

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA HANSENÍASE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Marília Gabrielle Santos Nunes (1); Laryssa Grazielle Feitosa Lopes (2); Eva Maria da Silva Cavalcanti (3); Amanda de Oliveira Bernardino (3)

1 Centro Acadêmico Vitória/Universidade Federal de Pernambuco; E-mail: marilia_gabrielle170@hotmail.com

2 Faculdade Maurício de Nassau. Email: lara_grazi@hotmail.com

3 Faculdade Maurício de Nassau; E-mail: evinhacavalcanti080@hotmail.com

4 Universidade de Pernambuco; E-mail: amandaobernardino@hotmail.com

Resumo:

Objetivo: Analisar as evidências da literatura sobre os fatores de risco para Hanseníase. **Metodologia:** Revisão da literatura, na qual a busca de artigos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, com os descritores “Hanseníase”; “fatores de risco”, “Enfermagem” e “prevenção de doenças” no período de Outubro de 2017. Foram encontrados inicialmente 2.739 artigos e após o refinamento, 17 artigos foram incluídos. **Resultados:** A maioria dos estudos apresentou um perfil dos pacientes que tiveram hanseníase e apresentaram complicação que foram: ser do sexo masculino, ser maior de 15 anos, ter baixa condição socioeconômica, ter baixa escolaridade ter idade entre 30 – 59 anos. **Conclusão:** A enfermagem se demonstrou esta incapacitada para o diagnóstico precoce da Hanseníase, assim como na execução de ações educativas para prevenção, gerando outro fator de risco para as complicações que é a desinformação da população.

Palavras-chave: Hanseníase; Fatores de risco; Enfermagem e Prevenção de Doenças.

Introdução

A hanseníase conhecida desde os tempos bíblicos como “lepra”, ainda apresenta grande repercussão e importância para a saúde pública no Brasil e no mundo, devido ao grande poder de causar deformidades e incapacidades e também por trazer consequências físicas e psicológicas, que atinge a vida do indivíduo em tratamento, sua família e a comunidade na qual ele está inserido (PINHEIRO, GOMES, et al.,2017).

No passado, as estratégias de enfrentamento da doença era baseada no isolamento compulsório e na exclusão social. Atualmente são exigidas novas condutas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) relacionadas a eliminação do preconceito, reinserção social e melhoria da qualidade de vida, levando em considerações questões e direitos das pessoas afetadas pela hanseníase (PINHEIRO, SILVA, et al.2014).

Considerando que a hanseníase é uma doença crônica secular e envolve diversas ações no seu processo operacional, deve ser executado de forma segura e responsável pelos profissionais de saúde, que por sua vez devem estar capacitados para realização do diagnóstico precoce, tratamento, prevenção e controle da doença (MATOS, FERREIRA, et al 2015).

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

As atividades de controle e prevenção da hanseníase visam a descoberta de novos casos, ao tratamento poliquimioterápico dos doentes para curar o indivíduo e interromper a cadeia de transmissão do *Mycobacterium Leprae*, assim como a realização de atividades de prevenção, tratamento de incapacidades físicas com reabilitação física e social do indivíduo (PINHEIRO, et al 2014).

Atualmente, o profissional de saúde desempenha na atenção básica um importante papel na prevenção da hanseníase e no acompanhamento dos portadores dessa doença, especialmente entre aqueles indivíduos menores de 15 anos, entretanto suas atribuições no enfrentamento positivo desses indivíduos frente à doença, fortalecendo os fatores protetores, buscando a detecção de fatores de risco pelo trabalho conjunto com a família e redes de apoio, orientando sobre o autocuidado para prevenir possíveis incapacidades futuras (FERNANDES, et al 2013).

Diante do exposto e da tamanha necessidade dos profissionais de saúde conhecerem melhor esta temática, o objetivo deste estudo é analisar as evidências da literatura sobre os fatores de risco para Hanseníase.

Metodologia

Trata-se de uma revisão da literatura, definida como uma síntese do que está sendo estudado sobre um determinado assunto e as suas contribuições para a formação teórico/prática, aumentando o conhecimento e permitindo compreender o que foi discutido e refletido (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

A revisão integrativa permite que os artigos de todos os formatos, metodologias e abordagens sobre um assunto sejam incluídos. Assim, o estudo poderá ser observado em diversos formatos. A revisão integrativa deve seguir um rigor metodológico científico através de etapas, para que as informações e conhecimentos colhidos sejam fidedignos (Souza, Silva, Carvalho, 2010).

As etapas para a construção desse estudo foram: Primeiramente foi delimitada a questão de pesquisa: “Quais os principais fatores de risco para a Hanseníase”? Posteriormente foram definidos como descritores que poderiam surgir em estudos que responderiam a questão de pesquisa, os seguintes: “Hanseníase”; “fatores de risco”, “Enfermagem” e “prevenção de doenças” com o operador lógico booleano “AND”.

A busca foi realizada a partir da Biblioteca Virtual em Saúde, no período de Outubro de 2017, incluindo as seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System On-Line (Medline) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Consideraram-se ainda como critérios de inclusão adicionais: 1) artigos com texto completo; 2) artigos nos idiomas português; 3) artigos dos últimos cinco anos (2013-2017).

A construção de um instrumento para a coleta de dados foi necessária devido a grande quantidade de artigos encontrados sobre o assunto, categorizando-os, sintetizando os resultados e melhorando a compreensão de cada artigo. Foi composto por: título, ano, país, método, base de dados e principais resultados.

Foi realizado o cruzamento dos descritores, conforme tabela abaixo:

Cruzamento	Sem critérios de inclusão	Com Critérios de Inclusão
Hanseníase AND Fatores de Risco AND Enfermagem AND Prevenção de Doenças	0	0
Hanseníase AND Fatores de Risco AND Enfermagem	97	3
Hanseníase AND Enfermagem AND Prevenção de Doenças	63	0
Hanseníase AND Fatores de Risco	541	5
Hanseníase AND Enfermagem	581	45
Hanseníase AND Prevenção de Doenças	1457	28
Total	2739	81

Na primeira busca, foram encontrados 2.739 artigos. Após selecionar apenas aqueles que preenchiam os critérios de inclusão mencionados, o total foi de 81 títulos.

Após a leitura dos títulos e dos resumos foram selecionados 32 artigos que consideravam o objetivo e questão de pesquisa propostas. Após leitura dos títulos, resumos e artigos na íntegra, chegou-se ao total de 14 artigos, sendo: seis da LILACS e um do MEDLINE, sete da Base de Dados BDEF.

O preenchimento do instrumento foi realizado por dois revisores de forma independente, para extração dos principais aspectos abordados. Na interpretação dos resultados, seguiu-se à leitura comparativa entre os artigos, verificando-se suas similaridades e procedendo-se ao agrupamento.

Resultados e Discussão

Do total de 14 artigos incluídos, o principal método de estudo foi a pesquisa quantitativa com 11 (78,5%) artigos, vindo em seguida a qualitativa 3 (21,5%).

Quadro 1: Descrição dos artigos que abordam fatores de riscos para a hanseníase, segundo título, base de dados, ano, método e fatores de riscos abordados. Recife-PE, 2017.

Título do Artigo	Base de dados	Ano	Método	Fator de risco para HANSENÍASE
Avaliação do Grau de Resiliência de Adolescentes com Hanseníase ¹⁰	BDENF	2013	Quantitativo	Com casos de doenças na família; Masculino; Renda de um salário mínimo;
Análise do perfil epidemiológico da hanseníase em Maricá, Rio de Janeiro: uma contribuição da enfermagem	BDENF	2014	Quantitativo	faixa etárias entre 30 a 49 anos; Masculino; pessoas acima de 15 anos
O Estigma em Hanseníase e sua Relação com as Ações de Controle	BDENF	2014	Qualitativo	desinformação á respeito da hanseníase, diagnóstico tardio, abandono do tratamento, o medo da discriminação e o preconceito.
A Assistência de Enfermagem aos Portadores de Hanseníase Assistidos Pelo Programa de Saúde da Família	BDENF	2016	Quantitativo	a falta de recursos financeiros, a falta de organização e controle de registros dos casos.
Aptidões Cognitivas e Atitudinais do Enfermeiro da Atenção Básica no Controle da Hanseníase ¹⁴	BDENF	2017	Quantitativo	a falta de capacitação dos profissionais de saúde sobre ações de prevenção.

Atributos da Atenção Primária em Saúde no Controle da Hanseníase: Ótica do Enfermeiro ¹⁵	BDENF	2017	Quantitativo	O crescimento desordenado do município e da população, a falta de meio de transporte para o deslocamento do paciente até a unidade de saúde.
Perfil epidemiológico da hanseníase em um município do nordeste brasileiro: uma análise retrospectiva	BDENF	2017	Quantitativo	Diagnóstico tardio.
Avaliação Das Incapacidades Físicas Em Ex-Portadores De Hanseníase Da Época Do Isolamento Compulsório	LILACS	2013	Quantitativo	A falta de orientações e de medidas preventivas, alto percentual de pacientes com grau II de incapacidades físicas.
Análise do perfil epidemiológico da hanseníase em Maricá, Rio de Janeiro: uma contribuição da enfermagem	LILACS	2014	Quantitativo	Faixa etária entre 30 e 40 anos, sexo masculino.
Autocuidado na percepção de pessoas com hanseníase sob a ótica da complexidade	LILACS	2014	Qualitativo	Baixo padrão socioeconômico, diagnóstico tardio, incapacidades e sequelas, o medo da rejeição e do abandono.
Perfil Clínico-Epidemiológico da Hanseníase no Estado do Acre: Estudo Retrospectivo	LILACS	2014	Quantitativo	Sexo masculino, maiores de 15 anos, residentes na zona rural, cor parda, baixo grau de escolaridade.
Perfil de Casos e Fatores de Risco para Hanseníase, em Menores de Quinze Anos, em Município Hiperendêmico da Região Norte do Brasil	LILACS	2014	Quantitativo	Maiores de 15 anos, contato intradomiciliar, baixa renda familiar, profissão de lavrador.
Conhecimento Sobre Prevenção de Incapacidades em um Grupo de Autocuidado em Hanseníase	LILACS	2014	Qualitativo	A falta de orientação no autocuidado.

Perfil clínico-Epidemiológico dos pacientes com hanseníase no extremo Oeste Catarinense, 2004 a 2014.	LILACS	2015	Quantitativo	Baixa escolaridade, sexo masculino, baixa renda socioeconômica.
Perfil clínico e Epidemiológico de pacientes em reação hansêmica.	LILACS	2015	Quantitativo	Sexo masculino, Baixa condições socioeconômica, idade entre 30 e 59 anos, baixa escolaridade
Conjuntura Epidemiológica da hanseníase em menores de quinze anos, no período de 2003 a 2013, Belém-PA.	LILACS	2015	Quantitativo	Menores de 15 anos, a falta de informação sobre a doença.
Padrões espaciais da hanseníase em um estado hiperendêmico no Norte do Brasil, 2001-2012	MEDLINE	2015	Quantitativo	Diagnóstico tardio da doença, aglomeração de pessoas infectadas, transmissão ativa.

A partir da leitura dos principais achados dos artigos selecionados, a abordagem central destes focava na descrição dos principais fatores de risco para a Hanseníase. Nos artigos analisados, observa-se uma preocupação internacional quanto à revisão desses fatores para os novos achados, afim, de contribuir, para a diminuição de números de pessoas com hanseníase.

A maioria dos estudos apresentou um perfil dos pacientes que tiveram hanseníase e apresentaram complicação que foram: ser do sexo masculino, ser maior de 15 anos, ter baixa condição socioeconômica, ter baixa escolaridade ter idade entre 30 – 59 anos (FENANDES, et al, 2013); (BELTRÃO, et al, 2013) ; (CHAVES, et al, 2013).

Ser homem implica em menosprezar o autocuidado, alguns estudos explicam que o homem não procura a assistência à saúde por medo, vergonha, por falta de tempo, pelo estigma e o preconceito, que favorecem para o silêncio em torno da doença e levam esses pacientes a automedicação, com medo de serem estigmatizados, os homens evitam revelar o diagnóstico e falar sobre a doença é um tabu, nos dias atuais por medo do preconceito muitos pacientes não conta para ninguém que está com a doença, e muitos preferem realizar o tratamento em hospitais de referências mais distantes, deixando de fazer em unidades básicas de saúde próximas a suas residências, evitando assim que outras pessoas fiquem sabendo do diagnóstico da sua doença, são todos esses fatores que contribuem para a demora na busca de ajuda médica e para o retardo do diagnóstico correto (MARTINS, IRIART, 2014).

A condição de renda baixa e baixa escolaridade pode ser explicada pelo fato de alguns estudos demonstrarem que esses fatores contribuem para a falta de informação, a falta de conscientização para o autocuidado e a falta de preocupação com sua saúde, tendo em vista que as preocupações estarão voltadas para cuidados imediatos como: alimentação e moradia. Contudo, o risco maior de adoecer está ligado a diversos fatores, tais como os níveis de endemia, condição socioeconômica desfavorável e situação precária de vida e saúde (FRANCO, MACEDO, MENEZES, et al 2014).

Um dos principais fatores para as complicações da hanseníase é o abandono do tratamento, que pode complicar muito o estado de saúde do paciente, e aumentando o número do patógeno no organismo, voltando a ser transmissor, deixando o organismo resistentes aos antibióticos que são o tratamento da doença e prolongando assim o tempo de tratamento e cura. (LANA, LANZA, CARVALHO, et al 2014).

Outro fator que contribuem para as complicações da hanseníase é o diagnóstico tardio, acontece devido a falta de informação da população e capacitação dos profissionais de saúde, que devem ter por sua vez ter a capacidade de desenvolver ações preventivas e de autocuidado para orientar a população com segurança (MONTEIRO, MELO, BRITO, et al 2015).

A enfermagem entra como papel principal nesse sentido de reconhecer quem é a população de risco para orientar e buscar ativamente a fim de prevenir as complicações que hanseníase pode trazer, favorecendo os fatores protetores, pelo trabalho conjunto com a família e redes de apoio, orientando sobre o autocuidado para a prevenção de possíveis deformidades e incapacidades futuras (FERNANDES, CHARVES, et al 2013).

Conclusão

Esse estudo concluiu que os fatores de risco para as complicações que a hanseníase pode proporcionar são: ser homem, faixa etária entre 30 e 59 anos, diagnóstico tardio, abandono do tratamento, renda e escolaridade.

A enfermagem se demonstrou estar incapacitada para o diagnóstico precoce da Hanseníase, assim como na execução de ações educativas para prevenção, gerando outro fator de risco para as complicações que é a desinformação da população.

Referencias

ALVES E.S, Oliveira L.B, Araújo T.M.E, Perfil epidemiológico da hanseníase em um município do nordeste brasileiro: uma análise retrospectiva. J res: fundam. Care.online 2017,p.648-657 . RJ- RIO DE JANEIRO. Acesso em Ago/2017.

CARVALHO, M.A.J, Lopes, N.T.B, Santos T.S, Santos K.S. Avaliação das incapacidades físicas em ex. portadores de hanseníase na época do isolamento compulsório. Hansen Int. 2013;38.(1,2); p.47-55. CE- CEARÁ. Acesso em Ago/2017.

FERNANDES. C, Beltrão B.A, Chaves D.B.R. Avaliação do grau de evidencia de adolescentes com hanseníase. Rev.enfermagem, UERJ,2013, out/dez,21(4).Bdenf 2013, p. 496 -501. RJ- RIO DE JANEIRO. Acesso em Ago/2017.

FRANCO. M.C.A, Macedo G.M.M, Menezes B.Q, Neto. M.J, Brasil. M. Perfil de casos e fatores de musco para hanseníase em menores de 15 anos em um município da região norte do brasil. Revista Paraense de Medicina v28(4) out/dez 2014. PA- PARÁ. Acesso set/out 2017.

LANA. F.C.F, Lanza F.M, Cavarlho A.PM, Tavares AP.N.O. Estigma em hanseníase e sua relação com as ações de controle. Rev. enferm, UFSM 2014, jul/set;4(3). RS- RIO GRANDE DO SUL. Acesso em set/out 2017.

MATOS E.U.M, Ferreira A.M.R, Palmeira J.P, Carneiro D.F. Epidemiologico da hanseníase em menores de 15 anos, no periodo de 2003 a 2013, Belém-PA. Hansen Int. 2015 ; 40(2) ,Belém do Pará, p. 17 - 23. PA- PARÁ. Acesso em Set/out 2017.

MONTEIRO L.D, Melo F.R.M, Brito A.L, Alencar C.M, Henkelborch J. Padrões espaciais da hanseníase em um estado hiperendêmico no norte do Brasil, 2001-2012. RSP.2015. Rev Saúde Pública 2015 p.49 - 84. TO- TOCANTINS. Acesso em set/out 2017.

OLIVEIRA J.C.F, Leão. A.M.M, Brito. Fus. Análise do perfil epidemiologico da hanseníase, R.j. Uma contribuição da enfermagem. Rev. enferm. UFRJ, R.J, 2014 nov/dez, 22(6). RJ- RIO DE JANEIRO. Acesso entre set/out de 2017.

PALU F.H, Cetolin S.F, Perfil clinico epidemiologico dos pacientes no extremo oeste catarinense. Arq. catarinense Med. 2015 abr/jun; 44(2). SC- SANTA CATARINA. Acesso entre out/nov 2017.

PINHEIRO J.J.G, Gomes S.C.S, Aquino D.M.C, Caldas A.I.M. Aptidões cognitivas e atitudes do enfermeiro da atenção basicas no controle da hanseníase. Rev, baiana enferm. (2017);31(2): e 17257. BA- BAHIA. Acesso entre out/ nov 2017.

QUEIROZ T.A. Carvalho F.P.B, Simpson C.A, Fernandes, A.C.L, Figueiredo D.L.A, Knackpuss M.I. Perfil clinico e epidemiologico de pacientes em reação hansênica em um estado hiperendêmico do norte do Brasil, 2001- 2012. Rev. gaúcha Enferm. 2015, p 185 - 191. MG- MINAS GERAIS. Acesso entre ou/nov 2017.

SILVA, LSR, Silva TM, Rocha T.J. Andrade G.W, Lessa E.C. Assistencia de enfermagem dos portadores

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

de hanseníase assistidos pelo programa de saúde da família. Rev, Enferm. UFPE. online, Recife, 10(1): 4111- 7. PE- PERNAMBUCO. Acesso entre out/nov 2017.

SILVA M.S, Silva E.P, Monteiro F, Teles S.F. Perfil clínico e epidemiológico da hanseníase no estado do Acre: estudo retrospectivo. Hansen Int. 2014 (2). AC- ACRE. Acesso entre out/nov 2017.

SOUZA G.S, Silva R.L.F, Xavier M.B. Atributos da atenção primária em saúde no controle da hanseníase: ótica do enfermeiro. Rev. baiana enferm. (2017); 31(!); e 17251. BA- BAHIA Acesso entre out/nov 2017.

SOUZA J.A, Ayres J.A, Meneguñ S, Spagnolo R.S. Auto cuidado na percepção de pessoas com hanseníase sob a ótica da complexidade. Revista de Enfermagem 18(3) jul/set 2014. SP- SÃO PAULO. Acesso em out/nov 2017.

TELES S.F, Tominori J, Oliveira L, Rodrigues D, Silva R.P.M, Flomian M.C. Aspectos clínicos epidemiológicos e sociais da hanseníase em indígenas na região do Alto Rio Juruá. Acre/Brasil. Hansen Int. 2014; 39(2): p. 47 - 54. AC- ACRE. Acesso em out/nov 2017.