

Relato de Experiência: O Papel da Enfermagem no Cuidado de Lesões Complexas em Pé com Hanseníase e Carcinoma Espinocelular

Soraya Vilma Del Carpio Nunez; Universidade do Estado do Amazonas; soraya.vilma@gmail.com;
Karen Cristina Pantoja Rezende ; Universidade do Estado do Amazonas/FUHAM;
Geila Glenda Nascimento de Freitas; Universidade do Estado do Amazonas;
Denise Pinto de Aguiar; Universidade do Estado do Amazonas;
Halley Silva Rocha; Universidade do Estado do Amazonas;
Wagner Ferreira Monteiro; Universidade do Estado do Amazonas;
Elione dos Santos Ferreira; Universidade do Estado do Amazonas;

1. Introdução

A hanseníase é causada por *Mycobacterium leprae* esta é a primeira bactéria relacionada à doença humana e foi descoberta em 1874 pelo médico norueguês, bacteriologista e dermatologista Armauer Hansen. A partir da sua descoberta, a hanseníase foi conceituada como uma doença infecciosa crônica e a principal forma de transmissão se dá pelas vias aéreas, principalmente no convívio prolongado com doentes de formas multibacilares (MB) sem tratamento. Também conhecida como mal de Hansen (MH), a hanseníase ainda se configura como grave problema de saúde pública em muitos países, inclusive no Brasil (4) O diagnóstico precoce é o elemento mais importante para evitar transmissão, complicações, deficiências e deformidades irreversíveis. Desse modo, fazem parte do diagnóstico as seguintes manifestações clínicas da doença: inicialmente a hanseníase manifesta-se por meio de lesões de pele com diminuição ou ausência de sensibilidade ou lesões dormentes, em decorrência do acometimento dos ramos periféricos cutâneos, as lesões cutâneas mais comuns são: manchas hipocrômicas ou eritematosas, pápulas, infiltrações, tubérculos e nódulos (4). Estas manifestações estão relacionadas ao comprometimento neurológico periférico, o qual resulta em grande potencial para provocar incapacidades físicas que podem evoluir para deformidades

A hanseníase tem predileção pelos nervos periféricos que resulta por alteração, diminuição ou perda da sensibilidade térmica, dolorosa, tátil e força muscular, principalmente em mãos, braços, pés, pernas e olhos (5).

Pode gerar incapacidades permanentes, como paralisia das mãos e dos pés, levando ao medo, preconceito e tabus que envolve a doença, todas essas manifestações em nervos e vísceras poderiam ser evitadas se o diagnóstico e o tratamento fossem feitos precocemente, ou seja, enquanto o bacilo de Hansen estivesse restrito às terminações nervosas superficiais, nos casos onde ocorre o comprometimento neural, chamado de neurite, significa que houve uma inflamação do tecido nervoso (processo agudo) (6).

O carcinoma espinocelular (CEC) é uma neoplasia maligna de pele que pode acometer áreas crônicas de inflamação, cicatrizes ou úlceras, como ocorre em pacientes com hanseníase (2,3). O enfermeiro desempenha papel essencial no reconhecimento precoce de alterações suspeitas, no cuidado de feridas complexas e no encaminhamento adequado para investigação diagnóstica e tratamento especializado (1). Este relato descreve a experiência vivenciada durante atividade voluntária em sala de curativos, destacando a importância da assistência de enfermagem frente a um caso que envolveu simultaneamente hanseníase e carcinoma espinocelular no pé.

2. Relato de experiência

Durante minha atuação como voluntária em uma sala de curativos, participei do cuidado de um paciente portador de hanseníase com úlcera plantar. No acompanhamento, foi identificada uma lesão suspeita no pé, posteriormente confirmada como carcinoma espinocelular.

A experiência despertou reflexões importantes quanto à condução da assistência de enfermagem. Ressalta-se que nem toda cobertura pode ser utilizada em tais contextos, pois alguns curativos como aqueles que favorecem excessivamente a angiogênese celular podem ser contraindicados em casos de suspeita ou confirmação de malignidade. Dessa forma, a avaliação criteriosa do enfermeiro é indispensável, tanto para garantir a segurança do paciente quanto para evitar condutas que possam favorecer a progressão tumoral.

Além disso, foi evidenciada a necessidade do encaminhamento do paciente para avaliação com cirurgião ortopédico, a fim de definir conduta cirúrgica adequada. A postura da equipe diante do caso reforçou o protagonismo da enfermagem no processo de identificação de sinais atípicos, registro de achados clínicos e articulação multiprofissional.

3. Discussão

A vivência permitiu refletir sobre a importância do olhar crítico e ampliado do enfermeiro. Nas salas de curativos, o profissional não apenas executa técnicas, mas também exerce função diagnóstica de enfermagem, reconhecendo alterações clínicas que podem sugerir complicações como infecção, atraso cicatricial ou mesmo malignidade.

No contexto do carcinoma espinocelular, o diagnóstico precoce é essencial para evitar mutilações e reduzir morbimortalidade. O enfermeiro, ao realizar avaliação sistemática e ao conhecer as indicações e contraindicações das coberturas, contribui diretamente para a qualidade de vida do paciente, garantindo segurança no cuidado.

4. Considerações finais

A experiência relatada também suscita reflexões relevantes sobre a **interdisciplinaridade no cuidado** de pacientes com hanseníase e carcinoma espinocelular. O manejo de lesões complexas não pode ser compreendido apenas como atribuição isolada da enfermagem, mas como resultado de uma rede colaborativa que envolve médicos dermatologistas, ortopedistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais. Cada profissional contribui com um olhar específico, favorecendo uma abordagem integral. A enfermagem, por estar mais próxima da rotina de cuidados, exerce papel central na articulação dessa rede, funcionando como elo entre paciente e equipe multiprofissional. Essa postura fortalece a tomada de decisão clínica e garante um plano terapêutico mais seguro e humanizado.

Outro aspecto que merece destaque é a **importância do diagnóstico precoce e da educação em saúde**. A hanseníase ainda é cercada por estigmas sociais que atrasam a procura por serviços de saúde. Quando as lesões são negligenciadas ou tratadas apenas com medidas paliativas, a chance de evolução para complicações severas, como carcinoma espinocelular, aumenta significativamente. Nesse contexto, a enfermagem deve assumir postura educativa permanente, orientando sobre sinais de alerta, cuidados domiciliares com os pés, uso de calçados adequados e necessidade de retorno periódico para avaliação. A educação em saúde,

quando realizada de forma clara e culturalmente adaptada, favorece a autonomia do paciente e contribui para a redução de agravos evitáveis.

Por fim, é necessário abordar os **desafios da prática de enfermagem em contextos amazônicos**, onde a realidade de acesso à saúde é marcada por distâncias geográficas, limitações de transporte fluvial, escassez de recursos materiais e déficit de profissionais especializados. Nessas condições, o enfermeiro muitas vezes precisa atuar com criatividade e adaptação, utilizando os recursos disponíveis de forma segura e eficaz. Além disso, há barreiras socioculturais que exigem sensibilidade para dialogar com populações ribeirinhas e comunidades tradicionais, valorizando saberes locais sem comprometer a segurança técnica do cuidado. Esses desafios reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas à estruturação de serviços regionais de referência, bem como de investimentos em educação permanente para os profissionais de saúde que atuam na região.

Assim, a experiência apresentada não se limita ao relato de um caso específico, mas amplia o debate sobre o papel estratégico da enfermagem no contexto amazônico, destacando sua atuação como agente de transformação, articulador interdisciplinar e protagonista no cuidado integral.

A experiência demonstrou que o enfermeiro é peça-chave no cuidado de feridas complexas, atuando não apenas na execução de curativos, mas também na identificação precoce de neoplasias, no encaminhamento adequado e na educação em saúde. Ressalta-se a importância do diagnóstico precoce do carcinoma espinocelular e da tomada de decisão clínica fundamentada em conhecimento científico, reforçando o papel indispensável da enfermagem na oncologia e na hansenologia.

Palavras-Chave: Pé, Carcinoma espinocelular, Assistência de enfermagem.

Agradecimentos

Agradeço imensamente à equipe de enfermagem pela acolhida, pela troca de saberes e pela dedicação no cuidado às pessoas com lesões complexas, que tanto me inspiraram durante esta vivência. O convívio diário com esses profissionais possibilitou não apenas o aprimoramento técnico-científico, mas também a compreensão da importância da sensibilidade, da escuta ativa e da humanização no atendimento. Estendo minha profunda gratidão à equipe multiprofissional, cujo trabalho integrado foi fundamental para ampliar meu olhar sobre a relevância do diagnóstico precoce, do cuidado humanizado e da tomada de decisão segura, aspectos indispensáveis para a integralidade do cuidado.

Registro ainda meu sincero reconhecimento à gerência pela oportunidade de participar como voluntária nesta experiência, que me proporcionou aprendizado científico, humano e ético, fortalecendo meu compromisso com a prática do cuidado em enfermagem e com a promoção da saúde das pessoas. Essa vivência reafirmou minha convicção sobre o papel transformador da enfermagem no contexto amazônico, destacando que cada gesto de cuidado carrega não apenas técnica, mas também humanidade, solidariedade e compromisso social.

Divulgação

O (s) autor (es) e revisores não relataram qualquer conflito de interesse durante a sua avaliação. Logo, o Congresso Pan-Amazônico de Oncologia detém os direitos autorais, tem a aprovação e a permissão dos autores para divulgação deste resumo, por meio eletrônico.

Referências

1. Ferreira VM, Silverio JCGO de L, Querubino AJG, et al. Atuação do enfermeiro no tratamento de feridas em estágio 1 e 2 com laserterapia [Internet]. *Rev Foco* (Curitiba, PR). 2024;17(5):e5187:1–25. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/5187/3727>
2. **Brasil. Ministério da Saúde.** Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública. Brasília: Ministério da Saúde; 2022.
3. Alam M, Armstrong A, Baum C, Bordeaux JS, Brown M, Busam K, et al. Guidelines of care for the management of cutaneous squamous cell carcinoma [Internet]. *J Am Acad Dermatol.* 2018 Jan 10;78(3):560–578. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6652228/>
4. TALHARI, S. *et al.* Hanseníase. 5.ed. Rio de janeiro: Dilivros, 2015.
5. GROSSI, A; LYON, S. Hanseníase. 2 ed. Rio de janeiro: Medbook editora, 2013.
6. GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ Hanseníase. Disponível:<https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Hanseníase#:~:text=A%20hansen%C3%ADase%20%C3%A9%20uma%20doen%C3%A7a,e%20pode%20gerar%20incapacidades%20permanentes>.Data de acesso: 05/07/2024.