



TECNOLOGIAS EM SAÚDE E ENFERMAGEM UTILIZADAS NO TRATAMENTO DE PESSOAS COM HANSENÍASE: REVISÃO INTEGRATIVA.

Francisco Jaime Rodrigues de Lima Filho¹, Mikael Lima Brasif², Ingrid Grangeiro Bringel Silva³, Maria do Socorro Vieira Lopes⁴, Maria Corina Amaral Viana⁴, Adriana de Moraes Bezerra⁴

1 Graduado em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri - URCA, Crato, Ceará. Residente em Saúde Coletiva pelo Instituto Aggeu Magalhães - FIOCRUZ/PE;

2 Enfermeiro. Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Pernambuco;

3 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri;

4 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri.

RESUMO

Objetivo: analisar a usabilidade das tecnologias em saúde e enfermagem no tratamento da hanseníase. **Métodos:** Realizou-se Revisão Integrativa da literatura a partir da busca nas bases de dados LILACS, BDNF, MEDLINE, CINAHL e Cochrane; de artigos publicados entre os anos de 2005 a 2017, nos idiomas inglês, português e espanhol; com os descritores tecnologia, hanseníase, enfermagem, saúde e cuidados de enfermagem.

Resultados: Foram incluídos nove estudos que abordavam questões relacionadas ao exercício de enfermagem, a organização tecnológica do cuidado em hanseníase e o uso de tecnologias leves destinadas a usuários que passam por esse tratamento. **Conclusão:** Observou-se que a consulta de enfermagem pode configurar-se como um aparato tecnológico eficaz no tratamento de pessoas com hanseníase. Verificou-se a necessidade de descentralização das atividades de controle da doença, devendo a mesma ser orientada pela atenção primária a saúde e que as tecnologias relacionais, principalmente aquelas relacionadas a educação em saúde, mostraram-se eficientes no que concerne ao empoderamento dos sujeitos.

Palavras-chave: Hanseníase; Tecnologia; Cuidados de Enfermagem; Educação em Saúde.

HEALTH AND NURSING TECHNOLOGIES USED IN THE TREATMENT OF PEOPLE WITH LEPROSY: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT

Objective: to analyze the usability of health and nursing technologies in the treatment of leprosy. **Methods:** An Integrative Literature Review was carried out by searching the LILACS, BDNF, MEDLINE, CINAHL and Cochrane databases; articles published between 2005 and 2017, in English, Portuguese and Spanish; with the keywords technology, leprosy, nursing, health and nursing care. **Results:** Nine studies that addressed issues related to nursing practice, the technological organization of leprosy care, and the use of light technologies for users who undergo this treatment were included. **Conclusion:** It was observed that the nursing consultation can be configured as an efficient technological apparatus in the treatment of people with leprosy. There was a need for decentralization of disease control activities, which should be guided by primary health care and that relational technologies, especially those related to health education, proved to be efficient with regard to the empowerment of subjects



Keywords: Leprosy; Technology; Nursing care; Health education.

INTRODUÇÃO

A hanseníase se configura como uma doença infecciosa e de percurso crônico, representando um grande problema de saúde pública, devido ao seu alto potencial causador de incapacidades. É causada pela *Mycobacterium leprae*, bactéria com predileção pela pele e nervos periféricos, como as células de *Schwann*, podendo acometer articulações, olhos, testículos, gânglios e outros órgãos (1).

Está compreendida entre as doenças negligenciadas, ou seja, faz parte das doenças que não despertam o interesse da indústria farmacêutica e não recebem o devido financiamento por parte das agências de fomento para o desenvolvimento de pesquisas científicas (2). Entre os anos de 2012 a 2016 o Brasil apresentou uma taxa média de incidência de 14,97 por cem mil habitantes, sendo as regiões Centro-Oeste e Norte as que apresentaram as maiores taxas a nível nacional (3).

Diante dessa problemática, verifica-se que a forma como os serviços de saúde se organizam são indicados como fatores determinantes na melhoria da assistência à população com hanseníase. Atividades relacionadas ao controle da hanseníase devem ser instituídas em nível primário. Contudo, isso não significa dizer que não devem existir serviços integrados de referência. Conhecimento especializado deve permear o cuidado de sujeitos inseridos nos serviços de saúde e sistemas de referência e contra referência podem tornar-se essenciais para o tratamento de casos complicados de hanseníase (4).

Em relação aos fatores determinantes no controle da hanseníase, evidenciam-se outros pontos pertinentes à organização do trabalho dos profissionais de saúde, relacionados aos recursos utilizados por eles. As tecnologias não materiais, aquelas pautadas no diálogo e na troca de experiências entre os indivíduos, são comuns no cotidiano de trabalho de determinados profissionais, como enfermeiros e agentes comunitários de saúde (5).

No que concerne ao campo das tecnologias em saúde e a produção de cuidado, os profissionais podem dispor de três instâncias tecnológicas distintas. A primeira delas, diz respeito às tecnologias duras, relacionadas a equipamentos e medicamentos necessários a intervenções terapêuticas. A segunda compreende os saberes estruturados e bem definidos que é detido pelos profissionais da saúde, como a clínica e a epidemiologia. Essa dimensão é conhecida como tecnologia leve-dura. Por último, observam-se as tecnologias leves, dimensão pouco explorada nas relações existentes no cuidado em saúde, compreendendo o



campo do entendimento das singularidades dos indivíduos, exigindo, da relação trabalhador-usuário, escuta, vínculo e confiança (6).

Podem-se compreender as tecnologias em enfermagem como a utilização de conhecimentos científicos na prestação de cuidados ao ser humano, podendo ser entendidas como fatores potencializadores da humanização do cuidado (7).

Percebe-se que a utilização de tecnologias pela enfermagem tem repercutido na organização do seu espaço de cuidar, na medida em que devem aprender a dominar tais inovações ao mesmo tempo em que prestam cuidado aos usuários dos serviços de saúde (8). Ainda com relação ao desenvolvimento tecnológico vivenciado na atualidade, verifica-se na literatura que a prática de tais profissionais está fortemente influenciada pela utilização de tecnologias duras, seguida das leve-duras (9).

Compreender as percepções e a usabilidade de tais tecnologias na atualidade pode facilitar a prestação de serviços humanizados e causar impactos significativos na melhoria das condições de saúde de pessoas com hanseníase, sendo imprescindível conhecer como se dá a relação das ferramentas tecnológicas no contexto das interações existentes entre profissionais de saúde e usuários desses serviços, traduzidos como indivíduo, família e comunidade.

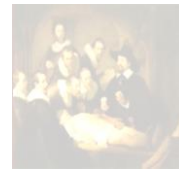
Nesse sentido, objetivou-se analisar a usabilidade das tecnologias em saúde e enfermagem no tratamento da hanseníase.

MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) que possibilita sintetizar e analisar o conhecimento científico produzido acerca de um tema específico, viabilizando a tomada de decisão clínica baseada em evidências (10). Para abordagem dos resultados, utilizou-se a perspectiva qualitativa para fundamentar as reflexões presentes no estudo. Para nortear a realização desse estudo, utilizou-se a proposta para elaboração de revisões da literatura do Instituto Joanna Briggs.

As abordagens qualitativas das RIL permitem ao pesquisador entender ou interpretar questões sociais, emocionais, culturais, comportamentos, interações ou vivências que acontecem no âmbito do cuidado em saúde ou na sociedade, a partir da ocorrência de um fenômeno, além de subsidiar a proposição de novas teorias (11).

O método escolhido para apresentar os resultados foi a forma narrativa, sendo então desenvolvido um protocolo de pesquisa para diminuir os riscos de viés,⁽¹²⁾ dois revisores participaram da construção desse artigo, para proporcionar avaliação cautelosa dos trabalhos disponíveis na literatura.



Para formatar a questão norteadora do estudo utilizou-se a estratégia PICO (P= população do estudo, I: Fenômeno de interesse, Co= Contexto)(11). Desse modo, configurou-se a seguinte questão norteadora: “Qual a usabilidade das tecnologias em saúde empregadas no tratamento e cura de pessoas com hanseníase nas redes de atenção à saúde?”.

Incluíram-se apenas estudos primários qualitativos da área da saúde, entendidos como aqueles que se aplicam a investigação das relações, representações, crenças, percepções e opiniões, todos produzidos a partir das interpretações feitas pelos humanos de acordo com a realidade em que vive local esse onde constroem a si mesmos, sentem e pensam (13).

Adotaram-se como critérios de inclusão estudos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol; com extrato temporal de 2005 a 2017, no intuito de ampliar a busca nas bases de dados, tendo em vista a escassez de publicações científicas na temática abordada nessa revisão.

Foram incluídos apenas artigos que versavam a respeito da utilização de tecnologias em saúde e enfermagem na prestação de cuidados a pessoas com hanseníase, podendo ser elas duras, leve-duras ou leves, tendo como base a busca pelas percepções atribuídas a tais aparatos, assim como a usabilidade que os mesmos possuem na realidade clínica.

Os autores desse protocolo consideraram como tecnologias métodos assistenciais que levem em consideração a relação profissional/usuário, tecnologias da informação, protocolos clínicos, dispositivos educacionais, procedimentos e intervenções para diagnósticos e tratamento.

As bases de dados utilizadas para a busca de artigos foram a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), a Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), a *Cumulative Index of Nursing and Allied Health* (CINAHL) e a Cochrane. Para a busca nas bases de dados, utilizaram-se descritores controlados que estavam relacionados aos componentes da estratégia PICO.

Na base de dados MEDLINE os descritores utilizados foram *leprosy e technology*; na CINAHL; utilizou-se a seguinte estratégia de combinação de descritores controlados: *leprosy, health e nursing*. Na BDENF, por sua vez, utilizaram-se os descritores hanseníase e cuidados de enfermagem. Na base de dados LILACS os descritores considerados foram hanseníase e tecnologia. Na Cochrane *collaboration* utilizou-se os descritores *leprosy e technology*. Em todas as buscas o operador booleano utilizado foi o “and”.



A busca avançada realizada nas bases BDNF e LILACS não mostrou resultados quando se colocava a opção de fazer a busca com descritores de assunto, sendo necessário utilizar os termos controlados selecionados como palavras.

A seleção de artigos se deu a partir do processo de avaliação no qual os artigos são analisados em três instancias diferentes e sequenciais, sendo elas a leitura do título, do resumo e por último do trabalho na íntegra (14).

Nas situações em que os autores envolvidos na busca de dados entravam em desacordo com relação à inclusão ou exclusão de determinado artigo a opinião de um terceiro revisor poderia ser solicitada. Realizou-se a verificação das referências e citações utilizadas pelos autores dos artigos incluídos na amostra desse estudo, a fim de buscar outros trabalhos que poderiam fazer parte dessa pesquisa, mas que não foram encontrados nas bases de dados.

No protocolo de pesquisa, utilizou-se o formulário padronizado *Critical Appraisal Skills Programme (CASP)* (© *Milton Keynes Primary Care Trust*, 2002), roteiro indicado pelo *Qualitative Research Methods Working Group* ligado à Fundação Cochrane, para avaliação dos estudos incluídos na amostra.

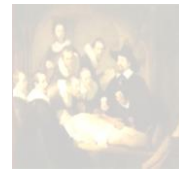
A amostra foi classificada em dois grupos distintos, grupo A e B. O grupo A corresponde àqueles trabalhos que atendem a no mínimo nove dos dez tópicos avaliados no formulário CASP, sendo assim classificados como artigos com baixo risco de viés. O grupo B diz respeito aos trabalhos que atendem a no mínimo cinco dos dez tópicos, caracterizando-se dessa forma como produções com maior risco de viés (15).

Para a realização da coleta de dados dos artigos que foram incluídos no estudo, utilizou-se o instrumento elaborado e validado por autores (16,17,18). Os dados foram organizados em figuras e quadros e analisados conforme literatura atual e pertinente. Os estudos incluídos receberam o seguinte código de identificação: o nome "Tec", seguido do número indicativo de sua ordem de inclusão (Ex: Tec 01, Tec 02). Para melhor compreensão os estudos foram agrupados em categorias temáticas.

RESULTADOS

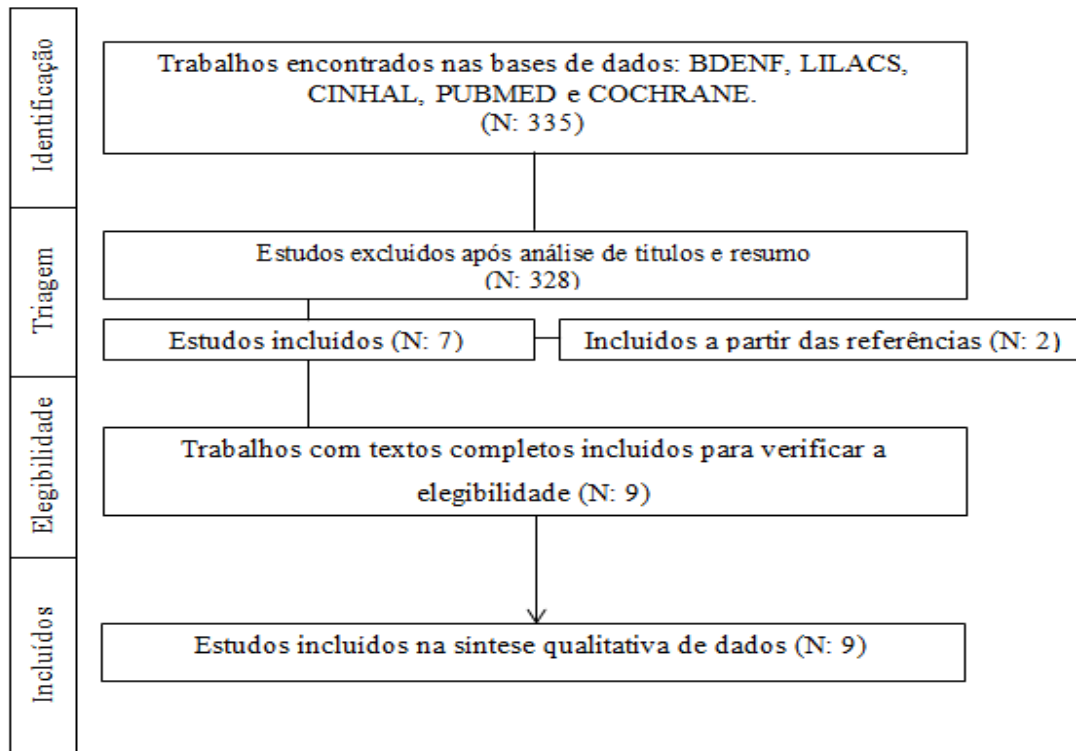
Caracterização da busca e seleção de artigos nas bases de dados

Ao todo foram encontrados, nas bases de dados, 335 trabalhos científicos com a utilização dos descritores selecionados. Após a utilização da estratégia de leitura e seleção dos artigos, sete passaram a integrar a amostra do estudo. A partir da leitura das referências desses estudos, outros dois passaram a compor a amostra. A seguir, observa-se a imagem



que demonstra todas as etapas do processo de seleção dos estudos em cada base de dados (Figura I).

Figura I. Fluxograma com a descrição das etapas de obtenção dos artigos revisados.



Fonte: Próprio autor

Análise da qualidade metodológica dos estudos

Apenas um dos artigos atingiu pontuação igual a nove avaliado pelo formulário CASP, os demais atingiram pontuações entre cinco e oito pontos. Na tabela a seguir (tabela I) explicita-se a distribuição dos trabalhos com relação à classificação segundo aspectos quanto aspectos da qualidade metodológica (15).

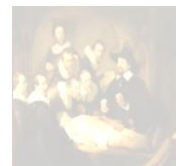
Tabela I. Classificação dos documentos quanto à qualidade metodológica.

Grupos	Trabalhos científicos
GRUPO A	Tec 2
GRUPO B	Tec 1, Tec 3, Tec4, Tec5, Tec6, Tec7, Tec 8, Tec9.

Fonte: Próprio autor.

Caracterização dos estudos incluídos

O ano de 2011 configurou-se como o maior detentor de produções publicadas. No que diz respeito ao país de publicação, o Brasil ganha destaque com sete produções, seguido dos Estados Unidos da América, com duas publicações. O idioma predominante dentre os



trabalhos científicos foi o português, com sete e dois artigos foram escritos na língua inglesa, conforme pode ser visto na tabela 2.

Tabela II. Caracterização dos artigos revisados: base de dados, autores, ano, atributo estudado, tipo de estudo, método, local e área de atuação dos autores.

Trabalho científico	Autoria, ano, país de publicação e idioma.	Título	CASP	Base de dados
Tec 01	NASCIMENTO GRC, BARRÊTO AJR, BRANDÃO GCG, TAVARES CM (19). 2011. Brasil. Português	Ações do enfermeiro no controle da hanseníase	8	CINAHL
Tec 02	PETERS RM, DADUN ZWEEKHORSTMB, BUNDERS JF, IRWANTO, VAN BRAKEL WH. 2015 (20). Estados Unidos da América. Inglês.	Cluster-Randomized Controlled Intervention Study to Assess the Effect of a Contact Intervention in Reducing Leprosy-Related Stigma in Indonesia.	9	PUBMED
Tec 03	LANZA FM, LANA FCF (5). 2011, Brasil, Português.	O processo de trabalho em hanseníase: tecnologias e atuação da equipe de saúde da família	6	LILACS
Tec 04	LANZA FM, LANA FCF (21). 2011. Brasil. Português.	Descentralização das ações de controle da hanseníase na microrregião de Almenara, Minas Gerais	6	Referência
Tec 05	FREITAS CASL, NETO AVS, NETO FRGX, ALBUQUERQUE IMN, CUNHA ICKO (22). 2008. Brasil. Português.	Consulta de enfermagem ao portador de Hanseníase no Território da Estratégia da Saúde da Família: percepções de enfermeiro e pacientes	5	Referência
Tec 06	PINHEIRO MGC, SILVA SYB, SILVA FS, ATAIDE CAV, LIMA IB, SIMPSON CA (23). 2014. Brasil. Português.	Conhecimento sobre prevenção de incapacidades em um grupo de autocuidado em hanseníase	7	BDENF
Tec 07	ROCHA TMS (24). 2014. Brasil, Português.	Intervenções breves para adesão ao tratamento dos portadores de hanseníase que fazem uso abusivo de bebida alcoólica	8	BDENF
Tec 08	ARAÚJO RRDF (25). 2005. Brasil. Português.	Educação conscientizadora na prática do enfermeiro em hanseníase	8	BDENF
Tec 09	MAIA FB, TEIXEIRA ER, SILVA GV, GOMES MK (26). 2016. Estados Unidos da América. Inglês	O Uso da Tecnologia assistiva para Promover Cuidado de si e Inclusão Social em Pacientes com sequelas de hanseníase	5	PUBMED

Fonte: Próprio autor.

Categorias temáticas

Tecnologias de enfermagem: consulta de enfermagem e educação em saúde.

O trabalho Tec 05 investigou a percepção de enfermeiros e usuários com hanseníase na atenção básica sobre a consulta de enfermagem, observou-se que os enfermeiros visualizam tal método de trabalho como o momento para orientar sobre a prevenção de



incapacidades, assim como, trabalhar na tentativa de diminuir o estigma social. No que diz respeito à realização da consulta, os enfermeiros salientaram a necessidade de criar vínculo com os usuários, escutar queixas, realizar o tratamento medicamentoso e a avaliação dermatoneurológica, além de atuar na prevenção de incapacidades (22).

Por sua vez, o artigo Tec 01 evidencia em seu estudo que os profissionais de enfermagem orientam a sua consulta valorizando aspectos biológicos da doença, esquecendo dos fatores subjetivos que a envolvem, como as questões sociais, econômicas e psicológicas. Outros aspectos levantados pelos autores dizem respeito às ações de educação em saúde, os participantes da pesquisa afirmam desenvolver ações pontuais destinadas a grupos específicos, chamando atenção para a adoção de práticas de educação em saúde frágeis e que não levam em consideração a construção da autonomia dos sujeitos (19).

Organização tecnológica do trabalho em hanseníase

Os artigos que deram origem a essa categoria temática dão enfoque a organização da rede de serviços de saúde da região de saúde de Almenara, Minas Gerais, Brasil, sendo eles o Tec 3 e Tec 4.

Dentre as cidades estudadas que pertencem a essa região de saúde, observa-se níveis de descentralização das atividades de controle da hanseníase variados, desde municípios que ainda mantêm os cuidados destinados as pessoas com hanseníase em um centro de referência, até aqueles que conseguem diagnosticar e tratar casos em nível de atenção básica (5).

Dentre os fatores que dificultam o fortalecimento da descentralização, pode-se citar a falta de preparo dos profissionais para lidar com as demandas da hanseníase, assim como a resistência de alguns profissionais da atenção secundária em apoiar tal medida, tendo como justificativa o medo de o acompanhamento do cliente nesse nível de atenção não ser adequado.

Os autores do estudo ainda deixam claro que a Estratégia Saúde da Família deve responsabilizar-se pela busca ativa, sensibilização da comunidade, diagnóstico, tratamento, prevenção de incapacidades e exame de contatos. A proximidade que as pessoas possuem com tal modelo de atenção pode favorecer o diagnóstico oportuno da doença, viabilizando seu tratamento sem maiores complicações (5).

No que diz respeito às atividades desenvolvidas pelos profissionais da atenção básica, verifica-se que os médicos ainda desempenham uma assistência basicamente curativa e individual. Já os enfermeiros são responsáveis por grande parte do processo de trabalho em



hanseníase, fazendo também uso de tecnologias não materiais rotineiramente, uma vez que são os responsáveis por orientar e esclarecer os usuários do serviço. Os agentes comunitários de saúde, por estarem mais próximos a população, responsabilizam-se por atividades educativas diversas, busca de casos suspeitos e encaminham os usuários aos demais profissionais quando necessário (21).

Tecnologias relacionais: o trabalho em grupo, promoção do autocuidado, estigma e preconceito.

No trabalho Tec 02, os autores investigaram por meio de um *cluster* randomizado controlado as percepções que pessoas de uma comunidade de Ciberon, na Indonésia, têm sobre o estigma a hanseníase. Foram realizados encontros de contato, no qual, indivíduos dessa comunidade eram instruídos sobre a doença por meio de vídeos expositivos, panfletos, cartazes e o contato direto com pessoas com hanseníase. Antes e após cada evento de contato os participantes eram sondados com relação aos seus conhecimentos e preconceitos relacionados à doença. Os autores verificaram melhoria do conhecimento acerca do assunto ao final dos encontros, e os sujeitos da pesquisa demonstravam melhoria de conhecimento no que diz respeito ao contágio e tratamento do agravo, assim como evidenciavam melhorias quanto ao preconceito relacionado à doença (20).

No Tec 06, os autores avaliaram o conhecimento sobre prevenção de incapacidades de participantes de um grupo de autocuidado realizado em um hospital de referência do Rio Grande do Norte, Brasil. Os participantes do grupo demonstraram domínio a respeito dos cuidados relativos à prevenção de úlceras e sobre os cuidados que se deve ter com as feridas já instaladas, no caso, a realização de curativos (23).

Por outro lado, o Tec 08 investigou a educação em saúde destinada a um grupo de pessoas com hanseníase na perspectiva da educação conscientizadora de Paulo Freire, em uma cidade no interior do estado de São Paulo. A autora em sua pesquisa ação prontificou-se a desenvolver um programa educativo relacionado à doença, devendo o mesmo ser orientado de acordo com as necessidades de aprendizagem dos participantes da iniciativa, identificadas na primeira etapa do seu estudo através de uma entrevista semiestruturada. A utilização desse método possibilitou a mudança de atitudes, já que os sujeitos tornaram-se ativos e reflexivos, pois além de mudarem a sua realidade, também conseguiram ser multiplicadores de informações (25).

Ainda no tocante às repercussões negativas provocadas pelas incapacidades, no trabalho Tec 09, os autores desenvolveram um estudo em que avaliam o impacto causado na vida de pessoas com sequelas de hanseníase que passaram a utilizar tecnologias



assistivas para aumentar sua independência. Os indivíduos recebiam pelo menos um utensílio doméstico adaptado as suas necessidades, como colheres, facas, tesouras, ferramentas, permitindo assim a realização de atividades de vida diária. A utilização de tais materiais proporcionou uma sensação de segurança e independência durante o processo de recuperação. Manifestações de alegria, satisfação e surpresa também foram encontradas entre os respondentes do estudo (26).

Outra problemática associada ao tratamento da hanseníase diz respeito ao uso abusivo de álcool, situação que muitas vezes pode significar a falência do processo de cura. Pensando nisso, o trabalho Tec 07 propõe a utilização de intervenções breves para apoiar e encorajar pessoas em tratamento para a doença a deixarem de fazer uso de bebidas alcoólicas. A metodologia adotada para realização das intervenções breves pela autora foi a entrevista motivacional (EM), que segue os seguintes passos: resistir ao reflexo de consertar as coisas; entender e explorar as motivações do paciente; escutar com empatia e fortalecer o paciente estimulando a esperança e o otimismo (24).

DISCUSSÃO

Em um estudo desenvolvido na atenção básica de uma cidade do interior do estado de São Paulo, os autores desenvolveram um instrumento para guiar a consulta de enfermagem destinada a usuários com hanseníase. Tal aparato foi elaborado a luz do processo de enfermagem proposto por Wanda de Aguiar Horta, enfermeira e pesquisado sobre a temática. Notou-se preocupação dos pesquisadores em abordar sua clientela de forma integral, onde além dos fatores ligados a doença, também foram levantadas questões sociais, culturais e econômicas, diferentemente dos estudos incluídos nessa pesquisa, nos quais os profissionais de enfermagem direcionavam sua assistência para aspectos ligados exclusivamente ao adoecimento, negligenciando aspectos subjetivos do cuidado (27).

Ainda no sentido de empoderamento dos sujeitos, o uso da consulta de enfermagem como uma tecnologia cuidativa e educacional pode ainda se mostrar eficiente no que tange a contribuição para adesão ao tratamento e realização de um autocuidado mais eficiente, fato esse corroborado pelas pesquisas incluídas nesse estudo, haja vista a utilização dessa ferramenta como um momento propício a educação em saúde (28).

Nesse sentido, salienta-se que a enfermagem precisa reconhecer a relação existente entre cuidado e tecnologia, já que a mesma está comprometida com princípios, leis e teorias. Pode-se entender a tecnologia como a própria expressão desse conhecimento, portanto, o profissional deve encarar a consulta de enfermagem de forma que a utilize para



unificar a linguagem utilizada, oportunizando a comunicação e documentação de sua prática (29).

Com relação à organização tecnológica do trabalho em hanseníase, estudo desenvolvido no estado de São Paulo evidencia que semelhantemente aos estudos incluídos na presente pesquisa, nove municípios desempenham ações de controle e tratamento da hanseníase em serviços de maior complexidade, boa parte dos respondentes desse estudo evidenciam que não há implantação do programa de controle da hanseníase nos serviços de atenção básica dessa região (30).

É importante destacar que muitas vezes o acesso à serviços da atenção secundária pode se dar de maneira ineficaz, uma vez que boa parte deles pode estar distante de parcela considerável da população e a sua alta demanda pode dificultar o acesso a exames para diagnósticos e procedimentos (31,32).

Ainda com relação à organização dos serviços de saúde, verifica-se que os mesmos ainda desenvolvem atividades fragmentadas e curativistas com uma alta prevalência de utilização de tecnologias duras e leve-duras. É essencial que a organização tecnológica do trabalho resgate o uso de tecnologias relacionais para que assim possa ofertar serviços de qualidade para a população (32). Aqui, os achados na literatura evidenciam as potencialidades que tais aparatos podem ter no tocante à melhoria da qualidade de vida das pessoas com hanseníase, indicando formas de operar a relação existente entre profissionais e usuários.

Com relação aos materiais educativos utilizados no controle da hanseníase no Brasil, verifica-se predominância de panfletos, cartazes e folhetos, seguidos de álbuns seriados e outros materiais. Tais instrumentos ainda permanecem com um discurso biomédico, linguagem técnica-descritiva e relações hierarquizadas entre enunciador e destinatário (33). Apesar das limitações apresentadas, salienta-se que esses materiais são semelhantes aos utilizados no estudo incluído nessa pesquisa, evidenciando que se desenvolvidos de maneira adequada podem ser instrumentos eficazes na disseminação do conhecimento acerca da doença.

Atividades em grupo com pacientes com diagnóstico de hanseníase podem ser eficazes no que diz respeito à orientação de tais indivíduos, visto ser este um momento ideal para problematizar questões relacionadas ao diagnóstico, tratamento, cura, prevenção de incapacidades, estigma e preconceito (34).

Ações educativas em saúde somente lograrão êxito quando deixarem de considerar os indivíduos com hanseníase como cidadãos isolados, devendo seu contexto familiar e sua rede social serem consideradas em todo o processo ensino aprendizagem (35).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebeu-se que as ações de educação em saúde desenvolvidas por enfermeiros na atenção básica, destinadas à conscientização sobre hanseníase não são pautadas em uma lógica que tenha como objetivo a emancipação dos sujeitos, a noção de que tais práticas dizem respeito a tecnologias relacionais também não foram identificadas nos estudos. A consulta de enfermagem foi apontada como um momento ideal para a realização de práticas educativas, devido ao fato de haver maior aproximação entre profissionais e usuários.

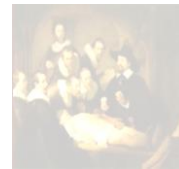
Aconselha-se, dessa forma, o desenvolvimento de pesquisas acerca da utilização do processo de enfermagem orientado para essa clientela, enquanto um recurso tecnológico para a assistência dos mesmos. Assim como estudos que tenham como objeto de pesquisa a utilização de tecnologias relacionais, já que, as mesmas provaram ser capazes de aumentar o nível de conhecimento acerca da doença, da mesma forma que causam diminuição do estigma relacionado a tal problemática.

Salienta-se a necessidade de manter as ações de controle dessa endemia na atenção primária, por esse nível de atenção facilitar o acesso dos usuários à assistência a saúde, assim como o direcionamento de estudos a respeito do papel que cada profissional da equipe multidisciplinar possui na prestação de cuidados a indivíduos com hanseníase.

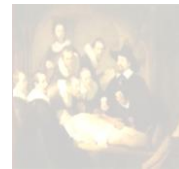
Salienta-se que apenas um dos artigos incluídos no presente estudo alcançou nove pontos no instrumento CASP, evidenciando a necessidade de melhorar o rigor metodológico dos estudos qualitativos, a fim de diminuir os riscos de possíveis vieses. Estudos qualitativos são importantes para elucidar questões que não podem ser explicadas através de números, portanto, deve-se haver maior preocupação com o desenvolvimento de investigações que busquem explicar a realidade de um ponto de vista subjetivo.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. [citado em 2017 jun. 13]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd21.pdf
2. Souza W. Doenças Negligenciadas [Internet]. 1^o edição. Rio de Janeiro: Academia Brasileira de Ciências; 2010 [citado em 2017 jun. 14]. Disponível em: <https://www.abc.org.br/IMG/pdf/doc-199.pdf>
3. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância à Saúde, Caracterização da situação epidemiológica da hanseníase e diferenças por sexo, Brasil, 2012-2016. Boletim Epidemiológico. 2018 [citado em 2018 mar. 29]; 49(4): 1-12. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/janeiro/31/2018-004-Hanseníase-publicacao.pdf>



4. Organização Mundial da Saúde. Estratégia Global para Hanseníase 2016–2020 [Internet]. Geneva: OMS; 2016 [citado em 2017 jun. 14]. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/208824/8/9789290225201-Portuguese.pdf>
5. Lanza FM, Lana FCF. O processo de trabalho em hanseníase: tecnologias e atuação da equipe de saúde da família. *Texto Contexto Enferm*. 2011[citado em 2017 jun. 14]; 20(Esp):238-46. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072011000500030&script=sci_abstract&tlng=pt
6. Merhy EE, Feuerwerker LCM. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. In: Mandarino ACS, Gomberg E. *Leituras de novas tecnologias e saúde*. São Cristóvão: Editora UFS; 2009. p.29-74.
7. Martins CR, Dal Sasso GTM. Tecnologia: definições e reflexões para a prática em saúde e enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008 [citado em 15 de junho 2017]; 17(1): 11-2. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/01.pdf>
8. Silva RC, Ferreira MA. A tecnologia em saúde: uma perspectiva psicossociológica aplicada ao cuidado de enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2009 [citado em 15 de junho 2017]; 13(1): 169-73. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452009000100023&script=sci_abstract&tlng=pt
9. Pereira CDFD, Pinto DPSR, Tourinho FSV, Santos, VEP. Tecnologias em enfermagem e o impacto na prática assistencial. *R-BITS*. 2012 [citado em 2017 jun. 15]; 2 (4): 29-37. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/reb/article/view/3331/2727>
10. Ursi ES, Gavão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: Revisão integrativa da literature. *Rev Latino-am Enfermagem* 2006 [citado em 13 junho 2017] janeiro-fevereiro; 14(1):124-31. Disponível em : <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17.pdf>
11. The Joanna Briggs Institute. *Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2014 edition*. Austrália: The Joanna Briggs Institute; 2014.
12. Galvão CM, Sawada NO, Trevizan MA. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. *Rev Latino-am Enferm*. 2004 [citado em 2017 jun. 14]; 12(3): 549-56. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n3/v12n3a14.pdf>
13. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde*. 12ª edição. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2010.
14. Barroso J, Gollop CJ, Sandelowski M, Meynell, Pearce PF, Collins LJ. The challenges of searching for and retrieving qualitative studies. *West J Nurs Res*. 2003 [citado em 2017 jun. 14]; 25(2): 153-78. Disponível em: http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0193945902250034?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rft_dat=cr_pub%3Dpubmed&
15. Espindola CR, Blay SS. Bulimia e transtorno da compulsão alimentar periódica: revisão sistemática e metassíntese. *Rev psiquiatr Rio Gd Sul*. 2006 [citado em 13 de junho 2017]; 28(3): 265-75. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v28n3/v28n3a06.pdf>
16. Ursi ES. *Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura [Dissertação]*. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão, 2005.
17. Fernandes LM. *Úlcera de pressão em paciente crítico hospitalizado: Uma revisão de literatura [Dissertação]*. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão, 2000.
18. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010 [citado em 14 de junho de 2016]; 8(1): 102-6. Disponível: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf
19. Nascimento GRC, Barrêto AJR, Brendão GCG, Tavares CM. Ações do enfermeiro no controle da hanseníase. *Rev Eletr Enf*. 2011 [citado em 13 de junho 2017]; 13(4): 743-50. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/12593>



20. Peters RM, Dadun, Zweekhorst MB, Bunders JF, Irwanto, Van Brakel WH. A Cluster-Randomized Controlled Intervention Study to Assess the Effect of a Contact Intervention in Reducing Leprosy-Related Stigma in Indonesia. *PLoS Negl Trop Dis*. 2015 [citado em 2017 jun. 16]; 20 (9). Disponível em: <http://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0004003>
21. Lanza FM, Lan AFCF. Descentralização das ações de controle da hanseníase na microrregião de Almenara, Minas Gerais. *Rev Latino-Am Enferm*. 2011 [citado em 2017 jun. 16]; 19(1): 1-8. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692011000100025&script=sci_arttext&tlng=pt>
22. Freitas CASL, Neto AVS, Neto FRGX, Albuquerque IMN, Cunha ICKO. Consulta de enfermagem ao portador de Hanseníase no Território da Estratégia da Saúde da Família: percepções de enfermeiro e pacientes. *Rev Bras Enferm*. 2008 [citado em 2017 jun. 16]; 61 (esp): 757-763. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000700017
23. Pinheiro MGC, Silva SYB, Silva FS, Ataíde CAV, Lima IB, Simpson CA. Conhecimento sobre prevenção de incapacidades em um grupo de autocuidado em hanseníase. *REME Rev Min Enferm*. 2014 [citado em 2017 jun. 16]; 18(4): 895-900. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/971>
24. Rocha TMS. Intervenções breves para adesão ao tratamento dos portadores de hanseníase que fazem uso abusivo de bebida alcoólica. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, 2010.
25. Araújo RRDF. Educação conscientizadora na prática do enfermeiro em hanseníase [Tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.
26. Maia FB, Teixeira ER, Silva GS, Gomes K. The Use of Assistive Technology to Promote Care of the Self and Social Inclusion in Patients with Sequels of Leprosy. *PLOS Negl Trop Dis*. 2016 [citado em 2017 jun. 16]; 10(4): 1-12. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4849766/>
27. Duarte MTC, Ayres JA, Simonetti JP. Consulta de enfermagem ao portador de Hanseníase: proposta de um instrumento para aplicação do processo de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2008 [citado em 13 de junho 2017]; 61(esp): 767-73. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61nspe/a19v61esp.pdf>
28. Silva Junior FG, Ferreira RD, Araújo OD, Camêlo SMA, Nery IS. Assistência de enfermagem ao portador de Hanseníase: abordagem transcultural. *Rev Bras Enferm*. 2008 [citado em 2017 jun. 16]; 61(esp): 713-17. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034>
29. Dantas CN, Santos VEP, Tourinho FSV. A consulta de enfermagem como tecnologia do cuidado à luz dos pensamentos de Bacon e Galimberti. *Texto Contexto Enferm*. 2016 [citado em 2017 jun. 16]; 25(1): 1-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/0104-0707-tce-25-01-2800014.pdf>
30. Helene LMF, Pedrazzani ES, Martins CL, Vieira CSCA, Pereira AG. Organização de serviços de saúde na eliminação da Hanseníase em municípios do Estado de São Paulo. *Rev Bras Enferm*. 2008 [citado em 2017 jun. 16]; 61(esp): 744-52. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-71672008000700015&lng=pt&nrm=iso
31. Aguilera SLVU, França BHS, Moisés ST, Moisés SJ. Articulação entre os níveis de atenção dos serviços de saúde na Região Metropolitana de Curitiba: desafios para os gestores. *Rev Adm Pública*. 2013 [citado em 2017 jun. 16]; 47(4): 1021-39. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122013000400010
32. Bonfada D, Cavalcanti JRLP, Araújo DP, Guimarães J. A organização tecnológica na produção de serviços de saúde: (re)conhecendo limites, abraçando perspectivas. *Rev*



- enferm UFPE on line. 2010 [citado em 2017 jun. 16]; 4(1): 1385-90, Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/487/1270>
33. Kelly-Santos A, Monteiro SS, Ribeiro APG. Collection of educational materials on Hansen's disease: a tool for memory and communicative practices. *Interface - Comunic, Saude, Educ.* 2010 [citado em 2017 jun. 16]; 14(32): 37-51. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000100004
34. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de apoio para grupos de autocuidado em hanseníase. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. [citado em 2017 jun. 16]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_apoio_grupos_autocuidado_hanseniase.pdf
35. Santana SC, Ueda ES, Gomide M, Pieter AM. Papel das ações educativas e o controle da hanseníase no município de Ariquemes, Rondônia. *CAD SAUDE COLET.* 2008 [citado em 13 de junho 2017]; 16 (2):181-92. Disponível em: http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2008_2/artigos/CSC_IESC_2008_2_3.pdf