

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
CAMPUS GRAJAÚ
ENFERMAGEM BACHARELADO

GABRIEL LIMA DA SILVA

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE OS PRINCIPAIS DESAFIOS NO
TRATAMENTO DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE GRAJAÚ, MARANHÃO**

GRAJAÚ
2026

GABRIEL LIMA DA SILVA

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE OS PRINCIPAIS DESAFIOS NO
TRATAMENTO DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE GRAJAÚ, MARANHÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Estadual do Maranhão – UEMA
(Campus Grajaú-MA), como requisito parcial para
obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Fabiana de Melo

GRAJAÚ
2026

FICHA CATOLOGRAFICA

Silva, Gabriel Lima da.

Percepção dos enfermeiros sobre os principais desafios enfrentados no tratamento da hanseníase no município de Grajaú, Maranhão / Gabriel Lima da Silva. - Grajaú - MA, 2026.

59 f.

Monografia (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual do Maranhão, Campus Grajaú, 2026.

Orientadora: Profa. Esp. Fabiana Melo de Souza.

1. Hanseníase. 2. Enfermagem. 3. Atenção primária à saúde.. I. Título.

CDU: 616-002.73(812.1)

GABRIEL LIMA DA SILVA

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE OS PRINCIPAIS DESAFIOS NO
TRATAMENTO DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE GRAJAÚ, MARANHÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Estadual do Maranhão – UEMA
(Campus Grajaú-MA), como requisito parcial para
obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Fabiana Melo de Souza

Aprovado em: 03/07/26

Enf. Esp. Fabiana Melo de Souza

Enfermeira Especialista em Unidade de Terapia Intensiva – UTI
Universidade Estadual do Maranhão – Campus Grajaú
(Orientadora)

Profa. Dra. Karinna Alves Amorim de Sousa

Doutora em Enfermagem
Universidade Estadual do Maranhão – Campus Grajaú
(Membro da Banca Examinadora)

Enf. Esp. Stephanie Oliveira Silva

Especialista em Enfermagem do Trabalho e Mestranda em Saúde da Família
Universidade Estadual do Maranhão – Campus Grajaú
(Membro da Banca Examinadora)

“Seja você quem for, seja qual for a posição social que você tenha na vida, a mais alta ou a mais baixa, tenha sempre como meta muita força, muita determinação e sempre faça tudo com muito amor e com muita fé em Deus, que um dia você chega lá. De alguma maneira você chega lá.”

Ayrton Senna

AGRADECIMENTOS

Antes de tudo, agradeço a Deus por nunca me deixar sozinho. Em cada momento de dúvida, cansaço ou insegurança, senti Sua presença me fortalecendo e me guiando. Sem Ele, nada disso faria sentido.

Aos meus pais, Luisa Soares de Lima da Silva e Edson Nunes da Silva, dedico minha eterna gratidão. Agradeço por acreditarem em mim, mesmo quando eu duvidei, pelo apoio silencioso, por cada sacrifício e por todo o amor que sempre me ofereceram ao longo da vida. Este sonho também é de vocês.

À minha namorada, Ana Carolina, minha companheira de todas as horas, expresso minha profunda gratidão pelo amor, pela paciência e pelo apoio constantes, tanto nos momentos bons quanto, principalmente, nos mais desafiadores. Obrigado por sempre me lembrar da minha capacidade, mesmo quando tudo parecia impossível.

Aos meus amigos da faculdade: Adriana Cortez, Emily Peres, Hyago José, Isabela Lima e Jakeline Costa, manifesto minha gratidão por cada momento compartilhado, pelas risadas, pelos desabafos e pelas inúmeras noites de estudo. Levo comigo não apenas colegas, mas amizades que levarei para toda a vida.

Aos meus amigos de infância, os enfermeiros Richard e Marcelo, expresso minha admiração e gratidão por serem fontes de inspiração, pela prática profissional, ética e humanidade. Com vocês, aprendi valiosas lições que contribuíram significativamente para minha formação, tornando-me um profissional melhor.

Ao meu amigo Rodrigo Andrade, deixo minha sincera gratidão por estar sempre presente, pelo incentivo constante e por me fazer acreditar que todo esforço valeria a pena. Sua amizade foi fundamental ao longo dessa trajetória.

À minha orientadora, Professora Fabiana de Melo, expresso minha profunda gratidão pela orientação pautada na sabedoria, paciência e generosidade. Agradeço por acreditar em meu potencial e por me auxiliar na concretização deste trabalho.

RESUMO

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, caracterizada pelo comprometimento da pele e dos nervos periféricos. Quando não diagnosticada e tratada precocemente, pode causar deformidades físicas e incapacidades permanentes, comprometendo a qualidade de vida, a inclusão social e as atividades laborais dos indivíduos acometidos. Este estudo teve como objetivo compreender a percepção dos enfermeiros sobre os principais desafios enfrentados no tratamento da hanseníase no município de Grajaú–MA. Trata-se de uma pesquisa de campo de abordagem quantiquantitativa, realizada em Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana do município, com a participação de oito enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS). A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas utilizando um formulário estruturado, contemplando aspectos relacionados à formação profissional, à prática assistencial, aos desafios encontrados no atendimento aos pacientes e à percepção dos participantes sobre o estigma associado à doença. Os dados foram analisados de forma integrada, combinando a abordagem qualitativa para interpretação das falas e a quantitativa para organização das frequências e percentuais, respeitando os princípios éticos da pesquisa e garantindo o sigilo e a confidencialidade dos participantes.

Palavras-chave: Hanseníase; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Leprosy is a chronic infectious disease caused by *Mycobacterium leprae*, characterized by the involvement of the skin and peripheral nerves. When not diagnosed and treated early, it can lead to physical deformities and permanent disabilities, negatively affecting patients' quality of life, social inclusion, and occupational activities. This study aimed to understand nurses' perceptions of the main challenges faced in the treatment of leprosy in the municipality of Grajaú, Maranhão, Brazil. It is a field study with a mixed-methods (qualitative and quantitative) approach, conducted in Primary Health Care Units (PHCUs) located in the urban area of Grajaú, involving eight nurses working in Primary Health Care. Data were collected through interviews using a structured covering professional training, clinical practice, challenges encountered in patient care, and participants' perceptions of the stigma associated with leprosy. The data were analyzed using an integrated approach, combining qualitative analysis to interpret participants' statements and quantitative analysis to organize frequencies and percentages, while ensuring compliance with ethical research principles and maintaining participants' confidentiality.

Keywords: Leprosy; Nursing; Primary Health Care.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS – Atenção Primária à Saúde

APS – Atenção Primária à Saúde

CAPS – Centros de Atenção Psicossocial

IMA – Indicadores de Monitoramento e Avaliação

LOS – Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990)

MA – Maranhão

OMS – Organização Mundial da Saúde

PCDT-H – Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase

PNAB – Política Nacional de Atenção Básica

PQT – Poliquimioterapia

PQT – Poliquimioterapia

PRFF – Programas de Reabilitação Física e Funcional

RAS – Rede de Atenção à Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

SVS – Secretaria de Vigilância em Saúde

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Caracterização dos enfermeiros participantes segundo gênero e Unidade Básica de Saúde (UBS) de atuação, Grajaú–MA, 2026	Erro! Indicador não definido.
Tabela 2: Distribuição dos enfermeiros de Grajaú, MA sobre percepção do estigma social como barreira	35
Tabela 3: Distribuição dos enfermeiros de Grajaú, MA sobre presenciamento de discriminação ou preconceito	35
Tabela 4: Distribuição dos enfermeiros de Grajaú, MA quanto à disponibilidade de recursos	40

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 OBJETIVOS	15
2.1 Geral	15
2.1 Específicos.....	15
3. REFERENCIAL TEÓRICO	16
3.1 Hanseníase: conceito, transmissão, sintomas e tratamento.....	16
3.2 Os estigmas associados à hanseníase e seu impacto no tratamento	20
3.5 Os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros no tratamento de pacientes com hanseníase.....	25
4 METODOLOGIA.....	28
4.1 Tipo de estudo.....	28
4.2 Cenário de Investigação.....	28
4.3 População de Estudo	29
4.4 Amostra	29
4.5 Instrumento e técnica de coleta de dados	30
4.6 Análise dos dados	30
4.7 Critérios de inclusão e exclusão	32
4.8 Riscos e Benefícios	32
4.9 Aspectos éticos legais.....	33
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	34
5.1 Caracterização sociodemográfica dos participantes	34
5.2 Percepção sobre o estigma social e seu impacto no tratamento da hanseníase	34
5.3 Conhecimento e formação dos profissionais de enfermagem sobre a hanseníase	38
5.4 Principais desafios enfrentados pelos enfermeiros no tratamento da hanseníase	40
6 CONCLUSÃO	43
REFERÊNCIAS.....	45

1 INTRODUÇÃO

A hanseníase permanece como um importante problema de saúde pública mundial, apesar de ser uma doença curável e de possuir tratamento gratuito e eficaz. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2024 foram registrados 172.717 novos casos da doença em 188 países e territórios. O Brasil permanece entre os três países com maior número de casos novos, ao lado da Índia e da Indonésia, evidenciando a persistência da transmissão e a necessidade de fortalecer as ações de vigilância, diagnóstico precoce e tratamento oportuno (WHO, 2025).

No contexto brasileiro, foram notificados 22.129 novos casos de hanseníase em 2024, correspondendo à maior carga da doença nas Américas. Entre as regiões do país, destacam-se o Norte, Nordeste e Centro-Oeste, que apresentam os maiores coeficientes de detecção. O estado do Maranhão está entre as unidades federativas com elevada endemicidade, o que reforça a importância da atuação da Atenção Primária à Saúde, especialmente do enfermeiro, na identificação precoce dos casos, no acompanhamento do tratamento, na prevenção de incapacidades e no desenvolvimento de ações educativas para reduzir o estigma relacionado à doença (Brasil, 2026).

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, caracterizada pelo comprometimento da pele e dos nervos periféricos. Quando não tratada de forma adequada, pode levar a deformidades físicas e incapacidades permanentes, impactando a vida social e ocupacional do paciente. A doença apresenta um período de incubação longo, o que dificulta a identificação precoce dos casos. Além disso, sintomas iniciais podem ser discretos, contribuindo para diagnósticos tardios (Camaliente; Gascón; Trindade, 2022).

A transmissão da hanseníase ocorre principalmente por via respiratória, através de gotículas expelidas por indivíduos infectados não tratados. Fatores como condições de habitação precárias, aglomerações e baixa cobertura da atenção primária à saúde (APS) aumentam o risco de transmissão. A detecção precoce dos casos é, portanto, fundamental para interromper a cadeia de contágio. O diagnóstico é clínico e complementado por testes laboratoriais quando necessário. O tratamento precoce com poliquimioterapia (PQT) reduz a transmissão e previne incapacidades. Por isso, estratégias de vigilância ativa e educação em saúde são indispensáveis

(Costa *et al.*, 2022).

O Brasil continua sendo um dos países com maior incidência de hanseníase no mundo. Certas regiões, como Norte, Nordeste e Centro-Oeste, apresentam taxas endêmicas elevadas, refletindo desigualdades sociais e dificuldades no acesso aos serviços de saúde. Estudos recentes indicam que, mesmo com a disponibilidade de tratamento gratuito, o número de casos novos permanece relevante. A manutenção da vigilância epidemiológica é essencial para mapear áreas de risco e orientar políticas públicas, em consonância com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) (De Menezes *et al.*, 2024).

Fatores socioeconômicos influenciam diretamente a incidência e evolução da hanseníase. Condições de pobreza, baixa escolaridade e dificuldades de acesso à APS contribuem para o atraso no diagnóstico. O abandono do tratamento é frequente em áreas com infraestrutura limitada, comprometendo a eficácia da PQT. Estratégias de educação em saúde e acompanhamento domiciliar podem reduzir esses problemas. Além disso, a mobilização comunitária fortalece a adesão ao tratamento, conforme orientações da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) (Fontenele, 2024).

Refletir sobre os desafios e percepções do enfermeiro no tratamento da hanseníase em municípios interioranos, como Grajaú–MA, é fundamental para compreender a realidade da atenção à saúde nesses contextos. Nesses locais, o enfermeiro frequentemente representa o principal elo entre a população e os serviços de saúde, sendo responsável por atividades como identificação precoce dos casos, acompanhamento do tratamento, orientação aos pacientes e desenvolvimento de ações de educação em saúde. Entretanto, sua atuação pode ser dificultada por limitações estruturais, escassez de recursos e barreiras sociais relacionadas ao estigma ainda associado à doença.

Além disso, a sobrecarga de trabalho e a falta de capacitações específicas podem comprometer a qualidade da assistência e dificultar o manejo adequado dos casos. Nesse cenário, torna-se essencial discutir as percepções e experiências desses profissionais, uma vez que seus conhecimentos e atitudes influenciam diretamente no cuidado prestado aos pacientes. A análise desses desafios contribui para identificar necessidades de formação e fortalecer estratégias que qualifiquem a atuação da enfermagem, especialmente em municípios interioranos onde o enfermeiro exerce papel estratégico na implementação das ações de saúde pública.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Compreender a percepção dos enfermeiros sobre os principais desafios no tratamento da hanseníase no município de Grajaú, Maranhão.

2.1 Específicos

- Identificar a percepção dos enfermeiros sobre o estigma relacionado à hanseníase e seus impactos no tratamento.
- Verificar o conhecimento dos enfermeiros sobre a hanseníase e sua influência na assistência ao paciente.
- Identificar os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros no tratamento de pessoas com hanseníase em Grajaú–MA.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Hanseníase: conceito, transmissão, sintomas e tratamento

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, um bacilo que possui afinidade principalmente pela pele e pelos nervos periféricos. Essa característica faz com que a doença provoque alterações dermatológicas e neurológicas, podendo levar à perda de sensibilidade, fraqueza muscular e, em casos mais graves, deformidades físicas permanentes. Apesar dos avanços na medicina e da disponibilidade de tratamento eficaz, a hanseníase ainda representa um relevante problema de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento, onde fatores sociais, econômicos e educacionais podem influenciar na manutenção da cadeia de transmissão (Deps, 2022).

A doença acomete principalmente os nervos superficiais da pele e troncos nervosos periféricos (localizados na face, pescoço, terço médio do braço e abaixo do cotovelo e dos joelhos), mas também pode afetar os olhos e órgãos internos (mucosas, testículos, ossos, baço, fígado, etc.) (Brasil, 2024 p. 7).

A manifestação clínica da doença pode variar bastante entre os indivíduos, dependendo da resposta imunológica do organismo frente ao bacilo. De modo geral, os sinais mais comuns incluem manchas esbranquiçadas, avermelhadas ou acastanhadas na pele, acompanhadas de diminuição ou perda da sensibilidade ao calor, dor ou toque. Além disso, podem ocorrer formigamentos, dormências e comprometimento dos nervos periféricos, levando à redução da força muscular. Quando não diagnosticada e tratada precocemente, a hanseníase pode evoluir para incapacidades físicas, comprometendo significativamente a qualidade de vida do indivíduo (Castro *et al.*, 2022).

A transmissão da hanseníase ocorre principalmente pelas vias respiratórias, por meio da eliminação de bacilos presentes nas secreções nasais e na saliva de pessoas infectadas que ainda não iniciaram o tratamento. O contágio geralmente acontece durante o contato próximo e prolongado com indivíduos doentes, especialmente em ambientes domiciliares ou em situações de convivência frequente. Contudo, é importante destacar que a maioria das pessoas possui resistência natural ao bacilo, o que significa que nem todos os indivíduos expostos irão desenvolver a

doença (Bibiano, 2022).

Além dos aspectos biológicos e clínicos, a hanseníase também envolve importantes dimensões sociais, psicológicas e culturais. Historicamente, a doença esteve associada a estigmas, preconceitos e processos de exclusão social, o que contribuiu para o isolamento das pessoas acometidas. Mesmo com os avanços no tratamento e nas políticas de saúde pública, muitos indivíduos ainda enfrentam discriminação e medo do julgamento social, fatores que podem levar ao atraso na procura por diagnóstico e tratamento adequados (Sousa *et al.*, 2024).

Outro aspecto relevante relacionado à hanseníase é o nível de conhecimento da população sobre a doença. Estudos indicam que muitas pessoas ainda possuem informações equivocadas ou insuficientes sobre as formas de transmissão, os sintomas e o tratamento. Essa falta de informação contribui para a manutenção de mitos e preconceitos que dificultam as estratégias de prevenção e controle da enfermidade. Nesse contexto, ações educativas desempenham papel fundamental na disseminação de informações corretas e na promoção de atitudes mais inclusivas em relação às pessoas acometidas pela doença (Alves, 2020).

Se não tratada na forma inicial, a doença quase sempre evolui, torna-se transmissível e pode atingir pessoas de qualquer sexo ou idade, inclusive crianças e idosos. Essa evolução ocorre, em geral, de forma lenta e progressiva, podendo levar a incapacidades físicas. Nas imagens abaixo, é possível observar a lenta evolução natural da doença, desde a fase inicial até a forma disseminada, em uma paciente diagnosticada antes da era dos antibióticos e da utilização da Poliquimioterapia (Brasil, 2024 p. 7).

A hanseníase permanece como um importante problema de saúde pública no Brasil, especialmente em regiões que apresentam condições socioeconômicas mais vulneráveis e dificuldades no acesso aos serviços de saúde. A análise epidemiológica da doença permite compreender sua distribuição na população, identificar grupos de maior risco e direcionar estratégias de prevenção e controle. A persistência de casos novos indica a manutenção da cadeia de transmissão do *Mycobacterium leprae*, evidenciando a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica e diagnóstico precoce (De Menezes *et al.*, 2024).

A distribuição da hanseníase apresenta diferenças significativas entre as regiões brasileiras. No estado do Ceará, por exemplo, a análise epidemiológica realizada no período de 2013 a 2023 identificou a manutenção de taxas relevantes de

detecção da doença, evidenciando que a hanseníase ainda apresenta caráter endêmico em diversos municípios. Nesse estudo, observou-se predominância de casos em indivíduos do sexo masculino e em adultos, além de associação com fatores como baixa escolaridade e condições sociais desfavoráveis, que podem contribuir para maior vulnerabilidade à doença e atraso no diagnóstico (Costa *et al.*, 2022).

A ocorrência de hanseníase em menores de 15 anos é considerada um importante indicador epidemiológico, pois demonstra transmissão ativa e recente da doença na comunidade. No estado do Tocantins, estudos indicam que uma parcela significativa dos casos notificados ocorre nessa faixa etária, evidenciando que crianças e adolescentes continuam expostos ao bacilo no ambiente domiciliar ou comunitário. Essa situação reforça a necessidade de intensificação do acompanhamento de contatos e de estratégias de educação em saúde voltadas para a identificação precoce dos sinais e sintomas da doença (Oliveira, 2024).

Na região amazônica, especialmente no estado do Pará, a hanseníase apresenta índices considerados elevados quando comparados a outras regiões do país. A análise epidemiológica da doença em menores de 15 anos demonstra que a persistência de casos nessa faixa etária indica falhas na detecção precoce e na vigilância dos contatos de pessoas diagnosticadas. Além disso, a presença de casos infantis evidencia a circulação ativa do bacilo na comunidade, tornando essencial o fortalecimento das políticas públicas de controle da doença e das ações de vigilância epidemiológica (Giordano, 2024).

Outro estudo realizado na 11ª Região de Saúde do estado do Pará, analisando o período de 2010 a 2020, identificou a ocorrência contínua de novos casos de hanseníase ao longo dos anos, demonstrando que a doença ainda apresenta significativa relevância epidemiológica na região. A pesquisa apontou que parte dos diagnósticos ocorreu em estágios mais avançados da doença, o que sugere dificuldades na identificação precoce dos casos e reforça a importância da capacitação dos profissionais de saúde e da ampliação das ações de busca ativa de casos suspeitos (Costa *et al.*, 2022).

Além disso, estudos epidemiológicos realizados no estado de Pernambuco evidenciaram que a pandemia de COVID-19 influenciou diretamente na notificação e no acompanhamento dos casos de hanseníase. Durante esse período, houve redução no número de casos registrados, possivelmente relacionada à diminuição da procura pelos serviços de saúde e à priorização do atendimento voltado para a pandemia.

Esse cenário pode ter contribuído para subnotificação e atraso no diagnóstico da doença, o que representa um desafio para o controle epidemiológico e para o planejamento das ações de saúde pública (Rocha, 2024).

Além da avaliação clínica, o diagnóstico pode ser complementado por exames laboratoriais, como a baciloscopia, que tem a finalidade de identificar a presença do *Mycobacterium leprae* no organismo. Esses procedimentos auxiliam na classificação da doença, que pode ser definida como paucibacilar ou multibacilar, de acordo com a quantidade de bacilos presentes no organismo. Essa classificação é importante para determinar o tipo e a duração do tratamento mais adequado para cada paciente (Deps, 2022; Castro *et al.*, 2022).

Outro aspecto importante relacionado ao diagnóstico da hanseníase é a necessidade de ampliar o conhecimento da população sobre os sinais e sintomas da doença. Estudos indicam que muitas pessoas ainda possuem informações insuficientes ou equivocadas sobre a hanseníase, o que pode levar ao atraso na procura por atendimento nos serviços de saúde. A falta de conhecimento também contribui para a manutenção de mitos e preconceitos, dificultando a identificação precoce dos casos e a adesão ao tratamento adequado (Alves, 2020).

Nesse contexto, as ações de educação em saúde desempenham papel fundamental na promoção do diagnóstico precoce da hanseníase. A produção de materiais educativos e o acompanhamento dos contatos de pessoas diagnosticadas contribuem para orientar a população sobre a doença, seus sinais, formas de transmissão e importância da busca por atendimento médico ao identificar sintomas suspeitos. Essas estratégias são essenciais para fortalecer a vigilância em saúde e reduzir a disseminação do bacilo na comunidade (Bibiano, 2022).

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 sulfa ou à rifampicina) (Brasil, 2024 p. 41).

O tratamento da hanseníase é realizado por meio da poliquimioterapia, um esquema terapêutico padronizado pela Organização Mundial da Saúde e adotado pelo sistema de saúde brasileiro. Esse tratamento consiste na associação de medicamentos específicos que atuam no combate ao bacilo causador da doença, sendo os principais a rifampicina, a dapsona e a clofazimina. A duração do tratamento

varia de acordo com a classificação da doença, podendo ser de seis meses para casos paucibacilares e até doze meses para casos multibacilares (Deps, 2022).

Além do tratamento medicamentoso, é fundamental que o cuidado com a pessoa acometida pela hanseníase considere também aspectos psicossociais e emocionais. O acompanhamento multiprofissional contribui para atender às necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais do paciente, promovendo uma assistência integral e humanizada. Esse tipo de abordagem contribui para melhorar a adesão ao tratamento e reduzir o impacto social e psicológico da doença (Castro *et al.*, 2022).

Outro fator importante no tratamento da hanseníase está relacionado ao enfrentamento do estigma social historicamente associado à doença. Muitas pessoas acometidas ainda sofrem preconceito e exclusão social, o que pode interferir negativamente na continuidade do tratamento e na busca por atendimento. Nesse sentido, estratégias de conscientização e educação em saúde são essenciais para combater o preconceito e promover a inclusão social das pessoas diagnosticadas com hanseníase (Sousa *et al.*, 2024).

3.2 Os estigmas associados à hanseníase e seu impacto no tratamento

hanseníase é uma doença que, historicamente, esteve associada a fortes processos de estigmatização social. Durante muitos anos, as pessoas acometidas pela doença foram submetidas ao isolamento compulsório e à exclusão social, o que contribuiu para a construção de uma imagem negativa da enfermidade na sociedade. Esse contexto histórico ainda influencia a forma como a doença é percebida atualmente, fazendo com que muitos indivíduos sintam medo ou vergonha ao receber o diagnóstico (Pereira, 2023).

O estigma relacionado à hanseníase pode impactar significativamente a vida das pessoas diagnosticadas, afetando suas relações sociais, familiares e profissionais. Em muitos casos, o preconceito presente na comunidade leva ao afastamento social e à discriminação, o que pode gerar sentimentos de rejeição e isolamento. Esse cenário reforça a necessidade de ampliar o conhecimento da população sobre a doença, a fim de reduzir o preconceito e promover maior inclusão social (Camaliente; Gascón; Trindade, 2022).

Outro aspecto importante está relacionado à forma como o próprio indivíduo

acometido pela hanseníase percebe sua condição. Em alguns casos, o estigma pode ser internalizado pelo paciente, resultando em sentimentos de vergonha, medo e baixa autoestima. Esse processo pode afetar a saúde mental e dificultar a aceitação da doença, interferindo diretamente no comportamento do indivíduo em relação ao tratamento e ao acompanhamento nos serviços de saúde. A integração de estratégias de saúde mental, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), é fundamental para fornecer suporte adequado aos pacientes (Soares *et al.*, 2023).

O impacto do estigma também pode ser observado no abandono do tratamento da hanseníase. Estudos indicam que fatores como medo da exposição da doença, preconceito social e falta de apoio familiar podem levar os pacientes a interromperem o tratamento antes da sua conclusão. O abandono terapêutico representa um importante desafio para os serviços de saúde, podendo ser minimizado com a utilização de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) que orientam o manejo padronizado da doença (Fontenele, 2024).

Além disso, a presença de incapacidades físicas decorrentes da doença pode intensificar ainda mais o processo de estigmatização. Alterações na aparência física, limitações funcionais e deformidades podem afetar a autonomia do indivíduo e dificultar sua participação plena nas atividades sociais e profissionais. Essas condições podem gerar sentimentos de insegurança e exclusão. A implementação de Programas de Reabilitação Física e Funcional (PRFF) contribui para melhorar a independência e qualidade de vida dos pacientes (De Carvalho, 2024).

O estigma social também pode influenciar negativamente a busca por diagnóstico precoce. Muitas pessoas, ao perceberem sinais ou sintomas suspeitos, evitam procurar atendimento por medo de serem identificadas como portadoras da doença. Essa situação contribui para o atraso no diagnóstico e para o aumento do risco de desenvolvimento de complicações e incapacidades físicas (Pereira, 2023).

A percepção dos pacientes em relação à hanseníase também está relacionada às experiências vivenciadas no convívio social. Algumas pessoas relatam situações de discriminação no ambiente de trabalho, na escola ou até mesmo dentro da própria família. Essas experiências podem causar sofrimento emocional significativo, prejudicando a qualidade de vida e o bem-estar psicológico dos indivíduos acometidos pela doença (Camaliente; Gascón; Trindade, 2022).

Nesse contexto, a atenção à saúde mental das pessoas diagnosticadas com hanseníase torna-se um aspecto fundamental do cuidado. O acompanhamento

psicológico e o suporte emocional podem contribuir para reduzir sentimentos de ansiedade, depressão e isolamento social frequentemente associados à doença. Dessa forma, o cuidado integral torna-se essencial para promover a recuperação e o bem-estar do paciente (Soares *et al.*, 2023).

A atuação da equipe multiprofissional também é fundamental para melhorar a adesão ao tratamento e reduzir os impactos do estigma. Intervenções realizadas por profissionais de saúde, incluindo orientações terapêuticas e acompanhamento farmacêutico, podem fortalecer o vínculo entre o paciente e os serviços de saúde, favorecendo a continuidade do tratamento e a compreensão sobre a doença (Cavalheiro, 2022).

A disseminação de informações corretas sobre a doença, suas formas de transmissão e tratamento pode ajudar a combater preconceitos e promover maior inclusão social das pessoas acometidas, favorecendo também a adesão ao tratamento e o controle da doença (Fontenele, 2024).

3.3 A atuação dos enfermeiros no tratamento e nos cuidados da hanseníase

A hanseníase é uma doença que exige acompanhamento contínuo e cuidados específicos para garantir o controle da enfermidade e prevenir complicações. Nesse contexto, os enfermeiros desempenham papel fundamental na assistência aos pacientes, especialmente no âmbito da atenção primária à saúde, onde ocorre a maior parte das ações de diagnóstico, tratamento e acompanhamento da doença (Silva Moreira *et al.*, 2021).

Na atenção primária, o enfermeiro atua diretamente na identificação de casos suspeitos de hanseníase por meio da avaliação clínica e da observação de sinais e sintomas característicos da doença. Essa atuação é essencial para o diagnóstico precoce, que permite iniciar o tratamento rapidamente e reduzir o risco de incapacidades físicas decorrentes do avanço da enfermidade (De Oliveira *et al.*, 2021).

Além da identificação dos casos, o enfermeiro também participa do acompanhamento contínuo dos pacientes diagnosticados com hanseníase. Esse acompanhamento envolve consultas periódicas, monitoramento da evolução clínica e avaliação da resposta ao tratamento medicamentoso, contribuindo para garantir a eficácia da terapêutica e a recuperação do paciente (Da Silva; Dos Santos; Pessoa,

2024).

O profissional de enfermagem também desempenha um papel importante na orientação dos pacientes sobre o tratamento da hanseníase. Durante o acompanhamento, o enfermeiro fornece informações sobre a utilização correta dos medicamentos, possíveis efeitos colaterais e a importância de seguir o esquema terapêutico até o final do tratamento, evitando assim o abandono terapêutico (Da Silva; Dos Santos; Pessoa, 2024).

Outro aspecto relevante da atuação do enfermeiro está relacionado às ações de vigilância epidemiológica. Esses profissionais colaboram na notificação dos casos diagnosticados, no monitoramento da situação epidemiológica da doença e na investigação de contatos domiciliares, contribuindo para o controle da transmissão da hanseníase na comunidade (Silva Moreira *et al.*, 2021).

Dos casos novos registrados em 2018 no Brasil, 1.705 foram identificados em crianças menores de 15 anos. Nesse ano, a taxa de incidência dessa população foi de 3,75 casos para cada 100.000 habitantes. Esse indicador se comportou de maneira semelhante à taxa de detecção geral, com uma tendência de queda ao longo do tempo e uma elevação no último ano (Brasil, 2021 p. 15).

A busca ativa de casos também é uma atividade importante realizada pelos enfermeiros no controle da hanseníase, juntamente com os Agentes Comunitários de Saúde – ACS. Essa estratégia consiste na identificação de pessoas com sinais ou sintomas suspeitos durante visitas domiciliares ou ações comunitárias, possibilitando o diagnóstico precoce e o início imediato do tratamento, o que é fundamental para interromper a cadeia de transmissão e reduzir o risco de incapacidades físicas (De Oliveira *et al.*, 2021).

Além das ações clínicas e epidemiológicas, o enfermeiro atua no cuidado das complicações associadas à hanseníase, especialmente no tratamento de lesões e feridas decorrentes do comprometimento dos nervos periféricos. A assistência de enfermagem nesses casos envolve a realização de curativos, avaliação sistemática da evolução das lesões e orientação sobre cuidados necessários para evitar agravamentos, como a proteção de áreas insensíveis e a prevenção de traumas. Esse cuidado contínuo é essencial, pois muitos pacientes apresentam diminuição da sensibilidade, o que aumenta o risco de lesões recorrentes e infecções secundárias (Almeida *et al.*, 2020).

O manejo adequado das feridas em pacientes com hanseníase é essencial

para prevenir infecções e promover a cicatrização das lesões. A atuação do enfermeiro nesse processo contribui para melhorar a qualidade de vida do paciente e reduzir os riscos de incapacidades físicas permanentes decorrentes da doença. Além disso, o acompanhamento frequente permite a identificação precoce de sinais de complicações, possibilitando intervenções oportunas e mais eficazes, o que impacta diretamente na reabilitação e na autonomia do indivíduo (Almeida *et al.*, 2020).

A educação em saúde também faz parte das atribuições do enfermeiro no cuidado às pessoas acometidas pela hanseníase. Por meio de orientações individuais ou atividades educativas coletivas, os profissionais contribuem para ampliar o conhecimento da população sobre a doença, suas formas de transmissão, prevenção e tratamento. Essas ações educativas também são fundamentais para combater o estigma ainda associado à hanseníase, promovendo a inclusão social e incentivando a busca pelos serviços de saúde de forma precoce (Pereira *et al.*, 2024).

No contexto da atuação dos ACS, destaca-se também o papel desses profissionais na identificação e acompanhamento de casos suspeitos e confirmados de hanseníase, os ACS exercem uma função essencial na busca ativa de sintomáticos respiratórios durante visitas domiciliares, observando sinais como tosse persistente, febre e perda de peso, favorecendo o encaminhamento precoce para diagnóstico e tratamento. Essa atuação próxima da população permite maior detecção de casos que, muitas vezes, não chegariam espontaneamente aos serviços de saúde, contribuindo para a interrupção da transmissão da doença na comunidade (De Oliveira *et al.*, 2021).

A utilização de instrumentos de medição padronizados em todos os níveis da organização dos serviços públicos é o alicerce para fortalecer os vínculos entre a assistência e a vigilância. Para a elaboração dos planos estaduais e municipais, propõe-se uma lista de indicadores de produto, resultado e impacto, a serem utilizados na verificação do desenvolvimento das ações e do controle da doença (Brasil, 2021 p. 43).

As ações educativas também possibilitam a ampliação do conhecimento da população sobre os sinais e sintomas iniciais da hanseníase, favorecendo a busca precoce pelos serviços de saúde. Esse processo contribui diretamente para a interrupção da cadeia de transmissão e para a redução de casos diagnosticados em estágios avançados (Pereira *et al.*, 2024).

No contexto da atenção primária à saúde (APS), o enfermeiro também desempenha um papel fundamental na organização do cuidado, participando do

planejamento e da execução de ações voltadas ao controle da hanseníase. A partir da sua vivência prática, esse profissional consegue identificar falhas no atendimento, como demora no diagnóstico, dificuldades no acesso aos serviços e déficits na continuidade do cuidado (Da Silva, 2021).

Outro ponto relevante é o acompanhamento contínuo dos pacientes durante e após o tratamento. O enfermeiro realiza o monitoramento de possíveis reações hansênicas, orienta quanto ao uso correto da medicação e incentiva o autocuidado, prevenindo complicações e incapacidades físicas. A utilização de Indicadores de Monitoramento e Avaliação (IMA) permite mensurar a efetividade das ações implementadas e ajustar estratégias quando necessário (Silva Moreira *et al.*, 2021).

Além disso, o enfermeiro atua na capacitação de outros profissionais da equipe de saúde, contribuindo para a qualificação do atendimento prestado. Por meio de treinamentos e educação permanente, é possível padronizar condutas, melhorar o reconhecimento dos casos e garantir um manejo mais eficaz da hanseníase. Essa atuação multiprofissional fortalece a rede de atenção à saúde (RAS) e amplia a resolutividade dos serviços, beneficiando diretamente os pacientes (Pereira *et al.*, 2024).

3.4 Os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros no tratamento de pacientes com hanseníase

A atuação do enfermeiro no cuidado às pessoas com hanseníase na Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para o controle da doença, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). As políticas públicas, como a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), definem o papel do enfermeiro e da equipe multiprofissional na APS, garantindo ações de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento dos pacientes (De Sousa; Brito, 2025).

O diagnóstico precoce da hanseníase ainda representa um desafio na prática clínica. Apesar da existência do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase do Ministério da Saúde (PCDT-H), muitos casos são detectados tardiamente devido à semelhança com outras doenças dermatológicas e à insuficiente capacitação de alguns profissionais, comprometendo o início oportuno do tratamento (De Sousa; Brito, 2025).

O estigma social é outro fator que dificulta a assistência. Apesar das políticas

públicas e campanhas educativas, muitos pacientes ainda receiam procurar atendimento por medo de discriminação. O enfermeiro deve atuar de forma humanizada, promovendo acolhimento e estratégias de educação em saúde, conforme previsto na Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde (Lei Orgânica da Saúde – LOS) (Da Costa Silva; De Oliveira, 2025).

A adesão ao tratamento medicamentoso é frequentemente prejudicada por efeitos colaterais, dificuldades de acesso e falta de informação. A poliquimioterapia recomendada nos protocolos do Ministério da Saúde exige acompanhamento contínuo, e o enfermeiro deve garantir a adesão terapêutica, prevenindo complicações e interrupções do tratamento, conforme orienta o PCDT-H (Da Silva Pereira *et al.*, 2024).

A avaliação dos contatos intradomiciliares é essencial para o controle da transmissão da doença. Embora prevista no PCDT-H e na PNAB, essa estratégia enfrenta barreiras logísticas, resistência dos contatos e limitações operacionais das equipes de saúde, exigindo planejamento cuidadoso e estratégias de busca ativa (De Sousa; Pimentel; Popolin, 2025; Brasil, 2013).

A sobrecarga de trabalho é uma realidade na APS, mesmo com a previsão da PNAB de uma atuação ampla do enfermeiro, envolvendo assistência, gestão e educação em saúde. Na prática, a escassez de recursos humanos e o aumento das demandas dificultam a organização do processo de trabalho. Esse cenário impacta diretamente o cuidado às pessoas com hanseníase, que exige acompanhamento contínuo e individualizado. Além disso, atividades administrativas reduzem o tempo disponível para ações estratégicas, como a busca ativa e visitas domiciliares. Dessa forma, há prejuízo na efetividade das ações de controle da doença (De Brito Carvalho *et al.*, 2025).

Diante desse contexto, a sobrecarga também compromete a qualidade da assistência prestada na APS e a efetividade das políticas públicas. A dificuldade em realizar acompanhamento adequado pode resultar em falhas na detecção precoce e atraso no tratamento. Isso aumenta o risco de complicações e incapacidades físicas nos pacientes. Além disso, limita ações educativas e de vigilância em saúde, essenciais para o controle da hanseníase. A pressão por metas e indicadores pode priorizar quantidade em detrimento da qualidade do cuidado. Torna-se necessário fortalecer o SUS com melhor estruturação das equipes (Da Costa Silva; De Oliveira,

2025; Brasil, 2017).

As limitações estruturais do serviço de saúde, como falta de insumos e medicamentos, impactam diretamente a execução das ações previstas nos protocolos do Ministério da Saúde e na PNAB. Essas condições dificultam a implementação de medidas de prevenção, cuidado clínico e reabilitação funcional, comprometendo o controle da hanseníase (Da Costa Silva; De Oliveira, 2025; Brasil, 2017).

O cuidado clínico de casos mais complexos, como a hanseníase multibacilar, exige conhecimento técnico específico. Os enfermeiros devem seguir os protocolos do Ministério da Saúde (PCDT-H), realizar monitoramento de reações hansênicas e prevenir incapacidades, garantindo a qualidade do atendimento mesmo diante da complexidade do tratamento (Da Silva Pereira *et al.*, 2024).

O cuidado com lesões e úlceras decorrentes da hanseníase requer atenção especializada. As normas do SUS e os manuais técnicos do Ministério da Saúde orientam curativos, prevenção de infecções e reabilitação funcional, mas muitos enfermeiros enfrentam dificuldades por falta de capacitação específica (Castilho, 2025).

Diante desse cenário, é essencial fortalecer as políticas públicas, como a PNAB, os protocolos clínicos (PCDT-H) e a Lei Orgânica da Saúde (LOS – Lei nº 8.080/1990), além de investir na capacitação contínua dos profissionais de enfermagem. Essas medidas permitem que o enfermeiro atue de forma estratégica no controle da hanseníase, promovendo a adesão ao tratamento, a prevenção de incapacidades e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes (De Brito *Carvalho et al.*, 2025; Brasil, 2017).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

A presente pesquisa caracteriza-se como um estudo de natureza quantiquantitativa, pois combina abordagens qualitativas e quantitativas com o objetivo de compreender a percepção dos profissionais de enfermagem frente aos principais desafios no tratamento da hanseníase no município de Grajaú, Maranhão. A dimensão qualitativa permite investigar experiências, opiniões e vivências individuais, aspectos que não podem ser adequadamente captados por métodos puramente numéricos, enquanto a dimensão quantitativa possibilita sintetizar dados numéricos sobre a frequência de respostas e padrões de percepção entre os participantes.

Segundo Minayo (2014, p. 21), a pesquisa qualitativa “busca compreender os fenômenos em seus contextos naturais, valorizando a visão dos sujeitos sobre a realidade que vivenciam”. Nesse sentido, a presente pesquisa busca explorar a subjetividade dos participantes, identificando padrões, dificuldades e fatores que influenciam a prática profissional no cuidado à pessoa com hanseníase.

A abordagem quantiquantitativa permite, portanto, investigar os significados atribuídos pelos profissionais às suas experiências, ao mesmo tempo em que oferece uma visão geral da situação por meio de dados numéricos, como frequências, percentuais e gráficos. Essa combinação proporciona uma compreensão ampla e contextualizada das barreiras enfrentadas, das estratégias adotadas e do impacto do estigma social e da formação profissional no cuidado aos pacientes com hanseníase.

4.2 Cenário de Investigação

O presente estudo foi realizado por meio de pesquisa de campo em Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas na zona urbana do município de Grajaú – MA. A pesquisa de campo possibilitou a observação de fatos e fenômenos diretamente no ambiente onde ocorrem, permitindo maior aproximação com a realidade investigada e a obtenção de dados mais autênticos e relevantes. Esse tipo de pesquisa permitiu a coleta de informações diretamente com os profissionais envolvidos, contribuindo para a compreensão das percepções dos enfermeiros sobre os desafios no tratamento da hanseníase.

As Unidades Básicas de Saúde participantes do estudo foram: UBS Eunice

Lima Brito, UBS Alodi Câmara Ieda, UBS Otávio Lima de Arruda, UBS Neudson Nonato Maia e UBS Raimundo Nonato Advíncula de Barros. A escolha dessas unidades ocorreu por serem serviços de Atenção Primária que realizam atendimento à população do município e participam das ações de diagnóstico, acompanhamento e tratamento da hanseníase.

A realização da pesquisa nesses locais possibilitou a observação do fenômeno no contexto real em que ocorre, permitindo compreender as experiências e percepções dos enfermeiros a partir de sua prática cotidiana no atendimento aos pacientes.

4.3 População de Estudo

A população do estudo foi composta por enfermeiros que atuavam na Atenção Primária à Saúde no município de Grajaú – MA e que desenvolviam atividades relacionadas ao atendimento e acompanhamento de pacientes com hanseníase nas Unidades Básicas de Saúde da zona urbana do município. Esses profissionais desempenhavam papel fundamental no diagnóstico precoce, acompanhamento do tratamento e desenvolvimento de ações educativas voltadas ao controle da doença.

A identificação dessa população foi realizada por meio de informações disponibilizadas pelas próprias Unidades Básicas de Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde, permitindo reconhecer os profissionais que atuavam diretamente nos serviços envolvidos no cuidado aos pacientes com hanseníase.

4.4 Amostra

A amostra da pesquisa foi composta por 8 enfermeiros que atuavam nas Unidades Básicas de Saúde selecionadas para o estudo e que estavam diretamente envolvidos no atendimento ou acompanhamento de pacientes com hanseníase. A participação ocorreu de forma voluntária, respeitando os critérios de inclusão estabelecidos na pesquisa.

A seleção da amostra buscou contemplar profissionais de diferentes unidades de saúde do município, permitindo a inclusão de enfermeiros com diferentes tempos de formação e experiências profissionais. Essa diversidade contribuiu para ampliar a compreensão sobre as percepções e os desafios enfrentados pelos enfermeiros no

tratamento da hanseníase no contexto da Atenção Primária à Saúde em Grajaú – MA.

4.5 Instrumento e técnica de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de formulários elaborados especificamente para este estudo. Durante o mês de novembro de 2026. Essa etapa correspondeu ao momento em que os instrumentos de pesquisa foram aplicados aos participantes, possibilitando a obtenção das informações necessárias para alcançar os objetivos da investigação.

O formulário utilizado buscou explorar aspectos relacionados à formação profissional dos enfermeiros, à prática assistencial no atendimento a pacientes com hanseníase, às condições de infraestrutura das unidades de saúde, aos desafios enfrentados no cotidiano do trabalho e às sugestões de melhorias no atendimento.

Esse instrumento permitiu obter uma visão abrangente sobre as percepções dos enfermeiros em relação ao tratamento da hanseníase nas Unidades Básicas de Saúde do município de Grajaú – MA.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas com os profissionais enfermeiros participantes da pesquisa. Durante as entrevistas, foi aplicado um formulário contendo perguntas relacionadas à formação e capacitação dos profissionais para o diagnóstico e tratamento da hanseníase.

As perguntas também abordaram a percepção dos enfermeiros sobre o estigma social associado à doença e as barreiras que podem dificultar a busca dos pacientes pelo diagnóstico e tratamento. Além disso, foram investigadas as principais limitações enfrentadas no atendimento aos pacientes com hanseníase nas unidades de saúde, especialmente em relação à infraestrutura e aos recursos disponíveis.

4.6 Análise dos dados

A análise dos dados desta pesquisa foi realizada considerando a natureza das informações coletadas, contemplando abordagens quali e quantitativa (quantitativa), com o objetivo de compreender as percepções dos profissionais de enfermagem sobre o tratamento da hanseníase no município de Grajaú – MA.

Inicialmente, foram organizados e analisados os dados sociodemográficos, incluindo gênero, escolaridade, profissão/ocupação e unidade básica de saúde (UBS)

de atuação. Essas informações permitiram caracterizar o perfil da amostra e contextualizar os relatos dos participantes, possibilitando compreender de que forma as características individuais influenciam a percepção sobre o estigma social, o conhecimento sobre a hanseníase e os desafios enfrentados no atendimento aos pacientes.

Em seguida, a análise foi estruturada em função dos objetivos da pesquisa, correlacionando-os às perguntas do instrumento de coleta de dados. Quanto ao objetivo de investigar a percepção dos profissionais sobre o estigma social e seu impacto no tratamento, foram consideradas as respostas às perguntas relacionadas ao reconhecimento do estigma (perguntas 2 e 3), à influência do preconceito sobre o acesso e adesão ao tratamento (pergunta 7) e às estratégias para reduzir o estigma no município (pergunta 9). A abordagem qualitativa envolveu a leitura flutuante das transcrições das entrevistas, identificação de trechos relevantes e atribuição de códigos que evidenciassem experiências de discriminação, preconceito ou ações de acolhimento.

Para o objetivo de avaliar o conhecimento e a formação dos profissionais de enfermagem sobre a hanseníase e suas implicações no cuidado ao paciente, foram analisadas as respostas às perguntas sobre capacitação e formação nos últimos dois anos (pergunta 1), percepção de preparo profissional (pergunta 5) e influência do conhecimento na prática de cuidado (pergunta 8). Os relatos foram codificados e agrupados em categorias relacionadas à formação profissional e à aplicação do conhecimento no cuidado, enquanto as respostas fechadas foram organizadas em tabelas, permitindo visualizar a proporção de profissionais que receberam capacitação ou se sentem preparados para atuar no tratamento da doença.

Quanto ao objetivo de identificar os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros no tratamento de pacientes com hanseníase, foram considerados os dados das perguntas sobre recursos disponíveis no município (pergunta 4), principais dificuldades na prática clínica e acompanhamento (pergunta 6) e sugestões para melhorar o suporte aos profissionais (pergunta 10).

A análise qualitativa possibilitou identificar códigos relacionados a problemas institucionais, barreiras sociais e desafios profissionais, que foram agrupados em categorias amplas, como “desafios institucionais” e “barreiras sociais e profissionais”. As respostas fechadas sobre recursos e suporte foram tratadas quantitativamente e apresentadas em tabelas, evidenciando a percepção dos profissionais sobre a

estrutura disponível e o apoio recebido.

Os dados quantitativos serão apresentados exclusivamente em tabelas, organizando as frequências e percentuais das respostas fechadas de forma clara e objetiva, tanto para os dados sociodemográficos quanto para as questões relacionadas aos objetivos da pesquisa. Já os dados qualitativos serão expostos por meio de trechos selecionados das falas dos participantes, preservando a literalidade das entrevistas, acompanhados de interpretações que relacionam cada trecho às categorias e objetivos da pesquisa, permitindo identificar padrões, dificuldades e estratégias relatadas pelos profissionais.

4.7 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos no estudo enfermeiros que atuavam nas unidades de saúde selecionadas e que estavam diretamente envolvidos no atendimento, acompanhamento ou gestão de pacientes com hanseníase. Também foram incluídas referências bibliográficas publicadas no período de 2020 a 2025, a fim de garantir a atualização das informações utilizadas na fundamentação teórica do estudo.

Foram excluídos da pesquisa enfermeiros afastados de suas funções, aposentados ou que não atuavam no atendimento a pacientes com hanseníase. Da mesma forma, foram excluídas referências bibliográficas publicadas antes do ano de 2020, por não atenderem ao critério de atualização definido para o estudo.

4.8 Riscos e Benefícios

Em relação aos riscos da pesquisa, considerou-se a possibilidade de exposição de opiniões sensíveis por parte dos participantes, uma vez que os enfermeiros poderiam expressar críticas relacionadas ao sistema de saúde ou às condições de trabalho. Para minimizar esse risco, foi garantida a confidencialidade das informações fornecidas.

Também foi considerada a possibilidade de sobrecarga de tempo para os participantes, visto que a participação na pesquisa exigiu disponibilidade para responder ao formulário. Além disso, refletir sobre os desafios enfrentados no ambiente de trabalho poderia gerar desconforto emocional em alguns participantes.

Por outro lado, a pesquisa também apresentou benefícios importantes. Entre

eles destacou-se a valorização profissional, ao proporcionar aos enfermeiros a oportunidade de compartilhar suas experiências e percepções. Além disso, os resultados da pesquisa podem contribuir para a identificação de desafios e para a elaboração de estratégias que fortaleçam o atendimento aos pacientes com hanseníase no município.

4.9 Aspectos éticos legais

No que se refere aos aspectos éticos, foram adotadas medidas para garantir a proteção dos participantes da pesquisa. Foi assegurado o sigilo das informações coletadas, evitando qualquer possibilidade de identificação dos profissionais participantes. Além disso, todos os participantes foram devidamente informados sobre os objetivos da pesquisa, seus possíveis riscos e benefícios, bem como sobre o caráter voluntário de sua participação. Dessa forma, buscou-se garantir que todos compreendessem plenamente os procedimentos da pesquisa e seus direitos enquanto participantes.

A condução do estudo seguiu as diretrizes estabelecidas pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil, garantindo respeito à dignidade, autonomia, privacidade e segurança dos participantes. Além disso, foram observadas as orientações do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição responsável, que avaliou e aprovou o projeto antes de seu início.

No que se refere à proteção de dados pessoais, a pesquisa respeitou os princípios da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018 – LGPD), assegurando que todas as informações coletadas fossem tratadas de forma confidencial, armazenadas com segurança e utilizadas exclusivamente para os fins do estudo. Dessa forma, o estudo buscou garantir rigor ético e legal, priorizando o respeito aos direitos dos participantes e a integridade da pesquisa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Caracterização sociodemográfica dos participantes

A Tabela 1 apresenta a caracterização dos enfermeiros participantes da pesquisa quanto ao gênero e à Unidade Básica de Saúde (UBS) de atuação. Observa-se que a amostra foi composta por oito enfermeiros, distribuídos igualmente entre os gêneros feminino e masculino, com quatro profissionais (50,0%) em cada grupo.

Em relação ao local de atuação, os participantes estavam distribuídos em cinco UBS do município de Grajaú–MA, sendo duas unidades com dois enfermeiros cada (25,0%), a UBS Raimundo Nonato Advíncula de Barros e a UBS Otávio Lima de Arruda, além da UBS Eunice Lima Brito, também com dois profissionais (25,0%). As UBS Dr. Neudson Nonato Maia e Alodí Câmara Leda contaram com um enfermeiro cada, correspondendo a 12,5% da amostra. Esses resultados demonstram uma distribuição equilibrada dos participantes entre os gêneros e representatividade de diferentes unidades de saúde do município.

Tabela 1 – Caracterização dos enfermeiros participantes segundo gênero e Unidade Básica de Saúde (UBS) de atuação, Grajaú–MA, 2026 (n=8)

Variável	Categoria	Frequência (n)	Percentual (%)
Gênero	Feminino	4	50,0
	Masculino	4	50,0
UBS de atuação	Raimundo Nonato Advíncula de Barros	2	25,0
	Otávio Lima de Arruda	2	25,0
	Dr. Neudson Nonato Maia	1	12,5
	Alodí Câmara Leda	1	12,5
	Eunice Lima Brito	2	25,0

Fonte: Autores (2026).

5.2 Percepção sobre o estigma social e seu impacto no tratamento da hanseníase

A Tabela 2 apresenta a distribuição dos enfermeiros de Grajaú, MA de acordo com a percepção sobre o estigma social como barreira. Observa-se que metade dos participantes considera o estigma uma barreira significativa, enquanto a outra metade não percebe essa barreira de forma tão evidente.

Tabela 2: Distribuição dos enfermeiros de Grajaú, MA sobre percepção do estigma social como barreira

Resposta	Frequência	Percentual (%)
SIM	4	50
NÃO	4	50
Total	8	100

Fonte: Autores (2026).

Levantezi, Shimizu e Garrafa (2020) destacam que o estigma relacionado à hanseníase tem origem em processos históricos de exclusão e preconceito, que remontam ao período em que a doença era associada à marginalização social e ao isolamento compulsório. Mesmo com os avanços no tratamento e na compreensão científica da doença, esses estigmas ainda persistem na sociedade contemporânea, influenciando negativamente a forma como os indivíduos acometidos são percebidos e tratados.

A Tabela 4 apresenta a percepção dos enfermeiros sobre experiências de discriminação ou preconceito em sua prática profissional. Nenhum participante relatou ter presenciado tais casos, sugerindo que o estigma pode ocorrer de forma indireta ou não registrada.

Tabela 1: Distribuição dos enfermeiros de Grajaú, MA sobre presenciamento de discriminação ou preconceito

Resposta	Frequência	Percentual (%)
SIM	0	0
NÃO	8	100
Total	8	100

Fonte: Autores (2026).

Pereira *et al.*, (2025) afirmam que o estigma social exerce influência direta na adesão ao tratamento da hanseníase, configurando-se como uma das principais barreiras para o controle da doença. O receio de ser identificado como portador da hanseníase leva muitos indivíduos a ocultarem sinais e sintomas, retardando o diagnóstico e, conseqüentemente, o início do tratamento. Além disso, o medo da rejeição social, familiar e profissional contribui para o abandono do acompanhamento terapêutico, o que pode agravar o quadro clínico e favorecer a continuidade da cadeia de transmissão da doença.

Pinheiro (2024) destaca que alterações físicas decorrentes da hanseníase podem intensificar o estigma, uma vez que modificam a imagem corporal e reforçam

sentimentos de rejeição e inadequação. Essas mudanças impactam não apenas a forma como o indivíduo se vê, mas também como acredita ser visto pelos outros, agravando o isolamento social.

No que se refere ao tratamento, o estigma social se configura como um importante fator de risco para a não adesão terapêutica. Pereira *et al.*, (2025) afirmam que o medo da discriminação leva muitos pacientes a retardarem a busca por diagnóstico e, em alguns casos, a abandonarem o tratamento. Esse comportamento compromete a eficácia das intervenções em saúde, favorecendo o agravamento da doença e dificultando seu controle epidemiológico.

A análise das entrevistas indica que os enfermeiros percebem que o estigma social afeta de maneira significativa o comportamento dos pacientes, influenciando tanto a procura pelo tratamento quanto a adesão ao acompanhamento. Os relatos mostram que a vergonha, o medo do julgamento e o isolamento social geram atrasos no diagnóstico e, em alguns casos, abandono do tratamento.

“O preconceito leva ao isolamento social e ao sofrimento psicológico, atrasando a procura por atendimento.” – demonstra impacto direto do estigma na adesão ao tratamento.

“Muitos pacientes evitam comparecer à UBS por vergonha, o que prejudica o diagnóstico precoce e a continuidade do tratamento.” – reforça barreiras indiretas associadas à vergonha e ao medo do julgamento social.

“O estigma faz com que pacientes escondam a doença, atrasem o início do tratamento e abandonem o acompanhamento.” – evidencia consequências práticas do estigma no tratamento e acompanhamento.

Silva, Aguiar Junior e Santos (2023) ressaltam que a falta de conhecimento adequado sobre a hanseníase é um dos principais fatores que sustentam o estigma social, uma vez que a desinformação favorece a construção de mitos e concepções equivocadas sobre a doença.

Corroborando essa discussão, Felipe *et al.*, (2024) abordam a autopercepção dos pacientes em tratamento, ressaltando que o estigma não é apenas externo, mas também internalizado. Nesse contexto, os indivíduos passam a se enxergar de forma negativa, o que pode gerar baixa autoestima, insegurança e sentimentos de inutilidade. Essa autopercepção estigmatizada interfere no comportamento do paciente, dificultando a aceitação da doença e a continuidade do tratamento de forma adequada.

Estudos realizados em contextos locais, como o de Lima, Sá e Moreira (2023)

no município de Imperatriz–MA, evidenciam que o estigma social relacionado à hanseníase permanece presente nas unidades básicas de saúde, impactando diretamente o acesso dos pacientes ao tratamento. Nesse cenário, o preconceito, associado à desinformação, contribui para o enfraquecimento do vínculo entre o paciente e os serviços de saúde, levando à resistência em buscar atendimento e à dificuldade de adesão ao acompanhamento terapêutico, o que compromete a continuidade do cuidado.

Os participantes sugerem que ações educativas, campanhas de conscientização e grupos de apoio são essenciais para reduzir o estigma e promover um ambiente acolhedor. Os relatos destacam a importância de envolver a comunidade, as escolas, os meios de comunicação e os próprios pacientes no processo de conscientização.

“Desenvolver projetos de educação permanente nas comunidades e ações intersetoriais com escolas e empresas locais.” – enfatiza educação comunitária como medida preventiva.

“Campanhas educativas nas escolas, comunidades e meios de comunicação, esclarecendo que a hanseníase tem tratamento e cura.” – reforça o papel de campanhas informativas e mídia local.

“Trabalhos educativos contínuos e grupos de apoio ajudam os pacientes a se sentirem mais acolhidos e confiantes.” – demonstra estratégias de acolhimento e suporte social.

Os dados qualitativos confirmam que, mesmo sem relatos frequentes de discriminação direta, o estigma social influencia significativamente a adesão ao tratamento e exige ações educativas e de acolhimento, reforçando a necessidade de estratégias comunitárias e multidisciplinares para reduzir barreiras sociais ao cuidado da hanseníase.

Camalonte, Gascón e Trindade (2022) evidenciam que a percepção dos pacientes sobre a hanseníase é fortemente marcada pelo estigma social, o qual se manifesta por meio de sentimentos de vergonha, medo e isolamento. Os autores destacam que muitos indivíduos diagnosticados evitam expor sua condição, temendo julgamentos e discriminação por parte da sociedade. Essa percepção negativa contribui para o sofrimento psicológico e para o afastamento das relações sociais, impactando diretamente a qualidade de vida dos pacientes.

Silva, Aguiar Junior e Santos (2023) destacam que a redução do estigma

associado à hanseníase está diretamente relacionada à ampliação do conhecimento da população sobre a doença. Segundo os autores, a desinformação contribui significativamente para a manutenção de preconceitos, tornando essencial a realização de ações de educação em saúde que esclareçam aspectos como transmissão, tratamento e cura.

Felipe *et al.*, (2024) apontam que o estigma também impacta a dimensão subjetiva dos pacientes, influenciando diretamente sua forma de lidar com a doença e com o tratamento. De acordo com os autores, a autopercepção negativa decorrente do estigma pode comprometer a autoestima e dificultar a adesão ao acompanhamento terapêutico.

5.3 Conhecimento e formação dos profissionais de enfermagem sobre a hanseníase

A análise das entrevistas indica que os enfermeiros reconhecem a importância das capacitações recebidas recentemente, especialmente em relação à avaliação dermatoneurológica e outros procedimentos específicos da hanseníase. Os relatos destacam que esses treinamentos ampliam a atuação profissional, melhoram a qualidade do cuidado e promovem a prevenção de complicações.

“A capacitação fortalece o cuidado integral, permitindo intervenções clínicas e psicossociais mais eficazes.”

“Profissionais bem treinados conseguem orientar sobre autocuidado e prevenir incapacidades.”

Dias, Carrijo e Cioffi (2024) destacam que o conhecimento e a capacitação dos enfermeiros são fundamentais para o controle da hanseníase, especialmente no que se refere à prevenção, ao diagnóstico precoce e ao acompanhamento do tratamento. Os autores enfatizam que a formação contínua é indispensável para garantir a atualização dos profissionais diante das demandas da prática, contribuindo para uma assistência mais qualificada e segura aos pacientes.

Dos Santos *et al.*, (2023) apontam que ainda existem fragilidades no conhecimento dos enfermeiros sobre a hanseníase, inclusive entre aqueles que atuam em níveis mais especializados da atenção à saúde. Segundo os autores, essas limitações podem comprometer a identificação adequada dos sinais e sintomas da

doença, bem como dificultar o manejo clínico e o acompanhamento dos pacientes, evidenciando a necessidade de maior investimento em qualificação profissional.

Os participantes demonstram confiança em sua própria formação e apontam que o preparo adequado influencia diretamente a segurança na identificação dos casos, a qualidade do acompanhamento clínico e a confiança para atuar de forma assertiva e acolhedora.

“Uma boa formação proporciona maior segurança para identificar precocemente os casos, orientar corretamente e reduzir mitos, melhorando a qualidade do cuidado.”

“Quanto maior o preparo, maior a confiança do profissional e melhor a qualidade do acompanhamento clínico.”

De Moraes Souza, De Souza e Zukowsky-Tavares (2022) ressaltam que a formação dos enfermeiros nem sempre contempla de forma aprofundada os conteúdos relacionados à hanseníase, o que repercute diretamente na prática assistencial. Os autores destacam que essa lacuna formativa pode resultar em insegurança profissional e em dificuldades no cuidado integral ao paciente, reforçando a importância de uma formação mais abrangente e voltada para as necessidades reais dos serviços de saúde.

Gusso e Palácios (2026) enfatizam que a utilização de estratégias educacionais inovadoras no ensino da hanseníase, como metodologias ativas e tecnologias educacionais, contribui significativamente para a construção do conhecimento dos enfermeiros. Segundo as autoras, essas abordagens favorecem uma aprendizagem mais crítica e reflexiva, preparando melhor os profissionais para atuar de forma eficiente no enfrentamento da doença.

Os relatos evidenciam que o conhecimento técnico e a capacitação contínua são percebidos como fundamentais para a prestação de um cuidado humanizado, seguro e de qualidade. A formação permite reduzir erros, orientar o paciente adequadamente e fortalecer a confiança do profissional no manejo da hanseníase.

“O conhecimento técnico favorece um atendimento humanizado e reduz erros na conduta terapêutica.”

“Uma boa formação proporciona maior segurança para identificar precocemente os casos, orientar corretamente e reduzir mitos, melhorando a qualidade do cuidado.”

“Quanto maior o preparo, maior a confiança do profissional e melhor a

qualidade do acompanhamento clínico.”

Os dados qualitativos demonstram que a formação e o conhecimento técnico são essenciais para a prática profissional, influenciando diretamente a qualidade do cuidado, a segurança clínica, a abordagem humanizada e a confiança dos enfermeiros no acompanhamento dos pacientes com hanseníase.

Da Costa Silva e De Oliveira (2025) evidenciam que a prática da enfermagem no controle da hanseníase, especialmente na atenção básica, está diretamente relacionada ao nível de conhecimento e preparo dos profissionais. Os autores destacam que enfermeiros bem capacitados conseguem desenvolver ações mais eficazes, como a busca ativa de casos, o acompanhamento contínuo dos pacientes e a realização de atividades educativas junto à comunidade.

Antas *et al.*, (2025) destacam que o conhecimento dos enfermeiros sobre o autocuidado em hanseníase é essencial para orientar os pacientes na prevenção de incapacidades físicas e complicações decorrentes da doença. Os autores ressaltam que a educação em saúde, aliada ao uso de tecnologias educativas, é uma estratégia importante para fortalecer a prática profissional e melhorar a qualidade da assistência prestada.

5.4 Principais desafios enfrentados pelos enfermeiros no tratamento da hanseníase

A Tabela 4 apresenta a percepção dos enfermeiros sobre a disponibilidade de recursos essenciais para o manejo clínico e psicossocial dos pacientes com hanseníase. Os resultados indicam que há limitações importantes, principalmente na oferta de exames complementares e materiais de apoio, influenciando diretamente o diagnóstico precoce e o acompanhamento.

Tabela 4: Distribuição dos enfermeiros de Grajaú, MA quanto à disponibilidade de recursos

Aspecto citado	Frequência	Percentual (%)
Falta de exames complementares rápidos	1	12,5
Falta de materiais educativos	1	12,5
Estrutura limitada das UBS	1	12,5
Recursos adequados / não especificado	5	62,5
Total	8	100

Fonte: Autores (2026).

De Moraes Souza, De Souza e Zukowsky-Tavares (2022) ressaltam que a formação insuficiente sobre hanseníase durante a graduação e na prática profissional contribui para a insegurança dos enfermeiros no cuidado aos pacientes. Além disso, os autores destacam que a complexidade da doença exige não apenas conhecimento técnico, mas também habilidades relacionadas ao acolhimento e à humanização da assistência, o que nem sempre é devidamente trabalhado na formação.

Antas *et al.*, (2025) destacam que outro desafio importante refere-se à orientação dos pacientes quanto ao autocuidado, essencial para a prevenção de incapacidades. Segundo os autores, a limitação no conhecimento dos profissionais e a falta de ferramentas educativas adequadas podem dificultar essa orientação, comprometendo a qualidade da assistência e os resultados do tratamento.

A análise das entrevistas revela que os enfermeiros enfrentam desafios diversos, incluindo dificuldades clínicas na identificação precoce, barreiras sociais como preconceito e falta de informação, e problemas institucionais e estruturais, especialmente em áreas rurais. Os relatos indicam que essas questões impactam diretamente a adesão ao tratamento e o acompanhamento adequado dos pacientes.

“A principal dificuldade é a identificação precoce dos casos leves, além da falta de conscientização sobre a importância do tratamento completo.” – dificuldade clínica inicial e conscientização da população.

“Falta de informação da população, diagnóstico tardio e dificuldade em manter o vínculo com pacientes da zona rural.” – barreiras sociais e geográficas.

“A falta de exames complementares rápidos, dificuldade de acesso à zona rural e pouca adesão dos pacientes ao tratamento são os maiores obstáculos.” – problemas estruturais e logísticos.

Os dados qualitativos demonstram que os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros combinam questões clínicas, sociais e institucionais, evidenciando a necessidade de estratégias que promovam capacitação, conscientização da população e melhoria da estrutura de serviços.

Dias, Carrijo e Cioffi (2024) destacam que um dos principais desafios enfrentados pelos enfermeiros no tratamento da hanseníase está relacionado às lacunas no conhecimento e na capacitação profissional. Segundo os autores, a falta de formação contínua pode comprometer a identificação precoce dos casos e o acompanhamento adequado dos pacientes, dificultando a efetividade das ações de

controle da doença na atenção primária.

Dos Santos *et al.*, (2023) apontam que, mesmo em níveis mais especializados de atenção à saúde, os enfermeiros enfrentam dificuldades relacionadas ao manejo clínico da hanseníase, especialmente no reconhecimento de sinais e sintomas e na condução do tratamento. Essas limitações evidenciam fragilidades na formação profissional e representam obstáculos importantes para a qualidade da assistência.

Os relatos indicam que os enfermeiros percebem como essenciais ações de capacitação contínua, suporte técnico e institucional, além de protocolos claros e apoio psicológico, para melhorar a prática clínica e o cuidado integral dos pacientes.

“Oferecer suporte técnico, treinamentos regulares.” – reforça a necessidade de capacitação contínua.

“Fornecimento de materiais educativos, apoio institucional e redução da sobrecarga de trabalho.” – enfatiza suporte estrutural e organizacional.

“Capacitações contínuas, apoio psicológico à equipe e protocolos clínicos mais claros ajudariam no manejo integral dos pacientes.” – integra suporte técnico, psicológico e protocolos claros, mostrando ações práticas para melhorar o cuidado.

Os dados qualitativos confirmam que suporte técnico, capacitação contínua, protocolos claros e apoio institucional são fundamentais para que os enfermeiros enfrentem os desafios clínicos e sociais da hanseníase, garantindo um cuidado integral e humanizado aos pacientes.

Gusso e Palácios (2026) enfatizam que a ausência de estratégias educacionais eficazes no ensino da hanseníase constitui um desafio significativo, dificultando a construção de um conhecimento sólido entre os profissionais de enfermagem. Segundo as autoras, a adoção de metodologias tradicionais de ensino pode limitar o desenvolvimento de competências necessárias para o enfrentamento da doença na prática.

Da Costa Silva e De Oliveira (2025) evidenciam que, na atenção básica, os enfermeiros enfrentam desafios relacionados à execução de ações de controle da hanseníase, como a busca ativa de casos e o acompanhamento contínuo dos pacientes. Esses desafios estão frequentemente associados à sobrecarga de trabalho, à falta de recursos e à necessidade de maior qualificação profissional.

6 CONCLUSÃO

A partir dos resultados obtidos, foi possível compreender que a atuação dos enfermeiros no tratamento da hanseníase está inserida em um contexto marcado por diferentes desafios, que envolvem tanto aspectos sociais quanto profissionais e estruturais. De modo geral, percebe-se que, mesmo com os avanços no tratamento da doença, ainda existem fatores que dificultam a efetividade da assistência e o acompanhamento adequado dos pacientes.

Em relação ao estigma social, os dados mostram que ele ainda está presente, mesmo que nem sempre seja identificado de forma direta pelos profissionais. No entanto, os relatos evidenciam que sentimentos como vergonha, medo do preconceito e isolamento social interferem no comportamento dos pacientes, contribuindo para o atraso na busca por atendimento e, em alguns casos, para o abandono do tratamento. Isso demonstra que o estigma continua sendo uma barreira importante no enfrentamento da hanseníase.

No que diz respeito à formação e ao conhecimento dos enfermeiros, ficou evidente que a capacitação contribui para uma prática mais segura e qualificada. Os profissionais que participaram de treinamentos recentes relataram maior confiança na identificação dos casos e no acompanhamento dos pacientes. Ainda assim, foram observadas algumas fragilidades, indicando a necessidade de investir de forma contínua na formação desses profissionais, especialmente considerando as demandas específicas da hanseníase.

Além disso, os resultados apontam que os enfermeiros enfrentam dificuldades no cotidiano dos serviços de saúde, como limitações na estrutura das unidades, falta de recursos e desafios no atendimento a populações mais distantes, como na zona rural. Também foram mencionadas questões relacionadas à adesão dos pacientes ao tratamento, que acabam impactando diretamente o controle da doença.

Os principais desafios no enfrentamento da hanseníase ainda estão relacionados ao estigma social, à formação profissional e às limitações dos serviços de saúde. O preconceito e a desinformação continuam influenciando negativamente o comportamento dos pacientes, dificultando a busca precoce por atendimento e a adesão ao tratamento. Além disso, os profissionais de enfermagem enfrentam dificuldades decorrentes de lacunas na capacitação e da necessidade de atualização constante, o que pode impactar a segurança na identificação dos casos e no

acompanhamento adequado. Soma-se a isso a sobrecarga de trabalho, a falta de recursos e as dificuldades de acesso a determinadas regiões, especialmente em áreas mais distantes.

Diante desse cenário, torna-se necessário investir no fortalecimento da educação em saúde como estratégia para reduzir o estigma e promover maior conscientização da população sobre a hanseníase. A realização de campanhas educativas contínuas, aliadas à participação da comunidade, pode contribuir para desconstruir mitos e incentivar a procura pelos serviços de saúde.

É importante salientar que a parceria entre as instituições presentes na comunidade exerce um papel fundamental na busca ativa de casos de Hanseníase, levando em consideração que os casos estão presentes dentro das Escolas, Igrejas, Instrumentos de lazer infantil dentre outros, sendo assim é de suma importância a parceria entre as instituições e as Unidades de Atenção Primária da Saúde. Paralelamente a isso, a capacitação permanente dos profissionais de enfermagem é fundamental para garantir um cuidado mais qualificado, possibilitando maior segurança na prática clínica e melhor acompanhamento dos pacientes ao longo do tratamento.

Além disso, é essencial melhorar as condições estruturais dos serviços de saúde, com investimento em recursos diagnósticos, materiais educativos e suporte institucional aos profissionais. A ampliação do acesso aos serviços, especialmente em áreas rurais, também se mostra necessária para garantir a continuidade do cuidado. Dessa forma, a integração entre educação em saúde, qualificação profissional e fortalecimento da rede de atenção pode contribuir significativamente para a superação dos desafios e para o controle mais efetivo da hanseníase.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Lays Florêncio et al. **Assistência de enfermagem no tratamento de feridas em pacientes com hanseníase: revisão integrativa**. 2020. Disponível em: < <http://umbu.uft.edu.br/handle/11612/1584>>. Acesso em: 01 fev. 2026.
- ALVES, Débora Gabriele Tolentino. **O conhecimento de hanseníase entre estudantes de escolas públicas: conceitos e preconceitos**. 2020. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br/items/3b660e72-a3d2-46f7-8938-c464ddb2b803>>. Acesso em: 01 jan. 2026.
- ANTAS, Ester Missias Villaverde et al. **Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros sobre autocuidado em hanseníase: tecnologia para educação na saúde**. 2025. Disponível em: < <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/37762>>. Acesso em: 15 mar. 2026.
- BIBIANO, Ana Cecília Moreira. **Construção de material educativo para contatos de pessoas acometidas pela hanseníase**. 2022. Disponível em: < <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/71851>>. Acesso em: 01 jan. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia nacional para enfrentamento da hanseníase 2019-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_enfrentamento_hansenise_2019.pdf. Acesso em: 01 jan. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático sobre hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/hansenise/guia-pratico-de-hansenise.pdf>. Acesso em: 01 jan. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico de Hanseníase: Número Especial – janeiro de 2026*. Brasília: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2026/boletim-epidemiologico-de-hansenise-numero-especial-jan-2026.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**. Brasília, DF, 2017. Disponível em: < https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 22 mar. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase (PCDT-H)**. Brasília, DF, 2023. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hansenise/publicacoes/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-da-hansenise-2022/view>>. Acesso em: 22 mar. 2026.
- CAMALIONTE, Letícia George; GASCÓN, Maria Rita Polo; TRINDADE, Maria Ângela Bianconcini. Convivendo com a hanseníase: a percepção de pacientes sobre o estigma da doença. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, p. e59211831558, 2022. Disponível em: < <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/31558>>. Acesso em: 2 mar. 2026.
- CASTILHO, Ana Paula Garcia. Enfermagem no cuidado às úlceras provenientes da

hanseníase: uma análise sob a perspectiva da pesquisa integrativa. **Repositório de Trabalhos de Conclusão de Curso**, 2025. Disponível em: <<https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/repositoriottcc/article/view/4654>>. Acesso em: 22 mar. 2026.

CASTRO, Ana Paula Rodrigues de et al. **Tratamento de hanseníase: aspectos relativos às necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais conforme Wanda Horta**. 2022. Disponível em: <>. Acesso em: 01 jan. 2026.

CAVALHEIRO, Amanda Henriques. **Análise dos impactos da intervenção farmacêutica no tratamento de pacientes com hanseníase em um hospital público universitário**. 2022. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17157/tde-21062022-141347/en.php>>. Acesso em: 29 jan. 2026.

COSTA, Leandro Araújo et al. **Epidemiologia da hanseníase na 11ª região de saúde do Pará: análise do período de 2010 a 2020**. 2022. Disponível em: <https://bdm.ufpa.br/bitstream/prefix/5605/1/TCC_EpidemiologiaHanseníaseRegiao.pdf>. Acesso em: 05 jan. 2026.

DA COSTA SILVA, Maria Natália; DE OLIVEIRA, Naianne Georgia Sousa. Prática da enfermagem no controle de hanseníase na atenção básica. **Revista Interdisciplinar Saberes em Ação**, v. 1, n. 1, 2025. Disponível em: <<https://periodicos.faculdadesantaluzia.edu.br/index.php/risa/article/view/43>>. Acesso em: 15 mar. 2026.

DA SILVA PEREIRA, Pabloena et al. A enfermagem no cuidado ao paciente portador de hanseníase multibacilar. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 5, p. 327-346, 2024. Disponível em: <<https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/2065>>. Acesso em: 22 mar. 2026.

DA SILVA, Flávia Freire Ramos. **Avaliação dos atributos da atenção primária à saúde às pessoas acometidas pela hanseníase, segundo perspectiva dos enfermeiros de Petrolina, PE**. 2021. Disponível em: <<https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2023/01/avaliacao-atributos-atencao-primaria-saude-hanseníase.pdf>>. Acesso em: 01 fev. 2026.

DA SILVA, Paula Cristina; DOS SANTOS, Rafael; PESSOA, Ironaide Ribas. **Papel do enfermeiro no tratamento da hanseníase**. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 7, n. 14, 2024. Disponível em: <<http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/678>>. Acesso em: 01 fev. 2026.

DE BRITO CARVALHO, Antonio Kelton et al. **Desafios e ações estratégicas do enfermeiro no enfrentamento da hanseníase na atenção primária**. 2025. Disponível em: <https://cdn.atenaeditora.com.br/atenaeditora/artigos_anexos/202402/bXPnUtbj4ql2iF FA3dVLvaz0lffTmQcSTALWE89.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2026.

DE CARVALHO, Patrícia Mendes Gonçalves. **Funcionalidade e estigma em pessoas acometidas pela hanseníase: um estudo em um centro de referência de Minas Gerais**. 2024. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br/items/6d14a036-1d22-44d7-9467-e5f2a64f3e3e>>. Acesso em: 29 jan. 2026.

DE MENEZES, Andre Guilherme Souza et al. **Aspectos epidemiológicos da hanseníase no estado do Ceará: análise de 2013 a 2023**. *Sanare – Revista de*

Políticas Públicas, v. 23, n. 2, 2024. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1822>>. Acesso em: 05 jan. 2026.

DE MORAES SOUZA, Ana Catarina; DE SOUZA, Anselmo Cordeiro; ZUKOWSKY-TAVARES, Cristina. Formação e prática de enfermeiros na assistência à pessoa com hanseníase. *Revista Recien: Revista Científica de Enfermagem*, v. 12, n. 40, p. 63-76, 2022. Disponível em: <<http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/709>>. Acesso em: 15 mar. 2026.

DE OLIVEIRA, Fernanda Alves et al. **O enfermeiro da atenção primária no acompanhamento e tratamento da hanseníase.** *Amazônia: Science & Health*, v. 9, n. 3, p. 44-57, 2021. Disponível em: <<https://scholar.archive.org/work/7c2hbeko4zbyfc7p52tzlp5hp4/access/wayback/http://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/download/3490/1807>>. Acesso em: 01 fev. 2026.

DE SOUSA, Alessandra Kelle Soares; DA SILVA PIMENTEL, Marli; POPOLIN, Marcela Antunes Paschoal. Desafios e enfrentamentos de residentes na avaliação de contatos de pacientes com hanseníase na Atenção Primária à Saúde em Palmas-TO. *Revista Cereus*, v. 17, n. 3, p. 43-58, 2025. Disponível em: <<https://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/5708>>. Acesso em: 22 mar. 2026.

DE SOUSA, Maria Vitalina Alves; BRITO, Maria Isabelle. Atuação do enfermeiro na atenção básica frente ao paciente com tuberculose e hanseníase: desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Atualizações em Ciências e Saúde (REAC)*, v. 2, n. 1, 2025. Disponível em: <<https://periodicos.scisaude.com.br/index.php/reac/article/view/18>>. Acesso em: 22 mar. 2026.

DEPS, Patricia Duarte. **Hanseníase na prática clínica.** Editora dos Editores, 2022. Disponível em: <<https://repositorio.uema.br/jspui/handle/123456789/5791>>. Acesso em: 01 jan. 2026.

DIAS, Stefany Martins; CARRIJO, Marcos Vítor Nave; DE SOUZA CIOFFI, Andréia Correia. Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros acerca da prevenção e tratamento da hanseníase na atenção primária. *Revista Expressão Católica Saúde*, v. 9, n. 1, p. 5-15, 2024. Disponível em: <<http://publicacoes.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/recs/article/view/663>>. Acesso em: 15 mar. 2026.

DOS SANTOS, Clara Maria Mota Farias et al. Conhecimento e vivências sobre hanseníase: enfermeiros na atenção terciária. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 6, n. 12, p. 389-401, 2023. Disponível em: <<http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/513>>. Acesso em: 15 mar. 2026.

FELIPE, Daniele Fernanda et al. Autopercepção sobre estigma de pacientes em tratamentos de hanseníase. *Revista Eletrônica Interdisciplinar*, v. 16, n. 3, 2024. Disponível em: <<http://revista.univar.edu.br/rei/article/view/601>>. Acesso em: 2 mar. 2026.

FONTENELE, Ana Maria Miranda Lucena. **Fatores relacionados ao abandono de tratamento da hanseníase na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa.** 2024. Disponível em: <<https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/81247>>. Acesso em: 29 jan. 2026.

GIORDANO, Marília Pedrinha de Lima. **Hanseníase em menores de 15 anos na Amazônia: epidemiologia, vigilância e situação no estado do Pará.** 2024. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1605537>>. Acesso em: 05 jan. 2026.

GUSSO, Gisele da Silva Pereira; PALÁCIOS, Vera Regina da Cunha Menezes. Estratégias educacionais no ensino da hanseníase na enfermagem: revisão integrativa da literatura. *REBENA – Revista Brasileira de Ensino e Aprendizagem*, v. 14, p. 172-186, 2026. Disponível em: <<https://rebena.emnuvens.com.br/revista/article/view/459>>. Acesso em: 15 mar. 2026.

LEVANTEZI, Magda; SHIMIZU, Helena Eri; GARRAFA, Volnei. Princípio da não discriminação e não estigmatização: reflexões sobre hanseníase. *Revista Bioética*, Brasília, v. 28, n. 1, p. 17-23, 2020. Disponível em: <https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/1963>. Acesso em: 20 mar. 2026.

LIMA, Sarah Santana Gaspar; SÁ, Tamyres da Costa Vieira; MOREIRA, Marcelo Hubner. **O impacto do estigma da hanseníase no tratamento de pacientes em unidades básicas de saúde do município de Imperatriz-MA no ano de 2023.** In: CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA, 3., 2023. Anais [...]. p. 72. Disponível em: <<https://produzireditoraeventos.com.br/wp-content/uploads/2024/08/CAPITULOS-IIICONMUSCO.pdf#page=72>>. Acesso em: 2 mar. 2026.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: **Hucitec**, 2014. Disponível em: <https://biblioteca.saude.gov.br/TerminalWeb/Acervo/Detalhe/72125>. Acesso em: 22 mar. 2026.

OLIVEIRA, Pedro Paulo dos Santos. **Análise epidemiológica dos casos de hanseníase em menores de 15 anos no estado do Tocantins.** 2024. Disponível em: <<http://repositorio.uft.edu.br/handle/11612/8084>>. Acesso em: 05 jan. 2026.

PEREIRA, Alessa Barbosa Torres et al. O impacto do estigma social na adesão ao tratamento da hanseníase. *Revista Destaques Acadêmicos*, Lajeado, v. 17, n. 3, 2025. Disponível em: <<https://www.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/4233>>. Acesso em: 20 mar. 2026.

PEREIRA, Alessa Barbosa Torres et al. O impacto do estigma social na adesão ao tratamento da hanseníase. *Revista Destaques Acadêmicos*, v. 17, n. 3, 2025. Disponível em: <<https://univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/4233>>. Acesso em: 2 mar. 2026.

PEREIRA, Kaic Santos Silva. **Estigma da comunidade e da pessoa acometida pela hanseníase no cenário de endemidade em municípios no sudoeste da Bahia.** 2023. Disponível em: <<https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/74751>>. Acesso em: 29 jan. 2026.

PEREIRA, Pabloena et al. **A enfermagem no cuidado ao paciente portador de hanseníase multibacilar.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 5, p. 327-346, 2024. Disponível em: <<https://bjihis.emnuvens.com.br/bjihis/article/view/2065>>. Acesso em: 01 fev. 2026.

PINHEIRO, Ícaro Soares de Carvalho. Percepção corporal de mulheres com hanseníase. 2024. Disponível em: < <https://sistemas2.uespi.br/bitstream/tede/1042/2/Monografia%20Completa.pdf>>. Acesso em: 2 mar. 2026.

ROCHA, Emilia Cristiane Matias Albuquerque da. **Análise epidemiológica da hanseníase no estado de Pernambuco e a influência da pandemia de COVID-19**. 2024. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1647581>>. Acesso em: 05 jan. 2026.

SILVA MOREIRA, Anderson da et al. **Atuação dos enfermeiros nas ações de controle da hanseníase na atenção primária à saúde: revisão integrativa**. *Diversitas Journal*, v. 6, n. 4, 2021. Disponível em: <<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=25255215&AN=155897639&h=8QT%2FDgaruBd37UheV7drpliYeo2c4raRZtYdlrx9zjTyLP6pgw9Z1Bq13D%2Fz3GYMFfy1gUHkyKcjU4kKJGjrdA%3D%3D&crl=c>>. Acesso em: 01 fev. 2026.

SILVA, Tamara Maria de Almeida; AGUIAR JUNIOR, Valdinei Santos de; SANTOS, Jaqueline Rocha Borges dos. Estigma social e hanseníase: identificação de conhecimento como estratégia de educação em saúde. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, Londrina, v. 14, p. 1-17, 2023. Disponível em: < <https://doi.org/10.5433/2236-6407.2023.v14.48115> >. Acesso em: 20 mar. 2026.

SOARES, Paulo Fernando Sandes et al. **Hanseníase e seus impactos na saúde mental: uma revisão integrativa**. 2023. Disponível em: < https://bdm.ufpa.br/bitstream/prefix/6863/1/TCC_HanseniaselImpactosSaude.pdf>. Acesso em: 29 jan. 2026.

SOUSA, Claudiane de Oliveira et al. **Hanseníase: um estudo sobre preconceito e exclusão social**. 2024. Disponível em: <<https://repositorio.uema.br/handle/123456789/3217>>. Acesso em: 01 jan. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global Health Observatory: Leprosy (Hansen disease)**. Geneva: World Health Organization, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/leprosy-hansens-disease>. Acesso em: 12 jul. 2026.

ANEXO A – FORMULARIO DE COLETA DE DADOS

QUESTIONÁRIO

Este instrumento faz parte da pesquisa “A percepção do profissional enfermeiro frente aos principais desafios no tratamento de hanseníase no município de Grajaú, Maranhão” do Curso de Enfermagem, do Centro de Estudos Superiores de Grajaú – CESGRA. Nesse sentido, solicitamos que dedique alguns minutos para respondê-lo, especialmente, nas questões que exigem explicações e justificativas, pois são imprescindíveis para a compreensão das respostas. Os dados serão tratados com a impessoalidade devida, bem como serão utilizados apenas para os fins dessa investigação.

IDENTIFICAÇÃO

1. Gênero : (☐) Feminino (☐) Masculino (☐) Outro
2. Escolaridade: Ensino superior (☐) Pós-graduação (☐)
3. Profissão / ocupação:
4. Nome da UBS de atuação:

QUESTÕES ESPECÍFICAS

1. Você já recebeu algum tipo de capacitação ou formação específica sobre hanseníase nos últimos dois anos? (☐) SIM (☐) NÃO Se sim, qual?

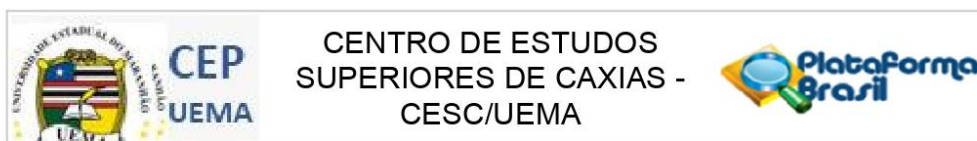
2. Você acredita que o estigma social ainda é uma barreira significativa no tratamento da hanseníase em Grajaú? (☐) SIM (☐) NÃO
3. Na sua prática profissional, você já presenciou pacientes com hanseníase sendo discriminados ou sofrendo preconceito? (☐) SIM (☐) NÃO
4. O município de Grajaú oferece recursos suficientes (medicamentos, exames, equipe multiprofissional) para o tratamento adequado da hanseníase? (☐) SIM (☐) NÃO
5. Os enfermeiros da rede de saúde se sentem preparados para identificar e acompanhar casos de hanseníase? (☐) SIM (☐) NÃO
6. Em sua experiência, quais são os principais desafios enfrentados no diagnóstico e tratamento da hanseníase em Grajaú?

7. Como o estigma social tem impactado o acesso dos pacientes ao tratamento e à adesão ao acompanhamento da hanseníase?

8. Na sua visão, como a formação e o conhecimento dos profissionais de enfermagem influenciam o cuidado prestado aos pacientes com hanseníase?

9. Que estratégias você acredita que poderiam ser implementadas no município de Grajaú para reduzir o estigma associado à hanseníase?

10. Quais ações poderiam melhorar o suporte aos profissionais de saúde no manejo clínico e psicossocial dos pacientes com hanseníase?



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A PERCEPÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE AOS PRINCIPAIS DESAFIOS NO TRATAMENTO DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE GRAJAÚ, MARANHÃO.

Pesquisador: FABIANA MELO DE SOUZA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 91221325.2.0000.5554

Instituição Proponente: Centro de Estudos Superiores de Grajaú

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.821.602

Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa cujo título A PERCEPÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE AOS PRINCIPAIS DESAFIOS NO TRATAMENTO DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE GRAJAÚ, MARANHÃO. Trata-se de uma pesquisa Exploratória com abordagem qualitativa. Será realizada no município de Grajaú, Maranhão, ocorrerá em algumas Unidades Básicas de Saúde -UBS da zona urbana do município de Grajaú - MA sendo as UBS: UBS Eunice Lima Brito; UBS Alodi Câmara Ieda; UBS Otávio Lima de Arruda; UBS Neudson Nonato Maia e UBS Raimundo Nonato Advíncula de Barros

Os participantes desta pesquisa são os Enfermeiros(a) que atuam no tratamento de hanseníase em Grajaú - MA. a amostra 10 enfermeiros

Os critérios de inclusão da pesquisa são: Os critérios de inclusão incluem os Enfermeiros(a) que estejam diretamente envolvidos no tratamento ou gestão de casos de hanseníase, nas unidades básicas de saúde selecionadas para este estudo.

Inserir Critérios de exclusão -Os critérios de exclusão, são os enfermeiros afastados, ou que não lidem com pacientes com hanseníase.

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

Bairro Centro

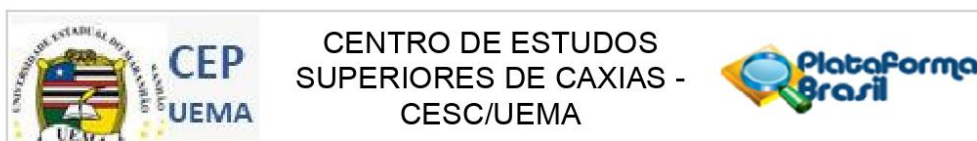
CEP: 65.600-000

UF: MA

Município CAXIAS

Telefone (98)2016-8175

E- cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 7.821.602

Coleta de Dados A coleta será por meio de entrevistas aos profissionais enfermeiros, onde será aplicado um questionário para os mesmos, com perguntas que versarão sobre a formação e capacitação para diagnosticar e tratar casos de hanseníase; sobre a visão destes profissionais, sobre o estigma e barreiras sociais em torno da hanseníase que afeta a busca dos pacientes pelo diagnóstico e tratamento, a partir de sua vivência profissional; sobre a questão das principais limitações enfrentadas no atendimento a pacientes com hanseníase em sua unidade de saúde

Análise de Dados. por meio de estatísticas descritivas ,realizando também a categorização:agrupando códigos em categorias mais amplas

Objetivo da Pesquisa:

Geral

- Analisar qual é a percepção do profissional enfermeiro em relação aos principais desafios enfrentados no tratamento da hanseníase no município de Grajaú, Maranhão.

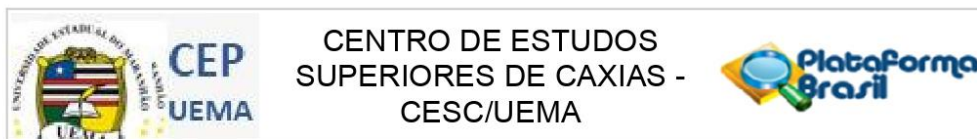
Específicos

- Investigar a percepção dos profissionais da Enfermagem sobre o estigma social associado à hanseníase e seu impacto no tratamento.
- Avaliar o conhecimento e a formação dos profissionais enfermeiros sobre a hanseníase e suas implicações no cuidado ao paciente.
- Identificar os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros no tratamento de pacientes com hanseníase em Grajaú-MA.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos apresentados no projeto são para os participantes da pesquisa e constam tanto no TCLE, quanto no item referente aos aspectos ético-legais na Metodologia do projeto, inclusive com o mesmo texto, o qual: No que se refere aos riscos da pesquisa para os participantes (enfermeiros), pode ter a exposição de opiniões sensíveis, os participantes podem expressar críticas ao sistema de saúde, instituições ou colegas, o que pode gerar desconforto

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382
Bairro Centro **CEP:** 65.600-000
UF: MA **Município** CAXIAS
Telefone (98)2016-8175 **E-** cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 7.821.602

ou receio de retaliações caso as informações não sejam mantidas confidenciais. Além disso, há ainda a questão da sobrecarga de tempo, pois a participação pode demandar tempo extra, especialmente se envolver entrevistas longas ou horários incompatíveis com a rotina de trabalho e o estresse emocional, tendo em vista que refletir sobre os desafios enfrentados no trabalho pode trazer à tona sentimento de frustração ou sobrecarga emocional.

Destaca-se que após a apresentação destes riscos, os(as) pesquisadores não apresentam no projeto ou TCLE e formas de minimizá-los,

Quanto aos Benefícios da Pesquisa, foram apresentados para os participantes da pesquisa, para ciência, a sociedade ou para a pesquisa científica, os quais:

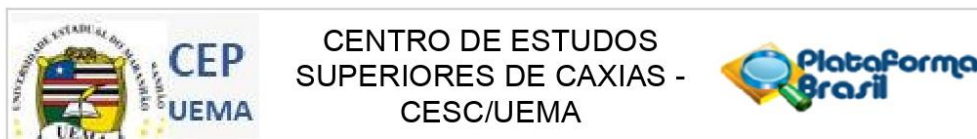
Com relação aos benefícios da pesquisa para os participantes (enfermeiros), tem a valorização profissional, uma vez que os enfermeiros podem sentir-se ouvidos e valorizados ao compartilhar suas perspectivas e experiências. Tem a reflexão crítica, pois participar da pesquisa pode estimular a análise crítica sobre suas práticas e desafios enfrentados no cotidiano. E tem a oportunidade de mudança, já que a pesquisa pode gerar dados que embasem melhorias no ambiente de trabalho

Para o sistema de saúde local, a pesquisa pode contribuir para a identificação de problemas, podendo evidenciar falhas ou lacunas nos serviços de saúde, como insuficiência de recursos ou falta de capacitação; pode ainda trazer propostas de soluções, pois os resultados podem embasar intervenções, políticas públicas ou treinamentos que melhorem o tratamento da hanseníase; e traz ainda uma conscientização sobre a hanseníase

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante, apresenta interesse público e A metodologia é consistente e descreve os procedimentos para realização da coleta e análise dos

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382	CEP: 65.600-000
Bairro Centro	
UF: MA	Município CAXIAS
Telefone (98)2016-8175	E- cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 7.821.602

dados. O protocolo de pesquisa não apresenta conflitos éticos estabelecidos nas Resoluções nº 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os Termos de Apresentação obrigatória tais como Termos de Consentimento e/ou Assentimento, Ofício de Encaminhamento ao CEP, Autorização Institucional, Utilização de Dados, bem como os Riscos e Benefícios da pesquisa estão claramente expostos e coerentes com a natureza e formato da pesquisa em questão.

Entretanto mesmo citando os riscos os pesquisadores não descreveram medidas de proteção e minimização dos riscos, medidas de monitoramento e proteção à confiabilidade, previsão de ressarcimento de gastos, previsão de indenização e /ou reparação de danos

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O protocolo está aprovado e pronto para iniciar a coleta de dados e as demais etapas referentes ao projeto de pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2606643.pdf	06/08/2025 13:49:19		Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	06/08/2025 13:47:36	FABIANA MELO DE SOUZA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_detalhado.pdf	06/08/2025 13:44:43	FABIANA MELO DE SOUZA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_dos_pesquisadores.pdf	06/08/2025 13:14:01	FABIANA MELO DE SOUZA	Aceito
Outros	Instrumento_de_coleta_de_dados.pdf	06/08/2025 13:12:35	FABIANA MELO DE SOUZA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_de_Autorizacao_da_Instituicao.pdf	06/08/2025 13:07:58	FABIANA MELO DE SOUZA	Aceito
Solicitação Assinada pelo	Termo_de_compromisso.pdf	06/08/2025 13:07:00	FABIANA MELO DE SOUZA	Aceito

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

Bairro Centro

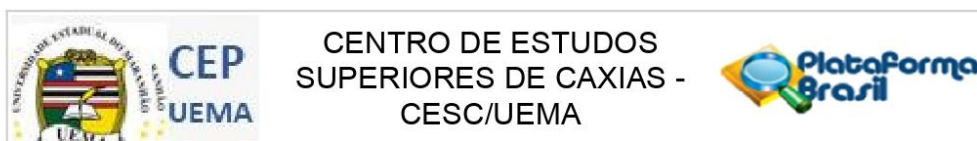
CEP: 65.600-000

UF: MA

Município CAXIAS

Telefone (98)2016-8175

E- cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 7.821.602

Pesquisador Responsável	Termo_de_compromisso.pdf	06/08/2025 13:07:00	FABIANA MELO DE SOUZA	Aceito
Solicitação registrada pelo CEP	Ofici_encaminhamento_projeto.pdf	06/08/2025 13:05:14	FABIANA MELO DE SOUZA	Aceito
Outros	Declaracao_Isento_conflito_de_interesse.pdf	06/08/2025 12:59:42	FABIANA MELO DE SOUZA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	01/08/2025 07:39:00	FABIANA MELO DE SOUZA	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	01/08/2025 07:38:32	FABIANA MELO DE SOUZA	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	01/08/2025 07:37:03	FABIANA MELO DE SOUZA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAXIAS, 05 de Setembro de 2025

Assinado por:
FRANCIDALMA SOARES SOUSA CARVALHO FILHA
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

Bairro Centro

CEP: 65.600-000

UF: MA

Município CAXIAS

Telefone (98)2016-8175

E- cepe@cesc.uema.br

ANEXO C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO – UEMA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO -TCLE

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa intitulada **“A PERCEPÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE AOS PRINCIPAIS DESAFIOS NO TRATAMENTO DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE GRAJAÚ MARANHÃO**, que possui como objetivo geral analisar qual é a percepção do profissional enfermeiro em relação aos principais desafios enfrentados no tratamento da hanseníase, no município de Grajaú Maranhão. **A Pesquisa será realizada na rede da Atenção Primária da Saúde nas Unidades Básicas de Saúde -UBS:** UBS Eunice Lima Brito, UBS Alodi Câmara Ieda , UBS Otávio Lima de Arruda, UBS Neudson Nonato Maia e UBS Raimundo Nonato Advíncula de Barros.

A Pesquisa será realizada por meio de uma entrevista aos profissionais Enfermeiro(a), na ocasião será aplicado um questionário, com perguntas que versarão sobre a formação e capacitação para diagnosticar e tratar casos de hanseníase, sobre a visão destes profissionais, sobre o estigma e barreiras sociais em torno da hanseníase que afeta a busca dos pacientes pelo diagnóstico e tratamento, a partir da vivência do profissional, sobre a questão das principais limitações enfrentadas no atendimento a pacientes com hanseníase em sua unidade de saúde, referente à infraestrutura e recursos disponíveis. A entrevista será realizada em local e horário previamente acordado. A participação é voluntária, e você poderá desistir a qualquer momento, sem qualquer prejuízo ou penalidade. Ressaltamos que todas as informações obtidas serão utilizadas exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, garantindo-se o sigilo, a privacidade e a confidencialidade dos dados. Nenhuma informação que permita sua identificação será divulgada. Os resultados da pesquisa poderão ser publicados em eventos ou periódicos científicos, sem menção de nomes ou dados pessoais.

No que se refere aos riscos da pesquisa para os participantes Enfermeiro(a), pode ter a exposição de opiniões sensíveis, os participantes podem expressar críticas ao sistema de saúde, instituições ou colegas, o que pode gerar desconforto ou receio de retaliações caso as informações não sejam mantidas confidenciais. Além disso, há ainda a questão da sobrecarga de tempo,



pois a participação pode demandar tempo extra, especialmente se envolver entrevistas longas ou horários incompatíveis com a rotina de trabalho e o estresse emocional, tendo em vista que refletir sobre os desafios enfrentados no trabalho pode trazer à tona sentimento de frustração ou sobrecarga emocional. Porém a pesquisa será realizada mantendo o fiel sigilo do participante e sendo realizada em tempo e espaço que não ocasione nenhum dano ao participante.

Com relação aos benefícios da pesquisa para os participantes Enfermeiros (a), tem a valorização profissional, uma vez que os enfermeiros podem sentir-se ouvidos e valorizados ao compartilhar suas perspectivas e experiências. Tem a reflexão crítica, pois participar da pesquisa pode estimular a análise crítica sobre suas práticas e desafios enfrentados no cotidiano. E tem a oportunidade de mudança, já que a pesquisa pode gerar dados que embasem melhorias no ambiente de trabalho e nas condições de tratamento da hanseníase.

Também não haverá quaisquer custos ou benefícios financeiros diretos. No entanto, sua colaboração contribuirá para o avanço do conhecimento sobre o tema e para a melhoria dos serviços de saúde do município.

Será disponibilizado uma cópia deste termo onde consta o celular /e-mail do pesquisador responsável e e-mail do pesquisador participante que atuam nesta pesquisa, sendo possível sanar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou em qualquer momento da execução desta pesquisa. Desde já agradecemos.

Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e, estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implica, concordo em dela participar e, para tanto **EU DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO, ESTANDO CIENTE QUE POSSO DESISTIR DE PARTICIPAR A QUALQUER MOMENTO SEM QUE HAJA NECESSIDADE DE JUSTIFICATIVA.**

Nome e Endereço do Pesquisador Responsável:

Pesquisadora Responsável:

Fabiana Melo de Souza

Professora do curso de Enfermagem - UEMA



Fone: (85) 997879035 e-mail: souzafabianaprofessora@gmail.com

Instituição:

UEMA – Universidade Estadual do Maranhão – Campus Grajaú Endereço Institucional: Rua da Mangueira, S/N – Bairro Rodoviário CEP 65.940-000 – Grajaú/MA Fone: (98) 2016-8180 e-mail: cesgra@uema.br

Pesquisadora Participante:

Gabriel Lima da Silva

Acadêmico de Enfermagem-UEMA e-mail: gabriellimasn6@gmail.com

ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas, dirija-se ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade Estadual do Maranhão: Rua Quininha Pires, 764, Prédio Anexo Saúde CESC-UEMA, Caxias - MA. CEP: 65.602-140. Correio eletrônico: cepe.cesc@uema.br

Assinatura ou impressão datiloscópica do (a) participante voluntário (a)

Documento assinado digitalmente
 **FABIANA MELO DE SOUZA**
 Data: 23/07/2025 11:36:32-0300
 Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Assinatura do Pesquisador Responsável

Fabiana Melo de Souza

Documento assinado digitalmente
 **GABRIEL LIMA DA SILVA**
 Data: 23/07/2025 11:46:03-0300
 Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Assinatura do Pesquisador Participante

Gabriel Lima da Silva

Grajaú/MA, 23 de julho de 2025

