

CAPÍTULO 15

ENFERMAGEM E HANSENÍASE: EXPERIÊNCIA DE CURSO DE EXTENSÃO



<https://doi.org/10.22533/at.ed.9541225180315>

Data de aceite: 04/04/2025

Paula Soares Brandão

<https://lattes.cnpq.br/2690616144962688>

Kezia Silva Alvarenga

<http://lattes.cnpq.br/7108818680714717>

Leila Claudia Monteiro de Castro dos Santos Braga

<http://lattes.cnpq.br/5221924406348299>

Simony Costa de Oliveira

<http://lattes.cnpq.br/4007506413950648>

Tatianna Rosa Pereira

<http://lattes.cnpq.br/4164626971893370>

André Luiz Silva

<http://lattes.cnpq.br/0459881708936462>

Artur Custódio Moreira de Sousa

<http://lattes.cnpq.br/4494622713441449>

RESUMO: Trata-se do relato da experiência de treinamento e qualificação profissional de enfermeiras da atenção primária à saúde do município de Itaguaí - Rio de Janeiro, através de curso de extensão, elaborado em parceria entre a universidade, o movimento social e setores das Secretarias de Saúde do Estado do Rio de Janeiro e do município de Itaguaí. O principal objetivo foi analisar a experiência de elaboração e implementação

do curso sobre cuidado de enfermagem às pessoas, famílias e comunidades afetadas pela hanseníase. Das 36 enfermeiras inscritas, 31 concluíram o curso. O processo avaliativo resultou na elaboração e apresentação de quatro projetos de intervenção. As enfermeiras realizaram pelo menos uma consulta de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase sob supervisão. A implementação do curso de extensão contribuiu para estreitar as relações entre ensino e serviço, aproximar as enfermeiras de processos da aprendizagem problematizadora, fomentar a descentralização das ações de controle da hanseníase para as equipes de saúde da família e qualificar o cuidado de enfermagem às pessoas, famílias e comunidades afetadas pela hanseníase em Itaguaí - Rio de Janeiro.

PALAVRAS-CHAVES: doença negligenciada, estigma, educação permanente, cuidado de enfermagem, enfermagem em saúde comunitária.

NURSING AND LEPROSY: EXPERIENCE OF EXTENSION COURSE

ABSTRACT: This is a report of the experience of training and professional qualification of primary health care nurses in the city of Itaguaí - Rio de Janeiro, through an extension course, developed in partnership between the university, the social movement and sectors of the Health Departments of the State of Rio de Janeiro and the city of Itaguaí. The main objective was to analyze the experience of preparing and implementing the course on nursing care for individuals, families and communities affected by Hansen's disease. Of the 36 registered nurses, 31 completed the course. The evaluation process resulted in the preparation and presentation of four intervention projects. The nurses performed at least one nursing consultation with the person affected by Hansen's disease under supervision. The implementation of the extension course contributed to strengthening the relationship between teaching and service, bringing nurses closer to problem-solving learning processes, encouraging the decentralization of Hansen's disease control actions to family health teams, and qualifying nursing care for people, families, and communities affected by Hansen's disease in Itaguaí - Rio de Janeiro.

KEYWORDS: neglected disease, stigma, continuing education, nursing care, community health nursing.

ENFERMERÍA Y ENFERMEDAD DE HANSEN: EXPERIENCIA DE UN CURSO DE EXTENSIÓN

RESUMEN: Este es un relato de la experiencia de formación y calificación profesional de enfermeras de atención primaria de salud en la ciudad de Itaguaí - Río de Janeiro, a través de un curso de extensión, desarrollado en colaboración entre la universidad, el movimiento social y sectores de los Departamentos de Salud de la Estado de Río de Janeiro y la ciudad de Itaguaí. El objetivo principal fue analizar la experiencia de preparación e implementación del curso sobre cuidados de enfermería a personas, familias y comunidades afectadas por la enfermedad de Hansen. De las 36 enfermeras registradas, 31 completaron el curso. El proceso de evaluación resultó en la preparación y presentación de cuatro proyectos de intervención. Las enfermeras realizaron al menos una consulta de enfermería con la persona afectada por la enfermedad de Hansen bajo supervisión. La implementación del curso de extensión contribuyó a fortalecer la relación entre enseñanza y servicio, acercando al enfermero a los procesos de aprendizaje en la resolución de problemas, incentivando la descentralización de las acciones de control de la enfermedad de Hansen hacia los equipos de salud de la familia y calificando la atención de enfermería a las personas, familias y comunidades afectados por la enfermedad de Hansen en Itaguaí - Río de Janeiro.

PALABRAS-CLAVE: enfermedad desatendida, estigma, educación continua, cuidados de enfermería, enfermería en salud comunitaria.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é um problema de saúde pública, onde a prevalência registrada é maior que um caso em tratamento por 10.000 habitantes (World Health Organization, 2021). Desde a década de 1980, a doença é considerada curável com uso de poliquimioterapia (Ignotti & Steinmann, 2020). Contudo, o estigma relacionado a doença e a discriminação

estrutural ainda são fatores limitantes para acesso aos serviços de saúde e prestação do cuidado às pessoas afetadas pela hanseníase, seus familiares e a comunidade.

Em 2023 foram registrados 182.815 casos novos da doença no mundo, entre os quais 10.322 foram em menores de 15 anos, indicativo de transmissão recente (World Health Organization, 2024). O Brasil reportou o total de 22.773 casos novos, sendo 958 em crianças e 35 delas com grau de incapacidade 2 no diagnóstico (deficiências em olhos, mãos e/ou pés), o que sugere diagnóstico tardio e falha operacional do programa de controle da hanseníase. A doença é classificada como negligenciada, ainda em vias de eliminação da transmissão em 23 países, entre eles o Brasil (World Health Organization, 2024).

Entre as recomendações da Estratégia Global de Hanseníase 2021-2030 está a capacitação em serviços para melhoria da qualidade do cuidado à pessoa afetada pela hanseníase (World Health Organization, 2021). A educação permanente dos profissionais de saúde e a qualificação do cuidado de enfermagem na atenção primária à saúde pode contribuir para o alcance da meta de eliminação da doença e para o enfrentamento do estigma e da discriminação associados.

Apesar da oferta de cursos sobre hanseníase e estigma em plataformas educacionais vinculadas ao Sistema Único de Saúde, as enfermeiras trabalhadoras da atenção primária à saúde em áreas de menor endemicidade apresentam dificuldades para suspeição de casos novos, avaliação neurológica simplificada, manejo do cuidado de enfermagem e desenvolvimento de atividades para o enfrentamento do estigma.

A universidade deve colaborar para melhoria dos processos de educação permanente ao integrar ensino, pesquisa e serviço por meio de ações vinculadas a extensão universitária. Em especial, os cursos de extensão, pois estes caracterizam-se como “ação pedagógica, de caráter teórico e/ou prático, planejada e organizada de modo sistemático” (Fórum De Pró-Reitores De Extensão Das Universidades Públicas Brasileiras, 2007, p. 36).

No caso do enfrentamento da hanseníase, as ações extensionistas comumente são organizadas para educação em saúde, captação e diagnóstico de casos novos, apoio a grupos de autocuidado e treinamento de profissionais das equipes de saúde da família, como os agentes comunitários de saúde (Barbosa et al., 2020; Leão et al., 2011; Lopes et al., 2023; Maia et al., 2020).

Os cursos de extensão na modalidade presencial contribuem para a aprendizagem ou aprimoramento de técnicas e/ou procedimentos necessários a prática do cuidado de enfermagem às pessoas, famílias e comunidades afetadas pela hanseníase. Assim como permitem o compartilhamento de experiências e aprofundamento da relação prática-teoria-prática (Silva et al., 2020).

Este artigo tem por objetivo analisar a experiência de um curso de extensão para enfermeiras da atenção primária à saúde sobre cuidado de enfermagem às pessoas, famílias e comunidades afetadas pela hanseníase, como projeto piloto para o estado do Rio de Janeiro.

MÉTODOS

Trata-se da experiência de treinamento e qualificação profissional de enfermeiras da atenção primária à saúde do município de Itaguaí – Rio de Janeiro, para o cuidado de enfermagem à pessoa afetada pela hanseníase, seus familiares e a comunidade, através de curso de extensão universitária.

O curso foi promovido e elaborado por projeto de extensão vinculado a Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, em parceria com a Gerência Estadual de Hanseníase da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, o Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase e a Secretaria Municipal de Saúde de Itaguaí.

As participantes foram as enfermeiras do município de Itaguaí-Rio de Janeiro vinculadas as unidades de atenção primária. As enfermeiras foram divididas em duas turmas com 18 participantes. Os encontros foram quinzenais e presenciais por turma. As atividades teóricas iniciaram em maio/2023 e terminaram em outubro/2023.

A ementa foi elaborada de modo a qualificar o cuidado e enfrentar o estigma. A problematização foi a abordagem metodológica adotada. Para implementação foram utilizadas as rodas de conversa, exposição dialogada, estudo de casos, revisão/recordação dos conteúdos através de dinâmicas, a captação dos problemas reais e a construção de soluções a partir da realidade local através de projetos de intervenção.

A carga horária de 80h foi dividida em 48h de teoria e momentos teórico-práticos, 16h de prática (consulta de enfermagem com supervisão) e 16h para elaboração e implementação de projeto de intervenção. Os materiais educacionais utilizados no curso foram disponibilizados em plataforma virtual (Google Sala de Aula). A infraestrutura para realização do curso foi fornecida pela Secretaria Municipal de Saúde de Itaguaí, incluindo sala para os encontros, datashow, computador e alimentação. A Gerência Estadual de Hanseníase do Rio de Janeiro forneceu os kits de monofilamento e as cadernetas da pessoa acometida pela hanseníase para as atividades teórico-práticas e práticas. A Universidade do Estado do Rio de Janeiro viabilizou o transporte para deslocamento de professores, convidados e bolsista de extensão. O projeto com recursos próprios providenciou os demais materiais. Os professores-facilitadores foram da Faculdade de Enfermagem, profissionais da Gerência Estadual de Hanseníase e voluntários do movimento social.

O processo avaliativo aconteceu em três etapas, a saber: 1. participação nas atividades presenciais; 2. elaboração e apresentação dos projetos de intervenção em seminário a nível local e 3. realização de no mínimo uma consulta de enfermagem a pessoa afetada pela hanseníase ou familiares (exame de contato) sob supervisão.

Os projetos de intervenção foram planejados a partir da divisão dos participantes em quatro grupos de acordo com o território das unidades de saúde e pessoas da gestão. Cada grupo ficou sob acompanhamento de uma tutora (todas com grau mínimo de mestre) sendo elas as profissionais do Núcleo de Educação Permanente em Saúde), uma bolsista e a coordenadora do projeto de extensão pela Faculdade de Enfermagem.

As temáticas centrais dos projetos de intervenção foram discutidas previamente com a gerência estadual do programa de hanseníase atendendo a problemas relacionados à descentralização das ações de controle para a atenção primária à saúde. Os projetos foram apresentados e avaliados em um seminário municipal.

A parte prática foi organizada para o mês de novembro de 2023, onde as enfermeiras realizaram consultas de enfermagem a pessoas afetadas pela hanseníase e seus familiares. As consultas foram realizadas na unidade de saúde onde funciona o programa de hanseníase devido a infraestrutura para coleta de baciloscopia, realização de curativos, avaliação neurológica simplificada e ações de prevenção de incapacidades.

RELATO DA EXPERIÊNCIA

Inicialmente, a organização do curso pactuou com a gestão municipal a participação de 30 enfermeiras (distribuídas em 14 das 20 unidades básicas de saúde) e 6 enfermeiras vinculadas à gestão. A turma 1 foi composta por 18 enfermeiras, sendo 4 enfermeiras da gestão municipal e 1 enfermeira do programa de controle da hanseníase. A turma 2 foi composta por 14 enfermeiras sendo 1 enfermeiro da gestão (tornou-se observador por entrar a partir da terceira aula), 1 assistente social e 1 farmacêutico do programa de hanseníase, 1 fonoaudióloga e 1 dentista do Núcleo de Educação Permanente em Saúde.

Apesar da obrigatoriedade, como forma de garantir a execução, as unidades de saúde em áreas rurais não tiveram representantes nas turmas. No decorrer do curso ocorreu o desligamento de dois profissionais da atenção primária e a desistência de três profissionais vinculados a gestão. Os participantes não-enfermeiros manifestaram interesse em participar durante o planejamento das ações e foram incluídos como observadores e tutoras, por seu trabalho no Núcleo de Educação Permanente em Saúde e grau de formação de mestres.

De acordo com o formulário de inscrição, 85,7% dos participantes eram do sexo feminino e 14,3% do sexo masculino, sendo 61,1% dos participantes municipais e 57,1% eram trabalhadoras contratadas sem vínculo pela Consolidação de Leis Trabalhistas. Quanto à graduação em enfermagem, 86,1% eram oriundas de instituições de ensino privadas localizadas nas proximidades do município. A maioria das participantes atua há 9 anos ou mais na atenção primária e 40% realizaram algum tipo de atendimento relacionado à hanseníase ao longo da carreira. Para 51,4% dos participantes, a aproximação sobre a temática da hanseníase ocorreu durante a graduação.

A maioria das participantes (65,7%) possui algum tipo de especialização, porém apenas 22% eram especialistas em Saúde da Família ou Saúde Pública. Cabe destacar

que 34,3% afirmaram o desejo de participar de grupos de estudo/pesquisa para aprimorar conhecimentos e alavancar suas carreiras.

As participantes elaboraram quatro projetos de intervenção a saber: “Formação de grupo de autocuidado em hanseníase: percepção do autocuidado do usuário e descentralização do programa”, “Multiplicação do conhecimento sobre o cuidado em hanseníase para agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem”, “Promoção/prevenção da hanseníase na comunidade escolar” e “Linha de cuidado às pessoas afetadas pela hanseníase em Itaguaí: rumo a uma construção”. Os projetos foram apresentados no “Seminário Municipal sobre Hanseníase”, encerrando as atividades teóricas do curso.

No âmbito das práticas foram realizadas 16 consultas de enfermagem, em 14 turnos de atendimento. Apenas um raspado intradérmico de linfa foi coletado, porém foi aberto canal de comunicação para oportunizar as enfermeiras a participação em outras coletas. Das 16 pessoas afetadas pela hanseníase consultadas, 15 eram multibacilares, uma com diagnóstico diferencial para outras dermatoses, três estavam em tratamento com a poliquimioterapia, 15 estavam em tratamento de reação hansônica e 6 apresentavam grau de incapacidade física 2.

Na avaliação do curso pelas enfermeiras foram destacadas a metodologia utilizada para as aulas, a experiência de elaboração dos projetos de intervenção e a oportunidade de realização de consulta de enfermagem supervisionada com pessoas afetadas pela hanseníase. Outro ponto de destaque foi a possibilidade do reconhecimento e valorização como categoria profissional, a realização de diagnósticos situacionais dos territórios e o interesse em novas atividades de educação permanente.

DISCUSSÃO

A experiência do curso de extensão pautada na realidade do território evidenciou a hanseníase como problema de saúde pública local, fortaleceu a parceria entre o ensino-serviço, oportunizou o levantamento de problemas enfrentados pela atenção primária à saúde e a proposição de possíveis soluções.

Esta experiência apresenta como fatores limitantes o tempo necessário para executá-la nos moldes propostos, a distância entre a universidade e os ambientes de ensino do município sede da experiência e a necessidade de financiamento.

No que tange ao perfil das participantes, cabe destacar que a enfermagem é uma profissão majoritariamente feminina, que está se rejuvenescendo e ainda é a maior força de trabalho do setor saúde, como demonstrado pela pesquisa nacional sobre o perfil da enfermagem e refletido nas participantes do curso (Machado, Filho, et al., 2016).

Estudar e trabalhar próximo a residência foram interpretados tanto como benefício quanto como problema, pois há a necessidade de suprir outras jornadas de trabalho/cuidado (como o domiciliar e a maternidade) frente às questões de gênero, a fragilidade do vínculo empregatício e a distância de centros empregadores.

Nas últimas décadas, o mercado de trabalho da enfermagem no país sofreu expansão, com destaque para a vinculação ao sistema de saúde. Em especial, pela organização e expansão da atenção primária através da Estratégia Saúde da Família, com alocação e ampliação do quantitativo de enfermeiras em equipes, serviços e funções conectados a atenção primária (Machado, Oliveira, et al., 2016). Entretanto, a distribuição de serviços de saúde, oportunidades de emprego e modalidades de contratação no Sistema Único de Saúde ainda é desigual entre as regiões do país, as capitais e municípios periféricos.

Independente do regime de contratação, a maioria das participantes possui experiência em Estratégia de Saúde da Família. Na região sudeste, a avaliação realizada pelo Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica evidenciou, tanto no primeiro quanto no segundo ciclo avaliativo, que a maioria dos enfermeiros possuem até 5 anos de atuação na estratégia saúde da família e de 5 a 7% cerca de 9 anos ou mais de atuação (David et al., 2018). Apesar dos relatos de rotatividade entre unidades de saúde, as enfermeiras permanecem no município, fato que pode ser um facilitador para organização de processos de educação permanente em saúde e descentralização do programa de controle da hanseníase.

A avaliação do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade também revelou que a região sudeste possui o maior quantitativo de enfermeiras especialistas em Saúde da Família (David et al., 2018), dado que não condiz com a situação atual no município. Cabe ressaltar a necessidade de investir na qualificação destes profissionais, incentivando a realização de cursos de especialização (*lato e stricto sensu*), garantindo a liberação de carga horária nos serviços, facilitando o acesso a tecnologias como o Telessaúde, proporcionando plano de melhoria salarial a partir da qualificação profissional e estabelecendo convênios com as universidades para facilitar a formação contínua dos trabalhadores.

Como requisito para conclusão do curso foi proposto a realização de projetos de intervenção, visto que estes destinam-se à construção de uma proposta estruturada para implementação de ações para solução de um problema (Lassance, 2023). A elaboração deste tipo de projeto pelas enfermeiras foi norteada pelo método proposto pela Teoria Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva, ou seja, captação e interpretação da realidade objetiva, construção do projeto de intervenção, intervenção e reinterpretação na realidade objetiva (Egry et al., 2018).

Os projetos de intervenção cumpriram o papel de aproximar os diferentes olhares do território, de construção de estratégias passíveis de implementação com e pelas equipes de saúde da família e a uma proposta de reorganização da atenção às pessoas através da elaboração de linha de cuidado às pessoas acometidas pela hanseníase e seus familiares, inexistente no município.

A cidade de Itaguaí encontra-se em área de grande circulação de pessoas e mercadorias de diferentes partes do país e mundo, inclusive de áreas consideradas endêmicas para a hanseníase. Além do Porto de Itaguaí, o fluxo de pessoas se deve às

proximidades com a Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro em Seropédica, a Zona Industrial em Santa Cruz (bairro do Rio de Janeiro) e por ser trajeto para região turística da Costa Verde (Mangaratiba, Angra dos Reis e Parati).

Em 2022, a população residente era equivalente a 116.841 pessoas (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2023). De acordo com o (DATASUS, 2023), entre os anos 2001 e 2021 foram diagnosticados 451 casos de hanseníase em residentes do município de Itaguaí, em média 22 casos por ano. Do total de casos registrados, 34 casos foram em menores de 14 anos, 243 eram pessoas do sexo masculino e 208 do sexo feminino. Quanto à classificação operacional no momento do diagnóstico, 193 foram registrados como paucibacilares e 257 como multibacilares (formas transmissíveis da doença, quando não tratadas). No momento da alta foram registradas 49 pessoas com grau de incapacidade 1, 23 com grau 2 e apenas 64 constam como não avaliados. Além disso, o município registrou 1.418 pessoas como contatos domiciliares, contudo constam examinados apenas 721.

Estas informações refletem falhas operacionais na prevenção de deficiências físicas, diagnóstico tardio da doença e registros no sistema de informação. Há uma década o quantitativo de casos novos vem reduzindo no município, seguindo uma tendência nacional de decréscimo da prevalência da doença, considerando as falhas e o alcance dos indicadores pactuados pelo Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde.

Historicamente, as ações de controle da hanseníase ocupam o espaço organizacional da vigilância em saúde, com limitações estruturais para articulação entre as práticas e serviços de vigilância e atenção primária à saúde. A pandemia de covid-19 reacendeu o debate sobre a necessidade desta conexão, conforme preconizado pelas políticas nacionais (Mistério da Saúde, 2017, 2018). Entre os desafios estão o planejamento e a programação integrados das ações de atenção, prevenção de doenças e promoção da saúde de acordo com o perfil e a realidade de cada território (Teixeira, 2022). A enfermeira de saúde da família tem um papel fundamental na integração destas ações por liderar equipes e serviços, assim como em suas consultas.

No que tange às consultas de enfermagem como atividade privativa da enfermeira, cabe destacar que “os diagnósticos, os resultados e os indicadores, as intervenções e ações/atividades de enfermagem podem ser apoiadas nos Sistemas de Linguagem Padronizada de Enfermagem e em protocolos institucionais” (Conselho Federal de Enfermagem, 2024). A prática das consultas utilizando um instrumento norteador (Duarte et al., 2009) mostrou-se necessária tanto para avaliação de enfermagem (entrevista e exame físico, incluindo a avaliação neurológica simplificada) quanto para a elaboração de diagnósticos e intervenções de enfermagem de acordo com os casos. Os roteiros e protocolos contribuem para orientação, entretanto não devem esvaziar o cuidado em sua singularidade.

O cuidado de enfermagem prestado às pessoas acometidas pela hanseníase deve capturar a realidade complexa no cotidiano da vida, da família, do trabalho e território

em que estas pessoas estão inseridas. De modo a produzir intervenções pautadas no concreto, tangível e pactuado entre pessoas acometidas e profissionais de saúde, para melhoria do quadro clínico, do autocuidado e para prevenir deficiências físicas, estigma e discriminação.

CONCLUSÃO

Em se tratando da hanseníase e de outras doenças transmissíveis negligenciadas, onde tradicionalmente o cuidado esteve vinculado a especialistas, ainda há resistência por parte de profissionais e serviços para descentralização das ações. Neste contexto, o curso de extensão como processo de educação permanente em saúde para as enfermeiras configurou-se como estratégia preliminar a descentralização e integração de ações entre o serviço de vigilância e atenção primária à saúde.

As sucessivas aproximações entre a universidade, a gestão estadual do programa de hanseníase e a Secretaria Municipal de Saúde de Itaguaí motivaram a reestruturação do organograma, com vistas a incorporar as ações de controle da hanseníase na estrutura da atenção primária municipal e facilitação do cuidado às pessoas afetadas pela hanseníase e seus familiares na rede de atenção à saúde.

O curso de extensão cumpriu o papel de integrar ensino e serviço com abertura de novas possibilidades de cursos, pesquisa e cenários de prática para a graduação em enfermagem. Assim como de fomentar melhorias no processo de trabalho e formação dos profissionais da atenção primária à saúde e do programa de controle da hanseníase dos municípios em colaboração com o Estado e com o movimento social.

AGRADECIMENTOS

A enfermeira Claudia Titonelli Loureiro do Programa de Controle da Hanseníase de Itaguaí pelo apoio na organização das atividades teórico-práticas e práticas do curso.

CONTRIBUIÇÃO DE CADA AUTOR

P.S.B, K.S.A, L.C.M.C.S.B, S.C.O, T.R.P, A.L.S, A.C.M.S Concepção e delineamento da experiência; aprovação final da versão a ser publicada.

P.S.B, K.S.A, L.C.M.C.S.B, T.R.P, A.L.S. Redação ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual do manuscrito.

P.S.B. Aprovação final da versão a ser publicada; Responsabilidade por todos os aspectos do trabalho, incluindo a garantia de sua precisão e integridade; e atuou como coordenador e orientador de bolsista e projeto.

REFERÊNCIAS

Barbosa, K. M. G., Nascimento, J. R. do, Justino, T. M. V., & Vieira, M. C. A. (2020). ABORDANDO A HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CENÁRIO DE UMA CADEIA PÚBLICA FEMININA. *EXTRAMUROS - Revista de Extensão da UNIVASF*, 8(1), Artigo 1.

Conselho Federal de Enfermagem. (2024, janeiro 23). RESOLUÇÃO COFEN Nº 736 DE 17 DE JANEIRO DE 2024 | Cofen. *COFEN | Conselho Federal de Enfermagem*¹.

DATASUS. (2023). Informações de Saúde (TABNET) – DATASUS[institucional]. *Informações de Saúde (TABNET) – DATASUS*²

David, H. M. S. L., Acioli, S., Seild, H. M., & Brandão, P. S. (2018). O Enfermeiro na Atenção Básica: Processo de trabalho, práticas de saúde e desafios contemporâneos. Em *Atenção Primária à Saúde no Brasil: Conceitos, práticas e pesquisa*. (1^a, Vol. 1, p. 337–367). FIOCRUZ.

Duarte, M. T. C., Ayres, J. A., & Simonetti, J. P. (2009). Consulta de enfermagem: Estratégia de cuidado ao portador de hanseníase em atenção primária. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 18, 100–107. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000100012>

Egry, E. Y., Fonseca, R. M. G. S. D., Oliveira, M. A. D. C., & Bertolozzi, M. R. (2018). Nursing in Collective Health: Reinterpretation of objective reality by the praxis action. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(supl. 1), 710–715. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0677>

Fórum De Pró-Reitores De Extensão Das Universidades Públicas Brasileiras. (2007). *Extensão Universitária: Organização E Sistematização*. Coopmed.

Ignotti, E., & Steinmann, P. (2020). Perspectives for leprosy control and elimination. *Cadernos de Saúde Pública*, 36, e00170019. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00170019>

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2023). *IBGE Cidades*. IBGE Cidades. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/panorama>

Lassance, A. (2023). *Como elaborar projetos de intervenção para a implementação de políticas públicas?* (1415-4765). 57.

Leão, A. M. M., Silva, A. F. L. da, Fernandes, G. da S., Francz, A. C. L., Francz, A. F. D., Farias, C. de, & Brandão, P. S. (2011). Prevenção e controle da Hanseníase no Município de Esperantina, Piauí: Ações procedentes da extensão universitária. *Interagir: pensando a extensão*, 16, Artigo 16. <https://doi.org/10.12957/interag.2011.5325>

Lopes, M. D. S. V., Costa, M. E. S. da, Lima, K. P. de, Oliveira, S. S. de, Ferreira, E. S., Gondim, E. T., Tranquillino, A. R. A., Sousa, M. L. de, & Cavalcante, E. G. R. (2023). LIGA ACADÉMICA DE DOENÇAS NEGLIGENCIADAS COMO FERRAMENTA PROMOTORA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA. *Revista de Extensão da URCA*, 2(1), Artigo 1.

Machado, M. H., Filho, W. A., Lacerda, W. F. de, Oliveira, E. de, Lemos, W., Wermelinger, M., Vieira, M., Santos, M. R. dos, Junior, P. B. de S., Justino, E., & Barbosa, C. (2016). CARACTERISTICAS GERAIS DA ENFERMAGEM: O PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO. *Enfermagem em Foco*, 7(ESP), Artigo ESP. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.686>

1. <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>
2. <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>

Machado, M. H., Oliveira, E. dos S. de, Lemos, W. R., Lacerda, W. F. de, & Justino, E. (2016). Mercado de trabalho em enfermagem no âmbito do SUS: uma abordagem a partir da pesquisa Perfil da enfermagem no Brasil. *Divulgação em Saúde Para Debate*, 56, 52–69.

Maia, M. A. C., Silva, B. A. A., & Silva, R. C. (2020). Extensão universitária: Hanseníase na escola, em busca de um diagnóstico precoce. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, 11(1), 25–32. <https://doi.org/10.36661/2358-0399.2020v11i1.10778>

Ministério da Saúde do Brasil (2017). Política Nacional de Atenção Básica, 2.436. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

Ministério da Saúde (2018). Política Nacional de Vigilância em Saúde, 588/2018, <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/politica-nacional-de-vigilancia-em-saude/politica-nacional-de-vigilancia-em-saude>

Silva, L. A. R. da, Junior, O. P., Costa, P. R. da, Renovato, R. D., & Sales, C. de M. (2020). O ARCO DE MAGUEREZ COMO METODOLOGIA ATIVA NA FORMAÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE. *Interfaces Científicas - Educação*, 8(3), Artigo 3. <https://doi.org/10.17564/2316-3828.2020v8n3p41-54>

Teixeira, C. F. de S. (2022). Desafios da Vigilância em Saúde no momento atual. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 31, e2022357. <https://doi.org/10.1590/S2237-96222022000200017>

World Health Organization. (2021a). *Estratégia Global de Hanseníase 2021–2030 – “Rumo à zero hanseníase”*. Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional para o Sudeste Asiático.<https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9937-501-521>

World Health Organization. (2024). *Global leprosy (Hansen disease) update, 2023: Elimination of leprosy disease is possible – Time to act!* (Weekly Epidemiological Record. 37; p. 501–521). World Health Organization.