

DOI: 10.35621/23587490.v11.n1.p649-662

MANEJO DAS REAÇÕES HANSÊNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS CLÍNICOS E PERSPECTIVAS PARA A PRÁTICA MÉDICA

MANAGEMENT OF HANSEN'S DISEASE REACTIONS IN PRIMARY HEALTH CARE: CLINICAL CHALLENGES AND PERSPECTIVES FOR MEDICAL PRACTICE

Ana Tereza Abreu Monteiro¹
Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa²
Cícera Amanda Mota Seabra³
Jessica Lima França⁴

RESUMO: Objetivo: investigar as melhores práticas médicas para identificação e o manejo das reações hansênicas na Atenção Primária à Saúde. **Método:** foi adotada a metodologia de pesquisa bibliográfica. Para construção da revisão, foram utilizadas as seguintes bases de dados e periódicos: Scientific Electronic Library Online - SciELO, Biblioteca Virtual de Saúde, PubMed e Google Acadêmico. Foram selecionadas obras publicadas entre os anos de 2019 e 2024, que abordassem explicitamente a temática em questão. A análise do material coletado seguiu a técnica que inclui as etapas de leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa. **Resultados:** Evidenciou-se que as reações hansênicas trazem desafios complexos que requerem uma atuação direcionada aos profissionais de saúde. O tratamento dessas reações pode ser realizado na própria atenção básica, dependendo da gravidade do quadro, para isso são utilizados medicamentos imunomoduladores e anti-inflamatórios. A abordagem deve ser integrada, combinando políticas de saúde, soluções comunitárias e cuidados centrados no paciente. A adesão ao tratamento da hanseníase é um desafio significativo para o sistema de saúde, tornando fundamental uma prática clínica direcionada e holística. A realização de visitas domiciliares também é essencial nesse cenário, visto que elas fortalecem o vínculo entre profissionais de saúde e pacientes. **Considerações finais:** Na atenção primária, a atuação médica é crucial para o diagnóstico e tratamento eficaz, garantindo acompanhamento contínuo do paciente com Hanseníase. Além disso, é importante que as práticas sigam as diretrizes do Ministério da Saúde e que haja iniciativas de educação continuada para

¹ Médica residente de Medicina de Família e Comunidade pela SES-PB.

² Enfermeira doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC.

³ Médica da família e comunidade, mestre em Saúde da Família pela Universidade Regional do Cariri.

⁴ Médica gastroenterologista pela UPE.

os profissionais. Essas iniciativas devem focar no aprimoramento técnico e na capacitação científica, com o objetivo de aumentar a eficácia no controle e eliminação dessa patologia que continua sendo um grave problema de saúde pública.

Palavras-chave: Reações Hansênicas. Atenção Primária à Saúde. Manejo Clínico.

ABSTRACT: Objective: To investigate the best medical practices for identifying and managing Hansen's disease reactions in Primary Health Care. **Method:** A bibliographic research methodology was adopted. The following databases and journals were used for the review: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Virtual Health Library, PubMed, and Google Scholar. Works published between 2019 and 2024 that explicitly addressed the topic were selected. The analysis of the collected material followed a technique involving the stages of exploratory, selective, analytical, and interpretative reading. **Results:** It was found that Hansen's disease reactions present complex challenges that require a focused approach by healthcare professionals. The treatment of these reactions can be conducted in primary care, depending on the severity, using immunomodulatory and anti-inflammatory medications. The approach must be integrated, combining health policies, community solutions, and patient-centered care. Adherence to Hansen's disease treatment is a significant challenge for the healthcare system, making a targeted and holistic clinical practice essential. Home visits are also crucial in this context, as they strengthen the bond between healthcare professionals and patients. **Conclusion:** In primary care, the role of healthcare professionals is crucial for the effective diagnosis and treatment of Hansen's disease reactions, ensuring continuous follow-up for patients. Furthermore, it is important for practices to adhere to the Ministry of Health guidelines, and for continuing education initiatives to be implemented for healthcare professionals. These initiatives should focus on technical improvement and scientific training, with the aim of increasing effectiveness in the control and elimination of this disease, which continues to be a serious public health issue.

Keywords: Hansen's Disease Reactions. Primary Health Care. Clinical Management.

1 INTRODUÇÃO

A hanseníase se apresenta como doença infectocontagiosa crônica de transmissão aérea e de evolução lenta, a qual afeta um grande número de pessoas no Brasil e no mundo. Caracterizada por sinais e sintomas dermatoneurológicos, como lesões de pele e nervos periféricos, especialmente o nervo ulnar, essa patologia ainda é cercada de estigmas e continua a representar um desafio significativo e complexo para a Atenção Primária à Saúde (APS) (Brasil, 2022).

Embora tenha uma progressão gradual, a doença pode ser intercalada por episódios chamados de reações hansênicas que são desencadeados por momentos de intensa atividade inflamatória e podem ocorrer antes, durante e após o tratamento. O *Mycobacterium leprae*, bacilo transmissor da doença, tem como alvo principal os nervos periféricos e as células de Schwann, tornando o comprometimento neural a principal característica da hanseníase. Mesmo em estágios iniciais, a perda sensitiva na pele é um indicativo da doença, com deficiências e deformidades resultantes, direta ou indiretamente, da lesão neural (Toledo *et al.*, 2024).

As reações hansênicas despontam como aspectos cruciais da hanseníase, isso porque elas influenciam diretamente as manifestações clínicas e o manejo da doença. Essas reações, resultantes da complexa interação entre o hospedeiro e o bacilo, podem desencadear uma variedade de manifestações clínicas, representando um potencial desafio no tratamento. Nesse sentido, a compreensão dessas reações é essencial para aprimorar as estratégias de diagnóstico, tratamento e controle da hanseníase, assegurando uma abordagem abrangente e eficaz para essa condição de saúde pública (Tavares *et al.*, 2023).

Assim, surge a seguinte questão: quais os impactos das reações hansênicas na saúde pública e como a adoção de protocolos clínicos especializados na Atenção Básica podem amenizar esse problema?

O objetivo geral deste estudo é investigar as melhores práticas médicas para identificação e o manejo das reações hansênicas na APS. A hanseníase, sendo uma

doença crônica e de evolução lenta, apresenta desafios significativos devido à sua complexidade clínica, especialmente no contexto das reações hansênicas, que podem levar a deficiências permanentes. Diante esse cenário, o presente estudo justifica-se pela necessidade de compreender melhor essa problemática e, a partir do conhecimento produzido, fortalecer o sistema de saúde pública, aprimorando as práticas de diagnóstico e tratamento, o que pode contribuir para o controle da hanseníase e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

A relevância da pesquisa reside na possibilidade de influenciar positivamente as políticas de saúde, e ainda servir como base para subsidiar o desenvolvimento e aprimoramento de protocolos mais eficazes, reforçando o compromisso dos profissionais de saúde de controlar e prevenir a hanseníase, bem como promover uma adequada reabilitação aos sujeitos afetados.

Para a realização deste estudo, foi adotada a metodologia de pesquisa bibliográfica, a qual permite o aprofundamento dos conceitos teóricos discutidos por diversos autores sobre um tema específico (Lakatos; Marconi, 2021). Para construção da revisão, foram utilizadas as seguintes bases de dados e periódicos: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), PubMed e Google Acadêmico. Foram selecionadas obras publicadas entre os anos de 2019 e 2024, que abordassem explicitamente a temática em questão.

Os descritores utilizados para a busca incluíram: "Reações Hansênicas", "Atenção Primária à Saúde" e "Manejo Clínico", os quais foram aplicados em conjunto com os operadores booleanos AND e OR para otimizar os resultados da busca. A análise do material coletado seguiu a técnica de leitura proposta por Gil (2018), que inclui as etapas de leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa. Essa abordagem permitiu uma compreensão aprofundada e detalhada do tema estudado, garantindo a extração de informações relevantes e a construção de uma análise consistente.

2 EPIDEMIOLOGIA E FISIOPATOLOGIA DAS REAÇÕES HANSÊNICAS

A hanseníase, conhecida popularmente como lepra, é uma doença causada pelo *Mycobacterium leprae* ou bacilo de Hansen, um microrganismo ácido-resistente. Embora seja capaz de infectar um grande número de indivíduos, apenas uma pequena parcela desenvolve a doença. Estima-se que cerca de 95% da população possui uma defesa natural que confere imunidade contra o bacilo, sendo a suscetibilidade a ele influenciada por fatores genéticos. Dessa forma, familiares de pessoas acometidas pela hanseníase têm uma probabilidade maior de também contraírem a doença (Tavares *et al.*, 2023).

A hanseníase se caracteriza por um amplo espectro de manifestações clínicas, que refletem a complexa interação entre o bacilo e a resposta imunológica do hospedeiro. Conforme dados publicados pelo boletim epidemiológico do Ministério da Saúde (MS) em 2024, entre 2013 e 2022 foram notificados 316.182 casos de hanseníase no Brasil. Durante esse período, houve uma redução de 28,9% no número de casos registrados. Especificamente nos anos anteriores à pandemia de Covid-19 (2013 a 2019), a redução foi de apenas 0,8%. Entretanto, de 2019 a 2022 a diminuição foi significativamente maior, alcançando 28,4% (Brasil, 2024).

Apesar da diminuição da incidência ao longo dos anos, o número de casos da doença ainda se mantém elevado em nosso país e requer uma intervenção eficaz devido sua capacidade de provocar complicações. Dentre os principais desafios que cercam a doença, as reações hansênicas merecem destaque, isso porque elas podem levar a comprometimento irreversível da função nervosa e incapacidades físicas permanentes.

Também conhecidas como episódios reacionais, as reações hansênicas despontam como fenômenos inflamatórios agudos, que pode surgir de forma localizada ou sistêmica, ocorrendo antes, durante ou após o tratamento específico da hanseníase. Estas reações estão relacionadas à carga bacilar e à resposta imunológica do hospedeiro, além de estarem associadas à resposta terapêutica e à capacidade imunológica do paciente. Elas exigem intervenção imediata, pois, se não

diagnosticadas e tratadas prontamente, provocam um aumento da atividade inflamatória, podendo agravar sintomas crônicos ou desencadear novos sintomas agudos. Tudo isso torna as reações um desafio significativo no manejo da hanseníase (Rodrigues *et al.*, 2024).

Conforme Prudêncio (2021), as reações hansênicas são fenômenos inflamatórios agudos que exacerbam os sinais e sintomas da hanseníase, afetando cerca de 50% dos pacientes diagnosticados com a doença. Resultantes da ativação da resposta imune contra o *Mycobacterium leprae*, essas reações acometem principalmente a pele e os nervos periféricos, podendo causar danos neurais e incapacidades físicas permanentes se não tratadas adequadamente.

As reações são classificadas em dois tipos: a reação tipo 1 (reação reversa), caracterizada por hipersensibilidade celular com manifestações localizadas; e a reação tipo 2 (Eritema Nodoso Hansênico - ENH), uma síndrome mediada por imunocomplexos que pode envolver diversos órgãos e tecidos. Além disso, quadros atípicos de resposta imune podem surgir, dificultando a classificação e simulando outras doenças, como artrite reumatoide e vasculites (Maymone *et al.*, 2020).

Os episódios reacionais podem ocorrer em todas as formas clínicas da hanseníase, exceto na forma indeterminada, sendo mais frequentes em pacientes com as formas virchowiana (V), dimorfa virchowiana (DV), dimorfa (D) e dimorfa tuberculóide (DT). Pacientes com múltiplas lesões de pele e espessamento neural, especialmente aqueles que apresentam comprometimento neural no diagnóstico, estão em maior risco. Em alguns casos, o episódio reacional pode ser o primeiro motivo que leva o paciente a procurar atendimento médico, resultando no diagnóstico de hanseníase (Brasil, 2022).

A reação tipo 1 (reação reversa) é associada à imunidade celular (Th1), já a reação tipo 2 é ligada à imunidade humoral (Th2), sendo o ENH sua manifestação mais comum. A reação tipo 2 também pode incluir o eritema polimorfo, o eritema nodoso necrotizante e inflamações como epididimite, orquite e artrite. Um terceiro tipo, a neurite isolada, pode ocorrer em pacientes paucibacilares e também nos multibacilares (Macêdo *et al.*, 2024).

A reação tipo 1 se manifesta por um rápido agravamento das lesões cutâneas e dor aguda nos nervos afetados, podendo causar danos neurais permanentes se não

tratada de forma rápida. Ela decorre de um processo inflamatório agudo que resulta em uma piora súbita das lesões cutâneas, tornando-as mais visíveis, eritematosas e edemaciadas, com dor que pode ser intensa, espontânea ou à palpação. Essas lesões podem surgir em áreas previamente não afetadas, indicando novas manifestações da doença. A reação também pode acometer nervos periféricos, causando neurite com comprometimento das funções sensitiva, motora e autonômica (Jesus *et al.*, 2023).

Em casos graves, pode ocorrer ulceração das lesões cutâneas e formação de abscessos nos nervos. Devido ao risco de dano neural permanente, é crucial iniciar o tratamento imediato com corticosteroides sistêmicos em altas doses, acompanhado de monitoramento clínico e da função neural. Avaliações neurológicas periódicas por profissionais médicos são essenciais para detectar deteriorações insidiosas na função nervosa, mesmo na ausência de novas lesões cutâneas (Dorneles Filho *et al.*, 2021).

A reação tipo 2 ocorre exclusivamente em pacientes com hanseníase multibacilar, especialmente aqueles com formas virchowiana ou dimorfa com alta carga bacilar. Caracteriza-se por uma resposta imune humoral que resulta em manifestações sistêmicas, como febre, dores articulares, musculares e ósseas, edema periférico e linfadenomegalia. Além disso, pode haver inflamação dos nervos periféricos (neurite), olhos (irite, episclerite), testículos (orquite) e rins (nefrite). Laboratorialmente, observa-se leucocitose, neutrofilia, plaquetose, elevação da velocidade de hemossedimentação, proteína C reativa, proteinúria e hematúria (Brasil, 2022).

A manifestação cutânea típica é o ENH, que é caracterizado por nódulos subcutâneos dolorosos e múltiplos, com inflamação do tecido adiposo (paniculite). O ENH pode ser classificado em agudo, recorrente ou crônico, dependendo da sua duração e resposta ao tratamento. Em casos graves, pode haver necrose e ulceração dos nódulos, evoluindo para eritema nodoso necrotizante (Tavares *et al.*, 2023).

3 IDENTIFICAÇÃO E DIAGNÓSTICO DAS REAÇÕES HANSÊNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Diversos fatores clínicos estão associados ao desencadeamento e à manutenção das reações hansênicas, como gravidez (especialmente no período pós-parto), alterações hormonais durante a adolescência, coinfeções, parasitoses intestinais, infecções dentárias, além de estresse físico e psicológico. Araújo *et al.*, (2020), aponta ainda que há um risco elevado de reações hansênicas em pacientes com saúde bucal comprometida, principalmente na presença de cáries, periodontite, sangramento gengival, cálculo dentário e bolsas periodontais.

Dado o alto risco de dano neural durante essas reações, recomenda-se que pacientes com hanseníase passem por avaliação odontológica e recebam tratamento adequado. Além disso, é crucial uma avaliação clínica abrangente para identificar e tratar comorbidades, com destaque para a associação entre tuberculose e hanseníase, que exige ajuste nos esquemas terapêuticos para ambas as doenças (Prudêncio, 2021).

Nesse cenário, a equipe multiprofissional da APS é essencial para valorizar as práticas de atenção à saúde na comunidade, com foco no cuidado integral ao usuário. O médico, como membro-chave da equipe, desempenha um papel fundamental, visto que sua conduta abrange desde o diagnóstico até a conclusão do tratamento. A consulta médica e manejo clínico adequado do caso é crucial no controle da hanseníase, cabe ao profissional fortalecer a relação de confiança com o paciente e fornecer informações sobre a doença, e acerca da importância da adesão ao tratamento e a prevenção de incapacidades (Macêdo *et al.*, 2024).

Cabe lembrar que, conforme Pacheco *et al.*, (2021), a detecção de casos suspeitos de hanseníase pode ser feita de forma ativa ou passiva. A busca ativa, realizada pela equipe da APS por meio de campanhas e exames comunitários, é fundamental para o diagnóstico precoce e para prevenção de incapacidades. Já a busca passiva ocorre quando os pacientes procuram espontaneamente as unidades de saúde com queixas dermatológicas.

Acerca da identificação da doença, (Brasil, 2022, p. 14) enfatiza que:

As equipes de saúde, especialmente aquelas atuantes no nível da Atenção Primária à Saúde (APS), devem estar aptas a reconhecer precocemente os sinais e sintomas da doença e a identificar prontamente os sinais das reações hansênicas, que podem inclusive estar presentes desde o momento do diagnóstico. Além disso, a equipe deve estar capacitada para definir corretamente a classificação operacional do caso e indicar o esquema terapêutico adequado, para avaliar e monitorar a função dos nervos periféricos e orientar a prevenção das incapacidades físicas, e para acompanhar corretamente a resposta terapêutica e os efeitos colaterais da poliquimioterapia (PQT-U) e dos medicamentos antirreacionais. Destaca-se a importância da identificação de situações especiais, como a vulnerabilidade social e problemas adicionais ligados ao estigma, à discriminação e à necessidade de reabilitação física em níveis de maior complexidade. Essas ações são primordiais para a obtenção dos melhores resultados terapêuticos e o consequente impacto positivo na diminuição da carga da doença no Brasil.

O diagnóstico da hanseníase é clínico-epidemiológico, feito por meio do exame físico para identificar nervos periféricos espessados e lesões cutâneas com alterações sensoriais. A identificação precoce e o tratamento adequado são vitais para interromper a transmissão e minimizar as consequências físicas e sociais da doença. A demora no diagnóstico e tratamento, muitas vezes devido à falta de capacitação dos profissionais, está associada a maiores danos neurais e agravamento da doença (Saraiva *et al.*, 2020).

As reações hansênicas são diagnosticadas a partir da avaliação clínica. A reação tipo 1 apresenta sinais e sintomas localizados na pele e/ou nervos, sem se restringir a um segmento específico do corpo. É importante realizar um diagnóstico cuidadoso, observando o surgimento abrupto de novas placas cutâneas eritematosas e inflamatórias, ou a exacerbação de lesões preexistentes. As placas podem ser localizadas ou disseminadas e distribuídas de maneira aleatória ou ao longo do trajeto dos nervos. A neurite, caracterizada por dor intensa, espessamento do nervo à palpação e incapacidade funcional, deve ser cuidadosamente avaliada por meio de um exame neurológico simplificado (Brasil, 2022).

A reação tipo 2, por sua vez, é sistêmica e afeta não apenas a pele e os nervos, mas também outros órgãos. É essencial considerar a presença de febre e outros sintomas gerais, que são comuns nesse tipo de reação, exclusiva a pacientes

multibacilares. O diagnóstico deve incluir a identificação de manifestações cutâneas típicas, como o eritema nodoso, que se apresenta como nódulos eritematosos dolorosos e inflamatórios, geralmente disseminados. Em casos graves, as lesões podem evoluir para formas ulceradas e necróticas, com risco de fenômenos isquêmicos. A avaliação detalhada e a prontidão para tratar essas reações são cruciais para prevenir complicações, especialmente danos neurológicos e comprometimento funcional (Pêgo *et al.*, 2021).

4 MANEJO TERAPÊUTICO DAS REAÇÕES HANSÊNICAS: PROTOCOLOS E DESAFIOS

O tratamento das reações hansênicas pode ser realizado na própria APS, dependendo da gravidade do quadro, para isso são utilizados medicamentos imunomoduladores e anti-inflamatórios. Durante os episódios reacionais, é fundamental manter a poliquimioterapia de hanseníase, caso o paciente ainda não tenha alcançado os critérios de alta por cura. Nos casos em que as reações ocorrem após a conclusão do tratamento, a reintrodução deste não é necessária, exceto quando há critérios claros de recidiva (Pinto *et al.*, 2023).

Para tratamento da reação tipo 1, devido à presença quase invariável de lesão neural, ou em casos de reação ulcerada, o uso de corticosteroides, como a prednisona, é indicado. A dose recomendada é de 1 mg/kg/dia por via oral, sendo baseada no quadro clínico e na avaliação sensitivo-motora das mãos e pés com utilização de monofilamentos. Vale lembrar que a retirada da medicação é feita de forma lenta e gradual. A intervenção rápida e adequada é essencial para evitar déficits neurológicos permanentes, com taxas de recuperação observadas entre 60-70% quando o tratamento é iniciado dentro de seis meses após o início dos sintomas (Brasil, 2022).

O tratamento dura, em média, pelo menos seis meses, com monitoramento periódico da função neural e dos efeitos colaterais. Cabe ainda ressaltar que, no início da corticoterapia, é recomendada a profilaxia da estrongiloidíase disseminada com

albendazol (400 mg/dia por três dias) ou ivermectina (200 mcg/kg em dose única) (Saraiva *et al.*, 2020).

Para a reação tipo 2 (ENH), a talidomida é indicada na dose de 100 a 400 mg/dia, conforme a gravidade. Em mulheres em idade fértil ou pacientes com contraindicação à talidomida, a pentoxifilina (400 mg) é uma alternativa. Nos casos de comprometimento dos nervos periféricos, associa-se prednisona 1 mg/kg/dia. Quando talidomida e corticoides são usados juntos, o ácido acetilsalicílico 100 mg/dia é prescrito como profilaxia para tromboembolismo. A dose de talidomida deve ser ajustada em casos de insuficiência renal. Após a regressão dos sintomas, a dose diária deve ser gradualmente reduzida até a suspensão completa do medicamento. Para pacientes com neurite isolada, utiliza-se o mesmo esquema da reação tipo 1 (Brasil, 2022).

A adesão ao tratamento da hanseníase é um desafio significativo para o sistema de saúde, tornando fundamental uma prática clínica direcionada e holística. A realização de visitas domiciliares também é essencial nesse cenário, visto que elas fortalecem o vínculo entre profissionais de saúde e pacientes. Essas visitas permitem uma atenção integral, incentivam o autocuidado e facilitam a elaboração de um plano de cuidados personalizado, o qual desponta como essencial devido à longa duração do tratamento (Macêdo *et al.*, 2024).

O MS, acerca do tratamento dessa patologia, aponta que:

Os objetivos primordiais do tratamento da hanseníase são a cura da infecção mediante a antibioticoterapia e a prevenção tanto das incapacidades físicas (por meio da detecção precoce de casos e do tratamento correto das reações hansênicas) como do comprometimento da função neurológica. Os pacientes com suspeita de hanseníase devem ser avaliados minuciosamente quanto às funções autonômicas, sensitivas e motoras dos nervos periféricos. A presença de incapacidades físicas visíveis no momento do diagnóstico, classificadas como incapacidades de grau 2 (GIF2), indica a detecção tardia da doença e demanda a realização de atividades educativas sobre hanseníase para a população, a capacitação dos profissionais de saúde, a ampliação das atividades de busca ativa de casos e a melhoria do acesso da comunidade aos serviços de saúde (Brasil, 2022, p. 14).

Durante as consultas, é crucial o profissional médico reforçar a importância da adesão, orientar pacientes e familiares, bem como avaliar contatos para interromper a transmissão da doença. Em caso de intercorrências clínicas, reações adversas, reações hansênicas, ou dúvidas diagnósticas, o encaminhamento para serviços de referência é imprescindível (Pinto *et al.*, 2023).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notório que as reações hansênicas apresentem múltiplos e complexos desafios que demandam uma atuação direcionada dos profissionais da saúde. Diante disso, é imperativo e estratégico compreender suas manifestações clínicas e o manejo adequado. A complexidade dessas reações demanda uma abordagem integrada que combine políticas de saúde, soluções comunitárias e serviços centrados no paciente.

Nesse contexto, a atuação médica dentro da APS é vital para diagnosticar e tratar as reações hansênicas de forma eficaz, garantindo um acompanhamento contínuo e personalizado para cada paciente, além de colaborar com outras áreas da saúde para uma abordagem abrangente, integrada e humanizada.

É essencial que esses profissionais alinhem as práticas realizadas com as diretrizes estabelecidas pelo MS. Cabe lembrar ainda que a implementação de iniciativas voltadas para a educação continuada dos profissionais da APS é fundamental. Essas iniciativas devem focar no aprimoramento técnico e na capacitação dos profissionais, com o objetivo de aumentar a eficácia no controle e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública.

O compromisso do sistema de saúde pública brasileiro em oferecer tratamento gratuito e eficaz, incluindo a disponibilização da poliquimioterapia, é crucial para o manejo dessas reações. Em síntese, a complexidade da hanseníase, particularmente no contexto das reações hansênicas, precisa ser abordada com intervenções práticas e acessíveis, oferecidas pelo sistema de saúde pública brasileiro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAUJO, H.M.P *et al.* Alterações bucais em pacientes com hanseníase: conhecimentos e práticas dos profissionais de nível superior da equipe Saúde da Família de um município do Nordeste Brasileiro. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e505985974-e505985974, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5974>. Acesso em: 28 de ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DA HANSENÍASE**. Brasília - DF; 2022. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/publicacoes_ms/copy_of_20230131_PCDT_Hanseníase_2022_eletronica_ISBN.pdf. Acesso em 2 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico: Hanseníase 2024**. Vol N. Especial. Brasília - DF; 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/be_hansen-2024_19jan_final.pdf. Acesso em 27 ago. 2024.

DORNELES FILHO, S *et al.* Perfil das reações Hansênicas e acometimento de nervo (s) periférico (s) nos pacientes admitidos e tratados na Unidade de Saúde Dr. Ilion Fleury no município de Anápolis, entre 2011 e 2013. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 53-71, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/22567>. Acesso em 10 de set. 2024.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas 2018.

JESUS, I.L.R *et al.* Hanseníase e vulnerabilidade: uma revisão de escopo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 143-154, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CmLqBCKP6rZjBFd79dgd8SR/>. Acesso em 19 de set. 2024.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

MACÊDO, M.S *et al.* Práticas dos profissionais de saúde da atenção primária diante da hanseníase: revisão de escopo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, p. e20230207, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/XBB99zHLVFnzvbdxR7Cjn6c/?lang=pt>. Acesso em 12 de set. 2024.

MAYMONE, M.B.C *et al.* Leprosy: clinical aspects and diagnostic techniques. **Journal of the American Academy of Dermatology**, v. 83, n. 1, p. 1-14, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0190962220304746>. Acesso em 02 set. 2024.

PACHECO, F.C *et al.* Os impactos da Atenção Primária à Saúde no diagnóstico e tratamento da hanseníase: uma revisão sistemática da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 7, p. 75344-75356, 2021.

PÊGO, A.F *et al.* Hanseníase: correlação entre o número de lesões hansênicas, nervos afetados e o diagnóstico precoce no estado de Minas Gerais. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 9, p. e2188-e2188, 2020. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/33630>. Acesso em 12 de set. 2024.

PINTO, A.V.O *et al.* Práticas integrativas e complementares em pacientes com hanseníase. In: **práticas integrativas e complementares: visão holística e multidisciplinar-volume 3**. Editora Científica Digital, 2023. p. 79-97.

PRUDÊNCIO, F.A. **A experiência do adoecimento de pacientes com reação hansênica durante o tratamento da hanseníase multibacilar**. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública (PPG-SP) ENSP - PPG-SP. Fiocruz. 2021.

RODRIGUES, G.S *et al.* Hanseníase: Análise do perfil de internações e mortalidade no Brasil. **Revista Brasileira Medicina de Excelência**, v. 2, n. 3, p. 91-98, 2024. Disponível em: <https://sevenpublicacoes.com.br/REVMEDBRA/article/view/5216>. Acesso em 18 de set. 2024.

SARAIVA, E.R *et al.* Aspectos relacionados ao diagnóstico e tratamento da hanseníase: uma revisão sistemática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 12, p. e4681-e4681, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4681>. Acesso em 15 de set. 2024.

TAVARES, C.A *et al.* **Livro: hanseníase-aspectos interprofissionais e interdisciplinares** (Volume 3). Editora Coleta Científica, p. 04-04, 2023.

TOLEDO, A.S *et al.* Hanseníase: uma revisão da literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 8, p. 389-395, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15120>. Acesso em 15 de set. 2024.