

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais da **Saúde 9**

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais da Saúde

9

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde 9 [recurso eletrônico] / Organizadora
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 9)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-140-4

DOI 10.22533/at.ed.404191502

1. Saúde – Brasil. 2. Saúde – Pesquisa. 3. Sistema Único de
Saúde. I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

No cumprimento de suas atribuições de coordenação do Sistema Único de Saúde e de estabelecimento de políticas para garantir a integralidade na atenção à saúde, o Ministério da Saúde apresenta a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (Sistema Único de Saúde), cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural.

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. Nesse sentido, o desenvolvimento desta Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares deve ser entendido como mais um passo no processo de implantação do SUS.

A inserção das práticas integrativas e complementares, especialmente na Atenção Primária (APS), corrobora com um dos seus principais atributos, a Competência Cultural. Esse atributo consiste no reconhecimento das diferentes necessidades dos grupos populacionais, suas características étnicas, raciais e culturais, entendendo suas representações dos processos saúde-enfermidade.

Considerando a singularidade do indivíduo quanto aos processos de adoecimento e de saúde -, a PNPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS. Estudos têm demonstrado que tais abordagens ampliam a corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, contribuindo para o aumento do exercício da cidadania. Nesse volume serão apresentadas pesquisas quantitativas, qualitativas e revisões bibliográficas sobre essa temática.

Elisa Miranda Costa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE INDIVÍDUOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS	
<i>Flávia de Souza Fernandes</i>	
<i>Hevelin Aline da Silva</i>	
<i>Ana Cristina Oliveira da Silva Hoffmann</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4041915021	
CAPÍTULO 2	4
A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS COM PACIENTES ONCOLÓGICOS	
<i>Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão</i>	
<i>Laize Santana da Silva</i>	
<i>Adriana Vilhena Lima</i>	
<i>Polyana Sousa dos Santos</i>	
<i>Wannessa Rhégia Viégas Cunha Duailibe</i>	
<i>Francisca Bruna Arruda Aragão</i>	
<i>Fabrcício e Silva Ferreira</i>	
<i>Livia Carolina Sobrinho Rudakoff</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4041915022	
CAPÍTULO 3	19
A IMPORTÂNCIA DA PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO	
<i>Taynara Carrijo Moreira</i>	
<i>Thiago Melanias Araujo de Oliveira</i>	
<i>Geovana Louise Franco</i>	
<i>Ana Cristina de Almeida</i>	
<i>Pedro Henrique de Oliveira Alcantara Paniago</i>	
<i>Adriana Vieira Macedo Brugnoli</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4041915023	
CAPÍTULO 4	27
A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA À SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NA PREVENÇÃO DE ULCERAS POR PRESSÃO EM UM HOSPITAL DE REFERENCIA DE BELÉM DO PARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Alzinei Simor</i>	
<i>Gabriela De Nazaré E Silva Dias</i>	
<i>Glenda Keyla China Quemel</i>	
<i>Iara Samily Balestero Mendes</i>	
<i>Jaqueline Pinheiro Moraes</i>	
<i>Jully Greyce Freitas De Paula</i>	
<i>Leticia Almeida De Assunção</i>	
<i>Maira Cibelle Da Silva Peixoto</i>	
<i>Mattheus Lucas Neves De Carvalho</i>	
<i>Marcelo Williams Oliveira De Souza</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4041915024	

CAPÍTULO 5 35

ANÁLISE CLÍNICA DA ESCLEROSE MÚLTIPLA NA INFÂNCIA DURANTE ESTÁGIO NA ALA PEDIÁTRICA

Nandson Henrique da Silva
Lais Raissa Lopes Caetano
Sonally Waldemira Guimarães Rodrigues da Silva
Mayara Rayssa Farias Barroso
Natally Calixto Lucena
Maine Dayane Martins Lins
Sandra Mendes de Abreu
Jailton José Ferreira de Freitas
Iluska Natyelle Nunes da Silva Lima

DOI 10.22533/at.ed.4041915025

CAPÍTULO 6 41

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DE ESTERNECTOMIA DE OSTEOSSARCOMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jamil Michel Miranda do Vale
Antônio Corrêa Marques Neto
Paulo Victor Caldas Soares
Marcella Fernanda Martins Ximenes Soares
Marlete Nascimento de Castro

DOI 10.22533/at.ed.4041915026

CAPÍTULO 7 47

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA COMISSÃO DE FERIDAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ

Manuely Pinto de Souza
Regiane Ferreira Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.4041915027

CAPÍTULO 8 51

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

Amanda de Oliveira Bernardino
Marília Gabrielle Santos Nunes
Laryssa Grazielle Feitosa Lopes
Karla Romana Ferreira de Souza
Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.4041915028

CAPÍTULO 9 61

O PERFIL DO PACIENTE ONCOLÓGICO ASSISTIDO NO DOMICÍLIO PELO SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS DO HOSPITAL OPHIR LOYOLA

Suellem Regina Pimentel de Araújo
Mayrlla Aleixo Marçal
Jéssica Fernanda Scerni Gondim Costa
Maria de Belém Ramos Sozinho

DOI 10.22533/at.ed.4041915029

CAPÍTULO 10 77

APLICAÇÃO DO MÉTODO DÁDER EM PACIENTES HIPERTENSOS DE UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA NO MUNICÍPIO DE CARUARU

*Maria Aparecida Farias Souto Maior
Kawannny Millena Alves de Melo
Carlos Henrique Tabosa Pereira da Silva*

DOI 10.22533/at.ed.40419150210

CAPÍTULO 11 88

AValiação DA CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

*Andrezza Araújo do Nascimento
Celidarque da Silva Dias
Flávia Pessoa de Belmont Fonseca
Lorena Aquino de Vasconcelos
Luciana Lucena Aranha de Macêdo*

DOI 10.22533/at.ed.40419150211

CAPÍTULO 12 99

O PAPEL SOCIAL DO FARMACÊUTICO FRENTE À EVOLUÇÃO HISTÓRICA DE SUA PRÁTICA PROFISSIONAL

*Mônica Cristina Sampaio Majewski
Fernanda Cristina Ostrovski Sales
Carla Corradi-Perini*

DOI 10.22533/at.ed.40419150212

CAPÍTULO 13 106

A PESQUISA DA OBESIDADE, DA HIPERTENSÃO E DO DIABETES MELLITUS EM AFRODESCENDENTES NA COMUNIDADE QUILOMBOLA DO ABACATAL NO MUNICÍPIO DE ANANINDEUA – PARÁ

Fabíola Vasconcelos da Silva

DOI 10.22533/at.ed.40419150213

CAPÍTULO 14 111

A PREVALÊNCIA DE LEIOMIOMA DE ÚTERO EM MULHERES NO NORTE DE MINAS GERAIS

*Vinicius de Almeida Cavalcante Galdino
Giovanna Rodrigues Perez
Mariana Gabriela Ferreira Mota
Isadora Carla Batista Chaves
Magna Carolina Santos Tanajura
Maria Luiza Gonçalves Ribeiro da Cruz
Melissa Xavier Menezes
Rômulo Magalhães Duarte
Virgílio Silveira Rizério
Rodrigo Magalhães Duarte*

DOI 10.22533/at.ed.40419150214

CAPÍTULO 15 120

DOENÇA CELÍACA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, CLASSIFICAÇÃO, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E PROGNÓSTICO

*Álef Lamark Alves Bezerra
Ricardo Montenegro Nóbrega de Pontes
Ravena de Sousa Borges da Fonseca
Vinicius Gonçalves Ferraz
José Artur de Paiva Veloso*

DOI 10.22533/at.ed.40419150215

CAPÍTULO 16 128

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DO ATENDIMENTO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA PEDIÁTRICA EM UM HOSPITAL DO BAIXO AMAZONAS

Caio Lucas Martins Dourado Gonçalves
Marcelo José Sanches da Rocha
Shirley Iara Martins Dourado
Breno Henrique Silva da Silva
Arthur Menezes Vaz
Gabriel Tavares de Oliveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.40419150216

CAPÍTULO 17 135

PERCEPÇÕES DE MÉDICOS RESIDENTES EM PERNAMBUCO SOBRE CURSO DE ÉTICA E BIOÉTICA ENTRE 2014 E 2016

Arthur Fernandes da Silva
Helena Maria Carneiro Leão
Magaly Bushatsky
Sandra Maria de Araújo Silva
Zilda do Rêgo Cavalcanti

DOI 10.22533/at.ed.40419150217

CAPÍTULO 18 141

PREVALÊNCIA DE AVC EM HIPERTENSOS DO HIPERDIA EM GOIÁS (2010 - 2013)

Taynara Carrijo Moreira
Thiago Melanias Araujo de Oliveira
Geovana Louise Franco
Nathália Marques Santos
Pedro Henrique de Oliveira Alcantara Paniago
Adriana Vieira Macedo Brugnoli

DOI 10.22533/at.ed.40419150218

CAPÍTULO 19 144

ANÁLISE DE COMPLETUDE NAS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO DA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS), NO MUNICÍPIO DE PETROLINA – PE, DE 2012 A 2016

Herydiane Rodrigues Correia Wanderley
Larissa de Sá carvalho
Lorena Maria Souza Rosas
Maiara Leite Barberino
Marcelo Domingues de Faria
Gleise Gomes Soares

DOI 10.22533/at.ed.40419150219

CAPÍTULO 20 153

COMPARAÇÃO DE ATIPIAS DE CÉLULAS ESCAMOSAS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA NO RIO GRANDE DO SUL, 2007 A 2014

Maria Eduarda Teló
Juliana Schreiner
Isabela Nizarala Antonello
Camila Urach dos Santos
Maíra Maccari Strassburger
Ana Leonora Cobalchini de Bortoli
Lia Gonçalves Possuelo

DOI 10.22533/at.ed.40419150220

CAPÍTULO 21 157

CÂNCER DE OVÁRIO E POSSÍVEIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Camila Clementino Cardoso
Luiza Akilma De Souza Alves
Marycleid Santos Costa
Mayara Alcântara De Oliveira
Giovanni Tavares de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.40419150221

CAPÍTULO 22 162

DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA PUBERDADE: REVISÃO DE LITERATURA

Karina de Sousa Maia
Andrew Bonifácio Ferreira
Ailla Sibebe de Almeida Bidô
Alyne da Silva Portela

DOI 10.22533/at.ed.40419150222

CAPÍTULO 23 170

INFECÇÃO HOSPITALAR NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Janiere Vidal Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.40419150223

CAPÍTULO 24 177

INFLUÊNCIA DOS ASPECTOS CULTURAIS NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE PRÓSTATA:
UM ESTUDO DE REVISÃO

Heloane Medeiros do Nascimento
Amanda Haissa Barros Henriques
Bárbara de Souza Ferreira
Érica Dionísia de Lacerda
Juliana de Castro Nunes Pereira
Suzana Santos da Costa

DOI 10.22533/at.ed.40419150224

CAPÍTULO 25 185

INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO ESTADO DE
PERNAMBUCO

Alaine Santos Parente
Fábia Maria de Santana
Fabíola Olinda de Souza Mesquita
Fernanda Rodrigues da Silva Vasconcelos
Nathalia Matos de Santana

DOI 10.22533/at.ed.40419150225

CAPÍTULO 26 195

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS VIOLÊNCIAS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA NO MUNICÍPIO DE
SENHOR DO BONFIM-BAHIA

Nayara Oliveira Santos
Silvana Gomes Nunes Piva
Antônia Adonis Callou Sampaio

DOI 10.22533/at.ed.40419150226

CAPÍTULO 27 209

REVISÃO SOBRE ASPECTOS TOXICOLÓGICOS DA *MORINDA CITRIFOLIA* (NONI)

Maria Rhayssa Silva Bezerra

Fabírcia Morgana Teixeira de Lima

Hemilly Alanna da Silva Lima

Jeilsa da Silva Santos

Sérgio Luiz da Rocha Gomes Filho

DOI 10.22533/at.ed.40419150227

SOBRE A ORGANIZADORA..... 217

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

Amanda de Oliveira Bernardino

Universidade de Pernambuco

Recife – PE

Marília Gabrielle Santos Nunes

Universidade Maurício de Nassau

Recife – PE

Laryssa Grazielle Feitosa Lopes

Universidade Federal de Pernambuco

Vitória de Santo Antão – PE

Karla Romana Ferreira de Souza

Universidade de Pernambuco

Recife – PE

Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas

Universidade de Pernambuco

Recife – PE

RESUMO: O presente estudo tem como objetivo analisar as evidências da literatura sobre os fatores de risco para Hanseníase. Trata-se de uma 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. 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. Observou-se que 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.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase; fatores de risco; Enfermagem e Prevenção de Doenças.

ABSTRACT: The present study aims to analyze the literature evidence on risk factors for leprosy. It is a literature review, in which the search for articles was carried out in the Virtual Health Library, with the descriptors “Leprosy”; “Risk factors”, “Nursing” and “disease prevention” in the period of October 2017. Originally, 2,739 articles were found and after refining, 17 articles were included. The majority of the studies presented a profile of the patients who had leprosy and presented complications that were: being male, being over 15 years old, having low socioeconomic status, having low education being between 30 and 59 years of age. It was observed that nursing was shown to be incapacitated for the early diagnosis of leprosy, as well as in the execution of educational actions for prevention, generating another risk factor for the complications that is the disinformation of

the population. KEYWORDS: Leprosy; risk factors; Nursing and Disease Prevention.

1 | 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 dos diagnósticos precoce, tratamento, prevenção e controle da doença (MATOS, FERREIRA, et al 2015).

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).

A doença atinge pele e nervos e apresenta-se em quatro formas clínicas: tuberculóide, dimorfa, virchoviana e indeterminada, os principais sinais e sintomas mais evidentes são manchas, falta de sensibilidade, câimbras, dores musculares, espessamentos de nervos, músculos e articulações, o tratamento implica a utilização de medicação durante seis ou doze meses, dependendo do diagnóstico apresentado pelo paciente: forma paucibacilar; quando apresenta até cinco sinais da doença, ou multibacilar; quando apresenta mais de cinco sinais da doença (MARTINS, IRIART. 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).

A transmissão da hanseníase é por via respiratória de pessoa para pessoa, foi

descoberta pelo cientista norueguês Amauer Hansem em 1873, os estudos afirmam, que o homem é considerado como o único reservatório natural do bacilo, e que a principal fonte de infecção são os portadores das formas multibacilares da doença, diante dessa realidade que permeia a hanseníase, percebe-se a importância da educação em saúde na prevenção relacionadas ao autocuidado em hanseníase, porque a doença tem cura, tem tratamento e tem prevenção (SOUZA, AYRES, MANEGUIN, 2014).

Esse estudo tem como questão de pesquisa: Os principais fatores de risco; diagnóstico tardio, caso de doenças na família, baixo padrão socioeconômico, ser do sexo masculino, faixa etária entre 30 e 49 anos, desinformação a respeito da hanseníase, abandono do tratamento, medo da discriminação e do preconceito, desorganização no controle de registro dos casos, a falta de capacitação dos profissionais de saúde sobre ações de prevenção, alto percentual de pacientes com grau II de incapacidades físicas, residentes na zona rural, baixo grau de escolaridade, a falta de orientação no autocuidado, aglomeração de pessoas infectadas no mesmo ambiente.

Tendo em vista o exposto, o objetivo deste estudo foi de analisar as evidências da literatura sobre os fatores de risco para Hanseníase.

2 | 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, delimitar 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.

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

Tabela 01. Cruzamento dos descritores

Na primeira busca, foram encontrados 2.739 artigos. Após selecionar apenas aqueles que preenchiam aos 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 BDENF.

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.

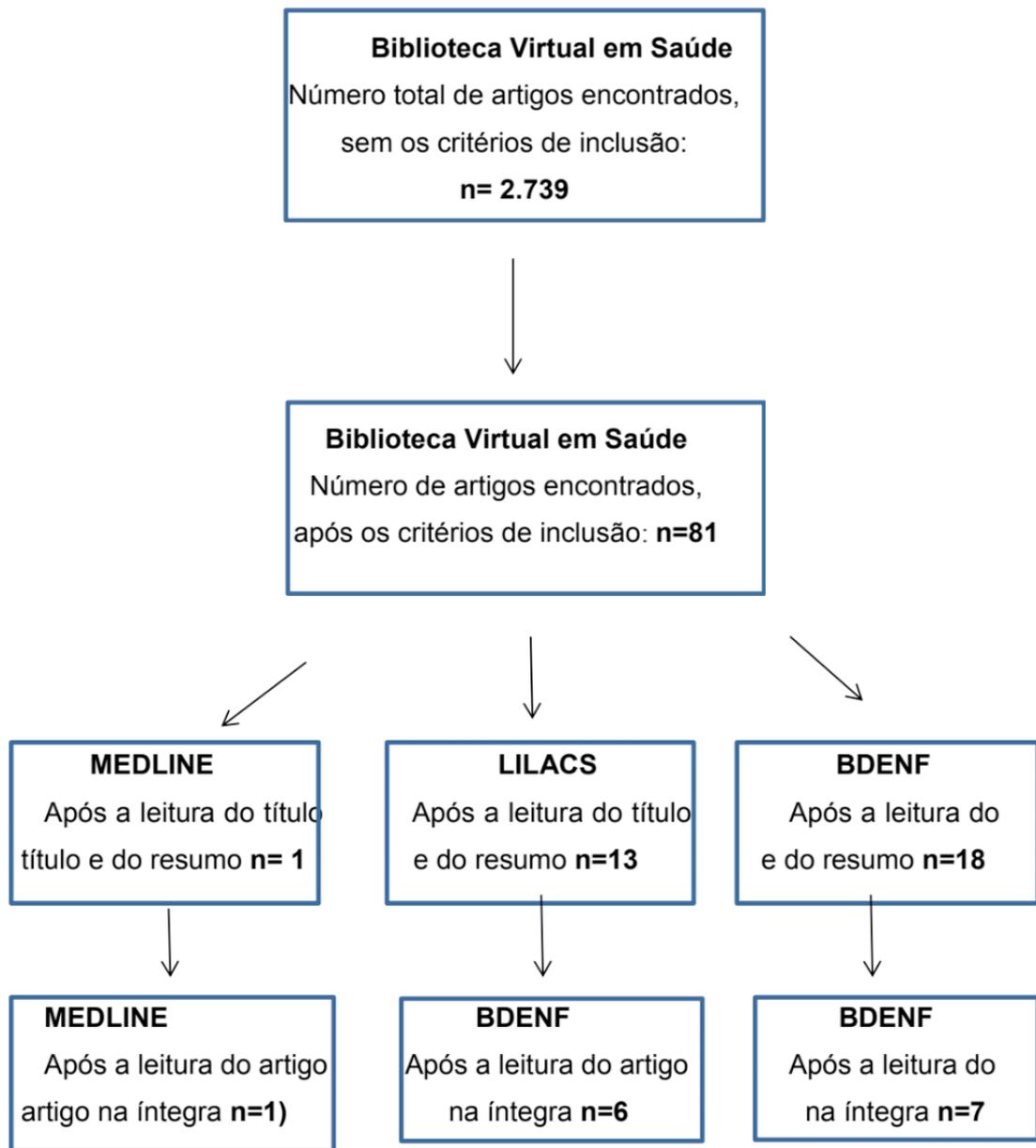


Figura 1: Sequencia da Busca na Literatura.

3 | RESULTADOS

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%).

Título do Artigo	Base de dados	Ano	Método	Fator de risco para HANSENÍASE
Avaliação do Grau de Resiliência de Adolescentes com Hanseníase	BDEF	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	BDEF	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	BDEF	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	BDEF	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	BDEF	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	BDEF	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	BDEF	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.

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.

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.

4 | DISCUSSÃO

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, jan./mar.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 resistente 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).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

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.

REFERÊNCIAS

- 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. **Perfil epidemiológico da hanseníase em menores de 15 anos, no período 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 epidemiológico 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 clínico epidemiológico 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 básicas 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 clínico e epidemiológico de pacientes em reação hanseníase 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. **Assistência de enfermagem dos portadores de hanseníase assistidos pelo Programa de Saúde da Família.** Rev, Enferm. UFPE. online, recife, 10(!): 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 primaria em saude 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, Meneguiñ 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 Auto Rio Juruá. Acre/ Brasil.** Hansen Int. 2014; 39(2): p. 47 - 54. AC- ACRE. Acesso em out/nov 2017.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-140-4

