**INTEGRALIZANDO O ATENDIMENTO: ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL APLICADA A HANSENÍASE**

YULLE FOURNY BARÃO1; CAMILA NUNES DE SOUZA2; THAÍS DE SOUSA DA SILVA3; RAFAEL ALVES MATA DE OLIVEIRA4; ANDRESSA ALVES RODRIGUES5; CLAÚDIA GONÇALVES GOUVEIA6; LUCIANE PEREZ DA COSTA7.

1Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS, e-mail: yullefourny@hotmail.com; 2Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS, e-mail: nutricamilanunes@hotmail.com; 3Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS, e-mail: sousa.thais@outlook.com; 4 Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS, e-mail: rafaelm004@gmail.com; 5Hospital São Julião, e-mail: andressaarnutri@hotmail.com; 6Hospital São Julião, e-mail: claudia@saojuliao.org.br; 7Hospital São Julião, e-mail: perezlu10@hotmail.com.

**Introdução:** A hanseníase, por seu amplo espectro de sinais clínicos na evolução crônica somados a uma mistura de limitação funcional, preconceito social e sofrimento humano necessita ser abordada de forma biopisicosocial. A educação em saúde viabiliza a integração da assistência em hospitais, e possibilita a participação ativa da equipe de nutrição, considerando a realidade do paciente, suas preocupações e anseios frente a qualidade de vida. **Objetivo:** Apresentar protocolo dietoterápico de assistência nutricional em pacientes Hansenianos em um Hospital de Retaguarda. **Metodologia:** Estudo de caráter descritivo da assistência nutricional ao paciente Hanseniano de um Hospital de Campo Grande - MS. Foi realizada uma pesquisa com base em dados para avaliação das condutas dietoterápicas, em seguida confeccionado protocolo desnutrição. **Resultados:** O estado nutricional é um dos principais moduladores da resposta imune, estando diretamente relacionado ao consumo alimentar e biodisponibilidade dos nutrientes. A oferta adequada de macro e micronutrientes, melhora o prognóstico e reduz o tempo de internação. Desta forma o protocolo de terapia nutricional para portadores de hanseníase deve basear-se na seguinte distribuição de Valor Energético Total: carboidratos, de 55% a 65%, lipídios, entre 25% e 30% e proteínas, de 10% a 15%; Ainda, deve considerar vitaminas do complexo B, ácido fólico, vitamina C, A, D, E e K. Quanto aos minerais, a atenção deve estar voltada para: o ferro, selênio, cobre, magnésio e zinco. As fibras impedem o acúmulo de toxinas e proliferação de bactérias patogênicas, restaurando os enterócitos do intestino melhorando a microbiota intestinal. Há necessidade de se observar a biodisponibilidade, devido a interação droga-nutriente que pode culminar em anemias, hiperglicemia e hipertensão arterial. **Conclusão:** Os achados do presente estudo evidenciam a importância dos programas de educação nutricional intra-hospitalar, melhorando a qualidade de vida desses pacientes.

**Palavras-chave**: Hanseníase; Assistência Nutricional; Dietoterapia.