-se que a discriminação relacionada a hanseníase não se vivencia apenas fora do ambiente assistencial. Os enfermeiros identificaram que o preconceito também se faz presente nos serviços de saúde, muitos profissionais manifestam atitudes de medo e rejeição ao usuário nos atendimentos, mesmo com treinamentos bem elaborados, a possibilidade de contaminação no trabalho permeia o imaginário de alguns profissionais, contudo causa um distanciamento no atendimento que é percebido pelo usuário (SILVA; PAZ, 2017).

A descontinuidade no tratamento de hanseníase é um dos grandes desafios no serviço de saúde, a não adesão ao tratamento implica uma reflexão de transmissão dos casos bacíferos detectados e não tratados adequadamente, os riscos de desenvolvimento de incapacidades físicas e até mesmo desenvolver formas bacíferas fármaco-resistente às drogas utilizadas atualmente como melhor esquema terapêutico. Acesso a informação e conhecimento sobre a doença, pode facilitar a adesão ao tratamento (RODRIGUES et al., 2015).

A sobrecarga de trabalho no serviço de saúde, principalmente a parte burocrática e equipe desfalcada, dificulta que esses profissionais prestem uma assistência de qualidade a esses usuários. Tendo em vista que devido à alta demanda do serviço, as consultas de enfermagem a esse público são reduzidas, muita das vezes limita-se em apenas ministrar as doses supervisionadas sem uma avaliação ampliada do usuário. Sabe-se que o trabalho em equipe é essencial para o bom andamento da ESF e de todos ligados a ela. Entretanto, o trabalho em equipe também se apresenta com grandes limitações, quando revela a ausência de responsabilidade coletiva pelo trabalho e o baixo grau de interação entre as categorias profissionais (RODRIGUES et al., 2015; FREITAS et al., 2008).

Desafios no tratamento da hanseníase na percepção do usuário

Nesse eixo temático as pesquisas se direcionaram para algumas das dificuldades

encontradas pelo usuário ao realizarem o plano terapêutico contra a hanseníase. Os principais desafios encontrados na literatura desta categoria foram, estigma, falta de qualificação profissional quanto ao diagnóstico e falta de ações de combate à hanseníase na comunidade.

Quadro 4. Temáticas que sobressaíram nos artigos selecionados; percepção do usuário (categoria 2)

ASSUNTO	ARTIGO
Estigma	5,6
Falta de qualificação profissional quanto o diagnóstico	6
Falta de ações de combate à hanseníase na comunidade	7,8

Fonte: elaborado pela autora, 2019.

Segundo Bittencourt, et al. (2010), a estigmatização da doença pode dificultar a busca dos pacientes pelo tratamento, assim, acarretando em um diagnóstico tardio. As pessoas acometidas por hanseníase sofrem discriminação ocupacional, ou seja, em seu ambiente de trabalho, podendo ser afastadas pelo preconceito e principalmente pelas incapacidades físicas ocasionadas pela doença. Ainda aborda o abandono por familiares e amigos, o que leva os pacientes esconderem a doença, levando ao isolamento social. Os profissionais de saúde também tendem a ter ações discriminatória, como por exemplo evitar tocar nos paciente.

Quanto ao despreparo dos profissionais, Aquino et al. (2015), refere que os paciente tem dificuldades em conseguir sr diagnosticado corretamente, por despreparo dos profissionais e avalia a necessidade de maior acolhimento às demandas, além de uma escuta qualificada aos usuário da estratégia de saúde da família (ESF). Aponta também, que o diagnóstico tardio decorrente dessa falta de capacitação variou de um mês a dezessete anos de espera pelo diagnóstico correto. O diagnóstico errado e falta de preparo para realizar exames e investigações de diagnósticos diferenciais foram destacados como problemáticos. Para, Bittencourt, et al. (2010), o despreparo dos profissionais com ações preconceituosas em consultório pode estimular isolamento social.

Para Lopes e Lana (2015), muitas fragilidades são apontadas nas ações de saúde que visam o controle da hanseníase, principalmente no que diz a respeito participação popular de forma ativa e problematizadora. Na percepção dos usuários e líderes comunitários, falta ações voltadas para o combate da hanseníase dentro da comunidade, e que os panfletos e cartazes na unidade de saúde não são eficazes, visto que a maioria das pessoas não tem o habito de leitura e muita das vezes não sabem ler. Há uma necessidade de discussões acerca da hanseníase nos movimentos sociais e também de proatividade dos profissionais de saúde (LOPES; LANA, 2015).

Ayres e Simonetti (2009) destacam que essas ações de saúde têm como desafio contribuir para problemática relacionada à hanseníase, como o déficit de conhecimento sobre a doença, problemas relacionados com a presença de deformidades, deficiências no autocuidado, sinais e sintomas sugestivos de reações, morbidades e falha no rastreamento dos comunicantes.

5- DISCUSSÃO

5.1 Desafios na assistência ao tratamento da hanseníase: percepção do enfermeiro

Nota-se a importância da vigilância epidemiológica quando se trata de hanseníase, Borba (2015), aponta alguns elementos que interferem essa vigilância, como a falta de uma revisão e atualização na estrutura organizacional, falta de diagnósticos de situação de saúde, falta de planejamento articulado intra e intersetorial, de forma contínua e institucionalizada, com ações voltadas para as necessidades e demandas das localidades com a participação de todos os envolvidos, falta de programas permanentes de capacitação; falta de um boletim epidemiológico; a falta de instrumentos/protocolos de avaliação da efetividade das intervenções/ações; a instabilidade e interferência política, que geram rotatividade de profissionais, desgaste e sobrecarga dos mesmos nas Unidades de Saúde.

O estigma e a discriminação relacionados a hanseníase foram descritos desde os tempos bíblicos, porém ainda século XXI, os pacientes adotam comportamentos que culminam no medo de serem atendidos pelos profissionais, o que pode acarretar o diagnóstico tardio e abandono do tratamento (LANA et al., 2014).

Além do estigma, existem vários fatores que influenciam na continuidade do tratamento da hanseníase, Luna et al., (2010), destacam a fragilidade na credibilidade por parte do paciente quanto ao diagnóstico médico e a não aceitação do uso de PQT como ferramenta para a obtenção da cura da doença, e as informações acerca da importância da adesão ao tratamento medicamentoso foram compreendidas de maneira superficial bem como as reações adversas do medicamento.

Tratando de forma ainda mais direta a assistência dos enfermeiros, no estudo de Coêlho et al., (2015) percebe-se que ainda há uma lacuna entre as ações desenvolvidas e as ações que se fazem necessárias na proposta da estratégia saúde da família devido à sobrecarga de trabalho relacionado as demandas dos programas da ESF e as atividades burocráticas e gerenciais a eles atribuídas que atrapalham no desempenho de outras atividades.

Apesar dos desafios postos nota-se a relevância das atividades desenvolvidas pelos enfermeiros em fazer a identificação precoce de novos casos, adesão dos contatos

intradomiciliares, fazer busca ativa e realizar educação em saúde para prevenção da hanseníase, visto seu elevado grau pode causar incapacidade

5.2 Desafios no tratamento da hanseníase na percepção do usuário

A capacitação dos profissionais ainda é pauta recorrente nos estudos, uma vez que os diagnósticos equivocados ainda são presentes, acarretando em diagnóstico tardio aumentando as incapacidades (OLIVEIRA et al., 2018). A qualificação dos profissionais de saúde representa um dos pilares para o diagnóstico precoce, favorecendo o tratamento em momento oportuno e melhorando a qualidade de vidas dos pacientes. Segundo Leroy et al. (2017), as capacitações tem o poder de atualizar o conhecimento da problemática da hanseníase, principalmente no que se refere ao diagnóstico, tratamento e prevenção de incapacidades físicas no âmbito do ESF, além do fortalecimento da Rede de Atenção em Hanseníase.

A estigma da doença é milenar, causa sofrimento, isolamento e dificulta diagnóstico e tratamento. O preconceito e estigma continuam presente na cultura das pessoas e tem se mostrado resistente às tentativas das políticas públicas de incluir os pacientes acometidos pela hanseníase à sociedade (LEITE; SAMPAIO; CALDEIRA, 2015). A falta de conhecimento e o preconceito podem provocar um isolamento social e afetivo, prejudicando a recuperação da autoestima e das deformidades físicas, que poderiam ser favorecidas por uma rede de apoio, ações humanizadas e inclusão social.

O suporte familiar e apoio de amigos pode ser um diferencial para sucesso do tratamento (SANTOS; BERTELLI et al., 2018). Outro importante suporte é o vínculo da família e a equipe de saúde para elaboração e execução do plano de cuidado. Além desse apoio, faz-se necessário também o empoderamento dos pacientes com hanseníase, pois eles estão inseridos em um contexto de vulnerabilidade social (LOURES et al., 2016).

Outra importante estratégia do MS é a ESF, que desenvolve ações para promoção de saúde e assistência integral ao paciente com hanseníase (STAFIN; GUEDES; MENDES, 2018). Assim, as estratégia e ações para o enfrentamento da doença, voltada para o usuário, devem ter a finalidade de torná-lo um sujeito informado e seguro de sua condição de saúde, inclusive fortalecendo a prática do cuidado.

6- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tanto profissionais e usuários fazem uma leitura semelhante quanto aos desafios no tratamento da hanseníase pelo SUS. Entre eles o estigma, a sobre carga de trabalho enfrentada pelos profissionais, falta de capacitação, o déficit nos relacionamentos interpessoais e ainda ações de educação em saúde com a participação popular. Essas falhas dificultam o processo operacional de diagnóstico e tratamento efetivo contra a doença.

Percebe-se a necessidade de capacitação continuada para o conhecimento da hanseníase, diminuindo o estigma profissional para que esses pacientes tenham a chance de criar vínculos de confiança, ter uma assistência de qualidade, humanizada e efetiva, priorizando a cura e prevenção de incapacidades.

Dentro dos fatores limitantes para realização do tratamento na perspectiva dos usuários destaca-se ainda a falta de fortalecimento na Estratégia de Saúde da Família como um importante espaço para a realização das atividades de educação e promoção da saúde que permitiria a interação e a construção de novos saberes acerca do agravo, como também na oferta da assistência integral com qualidade e eficácia aos usuários do SUS.

Quanto aos gestores e autoridades de saúde cabe uma melhor avaliação dos resultados obtidos em relação ao tratamento e cura da hanseníase para que ações tanto de educação permanente, como aumento no número de profissionais de saúde sejam pensadas e planejadas para que as lacunas encontradas sejam minimizadas e a estigmatização da doença e as falhas do diagnósticos possam ser resolvidas, levando ao rompimento da cadeia epidemiológica e o controle dos casos no Brasil.

Desse modo, esta pesquisa contribui para reafirmar que a prática do enfermeiro na atenção primária exige do profissional a competência para tomar decisões, viabilizando a equidade, sendo imprescindível reconhecer que o cuidado ao indivíduo, à família e à comunidade requer uma visão direcionada cada vez mais integral, humanizada, acolhedora e com o fortalecimento da participação do usuário em todo o tratamento.

REFERÊNCIAS

AQUINO, C. M. F, et al. "Peregrinação (Via Crucis) até o diagnóstico da hanseníase." **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 185-90, 2015. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v23n2/v23n2a07.pdf>>. Acesso em: 10 de Junho 2019.

BITTENCOURT, L. P. et al. Estigma: percepções sociais reveladas por pessoas acometidas por hanseníase. **Rev. enferm. UERJ**, v. 18, n. 2, p. 185-190, 2010. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v18n2/v18n2a04.pdf>>. Acesso em: 11 de Junho 2019.

BORBA, S. M. L. S. **Vigilância epidemiológica da hanseníase na atenção básica: o caso do município de Itaboraí, região metropolitana do Rio de Janeiro**. Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <<http://www6.ensp.fiocruz.br/repositorio/sites/default/files/arquivos/Vigil%C3%A2nciaHansen%C3%ADase.pdf>>. Acesso em 29 de Junho de 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/22/Guia-Pratico-de-Hanseniose-WEB.pdf>>. Acesso em: 08 abril. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Manual_de_Diretrizes_Eliminacao_Hanseniose.pdf>. Acesso em: 13 de Abril de 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Brasília: Ministério da Saúde, v. 49, n. 4, 2018. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/janeiro/31/2018-004-Hanseniose-publicacao.pdf>>. Acesso em: 08 abril. 2019.

COÊLHO, L. S. et al. Vivência do enfermeiro da atenção básica nas ações de controle da Hanseníase. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, v. 9 (Supl. 10), p. 1411-1417, dez., 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10853/12072>. Acesso em 01 de julho de 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, v. 18, n. 1, p. 100-107, 2009. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n1/v18n1a12>>. Acesso em: 25 de Junho 2019.

FREITAS, C. A. S. L. et al. Consulta de enfermagem ao portador de hanseníase no território da Estratégia da Saúde da Família: percepções de enfermeiro e pacientes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, p. 757-763, 2008. Disponível em:

<<https://www.redalyc.org/pdf/2670/267019602017.pdf>>. Acesso em: 11 de Abril 2019.

LANA, F. C. F. et al. Desenvolvimento de incapacidades físicas decorrentes da hanseníase no Vale do Jequitinhonha, MG. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 16, n. 6, p. 993-997, 2008. Disponível em: <<http://www.periodicos.usp.br/rlae/article/view/2498/2956>>. Acesso em: 13 de Abril 2019.

LANA, F. C. F. et al. O estigma em hanseníase e sua relação com as ações de controle. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 3, p. 556-565, 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/viewFile/12550/pdf>>. Acesso em 26 de Junho de 2019.

LASTÓRIA, C. J.; ABREU, M.A.M.M. Hanseníase: diagnóstico e tratamento. **Diagn Tratamento**. v.17, n. 4, p. 173-9, 2012. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2012/v17n4/a3329.pdf>>. Acesso em: 13 de Abril 2019.

LEITE, S. C. C.; SAMPAIO, C. A.; CALDEIRA, A. P. " Como ferrugem em lata velha": o discurso do estigma de pacientes institucionalizados em decorrência da hanseníase. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, p. 121-138, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/physis/2015.v25n1/121-138/pt/>>. Acesso em: 24 de Abril 2019.

LEROY, F. S. et al. Educação permanente em saúde: a experiência do uso da educação a distância na capacitação em ações de controle da hanseníase. **EmRede-Revista de Educação a Distância**, v. 4, n. 1, p. 235-250, 2017. Disponível em:

<<https://www.aunired.org.br/revista/index.php/emrede/article/view/176/250>>. Acesso em 29 de Junho de 2019.

LIMA, M. C. V et al. Práticas de autocuidado em hanseníase: face, mãos e pés. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rge/v39/1983-1447-rge/v39-e20180045.pdf>>. Acesso em: 26 de Junho 2019.

LOPES, F. N.; LANA, F. C. F. Participação popular no controle da hanseníase: um desafio para o serviço de saúde. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 23, n. 2, p. 235-240, 2015.

Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v23n2/v23n2a15.pdf>>. Acesso em: 11 de Junho 2019.

LOURES, L. F. et al. Percepção do estigma e repercussões sociais em indivíduos com hanseníase. **Psicologia em Estudo**, v. 21, n. 4, p. 665-675, 2016. Disponível em:

<<https://www.redalyc.org/pdf/2871/287149565012.pdf>>. Acesso em 29 de Junho de 2019.

LUNA, I. T. et al. Adesão ao tratamento da Hanseníase: dificuldades inerentes aos portadores. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 6, p. 983-990, 2010. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/2670/267019463018.pdf>>. Acesso em 28 de Junho de 2019.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 08 Abril. 2019.

MONTEIRO, M. J. S. D. et al. Perfil Epidemiológico de casos de Hanseníase em um Estado do Nordeste Brasileiro. **Revista de Atenção à saúde**. v. 15, n. 54, p. 21-28, 2017. Disponível em: <[file:///C:/Users/tarss_000/Downloads/4766-15751-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/tarss_000/Downloads/4766-15751-1-PB%20(1).pdf)>. Acesso em: 08 abril. 2019.

OLIVEIRA, S. B. et al. Avaliação do nível de informação sobre hanseníase de profissionais da estratégia saúde da família. **Revista de Pesquisa em Saúde**, v. 18, n. 3, 2018. Disponível em: <<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/8747/5901>>. Acesso em 29 de Junho de 2019.

OLIVEIRAI, J. C. F.; LEÃO, A. M. M.; BRITTO, F. V. S. Análise do perfil epidemiológico da hanseníase em Maricá, Rio de Janeiro: uma contribuição da enfermagem. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v.22, n. 6, p. 815-21, 2014. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/13400/12278>>. Acesso em: 16 de Abril 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Estratégia mundial de eliminação da lepra 2016-2020: acelerar a ação para um mundo sem lepra**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, p.6 2016. Disponível em: <<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/208824/8/9789290225201-Portuguese.pdf>>. Acesso em: 13 de Abril 2019.

PALÚ, F. H.; CETOLIN, S. F. Perfil clínico epidemiológico dos pacientes com hanseníase no extremo oeste catarinense, 2004 a 2014. **Arq. Catarin Med**, v. 44, n. 2, p. 90-98. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/29/25>>. Acesso em: 24 de Junho 2019.

RIBEIRO, G. C. et al. Estimativa da prevalência oculta da hanseníase na microrregião de Diamantina-Minas Gerais. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 4, p. 728-35, 2014. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/22371/17832>>. Acesso em: 13 de Abril 2019.

RODRIGUES, F. F. et al. Conhecimento e prática dos enfermeiros sobre hanseníase: ações de controle e eliminação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 2, 2015. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/2670/267040408016.pdf>>. Acesso em: 19 de Maio 2019.

SANTOS, E. A. S.; BERTELLI, E. V. M. Mudanças no convívio social de pacientes com hanseníase. **Revista Uningá Review**, v. 30, n. 2, 2018. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/2013/1606>>. Acesso em 25 de Junho de 2019.

SILVA, et al. Perfil clínico-epidemiológico da hanseníase no Estado do Acre: estudo retrospectivo. **Hansenol Int**, v. 39, n. 2, p. 19-26, 2014. Disponível em: <[file:///C:/Users/tarss_000/Downloads/v39n2a03%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/tarss_000/Downloads/v39n2a03%20(1).pdf)>. Acesso em: 01 de maio de 2019.

SILVA, M. C. D.; PAZ, E. P. A. Experiências de cuidado dos enfermeiros às pessoas com hanseníase: contribuições da hermenêutica. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 4, p. 435-441, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002017000400435&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 11 de Junho 2019.

SOARES, C. B. et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 335-45, 2014. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/84097/86950>>. Acesso em: 08 Abril 2019.

STAFIN, I.; GUEDES, V. R.; MENDES, S. U. R. Diagnóstico precoce de Hanseníase e ações estratégicas para a sua detecção. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 5, n. 2, p. 67-73, 2018. Disponível em:

<<https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/4933/14006>>. Acesso em 28 de Junho de 2019.

TRIERVEILER, J. et al. Trajetória histórica do controle e do cuidado da hanseníase no Brasil. **Hist. enferm. Rev. eletrônica**, v. 2, n. 1, p. 63-76, 2011. Disponível em: <[file:///C:/Users/tarss_000/Downloads/n3vol2artigo4%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/tarss_000/Downloads/n3vol2artigo4%20(2).pdf)> Acesso em: 30 de Abril 2019.