

Hanseníase: qualidade da assistência prestada por enfermeiros da atenção básica

Leprosy: quality of care provided by nurses of basic attention

DOI:10.34119/bjhrv4n1-025

Recebimento dos originais: 12/12/2020

Aceitação para publicação: 07/01/2021

Ariane Vieira Farias

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Independente do Nordeste/FAINOR
Vitória da Conquista, Bahia, Brasil.

Instituição: Faculdade Independente do Nordeste/ FAINOR

Endereço: Av. Luís Eduardo Magalhães, 1035 - Candeias - Vitória da Conquista - BA

CEP: 45000-000

E-mail: ariane_farias17@outlook.com

Sueli Andrade Amaral

Mestre profissional em Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia/ UFBA
Vitória da Conquista, Bahia, Brasil.

Instituição: Faculdade Independente do Nordeste/ FAINOR

Endereço: Av. Luís Eduardo Magalhães, 1035 - Candeias - Vitória da Conquista - BA

CEP: 45000-000

E-mail: sueli@fainor.com.br

Douglas Azeredo Porto

Farmacêutico pela Faculdade Independente do Nordeste/ FAINOR. Guajeru, Bahia,
Brasil.

Instituição: Faculdade Independente do Nordeste/ FAINOR

Endereço: Rua Fidelcino Porto- Centro - Guajeru - BA

CEP: 46205-000

E-mail: Douglasaporto@hotmail.com

Geovanna Santos Correia

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Independente do Nordeste/FAINOR
Vitória da Conquista, Bahia, Brasil.

Instituição: Faculdade Independente do Nordeste/ FAINOR

Endereço: Av. Luís Eduardo Magalhães, 1035 - Candeias - Vitória da Conquista - BA

CEP: 45000-000

E-mail: correiageovannas@gmail.com

Jaianne Oliveira Leão Silva

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Independente do Nordeste/FAINOR
Vitória da Conquista, Bahia, Brasil.

Instituição: Faculdade Independente do Nordeste/ FAINOR

Endereço: Av. Luís Eduardo Magalhães, 1035 - Candeias - Vitória da Conquista - BA

CEP: 45000-000

E-mail: jaianneleao@gmail.com

Layla Dutra Soares

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Independente do Nordeste/FAINOR
Vitória da Conquista, Bahia, Brasil.

Instituição: Faculdade Independente do Nordeste/ FAINOR

Endereço: Av. Luís Eduardo Magalhães, 1035 - Candeias - Vitória da Conquista - BA
CEP: 45000-000

E-mail: Laylajc@outlook.com

Jéssica Ohana Souto Ferreira

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Independente do Nordeste/FAINOR
Vitória da Conquista, Bahia, Brasil.

Instituição: Faculdade Independente do Nordeste/ FAINOR

Endereço: Av. Luís Eduardo Magalhães, 1035 - Candeias - Vitória da Conquista - BA
CEP: 45000-000

E-mail: ohanasouto@hotmail.com

RESUMO

A hanseníase é considerada um grande problema de saúde pública. Segundo os indicadores epidemiológicos do DATASUS/TABNET, em 2018 foram registrados 26.293 casos de hanseníase no Brasil. Diante o exposto, este estudo tem como objetivo avaliar a qualidade da assistência prestada pelos enfermeiros aos pacientes com hanseníase na Atenção Básica. Trata-se de um estudo de campo, descritivo com abordagem quanti-qualitativa, utilizando a análise de conteúdo de Bardin, cujos dados foram obtidos por meio de um questionário online semi-estruturado composto por dados sociodemográficos, profissionais, clínicos epidemiológicos e nível de conhecimento acerca da doença, com a participação de 12 enfermeiras que trabalham na assistência das UBS/ESF em um município localizado no interior da Bahia, a coleta de dados durou cerca de aproximadamente uma semana. Das participantes entrevistadas, na sua totalidade são do sexo feminino (100%), possuem 5 anos ou mais de formação e atuação profissional (100%), e a maioria 67% não possuem curso de capacitação em hanseníase, após organização dos resultados foram emergidos quatro categorias temáticas. Conclui-se que a assistência prestada pelos enfermeiros acerca da hanseníase na atenção básica acontece de forma inadequada, alcançando baixo a moderado nível.

Palavras-chave: Hanseníase, Conhecimento, Enfermagem, Atenção básica.

ABSTRACT

Leprosy is considered a major public health problem. According to the epidemiological indicators of DATASUS / TABNET, in 2018 there were 26,293 cases of leprosy in Brazil. Given the above, this study aims to assess the quality of care provided by nurses to patients with leprosy in Primary Care. It is a descriptive field study with a quantitative and qualitative approach, using Bardin's content analysis, whose data were obtained through a semi-structured online questionnaire composed of sociodemographic, professional, epidemiological data and level of knowledge. about the disease, with the participation of 12 nurses who work in the care of UBS / ESF in a city located in the interior of Bahia, the data collection lasted approximately approximately one week. Of the interviewed participants, all of them are female (100%), have 5 years or more of training and professional performance (100%), and the majority 67% do not have a training course in leprosy, after the organization of the results emerged four thematic

categories. It is concluded that the assistance provided by nurses about leprosy in primary care happens inappropriately, reaching low to moderate levels.

Keywords: Hansen's disease, Knowledge, Nursing, Basic attention.

1 INTRODUÇÃO

A hanseníase é considerada um grande problema de saúde pública. Segundo os indicadores epidemiológicos do DATASUS/TABNET, em 2018 foram registrados 26.293 casos de hanseníase no Brasil. O grande aumento de casos citados acima a torna uma patologia muito preocupante, na qual é necessário que as políticas públicas de saúde destinem uma atenção especial a essa população, priorizando ações de controle e intervenções direcionadas a sua eliminação (SOUSA; SILVA; XAVIER, 2017).

Por ser uma doença infectocontagiosa de notificação compulsória, transmitida pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, pode atingir a pele e os nervos periféricos e ocasionar deformidades e incapacidades físicas. A distribuição geográfica da hanseníase não é homogênea, há prevalência em lugares com baixo índice de desenvolvimento socioeconômico, países como América Latina, África, Ásia, Índia, Indonésia e Brasil são considerados mais endêmicos, em conjunto, registram 81% dos casos novos no mundo. Mesmo com a ampliação das ações de combate a hanseníase, o Brasil continua sendo o segundo país com o maior percentual de casos novos (COSTA *et al.*, 2019; OLIVEIRA *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2018, GARBELINI *et al.*, 2020).

É válido mencionar que a hanseníase é mais prevalente no público masculino, isso se deve ao fato de que os homens possuem menor cuidado com a saúde e procuram menos as unidades de atendimento médico se comparado às mulheres. Logo, esses indivíduos acabam descobrindo a doença de forma mais tardia o que consequentemente atrapalha o tratamento para a doença, aumentando assim as deformidades e até mesmo o surgimento de incapacidades físicas (BRASIL, 2017).

Dessa forma, o enfermeiro que atua na atenção básica deve exercer um papel de extrema importância no atendimento realizando-o com qualidade, e, sobretudo ter conhecimento sobre a doença, está apto e capacitado para intervir o mais rápido possível no tratamento, supervisionar a tomada mensal da medicação e conduzir as ações de controle para que não ocorra a disseminação da doença (RODRIGUES *et al.*, 2015).

Devem-se intensificar as ações estratégicas de combate a hanseníase, principalmente no controle e eliminação, envolvendo atividades como a busca ativa dos casos suspeitos, na detecção precoce e cura dos casos que foram diagnosticados

(RODRIGUES *et al.*, 2015). Com a necessidade de encontrar estratégias eficazes para aperfeiçoar a assistência prestada, reduzir danos, melhorar a qualidade de vida do indivíduo e controlar a doença, surgiu o interesse de realizar este estudo que tem como objetivo avaliar a qualidade da assistência prestada pelos enfermeiros aos pacientes com hanseníase na atenção básica.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de campo, descritivo com abordagem quanti-qualitativa, realizado em unidades básicas de saúde e unidades de saúde da família em um município localizado no interior da Bahia. De acordo Lima, Nunes e Dias (2016), o município onde ocorreu a pesquisa está dentro dos vinte municípios do estado da Bahia com maior incidência de Hanseníase. Por apresentar deficiências nas ações de controle, detecção e diagnóstico precoce, se faz necessário fortalecer a atenção básica e organizar uma rede de apoio a estes pacientes.

O município conta atualmente com sete unidades Básicas de Saúde e dezessete unidades de saúde da família na zona urbana e 18 na zona rural, sendo que na zona urbana são vinte e nove equipes de saúde da família atuantes e dezenove na zona rural, totalizando no município quarenta e oito equipes de saúde da família. Dos 20 enfermeiros escolhidos, neste estudo participaram 12 enfermeiros que atenderem os seguintes critérios de inclusão: enfermeiros, de ambos os sexos, assistencialistas que atuam nas UBS e USF localizadas na zona urbana do município da pesquisa, enfermeiros que tiveram pelo menos um paciente que está realizando ou já realizou tratamento de hanseníase na unidade em que trabalha, ou que já tenha assistido algum paciente com hanseníase em algum momento de sua vida profissional.

Foram excluídos da amostra os enfermeiros que no momento da pesquisa estão afastados das suas atividades, por estarem de férias, licença maternidade e aqueles que não acompanharam ou assistiram casos de hanseníase durante a sua atuação.

A coleta de dados foi realizada no mês de setembro e durou aproximadamente uma semana. Foi utilizado como instrumento de pesquisa um questionário online semi-estruturado composto por 19 questões, sendo 11 questões objetivas e 8 questões discursivas. Os dados estruturados foram referentes ao sexo, idade, ano de conclusão da graduação, tempo de atuação na atenção básica, se possui especialização, e cursos de capacitação em hanseníase. E aos clínicos epidemiológicos, tipos de hanseníase, notificação compulsória, situação epidemiológica, aptidão na conduta e no atendimento,

bem como os dados não estruturados que estão relacionados ao nível de conhecimento da patologia, como realiza a conduta frente ao cuidado, quais orientações devem dar ao paciente, ações de controle e eliminação, dificuldades encontradas na assistência, monitoramento dos pacientes e processos de trabalho instituídos na unidade quanto à linha de cuidado ao paciente com hanseníase. O questionário foi realizado via Formulário Google Forms através de um link gerado no aplicativo, e encaminhado para os profissionais juntamente com o termo de consentimento livre e esclarecido e a autorização institucional para a realização da coleta de dados, todos foram enviados via endereço eletrônico.

Este estudo ocorreu de forma aleatória e os dados estruturados foram tabulados por meio do Microsoft Office Excel 2016® e apresentados através de tabelas e gráficos por meio de frequência absoluta e porcentagem, e os dados não estruturados foram organizados no Microsoft Office Word 2007, utilizando a análise de conteúdo de Bardin (2016), por meio de codificações, na intenção de não ocorrer identificação da unidade de saúde e dos profissionais entrevistados. Para garantir o sigilo dos profissionais, foram utilizados letras e números, como por exemplo: ENF 01 a ENF 12 para representar cada enfermeiro participante, a escolha da numeração foi em ordem de recebimento das respostas.

O estudo atendeu aos princípios éticos preconizados pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, seguindo as normas regulamentadoras de pesquisas com seres humanos. A pesquisa foi submetida ao comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Independente do Nordeste e aprovado com parecer nº 4.279.364, e todos os participantes receberam uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3 RESULTADOS

Participaram dessa pesquisa 12 enfermeiras com faixa etária entre 25 a 45 anos, com predominância de 100% do sexo feminino, três não entraram nos critérios de inclusão por estarem afastadas das suas atividades decorrente de férias, licença maternidade e atestado médico.

Quanto ao tempo de graduação e atuação na atenção básica, 100% das entrevistadas possuem 5 anos ou mais de formação e atuação profissional, conforme mostra na Tabela 1.

TABELA 1. Características demográficas e profissionais das entrevistadas. Vitória da Conquista, Bahia, Brasil, 2020.

Variáveis	N	%
FAIXA ETÁRIA		
25 a 30 anos	2	16,6
31 a 40 anos	8	65,3
41 a 45 anos	2	16,6
TOTAL	12	100,0
SEXO		
FEMININO	12	100,0
TEMPO QUE CONCLUIU A GRADUAÇÃO		
5 anos ou mais	12	100,0
TEMPO DE ATUAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA		
5 anos ou mais	12	100,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

No que diz respeito à especialização, 75% constataram possuem o título de especialização em saúde coletiva, e os outros 25% não possuem especialização nesta área, conforme demonstrado no gráfico 2.

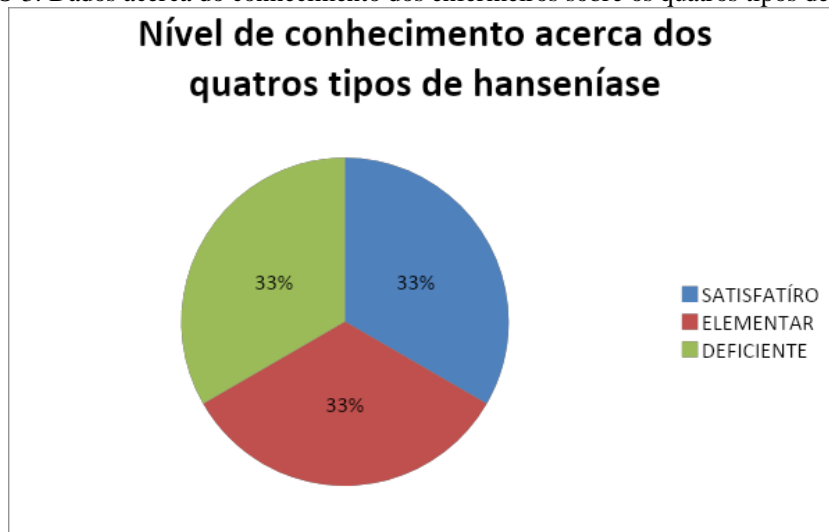
GRÁFICO 2. Especialização em Saúde Coletiva



Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

No tocante ao nível de conhecimento relacionado à classificação da hanseníase, dentre elas a dimorfa, tuberculóide, virchowiana e indeterminada, são demonstrados no gráfico 3, que um percentual de 33% responderam ter conhecimento satisfatório, 33% possuem conhecimento elementar, e 33% deficiente.

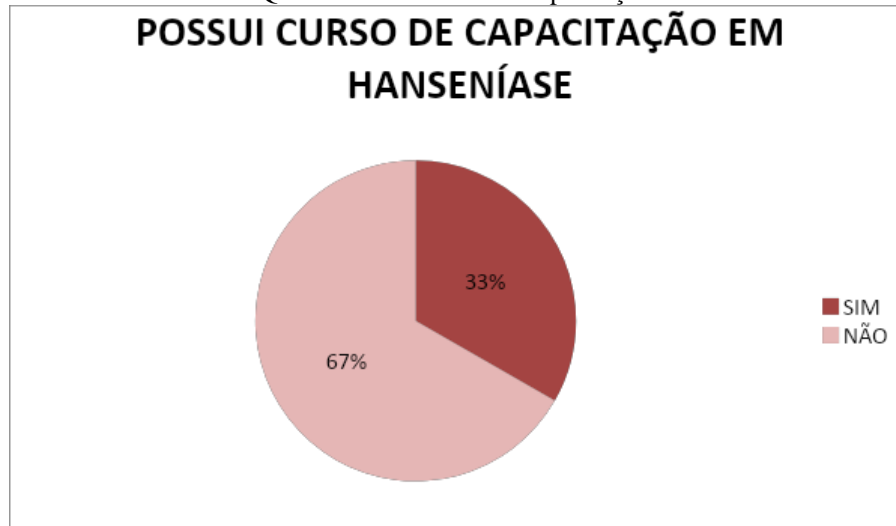
GRÁFICO 3. Dados acerca do conhecimento dos enfermeiros sobre os quatros tipos de hanseníase



Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Quanto a cursos de capacitação, estão descritas no gráfico 4, a maioria 67% não possuem curso de capacitação na área específica de hanseníase, e 33% disseram ter a capacitação.

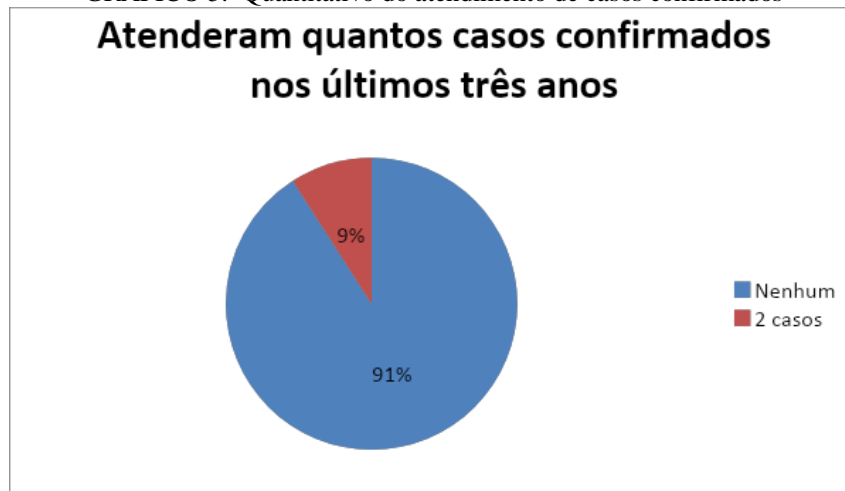
GRÁFICO 4. Quantitativo de curso de capacitação em hanseníase



Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Como mostra no gráfico 5 a maioria, 91% das enfermeiras descreveram não ter atendido casos confirmados nos últimos três anos, e apenas um percentual de 9% relataram o atendimento de dois casos neste período.

GRÁFICO 5. Quantitativo do atendimento de casos confirmados



Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Após realizar as etapas de análise, interpretação e organização dos conteúdos, emergiram quatro categorias temáticas, que serão apresentadas a seguir:

Nível de conhecimento acerca da doença

Sobre o nível de conhecimento das enfermeiras todas as profissionais demonstraram conhecimento sobre a doença, como é transmitida e se não for tratada precocemente podem evoluir para deformidades e incapacidades físicas. Alguns

responderam com respostas sucintas, outras abordaram melhor sobre o tema, com isso percebe-se que, apesar de todas saberem um pouco sobre a doença, fica nítido que a minoria possuem maior conhecimento do que outras, conforme pode ser evidenciado nos relatos abaixo:

“A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, que é transmitida de pessoa para pessoa através das vias aéreas respiratórias. A pessoa portadora da doença e que ainda não iniciou o tratamento pode transmitir para outras pessoas suscetíveis. É uma doença dermatoneurológica, que tem sua manifestação na pele, com a presença de manchas e alterações na sensibilidade. Ela acomete também os nervos periféricos responsáveis pela sensibilidade e motricidade”. (ENF 01)

“É uma doença infecciosa crônica causada por um bacilo, que pode acometer desde a pele até os nervos periféricos”. (ENF 03)

“A Hanseníase é uma doença infecciosa causada pela bactéria mycobacterium leprae que afeta pele, olhos e nervos periféricos etc, a transmissão acontece por gotículas respiratórias pelo ar, através da tosse ou espirro”. (ENF 07)

Qualidade da assistência prestada

Observa-se que nas unidades onde ocorreu a pesquisa não se realiza todo o acompanhamento ao paciente desde o diagnóstico e supervisão do tratamento, quando se tem um caso suspeito ou confirmado da doença, a grande maioria descreveram que encaminham o paciente ao Centro de Referência da cidade, chamado de Centro de Pneumologia e Dermatologia Sanitária.

A maioria das enfermeiras salientaram que realizam a notificação compulsória, condutas, e orientações acerca do autocuidado. Uma das enfermeiras relatou uma conduta primordial, a realização de exames dermatoneurológicos, entretanto outra já disse que se não conseguir suprir as dúvidas através dos manuais do ministério da saúde, recorre ao centro de referência para obter informações adequadas e assim orientar os pacientes. Dentre as principais falam estão:

“Que é importante fazer o tratamento certo, sem esquecer de tomar as doses, se proteger do sol, fazer o uso de filtro solar, ir na unidade no dia certo para tomar a dose supervisionada e levar todos os contactantes para o serviço. Orientar que tem cura, não mata, mas pode trazer deformidades físicas se não tratada precocemente e corretamente”. (ENF 01)

“Orientar o paciente a respeito das formas de transmissão do bacilo e principalmente da importância da adesão ao tratamento, bem como sobre as reações do esquema terapêutico e as possíveis sequelas. Esse paciente precisa ser acompanhado rigorosamente pela ESF, para minimizar o risco de abandono do tratamento e possíveis sequelas”. (ENF 02)

“Usar os medicamentos sem interrupção, em caso de reações procurar o serviço onde é atendido, levar os contatos íntimos para avaliação. o conforme o nível de comprometimento neurológico”. (ENF. 04)

“Buscar contatos próximos, orientação sobre auto e incapacidades”. (ENF 05)

“Por não fazer parte do cotidiano, talvez tenha um pouco de insegura no começo, mas hoje dispomos de tecnologia nas Unidades com apoio do Telessaúde, do apoio do serviço de hanseníase”. (ENF 08)

Percepções acerca da adesão ao tratamento

Em relação ao tratamento, foi apontada pelas enfermeiras a dificuldade da não adesão que está relacionado ao longo período de tratamento, além da estigmatização que ainda continua sendo um fator que também predomina.

Observa-se que possui muitas áreas descobertas de Agentes Comunitárias de Saúde, assim como a demanda reprimida e a falta de capacitação dos profissionais, o que dificulta os usuários a ter acesso à unidade e a ter um atendimento especializado e integral. No que diz respeito aos medicamentos utilizados no tratamento, somente 50% das enfermeiras descreveram que sabem sobre a poliquimioterapia. Destacam-se os principais discursos:

“As reações são as principais causas da não adesão. A supervisão fica difícil em áreas descobertas de ACS”. (ENF 01)

“O grau de escolaridade do paciente é uma fator determinante. Quanto menor o nível de escolaridade, mais difícil é a adesão ao tratamento. Outro fator é a presença do Agente Comunitário, pois só é possível realizar a supervisão diária do uso correto das medicações, com a presença do ACS”. (ENF. 03)

“Preconceito e falta de informação do paciente ou da família” (ENF 06)

“A situação econômica da família e o conhecimento da doença”. (ENF 09)

Ações desenvolvidas quanto ao controle e prevenção

Foi possível constatar na pesquisa que a maioria das enfermeiras realiza a busca ativa dos casos suspeitos e/ou confirmados, educação em saúde e orientações acerca da transmissão principalmente no mês de Janeiro onde é comemorado o mês de conscientização e combate a hanseníase. Entre as principais ações citadas foram:

“Educação em saúde para a comunidade sobre a temática e capacitação da equipe”. (ENF 02)

[...] “Pretendo primeiramente fazer o diagnóstico epidemiológico da área para a partir daí planejar as ações de controle e eliminação da hanseníase”. (ENF 03)

“Tema trabalhado na unidade especialmente durante o Janeiro Roxo. No momento contamos com o Pet Saúde Eixo Doenças Negligenciadas: Hanseníase, Sífilis Congênita e Doença de Chagas. Esse PET trabalha a Hanseníase na unidade”. (ENF 07)

“Ações de orientação e busca ativa de casos nas visitas domiciliares / Campanha com escolares para avaliação de manchas”. (ENF 10)

4 DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciaram uma prevalência do sexo feminino, com um percentual de 100%, resultados semelhante foram encontrados no estudo de Pinheiro *et al.*, (2017) que buscou investigar as aptidões cognitvas e atitudinais dos enfermeiros da atenção básica para o controle da hanseníase, que em sua maioria também prevaleceram o sexo feminino.

Quanto à especialização, a maioria, 75% possuem especialização em saúde coletiva. O fato de possuir esta qualificação justifica o conhecimento acerca da doença, porém percebe-se certa insegura quanto à consulta de enfermagem e tratamento da doença. Rodrigues *et al.*, (2015) afirma que os profissionais que têm qualificação profissional, possuem experiências e uma maior competência na execução de suas atividades o que contribui para uma assistência de qualidade, acrescenta também que a educação continuada é a ferramenta eficaz para melhorar o desempenho do profissional e trazer novos métodos inovadores na assistência, manejo e tratamento de pacientes portadores de hanseníase.

Foi verificado, ainda, que a maioria das enfermeiras não atendeu casos confirmados nos últimos três anos, isso pode está relacionado a uma subnotificação, desconhecimento dos sinais e sintomas e situação epidemiológico do território ou áreas descobertas pelas ACS, levando a população acometida a não procurar a unidade básica de saúde e estratégia de saúde da família do seu bairro. Resultados divergentes são encontrados em um estudo realizado em um município do Rio de Janeiro no qual analisaram a experiência dos enfermeiros em atender pacientes diagnosticados com hanseníase, no que se referem ao atendimento, os mesmos disseram que os pacientes com hanseníase não tem uma integralidade no cuidado, isso resulta em uma grande sobrecarga de trabalho e de multi tarefas a serem executadas. Por consequência, há pouca atenção direcionada a hanseníase, assim como há casos novos que passam despercebidos dificultando o início do tratamento (SILVA; PAZ, 2017).

Quanto a cursos de capacitação, a maioria, 67%, não possuem capacitação. Percebe-se que essa falta de treinamentos e qualificações ocasiona falha na assistência, insegurança e dúvidas acerca do tratamento, como foram citados nos depoimentos. Rodrigues *et al.*, (2017) em seu estudo retrata que a capacitação é uma ferramenta de extrema importância que fará o diferencial na qualidade da assistência e principalmente executar suas tarefas com maior competência. Em contrapartida Pinheiro *et al.*, (2017) discorda dizendo que embora os enfermeiros realizem a capacitação para melhorar a conduta e assistência prestada, não obtêm um resultado positivo com o treinamento, e nem traz segurança no momento de dar o diagnóstico de hanseníase ao paciente.

Em relação ao nível de conhecimento relacionado à classificação da hanseníase, dentre elas a Dimorfa, Tuberculóide, Virchowiana e Indeterminada, observou – se que 34% das entrevistadas possuem conhecimento satisfatório, e 33,3% mencionaram ter conhecimento elementar e deficiente, nenhuma delas referiu possuir um conhecimento inexistente. Percebe-se que a maioria considera que o seu conhecimento é satisfatório acerca destas categorias, a literatura evidencia que a grande maioria dos enfermeiros possui um bom nível de informação acerca da hanseníase, visto que isso é essencial na sua atuação, pois além de gerenciar as atividades da unidade, é quem capacita à equipe e desenvolve ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento da hanseníase (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

De acordo com os depoimentos das participantes referentes à categoria nível de conhecimento acerca da doença, foi possível identificar que as enfermeiras têm conhecimento sobre o conceito da hanseníase, sua transmissão, e também as principais complicações referentes ao comprometimento neural, deformidades e incapacidades físicas. O estudo realizado por Pinheiro *et al.*, (2017), também encontrou este resultado, os pesquisadores descreveram que os enfermeiros têm conhecimento sobre a doença, porém a maior parte deles não tem habilidades para o atendimento, mesmo tendo o curso de pós-graduação em Saúde da Família. Observa-se que sem ter informações suficientes, o enfermeiro não realiza a investigação das incapacidades e de contatos, o que aumenta o risco de deformidades e subestimam a detecção dos casos, modificando assim a transmissão da doença.

Outro aspecto identificado nas falas das enfermeiras foi relacionado à qualidade da assistência prestada aos pacientes suspeitos e/ou confirmados com hanseníase. Evidenciou-se que a grande maioria realiza condutas e orientações quanto às formas de transmissão do bacilo, esquema terapêutico do tratamento, assim como a ter cuidados com a pele, e a realização de exames dermatoneurológicos.

O enfermeiro deve fazer uso de estratégias educacionais oriundas de métodos informativos da saúde, desenvolver perspectivas que promovem a divulgação da doença, dando amparo aos pacientes na prevenção de agravos, assim como no tratamento e reabilitação dos mesmos (SANTOS *et al.*, 2019). No estudo de Lima *et al.* (2018) durante as consultas é necessário orientar o paciente quanto aos cuidados com a face e a pele, na utilização de protetores solares, bonés e óculos quando estiverem expostos ao sol, assim como usar hidratantes corporais para hidratar e lubrificar a pele, além de esclarecer ao indivíduo sobre a doença, suas manifestações clínicas e tratamento.

No que diz respeito à categoria sobre as percepções das enfermeiras acerca da adesão ao tratamento, os resultados demonstraram que a adesão não é satisfatória, enfatizaram a resistência dos pacientes e também o estigma da sociedade que continua sendo um dos fatores predominantes dessa não adesão. Corroborando com estes resultados Ribeiro *et al.* (2017) salienta algumas dificuldades relacionadas ao estigma dos pacientes acerca da doença, impossibilitando a compreensão e aceitação, o que leva ao abandono do tratamento.

Como consequência, expande a transmissibilidade dos casos multibacilares não tratados, riscos de desenvolver incapacidades físicas, além de ocasionar resistência ao bacilo. Estudos mostram que a poliquimioterapia adotada ao combate da hanseníase demonstram potenciais resultados positivo aos pacientes, se somados ao acompanhamento familiar e apoio do profissional enfermeiro (RIBEIRO *et al.*, 2017).

Em relação aos medicamentos utilizados no tratamento, observa-se que foram somente seis enfermeiras que descreveram os medicamentos utilizados na poliquimioterapia, essa ausência de conhecimento sobre estas medicações, interferem negativamente na conduta, assistência e supervisão do tratamento. Nota-se que os enfermeiros não se sentem capacitados suficientemente para atender todas as condutas profissionais no diagnóstico e tratamento dessa doença (PINHEIRO *et al.*, 2017).

Destaca-se a importância de conhecer o nível de conhecimento destes enfermeiros, pois além de dispensar os medicamentos, eles devem fazer uma avaliação das lesões e comprometimento neural, assim como orientações sobre o autocuidado e prevenção de deformidades, sendo um período de tratamento longo que pode variar de 6 a 12 meses conforme a classificação e evolução da doença (BRASIL, 2016).

A maioria das enfermeiras do estudo informou que quando o paciente está com suspeita ou confirmação da hanseníase, o mesmo é encaminhado para o Centro de Referência de Pneumologia e Dermatologia Sanitária, é neste local que é realizado todo o acompanhamento e supervisão do tratamento, porém também afirmaram realizam este acompanhamento através de visitas domiciliares realizadas pelas Agentes Comunitárias de Saúde.

Na categoria referente às ações de controle e prevenção, foram observadas pela maioria das enfermeiras, quatro atividades como a busca ativa dos casos por meio de visitas domiciliares, educação em saúde, notificação dos casos suspeitos e orientações direcionadas para o autocuidado.

Percebe-se que estas enfermeiras executam uma pequena parte das atividades estabelecidas pelo Programa Nacional de Combate a Hanseníase, em seu estudo Rodrigues *et al.*, (2015) afirma que através desse programa, muitos profissionais da atenção básica têm praticado as principais ações estabelecidas, para o diagnóstico e tratamento, ainda relata que os participantes da sua pesquisa, além de realizarem estas ações, mencionaram outras ações preconizadas pelo programa como a identificação precoce dos casos, avaliação dos contatos e a supervisão da dose mensal dos medicamentos. Entretanto, é importante ressaltar que, além dessas ações, deve-se também inspecionar as lesões, realizar registros completos nas fichas de notificação, e principalmente avaliar e anotar o nível de incapacidades nos formulários.

No estudo de Santos *et al.*, (2019) uma das medidas preventivas considerada eficaz no controle da hanseníase é a vacinação BCG, uma das estratégias que visa a proteção e prevenção da doença. Contudo acrescenta-se a isso a importância de detectar precocemente os casos de hanseníase em menores de 15 anos, pois a falha no diagnóstico precoce tem relação com o foco de transmissão ativa. Essas duas ações fundamentais não foram mencionadas nos depoimentos, percebe-se que os enfermeiros do estudo não estão atualizados sobre as principais ações preconizadas pelo ministério da saúde, uma vez que deveriam ser realizadas na atenção básica.

Um dos depoimentos apontam que a baixa escolaridade é um fator determinante, que dificulta o acesso a informações, a adesão ao tratamento, e as ações de educação em saúde acabam sendo ineficazes, concordando com os estudos de Rodrigues *et al.*, (2015) que também acrescenta que o enfermeiro deve transmitir uma linguagem que facilite a compreensão da comunidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a assistência prestada pelos enfermeiros acerca da hanseníase na atenção básica acontece de forma inadequada, alcançando baixo a moderado nível, pois estas enfermeiras possuem informações básicas acerca da hanseníase, embora as ações de controle e eliminação sejam coerentes com as informações preconizadas pelo Ministério da saúde, há uma fragilidade na assistência.

Também foi constatado que além de possuírem um bom tempo de atuação na atenção básica, a maioria não se interessou em buscar cursos de atualização e treinamento para aprimorar e aperfeiçoar o conhecimento sobre a temática. Desse modo, evidencia-se que esta dificuldade no atendimento pode estar relacionada a uma grande demanda, sobrecarga de trabalho e a não qualificação profissional. Em consequência, algumas estratégias deveriam ser traçadas e executadas para alcançar uma excelência na assistência e no combate à hanseníase, com base no reconhecimento desses pontos negativos, os enfermeiros possam planejar medidas eficazes para o controle da doença, e acompanhamento destes pacientes.

Nesse aspecto, cabe destacar que este estudo é de grande relevância para a saúde pública, uma vez que a hanseníase sendo diagnosticada precocemente, o indivíduo não sofre os danos decorrentes da doença como deformidades e incapacidades físicas, com o intuito de otimizar sua qualidade de vida. Nesse contexto, reforço a importância de realizar educação continuada, para se atualizarem e principalmente realizarem uma assistência com segurança e conhecimento científico, assim como esclarecer dúvidas sobre a doença e tratamento, incentivá-los a seguir rigorosamente o período de tratamento, e, sobretudo tranquilizar-los sobre o estigma que o diagnóstico da hanseníase proporciona.

Algumas limitações foram encontradas, pois a amostra desta pesquisa reflete a minoria relacionado ao número de enfermeiros atuantes na atenção básica no município estudado, além de ter encontrado poucos artigos científicos que abordassem especificamente o conhecimento e vivências do enfermeiro sobre a hanseníase. Assim, sugere-se a realização de novos estudos voltados para esse tema.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Traduzido por Luis Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional, Brasília, p. 5-58, 2016. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/04/diretrizes-eliminacao-hanseniasi-4fev16-web.pdf>.> Acesso em 15 de março de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia prático sobre a hanseníase. Secretaria de vigilância em saúde, Departamento de vigilância das Doenças transmissíveis. Brasil, p. 5-68, 2017. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_hanseniasi.pdf> Acesso em 01 abril 2020.

COSTA, A. K. A. N. *et al.* Clinical and epidemiological aspects of leprosy Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE, Recife, v. 13, p. 353-362, 2019. Disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236224>> Acesso em 01 de abril de 2020.

GARBELINI, G. U. *et al.* Analysis of the epidemiological profile of the forms of presentation of leprosy in the state of Goiás. Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 2, p. 2525-2530, 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/Ariane/AppData/Local/Temp/8184-21520-1-PB-1.pdf>> Acesso em 28 de novembro de 2020.

LIMA, M. C. V. *et al.* Práticas de autocuidado em hanseníase: face, mãos e pés. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 39, p. 1-7, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v39/1983-1447-rgenf-39-e20180045.pdf>> Acesso em 01 de abril de 2020.

OLIVEIRA, S. B. *et al.* Evaluation of the level of information on hanseníase of professionals of the strategy family health. Revista de Pesquisa em Saúde, v. 18, n. 3, p. 138-143, 2018. Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/8747>> Acesso em 01 de abril de 2020.

PINHEIRO, J. J. G. *et al.* Aptidões cognitivas e atitudinais do enfermeiro da atenção básica no controle da hanseníase. Revista Baiana de Enfermagem, v. 31, n. 2, p. 1-9, 2017. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/61ea/87f500c67aab46edea58fcc50380faec697.pdf>>. Acesso em 14 de março 2020.

RIBEIRO, M. D. A. *et al.* The nurse's view on leprosy treatment in primary health care. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, Fortaleza v. 30, n. 2, p. 221-228, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6349>>. Acesso em 14 de março. 2020.

RODRIGUES, F. F. *et al.* Knowledge and practice of the nurse about leprosy: actions of control and elimination. *Revista Brasileira de enfermagem*, v. 68, n. 2, p. 297-304 2015. Disponível em: <https://search.proquest.com/openview/3f94340ab21daffb9b80c63d2343dc94/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2032618>> . Acesso em 14 de março de 2020.

SANTOS, K. C. B. *et al.* Estratégias de controle e vigilância de contatos de hanseníase: revisão integrativa. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 121, p. 576-591, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2019.v43n121/576-591/pt/>> Acesso em: 14 março 2020.

SILVA, J. S. R. *et al.* Sociodemographic factors associated with the degree of physical disability in leprosy. *Revista Cuidarte*, v. 9, n. 3, p. 2338-2348, 2018. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S221609732018000302338&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em 14 de març. 2020.

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: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v30n4/0103-2100-ape-30-04-0435.pdf>> Acesso em 01 de abril de 2020.

SOUSA, G. S.; SILVA, R. L. F.; XAVIER, M. B. Attributes of primary health care in leprosy control: nurse's perspective. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 31, n. 1, p. 1-10, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-897438>> Acesso em 01 de abril de 2020.