



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

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

Anthony Benny da Rocha Balieiro ¹

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

Link do currículo lattes ou código do ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6152-0056>

Gilson Guedes de Araújo Filho ²

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

Link do currículo lattes ou código do ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1423-1227>

Antonio Costa dos Santos³

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

Link do currículo lattes ou código do ORCID: <http://lattes.cnpq.br/0701636620429789>

Igor da Silva Torres⁴

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

Link do currículo lattes ou código do ORCID: <http://lattes.cnpq.br/8916768040663019>

Lucas Tomaz de Araújo Silva⁵

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

Link do currículo lattes ou código do ORCID: <http://lattes.cnpq.br/9359165793486847>

Jean Marcos Souza da Silva⁶

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

Link do currículo lattes ou código do ORCID: <http://lattes.cnpq.br/1755704994844816>

Carla Andrea Avelar Pires⁷

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

Link do currículo lattes ou código do ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0566-9921>

RESUMO: Objetivo: Avaliar o nível de conhecimento dos estudantes de duas escolas públicas de Belém-PA sobre hanseníase. Métodos: Trata-se de estudo transversal, descritivo, conduzido com 434 indivíduos, de ambos os sexos, idade de 15 a 24 anos. Os alunos foram investigados quanto ao nível de conhecimento sobre hanseníase. Para isso, utilizou-se um formulário com dez perguntas acerca da forma de transmissão, sinais e sintomas, diagnóstico, tratamento, bem como prevenção da doença. Todos os dados obtidos foram tabelados em um banco de dados e analisados em programa Excel para formação de tabelas. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética. Resultados: 208 do sexo masculino e 220 do feminino. Foram três perguntas com o maior número de acertos e três com maior número de erros. Vários alunos possuem déficit de conhecimento sobre a hanseníase, mas a maioria tem boa noção sobre a necessidade de ser examinado por um médico, caso alguém da família esteja doente, além de ter discernimento sobre o modo de transmissão e possibilidade de deformações corporais. No entanto, ainda há um preconceito e estigma social sobre o isolamento de pacientes. Conclusão: ressalta-se a necessidade e fortalecimento de políticas de educação em saúde voltada para adolescentes, a fim de melhorar o conhecimento em hanseníase e os tornarem multiplicadores.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase. Inquéritos e Questionários. Ensino Fundamental e Médio.

EVALUATION OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT LEPROSY OF STUDENTS FROM PUBLIC SCHOOLS IN BELÉM-PA

ABSTRACT: Objective: To evaluate the level of knowledge of leprosy students of two public schools in Belém-PA in 2018. Methods: This is a cross-sectional, descriptive study, conducted with 434 individuals, of both sexes, aged 15 to 24 years. The students were investigated as to the level of knowledge about leprosy. For that, a form was used with ten questions about the means of transmission, signs and symptoms, diagnosis, treatment, as well as prevention. All data obtained were tabulated in a database and analyzed using an Excel program to form tables. The study was approved by the Ethics Committee. Results: 208 males and 220 females. There were three questions with the highest number of correct answers and three with the greatest number of errors. Several students have a lack of knowledge about leprosy, but most have a good idea about the need to be examined by a doctor, if someone in the family is ill, in addition to having a discernment about the mode of transmission and the possibility of bodily deformities. However, there is still prejudice and social stigma about isolating patients. Conclusion: Need for greater health education policies aimed at adolescents, in order to improve knowledge about leprosy.

KEY WORDS: Leprosy. Surveys and Questionnaires. Elementary and high school.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa de evolução lenta, causada pelo bacilo

Mycobacterium leprae, considerado um parasita intracelular obrigatório, o qual acomete principalmente os nervos superficiais da pele e tronco nervosos periféricos. Pode se instalar no organismo de pessoas de todas as idades podendo se multiplicar e causar danos irreversíveis tais como mãos em garra, pé caído, logofalmo, desabamento da pirâmide nasal, atrofia, entre outros (BRASIL, 2002).

Esse microrganismo possui a capacidade de infectar uma grande quantidade de pessoas, caracterizando alta infectividade, no entanto somente algumas pessoas adoecem, pois possui baixa patogenicidade. A principal via de eliminação do bacilo pelo doente e a porta de entrada no organismo passível de ser infectado são as vias aéreas (BRASIL, 2010).

Para finalidade operacional de tratamento, os doentes são classificados em paucibacilares (PB), quando tem presença de até cinco lesões de pele com baciloscopia de raspado intradérmico negativo, quando disponível, ou multibacilares (MB), caracterizado pela presença de seis ou mais lesões de pele ou baciloscopia de raspado intradérmico positiva e podem ser também classificados clinicamente em hanseníase indeterminada (PB), tuberculóide (PB), dimorfa (MB) e virchowiana (MB) (BRASIL, 2017).

A forma indeterminada é caracterizada por mancha hipocrômica, limites mal definidos, havendo perda de sensibilidade. Já a forma tuberculóide manifesta-se por uma placa com alteração de sensibilidade, a periferia elevada e bem delimitada e centro livre de lesão. A dimorfa apresenta várias placas infiltradas avermelhadas ou esbranquiçadas, periferia elevadas, com perda total ou parcial da sensibilidade. A forma virchowiana é a mais contagiosa, não apresenta manchas visíveis, a pele encontra-se avermelhada, seca, infiltrada, com aspecto de “casca de laranja”. Durante sua evolução pode aparecer pápulas e nódulos assintomáticos. Pode apresentar madarose, nariz congesto, suor diminuído ou ausente, câimbras em mão e pés, bem como edema (BRASIL, 2017).

Após iniciar o tratamento poliquimioterápico (PQT) a pessoa deixa de transmitir, pois as primeiras doses da medicação inativizam os bacilos para transmissão. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado evitam a evolução da doença (BRASIL, 2002).

Esta patologia tem importante relevância para a saúde pública, devido sua magnitude e seu alto poder de causar incapacidades. Esse alto potencial incapacitante está diretamente ligado à capacidade do microrganismo penetrar na célula nervosa e ao seu poder imunogênico. Além disso, causa estigma, discriminação e isolamento social por parte dos portadores, afetando o acesso ao diagnóstico, tratamento e seus resultados, bem como, o funcionamento social, gerando a facilidade de transmissão para os familiares e conseqüentemente para a comunidade (Organização Mundial de Saúde, 2016).

Segundo a OMS (2016) a Índia, Brasil e Indonésia representam juntos 81% dos casos novos e notificados no mundo, alertando para o diagnóstico imediato e ações de prevenção, tendo em vista que países com altas taxas de Hanseníase sofrem pela carência de políticas públicas, a qual resulta em um diagnóstico lento, falta de estímulos à procura do tratamento, ausência de novas ferramentas e medicamentos para o diagnóstico e dificuldades para a manutenção do monitoramento e mapeamento

das áreas de maior ocorrência.

Em 2018 o Brasil teve 28660 casos registrados da doença em questão e uma taxa de detecção de 13,70/100.000. Dos casos novos registrados em 2018 no Brasil, 1.705 foram identificados em crianças menores de 15 anos. Nesse ano, a taxa de incidência dessa população foi de 3,75 casos para cada 100.000 habitantes (BRASIL, 2019). No mais, destaca-se que a hanseníase não se distribui de forma igual no Brasil, tendo maior concentração nas regiões Centro-Oeste, Norte e Nordeste, sendo a porção da Amazônia Legal a mais acometida (BRASIL, 2019).

Diante disso, e tendo em vista todas as consequências insatisfatórias que a hanseníase causa, sobretudo o estigma e preconceito que essa enfermidade ainda carrega nas comunidades, este estudo objetiva avaliar o nível de conhecimento dos estudantes de uma escola pública sobre hanseníase bem como orienta-los sobre a doença para que se tornem multiplicadores de saber.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal de dados, realizado em duas escolas públicas de ensino regular em Belém-PA: Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Dr. Ulysses Guimarães e Escola de Aplicação da Universidade Federal do Pará, durante o período de março de 2018 a janeiro de 2019. A amostra foi composta de 434 estudantes participantes da pesquisa das referidas escolas. Foram incluídos os discentes do ensino médio que estavam regularmente matriculados nas escolas participantes da pesquisa, cursando entre o 1º e o 3º ano do ensino médio, com faixa etária entre 15 e 24 anos e tenham entreguem o TCLE (Termo de consentimento livre e esclarecido) ou TAILE (Termo de assentimento informado livre e esclarecido) assinados. Foram excluídos os alunos que não preencherem os questionários completamente, não participarem das palestras.

Os pesquisadores foram graduandos de Medicina e uma docente coordenadora médica dermatologista e hansenologista. O material didático e a apresentação em slides utilizados abordaram o tema hanseníase e foram preparados baseadas nos últimos manuais/portaria sobre a doença conforme o ministério da saúde. Para a coleta de dados se utilizou um formulário de 10 perguntas (**Figura 1**) objetivas com enfoque, principalmente, nos meios de transmissão, sinais de alerta para busca do diagnóstico precoce, existência de tratamento ofertado gratuitamente pelo SUS e possibilidade de cura, buscando assim além de esclarecimentos, a redução dos estigmas e preconceitos que envolvem estas afecções. Ademais, as perguntas foram divididas em três grupos a respeito das alternativas: um grupo de 1 questão com apenas 2 alternativas (Sim e Não), um outro grupo de questões com 3 alternativas (Sim, Não e Não sei a resposta) e último grupo com 5 alternativas (A, B, C, D e Não sei a resposta).

Para fins de categorização do nível de desempenho dos alunos acerca dos acertos sobre as perguntas (apenas sobre as perguntas relacionadas diretamente sobre a doença e não as questões de identificação como idade e sexo), adotou um escore de avaliação de desempenho dos alunos.

Sendo assim, considera-se os alunos com bom nível de conhecimento sobre a hanseníase, se todas as perguntas do formulário sobre a doença tiverem acertos igual ou maior que 75%; os alunos serão considerados como nível de conhecimento regular, casos todas as perguntas tenham acertos igual ou maior 50% de acertos; os alunos serão considerados com déficit de conhecimento sobre a hanseníase, casos alguma pergunta tenha menos que 50% de acertos.

Para a análise dos dados foi elaborado primeiramente um banco de dados em planilha Microsoft Excel® 316. Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde com número parecer sob 2.765.493 e CAAE 90013618.7.0000.0018.

Figura 1 – Formulário completo aplicado aos participantes da pesquisa. Belém-PA, 2018.

1. **Você sabe o que é hanseníase?** () Sim () Não
2. **É necessário isolar o paciente com hanseníase?** () Sim () Não () Não sei a resposta
3. **A hanseníase pode causar deformidades pelo corpo?**
() Sim () Não () Não sei a resposta
4. **A hanseníase tem cura?**
() Sim () Não () Não sei a resposta
5. **Quando a pessoa está em tratamento para hanseníase ela ainda transmite a doença?**
() Sim () Não () Não sei resposta
6. **A hanseníase é a mesma doença que a *Lepra*?**
() Sim () Não () Não sei a resposta
7. **Se alguém do meu convívio familiar estiver com hanseníase, preciso ir ao medico ser examinado?**
() Sim () Não () Não sei a resposta
8. **Quais os principais sintomas da hanseníase?**
 - a) Tosse com expectoração por 3 ou mais semanas, febre, perda de peso e apetite.
 - b) Lesão(ões) de pele com alteração de sensibilidade.
 - c) Pele e olhos amarelos e dores nas pernas.
 - d) Febre alta, dor nas articulações e dor ao redor dos olhos.
 - e) Não sei a resposta
9. **Como a hanseníase pode ser transmitida?**
 - a) Através do abraço e/ou aperto de mão.
 - b) Contato prolongado de pessoas susceptíveis com pacientes doentes sem tratamento.

- c) Usando o mesmo banheiro.
- d) Tomando água no mesmo copo.
- e) Não sei a resposta

10. Qual (ais) o(s) principal(ais) órgão(s) acometido(s) na hanseníase?

- a) Pele e nervos periféricos.
- b) Pulmão.
- c) Rim.
- d) Sistema Nervoso Central.
- e) Não sei a resposta

Fonte: Protocolo de pesquisa, 2018.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Como resultados, a presente pesquisa trabalhou com alunos secundaristas de ambos os sexos, sendo a maioria do gênero feminino por uma pequena diferença percentual de 2,76% (**Tabela 1**).

Entre os esses resultados, destacam-se as perguntas com maiores erros nas respostas, sendo a mais errada a questão que pergunta “Quando a pessoa está em tratamento ela ainda transmite a doença?”; já em seguida dessa, temos a questão, a qual perguntava “É necessário isolar o paciente com hanseníase?” ; e a outra mais com mais erros na resposta foi a questão que perguntava “A hanseníase é a mesma doença que a Lepra?”. Entre as perguntas que tiveram maiores acertos, a questão número com mais acertos foi a que dizia “Se alguém do meu convívio familiar estiver com hanseníase, preciso ir ao médico ser examinado? ”, já em seguida dessa, foi a pergunta a qual indagava “A hanseníase pode ocasionar deformidades pelo corpo? ”; e a outra mais com mais acertos na resposta foi a questão que perguntava “Como a hanseníase pode ser transmitida? ” (**Tabela 4**).

Tabela 1 - Caracterização dos estudantes do ensino médio participantes da pesquisa nas Escolas Dr. Ulysses Guimarães e Escola de Aplicação da Universidade Federal do Pará. Belém-PA, 2018.

Variável	N	%
Sexo		
Masculino	208	47,93%
Feminino	220	50,69%
Idade		
16-24	434	100%
Total	434	-

Fonte: Protocolo de pesquisa, 2019.

Tabela 2 – Respostas das perguntas com 3 alternativas dos estudantes do ensino médio participantes da pesquisa nas Escolas Dr. Ulysses Guimarães e Escola de Aplicação da Universidade Federal do Pará. Belém-PA, 2018.

Perguntas	N	%	N	%	N		%	
	Sim		Não		Nã o souberam a resposta			
1. Você já ouviu falar sobre a hanseníase?	293	67,51%	130	29,95%	11			2,53%
2. E necessário isolar o paciente com hanseníase?	199	45,85%	209	48,16%	14			5,99%
3. A hanseníase pode ocasionar deformidades pelo corpo?	370	85,25%	55	12,67%	9			2,07%
4. A hanseníase tem cura?	353	81,34%	71	16,36%	10			2,30%
5. Quando a pessoa está em tratamento ela ainda transmite a doença?	241	55,53%	184	42,40%	9			2,07%
6. A hanseníase é a mesma doença que a <i>Lepros</i> ?	271	62,44%	152	35,02%	11			2,53%
7. Se alguém do meu convívio familiar estiver com hanseníase, preciso ir ao médico ser examinado?	404	93,09%	25	5,76%	5			1,15%
Total	434		-					

Fonte: Protocolo de pesquisa, 2019.

Tabela 3 – Respostas das perguntas com 4 alternativas dos estudantes do ensino médio participantes da pesquisa nas Escolas Dr. Ulysses Guimarães e Escola de Aplicação da Universidade Federal do Pará . Belém-PA, 2018.

Perguntas	N	%	N	%	N	%	N	%	Nã o souberam a resposta	
	A		B		C		D			
8. Quais os principais sintomas da hanseníase?	57	13,13%	344	79,26%	14	3,23%	12	2,76%	7	1,61%
9. Como a hanseníase pode ser transmitida?	62	14,29%	356	82,03%	0	0,00%	0	0,00%	16	3,69%

10. Qual (ais) o(s) principal (ais) órgão (s) acometido (s) na hanseníase?	362	83,41%	41	9,45%	6	1,38%	11	2,53%	14	3,23%
--	-----	--------	----	-------	---	-------	----	-------	----	-------

Fonte: Protocolo de pesquisa, 2019.

Tabela 4 – Maiores e menores acertos em % dos sobre as respostas dos estudantes do ensino médio participantes da pesquisa nas Escolas Dr. Ulysses Guimarães e Escola de Aplicação da Universidade Federal do Pará, Belém-PA, 2018.

Perguntas	Acertos	Observação
7. Se alguém do meu convívio familiar estiver com hanseníase, preciso ir ao médico ser examinado?	93,09%	1º lugar em maiores acertos
3. A hanseníase pode ocasionar deformidades pelo corpo?	85,25%	2º lugar em maiores acertos
9. Como a hanseníase pode ser transmitida?	82,03%	3º lugar em maiores acertos
5. Quando a pessoa está em tratamento ela ainda transmite a doença?	42,40%	1º lugar em maiores erros
2. É necessário isolar o paciente com hanseníase?	48,16%	2º lugar em maiores erros
6. A hanseníase é a mesma doença que a <i>Lepra</i> ?	62,44%	3º lugar em maiores erros

Fonte: Protocolo de pesquisa, 2019.

Os alunos participantes da pesquisa foram considerados com déficit de conhecimento sobre a hanseníase, pois houve a presença de questões com menos de 50% de acertos, conforme a categorização preconizada nesse presente estudo.

DISCUSSÃO

Dentre os alunos secundaristas participantes não teve predomínio entre os sexos (47,93% para masculino e 50,69%), o que reflete bem a participação de ambos na pesquisa. Sendo todos desde adolescentes com 16 anos até 24 anos como adultos jovens.

Ao todo foram 10 perguntas aplicadas, os formulários completamente respondidos foram

adicionados na pesquisa, sendo constatado que algumas questões tiveram grandes números erros e outras não. Dessa forma, a pergunta com maior acerto foi que indagava “Se alguém do meu convívio familiar estiver com hanseníase, preciso ir ao médico ser examinado?” com 93,09% de acerto, a qual demonstra que, apesar dos estudantes não terem um grande conhecimento sobre a hanseníase, a maioria tem a noção de que é preciso buscar ajuda médica quando alguém do meu convívio familiar estiver doente da doença.

Já a segunda pergunta com maior acerto foi a que está relacionada sobre as deformidades do corpo e assim como a primeira, apesar do déficit sobre o tema, muitos souberam afirmar sobre a veracidade a possibilidade de lesões permanentes em pacientes com hanseníase. Ressalta-se que desde os tempos das histórias bíblicas, já existia a tal ênfase sobre as lesões causadas pela hanseníase (Bíblia Sagrada, 1992).

O terceiro ponto com mais acerto, se refere sobre a via de contágio da doença, tendo a maioria afirmado corretamente sobre ser com contato prolongado. O que essas respostas significam? Todos já apresentam algum conhecimento prévio seja adquirido na própria escola ou na sua vivência externa, o que pode ser reflexo de conteúdo aprendido na própria escola ou adquirido através de mídias sociais dentre outros.

No entanto, houveram perguntas com grandes erros também. A primeira pergunta marcada como a mais incorreta foi a que relaciona o contágio quando o paciente já está em tratamento. Ficou claro que a maioria dos discentes não sabem que um paciente desde o início do seu tratamento já perde a capacidade de transmissão da doença. Esta informação é de extrema importância na quebra do preconceito e isolamento de pessoas em tratamento para hanseníase.

A segunda pergunta com mais erros é a que relaciona o isolamento de pacientes com a doença em questão, tendo muitos afirmados sobre a necessidade de isolar os doentes, refletindo que vários alunos ainda carregam o conceito equivocado da transmissão por meio de contato rápido com o paciente.

Tal conclusão está de acordo com os estudos de Ponte e Neto (2005) acerca de adolescentes com hanseníase, os quais identificaram que, atualmente, é incomum presenciar mutilações no corpo. No entanto, foi possível identificar que o estigma ainda é presente; pois, muitas vivências negativas ocorrem com portadores de hanseníase, modificando o seu cotidiano, alterando a sua autoimagem, vivenciando atitudes preconceituosas e apresentando sintomas que perturbam o estado geral de uma pessoa.

A terceira com menor número de acerto correlaciona a significância de hanseníase e lepra, tendo vários alunos afirmando que são diferentes, sendo importante que as pessoas saibam a igualdade de significados, a fim de promover os mesmos cuidados e não distorcer informações sobre prevenção, mas também tratamentos. Destaca-se que desde 29 de março de 1995, por intermédio da Lei federal número 9.010, tornou-se obrigatório o uso da terminologia hanseníase em substituição ao termo “lepra”, a fim de reduzir o estigma e o preconceito acerca da doença (BRASIL, 1995).

Assim, com esse trabalho se conseguiu demonstrar que o discente secundarista das escolas públicas pesquisadas ainda tem dificuldades acerca de algumas perguntas, principalmente, as que mais foram erradas, por exemplo, a igualdade de significância entre lepra e hanseníase.

Somado a isso, segundo Buss e Filho (2007) a escolaridade é um dos fatores contribuintes para as condições socioeconômicas desfavoráveis e a transmissão do bacilo de Hansen. Dessa forma, atividades de Educação em Saúde podem ser uma excelente alternativa, a fim de melhorar os desfechos da doença.

Conforme Ponte e Neto (2005), por ser uma doença estigmatizante, com histórias de incapacitações e marcada pelo preconceito, várias são as reações com ao diagnóstico da hanseníase quando se é adolescente, sendo alguns com surpresa outros com tristeza e medo, sendo o conhecimento sobre a doença uma maneira de se evitar preocupações desproporcionais, quadros de ansiedade, estigma e depressão.

Durante os trabalhos de Ponte e Neto (2005), os pesquisadores constataram que algumas falas de adolescentes com hanseníase deixaram claro o déficit de conhecimento de alguns, fato que pode interferir também na adesão ao tratamento e na evolução natural da doença.

Os pesquisadores Saito e Silva (2001) afirmam que “a adolescência é uma etapa fundamental para a construção do ser humano, e, é resultante de tudo que a precedeu e determinante de tudo o que há de vir”. Sendo esta fase, uma oportunidade para introduzir saberes sobre Hanseníase e reduzir o preconceito envolvido.

CONCLUSÃO

Os adolescentes secundaristas participantes da pesquisa demonstraram apresentar déficit de conhecimento sobre a hanseníase, de acordo com o escore adotado nessa presente pesquisa. Sendo que embora possam ter déficit de conhecimento sobre a hanseníase, os adolescentes apresentam boa noção a respeito de que é preciso ser examinado por um médico, caso alguém da família esteja doente, além de ter discernimento sobre o modo de transmissão e possibilidade de causar deformidades. No entanto, ainda há um preconceito e estigma social sobre o isolamento de pacientes. Dessa forma, fica evidente a necessidade de maiores políticas de educação em saúde voltada para adolescentes e adultos jovens, a fim de melhorar conhecimento sobre o assunto e os tornar multiplicadores de informações importantes e sólidas sobre esta doença.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

BÍBLIA SAGRADA. 82. ed. São Paulo: Editora Ave Maria, 1992.

BRASIL. Lei Federal nº 9.010 de 29 de março de 1995. **Dispõe sobre a terminologia oficial relativa à hanseníase e dá outras providências.** Brasília. (DF); 1995.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase 2019-2022.** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.xx p. : il.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso.** Departamento de Vigilância Epidemiológica. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **GUIA PRÁTICO SOBRE A HANSENÍASE.** [S. l.], 22 nov. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_de_hanseniose.pdf. Acesso em: 8 dez. 2020.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 17, p. 77-93, 2007.

MI, Saito; LEV, Silva. Adolescência: prevenção e risco. **São Paulo: Atheneu**, 2001.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Estratégia mundial de eliminação da lepra 2016-2020: Acelerar a ação para um mundo sem lepra. **Weekly epidemiological Record**, v. 3, 2016.

PEREIRA, Gerson Fernando Mendes. **Guia para o Controle da Hanseníase.** Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica, 2002.

PONTE, Keila Maria de Azevedo; XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães. Hanseníase: a realidade do ser adolescente. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n. 3, p. 296-301, 2005.

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 