Temas em Saúde

Artigo de Revisão
ISSN: 2447-2131

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO NORDESTE E O PAPEL DO ENFERMEIRO

EPIDEMIOLOGICAL OVERVIEW OF LEPROSY IN NORTHEAST BRAZIL AND THE ROLE OF NURSES

https://doi.org/10.64671/ts.v26i1.237

Jonathan da Silva Sousa[1], Marcelania Dias da Silva [1], Maria Eduarda Domingues Barreto[2*], Gabrielly Laís de Andrade Souza[2], Ellen Cristina Barbosa dos Santos [2], Maria da Conceição Cavalcanti de Lira[2], Augusto Cesar Barreto Neto[2], Glícia Maria de Oliveira[2]

1. Faculdade Santíssima Trindade.
2. Universidade Federal de Pernambuco.

Recebido: abril 10, 2026 | **Aceite:** maio 10, 2026 | **Publicação**: maio 21,2026

RESUMO

Objetivo: Demonstrar o panorama da hanseníase na região nordeste do Brasil e enfatizar a importância da enfermagem neste cenário. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa do tipo documental realizada com base nos dados publicados de 2017 a 2021 disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) fornecidos pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os dados foram analisados em caráter estatístico quantitativo, onde os resultados foram expostos em tabelas e gráficos. Assim, temos a análise das publicações sobre a hanseníase na região nordeste do país, tendo como alvo identificar quais estados tem a maior incidência, bem como as características e os agravos que norteiam esta doença. **Resultados:** No período analisado, o Nordeste se encontra em primeiro lugar com incidência de casos da hanseníase, sendo o estado do Maranhão o que apresenta maior quantidade da presença da doença. O perfil dos doentes é predominante no sexo masculino, onde 54% (independente do sexo) destaca a doença nas pessoas com idade entre 30 e 59 anos, em grande parte da cor parda e com baixa escolaridade, visto que cerca de 42% dos indivíduos possuem fundamental II completo ou incompleto. O tipo de hanseníase mais comum é a dimorfa, contemplando cerca de 43% dos casos. Por volta de 25% das pessoas que foram registradas que tiveram contato com a hanseníase, não foram examinadas. **Conclusão:** A região nordeste ainda registra maiores números de casos de hanseníase, tendo como destaque o estado do Maranhão. Logo, medidas preventivas devem ser incentivadas pelos profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro.

Palavras-chave: enfermagem; hanseníase; perfil epidemiológico.

***Autor Correspondente:** eduarda.domingues@ufpe.br

ABSTRACT

Objective: To present the epidemiological profile of leprosy in the Northeast region of Brazil and to emphasize the importance of nursing in this context. **Methods:** This is a documentary study based on data published from 2017 to 2021, available from the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS), provided by the Notifiable Diseases Information System (SINAN). Data were analyzed using quantitative statistical methods, and the results were presented in tables and graphs. Thus, the analysis of publications on leprosy in the Northeast region of the country aimed to identify the states with the highest incidence, as well as the characteristics and health conditions associated with the disease. **Results:** During the analyzed period, the Northeast ranked first in the incidence of leprosy cases, with the state of Maranhão presenting the highest number of cases. The affected population profile was predominantly male; 54% of cases (regardless of sex) occurred among individuals aged 30 to 59 years. Most patients were of mixed race and had low educational attainment, with approximately 42% having completed or not completed lower secondary education. The most common clinical form was borderline leprosy, accounting for about 43% of cases. Approximately 25% of individuals registered as having contact with leprosy cases were not examined. **Conclusion:** The Northeast region continues to record the highest number of leprosy cases in Brazil, particularly in the state of Maranhão. Therefore, preventive measures should be strengthened by health professionals, especially nurses.

Keywords: nursing; leprosy; epidemiological profile.

1 INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*. A predileção pela pele e nervos periféricos confere características peculiares a esta moléstia, tornando o seu diagnóstico simples na maioria dos casos. É uma doença que assolou a humanidade por muitas décadas e é uma das mais antigas enfermidades, sendo citada diversas vezes na bíblia como uma doença extremamente contagiosa, que levava a quem se contaminasse com ela a exclusão da sociedade e com isso a sua marginalização (Araújo, 2003).

Essa doença alcançou um grau tão grande na saúde pública que houve uma reunião na assembleia mundial de saúde para diminuir o número de incidência dos casos de lepra para 1/10.000 de todos os países do mundo até o ano de 2000, porém, não ocorreu como o planejado, visto que, anos mais tardes ainda existia países como no caso do Brasil que não atingiu a meta estipulada (Miranzi; Pereira; Nunes, 2010).

Contudo, apesar do Brasil não ter conseguido atingir a meta proposta pela Organização Mundial de Saúde, houve uma grande melhora considerável no número de incidência da doença em território nacional, sendo notada uma considerável melhora na incidência de casos, sendo possível observar queda positiva nos registros. Um ponto interessante na incidência da hanseníase no Brasil

CC BY

não é homogênea, sendo notados grandes números de casos em algumas regiões como no nordeste e na região centro-oeste e menores números de casos na região sul (Ramos et al, 2022).

Outro fator importante sobre a história da hanseníase no Brasil foi a criação de leprosários como, por exemplo, a colônia de leprosários do Estado do Espírito Santo, a Colônia de Itanhengá, situada em Cariacica. Ela tinha como objetivo evitar o tráfego de pessoas doentes com lepra nas ruas e de grandes centros urbanos, sendo designado esses leprosários no governo de Getúlio Vargas que tinha como objetivo isolar esses doentes, ocorrendo isolamentos compulsórios (Franco; Silva, 2019).

Não podemos deixar de fora dessa realidade a importante participação do corpo de enfermagem no combate dessa doença com suas ações de diagnóstico precoce, fazendo um papel importante na notificação dessa enfermidade e fazendo a educação em saúde da população, sendo um dos profissionais da área de saúde mais importante para o combate da hanseníase (Silva, 2014; Mascarenhas et al., 2021).

A doença é transmitida pelo contato com pessoas que estão doentes, em destaques os indivíduos que estão acometidos com os tipos de hanseníase virchowiana ou dimorfa que, uma vez que esses dois tipos possuem uma grande carga viral tendo alta facilidade em contaminar as pessoas já que esses tipos têm uma grande carga bacilar que favorece a contaminação (Santos; Castro; Falqueto, 2008).

A hanseníase causa uma série de desordens neurológicas que podem ter respaldo em incapacidades físicas e deformidades. A classificação desta doença, no Brasil, baseia-se na de Madrid (1953). Assim, temos os casos de formas clínicas: a Indeterminada (I), Tuberculóide (T), Dimorfa (D) e Virchowiana (V). Estes tipos, para tratamento, são agrupados em Paucibacilares – PB (I e T) e Multibacilares – MB (D e V) (Santos et al, 2019).

Dessa forma, o artigo tem como objetivo demonstrar o panorama da hanseníase na região do nordeste do Brasil e enfatizar a importância da enfermagem neste cenário. Afinal, este é um problema secular que ainda assola a humanidade, mesmo através de tantos anos de combate a essa patologia a sociedade não conseguiu erradicá-la por completo. Logo, se faz necessário o debate desta doença.

2 METODOLOGIA

O estudo aplicou a metodologia, na qual, segundo as definições de Kripka; Scheller e Bonotto (2015), podemos classificar como uma pesquisa documental realizada com base nos documentos publicados de 2017 a 2021 pelo SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação do

Ministério da Saúde publicados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), o qual seu responsável é o ministério da Saúde Epidemiológicas e Morbidade. Os dados serão analisados em caráter estatístico quantitativo, onde os resultados foram expostos em tabelas e gráficos. Assim, serão analisadas as publicações sobre a hanseníase na região nordeste do brasil, tendo como objetivo identificar quais estados tem a maior incidência, bem como as características e os agravos que norteiam esta doença.

Assim, foram inseridos nesta pesquisa os dados pertinentes à pesquisa, relacionados aos estados do nordeste no período de tempo determinado. Como afirma Nunes e Lima (2019), os dados publicados no DATASUS podem conter notificações de menos comparado com a realidade, alguma cobertura incompleta ou até mesmo perda de informações na transmissão de dados, contudo, o SINAN continua sendo uma das fontes públicas mais confiáveis para análise da situação da saúde da população.

Dessa forma, as variáveis exploradas foram a frequência, perfil dos doentes (sexo, faixa etária, raça e escolaridade), tipos da enfermidade e contato registrado e examinado. Assim, os resultados foram expostos em tabelas e gráficos e postos neste artigo, bem como sua análise. Os dados obtidos e analisados foram dos anos de 2017 a 2021.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a seleção dos dados no DATASUS nos últimos cinco anos, foram possíveis obter dados sobre a Hanseníase, quanto a incidência, perfil dos leprosos, doses de vacina e os casos registrados e examinados pela região.

De acordo com os dados coletados, a região do nordeste é a que apresenta o maior número de casos, seguido do Centro-oeste em segundo e o Norte em terceiro, como mostra o quadro 1. A região Sul é a que apresenta menos incidência de Hanseníase, ficando então o Sudeste em penúltimo lugar.

Quadro 1. Incidência da Hanseníase nas regiões brasileiras: 2017 a 2021

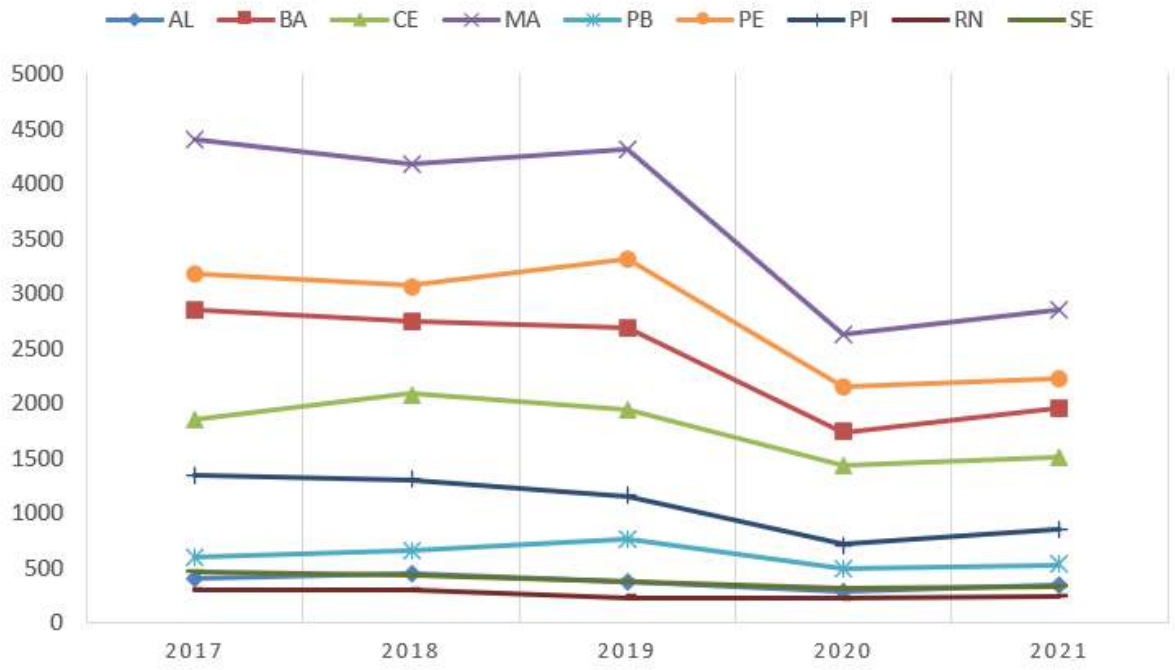
REGIÃO / ANO	NORTE	NORDESTE	SUDESTE	SUL	CENTRO-OESTE	TOTAL
2021	4.416	10.827	3.386	857	4.597	24.083

CC BY

2020	4.487	9.971	3.197	774	5.357	23.786
2019	7.100	15.127	4.880	1.101	8.372	36.580
2018	7.396	15.199	4.756	1.064	8.357	36.772
2017	6.760	15.379	4.781	1.084	6.922	34.926
TOTAL	30.159	66.503	21.000	4.880	33.605	156.147

Fonte: Autoral – com base nos dados do Ministério da Saúde/SVS (2022)

Gráfico 1. Incidência da Hanseníase entre 2017 a 2021 nos estados do nordeste



Fonte: Autoral – com base nos dados do Ministério da Saúde/SVS (2022)

Ao longo dos anos é possível notar, no quadro 1 e no gráfico 1, que a incidência de casos de 2021 diminuíram cerca de 31% comparado a 2017, mas apesar da conquista ainda ter 24.083 casos em 2021 em todo o país é ainda um grande número de registros. No Nordeste, o Maranhão é o estado que domina a incidência de Hanseníase nos últimos 5 anos, de contra partida o Rio Grande do Norte é a localidade com menos casos da doença durante o período analisado.

CC BY

Quadro 2. Incidência da Hanseníase nos estados nordestinos de acordo com sexo

UF	AL		BA			CE			MA		PB	
Ano	M	F	M	F	I	M	F	I	M	F	M	F
2021	178	165	1.121	841	3	955	554	1	1.831	1.025	297	230
2020	165	121	1.004	733	3	901	536	0	1.592	1.037	294	204
2019	183	190	1.486	1.209	0	1.209	739	1	2.584	1.730	407	349
2018	236	216	1.512	1.245	1	1.272	813	0	2.429	1.751	362	291
2017	211	191	1.543	1.316	0	1.089	766	0	2.525	1.878	344	262

UF	PE			PI			RN		SE		**Legenda:**
Ano	M	F	I	M	F	I	M	F	M	F	
2021	1.187	1.034	0	495	375	0	140	102	174	150	M-Masculino
2020	1.141	1.008	0	444	269	1	124	99	173	138	F-Feminino
2019	1.734	1.579	0	688	471	0	130	99	202	177	I-Ignorado
2018	1.635	1.436	2	706	598	0	171	130	233	196	
2017	1.631	1.552	0	718	625	0	180	118	260	202	

Fonte: Autoral – com base nos dados do Ministério da Saúde/SVS (2022)

A presença dessa doença, pelo quadro 2, nota-se que em quase todos os anos e estados a Hanseníase prevaleceu no sexo masculino, nos dando o parecer que a maioria dos casos predomina em homens.

Quanto à faixa etária, pelos dados levantados, foi possível notar que durante os últimos 5 anos o Nordeste apresenta 1.424 números de casos de Hanseníase em crianças (1 a 9 anos), 5.429 casos em adolescentes (10 a 19 anos), 6.902 casos em adultos I (20 a 29 anos), 22.937 casos em adultos II (30 a 49 anos), 12.300 casos em adultos III (50 a 59 anos), 10.065 casos em idosos I (60 a 69 anos) e 7.446 casos em idosos II (70 anos ou mais). Com isso, notamos que a maior incidência da doença é nos adultos de 30 a 59 anos, correspondendo a 54% dos casos, e em seguida dos idosos de 60 a 69 anos, com 15% dos casos.

Além disso, no quadro 3, observamos que a Hanseníase prevaleceu nos indivíduos com baixa escolaridade, mais precisamente nas pessoas com o ensino fundamental incompleto ou completo correspondendo a 42% dos casos. Outra característica marcante é que a maioria dos casos ao longo dos cinco anos aconteceram em pessoas pardas, como mostra o quadro 4.

Quadro 3. Incidência no nordeste de acordo com a escolaridade dos doentes diagnosticados

Categoria	Registros	%
Ing./Branco	16.096	24
Analfabeto	7.111	11
Ens. Fundamental completo ou incompleto	28.244	42
Ens. Médio completo ou incompleto	11.790	18

CC BY

Ens. Superior completo ou incompleto	2.724	4
Não se aplica	538	1

Fonte: Autoral – com base nos dados do Ministério da Saúde/SVS (2022)

Quadro 4. Casos de hanseníase agrupados de acordo com a raça dos doentes por cada estado da região do nordeste

UF	Raça	2021	2020	2019	2018	2017
AL	Branca	50	38	41	62	67
	Preta	52	51	85	77	56
	Amarela	3	5	2	3	4
	Parda	224	186	235	296	257
	Indígena	5	2	3	3	4
	Ing/Branco	9	4	7	11	14
BA	Branca	234	231	375	329	361
	Preta	353	366	461	449	467
	Amarela	11	10	23	19	23
	Parda	1.219	1.022	1.684	1.772	1.830
	Indígena	11	7	7	11	12
	Ing/Branco	137	104	139	178	166
CE	Branca	213	196	306	297	335
	Preta	99	82	150	166	133
	Amarela	7	9	16	13	10
	Parda	1.078	1.050	1.408	1.414	1.284
	Indígena	2	8	5	7	12
	Ing/Branco	111	92	64	188	81
MA	Branca	365	361	555	575	600
	Preta	446	379	706	636	700
	Amarela	24	16	35	47	44
	Parda	1.960	1.815	2.943	2.846	2.978
	Indígena	7	4	18	9	15
	Ing/Branco	54	54	57	67	66
PB	Branca	21	78	196	152	141
	Preta	66	42	61	58	68
	Amarela	-	2	3	5	2
	Parda	357	361	482	418	371
	Indígena	-	-	2	1	-
	Ing/Branco	21	15	12	19	24
PE	Branca	427	418	595	581	609
	Preta	285	274	449	434	437
	Amarela	12	11	29	17	29
	Parda	1.262	1.201	1.883	1.775	1.824
	Indígena	9	9	14	19	11
	Ing/Branco	226	236	343	247	273
PI	Branca	93	80	133	139	157
	Preta	114	103	177	232	199
	Amarela	6	11	9	17	21
	Parda	607	496	810	874	927
	Indígena	1	-	1	3	5
	Ing/Branco	31	24	29	39	34
RN	Branca	56	70	78	103	97
	Preta	22	13	28	16	26
	Amarela	1	-	1	1	2
	Parda	148	134	107	169	160

CC BY

	Indígena	2	1	-	1	-
	Ing/Branco	13	5	15	11	13
SE	Branca	46	40	72	76	84
	Preta	36	26	49	60	55
	Amarela	7	2	5	4	4
	Parda	219	207	236	270	305
	Indígena	-	1	2	4	1
	Ing/Branco	19	35	15	15	13

Fonte: Autoral – com base nos dados do Ministério da Saúde/SVS (2022)

Quadro 5. Incidência da hanseníase segundo a forma clínica diagnosticada entre 2017-2021

FORMA CLÍNICA NOTIFICADA	AL	BA	CE	MA	PB	PE	PI	RN	SE	TOTAL
Ignorado/Branco	137	1.004	361	598	271	873	213	77	47	3.581
INDETERMINADA	274	1.712	1.026	1.664	320	2.128	789	103	341	8.357
TUBERCULÓIDE	290	1.591	1.487	1.857	538	1.693	535	291	389	8.671
DIMORFA	572	4.243	3.238	10.175	1.003	5.854	2.620	400	521	28.626
VIRCHOWIANA	314	2.071	1.901	3.221	564	1.963	830	354	446	11.664
NÃO CLASSIFICADA	269	1.390	823	867	344	1.428	385	68	161	5.735
TOTAL	1.856	12.011	8.836	18.382	3.040	13.939	5.372	1.293	1.905	66.634

Fonte: com base nos dados do Ministério da Saúde/SVS (2022)

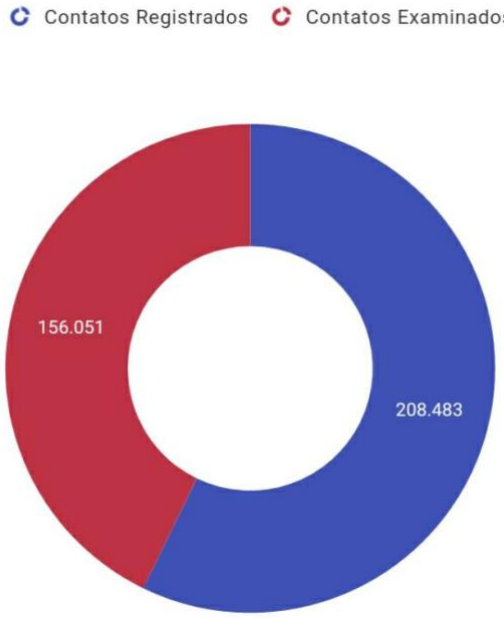
Podemos ainda notar a classificação da Hanseníase no período dos cinco anos analisados. No Nordeste, como mostra a tabela 6, o tipo mais comum é o Dimorfa, seguido do Virchowiana, Tuberculóide e por último a Indeterminada.

Como forma de tratamento temos as aplicações de poliquimioterapia registradas ao longo de vários anos. No período de 2017 a 2021 observamos, que no Nordeste o número de doses para hanseníase do tipo multibacilar chegou a ser 505.605 (32% - menos de 12 doses; 59% - 12 doses; 4% - 13 a 23 doses; 4% - 24 doses; 1% - mais de 24 doses). Já para hanseníase do tipo paucibacilar chegou a ser 109.605 (29% - menos de 6 doses; 62% - 6 doses; 9% - mais de 6 doses).

CC BY

Ainda sobre a quantidade de casos, visualizamos no gráfico 2 que os números das pessoas com contato com Hanseníase que foram registrados são diferentes dos examinados, de modo que o segundo tem uma menor quantidade quando comparado com o primeiro.

Gráfico 2. Contato Registrados X Contato Examinados de 2017 a 2021 no Nordeste



Fonte: Autoral – com base nos dados do Ministério da Saúde/SVS (2022)

DISCUSSÃO

Panorama Epidemiológico da hanseníase no Nordeste

O Brasil possui grandes números de casos de hanseníase. A pesquisa de Traúzola et al (2022) realizada entre janeiro de 2011 e dezembro de 2021 nos mostra que, apesar de ter tido nos últimos 11 anos uma diminuição de 39% dos casos de hanseníase, o país ainda ocupa o segundo lugar de apresentação de novos casos pelo mundo.

No presente estudo, nos últimos cinco anos (2017 a 2021) o Nordeste tem dominado a incidência de casos. Nos dois anos anteriores (2020 e 2021) houve uma diminuição dos casos comparado com os outros três anos (2017, 2018 e 2019), sendo que um dos fatores que pode ter influenciado nesta redução é a pandemia do COVID-19. Afinal, em Belo Horizonte, grupo de pesquisadores observaram e conseguiram determinar que houve redução de 28% nas internações para doenças respiratórias, circulatórias ou cardiovasculares, neoplasias (cânceres) e, inclusive, infecciosas

CC BY

neste período pandêmico devido aos maiores cuidados acatados pela polução para o contato com outros indivíduos (Brant et al, 2021)

Contudo, mesmo com essa diminuição nos últimos dois anos ainda permanece uma grande quantidade de pessoas que são diagnosticadas com essa doença. Solano et al (2017) evidência que um dos motivos para essa permanência de grandes números de casos é influência da negligência masculina com sua saúde, uma vez que as pessoas com maior predominância desta doença são homens, como destacado no quadro 2. Outro fator é a carência de apoio dos profissionais da saúde que contribui ao elevado índice de constatação da hanseníase na região nordestina, uma vez que dificulta o acesso do paciente infectado aos serviços de saúde e, consequentemente, ao diagnóstico precoce e tratamento (Traúzola et al.,2022).

No nordeste, o estado do Maranhão se mostrou com mais incidência, enquanto o Rio Grande do Norte foi o estado com menor quantidade, contínuo ao estudo de Bragança et al. (2018) que apresentou o resultado dos dados 2011 a 2015, onde o Nordeste também foi a região com maior incidência da hanseníase no país e o estado do Maranhão com destaque dos maiores números de casos nesta região.

Perfil dos indivíduos

Já o perfil dos indivíduos que apresentam Hanseníase, é de grande maioria do sexo masculino, com idade entre 30 e 59 anos, da cor parda e com baixa escolaridade (Nível fundamental completo ou incompleto). Esses resultados se alinham com a pesquisa de Lima Filho et. al (2021), a qual o sexo masculino é destaque nos números de casos e indivíduos, independente do sexo, que são adultos possuem os maiores número de casos. Além disso, a maior vulnerabilidade para a doença ser da raça/cor parda e preta, bem como a baixa escolaridade, traduz o cenário de desigualdades sociais e, por isso, deve ser um ponto considerado no planejamento das ações de controle e combate da hanseníase (Ferreira, 2019).

Segundo Ministério da saúde (2017), a hanseníase afeta os nervos e, de imediato, a pele causada por um bacilo chamado *Mycobacterium leprae*. Sua classificação, segundo o guia prático sobre a Hanseníase (Brasil, 2017), é através do parâmetro de Madri, onde temos: hanseníase indeterminada (paucibacilar), tuberculoide (paucibacilar), dimorfa (multibacilar) e virchowiana (multibacilar). Pelos dados coletados, na região nordeste temos que nos últimos cinco anos o tipo mais frequente foi o de dimorfa (multibacilar) com 28.626 casos e o menor foi o indeterminada (paucibacilar) com 8.357

CC BY

registros, o que é preocupante visto que o tipo dimorfa é um estado alarmante e o passo para chegar em um estágio pior, a virchowiana. Esses resultados apesar de apreensivos não são surpresa, pois se alinham com os dados de Lima Filho et. al (2021) que em sua pesquisa mostra que dimorfa domina com cerca de 42,9% dos casos de Hanseníase.

De acordo com a secretaria de saúde do estado do Paraná essa doença é transmitida através da saliva que podem ser eliminadas na fala, tosse e espirro, em contatos próximos e frequentes com doentes que ainda vão fazer o tratamento ou que estão em fases adiantadas da doença. Logo, todos que tiveram contato devem ser examinados. Todavia, como notamos no gráfico 2, os números de contatos registrados e examinados entre 2017 a 2021 no Nordeste são diferentes, o qual a quantidade de indivíduos registrados é maior que o de examinados, onde das pessoas registradas tendo contato com a hanseníase cerca de 25% não foram examinadas evidenciando, assim, a necessidade de melhoria das ações de combate à doença.

Tratamento da hanseníase e o papel do enfermeiro neste cenário

Para conseguir tratar a hanseníase o método usado é a ingestão de doses de poliquimioterapia (PQT), a qual consiste na associação de vários antimicrobianos. O número de doses aplicadas foi diminuindo ao longo dos anos, consequência da diminuição da incidência. Além disso, as doses para o tipo multibacilar dominou com cerca de 505.605 doses aplicadas (média de 12 doses ou menos por indivíduo), quanto às doses para o tipo paucibacilar chegou a ser 109.605 (média de 6 doses ou menos por indivíduo). A PQT mostra resultados positivos influenciando na diminuição do abandono no tratamento da doença em questão, sendo importante essas estratégias para promoção da adesão, levando em conta os vários casos de longo período de tratamento, dificuldades de acesso, estigma, dentre outros possíveis fatores (Ferreira, 2019).

Com isso, podemos ressaltar a grande importância do papel da enfermagem na atuação perante a hanseníase, uma vez que, a supervisão e execução da implantação da poliquimioterapia com dose supervisionada, são atribuições ao profissional de enfermagem (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011). Afinal, a história da enfermagem está unida aos precursores no combate às doenças infecciosas onde os profissionais desta área lidam com o cuidado e a assistência, exercendo um papel fundamental no controle dessas doenças, além de estar presente em todos os níveis de atenção à saúde (Estequi et al, 2021).

CC BY

Os profissionais de enfermagem possuem um papel muito importante nas ações de controle da hanseníase, dentre elas tem: prevenção da hanseníase busca e diagnóstico dos casos, tratamento e seguimento dos portadores, prevenção e tratamento de incapacidades, gerência das atividades de controle, sistema de registro e vigilância epidemiológica e pesquisas (Duarte, Ayres e Simonetti, 2009).

Na pesquisa de Barbosa et al (2021), os enfermeiros entrevistados apontaram que as suas atribuições específicas no controle e prevenção da hanseníase, quanto as mais frequentes foram: consultas de enfermagem; tratamento imediato e orientação dos ACS para o acompanhamento dos casos em tratamento e a programação para dispensação dos fármacos, segundo esquema terapêutico. Quanto as que apresentaram menor frequência: avaliação e registro do grau de incapacidade física; prescrição de outras medicações (fora do esquema terapêutico padronizado), conforme protocolo; assistência domiciliar; realização de curativos; avaliação e registro do grau de incapacidade física no momento da alta por cura; orientação e/ou realização de técnica de prevenção de incapacidades físicas; análise de dados para o planejamento de intervenções e o envio mensal das informações epidemiológicas.

Portanto, para controle desta doença, o enfermeiro atua além do ambiente das unidades de saúde. Esses profissionais realizam busca ativa, sendo uma forma de prestar atenção domiciliar e de reintegração das pessoas à comunidade (Silva, 2014). Esta atividade ajuda na prevenção e tratamento da hanseníase, uma vez que, a visita é fundamental para a identificação de casos suspeitos e busca ativa de pacientes faltosos, vetando o abandono e facilitando o tratamento em tempo oportuno evitando o agravamento do quadro clínico e desenvolvimento de complicações e/ou sequelas (Nascimento et al., 2011 apud Castro; Veras, 2019).

Os mesmos ainda possuem um papel educador para auxiliares e técnicos de enfermagem, bem como dos agentes comunitários de saúde, com o intuito de realizar consultas de enfermagem que remeta, dentre outras finalidades, a identificação dos fatores de risco e de adoção de tratamento da hanseníase (Organização Mundial da Saúde, 2000).

Por isso, com a importância da atuação da enfermagem aos cuidados da hanseníase, é necessário que essa área tenha suporte governamental e tenha qualidade em sua formação para cumprir todas as atribuições que lhe compete. Assim, políticas públicas federais, estaduais e municipais precisam considerar o profissional da saúde e a qualidade da sua formação inicial e continuada para que seja possível a erradicação da hanseníase e para que a promoção da saúde do acometido por esse agravo ocorra efetivamente (Souza, Souza e Zukowsky-Tavares, 2022).

CC BY

4 CONCLUSÃO

A partir deste estudo, pudemos notar que a incidência da hanseníase nordeste do Brasil é a maior entre as regiões do país, no período de 2017 a 2021, sendo que em 2020 e 2021 houve uma diminuição na incidência da doença comparada aos outros anos analisados, mas ainda é muito elevada os registros de novos casos dessa enfermidade, o que torna um problema ainda alarmante.

Assim, é importante entender o perfil dos doentes para uma melhor política de prevenção e tratamento dos casos. Segundo os dados coletados, a hanseníase se manifesta com maior destaque nas classes mais vulneráveis, com baixa escolaridade, variando de adultos a idosos, pardos e do sexo masculino.

Além disso, conhecer os tipos e decorrências predominantes se faz necessário e no Nordeste a pesquisa mostrou que o tipo mais comum é o dimorfa. Ainda, é importante observar o tratamento, no caso desta enfermidade, é a aplicação de doses de poliquimioterapia, onde a quantidade de sua aplicação se mostrou seguindo aos números de casos, mas ainda insuficiente na eficácia significativa. O que nos leva a observar os casos examinados, onde a pesquisa realizada nos indicou que as pessoas com contato com hanseníase que foram registradas nem todas foram examinadas.

Portanto, observamos que o profissional de enfermagem possui grande impacto e que está mais presente nas ações de prevenção, diagnósticos até tratamento e controle da doença. Logo, é importante que esses profissionais tenham apoio de recursos e em sua formação para administrar todas as ações que lhe compete e poder contribuir no controle da hanseníase que alastra de forma abundante no nordeste brasileiro.

Com isso, a pesquisa fez um panorama da doença na região nordeste brasileiro, analisando locais e perfis com a maior incidência, bem como as características e os agravos que norteiam esta doença, evidenciando, também, o papel da enfermagem na atuação da hanseníase. Visto isso, espera-se que este trabalho possa contribuir nos estudos sobre essa doença, como também conscientizar sobre a importância da atuação do corpo de enfermagem diante dessa enfermidade.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

CC BY

USO DE TECNOLOGIAS ASSISTIDAS E IA

Declaramos que não foi utilizado nenhum recurso de Inteligência Artificial no processo de elaboração deste manuscrito.

5 REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. G. Hanseníase no Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 36, n. 3, p. 373-382, jun. 2003. DOI: https://doi.org/10.1590/s0037-86822003000300010.

BARBOSA, K. P. M. *et al*. Atenção à saúde das pessoas com hanseníase: atuação do enfermeiro em unidades básicas de saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2021. Vol.13(6). DOI: https://doi.org/10.25248/REAS.e7457.2021.

BRAGANÇA, G. M. G.; LIMA, N. N. F.; JUNIOR, L. C. L.; WANDERLEY, J. L. F. Aspectos Epidemiológicos de pacientes com diagnóstico de Hanseníase na região Nordeste. **Revista Destaques Acadêmicos**, Lajeado, v. 10, n. 3, 2018. ISSN 2176-3070. DOI: http://dx.doi.org/10.22410/issn.2176-3070.v10i3a2018.1782.

BRANT, L. C. C.; PINHEIRO, P. C.; MACHADO, I. E.; CORREA, P. R. L.; SANTOS, M. R.; RIBEIRO, A. L. P.; TUPINAMBÁS, U.; SANTIAGO, C. F.; SOUZA, M. de F. M.; MALTA, D. C. The impact of COVID-19 pandemic course in the number and severity of hospitalizations for other natural causes in a large urban center in Brazil. **Plos Global Public Health,** [S.L.], v. 1, n. 12, p. e0000054, 20 dez. 2021. DOI: https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000054.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 68 p.

DUARTE, M.T.; Cassamassino; AYRES, J.A.; SIMONETTI, J. P. Consulta de enfermagem: estratégia de cuidado ao portador de hanseníase em atenção primária. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 100-107, mar. 2009. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072009000100012.

ESTEQUI, J. G. et al. O protagonismo da enfermagem nas doenças infecciosas e epidemias comunitárias no Brasil. **Cuidarte Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 119–128, jan./jun. 2021.

FERREIRA, A. F. Hanseníase em territórios das regiões Norte e Nordeste do Brasil: contextos epidemiológicos e operacionais de controle. **Dissertação (mestrado)** – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Fortaleza, 2019.

LIMA FILHO, C. A. de; PORTUGAL, W. M.; SILVA, A. de M. e; ARAÚJO, K.M. S. T. de; ALBUQUERQUE, A. O. B. C. de; SILVA, M. V. B. da; SILVA, D. de L.; NASCIMENTO, C. H. T. A. do; MODESTO, R. C.; GOMES, A. B. S. P. Perfil epidemiológico da hanseníase na região Nordeste do Brasil no período de 2016-2020. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 15, p. e529101523266, 2 dez. 2021. DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23266.

FRANCO, S. P.; SILVA, S. S. de A.. Pesquisa documental na pesquisa qualitativa: conceitos e caracterização. Revista da Associação Nacional de História. **Revista da Associação Nacional de História - Seção Ceará**, 2019.

MASCARENHAS, J. M. F.; ALVES, S. P.; SOUZA, M. S.; COSTA NETO, A. M. da. A importância das ações realizadas pelo enfermeiro no controle da hanseníase: revisão integrativa. **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e25619, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Hanseníase. **BVS**, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/hanseniase-9/. Acesso em: 20 de novembro de 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 3.125/2010. **Diretrizes para vigilância, atenção e controle da Hanseníase**. Brasília (BR): Ministério da Saúde; 2011.

MIRANZI, S. S. C.; PEREIRA, L. H. de M.; NUNES, A. A. Perfil epidemiológico da hanseníase em um município brasileiro, no período de 2000 a 2006. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 43, n. 1, p. 62-67, fev. 2010. DOI: https://doi.org/10.1590/s0037-86822010000100014.

NASCIMENTO, G. R. de C. et al. Ações do enfermeiro no controle da hanseníase. **Rev. eletrônica enferm**.; 13(4): 743-750, out. Dez. 2011 apud CASTRO, C.; VERAS, R. L. O papel da enfermagem na prevenção de incapacidades físicas em hanseníase: uma revisão bibliográfica. **Centro Universitário São Lucas**, Porto Velho – RO, 2019.

NUNES, M. R. G.; LIMA, B. S. S. Perfil Epidemiológico dos Casos de Hanseníase no Nordeste Brasileiro no Período de 2010-2017: Doença Negligenciada. **ID on line. Revista de psicologia**, [S. l.], v. 13, n. 48, p. 622–638, 2019. DOI: 10.14295/idonline.v13i48.2262.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Divisão de Prevenção e Controle de Doenças Transmissíveis. Hanseníase Hoje. **Boletim Eliminação da Hanseníase das Américas**, n.8, nov., 2000.

RAMOS, A. C. V. *et al.* Evolução temporal e distribuição espacial da hanseníase em município de baixa endemicidade no estado de São Paulo. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, n. 1, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/s1679-49742022000100018.

SANTOS, A. S. dos; CASTRO, D. S. de; FALQUETO, A.. Fatores de risco para transmissão da Hanseníase. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, spe, p. 738-743, nov. 2008. DOI: https://doi.org/10.1590/s0034-71672008000700014.

SANTOS, K. C. B. dos *et al.* Estratégias de controle e vigilância de contatos de hanseníase: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 121, p. 576-591, abr. 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-1104201912122.

SECRETARIA DE SAÚDE. Governo do estado Paraná. **Hanseníase**. Portal da transparência, 2022. Disponível em:< https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Hanseniase#:~:text=O%20Mycobacterium%20leprae%20%C3%A9%20transmitido,o%20doente%20devem%20ser%20examinadas.>

SILVA, A. H. **O papel do enfermeiro na promoção de saúde e prevenção de hanseníase**. TCC (Curso de especialização em atenção básica em saúde da família). Universidade Federal de Minas Gerais. Teófilo Otoni – Minas Gerais, 26 p., 2014.

CC BY

SOLANO, L. C. et al. O acesso do homem ao serviço de saúde na atenção primária Man's access to health services in primary care. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], v. 9, n. 2, p. 302-308, 11 abr. 2017. DOI: https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.302-308.

SOUZA, A. C. M.; SOUZA, A. C.; ZUKOWSKY-TAVARES, C. Formação e prática de enfermeiros na assistência à pessoa com hanseníase. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S.L.], v. 12, n. 40, p. 63-76, 17 dez. 2022. Revista Recien - Revista Cientifica de Enfermagem. DOI: http://dx.doi.org/10.24276/rrecien2022.12.40.63-76.

TRAÚZOLA, T. R. et al. Panorama geral da hanseníase no Brasil: uma análise epidemiológica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], v. 15, n. 6, p. e10223, 1 jun. 2022. DOI: http://dx.doi.org/10.25248/reas.e10223.2022.

CC BY