



REVISÃO / REVIEW / REVISIÓN

Nursing actions in the care and control of the leprosy: an integrative review

Ações de enfermagem na prevenção e controle da hanseníase: uma revisão integrativa
Acciones de enfermería en la prevención y control de la lepra: una revisión integradora

Lusicller Santana de Araújo¹, Irismar de Sousa Santiago², Olívia Dias de Araújo³, Telma Maria Evangelista de Araújo⁴, Priscilla Dantas Almeida⁵, Inara Viviane de Oliveira Sena⁶

ABSTRACT

Objective: to identify, in the literature, the focus of the person nursing actions with leprosy. **Methodology:** this is an integrative literature review. Data collection was conducted from December 2013 to February 2014 in the databases LILACS, SCIELO and BDNF being analyzed nine Articles. **Results:** considering the priority measures of nursing presented in the studies analyzed, it was possible to highlight the following categories: health education (three publications), promotion of self-knowledge (three), health actions supervision (two) and support groups (one). It was stressed that the actions related to health promotion aimed at early diagnosis and control activities related to the administration of supervised doses, they are made mostly by nurses. **Conclusion:** thus, the relationship "nursing actions - leprosy" can transpose the formal, scientific and drug vision - surpassing the physical aspects of patient gains a new dimension, is keeping a passive or active character. Therefore, it is imperative that the nurse is able to make the patient aware of the situation you are in and all the variables included in this, and become protagonists of their lives.

Descriptors: Nursing. Nursing Care. Leprosy.

RESUMO

Objetivo: identificar, na literatura, o enfoque das ações de enfermagem da pessoa com hanseníase. **Metodologia:** trata-se de revisão integrativa da literatura. A coleta dos dados foi realizada no período de dezembro de 2013 a fevereiro de 2014 nas bases de dados LILACS, SCIELO e BDNF, sendo analisados nove artigos. **Resultados:** Considerando as medidas prioritárias de enfermagem apresentadas nos estudos analisados, foi possível destacar as seguintes categorias: educação em saúde (três publicações), promoção do autoconhecimento (três), supervisão das ações de saúde (duas) e grupos de apoio (uma). Destacou-se que as ações relacionadas à promoção da saúde que visam o diagnóstico precoce e atividades de controle ligadas à administração de doses supervisionadas, são feitas majoritariamente por enfermeiros. **Conclusão:** Dessa forma, a relação "ações de enfermagem - hanseníase" consegue transpor a visão formal, científica e medicamentosa - ultrapassando os aspectos físicos do paciente que ganha uma nova dimensão, seja mantendo um caráter passivo ou ativo. Sendo assim, é imprescindível que o enfermeiro esteja apto a conscientizar o paciente da situação em que se encontra e de todas as variáveis contempladas nesta, e tornarem-se protagonistas de suas vidas.

Descritores: Enfermagem. Assistência de Enfermagem. Hanseníase.

RESUMÉN

Objetivo: Identificar, en la literatura, el foco de las acciones de enfermería persona con lepra. **Metodología:** Se trata de una revisión integradora de la literatura. La recolección de datos se realizó entre diciembre 2013-febrero 2014 en las bases de datos LILACS, SciELO y BDNF se analizaron nueve artículos. **Resultados:** Teniendo en cuenta las medidas prioritarias de enfermería presentada en los estudios analizados, fue posible destacar las siguientes categorías: educación para la salud (tres publicaciones), la promoción del autoconocimiento (tres), las acciones de salud supervisión (dos) y grupos de apoyo (uno). Se destacó que las acciones relacionadas con la promoción de la salud dirigida a las actividades de diagnóstico y control principios relacionados con la administración de dosis supervisadas, que se hacen sobre todo por las enfermeras. **Conclusión:** Por lo tanto, la relación "Acciones de enfermería - la lepra" puede transponer la visión científica y de drogas formal - superando los aspectos físicos del paciente gana una nueva dimensión, es mantener un carácter pasivo o activo. Por lo tanto, es imperativo que la enfermera es capaz de hacer que el paciente sea consciente de la situación que se encuentra y todas las variables incluidas en el presente, y se convierten en protagonistas de sus vidas.

Descriptor: Enfermería. Cuidados de Enfermería. La Lepra.

¹Enfermeira. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: lusicllersantana@gmail.com

²Enfermeira. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: nettinho1507@hotmail.com

³Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Especialista em saúde pública. Docente assistente 1 do Departamento de enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: oliviaenf@ig.com.br

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: telmaevangelista@gmail.com

⁵Enfermeira. Especialista em Vigilância em Saúde: ambiental, epidemiológica e sanitária. Mestranda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: priscilladant@hotmail.com

⁶Enfermeira. Especialista em Auditoria em Enfermagem. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: inara.sena22@gmail.com

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença crônica infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*, parasita intracelular obrigatório que apresenta afinidade por células cutâneas (pele) e por células dos nervos periféricos, o qual foi descoberto em 1873 pelo médico norueguês Gerhard Armauer Hansen, que o denominou bacilo de Hansene. Quando não tratada, a hanseníase pode resultar em deformidades que incapacitam o indivíduo socialmente⁽¹⁻²⁾. Os pacientes acometidos pela doença ainda sofrem com problemas sociais e psicológicos, oriundos do estigma ainda presente⁽³⁾.

A redução da limitação pode ser alcançada por três intervenções: o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e a prevenção de incapacidades; o que torna o processo de controle da doença fundamental para a saúde pública. Historicamente, a Hanseníase foi permeada por tabus e estigmas sociais e religiosos. Relatos bíblicos mostram que os hansenianos eram vistos como pecadores que recebiam os castigos de Deus através da doença, que naquela época era interpretada como uma praga divina que recaía sobre os seres infames⁽⁴⁾.

O Brasil agrega 87% do total de casos de hanseníase em registro nas Américas, apresentando as mais altas taxas de prevalência e incidência desta região, sendo o segundo país do mundo em números de casos. A alta endemicidade da doença em algumas áreas do país, de certa forma, instiga os profissionais de saúde, independente da região onde vivam, resultando na busca por preparo para diagnosticar e tratar, a doença, bem como alcançar tais pacientes para que obtenham o máximo de aderência ao tratamento, pois esta patologia tem cura e, na dependência da classificação operacional da hanseníase, quando o tratamento é precoce, há possibilidade de cura sem seqüela⁽⁵⁾.

Nesse sentido, para um diagnóstico precoce, é necessário que os profissionais da saúde sejam capacitados e que a população esteja atenta para os sinais e sintomas iniciais. Os pacientes em tratamento podem conviver normalmente com sua família, seus colegas de trabalho e amigos sem qualquer restrição⁽²⁾. O diagnóstico precoce possibilita ainda, a adoção das medidas terapêuticas imediatas e adequadas a cada caso.

Considera-se o controle dos contatos como um dos pilares para o controle da hanseníase^(6,7). Pelas normas atuais do Ministério da Saúde, a prevenção da hanseníase consiste no diagnóstico precoce de casos e na utilização da vacina BCG-ID. Para tal, recomenda-se o exame dermatoneurológico de todos os contatos intradomiciliares do caso diagnosticado⁽⁸⁾.

A assistência integral à pessoa com hanseníase requer a organização de equipes multidisciplinares nos níveis de atenção da rede pública; no entanto, todos os casos de hanseníase precisam ser diagnosticados, tratados e curados ainda na Atenção Básica. Nesse cenário, o enfermeiro desempenha papel primordial, que não se restringe apenas ao tratamento medicamentoso, como também, o

diagnóstico precoce, investigação epidemiológica, atendimento sistematizado da demanda espontânea, prevenção das incapacidades físicas e orientação de medidas educativas, de forma a desconstruir o estigma da doença⁽⁹⁾.

Diante do exposto, objetivou-se identificar na literatura nacional, produções com enfoque nas ações de enfermagem voltadas à hanseníase.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa, cujo método tem por meta chegar a uma síntese de diversos estudos publicados, o que permite o encaminhamento do trabalho para conclusões gerais a respeito de uma área particular de estudo, além de possibilitar a capacidade de somar, combinar e construir conhecimentos, produzindo um saber fundamentado e uniforme para uma prática qualitativa na enfermagem. Para compor a revisão integrativa, foram trabalhadas seis etapas distintas e complementares, ou seja: Etapa 1- identificação do tema, Etapa 2 - busca na literatura, Etapa 3 - categorização dos estudos, Etapa 4- avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, Etapa 5- interpretação dos resultados, Etapa 6- síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados ou apresentação da revisão integrativa⁽¹⁰⁾.

Nesse sentido, as etapas consecutivas foram realizadas visando responder a questão norteadora que sintetiza o tema abordado: como a literatura brasileira aborda as ações de enfermagem voltadas para hanseníase?

Para fundamentar o artigo, realizou-se a etapa 2 afim de, buscar publicações contidas nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) no período de dezembro de 2013 a fevereiro de 2014, através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), previamente selecionados: Enfermagem, Assistência de Enfermagem e Hanseníase.

Assim, foram definidos alguns critérios de inclusão para os artigos: 1. estar publicado no período de 2010 a 2013; 2. estar indexado nas bases de dados citadas acima; 3. estar escrito em português. Os de exclusão: 1. publicações que não fossem disponibilizadas na íntegra; 2. publicações que não contemplassem o tema “ações de enfermagem na prevenção e controle da hanseníase”.

Foram encontradas 148 publicações, com a leitura foi visto que apenas 128 apresentava no título alguma relação com a temática, e após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, resultou em uma amostra de 9 artigos, quatro na base de dados LILACS, três na BDENF, e dois na SCIELO.

A Figura 1 apresenta o fluxograma utilizado na estratégia para a identificação e seleção dos estudos que compõem a amostra desta pesquisa.

Após a adoção desses critérios nove artigos compuseram a amostra, os mesmos foram lidos e analisados na íntegra, buscou-se extrair os seguintes dados: título, ano da publicação, base de dados,

origem, abordagem, objetivos, conclusões e a questão norteadora do presente artigo.

Os resultados serão apresentados em forma de quadros e gráficos e discutidos segundo o conteúdo disponível.

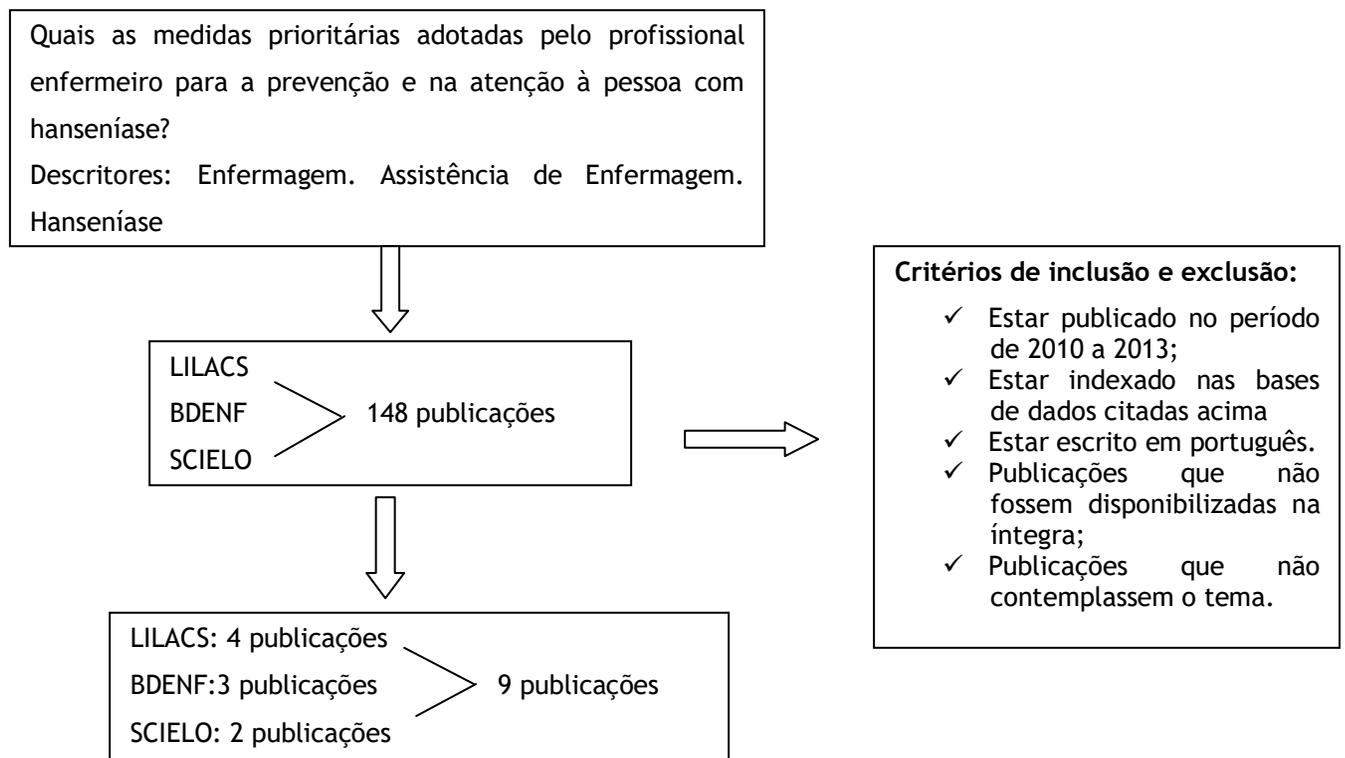


Figura 1 - Fluxograma representativo da seleção dos estudos, Teresina-PI, 2015.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As publicações estudadas na presente pesquisa estão apresentadas no Quadro-1 e identificadas por letras do alfabeto (A - I), a fim de facilitar a análise. A abordagem metodológica qualitativa predominou na maioria das publicações (A, B, C, D, F, G e I), que é um método de interpretação dinâmica e totalizante da realidade, pois considera que os fatos não podem ser relevados fora de um contexto social, político, econômico⁽¹¹⁾. Os demais estudos foram de abordagem Avaliativa (E) e Epidemiológica (H), ou seja, que desenvolvem o estudo através de variáveis e indicadores, com a finalidade de demonstrar de forma mais objetiva o desfecho da problematização.

Quanto ao ano de publicação para análise, restaram os estudos correspondentes aos anos de 2010 a 2012, os estudos referentes ao ano de 2013 foram excluídos, devido ao fato destes não contemplarem o tema “ações de enfermagem na prevenção e controle de hanseníase”. No quadro 1, observa-se que as publicações de numeração A, B, C e D correspondem as publicações do 2010; E, F e G ao ano de 2011; e a H e I são relacionadas ao ano de 2012. Essas publicações abordam questões mais subjetivas e trazem resultados sucintos, que exigem uma interpretação e análise mais apurada que contribui para uma reflexão profunda com rica fonte de subsídios para o tema a ser estudado.

Em relação aos objetivos dos estudos elencados no quadro-1, a publicação A trouxe como objetivos “Aplicar as intervenções breves como forma de incentivo à adesão ao tratamento de pacientes portadores de hanseníase que fazem uso abusivo de álcool”; B - “Compreender os estigmas revelados por

peças curadas ou em tratamento de hanseníase e comparar as percepções atuais às vivenciadas na época dos leprosários”; C - “Compreender o significado das atividades de educação em saúde no programa de controle à hanseníase e descobrir como o conceito de educação em saúde se relaciona com essa prática”; D - “Contextualizar as políticas públicas adotadas, e o papel da doença hanseníase na qualidade de vida de cuidadores e pessoas vivendo com suas sequelas”; E - “Avaliar a implantação do programa de controle da hanseníase na rede básica”; F - “Averiguar o conhecimento de pessoas em tratamento para hanseníase sobre sua doença e tratamento e investigar possíveis mudanças na vida dessas pessoas, após o diagnóstico da doença”; G - “Analisar e descrever as representações sociais, o cuidado de si e a problemática da mulher que tem o corpo alterado pela hanseníase”; H - “Analisar os fatores relacionados à ocorrência de incapacidades físicas entre os casos notificados de hanseníase”; I - “Descrever a percepção do usuário com hanseníase sobre o preconceito contra esta doença no seu cotidiano”.

De todo o exposto, fica evidente que os objetivos são diversos, no entanto, a maioria (com variação em suas redações originais) apresenta como enfoque as ações de controle e prevenção da hanseníase no que confere ao planejamento de ações diretas a serem efetuadas, bem como na avaliação das ações que já vinham sendo previamente aplicadas (A, C, D, E e H). Em tais ações deve-se analisar o conhecimento das dificuldades para a não adesão ao tratamento⁽¹²⁾. Nesse sentido, destacam-se as ações relacionadas à promoção da saúde que visam o diagnóstico precoce⁽¹³⁾ e atividades de controle ligadas à

administração de doses supervisionadas, feitas majoritariamente por enfermeiros⁽¹⁴⁾. Tendo em vista que os componentes as atividades de planejamento e

ações de controle da doença também são atribuídas a estes profissionais⁽¹⁵⁾.

Quadro 1 - Relação dos artigos da revisão de acordo com ano e título, Teresina-PI, 2014.

L	ANO	TÍTULO
A	2010	Intervenções breves para adesão ao tratamento dos portadores de hanseníase que fazem uso abusivo de bebida alcoólica
B	2010	Estigma: percepções sociais reveladas por pessoas acometidas por hanseníase
C	2010	Educação em saúde no programa de controle da hanseníase: a vivência da equipe multiprofissional
D	2010	Hanseníase: políticas públicas e qualidade de vida de pacientes e seus cuidadores
E	2011	Avaliação da implantação do programa de controle da hanseníase na rede básica de Aracaju, Sergipe
F	2011	Hanseníase: conhecimentos e mudanças na vida das pessoas acometidas
G	2011	O que o corpo revela e o que esconde: mulheres com o corpo alterado pela hanseníase e suas implicações para o cuidado de si
H	2012	Fatores relacionados à prevalência de incapacidades físicas em hanseníase na microrregião de Diamantina, Minas Gerais
I	2012	Percepção de usuários sobre o preconceito da hanseníase

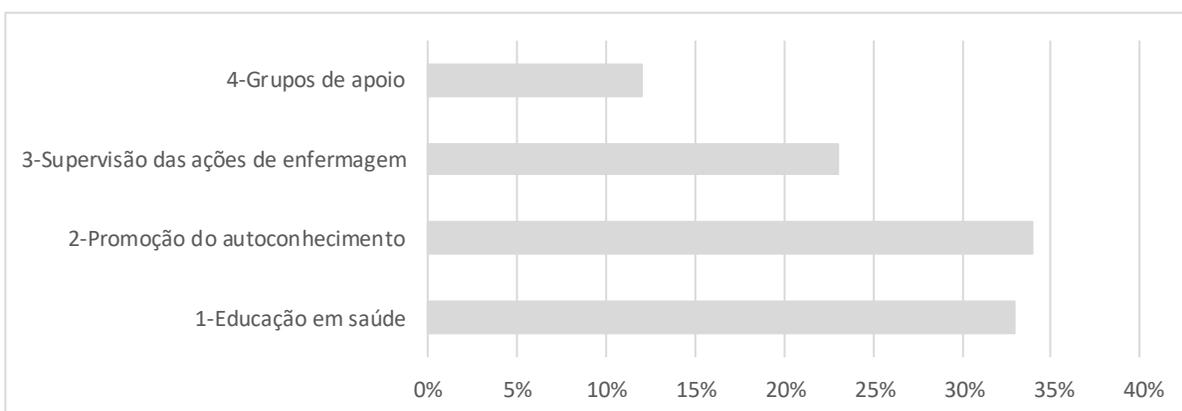
Fonte: Elaborado pelos autores (2014).

As publicações B, F, G, I centram na atenção biopsicossocial, considerando as particularidades e as relações sociais que permeiam as representações a respeito da doença. É de fundamental importância que o enfermeiro estabeleça compromisso com a desmistificação da doença, elucidando os significados de ser portador de hanseníase⁽⁴⁾. Para tanto, torna-se oportuno que a enfermagem, como prática social, compreenda as necessidades de quem está sendo

cuidado para dar a melhor resposta as essas carências⁽⁹⁾.

Em relação às medidas prioritárias de enfermagem retratadas nos estudos analisados, foi possível destacar as seguintes categorias: educação em saúde, publicações A, C e H; promoção do autoconhecimento (B, G, I); supervisão das ações de saúde (D, E), e grupos de apoio (F) (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Distribuição dos artigos segundo as ações de enfermagem



Fonte: Elaborados pelos autores (2014).

Os estudos que abordam a educação em saúde como medida prioritária realizada pela enfermagem leva em conta que o tipo de acompanhamento do enfermeiro se apresenta com caráter estritamente informativo, sem envolvimento, dando ênfase à transmissão de informações, o que reflete uma relação de diálogo unilateral e vertical (A, C e H).

Assim os estudos relatam em suas conclusões, que a atenção dispensada ao paciente não prioriza a sua subjetividade, e que é necessário o surgimento de uma nova prática⁽¹³⁾. Destaca-se que a enfermagem

na Atenção Básica requer que o profissional enfermeiro seja capaz de viabilizar intervenções compatíveis a necessidade do paciente⁽¹²⁾.

De forma geral, as inferências apontadas pelos estudos contemplados na categoria promoção do autoconhecimento (B, G e I) enfatizam que o enfermeiro deve humanizar a sua prática, tratando a promoção do autoconhecimento como parte de sua prática profissional cotidiana⁽¹⁶⁾, com a intenção de fortalecer o compromisso mútuo de desmistificação social da doença, elucidando os significados de ser

portador da hanseníase⁽⁴⁾, especialmente porque, esses preconceitos acerca da doença, expressos pela sociedade no contexto atual, revelam, em algum grau, que os objetivos das ações em saúde não estão sendo alcançados⁽⁹⁾.

Nesse sentido, a promoção do autoconhecimento atua com a finalidade de expor as experiências, preocupações e anseios que precedem o preconceito manifestado por parte dos pacientes com hanseníase, a fim de lhes permitir tomar consciência da situação em que se encontram e de todas as variáveis contempladas nesta, e tornarem-se protagonistas de suas vidas.

O desenvolvimento adequado da Política Nacional de Controle e Eliminação da Hanseníase requer uma prática ao paciente com hanseníase que apesar de conhecida pelos enfermeiros, precisa de maior atenção com as ações programáticas na ESF (Estratégia Saúde da Família)⁽¹⁷⁾. Nesse sentido, é importante o fortalecimento das ações de vigilância em saúde, principalmente à hanseníase, a partir, da análise dos resultados das intervenções, acompanhamento e registros dos casos⁽¹⁵⁾.

Com base no exposto, percebe-se que a supervisão das ações de saúde nos estudos em análise engloba a responsabilidade dos enfermeiros sobre a organização e planejamento das ações desenvolvidas no cotidiano da ESF, sem que outros profissionais sejam convidados a participar dessas atividades, expressando um desequilíbrio na distribuição de atribuições.

A publicação F, inclusa na categoria grupos de apoio, conclui que há necessidade da garantia de uma comunicação efetiva por parte dos enfermeiros que proporcione uma melhora na compreensão do estado de saúde pelos pacientes⁽¹⁸⁾. Com efeito, corrobora o propósito dos grupos de apoio, que giram em torno da interação e comunicação entre os participantes, visto que, os profissionais de saúde devem evitar o uso de linguagem técnica e das demais posturas que dificultam a sua aproximação com os clientes. Ressalta-se que as práticas de educação em saúde promovidas pelos profissionais da enfermagem buscam aproximar o usuário do serviço de saúde com o profissional, a partir de ações inovadoras e dinâmicas⁽¹⁹⁾.

CONCLUSÃO

A análise e caracterização contida neste estudo levam à observação de que as publicações recentes voltadas para a relação “Ações de enfermagem-hanseníase” conseguem transpor a visão formal, científica e medicamentosa, ultrapassando os aspectos físicos do paciente. Prepara-se, assim, o embrião de uma mudança qualitativa na prática do enfermeiro.

Nesse contexto, o paciente ganha uma nova dimensão, em que assume o perfil passivo e ativo na promoção da sua saúde. Observa-se que a atenção ao paciente, as vezes é meramente informativa, onde o enfermeiro assume o papel de mediador diante das ações de promoção da saúde, em que aborda o lado psicológico e social (com formação de grupos de

apoio e diálogo) do indivíduo acometido pela hanseníase.

Para uma mudança efetiva é preciso uma “base material” correspondente. Em primeiro lugar, o investimento financeiro necessário para uma melhor estrutura, que possibilite o acompanhamento qualificado do paciente e garanta a existência de espaços de convivência e diálogo que se encaixem nos critérios necessários a esses encontros.

Em segundo, o enfermeiro, como sujeito social central, deve ser otimizado. Tendo em vista, que a garantia dessas melhorias relevem os seguintes pontos: assegurar qualidade de vida (salário, condições de trabalho); garantir tempo livre para o trabalho; promover capacitação. A ausência desses elementos, força o profissional ao improvisado e a uma relação de indiferença com o cliente, o que impossibilita o aperfeiçoamento e reflexão de sua prática cotidiana.

As medidas amplamente adotadas nos serviços (palestras, cartilhas, linguagem formal, relação unilateral e vertical, etc.) são frutos das condições materiais que consequentemente geram uma cultura profissional influente nessa realidade. Portanto, a adoção de novas condutas é uma etapa importante e imprescindível, ao passo que favorece a conscientização da prática diante das possibilidades de sua realização, de modo que seja ofertada a assistência de qualidade para essa população.

REFERÊNCIAS

1. Batista ES, Campos RX, Queiroz RCG, Siqueira SL, Pereira SM, Pacheco TJ, et al. Perfil sócio-demográfico e clínico-epidemiológico dos pacientes diagnosticados com hanseníase em Campos dos Goytacazes, RJ. Rev Bras Clín Med. 2011;9(2):101-6. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2011/v9n2/a1833.pdf>>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de prevenção e reabilitação em hanseníase: normas e manuais técnicos; Manual de prevenção de incapacidades. Brasília; 2008. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_vigilancia_saude.pdf>.
3. Videres, ARN et al. Manifestations of Stigma and Prejudice Informed by Treated Lepers. Int Arch Med. 2016;9(75):1-9. Disponível em: <<http://www.intarchmed.com/content/6/1/37>>.
4. Carrijo FL, Silva MAdA. Percepções do paciente portador de hanseníase no cotidiano familiar*. Estudos. 2014;41(spe):59-71.
5. Martins PV, Caponi S. Hanseníase, exclusão e preconceito: histórias de vida de mulheres em Santa Catarina. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2010;15(1):1047-54. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232010000700011&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S141381232010000700011>>.
6. Lobato DC, Neves DCO, Xavier MB. Avaliação das ações da vigilância de contatos domiciliares de pacientes com hanseníase no Município de Igarapé-Açu, Estado do Pará, Brasil*. Rev Pan-Amaz Saude. 2016;7(1):45-53. Disponível em:

<<http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/rpas/v7n1/v7n1a06.pdf>>.

<http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n2/en_0034-7167-reben-68-02-0297.pdf>.

7. Lima CSO, Galvão MHR, Brito FM et al. Hanseníase: vigilância dos comunicantes. Rev Enferm UFPE On line. 2014;8(5):1136-41. Disponível em: <<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/.../9438>>.

18. Nunes JM, Oliveira EM, Vieira NFC. Hanseníase: conhecimentos e mudanças na vida das pessoas acometidas. Ciên Saúde Colet. 2011;16(supl 1):1311-8. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v16s1/a65v16s1.pdf>>.

8. Brasil. Diário Oficial da União. Portaria Conjunta nº 125, de 26 de março de 2009. Define ações de controle da hanseníase. nº 59 - Seção 1, sexta-feira, 27 de março de 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis.../svs/2009/poc0125_26_03_2009.html>.

19. Fontenele ADB, et al. Promoção da saúde do idoso sob a ótica de enfermeiros da atenção básica. Rev Enferm UFPI. 2013;2(3):18-24. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/1059/pdf_1>.

9. Palmeira IP. "O corpo que eu fui e o corpo que eu sou": concepções de mulheres com alterações causadas pela hanseníase. Texto Contexto Enferm. 2012;21(2):379-86. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000200016>>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2016/03/09

Accepted: 2016/05/10

Publishing: 2016/06/01

10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2008;7(4):758-64. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>.

11. Prodanov CC, Ernani CF. Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

Corresponding Address

Priscilla Dantas Almeida

Endereço: Avenida Frei Serafim, 2280, Centro, Teresina, Piauí, Brasil.

Telefone: (86) 3215-5696.

E-mail: priscilladant@hotmail.com.

Universidade Federal do Piauí. Teresina.

12. Luna IT, et al. Adesão ao tratamento da Hanseníase: dificuldades inerentes aos portadores. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010;63(6):983-90. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672010000600018&lng=en>

13. Rodrigues FF, et al. Conhecimento e prática dos enfermeiros sobre hanseníase: ações de controle e eliminação. Rev Bras Enferm [Internet]. 2015;68(2):297-304. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000200297&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680216i>.

14. Ribeiro GC, Francisco CFL. Incapacidades físicas em hanseníase: caracterização, fatores relacionados e evolução. Cogitare Enferm. 2015;20(3):496-503. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/41246>>.

15. Oliveira JCF, Leão AMM, Britto FVS. Análise do perfil epidemiológico da hanseníase em Maricá, Rio de Janeiro: uma contribuição da enfermagem. Rev Enferm UERJ. 2014;22(6):815-21. Disponível em: <<http://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13400>>.

16. Cid RDS, Lima GG, Souza AR, Moura ADA. Percepção de usuários sobre o preconceito da hanseníase. Rev Rene. 2013;13(5):1004-14. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1158>>.

17. Rodrigues FF, et al. Knowledge and practice of the nurse about leprosy: actions of control and elimination. Rev Bras Enferm. 2015;68(2):271-7. Disponível em: