



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG
ENFERMAGEM

**ENFERMAGEM NO CUIDADO AS ÚLCERAS PROVENIENTES DA HANSENÍASE:
UMA ANÁLISE SOB A PERSPECTIVA DA PESQUISA INTEGRATIVA**

Ana Paula Garcia Castilho

Manhuaçu / MG

2025

ANA PAULA GARCIA CASTILHO

**ENFERMAGEM NO CUIDADO AS ÚLCERAS PROVENIENTES DA HANSENÍASE:
UMA ANÁLISE SOB A PERSPECTIVA DA PESQUISA INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no
Curso Superior de Enfermagem do Centro
Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Flávia dos Santos Lugão de
Souza.

Manhuaçu / MG

2025

ANA PAULA GARCIA CASTILHO

**ENFERMAGEM NO CUIDADO AS ÚLCERAS PROVENIENTES DA HANSENÍASE:
UMA ANÁLISE SOB A PERSPECTIVA DA PESQUISA INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no
Curso de Superior de Enfermagem do Centro
Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Flávia dos Santos Lugão de
Souza.

Banca Examinadora:

Data da Aprovação: DD/MM/AAAA

Titulação e Nome do Professor – INSTITUIÇÃO (Orientador)

Titulação e Nome do Professor – INSTITUIÇÃO

Titulação e Nome do Professor – INSTITUIÇÃO

RESUMO

A hanseníase permanece como um importante problema de saúde pública no Brasil, sendo responsável por altos índices de morbidade e por complicações incapacitantes, como as úlceras cutâneas. Esse trabalho teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa, a atuação da enfermagem no cuidado e manejo das úlceras decorrentes da hanseníase. A pesquisa foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os descritores Hanseníase; Úlcera; Enfermagem; *Mycobacterium leprae*. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 11 artigos publicados entre 2018 e 2024. Os resultados evidenciaram que as úlceras plantares e outras complicações associadas à hanseníase representam um desafio para os serviços de saúde, especialmente pela dificuldade de cicatrização, pela sobrecarga na rede de atenção e pelas limitações sociais impostas aos pacientes. Observou-se que a atuação da enfermagem é fundamental em todas as etapas do cuidado, desde a prevenção até a reabilitação, abrangendo práticas de educação em saúde, estímulo ao autocuidado e realização de técnicas específicas de curativos. Além disso, os estudos destacam a importância da padronização das condutas por meio de Protocolos Operacionais Padrão (POP), a necessidade de capacitação contínua da equipe e a relevância de abordagens interdisciplinares que integrem diferentes profissionais da saúde. Conclui-se que a assistência de enfermagem, quando realizada de forma sistematizada e humanizada, contribui não apenas para a cicatrização das lesões, mas também para a melhoria da qualidade de vida e para a reinserção social das pessoas acometidas pela hanseníase.

Palavras-chave: Hanseníase; Úlceras cutâneas; Enfermagem; *Mycobacterium leprae*.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. MÉTODOS	7
3. RESULTADOS	10
4. DISCUSSÃO	13
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
REFERÊNCIAS.....	21

1. INTRODUÇÃO

Segundo a OMS o Brasil ocupa a segunda posição com maior número de casos de Hanseníase notificados no mundo, posicionando-se logo após a Índia no ranking global, que abrange 22 países (PENHA *et al.*, 2021).

A hanseníase é uma doença crônica que afeta o sistema imunológico, dermatológico, neurológico e ortopédico (GUIMARÃES *et al.*, 2019).

Podendo trazer sequelas como neuropatia autonômica, deformidades físicas, ausência da sensibilidade, o que torna a pele sensível a fissuras, traumas e ao risco de úlcera. É ocasionada pelo Bacilo *Micobacterium Leprae*, que atinge as fibras do sistema nervoso periférico, o bacilo é transmitido pelas vias aéreas superiores através de gotículas de saliva por pessoas infectadas que não estão em tratamento (CHAGAS, 2018).

O conhecimento sobre a hanseníase é pertinente, considerando que é uma doença endêmica no Brasil. De acordo com o “Painel de Monitoramento de Indicadores da Hanseníase no Brasil”, em 2022 foram registrados 19.635 novos casos, representando um aumento de 7,20% em relação ao ano antecedente (GALLIGANI *et al.*, 2024). Segue na **figura 1** uma lesão característica da hanseníase.

Figura 1. Lesão característica da hanseníase.



Fonte: <https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/noticia/2019/01/hansenise-causas-sintomas-e-tratamentos-da-doenca-de-pele.html>

Dessa forma, a hanseníase configura-se como um problema significativo de saúde pública, não apenas pela sua alta taxa de incidência no Brasil e pelo seu grande

potencial incapacitante, mas principalmente por ser uma doença negligenciada. Apesar de seu tratamento ser predominantemente ambulatorial e gratuito, a doença ainda está associada a um forte estigma, o que agrava a situação de vulnerabilidade das pessoas acometidas pela doença (SIMAN *et al.*, 2021).

Muitas pessoas com a doença demoram a procurar ajuda devido à falta de informação e ao estigma relacionado à Hanseníase. Portanto para contribuição da vigilância e controle da patologia é necessário o diagnóstico e tratamento precoce para prevenir deficiências e reações adversas (SOUZA *et al.*, 2023).

Ribeiro, (2024) em seu estudo descreve os sintomas comuns da hanseníase (**quadro 1**) sintomas da hanseníase.

Quadro 1. Sintomas da hanseníase.

SINTOMAS	CARACTERÍSTICAS
Manchas na pele	Podem ser claras, avermelhadas ou marrons, com perda ou alteração da sensibilidade ao toque, calor e dor.
Diminuição da força muscular	Também chamado de parestesia ou plegia, principalmente nas mãos e pés.
Lesões neurais	Podem levar a dormência, formigamento e perda de sensibilidade em áreas específicas do corpo.
Lesões na pele	Manchas na pele que podem ser brancas, avermelhadas, acastanhadas ou amarronzadas, com alteração na sensibilidade ao toque, temperatura e dor.
Danos nos nervos periféricos	Causando problemas como úlceras, reabsorção óssea e atrofia muscular.
Problemas nos olhos	Inflamação da córnea, podendo levar à cegueira.

Fonte: Ribeiro, (2024) adaptado por autora do estudo, (2025).

As sequelas e incapacidades em pacientes declarados com Hanseníase demonstra a existência de falha no controle da doença, entre essas lacunas destacam-se o diagnóstico precoce, a identificação das manifestações clínicas, a eficácia das ações educativas e a conscientização da comunidade (CAVALCANTE *et al.*, 2020).

As indicações para o tratamento das úlceras provenientes da Hanseníase variam com tempo de evolução, profundidade, diâmetro e grau de infecção, sendo curativos, artrodese, desbridamento mecânico, cirúrgico, cuidados locais, uso de bota gessada, e evitar o apoio plantar (BATISTA *et al.*, 2019).

Para uma cicatrização completa, a lesão precisa passar por várias fases: hemostasia, inflamatória, proliferativa e remodelagem do tecido. Diversos fatores sistêmicos e externos podem influenciar no tratamento e na cicatrização de úlceras,

como diabetes mellitus, hipertensão arterial, falta de informações sobre o diagnóstico, idade avançada, higienização e o grau de incapacidade (RIBEIRO, 2024).

Por meio da Consulta de Enfermagem, o profissional identifica as necessidades de saúde do paciente e assegura as prescrições e orientações de maneira individualizada (LIMA et al., 2018). Neste âmbito o enfermeiro é um dos profissionais que atua desde o diagnóstico, tratamento até a reabilitação do paciente (AZEVEDO, 2024).

Perante essa contextualização, o presente estudo busca analisar a atuação dos enfermeiros no cuidado e manejo de úlceras decorrentes da hanseníase, investigando as práticas assistenciais, os desafios enfrentados na prevenção e tratamento dessas lesões e da própria doença.

2. MÉTODOS

O presente estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão integrativa da literatura. Foram selecionadas publicações indexadas nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

A seleção dos artigos ocorreu a partir da aplicação das palavras-chaves nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Hanseníase; Úlcera; Enfermagem; *Mycobacterium leprae*.

Os critérios adotados para inclusão dos artigos foram: estudos selecionados publicados da literatura em português no período de 2015 a 2025; artigos completos e gratuitos; publicações que abordassem a atuação da enfermagem na prevenção, tratamento e manejo das úlceras decorrentes da hanseníase.

Frente à variedade de trabalhos localizados, efetuaram-se alguns critérios de exclusão como: artigos que não abordavam o tema escolhido; artigos de publicação fora do corte temporal escolhido, artigos no formato de resumo; artigos de permissão limitada a assinantes.

A busca foi efetuada com o cruzamento dos descritores identificados resultando na totalidade de 527 artigos. Nessa seleção foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, restando 11 artigos para responder aos objetivos do estudo e realizar os resultados e discussões.

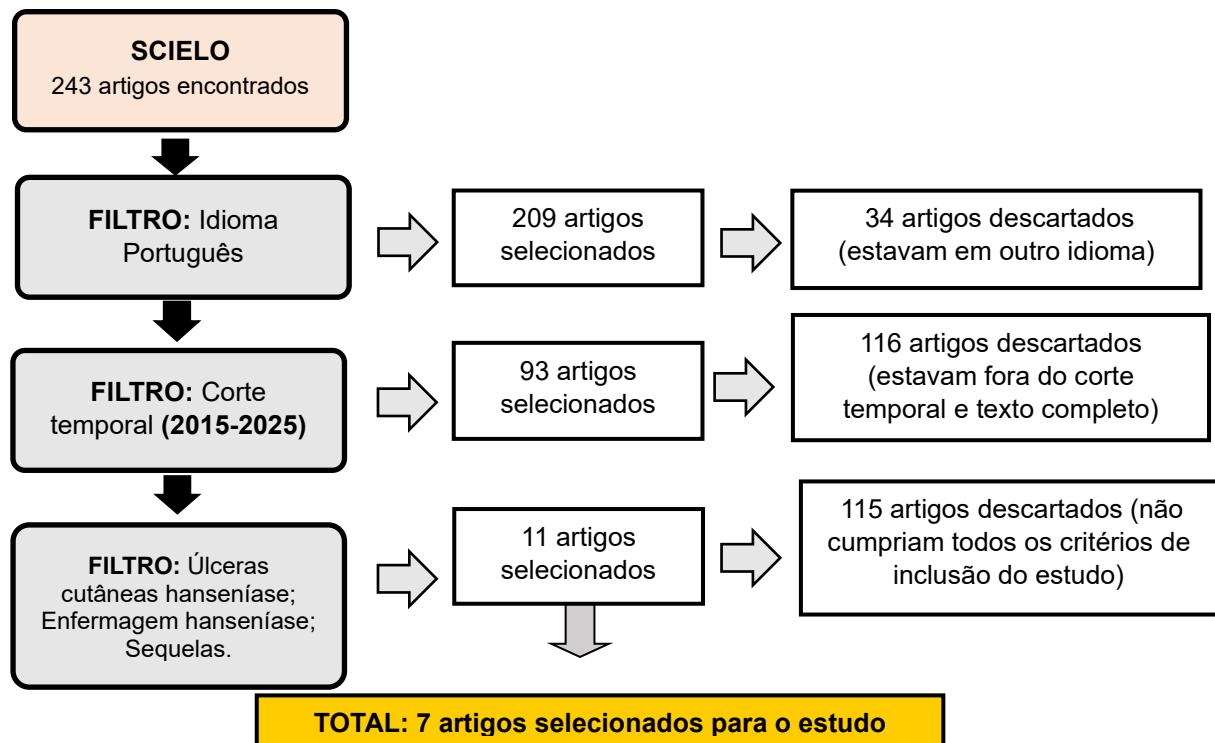
No **quadro 2** segue os valores de artigos encontrados em cada base de pesquisa.

Quadro 2. Total de artigos selecionados nas bases.

DESCRITORES	BASE /Nº ARTIGOS			
	SCIELO	%	BVS	%
Hanseníase and Enfermagem;	153	29,0%	178	33,8%
Úlcera and Enfermagem;	90	17,0%	106	20,1%
Total de artigos selecionados	7	1,3%	4	0,75%

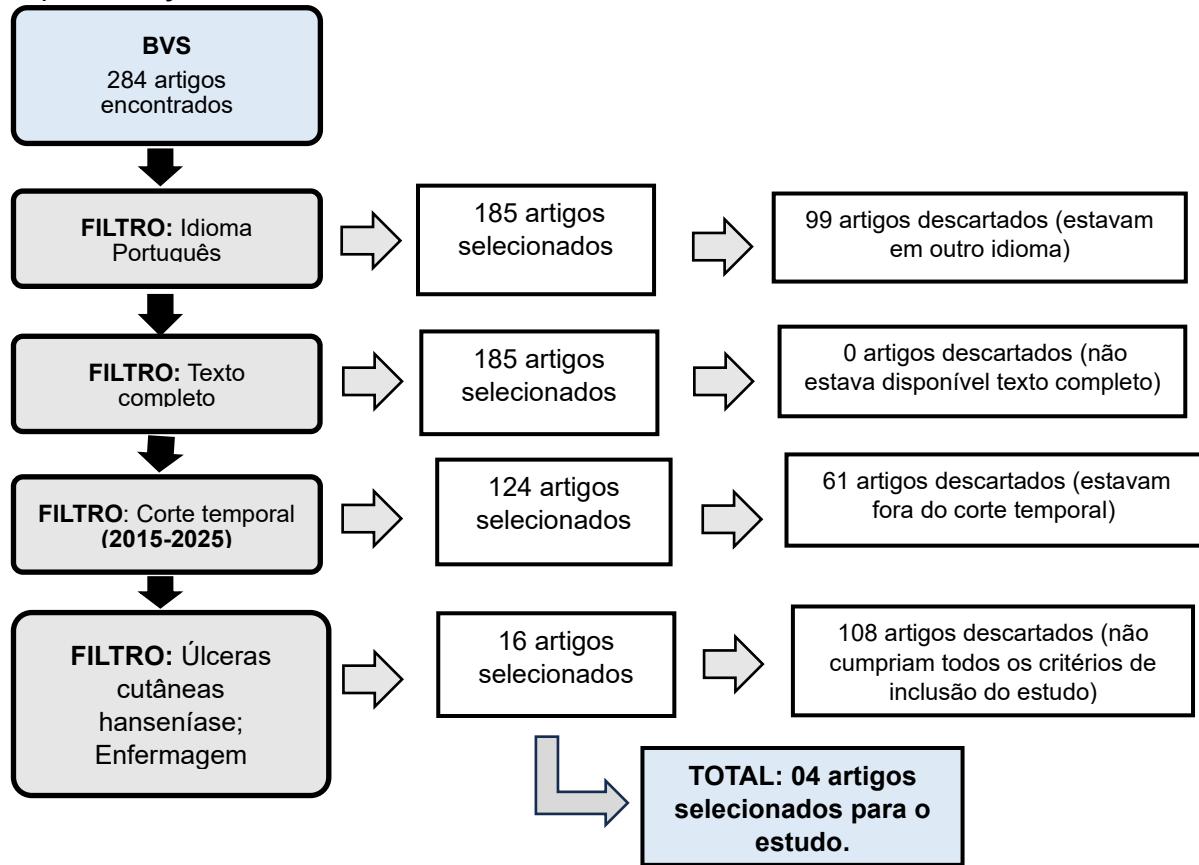
Fonte: Autora do estudo, (2025).

No **fluxograma 1 e 2** estão representados os descartes dos artigos nas bases SciELO e BVS após a implementação dos filtros.

Fluxograma 1. Descarte dos artigos da base SciELO após a implementação dos filtros.

Fonte: Autora do estudo, (2025).

Fluxograma 2. Descarte dos artigos da base Biblioteca Virtual em Saúde após a implementação dos filtros.



Fonte: Autora do estudo, (2025).

Após a seleção final, os artigos foram analisados de forma minuciosa e categorizados conforme seus enfoques, permitindo uma organização coerente para o desenvolvimento das próximas etapas do estudo.

3. RESULTADOS

Após a seleção criteriosa dos artigos segundo os critérios de inclusão e exclusão, foram escolhidos 11 estudos científicos para compor a amostra deste trabalho. O **quadro 3** apresenta as principais características das publicações selecionadas, incluindo título, autores, ano de publicação e resumo dos principais achados.

Quadro 3. Características das publicações utilizadas neste estudo quanto aos títulos, autores, ano e resumo.

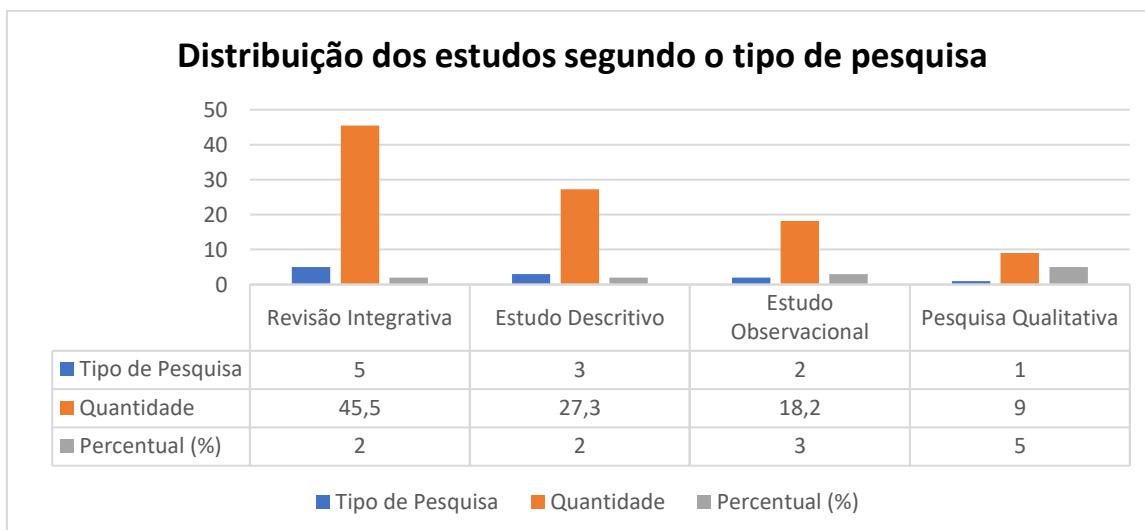
TÍTULOS	AUTORES	ANO	RESUMO
Protocolo operacional padrão para o cuidado ao portador de hanseníase pela equipe de enfermagem.	AZEVEDO.	2024	Aborda a elaboração e implantação de protocolos operacionais padrão (POP) para orientar cuidados de enfermagem a pacientes com hanseníase, visando padronizar a assistência e melhorar a adesão ao tratamento.
Treatment of leprosy-induced plantar ulcers.	BATISTA, et al.	2019	Apresenta o tratamento e manejo das úlceras plantares causadas pela hanseníase, destacando a importância da prevenção e cuidados especializados para evitar incapacidades.
Múltiplas dimensões da gestão do cuidado à hanseníase e os desafios para a eliminação.	CAVALCANTE, et al.	2020	Analisa os desafios enfrentados na gestão do cuidado à hanseníase, ressaltando a necessidade de integração multidisciplinar para eliminação da doença.
Fatores de risco para a ocorrência das úlceras plantares decorrente da hanseníase.	CHAGAS.	2018	Estuda os fatores associados ao desenvolvimento das úlceras plantares em pacientes hansenianos, ressaltando a importância do controle adequado da doença.
Perfil Epidemiológico da Hanseníase entre 2012-2022 na Região Sudeste do Brasil.	GALLIGANI, et al.	2024	Descreve o perfil epidemiológico da hanseníase na Região Sudeste, indicando prevalência e formas clínicas predominantes, essenciais para estratégias de controle.
Evidências científicas sobre as úlceras de pernas como sequela da hanseníase.	GUIMARÃES, et al.	2019	Revisão que destaca as principais complicações dermatológicas da hanseníase, incluindo úlceras de pernas e seus impactos na qualidade de vida dos pacientes.
Práticas de autocuidado em hanseníase: face, mãos e pés.	LIMA, et al.	2018	Explora as práticas de autocuidado realizadas por pacientes com hanseníase, evidenciando sua importância para prevenção de sequelas e manutenção da saúde.
Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no manejo dos pacientes com hanseníase.	PENHA, et al.	2021	Relata os principais desafios que os enfermeiros enfrentam no atendimento aos pacientes hansenianos, incluindo aspectos técnicos e comunicacionais.

Fatores que influenciam no processo de não cicatrização de úlceras cutâneas em pacientes com sequelas de hanseníase.	RIBEIRO.	2024	Estuda as causas e fatores associados à dificuldade de cicatrização de úlceras em pacientes com sequelas da hanseníase, ressaltando a complexidade do tratamento.
Internação por hanseníase e suas sequelas: um estudo descritivo.	SIMAN, et al.	2021	Descreve o perfil das internações hospitalares por hanseníase e suas complicações, enfatizando a necessidade de estratégias para redução de internações.
Dificuldades no enfrentamento da hanseníase no tratamento e pós-alta.	SOUSA, et al.	2023	Aponta as dificuldades encontradas no tratamento e acompanhamento alta de pacientes com hanseníase, destacando a importância do suporte continuado.

Fonte: Autores do estudo (2025).

Em relação ao tipo de pesquisa, dentre os estudos selecionados, há predominância de revisões integrativas e estudos descritivos, que juntos representam 54,5% da amostra, seguidos por estudos observacionais e de caráter qualitativo. A diversidade metodológica reflete a complexidade do tema e a necessidade de abordagens múltiplas para o entendimento do cuidado à hanseníase (**Gráfico 1**).

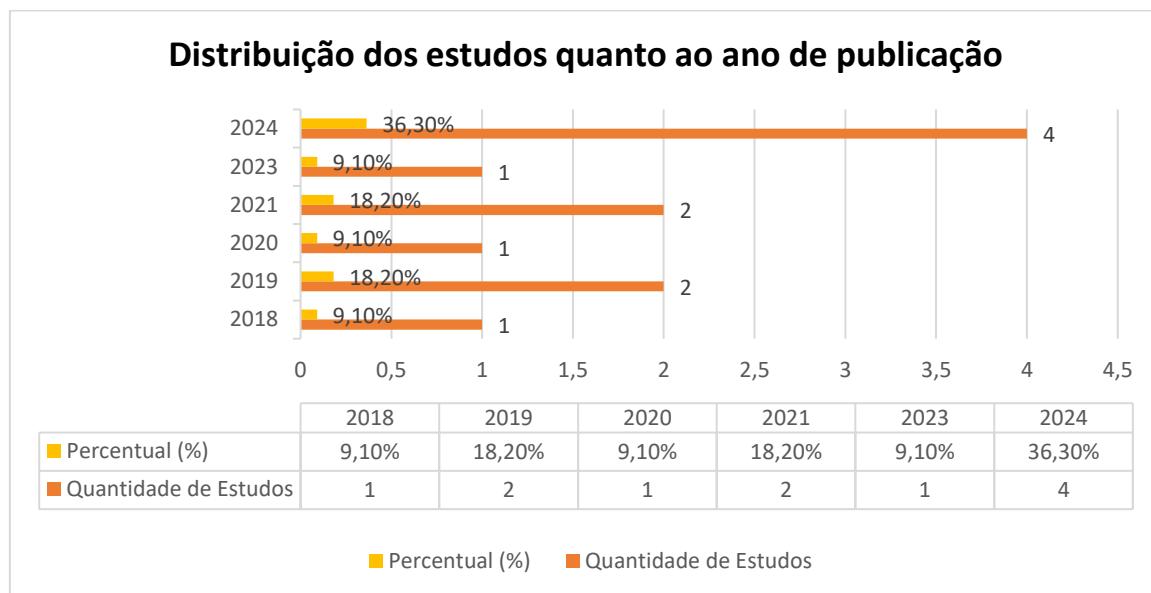
Gráfico 1. Distribuição dos estudos segundo o tipo de pesquisa



Fonte: Autores do estudo, 2025.

Quanto ao ano de publicação, observou-se uma concentração significativa de trabalhos recentes, com 45,5% dos artigos publicados nos últimos dois anos (2023-2024), indicando o interesse crescente e a atualização constante no campo da hanseníase. Os demais artigos foram distribuídos entre os anos de 2018 a 2021 (**Gráfico 2**).

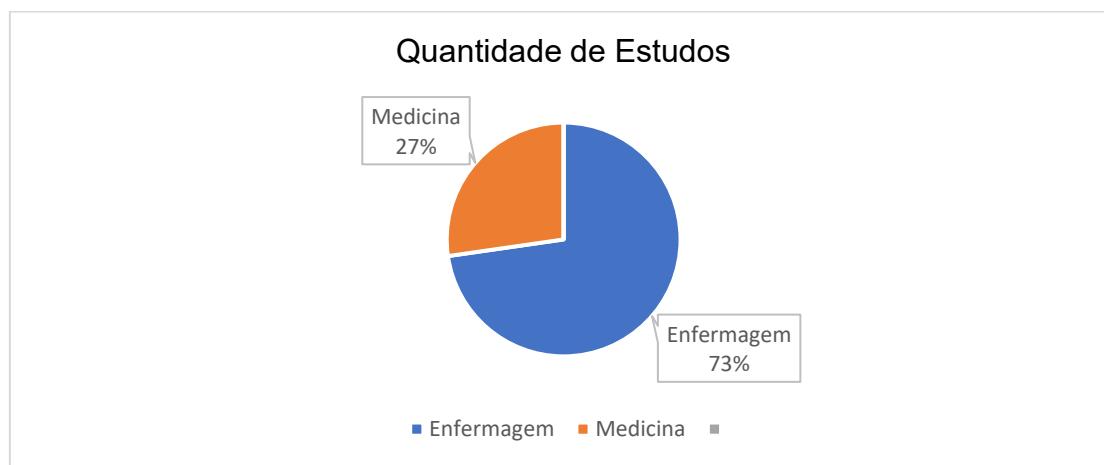
Gráfico 2. Distribuição dos estudos quanto ao ano de publicação



Fonte: Autores do estudo, 2025.

No que se refere à área de conhecimento, a maioria dos estudos (72,7%) pertence à área da Enfermagem, destacando o protagonismo desse profissional na assistência aos pacientes com hanseníase, enquanto os demais 27,3% são oriundos da Medicina e outras áreas da Saúde (**Gráfico 3**).

Gráfico 3. Área de publicação dos estudos.



Fonte: Autores do estudo, 2025.

4. DISCUSSÃO

Nessa etapa do estudo, para organizar as informações foi dividido em 3 tópicos: 4.1 Trajetória da Hanseníase no Brasil; 4.2 Características da Hanseníase e o tratamento das úlceras; 4.3 Assistência de enfermagem ao paciente portador de úlceras proveniente da Hanseníase.

4.1 Trajetória da Hanseníase no Brasil

A hanseníase permanece como um problema de saúde pública relevante no Brasil, especialmente pela elevada incidência de novos casos. Segundo Galligani *et al.* (2024), entre 2012 e 2022, a Região Sudeste apresentou índices preocupantes, revelando que a doença ainda se mantém ativa em áreas específicas, principalmente em populações vulneráveis. Esses dados evidenciam que, embora haja políticas voltadas para o controle, persistem desigualdades sociais que favorecem a disseminação da doença.

Nesse mesmo sentido, Cavalcante, Larocca e Chaves, (2020) destacam que os principais entraves no enfrentamento da hanseníase estão relacionados à fragmentação dos serviços e à insuficiência da atenção básica, dificultando o acompanhamento contínuo do paciente. Azevedo, (2024) complementa que a adesão ao tratamento é diretamente influenciada pelo estigma social e pela falta de informação, tornando a atuação educativa da equipe de saúde fundamental para garantir a continuidade terapêutica.

Assim, a trajetória da hanseníase no Brasil é marcada não apenas por avanços científicos, mas também por desafios persistentes que exigem políticas integradas, combate ao estigma e fortalecimento da rede de atenção. Segue no **quadro 4** o resumo da trajetória da Hanseníase no Brasil, segundo Azevedo, (2024).

Quadro 4. Resumo da trajetória da Hanseníase no Brasil.

MOMENTO	CARACTERÍSTICAS
Século XVII	Os primeiros registros de hanseníase (na época chamada de "lepra") foram identificados no Rio de Janeiro, onde foi criado o primeiro hospital-lazareto para doentes.
Início do século XX	A doença se tornou um "problema de raça" para o governo, levando a políticas de institucionalização e ao uso de leprosários e colônias agrícolas para isolar os doentes.
Período de isolamento	Entre 1924 e 1962, o Brasil implementou a internação compulsória, forçando pessoas com hanseníase a viverem em instituições isoladas da sociedade.
Campanha Janeiro Roxo	A campanha ocorre em janeiro para conscientizar a população sobre a doença, mitos e estigmas.
País com muitos casos	O Brasil é o segundo país no mundo com mais casos de hanseníase, com cerca de 300 mil novos casos nos últimos dez anos.
Maiores concentrações	Os estados do Acre, Amapá, Amazonas, Maranhão, Mato Grosso, Pará, Piauí, Rondônia e Roraima têm as maiores prevalências da doença.
Redução de casos e estigma	Embora o número de novos casos esteja em queda na maioria dos estados, a doença ainda afeta desproporcionalmente os mais vulneráveis, que sofrem com o estigma e a exclusão social.

Fonte: Azevedo, (2024) adaptado por autora do estudo, (2025).

A **figura 2** segue a ilustração da bactéria *Mycobacterium leprae*, agente causador da hanseníase, evidenciando sua morfologia característica e sua capacidade de infectar células do sistema nervoso periférico e da pele. A compreensão visual da bactéria reforça a importância do diagnóstico precoce, uma vez que a identificação do agente etiológico é fundamental para iniciar o tratamento adequado e evitar complicações graves, como deformidades e úlceras cutâneas.

Figura 2. Ilustração da Bactéria *Mycobacterium leprae*



Fonte: <https://share.google/FbSvDpTIL22jzvscn>

4.2 Características da Hanseníase e o tratamento das úlceras

As manifestações clínicas da hanseníase envolvem desde lesões cutâneas até alterações neurológicas, sendo as úlceras plantares uma das complicações mais frequentes. Batista *et al.* (2019) apontam que tais lesões, quando não tratadas adequadamente, podem levar a amputações e internações prolongadas. Esses autores ressaltam que o tratamento das úlceras deve incluir abordagens cirúrgicas e cuidados contínuos de enfermagem, voltado para a prevenção de incapacidades.

A **figura 3** apresenta uma úlcera plantar em paciente acometido pela hanseníase, destacando as lesões decorrentes da neuropatia periférica e da perda de sensibilidade. Essa representação evidencia como a falta de percepção de dor e trauma contribui para o desenvolvimento de feridas crônicas, ressaltando a necessidade de cuidados contínuos de enfermagem, medidas de prevenção de lesões e educação em saúde para reduzir complicações e preservar a integridade dos membros afetados.

Figura 3. Úlcera plantar devido à hanseníase



Fonte: <https://share.google/PVefbAJtSKtQNngifv>

Entre os fatores de risco para o desenvolvimento dessas úlceras, Chagas (2018) cita a neuropatia periférica, a perda de sensibilidade e as condições socioeconômicas precárias, que favorecem o agravamento das lesões. Guimarães *et al.* (2019) acrescentam que as úlceras de pernas decorrentes da hanseníase impactam significativamente a qualidade de vida dos pacientes, dificultando sua reinserção social.

Outro aspecto importante refere-se às dificuldades de cicatrização. Ribeiro (2024) evidencia que aspectos como idade, comorbidades, falta de higienização e ausência de suporte social contribui para a cronicidade das lesões. Esses fatores reforçam a necessidade de protocolos específicos para o manejo das úlceras.

Nesse contexto, práticas de autocuidado desempenham papel essencial. Lima et al. (2018) ressaltam que a inspeção diária de pés, mãos e face, aliada à utilização de calçados protetores e à adesão às orientações da equipe de saúde, constitui medida preventiva fundamental. Entretanto, tais práticas somente alcançam resultados efetivos quando acompanhadas por educação em saúde e suporte contínuo. Segue no **quadro 5** as principais características das lesões da hanseníase segundo Lima et al. (2028).

Quadro 5. As principais características das lesões da hanseníase

MOMENTO	CARACTERÍSTICAS
Manchas na pele	Podem ser esbranquiçadas, amarronzadas ou avermelhadas, com alteração ou perda da sensibilidade.
Perda de sensibilidade	Dificuldade em sentir calor, dor e tato.
Sintomas neurológicos	Formigamento, dormência ou fisgadas nos membros.
Fraqueza muscular	Dificuldade para mover mãos e pés, com possível perda de força.
Lesões oculares	Olhos ressecados ou com sintomas de inflamação.
Úlceras	Feridas nas pernas e pés, muitas vezes de origem traumática devido à falta de sensibilidade.
Nódulos e inchaço	Nódulos (Caroços) na pele, inchaço nas mãos e pés, ou aumento de linfonodos.

Fonte: Lima et al., (2018) adaptado por autora do estudo, (2025).

4.3 Assistência de enfermagem ao paciente portador de úlceras provenientes da Hanseníase

A assistência de enfermagem ao paciente com hanseníase exige sensibilidade, conhecimento técnico e atuação integrada com outros profissionais da saúde. O enfermeiro desempenha papel fundamental na prevenção de lesões, no acompanhamento do tratamento e na reabilitação, abrangendo não apenas o cuidado físico, mas também suporte emocional, social e educativo (SIMAN et al., 2021).

A atuação do enfermeiro no cuidado às pessoas acometidas pela hanseníase está fortemente inserida na **Atenção Primária à Saúde (APS)**, que constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e o nível responsável pelas ações de vigilância, prevenção e acompanhamento longitudinal dos casos. É nesse espaço que se desenvolvem as estratégias de diagnóstico precoce, o tratamento supervisionado e as atividades de educação em saúde voltadas para o

combate ao estigma e para o estímulo ao autocuidado. A APS, portanto, desempenha papel central na interrupção da cadeia de transmissão e na reabilitação dos pacientes, sendo o enfermeiro o profissional que articula o cuidado entre os diferentes níveis de atenção e assegura o vínculo com o usuário e a comunidade (BRASIL, 2024).

Penha *et al.* (2021) identificam que a escassez de recursos, a sobrecarga de trabalho e a falta de capacitação específica comprometem a qualidade do cuidado e podem agravar o quadro clínico, ressaltando a necessidade de investimentos na formação e valorização dos profissionais de enfermagem. Nesse mesmo sentido, Azevedo (2024) enfatiza que a padronização das condutas por meio de Protocolos Operacionais Padrão (POP) garante maior segurança ao paciente, reduz divergências nas práticas e fortalece a adesão ao tratamento. A implementação dos POPs contribui também para uniformizar condutas e facilitar a comunicação entre profissionais, promovendo um cuidado mais coeso e efetivo.

Sousa *et al.* (2023) apontam que, no período pós-alta, muitos pacientes enfrentam dificuldades relacionadas à descontinuidade do cuidado, o que prejudica a reabilitação e a reinserção social. De forma complementar, Siman *et al.* (2021) destacam que diversas hospitalizações por complicações da hanseníase estão relacionadas a falhas na atenção primária e poderiam ser evitadas mediante maior vigilância e acompanhamento próximo dos pacientes.

Nesse cenário, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), atualmente regulamentada pela Resolução COFEN nº 659/2021, atualiza e substitui a antiga Resolução nº 358/2009, reafirmando a obrigatoriedade da aplicação do Processo de Enfermagem em todos os ambientes em que ocorre o cuidado profissional. Essa normativa reforça o papel do enfermeiro na organização da assistência, na tomada de decisão e na garantia da continuidade do cuidado ao paciente com hanseníase (COFEN, 2021).

O manejo das úlceras requer técnicas específicas de curativos, avaliação contínua da evolução das lesões e, quando necessário, encaminhamento a serviços especializados. Batista *et al.* (2019) e Chagas (2018) reforçam que essas lesões são consequências graves da neuropatia e das deformidades, representando um desafio tanto para os pacientes quanto para os serviços de saúde. Nesse sentido, Lima *et al.* (2018) ressaltam a relevância das práticas de autocuidado – como inspeção diária, uso de calçados adequados e proteção de mãos e pés – que, quando acompanhadas por educação em saúde, reduzem significativamente o risco de complicações.

Galligani *et al.* (2024) chamam atenção para os dados epidemiológicos da Região Sudeste, onde persistem casos multibacilares, de maior infectividade, evidenciando a importância do diagnóstico precoce. O controle dessas formas clínicas exige preparo dos profissionais para identificar sinais iniciais, iniciar o tratamento adequado e interromper a cadeia de transmissão.

Por fim, Ribeiro (2024) e Siman *et al.* (2021) destacam que o processo de cicatrização é complexo e depende de uma abordagem multiprofissional. A articulação entre enfermagem, fisioterapia, assistência social e outros profissionais potencializa a reabilitação física e a reinserção social, fortalecendo o cuidado integral.

Em síntese, a assistência de enfermagem, apoiada em POPs, na SAE e em práticas educativas, é central para o enfrentamento da hanseníase e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. O trabalho integrado, a padronização das condutas e o acompanhamento contínuo representam estratégias indispensáveis para reduzir complicações, evitar hospitalizações e avançar no controle da doença.

Diante das complicações clínicas e sociais enfrentadas pelos pacientes acometidos pela hanseníase, torna-se essencial que o enfermeiro identifique os principais problemas relacionados à doença e estabeleça intervenções adequadas. O **quadro 6** a seguir sintetiza os problemas mais recorrentes e os cuidados de enfermagem recomendados, conforme evidenciado nos estudos analisados.

Quadro 6. Problemas e cuidados de enfermagem no cuidado às úlceras provenientes da hanseníase.

Problema de Enfermagem	Cuidados de Enfermagem	Artigos que embasam
Presença de úlceras cutâneas crônicas	<ul style="list-style-type: none"> Realizar curativos com técnica asséptica e produtos adequados à fase da lesão. Avaliar diariamente sinais de infecção e evolução da cicatrização. Encaminhar para avaliação multiprofissional (dermatologia, fisioterapia). Registrar evolução e resposta ao tratamento na SAE. 	Batista <i>et al.</i> (2019); Chagas (2018); Ribeiro (2024)
Risco de infecção nas lesões	<ul style="list-style-type: none"> Orientar sobre higiene adequada das áreas lesionadas. Monitorar sinais clínicos de infecção (odor, exsudato, febre local). Administrar antimicrobianos conforme prescrição médica. Educar o paciente sobre sinais de alerta e quando buscar atendimento. 	Ribeiro (2024); Guimarães <i>et al.</i> (2019); Azevedo (2024)
Déficit de autocuidado relacionado à perda de sensibilidade	<ul style="list-style-type: none"> Ensinar inspeção diária de pés, mãos e face. Incentivar uso de calçados fechados e adaptados. Promover oficinas educativas sobre prevenção de lesões. 	Lima <i>et al.</i> (2018);

	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhar adesão às práticas de autocuidado. 	Chagas (2018); Penha <i>et al.</i> (2021)
Dor relacionada às úlceras e deformidades	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar intensidade da dor regularmente com escala apropriada. • Aplicar medidas não farmacológicas (compressas, posicionamento). • Administrar analgésicos conforme prescrição. • Oferecer escuta ativa e apoio emocional. 	Batista <i>et al.</i> (2019); Siman <i>et al.</i> (2021); Ribeiro (2024)
Estigma social e isolamento	<ul style="list-style-type: none"> • Promover grupos de apoio e rodas de conversa. • Realizar ações educativas na comunidade sobre hanseníase. • Encaminhar para acompanhamento psicológico, se necessário. • Incentivar reinserção social e ocupacional. 	Azevedo (2024); Cavalcante <i>et al.</i> (2020); Sousa <i>et al.</i> (2023)
Risco de amputações por complicações das úlceras	<ul style="list-style-type: none"> • Intensificar vigilância das lesões em estágio avançado. • Garantir acesso a serviços especializados. • Reforçar práticas de prevenção e proteção dos membros afetados. • Participar de discussões clínicas para decisões terapêuticas. 	Batista <i>et al.</i> (2019); Siman <i>et al.</i> (2021); Ribeiro (2024)
Descontinuidade do cuidado no pós-alta	<ul style="list-style-type: none"> • Planejar alta com orientações claras e acompanhamento ambulatorial. • Estabelecer vínculo com a atenção básica para seguimento. • Registrar plano de cuidados na SAE e comunicar à equipe da UBS. • Realizar visitas domiciliares quando possível. 	Sousa <i>et al.</i> (2023); Siman <i>et al.</i> (2021); Cavalcante <i>et al.</i> (2020)

Fonte: Autora do estudo, (2025).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hanseníase, apesar dos avanços no diagnóstico e no tratamento, ainda se configura como uma doença negligenciada, marcada pelo estigma social e pelas desigualdades no acesso à saúde. As úlceras decorrentes dessa condição representam uma das complicações mais graves, responsáveis por incapacidades físicas, sofrimento psicológico e exclusão social. Diante desse cenário, o presente estudo buscou compreender o papel da enfermagem no cuidado a esses pacientes, a partir da análise de evidências científicas disponíveis na literatura.

Os resultados evidenciam que a atuação da enfermagem é determinante tanto na prevenção quanto no tratamento das úlceras, abrangendo práticas educativas, incentivo ao autocuidado, realização de curativos adequados e encaminhamentos especializados quando necessários. A padronização das condutas por meio de Protocolos Operacionais Padrão (POP) mostrou-se essencial para garantir a qualidade da assistência, reduzir divergências entre as práticas e fortalecer a adesão ao

tratamento. Além disso, a capacitação contínua da equipe e a articulação multiprofissional surgem como estratégias indispensáveis para enfrentar as complexidades da hanseníase e suas sequelas.

Conclui-se que a controle e a redução da hanseníase como problema de saúde pública exige mais do que intervenções clínicas: requer políticas de saúde integradas, investimentos em educação e ações que combatam o estigma social. A enfermagem, por sua proximidade com o paciente e por sua atuação abrangente, assume papel central nesse processo, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para a promoção da dignidade das pessoas acometidas. Nesse contexto foram levantados sete problemas de enfermagem relacionados ao cuidado às úlceras provenientes da hanseníase e descrito os cuidados de enfermagem inerentes para a melhor qualidade da assistência ao portador das úlceras.

Assim, este estudo reforça a importância de uma assistência de enfermagem humanizada, baseada em evidências e integrada a diferentes áreas da saúde, como caminho para o avanço no cuidado e no enfrentamento da hanseníase.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Vitória Caldim de. Fatores associados à adesão ao tratamento da hanseníase em um município endêmico. **Bvsalud.org**. Publicado online em 2024. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2024/05/1554206/tcc-vitoria-caldim-de-azevedo.pdf>. Acesso em: 03 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Primária à Saúde: Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: MS, 2024.

BATISTA, Katia Torres; MONTEIRO, Gabriela Bernarda; Y-SCHWARTZMAN, Ulises Prieto; et al. Treatment of leprosy-induced plantar ulcers. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP) – Brazilian Journal of Plastic Surgery**, v. 34, n. 4, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcp/a/C5MVLHHDBQDQtWk5W9VPB4m/?lang=pt>. Acesso em: 03 mar. 2025.

CAVALCANTE, Marília Daniella Machado Araújo; LAROCCA, Liliana Müller; CHAVES, Maria Marta Nolasco. Múltiplas dimensões da gestão do cuidado à hanseníase e os desafios para a eliminação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/4jrQX4VdKHS9TbdctmBcJPS/?lang=pt>. Acesso em: 03 mar. 2025.

CHAGAS, Izabel Cristina Sad Das. Fatores de risco para a ocorrência das úlceras plantares decorrente da hanseníase. **Bvsalud.org**, p. 96–96, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-963655> Acesso em: 03 mar. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 358/2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Brasília: COFEN, 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html Acesso em: 3 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 659/2021**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem. Brasília: COFEN, 2021. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-659-2021_96445.html. Acesso em: 03 mar. 2025.

GALLIGANI, Lilian; SIEIRA CHAVES, F.; DE FARIA SANTOS, A. K.; ETTORI CARDOSO, M. Perfil Epidemiológico da Hanseníase entre 2012-2022 na Região Sudeste do Brasil. **J Health Biol Sci.** 26 nov. 2024 [citado 03 mar. 2025]; 12(1):1-5. Disponível em: <https://periodicos.unicristus.edu.br/jhbs/article/view/5361> Acesso em: 03 mar. 2025.

GUIMARÃES, Heloisa; PENA, Silvana Barbosa; LOPES, Juliana Lima; et al. Evidências científicas sobre as úlceras de pernas como sequela da hanseníase. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 5, p. 564–570, 2019. Disponível em:

https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-1002019000500014 Acesso em: 03 mar. 2025.

LIMA, Marize Conceição Ventin; BARBOSA, Fernanda Ribeiro; SANTOS, Danielle Christine Moura dos; et al. Práticas de autocuidado em hanseníase: face, mãos e pés. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, n. 0, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/HJ3MGRvvL4sfTC8CpxGDvJ/?lang=pt> Acesso em: 03 mar. 2025.

PENHA, Ana Alinne Gomes Da; SOARES, Jéssica Lima; SILVA, Fernanda Maria; et al. Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no manejo dos pacientes com hanseníase. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 36, p. e-021140, 2021. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1157/1066> Acesso em: 03 mar. 2025.

RIBEIRO, Mariana Bonetto. Fatores que influenciam no processo de não cicatrização de úlceras cutâneas em pacientes com sequelas de hanseníase. **Bvsalud.org**, p. 34–34, 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1554381> Acesso em: 03 mar. 2025.

SIMAN, Juliana Barros; DE, Milena; BRITO, Evelin; et al. Internação por hanseníase e suas sequelas: um estudo descritivo. **Rev. bras. promoç. saúde (Online)**, p. [10][10], 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1254467> Acesso em: 03 mar. 2025.

SOUSA, J. N.; COSTA, R. E. A. R.; MUNIZ, R. K. B.; OLIVEIRA, F. T. R.; LIMA, S. M.; BEZERRA, S. M. G. Dificuldades no enfrentamento da hanseníase no tratamento e pós-alta. **Rev. enferm. UFPI**, 2023; 12:e3383. Disponível em: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/3383/3693> Acesso em: 03 mar. 2025.