

INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
FACULDADE ITPAC CRUZEIRO DO SUL
Curso de Graduação em Medicina

LÍDIA JÚLIA DOS SANTOS FARIAS

MARIA EDUARDA SOUZA SANTOS

**O ESTIGMA DA HANSENÍASE NO BRASIL: UMA ANÁLISE
MULTIFACETADA**

CRUZEIRO DO SUL

2024

LÍDIA JÚLIA DOS SANTOS FARIAS

MARIA EDUARDA SOUZA SANTOS

O ESTIGMA DA HANSENÍASE NO BRASIL: UMA ANÁLISE MULTIFACETADA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Medicina da
Faculdade ITPAC Cruzeiro do Sul, em
atendimento aos requisitos obrigatórios para
aprovação no Módulo de Trabalho de
Conclusão de Curso II.

Orientador: Me. Francisco Albino de Araújo,
Médico

Co-orientador: Me. Mário Jânio Maia Nery
Júnior, Biomédico; Biólogo; Mestre em
Ciências da Saúde

CRUZEIRO DO SUL

2024

INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
FACULDADE ITPAC CRUZEIRO DO SUL
Curso de Graduação em Medicina

FOLHA DE APROVAÇÃO

LÍDIA JÚLIA DOS SANTOS FARIAS

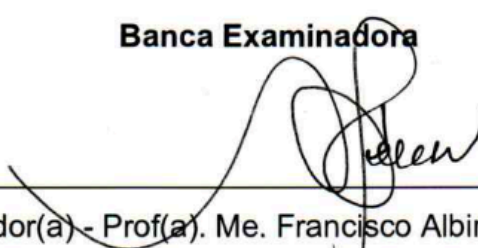
MARIA EDUARDA SOUZA SANTOS

O ESTIGMA DA HANSENÍASE NO BRASIL: uma análise multifacetada

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Medicina da
Faculdade ITPAC Cruzeiro do Sul, em
atendimento aos requisitos obrigatórios para
aprovação no Módulo de Trabalho de
Conclusão de Curso II.

Aprovado em: 24 de junho de 2024.

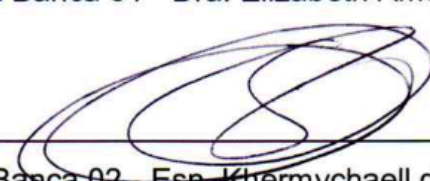
Banca Examinadora



Orientador(a) - Prof(a). Me. Francisco Albino de Araújo



Membro da Banca 01 - Dra. Elizabeth Amélia Alves Duarte



Membro da Banca 02 - Esp. Khiermychaell de Azevedo Souza

RESUMO

A hanseníase, causada pelo *Mycobacterium leprae* é uma doença curável, no entanto, enfrenta estigmas sociais ocasionados por mitos acerca da sua transmissão e aparência da pele. Esses estigmas abrangem inúmeros equívocos sobre a contagiosidade da doença, gerando medo do contato, e a infeliz associação da patologia em questão com um “castigo divino” devido a falta de compreensão. A patologia segue sendo negligenciada ainda nos dias de hoje por diversos obstáculos, dentre eles, a discriminação em si, o fato de que possui uma baixa incidência em países desenvolvidos, as desigualdades sociais e econômicas (pois é frequentemente associada às condições de vida precárias) além de subnotificação.

No desfecho desta revisão bibliográfica sobre "O Estigma da Hanseníase no Brasil: Uma Análise Multifacetada", é crucial reforçar a importância de abordagens holísticas e multidisciplinares para enfrentar os desafios relacionados ao estigma desta doença milenar. Ao longo deste estudo, exploramos as origens históricas do estigma da hanseníase no Brasil, suas manifestações contemporâneas e os impactos sociais e individuais que permeiam a vida dos pacientes afetados.

Analizamos também as estratégias e iniciativas adotadas para combater esse estigma, destacando a necessidade de educação em saúde, conscientização pública e promoção da inclusão social dos pacientes. No entanto, é evidente que ainda há muito a ser feito. O estigma da hanseníase persiste como uma barreira significativa para o diagnóstico precoce, o tratamento eficaz e a reintegração dos pacientes na sociedade. Portanto, é fundamental que governos, profissionais de saúde, organizações não governamentais e a sociedade em geral unam esforços para combater esse estigma de forma eficaz e sustentável.

Nossa revisão ressalta a necessidade de uma abordagem colaborativa e centrada no paciente, que reconheça as complexidades do estigma da hanseníase e promova a solidariedade, o respeito e a inclusão. Através do diálogo aberto, da educação em saúde e da defesa dos direitos humanos dos pacientes, podemos trabalhar juntos para criar uma sociedade mais justa e compassiva, onde o estigma da hanseníase seja finalmente superado.

Que este estudo sirva como um ponto de partida para futuras pesquisas,

políticas e práticas que visem transformar a narrativa em torno da hanseníase no Brasil, promovendo uma cultura de aceitação, compreensão e cuidado para com aqueles que vivem com essa doença. Juntos, podemos construir um futuro onde o estigma da hanseníase seja apenas uma página virada na história da saúde pública brasileira.

SUMÁRIO

1. TEMA.....	6
2. DELIMITAÇÃO DO TEMA.....	7
3. INTRODUÇÃO.....	8
4. PROBLEMAS.....	11
5. HIPOTHESES.....	12
6. OBJETIVOS.....	13
6.1 OBJETIVO GERAL	
6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
7. JUSTIFICATIVA.....	14
8. REFERENCIAL TEORICO.....	16
8.1 EPIDEMIOLOGIA.....	16
8.2 CLASSIFICAÇÃO.....	17
8.3 MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS.....	18
8.4 DIAGNÓSTICO.....	19
8.5 CONTEXTO HISTÓRICO E O SURGIMENTO DO ESTIGMA SOCIAL RELACIONADO À HANSENÍASE.....	20
9. METODOLOGIA.....	22
10. RESULTADOS.....	24
11. DISCUSSÃO.....	29
12. CONCLUSÃO.....	33
13. CRONOGRAMA.....	34
14. ORÇAMENTO.....	35
REFERÊNCIAS	

1 TEMA

O estigma da hanseníase no Brasil: uma análise multifacetada

2 DELIMITAÇÃO DO TEMA

O estigma da hanseníase no Brasil é um fenômeno complexo que envolve múltiplos aspectos sociais, culturais e históricos. Esta revisão bibliográfica se concentrará na análise do estigma associado à hanseníase no contexto brasileiro, considerando suas origens históricas, manifestações contemporâneas e impactos na vida dos pacientes. Serão exploradas também as estratégias e iniciativas adotadas para combater esse estigma, destacando a necessidade de uma abordagem multifacetada que promova a conscientização pública, a educação em saúde e a inclusão social dos pacientes.

3 INTRODUÇÃO

Conhecida desde os primórdios do século VI a.C, a hanseníase é uma enfermidade que se faz presente na sociedade até os dias atuais. Embora avanços do conhecimento médico tenham ocorrido, a subnotificação da doença ainda se classifica como uma problemática de destaque no rol de patologias infectocontagiosas do Sistema Único de Saúde (SUS).

A hanseníase é uma doença granulomatosa e infectocontagiosa, de evolução crônica e lenta, causada pelo *Mycobacterium leprae*, um problema de saúde pública (GODINHO et al., 2014), já que o Brasil é o segundo país do mundo com o maior número de casos, atrás apenas da Índia. O vetor possui alta infectividade e baixa patogenicidade (GODINHO et al., 2014). É transmitida por meio do contato prolongado com pacientes multibacilares não tratados, que liberam gotículas de saliva ao falar, tossir ou espirrar e, vagarosamente, surge manifestações dermatoneurológicas, como hipoestesia ou anestesia, lesões cutâneas e espessamento neural.

Com relação às manifestações neurológicas, há comprometimento dos nervos periféricos, desde as terminações na derme às fibras sensitivas, motoras e autônomas, permitindo ao paciente desenvolver alterações nestas três fibras. (GODINHO et al., 2014). Com relação aos aspectos imunopatológicos, a defesa é realizada por resposta celular, por meio da fagocitose do bacilo mediada por citocinas (TNF-alfa e IFN-gama) e mediadores da oxidação (espécies reativas de oxigênio e nitrogênio). (ARAÚJO, 2003)

A hanseníase pode ser categorizada em quatro tipos clínicos distintos: forma indeterminada (caracterizada pela ausência de comprometimento dos troncos nervosos), forma tuberculóide (apresentando distúrbios de sensibilidade), forma dimorfa (uma forma de transição) e forma virchowiana (sendo esta a única forma contagiosa da doença). Além disso, a hanseníase também pode ser classificada com base na resistência ao bacilo e no número de lesões, resultando nos casos paucibacilares (PB) e nos casos multibacilares (MB), sendo esta última forma a de maior potencial de transmissão da doença. (PUCCI et al., 2011).

A primeira, forma indeterminada, é a forma inicial de progressão da doença, marcada por manchas hipocrômicas acompanhadas de hipoestesia, com bordas que podem ser bem ou mal definidas. Essa abrange um espectro clínico histopatológico

que varia desde uma forma de maior resistência, chamada de pólo tuberculóide (TT), até formas sem resistência ao bacilo, conhecidas como pólo lepromatoso (LL), com formas intermediárias denominadas como borderline. (PIMENTEL et al., 2003). A forma tuberculoide já apresenta lesões de aspecto papuloso ou tuberoso, como placas de tamanho variados e bem delimitadas. A forma dimorfa, também conhecida como bordeline, tem como característica lesões infiltrativas, com distribuição assimétrica e borda interna nítida. Por último, a virchowiana, caracterizada por lesões cutâneas eritematoinfiltradas, com limite externo pouco nítido e possível presença de nódulos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

O diagnóstico é bastante difícil, devido ao período de incubação do patógeno e dar-se-á, principalmente, por dados clínicos. Pode-se realizar uma baciloscopia, que se encontra negativa nas fases iniciais da doença. Em fases crônicas, o paciente desenvolve deformidades nos membros, principalmente em mãos e pés, o que faz com que esse sofra discriminação e rejeição social.

Conforme a relevância do tema, que se dá pela permanência e a incidência da doença no Brasil, este trabalho concretiza-se em compreender qual o pensamento da população cruzeirense acerca de uma doença tão estigmatizada e de seus pacientes, afinal, a hanseníase no século XXI já possui tratamento efetivo quando diagnosticada precocemente e além disso, reforçar a necessidade de se fazer educação em saúde para que os cidadãos saibam reconhecer sinais e sintomas e quando e onde procurar assistência médica.

Nos últimos anos, a literatura retrata que houve uma diminuição de casos notificados, o que não significa que a doença teve uma regressão efetiva. Além do período pandêmico que manteve as outras patologias que não o COVID-19 em desprezo, há também os casos perdidos, com manifestações clínicas patognomônicas do quadro hansênico, mas que por falta de conhecimento da população, são ignorados.

Há também o fato de que há na Amazônia uma forte influência dos costumes indígenas, que recorriam a tratamentos naturais, fitoterápicos e espirituais para tratamento das enfermidades, dentre elas, as dermatológicas. (ADAME; JACCOUD; COBRA, [s.d.]). Conforme o passar dos anos, a ciência obteve avanços e houve diminuição da utilização de técnicas alternativas e o aumento das classes de medicamentos, entretanto, ainda há parcelas populacionais que fazem uso de

tratamentos não farmacológicos (ADAME; JACCOUD; COBRA, [s.d.]), um resultado indireto do pouco contato com o serviço de saúde, em destaque aqui, os moradores das zonas mais longínquas dos centros urbanos.

Por possuir como manifestação inicial o aparecimento de manchas hipocrômicas, sendo essa a perda de pigmento na pele em geral e pode ser facilmente confundida por leigos como outras doenças dermatológicas como a pitiríase, hipopigmentação e o vitiligo. Essa confusão é compreensível, uma vez que todas essas condições apresentam características semelhantes.

4 PROBLEMA

Apesar dos avanços no tratamento e na compreensão científica da hanseníase, o estigma associado a essa doença persiste no Brasil, afetando a vida dos pacientes e dificultando sua integração social. Este estigma se manifesta de diversas formas, desde a discriminação no ambiente de trabalho até a exclusão social e o isolamento dos pacientes. Diante desse cenário, surge a necessidade de uma análise multifacetada do estigma da hanseníase no Brasil, a fim de identificar suas origens, entender suas implicações sociais e individuais e desenvolver estratégias eficazes para combatê-lo.

5 HIPÓTESES

Ao desenvolver um trabalho acerca da percepção da população de Cruzeiro do Sul, Acre imagina-se que podem ser encontrados os seguintes resultados:

Hipótese 1: A falta de informação e educação sobre a hanseníase contribui para a perpetuação do estigma associado à doença no Brasil.

Hipótese 2: O estigma da hanseníase no Brasil é influenciado por fatores históricos, como políticas de segregação e discriminação no passado.

Hipótese 3: A mídia desempenha um papel significativo na formação e perpetuação do estigma da hanseníase no Brasil, através da disseminação de estereótipos e representações negativas da doença.

Hipótese 4: A falta de acesso aos serviços de saúde adequados e de qualidade contribui para o estigma da hanseníase, impedindo o diagnóstico precoce e o tratamento eficaz.

Hipótese 5: o estigma associado à hanseníase pode impactar negativamente a qualidade de vida dos pacientes, dificultando a sua integração social.

6 OBJETIVOS

6.1 OBJETIVO GERAL

Analisar abrangentemente o estigma da hanseníase no Brasil, desde suas origens históricas até suas manifestações contemporâneas e consequências sociais e individuais.

6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Entender o contexto epidemiológico, fisiopatológico, clínico e tratamento da Hanseníase em síntese.
- Compreender as origens históricas do estigma associado à hanseníase no Brasil, analisando como políticas de segregação e discriminação contribuíram para sua perpetuação ao longo do tempo.
- Identificar e descrever as diferentes manifestações contemporâneas do estigma da hanseníase no contexto brasileiro, incluindo a discriminação no ambiente de trabalho, a evitação social e o isolamento dos pacientes.
- Avaliar o impacto social e individual do estigma da hanseníase no Brasil, examinando suas consequências para a saúde mental, a qualidade de vida e a integração social dos pacientes afetados pela doença.
- Investigar abordagens alternativas que possam diminuir o estigma enraizado no Brasil.

7 JUSTIFICATIVA

A hanseníase é uma doença que possui uma carga histórica de estigma e desinformação, o que afeta diretamente a qualidade de vida dos pacientes e dificulta o controle da doença. Nesse contexto, é fundamental delimitar o nível de entendimento e, a partir disso, visa-se desenvolver ações educativas que englobem a população leiga. A falta de conhecimento sobre a doença entre a população em geral pode levar a equívocos, medo e discriminação em relação aos indivíduos afetados. Além disso, o desconhecimento sobre os sinais precoces e os mecanismos de transmissão pode resultar em diagnóstico tardio e propagação da doença.

O Brasil é um país de grande diversidade cultural e regional, o que influencia a percepção e o impacto do estigma da hanseníase. Diferentes regiões podem apresentar variações significativas na maneira como a doença é vista e como os pacientes são tratados. Por exemplo, em áreas rurais e menos desenvolvidas, o estigma pode ser mais pronunciado devido à falta de conhecimento e acesso limitado a informações de saúde. Uma análise multifacetada permite compreender essas diferenças e adaptar intervenções de maneira mais eficaz às necessidades locais.

Por isso, esta revisão visa compilar e analisar estudos de diversas disciplinas para oferecer uma visão holística do problema. Entender as raízes sociais e culturais do estigma, bem como suas manifestações psicológicas e comportamentais, é essencial para formular políticas públicas e programas de intervenção mais eficazes. contribuirá significativamente para a literatura científica ao sintetizar conhecimentos dispersos e identificar lacunas na pesquisa atual. Embora existam estudos sobre o estigma da hanseníase, poucos abordam a complexidade e a multiplicidade de fatores envolvidos de maneira integrada, o que faz este trabalho servir como base para futuras pesquisas, incentivando estudos mais aprofundados e abordagens inovadoras para combater o estigma.

Os resultados desta revisão podem ter importantes implicações para políticas públicas. Ao identificar as principais dimensões do estigma e suas consequências, a revisão pode informar a formulação de políticas e programas de educação e conscientização que visem reduzir o preconceito e melhorar a qualidade de vida dos

pacientes. Além disso, pode fornecer subsídios para a capacitação de profissionais de saúde, promovendo um atendimento mais humanizado e livre de preconceitos.

8 REVISÃO DE LITERATURA

8.1. EPIDEMIOLOGIA

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Hanseníase é uma doença endêmica em vários países, especialmente em regiões tropicais e subtropicais. Em 2020, foram registrados cerca de 200 mil novos casos de Hanseníase em todo o mundo, com a maioria concentrado em países da África, Ásia e América Latina (WHO, 2021). No Brasil, tal situação é um importante problema de saúde pública, sendo o segundo país com maior número de casos no mundo, atrás apenas da Índia.

Em 2020, o Brasil registrou um preocupante número de mais de 23 mil novos casos da doença, conforme relatório do Ministério da Saúde (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). Desde o início dos registros, observou-se uma incidência significativamente maior nos estados das regiões Nordeste e Norte do país, como é o caso do Acre (LASTÓRIA et al., 2019). A Hanseníase afeta principalmente pessoas em idade produtiva, entre 15 e 59 anos, embora possa afetar pessoas de todas as idades e a transmissão ocorre por meio do contato próximo e prolongado com um infectado que não está em tratamento (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Por meio de gotículas de saliva, liberadas ao falar ou tossir pelo paciente infectado, o bacilo *Mycobacterium leprae* é eliminado pelo aparelho respiratório do doente como aerossol. A partir disso, uma pessoa saudável pode inalar essas gotículas e ser infectada. Ainda, há outro modo de transmissão da doença, que é por contato direto com secreções nasais ou lesões cutâneas de uma pessoa infectada. (FOSS, 1999).

A maior parte da população mundial tem resistência ao bacilo de Hansen e consegue controlar a infecção. Vale salientar que, nem toda pessoa exposta à esse bacilo desenvolve a doença. Esse bacilo fica incubado no organismo por um longo período, em média de dois a vinte anos, o que explica o motivo dessa doença se manifestar mais comumente em adultos do que em crianças. (WHO, 2020)

Com relação ao fator imunológico, a destruição ou replicação do patógeno no interior dos macrófagos tem relação com mecanismos que envolvem a apresentação do antígeno (complexo MHC) e pelo antígeno de histocompatibilidade HLA, ambos geneticamente determinados. Na forma tuberculóide predomina o fenótipo HLA-DR2

e HLA-DR3, padrão de não suscetibilidade à doença; na hanseníase virchowiana e dimorfo-virchowiana predomina o fenótipo HLA-DQ1, relacionado à suscetibilidade. (FOSS, 1999).

Como já citado, o *mycobacterium leprae* é bacilo gram-positivo, álcool-ácido-resistente que apresenta tropismo direcionado para células fagocíticas, como células de Schwann nos nervos e macrófagos na pele. Importante papel na resposta imune ao *M.leprae* tem sido atribuído aos receptores Toll-Like (TLRs) um tipo de receptor de reconhecimento de padrão molecular (PRR) encontrado em monócitos e células dendríticas. Os TLR2 e 4 reconhecem o bacilo da hanseníase, levando à secreção de IL-12 -interleucina que induz a produção de outras citocinas pró- inflamatórias e a eliminação do bacilo. (RIDLEY, 1966).

As células de Schwann desempenham um papel fundamental na resposta imune contra o *Mycobacterium leprae*, o agente causador da hanseníase. Essas células são encontradas no sistema nervoso periférico e são responsáveis pela formação da bainha de mielina ao redor das fibras nervosas. As células de Schwann processam os antígenos derivados do *M. leprae* e os apresentam na superfície celular, juntamente com moléculas de histocompatibilidade do complexo principal de histocompatibilidade classe II (MHC classe II). (ANDRADE, 2016; BROZ, 2016).

Essa apresentação de antígenos é reconhecida pelas células TCD4+, que ativam na presença do patógeno, aumentando a sensibilidade da célula de Schwann à citocina pró-inflamatória, como o TNF-alfa, desmielinizando os nervos periféricos. (ANDRADE, 2016; BROZ, 2016). Portanto, embora as células de Schwann desempenhem um papel importante na resposta imune contra o *M. leprae*, a ativação das células TCD4+ pode levar a consequências prejudiciais para essas células e para a função nervosa. (ANDRADE, 2016; BROZ, 2016).

8.2. CLASSIFICAÇÃO

A classificação desta é baseada nas manifestações clínicas e na resposta imunológica do hospedeiro à infecção. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Hanseníase pode ser classificada em duas formas principais: paucibacilar e multibacilar (WHO, 2020).

Na forma paucibacilar, a resposta imunológica do hospedeiro é forte e a carga bacteriana é baixa. Os sintomas incluem manchas esbranquiçadas ou avermelhadas

na pele, perda de sensibilidade na área afetada e diminuição da força muscular. Essa forma da doença é menos contagiosa e tem menos potencial de causar deformidades. Na forma multibacilar, a resposta imunológica do hospedeiro é fraca e a carga bacteriana é alta. Os sintomas incluem manchas avermelhadas ou esbranquiçadas na pele, perda de sensibilidade em áreas mais extensas e diminuição da força muscular. Essa forma da doença é mais contagiosa e tem maior potencial de causar deformidades (WHO, 2020).

Também utiliza-se outra maneira de subdivisão, proposta por Ridley e Jopling em 1966, que é frequentemente referenciada como uma base para essa classificação e a mais comum.. A forma tuberculoide é caracterizada por lesões cutâneas únicas ou poucas lesões, bem delimitadas, geralmente com bordas elevadas e perda de sensibilidade na área afetada. Essa forma é menos contagiosa e está associada a uma resposta imune celular forte, com pouca multiplicação bacteriana. A pele pode apresentar alterações de pigmentação e redução ou perda da sensibilidade ao calor, frio e dor na área afetada.

A outra é a forma lepromatosa, a classificação mais grave da doença, caracterizada pela presença de múltiplas lesões cutâneas difusas, com infiltração e espessamento da pele. Nessa forma, a resposta imune é deficiente, permitindo uma multiplicação significativa das bactérias. A doença pode afetar também as mucosas do nariz, olhos e outras partes do corpo. A sensibilidade tátil, térmica e dolorosa é amplamente comprometida nas áreas afetadas. (RIDLEY, JOPLING; 1966)

E, por último, a forma borderline, intermediária entre a tuberculoide e a lepromatosa, apresentando características de ambos os tipos. As lesões cutâneas são mais numerosas, menos definidas e podem ter uma resposta imune moderada. Geralmente, a sensibilidade está mais comprometida em comparação com a forma tuberculoide, mas menos comprometida do que na forma lepromatosa. Além dessas formas principais, existem subtipos menos comuns, como a indeterminada (lesões iniciais que não se enquadram claramente em nenhuma das categorias acima) e a neurítica (envolvimento de nervos periféricos). (RIDLEY, JOPLING; 1966)

8.3. MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E COMPLICAÇÕES

A Hanseníase pode apresentar uma variedade de manifestações clínicas, que dependem da forma da doença e da resposta imunológica do hospedeiro à infecção. Entre as principais manifestações clínicas da Hanseníase estão:

- Manchas na pele: manchas esbranquiçadas, avermelhadas ou amarronzadas na pele, que podem apresentar perda de sensibilidade e alterações na sudorese;
- Nódulos ou protusões: pequenas elevações na pele, que podem estar presentes em áreas com pouca sensibilidade;
- Diminuição da sensibilidade: perda de sensibilidade ao toque, calor ou frio em áreas afetadas pela doença;
- Alterações nos nervos periféricos: dor, formigamento, fraqueza muscular, paralisia ou deformidades nas mãos, pés, olhos ou face.

As complicações da Hanseníase podem incluir ulceração de nervos periféricos, uma das complicações mais comuns da Hanseníase, que leva à amputações, deformidades e incapacidade física. A cegueira e a surdez também podem ocorrer porém, é preferencialmente mais comum nos casos graves da doença (REIBEL et al., 2018). Além disso, há a base emocional, que encontrar-se-á extremamente fragilizada por consequência do estigma social associado à doença, uma vez que os doentes são percebidos como "diferentes" e podem despertar aversão ou medo nas outras pessoas.

8.4. DIAGNÓSTICO

O diagnóstico de hanseníase se dá pela avaliação clínica e testes de averiguação de sensibilidade a fim de avaliar a condução de informações sensitivas por meio dos nervos periféricos, já que, como visto acima, a doença pode causar alterações de sensibilidade. Pode-se fazer alguns testes laboratoriais, como a baciloscopia, para detectar a presença de bacilos álcool-ácido resistentes (BAAR) e detectar a forma multibacilar da doença. Em casos de baciloscopia inconclusiva, pode-se fazer uma biópsia de pele a fim de constatar alterações anatomopatológicas no tecido analisado.

O diagnóstico e tratamento precoces da Hanseníase são essenciais para controlar a doença e prevenir sequelas. Alguns programas de controle da hanseníase, com medidas de diagnóstico precoce, tratamento adequado e educação

em saúde, têm sido implementados em todo o mundo e tem-se resultados positivos na redução da incidência da doença (WHO, 2021).

8.5. CONTEXTO HISTÓRICO E O SURGIMENTO DO ESTIGMA SOCIAL RELACIONADO À HANSENÍASE

A Hanseníase, historicamente, foi uma doença cercada de estigma e preconceito em diversas culturas, o que acabou por tornar o sofrimento do paciente ainda mais intenso. O estigma social relacionado à Hanseníase é frequentemente associado à crença de que a doença é altamente contagiosa e de que os pacientes são impuros ou amaldiçoados, o que contribui para a marginalização e o estigma enfrentados pelas pessoas afetadas. (WHO, 2019)

Em 1949, Eurico Gaspar Dutra criou a lei nº 610, que era clara: deve-se isolar e separar da família todos os portadores de hanseníase. A doença, na época ainda conhecida como lepra, fazia com que os pacientes fossem perseguidos e isolados. Toda essa perseguição terminou somente após 30 anos, na década de 80. Naquela época, não houve avanço na medicina e, como foi atribuída à igreja a responsabilidade de cuidar dessas pessoas. Durante o final da década de 1960 a Igreja Católica decidiu iniciar um trabalho com os doentes e foram criados os leprosários (SOUZA, 2016).

Esse estigma social pode levar a uma série de consequências negativas para os pacientes, incluindo a exclusão social, a perda de emprego e de renda, e a violação dos direitos humanos. Ainda, pode impedir que as pessoas busquem ajuda médica precocemente e sigam o tratamento de forma adequada. Mesmo com os avanços no tratamento e na prevenção da Hanseníase, o estigma social ainda persiste em muitas partes do mundo. Por isso, é importante combater o estigma e a discriminação relacionados à doença, promovendo a conscientização sobre a Hanseníase e seus efeitos no contexto social e cultural (O'CONNELL, 2019).

Há uma variedade de percepções e conhecimentos sobre a Hanseníase entre as pessoas que não têm a doença. Em muitos casos, essas percepções podem ser influenciadas pelo estigma social associado à doença, bem como pela falta de informações precisas e atualizadas. Algumas pesquisas indicam que muitas pessoas desconhecem a causa, os sintomas e as formas de tratamento da Hanseníase. Um estudo realizado na Nigéria, por exemplo, identificou que apenas cerca de 28% dos

participantes tinham conhecimento adequado sobre a doença, enquanto que muitos acreditavam que a Hanseníase era causada por bruxaria ou por pecado (OMEJE et.al., 2018).

Outras pesquisas destacam a importância de uma comunicação clara e acessível sobre a Hanseníase, de forma a aumentar o conhecimento e reduzir o estigma associado à doença. Um estudo realizado na Índia, por exemplo, verificou que as pessoas que receberam informações sobre a Hanseníase apresentaram menos estigma e mais disposição para interagir com pacientes com a doença (VAN BRAKEL et al., 2011). Em resumo, a compreensão e o conhecimento sobre a Hanseníase entre as pessoas não doentes pode ser limitado e influenciado pelo estigma social e falta de informações precisas. É fundamental que sejam promovidas campanhas de conscientização e educação sobre a doença para reduzir o estigma e melhorar o conhecimento da população em geral.

Vale salientar que, durante o auge da época de pandemia, o número de casos notificados dentro do SINAN diminuiu abruptamente. Esses pacientes ficaram desassistidos e aqui cabe outro fator: o medo de procurar médicos pelo terror da pandemia durante os anos de 2020 e 2021. Conforme os dados do Programa de Controle da Hanseníase da Sesacre, durante o ano de 2022, quando houver uma melhora significativa no controle da pandemia, as equipes notificaram 143 novos casos de hanseníase no estado. Em 2021, as notificações eram menores, 109, e em 2020 ainda mais baixo, sendo 86 (DATASUS, 2023). Tal programa refere que considera não ter aumentado o número de casos e, sim, uma melhora no serviço e na busca ativa após a pandemia.

9 METODOLOGIA

A revisão da literatura representa o primeiro e crucial passo na construção do conhecimento científico. Este processo essencial permite uma análise abrangente e sistemática do que já foi investigado em um campo ou ramo específico da ciência. Ao revisar e sintetizar as descobertas, teorias e evidências disponíveis na literatura existente, os pesquisadores têm a oportunidade de identificar lacunas, padrões e tendências emergentes.

Esta pesquisa foi conduzida como uma revisão integrativa da literatura, visando compilar e analisar de forma abrangente os estudos relevantes sobre o estigma da hanseníase no Brasil. Após ser realizada uma análise crítica dos conhecimentos teóricos e pesquisa em bases bibliográficas e periódicas em bases de dados renomadas, como PubMed (Publisher Medline), Scielo (Scientific Electronic Library Online) e BVS, houve seleção desses resultados, que permitiu obter uma ampla gama de informações relevantes e atualizadas sobre o tema em questão. Os descritores utilizados na busca de referências foram: hanseníase e vulnerabilidade, hanseníase no brasil, Mycobacterium leprae, leprosy, leprosy complications, estigma e hanseníase, leprae stigma, leprae prejudice, preconceito e hanseníase.

Os periódicos selecionados foram classificados segundo seu estrato no Qualis-Capes, sendo a saúde coletiva a área escolhida para a avaliação e utilizando-se artigos de 1966 à 2024 e os trabalhos fora do período estabelecido foram desconsiderados. As categorias de análise foram: ano da publicação, objetivo do artigo, abrangência da pesquisa, metodologia e fator de impacto do periódico que o publicou.

Na primeira etapa, foi estabelecido o descritor hanseníase AND estigma. Após aplicado os filtros envolvendo o assunto principal preconceito e estigma social, aliado aos idiomas português e inglês, restaram 39 artigos científicos. Realizada análise, constatou-se que 21 artigos foram selecionados para a pesquisa. A pesquisa por ser qualitativa de natureza sócio-histórica, utiliza dados que foram coletados através de entrevistas semi-estruturadas, utilizando-se do método de história oral. Foram utilizadas também, outras fontes documentais como: relatórios da instituição e do governo estadual, artigos de jornais, artigos de revistas, dissertações de mestrado, teses de doutorado, entre outros.

A produção científica sobre a hanseníase no Brasil, em seus aspectos relativos à vulnerabilidade das pessoas acometidas pela doença, tem se voltado para investigar as desigualdades sociais, a pobreza, as condições de vida precárias, o acesso limitado aos serviços de saúde, as barreiras linguísticas e culturais, entre outros fatores, que contribuem para a vulnerabilidade das pessoas afetadas pela hanseníase. Além disso, a comunidade científica têm destacado a importância de uma abordagem integrada e multidisciplinar para enfrentar essas vulnerabilidades, envolvendo não apenas os profissionais de saúde, mas também os setores sociais, econômicos e políticos.

Diante desse panorama, a produção científica sobre a hanseníase no Brasil está cada vez mais focada em identificar estratégias e intervenções que possam reduzir as desigualdades e promover a equidade no acesso ao diagnóstico, tratamento e cuidados de saúde para as pessoas vulneráveis à doença. Essa abordagem ampliada e mais abrangente reflete um movimento em direção a uma visão holística da saúde, que reconhece e enfrenta as complexas interações entre os determinantes sociais, econômicos e culturais que influenciam a saúde das populações vulneráveis.

Nesta pesquisa, também incluímos investigações feitas com profissionais de saúde que tratam diretamente com a hanseníase, especialmente quando se tratava do estigma social associado à doença. Descartamos publicações que não abordavam esse tema específico.

10 RESULTADOS

AUTOR	ANO DE PUBLICAÇÃO	PAÍS	DESFECHO IMPORTANTE	OBJETIVO REFERENTE
Adame, A et al.	[s.d.]		Comenta que a Amazônia possui uma forte influência dos costumes indígenas, que recorriam a tratamentos naturais, fitoterápicos e espirituais para tratamento das enfermidades, dentre elas, as dermatológicas.	Entender o contexto acerca do tratamento da Hanseníase.
Almeida, A.I.S et al.	2018	Brasil	Contextualiza o cenário histórico em que os antigos leprosários operavam, destacando as práticas de isolamento e estigmatização das pessoas afetadas pela hanseníase. Também inclui relatos de estigma, isolamento, percepções sobre o tratamento recebido e impactos psicossociais.	Investigar as origens históricas do estigma.
Andrade, Priscila Ribeiro et al.	2016		Relata que as células de Schwann processam os antígenos derivados do M. leprae e os apresentam na superfície celular, juntamente com moléculas de histocompatibilidade do complexo principal de histocompatibilidade classe II (MHC classe II), é reconhecida pelas células TCD4+, que ativam na presença do patógeno, aumentando a sensibilidade da célula de Schwann à citocina pró-inflamatória, como o TNF-alfa, desmielinizando os nervos periféricos.	Entender o contexto fisiopatológico da Hanseníase em síntese.

Brasil, Ministério da Saúde	2021	Brasil	Em 2020, o Brasil registrou um preocupante número de mais de 23 mil novos casos da doença, conforme relatório do Ministério da Saúde. Ainda relata que a Hanseníase afeta principalmente pessoas em idade produtiva, entre 15 e 59 anos e a transmissão ocorre por meio do contato próximo e prolongado com um infectado que não está em tratamento	Entender o contexto epidemiológico da Hanseníase em síntese.
Broz, P; Dixit, VM.	2016		Nesta revisão, discute-se os desenvolvimentos recentes na pesquisa do inflamassoma com foco nos mecanismos moleculares que governam a montagem, sinalização e regulação do inflamassoma.	Entender o contexto fisiopatológico da Hanseníase em síntese.
CARVALHO , F.P.B.S et al.	2016		Ser portador de hanseníase implica em enfrentar estigma e queda na qualidade de vida, especialmente quando há limitações físicas visíveis. Isso torna o indivíduo vulnerável à exclusão social, afetando suas relações e sua saúde física, mental, social e econômica.	Avaliar o impacto social do estigma examinando suas consequências para a saúde mental.
Dias, A.C.N.S et al.	2017	Brasil	O estigma ligado à hanseníase afeta profundamente o bem-estar psicológico dos pacientes e suas famílias. Mulheres enfrentam discriminação e preconceito, levando a consequências emocionais negativas como ansiedade, depressão, baixa autoestima e isolamento social.	Examinar as consequências do estigma para a saúde mental.

Foss, Norma Tiraboschi	1999		Em termos imunológicos, a destruição ou replicação do patógeno dentro dos macrófagos está ligada a mecanismos que envolvem a apresentação do antígeno, como o complexo MHC (antígeno de histocompatibilidade maior), e o antígeno de histocompatibilidade HLA (antígeno leucocitário humano), ambos determinados geneticamente. Na forma tuberculóide da hanseníase, há predominância do fenótipo HLA-DR2 e HLA-DR3, associado à resistência à doença. Já na hanseníase virchowiana e dimorfo-virchowiana, prevalece o fenótipo HLA-DQ1, relacionado à suscetibilidade à doença.	Compreender os aspectos fisiopatológicos da hanseníase.
Galvan, AL.	2000	Brasil	Cita que a hanseníase ainda é frequentemente associada a conceitos religiosos e supersticiosos, como punição divina ou resultado de pecados passados.	Investigar as origens históricas do estigma.
Garcia, LP et al.	2011	Brasil	Além dos indicadores sociais, os indicadores de saúde são essenciais para compreender a vulnerabilidade de uma população. Isso significa que além das dificuldades sociais enfrentadas, as pessoas também lidam com doenças estigmatizantes. Quando não são tratadas de maneira adequada, tanto preventiva quanto curativamente, por meio de políticas de saúde e medidas para combater a desigualdade social, essas doenças podem levar a condições debilitantes e/ou incuráveis para o indivíduo.	Busca-se entender as vulnerabilidades e entender quais as abordagens alternativas que auxiliem diretamente na diminuição do estigma.

Godinho, Breno Vianey Pinto et al.	2014		Relata que, com relação às manifestações neurológicas, há comprometimento dos nervos periféricos, desde as terminações na derme às fibras sensitivas, motoras e autônomas, permitindo ao paciente desenvolver alterações nestas três fibras.	Compreender os aspectos fisiopatológicos da hanseníase.
Gusmão, A.P.B. et al.	2009	Brasil	Na sociedade brasileira, os valores culturais e as representações sociais influenciam a percepção da hanseníase e o tratamento dado aos pacientes. Devido ao histórico de preconceito, há uma tendência ao confinamento dos doentes, resultado da rejeição social enraizada.	Identificar e descrever as diferentes manifestações contemporâneas do estigma no contexto brasileiro.
Jesus, I.L.R. et al.	2021	Brasil	Esse artigo busca informar que a maneira como as pessoas lidam com uma enfermidade é influenciada pelo estilo de vida e pelas crenças do seu grupo social, assim como suas condições de vida. Compreender esses aspectos é crucial para o tratamento, pois permite entender o contexto do paciente e suas estratégias de vida. Assim, é essencial reconhecer a necessidade de acesso a bens e serviços e suporte sanitário, além de promover a educação e saúde de forma inclusiva. Esse novo paradigma na Saúde Coletiva deve abranger não apenas aspectos biofísicos, mas também contribuições de outras disciplinas, como história, geografia e filosofia, enriquecendo a compreensão das enfermidades.	Averiguar o impacto do estigma na qualidade de vida dos pacientes afetados pela doença.

Kukkaro, Petra et al.	2023		O texto destaca a importância das campanhas educativas sobre a hanseníase, visando aumentar o conhecimento sobre a doença, desmistificar conceitos equivocados e promover uma compreensão compassiva. Tais campanhas podem ser conduzidas por meio de diversos canais de comunicação, como mídia tradicional, redes sociais e programas de educação em saúde. É fundamental adaptar as estratégias de comunicação e sensibilização às características culturais, sociais e linguísticas da população-alvo, incluindo a criação de materiais educativos em diferentes formatos e idiomas, a realização de eventos comunitários e a incorporação de testemunhos pessoais de pacientes e sobreviventes para tornar a mensagem mais impactante e relevante.	Avaliar o impacto social do estigma da hanseníase.
Lastória, Jc et al.	2019		Desde o início dos registros, observou-se uma incidência significativamente maior nos estados das regiões Nordeste e Norte do país, como é o caso do Acre	Entender o contexto epidemiológico da Hanseníase.
Ministério da Saúde	1989	Brasil	O texto ressalta que o estigma social, ligado à marginalização, também influencia a percepção da hanseníase, especialmente devido ao histórico da doença afetar comunidades vulneráveis. No contexto brasileiro, a lepra, ou hanseníase, frequentemente é associada à "deformação física", o que contribui para o medo e a rejeição do doente por parte de seu grupo social.	Descrever as diferentes manifestações contemporâneas do estigma, relacionando-as ao contexto histórico que a hanseníase carrega.

Miranda, AVB et al.	2020		A exclusão ligada à hanseníase impacta diretamente a vida dos pacientes, influenciando sua habilidade para procurar tratamento apropriado, cultivar relações sociais saudáveis e se engajar na comunidade. O temor do preconceito pode resultar na recusa do diagnóstico, agravando os sintomas e levando ao isolamento do indivíduo.	Comenta como o impacto do estigma subestima a integração social dos pacientes.
Monteiro, L.D et al.	2017	Brasil	Na sociedade brasileira, alguns dos principais estereótipos associados à hanseníase incluem a ideia de que a doença afeta apenas os mais pobres.	Relata sobre o contexto epidemiológico da Hanseníase.
O'Connel, D.	2019		O estigma social associado à hanseníase acarreta várias consequências prejudiciais para os pacientes, como exclusão social, desemprego, perda de renda e violação dos direitos humanos. Além disso, pode impedir o acesso precoce à assistência médica e a adesão ao tratamento adequado. Apesar dos avanços na prevenção e tratamento, o estigma persiste em muitas regiões. Portanto, é crucial combater a discriminação, promovendo a conscientização sobre a hanseníase e seus impactos sociais e culturais.	Descrever as manifestações contemporâneas do estigma, incluindo a discriminação no ambiente de trabalho.

Omeje, H.C et al.	2018		Algumas pesquisas indicam que muitas pessoas desconhecem a causa, os sintomas e as formas de tratamento da Hanseníase. Um estudo realizado na Nigéria, por exemplo, identificou que apenas cerca de 28% dos participantes tinham conhecimento adequado sobre a doença, enquanto que muitos acreditavam que a Hanseníase era causada por bruxaria ou por pecado.	Visa investigar as origens históricas do estigma.
Organização Mundial de Saúde	2019		O estigma social relacionado à Hanseníase é frequentemente associado à crença de que a doença é altamente contagiosa e de que os pacientes são impuros ou amaldiçoados, o que contribui para a marginalização e o estigma enfrentados pelas pessoas afetadas.	O artigo se relaciona às origens históricas do estigma.
Pimentel, M.I. et al.	2003	Brasil	A forma indeterminada, é a forma inicial de progressão da doença, marcada por manchas hipocrômicas acompanhadas de hipoestesia, com bordas que podem ser bem ou mal definidas. Essa varia desde uma forma de maior resistência, chamada de pólo tuberculóide (TT), até formas sem resistência ao bacilo, conhecidas como pólo lepromatoso (LL), com formas intermediárias denominadas como borderline.	Busca-se conhecer o contexto fisiopatológico da Hanseníase em síntese.

Pucci, F.F. et al.	2011	Brasil	A hanseníase é categorizada em quatro tipos clínicos: indeterminada (sem comprometimento dos nervos), tuberculóide (com distúrbios de sensibilidade), dimorfa (transição) e virchowiana (contagiosa). Além disso, é classificada em paucibacilar (PB) e multibacilar (MB), sendo a MB mais contagiosa.	Tem a função de conhecer o contexto clínico da Hanseníase.
Reibel, F. et al.	2018		As complicações da Hanseníase incluem ulceração de nervos, levando a amputações e deformidades. Cegueira e surdez podem ocorrer, especialmente em casos graves da doença.	Traz informações sobre o contexto clínico da Hanseníase.
Ridley, D.S.; Jopling, W.H.	1966		Com relação aos aspectos imunopatológicos, a defesa é realizada por resposta celular, por meio da fagocitose do bacilo mediada por citocinas (TNF-alfa e IFN-gama) e mediadores da oxidação (espécies reativas de oxigênio e nitrogênio).	Relata informações da imunopatologia Hanseníase.
Souza, D.F. et al.	2016	Brasil	Em 1949, Eurico Gaspar Dutra criou a lei nº 610, ao qual deve-se isolar e separar da família todos os portadores de hanseníase. A perseguição terminou somente após 30 anos e, naquela época, foi atribuída à igreja a responsabilidade de cuidar dessas pessoas, criando-se assim, os leprosários	Com esse artigo, a intenção é investigar as origens históricas do estigma.
Rufferty, E.	2005		Os estereótipos brasileiros contribuem para a exclusão social e o isolamento dos pacientes, alimentando o medo e a discriminação em relação à doença.	Avaliar o impacto social do estigma examinando suas consequências acerca do isolamento e discriminação.

Van Brakel, W.H. et al.	2002	Brasil	A importância de uma comunicação clara e acessível sobre a Hanseníase, de forma a aumentar o conhecimento e reduzir o estigma associado à doença. Um estudo realizado na Índia, por exemplo, verificou que as pessoas que receberam informações sobre a Hanseníase apresentaram menos estigma e mais disposição para interagir com pacientes com a doença	Investigar abordagens alternativas que busquem diminuir o estigma.
World Health Organization	2020	Geneva, Switzerland	A Hanseníase, segundo a OMS, divide-se em duas formas: paucibacilar e multibacilar. Na paucibacilar, há forte resposta imunológica e baixa carga bacteriana, manifestando-se com manchas esbranquiçadas ou avermelhadas na pele, perda de sensibilidade e fraqueza muscular, sendo menos contagiosa e menos propensa a deformidades. Já na multibacilar, a resposta imunológica é fraca e a carga bacteriana alta, com sintomas semelhantes, porém mais extensos, sendo mais contagiosa e com maior potencial de causar deformidades.	Busca-se entender o contexto clínico da Hanseníase em síntese.
World Health Organization	2021	Geneva, Switzerland	A Hanseníase, conforme a OMS, é endêmica em diversas nações, sobretudo em áreas tropicais e subtropicais. Em 2020, houve cerca de 200 mil novos casos, principalmente na África, Ásia e América Latina.	Tem como objetivo conhecer o contexto epidemiológico da Hanseníase.

11 DISCUSSÃO

Em uma sociedade diversa e multifacetada como a brasileira, os valores culturais, as crenças populares e as representações sociais moldam a forma como a hanseníase é percebida e como os pacientes são tratados. Ao considerar todo o passado envolvendo a doença, existe preconceito subjacente contra pessoas acometidas por tal, o que resultou em um processo de rejeição que levou à adoção do confinamento como prática comum. (GUSMÃO E ANTUNES, 2009).

A condição de ser portador de hanseníase traz consigo uma dimensão temporal na vida do indivíduo, sujeitando-o à convivência com o estigma e à deterioração de sua qualidade de vida, especialmente quando há visíveis limitações físicas causadas pela doença. Este indivíduo se encontra vulnerável ao impacto da exclusão social, o que afeta suas relações interpessoais, bem como sua saúde física, mental, social e econômica (CARVALHO et al., 2016).

A cultura brasileira desempenha um papel significativo na percepção e estigmatização da hanseníase, contribuindo para a construção de estereótipos e preconceitos em relação à doença. Há diferenças significativas na forma como o estigma da hanseníase é experimentado pelos pacientes, influenciadas por fatores como gênero, idade e classe social. A forte influência do modelo estético na cultura brasileira, que valoriza a aparência física e a perfeição corporal, pode levar à estigmatização dos portadores de hanseníase do sexo feminino devido às alterações na pele e nos membros que a doença pode causar. (GONÇALVES et al., 2018).

Além disso, o estigma associado à marginalização social também pode ser refletido na forma como a hanseníase é percebida, já que a doença historicamente afetou comunidades mais vulneráveis. Na sociedade brasileira, a lepra, ou hanseníase, é comumente associada à “deformação física”, e ainda aponta isso como fator fundamental do medo e da rejeição do doente pelo seu grupo social. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1989)

Na sociedade brasileira, alguns dos principais estereótipos associados à hanseníase incluem a ideia de que a doença afeta apenas os mais pobres. (MONTEIRO et al., 2017) Esses estereótipos contribuem para a exclusão social e o isolamento dos pacientes, alimentando o medo e a discriminação em relação à doença.

(RUFFERTY, 2005) Ainda, é frequentemente associada a conceitos religiosos e supersticiosos, como punição divina ou resultado de pecados passados. (GALVAN, 2000)

Além dos indicadores sociais, os de saúde desempenham um papel crucial no conceito de vulnerabilidade de uma população. Em outras palavras, além da fragilidade social enfrentada, essas pessoas sofrem com doenças estigmatizantes. Quando não são tratadas adequadamente, de forma preventiva e curativa, por meio de políticas públicas de saúde e de combate à desigualdade social, podem resultar em condições mutilantes e/ou incuráveis para o indivíduo. (GARCIA, LP; 2011)

O estigma associado à hanseníase exerce um impacto significativo no bem-estar psicológico dos pacientes e de suas famílias. A discriminação e o preconceito enfrentados pelas mulheres podem resultar em uma série de consequências emocionais adversas, incluindo ansiedade, depressão, baixa autoestima e isolamento social. (DIAS et al., 2017) A discriminação relacionada à hanseníase tem um efeito direto na qualidade de vida dos pacientes, interferindo em sua capacidade de buscar tratamento adequado, manter relacionamentos sociais saudáveis e participar plenamente da vida comunitária. O medo do estigma pode levar à negação do diagnóstico, contribuindo para o agravamento dos sintomas e para o isolamento do paciente. (MIRANDA et al., 2020; ALMEIDA et al. 2018)

Os profissionais de saúde enfrentam uma série de desafios na abordagem do estigma associado à hanseníase. A falta de treinamento adequado sobre o manejo do estigma pode resultar em atitudes discriminatórias por parte dos profissionais de saúde, contribuindo para a perpetuação do estigma e atrasando o diagnóstico e tratamento adequados dos pacientes. Além disso, a falta de recursos e políticas de saúde específicas para lidar com o estigma da hanseníase pode dificultar a implementação de estratégias eficazes de combate ao estigma.

A maneira como as pessoas lidam com a enfermidade é influenciada pelo estilo de vida e pelas crenças do seu grupo social, além das suas condições de vida. (JESUS et al, 2021) Tal influência é de suma importância no tratamento de uma enfermidade, pois é essencial compreender as condições de vida de um indivíduo e o contexto em que ele vive para entender sua situação atual e os passos subsequentes, ou seja, suas estratégias e planos de vida. (JESUS et al, 2021)

Nessa perspectiva, e considerando as condições de vida, é fundamental reconhecer que a pessoa precisa de acesso a bens e serviços, além de suporte sanitário. (JESUS et al, 2021) Assim, a educação e a promoção da saúde, realizadas de maneira inclusiva em todos os espaços, são vistas como pilares dessa mudança de paradigma. Esse novo paradigma deve incorporar não apenas a perspectiva biofísica, mas também as contribuições de historiadores, geógrafos, filósofos e muitos outros profissionais que, com seus referenciais teóricos específicos, enriquecem a compreensão da enfermidade na Saúde Coletiva. (JESUS et al, 2021)

Apesar dos desafios, o Brasil tem implementado alguns programas de combate ao estigma da hanseníase com resultados promissores. Iniciativas como campanhas de conscientização pública, educação em saúde e treinamento de profissionais de saúde têm sido adotadas para desafiar os estereótipos e promover uma maior compreensão e aceitação da doença na sociedade. Esses programas têm contribuído para reduzir o estigma associado à hanseníase, melhorar o acesso aos serviços de saúde e fortalecer a adesão ao tratamento, resultando em uma maior qualidade de vida para os pacientes. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021)

A redução do estigma associado à hanseníase requer uma abordagem multifacetada que envolva ações coordenadas em diferentes níveis, incluindo estratégias de comunicação, sensibilização pública e políticas públicas voltadas para a promoção da inclusão social dos pacientes. Várias abordagens têm se mostrado promissoras na luta contra o estigma da hanseníase. Ademais, as políticas públicas desempenham um papel fundamental na redução deste e na promoção da inclusão social dos pacientes de hanseníase, o que inclui a implementação de leis e regulamentos que protejam os direitos dos pacientes, o fortalecimento dos sistemas de saúde para garantir o acesso equitativo ao diagnóstico e tratamento e o investimento em programas de educação e sensibilização de longo prazo. (OMS, 2019)

Campanhas educativas que visam aumentar o conhecimento sobre a hanseníase, desmistificar conceitos equivocados e promover uma compreensão compassiva da doença são imprescindíveis. (KUKKARO et al, 2023) Tais campanhas podem ser conduzidas por meio de diversos canais de comunicação, como mídia tradicional, redes sociais e programas de educação em saúde. As estratégias de comunicação e

sensibilização devem ser adaptadas às características culturais, sociais e linguísticas da população-alvo. Isso pode incluir a criação de materiais educativos em diferentes formatos e idiomas, a realização de eventos comunitários e a incorporação de testemunhos pessoais de pacientes e sobreviventes para tornar a mensagem mais impactante e relevante. (KUKKARO et al, 2023)

O presente trabalho não pretende esgotar o tema, mas sim estimular a discussão sobre a problemática identificada. (JESUS et al, 2021) Almeja a construção de um novo paradigma sobre a hanseníase, a erradicação do estigma a ela associado e a garantia da liberdade de ir e vir sem a tensão do olhar desconfiado e do julgamento alheio sobre aqueles afetados pela doença. Com essa perspectiva oferecida pela Saúde Coletiva, espera-se contribuir para a formulação de políticas públicas voltadas para o enfrentamento da hanseníase, a realização de novos estudos e o aprimoramento da escuta das pessoas afetadas e de suas necessidades. (JESUS et al, 2021)

12 CONCLUSÃO

Primeiramente, ao investigar as origens históricas do estigma associado à hanseníase, ficou evidente que políticas de segregação e discriminação, instituídas desde o período colonial, desempenharam um papel crucial na perpetuação do estigma. A construção histórica da hanseníase como uma "doença de impuros" e a prática de isolamento compulsório contribuíram significativamente para a formação de percepções negativas e preconceituosas que persistem até os dias atuais.

As manifestações contemporâneas do estigma da hanseníase no Brasil são variadas e incluem a discriminação no ambiente de trabalho, a evitação social e o isolamento dos pacientes. Esses comportamentos discriminatórios têm raízes profundas no desconhecimento sobre a transmissibilidade e tratabilidade da doença, bem como no medo infundado de contágio. O impacto social e individual do estigma da hanseníase é profundo.

Socialmente, o estigma pode levar à marginalização dos pacientes, dificultando sua integração plena na comunidade. Individualmente, as consequências são igualmente severas, afetando a saúde mental e a qualidade de vida dos pacientes, que frequentemente sofrem com sentimentos de vergonha, baixa autoestima e isolamento. Com relação aos mais carecidos de informações sobre a hanseníase revelou-se composto por indivíduos de baixa escolaridade e residentes em áreas rurais ou periferias urbanas, que enfrenta desafios adicionais na obtenção de informações precisas sobre a doença, o que agrava o desconhecimento e perpetua o estigma.

Por fim, programas de educação e campanhas de conscientização têm sido implementados, mas a eficácia é limitada devido insuficiente cobertura e a falta de continuidade. Identificar e abordar essas lacunas é essencial para aprimorar as abordagens existentes e desenvolver estratégias mais eficazes. A análise abrangente do estigma da hanseníase no Brasil revela uma problemática complexa, enraizada em séculos de discriminação e reforçada por lacunas significativas em informação e conscientização. Superar esse desafio exige um esforço contínuo e multifacetado, envolvendo educação, políticas públicas inclusivas e uma mudança cultural profunda em relação à percepção da hanseníase.

13 CRONOGRAMA

MÊS/ETAPAS	F e v 2 0 23	Ma r 2 0 23	Ab r 2 0 23	Ma i 2 0 23	Ju n 2 0 23	Jul 2 0 23	Ag o 2 0 23	Se t 2 0 23	Ou t 2 0 23	No v 2 0 23	De z 2 0 23	J a n 2 0 24	F e v 2 0 24	Ma r 2 0 24	Ab r 2 0 24	Ma i 2 0 24	J u n 2 0 24
Escolha do Tema	X																
Levantamento bibliográfico	X	X	X	X	X												
Elaboração do Projeto			X	X	X												
Apresentação do Projeto					X												
Análise de Dados												X	X	X	X	X	
Organização do roteiro/partes																X	
Redação do trabalho												X	X	X	X	X	
Revisão e redação final																X	X
Entrega e defesa da pesquisa																	X

14 ORÇAMENTO

ATRIBUTOS	VALORES*
Energia	R\$ 1.000,00
Notebook	R\$ 11.165,00
Internet	R\$ 200,00
Papel A4 (500 folhas)	R\$ 35,00
Xerox	R\$ 50,00

*Financiamento: Recursos Próprios

REFERÊNCIAS

Adame, A.; Jaccoud, C. V.; Cobra, E. A. Biobiversidade, Biopirataria e aspectos da Política Nacional de plantas medicinais e fitoterápicos. [s.d.].

ALMEIDA, A.I.S.; NOGUEIRA, M.A.; FEITOSA, E.B.J.; CORRÊA, J.C.; VASCONCELOS, J.S.; SOUSA, R.F.; SÁ, A.M.. Marcas do passado: memórias e sentimentos de (ex) portadores de hanseníase residentes em um antigo “leprosário”. *Enferm. Foco*, v.9, n.4, p. 13-17, 2018.

Andrade PR, Jardim MR, Silva ACC, Manhaes PS, Antunes SL, Vital R, et al. Inflammatory cytokines are involved in focal demyelination in leprosy neuritis. *J Neuropathol Exp Neurol*. 2016;75:272-83.

Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Disponível em <http://www.datasus.gov.br> [Acessado em 18 de maio de 2023].

Brasil, Ministério da Saúde. Hanseníase. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

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. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 115 p. : il. ISBN 978-85-334-2898-0.

BRASIL, CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. [S. l.], 2012. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2023.

Broz P, Dixit VM. Inflammasomes: mechanism of assembly, regulation, and signalling. *Nat Rev Immunol*. 2016; 16:407-20.

CARVALHO, F.P.B.S; SIMPSON, C.A.; MIRANDA, F.A.N, PINTO, É.S.G. Estar/ser no mundo com Hanseníase: qual é o meu lugar? *Hansen Int.*, v.41, n.1-2, p. 99-104, 2016.

DIAS, A.C.N.S; ALMEIDA R.A.A.S; COUTINHO N.P.S et al. Vivência e sentimentos de mulheres portadoras de hanseníase. J Nurs UFPE, Recife, v.11, suppl. 9, p.3551-7, 2017.

FOSS, Norma Tiraboschi. Hanseníase: aspectos clínicos, imunológicos e terapêuticos. Anais brasileiros de imunologia, v. 74, n. 2, 1999 Tradução. Acesso em: 22 maio 2023.

Galvan AL. O mal de Hansen e as implicações no projeto de vida pessoal e familiar do doente [dissertação]. Manaus: Universidade Luterana do Brasil, 2000.

Garcia LP, Magalhães LCG, Aurea AP, Santos CF, Almeida RF. Epidemiologia das doenças negligenciadas no Brasil e gastos federais com medicamentos. Brasília: Ipea; 2011.

GODINHO, Breno Vianey Pinto et al. HANSENIASE: REVISÃO DE LITERATURA. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, Online, v.9, n.1, p.49-53, 2 out. 2014. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20141130_215924.pdf. Acesso em: 14 jun. 2023.

GUSMÃO, A. P. B.; ANTUNES, M. J. M. Ter hanseníase e trabalhar na enfermagem: histórias de luta e superação. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 62, n. 6, p. 820-824, 2009.

JESUS, I. L. R. de.; MONTAGNER, M. I. ; MONTAGNER, M. Ângelo. HANSENÍASE, VULNERABILIDADES E ESTIGMA: REVISÃO INTEGRATIVA E METANÁLISE DAS FALAS ENCONTRADAS NAS PESQUISAS. Editora Coleta Científica, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 77, 2021. Disponível em: <https://portalcoleta.com.br/index.php/editora/article/view/86>. Acesso em: 18 maio. 2024.

KUKKARO, Petra; VEDITHI, Sundeep Chaitanya; BLOK, David J.; BRAKEL, Wim H. van; GELUK, Annemieke; SRIKANTAM, Aparna; SCOLLARD, David; ADAMS, Linda

B.; DUCK, Mathias; ANAND, Sunil; TUCKER, Andie; CRUZ, Israel; PEMMARAJU, V.R.R.; DAGNE, Daniel Argaw; ASIEDUM, Kingsley; HANNAN, Christopher. Target product profiles for leprosy diagnostics. Bulletin of the World Health Organization, [s.l.], v. 101, n. 4, p. 304-313, 2023. Artigo de Política e Prática. DOI: 10.2471/BLT.23.290881. Disponível em: <https://www.who.int/publications/journals/bulletin>. Acesso em: 17 maio 2024.

Lastória JC, Abreu MAMM, Lanzetta M, Rodrigues JN. Hanseníase: histórico e aspectos clínicos, epidemiológicos e terapêuticos. An Bras Dermatol. 2019;94(3):253-70.

MACHADO, Laêda Bezerra; ANICETO, Rosimere de Almeida. Núcleo central e periferia das representações sociais de ciclos de aprendizagem entre professores. Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação, v. 18, p. 345-363, 2010.

Ministério da Saúde (BR), Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde, Divisão Nacional de Dermatologia Comunitária. Controle de Hanseníase: uma proposta de integração ensino-serviço. Brasília: DNSD/NUTES; 1989

MIRANDA, A.V.B.; FERREIRA, C.S.B.; SUTO, C.S.S.; OLIVEIRA, J.J.B.; SILVA, C.S.; PORCINO, C.. Significados atribuídos e sentimentos autorreferidos sobre adoecimento de pessoas que vivem com hanseníase. REVISA, v.9,n.3,p. 464-473, 2020.

MONTEIRO, L.D.; MOTA, R.M.S; MARTINS-MELO, F.R.; ALENCAR, C.H.; HEUKELBACH, J. Determinantes sociais da hanseníase em um estado hiperendêmico da região Norte do Brasil. Rev Saude Publica. v.51, n.70, 2017.

O'Connell D. The role of stigma in leprosy elimination. BMJ Glob Health. 2019;4(2):001905.

Omeje HC, Anyim MC, Nwadike VU, Nwadike UI. Community knowledge, attitudes, and perception of leprosy in Umuneochi Local Government Area of Abia State, Nigeria. *Int J Mycobacteriol.* 2018;7 (1):47-52.

Organização Mundial da Saúde. Eliminate leprosy-related discrimination, prejudice and stigma to end leprosy for good [online]. Genebra: OMS, 25 jan. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/southeastasia/news/detail/25-01-2019-eliminate-leprosy-related-discrimination-prejudice-and-stigma-to-end-leprosy-for-good>. Acesso em: [data de acesso, por exemplo, 29 maio 2024].

Pimentel M. I. F; Nery J. A. C; Borges E; Gonçalves R. R; Samo E. N. O exame neurológico inicial na hanseníase multibacilar: correlação entre a presença de nervos afetados com incapacidades presentes no diagnóstico e com a ocorrência de neurites francas. *Anais brasileiro de Dermatologia*, Rio de Janeiro, nº78 v.5, p561-568, 2003.

Pucci F. H, Teófilo C. R; Aragão S. G. A; Távora L. G. F. A dor no paciente com hanseníase. *Rev Dor. São Paulo*, nº12, v.1, p15-8, 2011.

Reibel F, Cambau E, Aubry A. Update on the epidemiology, diagnosis, and treatment of leprosy. *Med Mal Infect.* 2018;48(8):430-40.

Ridley DS, Jopling WH. Classification of leprosy according to immunity. A five-group system. *Int J Lepr Other Mycobact Dis.* 1966 Oct-Dec;34(4):255-73. PMID: 5953779.
 Souza, D. F., de Oliveira, A. C., & de Moraes, M. O. (2016). Hanseníase e a história do isolamento compulsório no Brasil. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 31(91), 1-17.

Rufferty E. Curring the stigma of leprosy. *Leprosy Review* 2005;76:119-26.

Van Brakel WH, Sihombing B, Djarir H, Beise K, Kusumawardhani L, Yulihane R, et

al. Stigma in leprosy: concepts, causes and determinants. *Lepr Rev.* 2011;82(4): 432-50. VÈRGES, Pierre. Conjunto de programas que permitem a análise de evocações: EVOC: manual. 2002.

World Health Organization. Leprosy fact sheet. Geneva, Switzerland: WHO, 2021.

World Health Organization. Global leprosy strategy 2021-2030: accelerating towards a leprosy-free world. Geneva, Switzerland: WHO, 2020.