



## AUTOCUIDADO EM PACIENTES COM HANSENÍASE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*Self-care in patients with leprosy: an integrative review*

Fernanda Silva de Assis<sup>1</sup>; Andréia Regina do Nascimento Vrech Coelho<sup>2</sup>; Elizângela de Oliveira Araújo<sup>3</sup>; Fernanda Izaura Rodrigues<sup>4</sup>; Lorena Alves Souza<sup>5</sup>; Sheila Cristina Natt<sup>6</sup>; Marcio Alexandre Homem de Faria Junior<sup>7</sup>; Grace Miriam de Almeida Pfaffenbach<sup>8</sup>

### RESUMO

Sabendo da importância das práticas de autocuidado com mãos, pés e face para os pacientes com hanseníase as quais devem ser orientadas pela equipe de saúde, esse estudo teve como objetivo responder através de uma revisão integrativa da literatura a seguinte pergunta: “Como está acontecendo as práticas de autocuidado nos pacientes com hanseníase?”. Para a busca das informações foram coletados dados publicados no período de janeiro 2010 a janeiro 2020, em língua inglesa, portuguesa e espanhola, disponíveis na íntegra para acesso em quatro banco de dados PubMed; MEDLINE, SciELO e LILACS. Os resultados foram categorizados em 4 grupos assim definidos: O autocuidado na percepção do paciente com hanseníase; Acesso às informações sobre o autocuidado pelos pacientes com hanseníase; Atuação dos profissionais de saúde para o autocuidado em pacientes com hanseníase e Ferramentas auxiliares às práticas de autocuidado para os pacientes com hanseníase. Os dados demonstraram a importância do enfermeiro atuando diretamente na capacitação dos agentes comunitários de saúde, bem como com os pacientes desde o diagnóstico precoce até o acompanhamento após a alta medicamentosa orientando o paciente quanto as práticas do autocuidado para se prevenir sequelas da doença. Os pacientes são pouco conscientes das práticas do autocuidado, principalmente os que não apresentam sequelas. O estigma pela doença e a necessidade de se manterem no trabalho dificultam as práticas do autocuidado. As tecnologias assistivas podem contribuir para autonomia dos pacientes nas práticas diárias, no entanto o manual de autocuidado se mostrou mais eficaz em pacientes alfabetizados.

**Palavras-chave:** Hanseníase. Autocuidado. Saúde Coletiva.

### ABSTRACT

Knowing the importance of self-care practices with hands, feet and face for leprosy patients who should be guided by the health team, this study aimed to answer the following question through an integrative literature review: “How are the self-care practices in leprosy patients?”. For the search for information, data published from January 2010 to January 2020 were collected in English, Portuguese and Spanish, available in full for access in four databases PubMed; MEDLINE, SciELO and LILACS. The results could be categorized into 4 groups defined as follows: Self-care in the perception of the leprosy patient; Access to information about self-care by leprosy patients; Health professionals' performance for self-care in leprosy patients and Tools auxiliary to self-care practices for leprosy patients. The data demonstrated the importance of nurses working directly in the training of community health agents, as well as with patients from early diagnosis to follow-up after discharge, guiding the patient on self-care practices to prevent sequelae of the disease. Patients are little aware of self-care practices, especially those who do not have a sequel. Stigma for the disease and the need to remain at work make self-care practices difficult. Assistive technologies can contribute to patients' autonomy in daily practices, however the self-care manual proved to be more effective in literate patients.

**Keywords:** Leprosy. Self Care. Collective Health.

<sup>1</sup> Aluna do curso de pós graduação Saúde Coletiva e da Família e Gestão Pública em Saúde Faipe email: fernanda.sorrisoss@hotmail.com

<sup>2</sup> Docente graduação Faipe email: andeavcoelho@hotmail.com

<sup>3</sup> Docente graduação Faipe email: elizangela\_turinha@hotmail.com

<sup>4</sup> Docente graduação Faipe email: nandaiza@gmail.com

<sup>5</sup> Docente graduação Faipe email: lorenaas2@hotmail.com

<sup>6</sup> Docente graduação Faipe email: sheilanatt@hotmail.com

<sup>7</sup> Docente graduação Faipe email: marcio.homem@faipe.net

<sup>8</sup> Docente do curso pós graduação Faipe email: gracepfaffenbach@fam.edu.br





## INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica, granulomatosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*, o qual foi descrito em 1873 pelo norueguês Amauer Hansen (EICHELMANN et al., 2013), que tem predileção pelas células de Schwann, que revestem os nervos, causando um processo inflamatório levando ao aparecimento de manchas indolores na pele e limitações físicas nos membros superiores e inferiores. Esse bacilo tem alta infectividade, contaminando um grande número de pessoas, no entanto sua baixa patogenicidade faz com que poucas pessoas adoeçam, sendo, portanto, necessário o contato íntimo e prolongado com o doente para que ocorra o desenvolvimento da doença (DOS SANTOS et al., 2008; LASTÓRIA; ABREU, 2012).

A poliquimioterapia (PQP) contribui para a cura da hanseníase, tornando-a não transmissível, cabe aos profissionais da saúde o diagnóstico precoce para traçar estratégias de tratamento das alterações sensitivo-motoras minimizando as incapacidades físicas, possibilitando que esses pacientes possam se manter no mercado de trabalho e na vida social sem estigmas, evitando com isso problemas psicológicos (SILVA; GRIEP, 2007; MORENO et al., 2008).

O Ministério da Saúde (MS) buscando a prevenção de incapacidades e evolução das deformidades já instaladas nos pacientes com hanseníase publicou em 2010 três manuais com ações educativas em autocuidado: “Autocuidado em hanseníase: pés, mão e face”, “Eu me cuido e vivo melhor” direcionado aos usuários, e para os profissionais o “Guia de apoio para grupos de autocuidado em hanseníase”. A educação em saúde referente ao autocuidado tem sido feita através de grupos de usuários em tratamento de hanseníase o que tem contribuído significativamente com aquisição de conhecimento sobre as práticas de autocuidado (BRASIL, 2010a; 2010b; BRITO et al., 2014).

O autocuidado refere-se a ações praticadas pelo paciente, em seu domicílio, que visam a prevenção de acidentes e incapacidades físicas nas principais regiões acometidas pela hanseníase, que são os pés, mãos, olhos e nariz (BRASIL, 2017). Dentre elas a inspeção diária dessas áreas, hidratação da pele, uso de calçados adaptados e uso de colírios (DUARTE et al., 2014). Informações essas que devem ser transmitidas ao paciente pela equipe de saúde, no momento do acolhimento e reforçadas nas consultas de acompanhamento (BRASIL, 2017).

Toda ação realizada com os pacientes com hanseníase, que os auxiliem a manterem autonomia na execução das atividades básicas de higiene, como pentear os cabelos e escovar os dentes e no trabalho, influenciam diretamente na qualidade de vida desse indivíduo, oferecendo equilíbrio emocional para enfrentar os estigmas (CONTI et al., 2013).

Diante do exposto esse trabalho visa identificar através de uma revisão integrativa de



literatura como as práticas de autocuidado tem auxiliado os pacientes com hanseníase na prevenção de incapacidades.

## **METODOLOGIA**

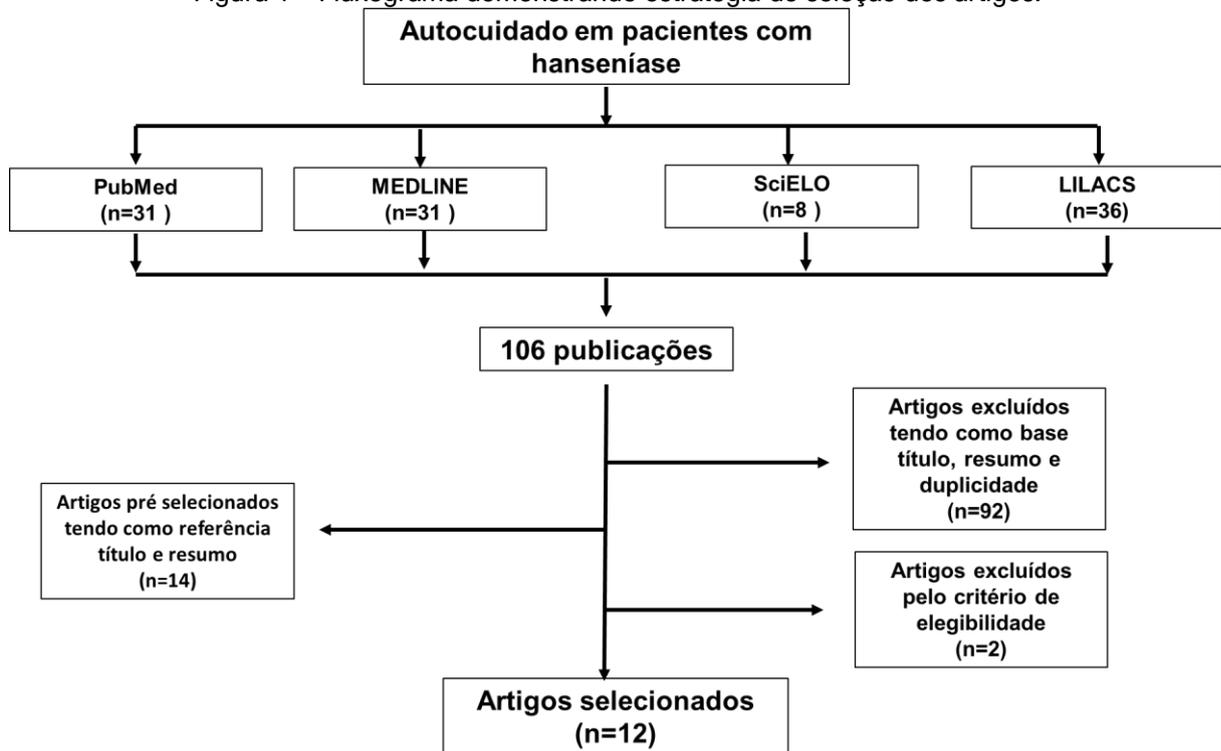
O presente estudo é uma revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa, para construir referências sobre o autocuidado nos pacientes com hanseníase. Foram coletados dados publicados no período de janeiro 2010 a janeiro 2020.

A questão norteadora do estudo foi: “Como está acontecendo as práticas de autocuidado nos pacientes com hanseníase?”. O levantamento dos artigos foi realizado em busca nas seguintes bases de dados: *National Library of Medicine and National Institutes of Health* (PubMed); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). As palavras-chave inseridas no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram definidas no idioma inglês: *Leprosy and Self-care*; Português: Hanseníase e Autocuidado; Espanhol: Lepra e Autocuidado. As buscas com as palavras-chave foram combinadas com o operador booleano *and*. Os artigos incluídos para análise estavam disponíveis na íntegra e após leitura do título e resumo foi possível definir que estavam de acordo com o tema autocuidado em pacientes com hanseníase. Foram excluídas publicações duplicadas, que não estavam com textos completos disponíveis, monografias, dissertações e tese. Além dos que não respondiam à pergunta norteadora.

Os artigos selecionados dentro dos critérios de inclusão e que respondiam a pergunta norteadora após a leitura do título e resumo, foram inseridos em um fluxograma para demonstrar a estratégia de seleção dos artigos (Figura 1). Os artigos selecionados passaram por um processo de fichamento, onde as principais informações foram extraídas facilitando a organização dos dados. Após a leitura crítica, os artigos foram alocados em categorias de análise de acordo com a similaridade e conteúdos significativos.

Por se tratar de uma revisão, que analisa dados de livre acesso, não foi necessário a aprovação do comitê de ética.

Figura 1 – Fluxograma demonstrando estratégia de seleção dos artigos.



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na base de dados PubMed houve a seleção de 31 artigos, sendo que 4 estiveram dentro do critério de inclusão. No Medline dos 31 artigos encontrados apenas 4 foram selecionados. Na SciELO houve seleção de 8 artigos e 4 foram selecionados. Na base de dados LILACS resultou em 36 artigos dos quais 11 selecionados para leitura completa. Totalizando 106 artigos, sendo que 92 foram excluídos com base na leitura do título, resumo ou que estavam em duplicidade nos bancos de dados. Portanto foram lidos na íntegra 14 artigos, sendo que 2 excluídos pelo critério de elegibilidade (Figura 1).

Os 12 artigos selecionados foram categorizados em uma tabela contendo, código identificador, título, ano de publicação, periódico de publicação, país onde foi realizado o estudo e autor (Quadro 1). E então categorizados em 4 grupos de acordo com a mensagem dos artigos assim definidos: 1 - O autocuidado na percepção do paciente com hanseníase; 2 - Acesso às informações sobre o autocuidado pelos pacientes com hanseníase. 3 - Atuação dos profissionais de saúde para o autocuidado em pacientes com hanseníase. 4 - Ferramentas auxiliares às práticas de autocuidado para os pacientes com hanseníase (Quadro 2).

Todos os estudos foram realizados no Brasil, apesar de haver duas publicações em inglês. A maioria dos artigos (42,66%) foram categorizados no grupo referente ao autocuidado na percepção do paciente com hanseníase, desses quatro (A4, A5, A11 e A12) utilizaram metodologia qualitativa, associados a entrevistas semiestruturadas, com abordagens em sala



de espera ou em próprio domicílio. Nesse método há aproximação do pesquisador com o paciente, permite observar práticas que muitas vezes não são possíveis em pesquisas quantitativas. O estudo de Galan et al. (2016) apesar de ser quantitativo, foi realizado no domicílio, analisando como o paciente realizava as práticas do autocuidado, o que também colaborou com uma aproximação entre o paciente e o pesquisador.

Quadro 1 – Artigos selecionados com código, título, ano, periódico, país e autor.

Código	Título	Ano	Periódico	País	Autor
A1	Prevenção de incapacidade na hanseníase com apoio em um manual de autocuidado para pacientes	2010	Fisioterapia e Pesquisa	Brasil	RODINI et al.
A2	A atuação dos agentes comunitários de saúde do município de teresina/piauí sobre hanseníase	2011	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste	Brasil	ARAÚJO et al.
A3	A imagem corporal nas ações educativas em autocuidado para pessoas que tiveram hanseníase	2014	Physis Revista de Saúde Coletiva	Brasil	BATISTA et al.
A4	Conhecimento sobre prevenção de incapacidades em um grupo de autocuidado em hanseníase	2014	Revista Mineira de Enfermagem	Brasil	PINHEIRO et al.
A5	Autocuidado na percepção de pessoas com hanseníase sob a ótica da complexidade	2014	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Brasil	SOUZA et al.
A6	A consulta de enfermagem no contexto de cuidado do paciente com hanseníase	2016	Hansenologia Internationalis: hanseníase e outras doenças infecciosas	Brasil	ALBANO et al.
A7	Avaliação da prática do autocuidado domiciliar em hanseníase	2016	Hansenologia Internationalis: hanseníase e outras doenças infecciosas	Brasil	GALAN et al.
A8	The Use of Assistive Technology to Promote Care of the Self and Social Inclusion in Patients with Sequels of Leprosy	2016	Assistive Technology and Care of the Self in Leprosy	Brasil	MAIA et al.
A9	Assistive technologies for improving the oral hygiene of leprosy patients residing in a former leprosy colony in Betim, Minas Gerais, Brazil	2018	Assistive technologies for improving the oral hygiene in leprosy patients	Brasil	FERREIRA et al.



A10	Acesso à orientação quanto ao autocuidado por pessoas diagnosticadas com hanseníase em um município da zona da mata mineira	2018	HU Revista	Brasil	LAURINDO et al.
A11	Práticas de autocuidado em hanseníase: face, mãos e pés	2018	Revista Gaúcha de Enfermagem	Brasil	LIMA et al.
A12	Percepção de pacientes com hanseníase sobre suas necessidades humanas básicas alteradas: indícios para o autocuidado	2020	Revista online de pesquisa	Brasil	PALMEIRA et al.

Quadro 2 - Artigos selecionados, códigos, categoria e porcentagem

Código	Categoria	Porcentagem
A4 A5 A7 A11 A12	O autocuidado na percepção do paciente com hanseníase.	42,66%
A3 e A10	Acesso às informações sobre o autocuidado pelos pacientes com hanseníase.	16,66%
A2 e A6	Atuação de profissionais de saúde para o autocuidado em pacientes com hanseníase.	16,66%
A1 A8 A9	Ferramentas auxiliares às práticas de autocuidado para os pacientes com hanseníase.	25%

## O AUTOCUIDADO NA PERCEPÇÃO DO PACIENTE COM HANSENÍASE

As práticas de autocuidado realizadas pelo paciente com hanseníase visam principalmente a prevenção de sequelas em pés, mãos, face e olhos. São realizadas pelos próprios pacientes em seu domicílio e devem fazer parte de sua rotina diária.

São orientadas pela equipe de saúde e acompanhada nas consultas de retorno, mesmo após a alta medicamentosa (LIMA et al., 2018).

O perfil das pessoas com hanseníase são homens com baixa escolaridade, baixa renda e com idade entre a quinta e sexta década de vida, dados encontrados no estudo de Souza et al. (2014) e que são semelhantes a outros estudos (BASSO; SILVA, 2017; SANTANA et al., 2017). Na síntese do discurso sobre o autocuidado, os pacientes diziam cuidar do corpo, tomavam banho e seguiam as orientações recebidas, protegiam a pele e os pés para não machucar, e estavam melhorando. Percebe-se que há dificuldade de se compreender como se faz o autocuidado, com pouca consciência da gravidade da doença por parte dos pacientes. Poucos executam o autocuidado adequadamente, havendo, portanto, pouco benefício. As ações do autocuidado também se tornam prejudicadas por pensarem que os profissionais sejam os responsáveis por realizar, não tomam como sua responsabilidade na rotina diária. Os pacientes precisam se conhecer e saber da doença para direcionarem o autocuidado. Dessa



forma, para se ter adesão as práticas do autocuidado a equipe multiprofissional, deve ver o paciente de maneira integral, dando-lhe autonomia em relação ao tratamento da doença e prevenção de sequelas.

As práticas de autocuidado foram avaliadas por Pinheiro et al. (2014), após palestras em um grupo de autocuidado sobre o cuidado na prevenção de úlceras e no curativo, prevenção de quedas e reabilitação socioeconômica. Essas reuniões de grupos de autocuidado contribuíram significativamente para adquirirem conhecimento sobre as práticas no que se refere a prevenção de úlceras e no cuidado com curativos. Na prevenção de quedas quando percebem a necessidade no uso de corrimão, andar de vagar, manter o piso de casa seco e sem tapetes e não ir ao banheiro no escuro pelo comprometimento da visão. Na avaliação socioeconômica, houve melhora na motivação para sua retomada à comunidade, fator que melhora a autoestima resultando em motivação para o autocuidado, favorecendo uma vida com dignidade. Esses resultados também podem ser vistos no trabalho de Leano et al. (2019) onde verificaram que a condição socioeconômica baixa leva a falta de saneamento básico, e conseqüentemente podem acarretar as diversas complicações da doença.

A avaliação do autocuidado para Galan et al. (2016), foi feita no próprio domicílio buscando investigar se o paciente realizava adequadamente, parcialmente ou se não realizava o autocuidado. Das práticas mais observadas foram, hidratação de mãos e pés, limpeza ocular, remoção de calos dos pés e modificação dos calçados. A falta de conhecimento, aceitação e a ocultação da doença para a família e para a sociedade, e ainda a necessidade da manutenção do emprego, uma vez que a maioria dos investigados eram trabalhadores braçais, falta de tempo e a dependência dos profissionais da saúde são os fatores percebidos como limitadores da execução da prática do autocuidado. Os entrevistadores relataram que o fator colaboração familiar, foi o que mais contribuiu para a melhoria da prática do autocuidado, corroborando com Bezerra et al. (2020) que afirmam que a presença da família nas práticas do autocuidado tem impacto significativo na melhoria da qualidade de vida.

Lima et al. (2018) investigaram duas temáticas: o conhecimento e realização da prática do autocuidado em hanseníase; Singularidade e desafio em autocuidado em hanseníase. Os pacientes, mesmo recebendo as informações sobre as práticas do autocuidado, demonstram ainda pouca informação e não realizam pela dificuldade de criarem hábitos ou se acostumarem aos novos acessórios como o uso de óculos e sapatos especiais. E sabe-se que a criação de novos hábitos está diretamente relacionada com a imagem corporal e o estigma associado ao corpo "leproso" (BATISTA et al., 2014). Como desafios para o autocuidado estão: a falta de tempo, dificuldade no manejo dos objetos por já apresentarem incapacidades físicas, baixa renda para adquirirem os materiais, informação essa que deve ser observada pelos



profissionais da saúde no momento da consulta, com o objetivo de facilitar o acesso e a execução dessas práticas.

As necessidades observadas no estudo de Palmeira et al. (2020) eram principalmente a fisiológica, de segurança, de amor e/ou social, de estima e autorrealização. As necessidades fisiológicas de cuidado com a alimentação sobre o que poderiam comer, fez com que alguns pacientes se privassem de alguns alimentos e emagrecessem. Sabendo que a hanseníase relacionada com a imunidade a boa alimentação deve ser orientada pela equipe que dá assistência a esses pacientes evitando assim complicações da doença (SILVA; MIYAZAKI, 2012).

O cuidado com a pele foi relatado pela maioria dos pacientes como algo que realizavam e viam a importância desde a hidratação até o uso do filtro solar. No entanto, segundo Galan et al. (2016) e Lima et al. (2018), os pacientes com hanseníase apresentam diversas limitações na prática do autocuidado, afirmando a falta de conhecimento dos procedimentos e a dificuldade em realizá-los. Esconder a doença é uma prática muito comum entre os pacientes com hanseníase, para evitar discriminação, por falta de conhecimentos se afastam das pessoas, ou temem que se afastem delas, doença feia que causa deformidades. O que vai ao encontro de outros estudos que mostram o medo da discriminação e muitos procuram meios para esconder os sinais da doença (BAIALARDI, 2007; PALMEIRA; FERREIRA, 2012). E para a autorrealização buscam na espiritualidade superar o tratamento, vindo ao encontro ao que diz Carvalho et al. (2016) sobre a visão integral desses pacientes, não só a dimensão física, mas também a emocional, social e espiritual.

### **ACESSO ÀS INFORMAÇÕES SOBRE O AUTOCUIDADO PELOS PACIENTES COM HANSENÍASE**

As informações direcionadas aos pacientes com diagnóstico de hanseníase devem auxiliar no processo de entendimento da doença e o que ela pode causar, fazendo com que as dores físicas e emocionais possam ser amenizadas na perspectiva de que melhores condições possam ocorrer através das práticas do autocuidado. Batista et al. (2014) tiraram o enfoque técnico da informação do auto cuidado olhando para a paciente através de sua imagem corporal. Foi realizado um teste psicológico Desenho da Figura Humana (DFH). Verificaram que a desestruturação da imagem corporal, dificulta a adesão aos programas de autocuidado, sua inclusão na sociedade e aumentam o estigma referente a doença. No resultado as mãos e os pés estavam ausentes ou desconfigurados. As mãos remeter a interação social a ausência delas demonstra dificuldade no convívio social. A ausência ou desconfiguração dos pés que representam a base podem demonstrar insegurança em relação ao meio e que vive. Essas desestruturações podem interferir significativamente nas práticas



do autocuidado de maneira efetiva, há que se pensar nesses pacientes como ser social, com limitações psíquicas e culturais, procurando empoeirá-los para que o autocuidado se torne mais efetivo e consciente. Frente a esse contexto os profissionais da equipe que assiste esses pacientes devem agregar novos conceitos sobre o corpo para melhorar a aderência dos pacientes às práticas do autocuidado.

Laurindo et al. (2018) buscaram identificar quais ações tem sido realizada para prevenção de incapacidades físicas em pacientes com diagnóstico de hanseníase. Todos os pacientes relataram nunca ter participado de grupos educativos na sala de espera que abordassem sobre hanseníase. A maioria não recebeu ação educativa sobre hanseníase após o diagnóstico, o que pode influenciar na instalação de incapacidades e até mesmo abandono de tratamento. E os pacientes que tiveram acesso as orientações de autocuidado, essas não eram de acordo com o preconizado pelo Ministério da saúde (olhos, nariz, mãos e pés), havendo necessidade de melhorar as orientações referente a mãos e pés além dos exercícios importantes para prevenção de incapacidades. Não sendo, portanto, uma assistência de qualidade. Essa organização deve ser melhorada, já que as unidades básicas de saúde são a porta de entrada para esses pacientes, que ali permanecem recebendo a medicação mensalmente. Vale ressaltar que as incapacidades podem apresentar mesmo após a alta medicamentosa (ARAÚJO et al., 2014; SANTOS et al., 2007), motivo pelo qual deve-se manter consultas de retorno e orientações sobre o autocuidado.

### **ATUAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA O AUTOCUIDADO EM PACIENTES COM HANSENÍASE**

Dentre os profissionais da saúde o enfermeiro acompanha o paciente com hanseníase desde o diagnóstico e após a alta medicamentosa, além de ser o responsável pela orientação das práticas do autocuidado. No entanto o paciente necessita de atenção multidisciplinar com fisioterapia, terapeuta ocupacional, odontologia e psicólogos, para que recebam os cuidados necessários evitando possíveis sequelas (CONTI et al., 2013). Albano et al. em 2016 identificaram que há uma sistematização para o atendimento do paciente com hanseníase pela equipe da enfermagem, que reforça ações de auto inspeção diária de olhos, nariz, mãos e pés pelo paciente, demonstrando a importância e motivando-o quanto ao autocuidado. No entanto nesse estudo há relatos da enfermagem que a falta de tempo, a insuficiência de profissionais da enfermagem e a sobrecarga de trabalho, limita o cumprimento de maneira adequada na qualidade da assistência.

Outro grupo de profissionais avaliados por Araújo et al. (2011) foram os agentes comunitários de saúde com o objetivo de verificar o conhecimento sobre autocuidado, BCG e hanseníase. E com isso verificar como está sendo a atuação desses profissionais junto a esses



pacientes. Foi encontrado conhecimento aquém do esperado, e limitado referente a hanseníase como doença, suas sequelas, a utilização da BCG e as práticas do autocuidado de mãos, pés e face. Comprometendo o atendimento integral a esses pacientes. Sendo os agentes comunitários de saúde os profissionais, da equipe de atenção primária, mais próximos da comunidade e conseqüentemente aquele que conhecem a realidade vivida por esses pacientes, deve-se trabalhar na qualificação desses profissionais. E o treinamento é de responsabilidade da enfermagem. Isso vem de encontro aos anseios dessa mesma equipe que relatam sobrecarga de trabalho, não conseguindo exercer de maneira satisfatória a orientação ao paciente e conseqüentemente há prejuízo também para os agentes comunitários de saúde. No estudo de Cruz e Oda (2009) os resultados mostram a importância da equipe de enfermagem nas capacitações dos agentes comunitários de saúde na atenção ao paciente com hanseníase.

Pouco se fala sobre a importância da Odontologia na atenção à pessoas com hanseníase. Sabe-se que condição bucal da maioria desses pacientes é ruim e apresentam alto índice de cárie e doença periodontal (MATOS et al., 2018). Dessa forma, os processos infecciosos em cavidade oral, podem ser um gatilho para estimular o sistema imunológico levando a quadros de episódios reacionais deixando os pacientes com morbidades. Sendo assim, os pacientes devem ser encaminhados para o cirurgião dentista assim que o diagnóstico da hanseníase for feito para evitar tais complicações (BELMONT et al., 2007).

### **FERRAMENTAS AUXILIARES ÀS PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO PARA OS PACIENTES COM HANSENÍASE**

As ferramentas que contribuem para as práticas de autocuidado nos pacientes com hanseníase podem ser utilizadas no início da doença visando evitar sequelas, ou mesmo em pacientes com sequelas instaladas, dando condições de exercerem suas atividades laborais de maneira independente. No estudo de Rodini et al. (2010) foi realizada a avaliação das incapacidades físicas dos pacientes com hanseníase antes e após receberem um manual com orientações sobre o autocuidado para prevenção de incapacidades. Em seus resultados houve melhora na sensibilidade da córnea, menos ressecamento nos membros superiores e inferiores, estabilização das deformidades nos membros superiores e nos membros inferiores aumento de 2 para úlceras plantares. Quando comparada as avaliações de nervos dos membros superiores e inferiores, houve a manutenção da sensibilidade de todos, sem interferência na vida diária. Ao avaliar a atividade muscular dos olhos não observaram alterações, no entanto nos membros superiores e inferiores houve significativa melhora das funções musculares. A força de prensão e pinça esteve menor que o parâmetros da normalidade da população, mas não houve alteração entre as duas avaliações realizadas. Sendo, portanto, esse manual um instrumento seletivo para públicos alfabetizados, que não é



a maioria dos pacientes com hanseníase como descrito por Simpson *et al.* (2010) em uma população avaliada, tendo a maioria analfabeto.

Maia *et al.* (2016) realizaram adaptações para auxílio no processo de higiene de prótese dentária e o uso de enxaguatórios de modo independente para os pacientes. Todos os pacientes avaliados eram idosos com média de idade de 79,9 anos com uso de próteses totais e viviam em uma colônia para hanseníacos. A tecnologia assistiva forneceu aos pacientes possibilidade de independência no cuidado com a saúde bucal, comprovada pelo melhor desempenho na escovação da dentadura ou uso do enxaguatório bucal. Essa independência para os cuidados básicos diários é importante para a recuperação da autoestima e inclusão social dessa população. Há o destaque para o trabalho multidisciplinar, o terapeuta ocupacional juntamente com o cirurgião dentista auxiliando o paciente com sequelas da hanseníase na manutenção da independência e do autocuidado oral.

A tecnologia assistiva também foi utilizada por Ferreira *et al.* (2018), utilizaram um roteiro semiestruturado para acompanhar os pacientes que receberam adaptações de tecnologia assistiva. Foram feitas perguntas não direcionadas com o objeto de responder qual foi a contribuição dispositivos adaptados para o autocuidado e no gerenciamento de sua própria vida. E quais as sensações provocadas pelo uso desses dispositivos. Os relatos demonstram a satisfação em poderem executar tarefas como se alimentarem sozinhos usando talheres adaptados, usar escovas de dentes para a higiene dos dentes, abrir uma garrafa, possibilidade de fazer refeições fora de casa e executar tarefas simples sem ter que solicitar ajuda de outras pessoas. Foram importantes para evitar acidentes com o uso de facas por exemplo. Os dispositivos adaptados contribuem para as rotinas do autocuidado, na medida que possibilitam a execução dessas tarefas de maneira autônoma, não dependendo de terceiros o que vem contribuindo significativamente para a qualidade de vida e inclusão social dessa população.

## **CONCLUSÃO**

Os pacientes são pouco conscientes das práticas do autocuidado, principalmente os que não apresentam sequelas.

O estigma pela doença e a necessidade de se manterem no trabalho dificultam as práticas do autocuidado.

Os dados demonstraram a importância do enfermeiro atuando diretamente na capacitação dos agentes comunitários de saúde, bem como diretamente com os pacientes desde o diagnóstico precoce até o acompanhamento após a alta medicamentosa orientando o paciente quanto as práticas do autocuidado para se prevenir sequelas da doença.

As tecnologias assistivas podem contribuir para autonomia dos pacientes nas práticas



diárias, no entanto o manual de autocuidado se mostrou mais eficaz em pacientes alfabetizados.

## REFERÊNCIAS

- ALBANO, M. L. et al. A consulta de enfermagem no contexto de cuidado do paciente com hanseníase. **Rev. Hansen Int**, v. 41, n. 1-2, p. 25-33, 2016. Disponível em: <[http://hi.ilsl.br/detalhe\\_artigo.php?id=12776](http://hi.ilsl.br/detalhe_artigo.php?id=12776)>. Acesso em: 10 maio 2020.
- ARAÚJO, A. E. R. A. et al. Complicações neurais e incapacidades em hanseníase em capital do nordeste brasileiro com alta endemicidade. **Rev. Brasileira de epidemiologia**, v. 17, p. 899-910, 2014. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/rbepid/2014.v17n4/899-910/pt/>>. Acesso em: 12 jan. 2020.
- ARAÚJO, D. Y. M. L.; ANDRADE, J. S.; MADEIRA, M. Z. A. A atuação dos agentes comunitários de saúde do município de Teresina/Piauí sobre hanseníase. **Rev. da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 12, p. 995-1002, 2011. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027978015.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2020.
- BAIALARDI, K. S. O estigma da hanseníase: relato de uma experiência em grupo com pessoas portadoras. **Hansenologia Internationalis**, v. 32, n. 1, p. 27-36, 2007. Disponível em: <<http://periodicos.ses.sp.bvs.br/pdf/hi/v32n1/a04v32n1.pdf>>. Acesso em: 12 maio 2020.
- BASSO, M. E. M.; SILVA, R. L. F. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes acometidos pela hanseníase atendidos em uma unidade de referência. **Rev. da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 15, n. 1, p. 27-32, 2017. Disponível em: <<http://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/247>>. Acesso em: 15 maio 2020.
- BATISTA, T. V. G; VIEIRA, C. S. C. A; PAULA, M. A. B. A imagem corporal nas ações educativas em autocuidado para pessoas que tiveram hanseníase. **Physis: Rev. de Saúde Coletiva**, v. 24, p. 89-104, 2014. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/physis/2014.v24n1/89-104/>>. Acesso em: 20 maio 2020.
- BELMONTE, P. C. R. et al. Características da doença periodontal em hanseníase. **Boletim Epidemiológico Paulista**, v. 4, n. 44, p. 4-9, 2007. Disponível em: <[http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-42722007000800001&lng=e&nrm=iso&tlng=pt](http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-42722007000800001&lng=e&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 16 jan.2020.
- BEZERRA, M. K. H. L. et al. Prática do Autocuidado em hanseníase – Revisão sistemática. **Braz. J. of Develop**, v. 6, n.8, p. 54187-205, 2020. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/43823>>. Acesso em: 10 set. 2020.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Autocuidado em hanseníase: face, mãos e pés**. Brasília: MS; 2010a. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/autocuidado\\_hansenia\\_face\\_maos\\_pes.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/autocuidado_hansenia_face_maos_pes.pdf)>. Acesso em: 10 maio 2020.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Guia de apoio para grupos de autocuidado em hanseníase**. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2010b. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_apoio\\_grupos\\_autocuidado\\_hansenia.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_apoio_grupos_autocuidado_hansenia.pdf)>. Acesso em: 20 jan. 2020.



BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Guia prático sobre hanseníase**. [Internet] Brasília: Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/22/Guia-Pratico-de-Hanseniose-WEB.pdf>>. Acesso em: 12 abril 2020.

BRITO, K. K. G. et al. Práticas e limitações de clientes com hanseníase no cuidar das lesões cutâneas. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 8, n. 1, 2014.

CARVALHO, F. P. B. et al., Estar/ser no mundo com Hanseníase: qual é o meu lugar? **Hansen Int.**, v. 41, n.1-2, p. 99- 104, 2016.

CONTI, J. O.; ALMEIDA, S. N. D.; ALMEIDA, J. A. Prevenção de incapacidades em hanseníase: relato de caso. **Salusvita**, v. 32, n. 2, p. 163-74, 2013.

CRUZ, P. S.; ODA, J. Y. Atuação dos agentes comunitários de saúde no programa de controle da hanseníase em um município do noroeste do Paraná. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 13, n. 3, 2009.

DUARTE, L. M. C. P. S. et al. Ações de autocuidado de pessoas com hanseníase. **Rev. Enferm UFPE**, v. 8, n. 8, p. 2816-22, 2014.

EICHELMANN, K. et al. Lepra. Uma atualização: definição, patogênese, classificação, diagnóstico e tratamento. **Actas Dermo-Sifilográficas**, v. 104, n. 7, p. 554-563, 2013.

FERREIRA, R. C. et al. Assistive technologies for improving the oral hygiene of leprosy patients residing in a former leprosy colony in Betim, Minas Gerais, Brazil. **PloS one**, v. 13, n. 7, p. e0200503, 2018.

GALAN, N. G. A. et al.; Avaliação da prática do autocuidado domiciliar em hanseníase. **Hansen Int**, v. 41, n. 1-2, p. 37-45, 2016.

LASTÓRIA, J. I. C.; ABREU, M. A. M. M. Hanseníase: diagnóstico e tratamento. **Diagn Tratamento**, v. 17, n. 4, p. 173-9, 2012.

LAURINDO, C. R. et al. Acesso à orientação quanto ao autocuidado por pessoas diagnosticadas com hanseníase em um município da Zona da Mata Mineira. **HU Revista**, v. 44, n. 3, p. 295-301, 2018.

LEANO, H. A. M. et al. Fatores socioeconômicos relacionados à hanseníase: revisão integrativa da literatura. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 5, p. 1405-1415, 2019.

LIMA, M. C. V. et al. Práticas de autocuidado em hanseníase: face, mãos e pés. **Rev. Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, p. 220180045, 2018.

MAIA, F. B. et al. The use of assistive technology to promote care of the self and social inclusion in patients with sequels of leprosy. **PLoS neglected tropical diseases**, v. 10, n. 4, p. e0004644, 2016.

MATOS, F. Z. et al. Can different stages of leprosy treatment influence the profile of oral health? Oral status in leprosy. **Medicina oral, patologia oral y cirurgia bucal**, v. 23, n. 4, p. e376, 2018.

MORENO, C. M. C.; ENDERS, B. C.; SIMPSON, C. A. Avaliação das capacitações de hanseníase: opinião de médicos e enfermeiros das equipes de saúde da família. **Rev.**



**Brasileira de Enfermagem**, v. 61, n. SPE, p. 671-675, 2008.

PALMEIRA, I. P. et al. Percepção de pacientes com hanseníase sobre suas necessidades humanas básicas alteradas: indícios para o autocuidado. **Rev. de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, p. 324-329, 2020.

PALMEIRA, I. P.; FERREIRA, M. A.. " O corpo que eu fui e o corpo que eu sou": concepções de mulheres com alterações causadas pela hanseníase. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 379-386, 2012.

PINHEIRO, M. G. C. et al. Conhecimento sobre prevenção de incapacidades em um grupo de autocuidado em hanseníase. **Rev. Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 4, p. 895-906, 2014.

RODINI, F. C. B. et al. Prevenção de incapacidade na hanseníase com apoio em um manual de autocuidado para pacientes. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 17, n. 2, p. 157- 166, 2010.

SANTANA, E. M. F. et al. Perfil dos pacientes acometidos pela hanseníase em um centro de atenção secundária à saúde. **Rev. Enferm UFPE**, Recife, v. 11, n. 11, p. 4404-9, 2017.

SANTOS, D. C. M. et al. A hanseníase e o seu processo diagnóstico. **Hansenologia Internationalis**, v. 32, n. 1, p. 19-26, 2007.

SANTOS, I. A. S. et al. Fatores de risco para transmissão da Hanseníase. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, v. 61, p. 738-743, 2008.

SILVA, C. P. G; MIYAZAKI, M. C. O. S. Hanseníase e a nutrição: uma revisão da literatura. **Hansenologia Internationalis (Online)**, v. 37, n. 2, p. 69-74, 2012.

SILVA, S. F.; GRIEP, R. H. Reação hansênica em pacientes portadores de hanseníase em centros de saúde da Área de Planejamento 3.2. do Município do Rio de Janeiro. **Hansenologia Internationalis (Online)**, v. 32, n. 2, p. 155-162, 2007.

SIMPSON, C. A.; FONSÊCA, L. C. T; SANTOS, V. R. C. Perfil do doente de hanseníase no estado da Paraíba. **Hansenologia Internationalis (Online)**, v. 35, n. 2, p. 33-40, 2010.

SOUZA, I. A. et al. Autocuidado na percepção de pessoas com hanseníase sob a ótica da complexidade. **Escola Anna Nery**, v. 18, n. 3, p. 510-514, 2014.