



DOENÇAS NEGLIGENCIADAS - HANSENÍASE

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA
OMNIS SCIENTIA





DOENÇAS NEGLIGENCIADAS - HANSENÍASE

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

DOENÇAS NEGLIGENCIADAS - HANSENÍASE

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaloneone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

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

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

D649 Doenças negligenciadas [livro eletrônico] : hanseníase / Organizador Daniel Luís Viana Cruz. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021. 104 p.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-14-8

DOI 10.47094/978-65-88958-14-8

1. Hanseníase. I. Cruz, Daniel Luís Viana.

CDD 616.9

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Doenças negligenciadas, como a hanseníase, são causadas por agentes infecciosos ou parasitas. São endêmicas em populações de baixa renda. Outra característica é que os investimentos em pesquisas, produção de medicamentos e controle são relativamente reduzidos.

A hanseníase é uma doença crônica, cujo agente é a bactéria *Mycobacterium leprae*, pode acometer todas as pessoas. A alteração ou perda da sensibilidade térmica, dolorosa e tátil em partes do corpo são características desta doença. A prevenção precoce é muito importante para reduzir o quadro clínico. Desta forma, o presente livro retrata informações sobre a experiência social, desempenho funcional e prevenção de incapacidades de pessoas que possuem a doença, assim como a importância da interprofissionalidade para melhor qualidade de atenção.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 5, intitulado “Interprofissionalidade e cuidado às pessoas com hanseníase: o que aprendemos em um projeto de extensão”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....11

HANSENÍASE: IMPACTO NO ÂMBITO SOCIAL

André Rhodes Neves

Adelaide Rodrigues de Moura

Ana Laura Teixeira de Pinho

Anne Caroliny Almeida

Flavia Fialho de Andrade Nunes

Hellen Gomes dos Santos

Jênifer Bicalho de Assis

Karine Santos de Sena

Karla Emanuelle Moreira Azevedo

Larissa Cardoso Rezende

Letícia Valverde Gomes

Lilian Rhodes Neves

DOI: 10.47094/978-65-88958-14-8/11-18

CAPÍTULO 2.....19

A PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES FÍSICAS EM HANSENÍASE E A EQUIPE DE SAÚDE

Jociele Cristina da Silva

Cinira Magali Fortuna

Karen da Silva Santos

Marcela Gonçalves

Marta Maria Francisco

Letícia Ferreira Caetano

Priscila Norié de Araujo

DOI: 10.47094/978-65-88958-14-8/19-34

CAPÍTULO 3.....35

PANORAMA E INSTRUMENTOS DISPONÍVEIS NO ENFRENTAMENTO À HANSENÍASE E AOS SEUS ESTIGMAS INCAPACITANTES

Vinícius Ribamar Gonçalves Moreira

Bruna Queiroz

Bianca De Deus Verolla

Luisa Teixeira Hohl

DOI: 10.47094/978-65-88958-14-8/35-40

CAPÍTULO 4.....41

DESEMPENHO FUNCIONAL NAS AVDs, EM PACIENTES SEQUELADOS DE HANSENÍASE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

José Jonathan dos Santos

Juliana Henrique da Silva Oliveira

Larissa Cacilda dos Santos Lima

DOI: 10.47094/978-65-88958-14-8/41-48

CAPÍTULO 5.....49

INTERPROFISSIONALIDADE E CUIDADO ÀS PESSOAS COM HANSENÍASE: O QUE APRENDEMOS EM UM PROJETO DE EXTENSÃO

Luana Pinho de Mesquita Lago

Felipe Lima dos Santos

Maristel Kasper

Letícia Ferreira Caetano

Angelina Lettiere Viana

Cinira Magali Fortuna

Yan Mathias Alves

Eliana Maria Fernandes de Aguiar Tonetto

DOI: 10.47094/978-65-88958-14-8/49-62

CAPÍTULO 6.....63

A HANSENÍASE E A INTERPROFISSIONALIDADE: VIVENCIANDO A PRÁTICA COLABORATIVA EM UMA AÇÃO DE BUSCA ATIVA

Karen da Silva Santos

Yan Mathias Alves

Kisa Valladão Carvalho

Priscila Norié de Araujo

Helena Barbosa Lugão

Ana Paula Ribeiro Dôrea

Felipe Lima dos Santos

Leticia Oliveira Othon Teixeira

Arianne Sibila da Silva

Marcela Gonçalves

Angelina Lettiere Viana

Cinira Magali Fortuna

DOI: 10.47094/978-65-88958-14-8/63-75

CAPÍTULO 7.....76

QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS ACOMETIDAS PELA HANSENÍASE QUE TIVERAM DIAGNÓSTICO PRECOCE E TARDIO

Cryslane Almeida de Lima

Clodis Maria Tavares

Amanda Maria Silva da Cunha

Nataly Mayara Cavalcante Gomes

Daniely Oliveira Nunes Gama

Karen da Silva Santos

Cinira Magali Fortuna

Joseane Araújo Franco

Gabriella Carrijo Souza

Fabianna Santos de Oliveira

Pedro Tavares Correia

Gracinda Maria Gomes Alves

DOI: 10.47094/978-65-88958-14-8/76-90

CAPÍTULO 8.....91

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE HANSENÍASE DE ESTUDANTES DE ESCOLAS PÚBLICAS DE BELÉM-PA

Anthony Benny da Rocha Balieiro

Gilson Guedes de Araújo Filho

Antonio Costa dos Santos

Igor da Silva Torres

Lucas Tomaz de Araújo Silva

Jean Marcos Souza da Silva

Carla Andrea Avelar Pires

DOI: 10.47094/978-65-88958-14-8/91-101

HANSENÍASE: IMPACTO NO ÂMBITO SOCIAL

André Rhodes Neves¹

Instituto Metropolitano de Ensino Superior-UNIVAÇO, Ipatinga, Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/8721104609873576>

Adelaide Rodrigues de Moura²

Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, Macaé, Rio de Janeiro

<http://lattes.cnpq.br/7155935797056481>

Ana Laura Teixeira de Pinho³

Instituto Metropolitano de Ensino Superior-UNIVAÇO, Ipatinga, Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/5790814400517744>

Anne Caroliny Almeida⁴

Instituto Metropolitano de Ensino Superior-UNIVAÇO, Ipatinga, Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/5814162029213523>

Flavia Fialho de Andrade Nunes⁵

Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)- Recife, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/6864488612872048>

Hellen Gomes dos Santos⁶

Instituto Metropolitano de Ensino Superior-UNIVAÇO, Ipatinga, Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/8105097118399232>

Jênifer Bicalho de Assis⁷

Instituto Metropolitano de Ensino Superior-UNIVAÇO, Ipatinga, Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/7974938407092579>

Karine Santos de Sena⁸

Instituto Metropolitano de Ensino Superior-UNIVAÇO, Ipatinga, Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/4398881210553230>

Karla Emanuelle Moreira Azevedo⁹

Universidade Salvador- UNIFACS, Salvador, Bahia

<http://lattes.cnpq.br/8705635142574795>

Larissa Cardoso Rezende¹⁰

Instituto Metropolitano de Ensino Superior-UNIVAÇO, Ipatinga, Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/2958207571721286>

Letícia Valverde Gomes¹¹

Instituto Metropolitano de Ensino Superior-UNIVAÇO, Ipatinga, Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/3095222121373064>

Lilian Rhodes Neves¹²

Instituto Metropolitano de Ensino Superior-UNIVAÇO, Ipatinga, Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/4873073209047530>

RESUMO: Esse artigo busca revisar acerca da hanseníase que, mesmo na atualidade, há vários estudos e conhecimento a respeito de sua forma de transmissão, complicações e abordagem clínica, ainda é muito estigmatizada. Isso se deve ao fato de uma trajetória voltada à exclusão com evidências de discriminação, sofrimento e isolamento social de indivíduos com esta patologia. Desta forma, indivíduos que forem infectados pela bactéria, a *Mycobacterium leprae*, a qual tem afinidade pelos nervos periféricos, podem apresentar sintomas neurológicos como também alterações dermatológicas. Tendo em vista o aparecimento de deformidades físicas associadas à perda da funcionalidade e modificação da percepção da autoimagem, há como consequência um intenso sofrimento psíquico durante o processo de adoecimento, dificultando assim a adesão ao tratamento. Somado a isso, essa concepção de si mesmo provoca a redução da autoestima interferindo na qualidade de vida, no autocuidado, na evolução da doença e no próprio sistema imunológico, gerando incapacidades físicas. Sendo assim, o presente trabalho joga luz sobre o tema da hanseníase como uma doença negligenciada, apesar da existência de um tratamento eficaz que promove cura completa. Além disso, levanta a questão relacionada às outras comorbidades associadas a essa patologia que podem ser evitadas com o diagnóstico e o tratamento precoce.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase. Discriminação. Saúde mental.

LEPROSY: IMPACT ON THE SOCIAL AREA

ABSTRACT: This article seeks to review about leprosy which even today there are several studies and knowledge regarding its form of transmission, complications and clinical approach, it is still very stigmatized. This is due to the fact of a trajectory aimed at exclusion with evidence of discrimination, suffering and social isolation of individuals with this pathology. Thus, individuals who are infected by the bacterium, *Mycobacterium leprae*, which has an affinity for peripheral nerves, may present neurological symptoms as well as dermatological changes. In view of the appearance of physical deformities associated with the loss of functionality and modification of the perception of self-image, there is a consequence of intense psychological suffering during the illness process, therefore making treatment adherence difficult. In addition, this conception of oneself causes a reduction in self-esteem, interfering in the quality of life, in self-care, in the evolution of the disease and in the immune system itself, generating physical disabilities. So, the present work sheds light on the theme of leprosy as a neglected disease, despite the existence of an effective treatment that promotes a complete cure. In addition, it raises the question related to other comorbidities associated with this pathology that can be avoided with early diagnosis and treatment.

KEY WORDS: Leprosy. Discrimination. Mental health.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é um problema de saúde pública enfrentado em diversos países do mundo, incluindo o Brasil. É uma enfermidade de carácter crônico infeccioso, causada pela *Mycobacterium leprae*, acometendo pele e nervos periféricos. No contexto global, há maior predominância nos países em desenvolvimento da Ásia, África e América Latina, como Índia, China, Indonésia e Nigéria. A transmissibilidade ocorre por meio do contato íntimo e prolongado com indivíduos infectados em seu período bacilífero, através de gotículas do trato respiratório superior. (HARRISON, 2020)

A *Mycobacterium leprae* é um bacilo hassen álcool-ácido-resistente (BAAR), gram-positivo, de crescimento lento e intracelular obrigatório. Além disso, possui membrana única e parede rica em ácido micólico, tendo predileção para tecidos mais frios, como pele, nervos periféricos, câmara interna do olho, testículos e vias respiratórias superiores. A sua sobrevida cursa com atuação de duas proteínas de membrana, liposarabinomanana (LAM) e glicolípídeo fenólico-1 (PGL-1), possuindo período de incubação de cinco a sete anos. Classifica-se essa doença de acordo com a quantidade de bacilos, podendo ser paucibacilar, manifestada por até 5 lesões cutâneas e um tronco nervoso acometido, ou multibacilar, caracterizada por mais de 5 lesões cutâneas e/ou mais de um tronco nervoso comprometido. (GOLDMAN CECIL, 2018)

Historicamente, o conceito que abrange a hanseníase engloba aspectos sociais e religiosos que repercutem desde tempos remotos. Segundo Carvalho et al. (2020), essa enfermidade associada

a castigos divinos ou pragas, visto que a patologia causa deformidades físicas, sendo o isolamento desses indivíduos a medida terapêutica adotada. Essa parcela populacional era vítima de preconceito, discriminação, estigma, exclusão social e rejeição, fato que influenciava na autoestima e no acometimento emocional e comportamental. Mesmo com o passar dos anos, essa afecção ainda é vista como um tabu de difícil desmistificação. Diante dessas situações, há uma maior probabilidade da ocorrência de transtornos depressivos e conflitos sociofamiliares, ocasionando assim, sofrimento psíquico e prejuízo na realização das atividades diárias.

Segundo Finotti, Andrade e Souza (2020), além dos estereótipos construídos pela sociedade no que diz respeito a doença e seus significados, o diagnóstico da hanseníase e a presença de intercorrências clínicas, como reações adversas ao tratamento, recidivas e manifestações hansênicas, podem causar medo, fragilidade e problemas mentais. Dentre as principais repercussões que atingem o indivíduo portador da hanseníase, pontua-se ansiedade, depressão, alterações da imagem corporal, vergonha e impotência sobre a patologia.

O suporte da família e amigos é de suma importância para o enfrentamento da doença e da sua reabilitação, visto que o indivíduo busca apoio nesse grupo. Contudo, de acordo com Carvalho et al. (2020) nem sempre essa condição ocorre com os portadores de hanseníase, por receio de sofrer preconceito e rejeição por essa rede de apoio. Dessa forma, esses sentimentos passam a fazer parte do cotidiano dessas pessoas, afetando o convívio social. Mediante ao enfrentamento a esses obstáculos e dificuldades que englobam o percurso da doença, pode-se notar empecilhos na aceitação do diagnóstico e, conseqüentemente, na adesão do tratamento.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Compreender as principais características da hanseníase e suas conseqüências.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Entender o contexto histórico da hanseníase;
- Discutir acerca da persistência dos estigmas e preconceitos;
- Analisar a importância do apoio emocional e contexto social do paciente portador de hanseníase.
- Identificar implicações no âmbito de saúde mental do paciente portador de hanseníase.

METODOLOGIA

A elaboração deste capítulo foi realizada a partir de pesquisa no *Scientific Eletronic Library Online* (<http://www.scielo.org/php/index.php>). Foram utilizadas as palavras-chave: tratamento, hanseníase na atenção primária, transtornos mentais, estigmas sociais. Os artigos passaram por filtros que selecionaram os trabalhos escritos nas línguas inglesa e portuguesa, de 2016 a 2020. As publicações foram ordenadas cronologicamente, da mais recente para a mais antiga, e foi feita uma seleção das mais adequadas a esta revisão de literatura por meio dos títulos.

Na base de dados do LILACS (<https://lilacs.bvsalud.org/>), foram pesquisados os descritores: hanseníase, saúde pública. Os trabalhos de 2016 a 2020, com os títulos mais adequados, foram selecionados e ordenados de acordo com a relevância.

A escolha das palavras chaves e descritores ocorreu por meio de pesquisas dos termos na Biblioteca Virtual de Saúde (<http://decs.bvs.br>).

DISCUSSÃO

O Brasil é classificado como um país de alta carga para a hanseníase, ocupando o segundo lugar na relação de países com maior número de casos no mundo. Dados precedentes de 2019 apontam o diagnóstico 23. 612 novos casos no país, sendo 1.319 (5,6%) em menores de 15 anos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Em vista desses dados, há a necessidade de redução do estigma e a promoção da inclusão social, fatores que afetam o controle da doença, principalmente em áreas essenciais de intervenção. (SANTOS; IGNOTTI, 2020).

A hanseníase é considerada uma das mais antigas doenças humanas epidêmicas. No antigo Egito e na Pérsia, foram encontradas características de lesões cutâneas desfigurantes nos indivíduos hanseníacos. Em toda a Europa, a doença foi considerada infecciosa e incurável. Os portadores de hanseníase e outras enfermidades cutâneas eram isolados em locais distantes da cidade. (FISCHER, 2017)

No início do século XX, observou-se um aumento no número de construções de asilos, no Brasil, onde os doentes ficavam abrigados. Porém, esses locais serviam apenas como recinto para os doentes, e a falta de medidas terapêuticas não trazia eficácia ao tratamento dos internados. O que determinou a distribuição desses asilos pelo país, não foram as necessidades dos pacientes, mas sim a proteção ao restante da população, acreditando que isto diminuiria o risco de contaminação pela doença. O medo criado em torno do mal de Hansen justificou a medida de isolamento. (GARCIA, 2001)

A doença esteve acompanhada por um percurso excludente associada a praga ou castigo divino, baseada em estigmas, preconceitos, discriminação, sofrimento, rejeição e isolamento. Assim, o tratamento durante muitos anos esteve negligenciado a cuidados paliativos, sendo o isolamento de contato a única profilaxia realizada. (CARVALHO, 2020)

A estratégia de isolamento em relação à hanseníase teve sua extinção oficial, por poder de lei, em 1962, mas muitos pacientes acometidos pela doença permaneciam na internação e isolamento. E, por isso, só foi extinta, de fato, em 1986, com a recomendação da transformação de alguns asilos em hospitais gerais. Mesmo após o fim da política de isolamento, muitos indivíduos permaneceram residindo nas colônias de leprosos. Isso aconteceu porque esses pacientes, em sua maioria, já haviam perdido seus laços familiares e sociais, não enxergando qualidade de vida no ambiente extra hospitalar ou apresentando dificuldades no processo de reinserção social. (LEITE; CALDEIRA, 2015)

A população marginalizada, residentes em regiões pobres e privadas de bens de consumo essenciais ao desenvolvimento físico, mental e social, são as mais acometidas pela hanseníase. Essas circunstâncias adversas, muitas vezes, impedem a adoção de comportamentos saudáveis e o acesso a serviços básicos, o que aumenta a vulnerabilidade. (LEVANTEZI; SHIMIZU; GARRAFA, 2020)

Em decorrência do estigma presente no adoecimento, o hanseniano pode sofrer discriminação nos locais de tratamento, na vizinhança e, até mesmo, na própria família. Dessa maneira, o surgimento de deformidades corporais advindas da hanseníase aumenta as chances de ocorrer discriminação e preconceito, o que pode resultar em sofrimento psíquico como depressão e ansiedade, podendo resultar em exclusão social durante o processo de adoecimento, dificultando adesão ao tratamento. (CARVALHO, 2020)

Ademais, provocam a redução da autoestima e pensamentos errôneos sobre autoimagem do acometido, interferindo na qualidade de vida, no autocuidado, na evolução da doença e de incapacidades físicas, e no próprio sistema imunológico. (PASSOS; ARAÚJO, 2020). Repercutindo, ainda, em sentimentos autodepreciativos e situações conflituosas no âmbito sociofamiliar, interferindo diretamente nas atividades de vida diária. (CARVALHO, 2020)

A ocorrência de transtorno mental em pessoas com hanseníase está associada ao sexo feminino, à faixa etária economicamente ativa, ao baixo nível socioeconômico e à qualidade de vida insatisfatória no âmbito físico e psicológico do infectado. (FINOTTI; ANDRADE; SOUZA, 2020)

O estigma e o preconceito permanecem enraizados em nossa cultura e internalizados no psiquismo dos indivíduos. Diante do exposto, o processo psicológico não possui apenas a discriminação como fator componente, mas também é parte de uma construção social. (CARVALHO, 2020)

A falta de conhecimento em relação a hanseníase está ligada à geração do preconceito na população e na auto aceitação do paciente com relação às condições de adoecimento, em vista disso, impossibilita o processo de investigação, tratamento e cura. (SILVA et al., 2019). O diagnóstico e a terapêutica precoce são as soluções mais viáveis para a cura e não transmissão da doença. No entanto, muitos pacientes interrompem ou abandonam a terapia pelos efeitos colaterais da medicação, por exclusão social, por falta de informações dos profissionais da saúde e até mesmo pelas condições sanitárias. (GOUVÊA et al., 2020)

A avaliação da hanseníase é de tamanha importância por se tratar de um agravo prioritário na política de saúde do Brasil necessitando de medidas que visam o fortalecimento da atuação da

Atenção Primária à Saúde no seu controle. A presença de profissionais de diversas categorias é de suma relevância na assistência da hanseníase, visando a prestação de cuidados de forma integral a esse grupo de usuários. Essa equipe multiprofissional também propicia acolhimento, uma maior resolutividade do trabalho e geração de vínculos comunitários. (SOUSA; SILVA; XAVIER, 2017)

CONCLUSÃO

Finotti et al. (2018), reconhece a tendência ao aparecimento de transtornos mentais comuns em pacientes portadores do mal de Hansen. Nesse sentido, torna-se importante levantar estratégias de sucessos para o rastreamento, diagnóstico e tratamento eficaz dessa patologia.

Assim, ressalta-se a importância do investimento em pesquisas, formação profissional e apoio social, partindo do desenvolvimento e da estruturação de políticas públicas de enfrentamento à hanseníase que visa aumentar a eficácia do tratamento e o bem-estar do paciente.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Declaro que não há conflitos de interesses entre os autores do artigo intitulado: “Hanseníase: Impacto no âmbito social.” submetido para publicação pela Editora OMNS SCIENTIA.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, P. R. S. et al. Aspectos socioculturais como condicionantes ao sofrimento psíquico de pessoas acometidas pela hanseníase: um estudo de revisão. *Research Society and Development*, v. 9, n. 10, 2020.

FINOTTI, R. F. C.; ANDRADE, A. C. S.; SOUZA, D. P. O. S. Transtornos mentais comuns e fatores associados entre pessoas com hanseníase: análise transversal em Cuiabá, 2018. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 29, n. 4, p. 1-10, 2020.

SILVA, D. L. G. et al. Novas perspectivas do diagnóstico e tratamento da hanseníase. *Rev. Ref. Saúde- FESGO*, Goiás, v. 2, n. 3, p. 75-81, Set. 2019.

FISCHER, M. Leprosy – an overview of clinical features, diagnosis, and treatment. *Journal of the German Society of Dermatology*, v. 15, n. 8, p. 801-827, 2017.

GARCIA, J.R.L. Entre a “loucura” e a hanseníase: interfaces históricas das práticas e políticas instituídas. *Hansenologia Internationalis*, 26(1): 14-22, 2001.

GOLDMAN. L.; SCHAFER, A. I. *Goldman-Cecil Medicina*. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

GOUVÊA, R. A.; MARTINS, M.J; POSCLAN, C; DIAS, A. A. T; NETO, P. M. J; RONDINA, F. P.

G; PIMENTEL, Z. O. C. P; LOZANO, W. A. Interrupção e abandono no tratamento da hanseníase. *Brazilian Journal Health Review*, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 10591-10603 jul./aug. 2020.

JAMESON, J. L. et al. *Medicina Interna de Harrison*. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2020.

LEITE, S. C. C.; CALDEIRA, A. P. Oficinas terapêuticas para a reabilitação psíquica de pacientes institucionalizados em decorrência da hanseníase. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1835-1842, Jun. 2015.

LEVANTEZI, M.; SHIMIZU, H. E.; GARRAFA, V. Princípio de não discriminação e não estigmatização: reflexões sobre hanseníase. *Revista Bioética*, Brasília - DF, v. 28, n. 1, p. 17-23, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. *Boletim Epidemiológico de Hanseníase*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

PASSOS, A. L. V.; ARAUJO, L. Representações sociais da hanseníase: um estudo psicossocial com moradores de um antigo hospital colônia. *Interações (Campo Grande)*, Campo Grande, v. 21, n. 1, p. 93-105, Mar. 2020.

SANTOS, R. A; IGNOTTI, E. Prevenção de incapacidade física por hanseníase no Brasil: análise histórica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25 (10): 3731-3744, 2020.

SOUSA, G. S.; SILVA, R. L. F.; XAVIER, M. B. Hanseníase e Atenção Primária à Saúde: uma avaliação de estrutura do programa. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 112, p. 230-242, Mar. 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

abordagem clínica 13
ações interdisciplinares 51, 60
agente etiológico 79
alterações dermatológicas 13
Atenção Primária em Saúde 37
autoimagem 13, 17, 88, 100

B

bactéria 7, 13, 30
Busca Ativa 66

C

conhecimento em hanseníase 93
construção de conhecimentos 51, 60
cuidado integral 32, 51, 60, 72, 75

D

déficit de conhecimento 93, 96, 99, 101
deformações corporais 93
deformidades físicas 13, 15
desempenho funcional 7, 42, 44, 45, 46, 48
diagnóstico 13, 15, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 27, 29, 31, 32, 35, 38, 39, 52, 56, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 93, 94, 95, 101
diagnóstico precoce 23, 32, 52, 66, 71, 78, 79, 80, 84, 87, 88, 89, 94, 95
discriminação 13, 15, 16, 17, 19, 22, 40, 67, 94
doença infecciosa crônica 42, 43
doença infectocontagiosa 21, 93
doença negligenciada 13, 52, 71, 72

E

educação em saúde 21, 28, 30, 32, 39, 40, 52, 67, 69, 70, 93, 101
efeitos da hanseníase 42, 44
equipe de saúde 21, 24, 25, 32, 49
estigma social 93, 101
estigma sociocultural 36

exclusão 13, 15, 17, 44, 67, 88

F

forma de transmissão 13, 93

funcionalidade 43, 44, 48

funções diárias do indivíduo 42

G

gestão da saúde pública 36

H

hanseníase 7, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102

I

independência funcional 43, 48, 49

isolamento de pacientes 93, 100, 101

isolamento social 13, 67, 94

L

lepra 36, 39, 41, 62, 100, 101, 102

M

materiais educativos 51, 55, 57, 59, 63

Mycobacterium leprae 7, 13, 14, 22, 37, 38, 42, 43, 67, 90, 94

N

nível de conhecimento sobre hanseníase 93

O

Orientações 21, 26, 28

P

pacientes em fase ambulatorial 42

pacientes sequelados 42, 46, 48

patologia 13, 15, 18, 22, 36, 40, 44, 56, 72, 94

perda da capacidade funcional 42

perda da funcionalidade 13

poliquimioterapia 22, 34, 36, 38, 75, 88, 90

prática interprofissional 51, 53, 55, 60, 73

práticas colaborativas 51, 55, 57, 60, 73

preconceito 15, 17, 29, 62, 67, 93, 95, 100, 101

prevenção 7, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 39, 40, 48, 66, 86, 88, 93, 94, 100, 102

prevenção de incapacidades 7, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 66

principais aspectos da hanseníase 65

Q

qualidade de vida 13, 17, 28, 33, 44, 46, 48, 78, 79, 80, 82, 84, 87, 88, 89, 90, 91

R

redução da autoestima 13, 17

relato de experiência 65, 68

S

Saúde mental 13

saúde pública 14, 16, 22, 33, 36, 37, 38, 67, 79, 94

serviços de saúde 21, 24, 25, 32, 55, 60, 65, 66, 68, 69, 73

sintomas neurológicos 13, 70

sintomáticos-dermatoneurológicos 65, 71

sistema de saúde pública 36

sistema imunológico 13, 17, 23

sofrimento psíquico 13, 15, 17, 18

T

trabalho interprofissional 51, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 63, 65, 68, 72, 73, 75

trabalho multiprofissional 51, 60

trabalho terapêutico 43, 48

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 