

FACULDADES INTEGRADAS PADRÃO – FIPGUANAMBI AFYA

**QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM HANSENÍASE NA ATENÇÃO
SECUNDÁRIA DO MUNICÍPIO DE GUANAMBI – BAHIA**

Camila Fernandes Costa Luna

Bianca Correria Lima

Guanambi

2022

CAMILA FERNANDES COSTA LUNA

BIANCA CORRERIA LIMA

**QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM HANSENÍASE NA ATENÇÃO
SECUNDÁRIA DO MUNICÍPIO DE GUANAMBI – BAHIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Banca Examinadora das Faculdades Integradas
Padrão de Guanambi como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientadora: Thainan Barbosa de Cayres

Guanambi

2022

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Às 16:00 horas do dia 17 do mês de novembro do ano de dois mil e vinte e dois, na sala APG 03, compareceram para defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, requisito para a conclusão do curso de Medicina, os/as estudantes:

Bianca Louieira Lima
Camila Fernandes Costa Lima

cuja pesquisa apresenta como título,
“Qualidade de vida de pacientes com hanseníase na atenção secundária do município de Guanambi - Bahia”.

Constituíram a Banca Examinadora: o/a orientador (a), Prof. Thainam Barbosa de Lages
e avaliadores, Prof. Me. Charles Neris Moreira e
Prof. Sabel Amaral Naciso.

Após a apresentação e as observações dos membros da Banca Examinadora, ficou definido que o trabalho foi considerado aprovado com conceito 100,0.
Eu, Thainam Barbosa de Lages, presidente da banca, lavrei a presente ata que segue assinada por mim e pelos demais membros.

Observações:

Assinatura da Banca Examinadora:

Thainam Barbosa de Lages.
Professor (a) orientador (a)

Charles Neris Moreira
Professor (a) examinador (a)
Sabel Amaral Naciso
Professor (a) examinador (a)

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

L963q Luna, Camila Fernandes Costa
Qualidade de vida de pacientes com Hanseníase na Atenção Secundária do município de Guanambi - Bahia/ Camila Fernandes Costa Luna; Bianca Correria Lima - Guanambi, BA, 2022.
15 f.

Orientadora: Thainan Barbosa de Cayres

Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Medicina) — Faculdades Integradas Padrão- FIPGuanambi/Afya, 2022.

1. Hanseníase. 2. Qualidade de vida. 3. Aspectos sociodemográficos. I. Lima, Bianca Correria. II. Cayres, Thainan Barbosa de, orient. III. Título.

CDU
616-002.73 (813.8)

Qualidade de vida de pacientes com Hanseníase na Atenção Secundária do município de Guanambi – Bahia

Inserir título em Inglês

Camila Fernandes Costa Luna

Acadêmica de medicina das Faculdades Integradas Padrão - FIPGuanambi

Instituição: Faculdades Integradas Padrão - FIPGuanambi

Endereço: Rua professora Nice Amaral, Bairro Santana Catarina, nº 20, CEP: 46430-000, Guanambi - Bahia, Brasil

E-mail: camilafc_luna@hotmail.com

Bianca Correria Lima

Acadêmica de medicina das Faculdades Integradas Padrão - FIPGuanambi

Instituição: Faculdades Integradas Padrão - FIPGuanambi

Endereço: Rua Leoncio Rodrigues Silva, nº 79, Bairro Santa Catarina, CEP: 46430-000, Guanambi - Bahia, Brasil

E-mail: biancacorreial@outlook.com

Thainan Barbosa de Cayres

Docente do curso de medicina das Faculdades Integradas Padrão - FIPGuanambi

Endereço: Avenida Governador Waldir Pires, nº 215, Bairro Santa Catarina, Guanambi - Bahia, Brasil

E-mail: nancayres@hotmail.com

RESUMO

A Hanseníase é uma doença crônica de alta infectividade e progressão lenta e gradual, tida como uma questão de grande relevância para a saúde pública, ao passo que acomete principalmente os nervos superficiais da pele e os nervos periféricos que afetam regiões específicas do corpo de indivíduos de todas as faixas etárias, podendo causar deformidades e incapacidades físicas que impactam na mobilidade, na autoestima e vida social do paciente. O presente estudo buscou avaliar a qualidade de vida dos pacientes em tratamento da Hanseníase da atenção secundária no município de Guanambi – BA. Foi realizada uma pesquisa de campo, com abordagem quantitativa e análise descritiva. Participaram da pesquisa

15 pacientes em tratamento da Hanseníase no 1º Centro de Saúde Deputado Gercino Coelho do município de Guanambi - Bahia, com recorte temporal dos anos de 2020 a 2022. Por meio de um questionário foram avaliados aspectos sociodemográficos, clínicos, conhecimento acerca da doença, formas clínicas, sequelas e em relação ao uso da medicação e seus efeitos colaterais. Resultados: Constatou-se uma maior prevalência no sexo masculino e na faixa etária entre os 51-60 anos. No que se refere à cor, a cor parda foi predominante. Observou-se um baixo nível de escolaridade, renda inferior a um salário mínimo e desconhecimento dos pacientes a respeito da Hanseníase. Notou-se um resultado positivo acerca da boa adesão à poliquimioterapia e ao estigma. Conclusão: De modo geral, as condições de vida, o salário baixo e os precários ou nenhum conhecimento acerca da própria doença impactam na qualidade de vida e consequentemente afetam o processo de cura dos pacientes.

Palavras-chave: Hanseníase; Qualidade de vida; Aspectos sociodemográficos.

ABSTRACT

Leprosy is a chronic disease of high infectivity and slow and gradual progression, seen as a matter of great relevance to public health, while it mainly affects the superficial nerves of the skin and peripheral nerves that affect specific regions of the body of individuals of all age groups, and can cause deformities and physical disabilities that impact the mobility, self-esteem and social life of the patient. The present study sought to evaluate the quality of life of patients in treatment of leprosy of secondary care in the municipality of Guanambi - BA. A field research was conducted, with a quantitative approach and descriptive analysis. Participated in the survey 15 patients in leprosy treatment at the 1st Deputy Gercino Coelho Health Center in the municipality of Guanambi - Bahia, with a time frame from 2020 to 2022. Through a questionnaire, sociodemographic, clinical aspects, knowledge about the disease, clinical forms, sequelae and in relation to the use of the medication and its side effects were evaluated. Results: There was a higher prevalence in males and in the age group between 51-60 years. With regard to color, the brown color was predominant. There was a low level of education, income less than a minimum wage and lack of knowledge of patients about Leprosy. A positive result was noted about good adherence to polychemotherapy and stigma. Conclusion: In general, living conditions, low wages and precarious or no knowledge about the disease itself impact the quality of life and consequently affect the patient's healing process.

Keywords: Leprosy; Quality of life; Sociodemographic aspects.

Introdução

A Hanseníase é uma doença crônica de alta infectividade, causada pelo bacilo *Mycobacterium Leprae*, que acomete indivíduos de todas as idades, considerada de grande relevância para a saúde pública (NUNES, OLIVEIRA, VIEIRA, 2008) enquadrada no grupo de doenças tropicais negligenciadas (NASCIMENTO *et al.*, 2020). Essa patologia acomete principalmente os nervos superficiais da pele e os nervos periféricos que afetam a face,

pescoço, braço, cotovelo e joelhos, porém pode atingir olhos e órgãos internos como mucosas, testículos, baço e fígado. Caso não tratada inicialmente, a doença se torna transmissível, atingindo grupos de diversas faixas etárias e sua progressão ocorre de forma lenta e gradual (BRASIL, 2017). Algumas características, a exemplo do declínio natural do sistema imunológico e comorbidades, demonstram uma maior incidência na população idosa (ROCHA, NOBRE, GARCIA, 2020).

O diagnóstico positivo acaba por afetar o cotidiano dos enfermos, além das crenças arraigadas no imaginário social vinculadas ao passado, em que a doença era conhecida como “Lepra” contribuindo para repercussões negativas, por isso a Hanseníase é considerada uma forte causa de estigma (MARINHO, 2018).

Sem o tratamento adequado, a Hanseníase pode causar deformidades e incapacidades físicas que fazem com que o quadro clínico tenha grande impacto na vida do paciente, dado que além do prejuízo físico há danos psíquicos e socioculturais (LIMA *et al.*, 2018). Tanto o domínio físico, quanto o psíquico e o social atingem diretamente as atividades ocupacionais e diárias do paciente, o que pode ocasionar em discriminação, isolamento e sintomas depressivos, assim influenciando na maneira como o paciente se relaciona com meio em que vive (BARCELOS *et al.*, 2021), consequentemente interferindo na qualidade de vida do mesmo. As incapacidades, decorrentes de lesões dos nervos periféricos encarregados da dor, tato, calor e estruturas responsáveis pela visão, podem acarretar em sequelas permanentes. Dessa forma, o indivíduo torna-se mais vulnerável a queimaduras, acidentes, feridas, infecções e amputações (ROCHA, NOBRE, GARCIA, 2020).

A prevalência da Hanseníase no sexo masculino é maior quando comparada ao sexo feminino, diferença que pode estar associada aos hábitos de vida e práticas de autocuidado por parte desse gênero (LINS, 2010). Os grupos populacionais de cor parda e negra estão entre os mais acometidos pela doença (ARAÚJO *et al.*, 2020).

A Hanseníase afeta indivíduos de qualquer classe social, porém sua incidência é maior na população de baixa renda, que apresenta precárias condições de vida e saúde, e culmina em maior contaminação e propagação do bacilo causador da doença (LOPES, RANGEL, 2014). A doença está relacionada aos indivíduos que apresentam inapropriadas condições de moradia, baixa escolaridade, desemprego e salários inferiores, condições que favorecem o prejuízo na participação social e comprometem a qualidade de vida (NIITSUMA *et al.*, 2021). Indivíduos analfabetos e com ensino fundamental têm maiores chances de serem

diagnosticados com Hanseníase quando comparadas àquelas com ensino médio ou mais (LAGES *et al.*, 2019).

No que se refere às manifestações clínicas, a Hanseníase é uma doença espectral, englobando aquelas resultantes de acometimento sistêmico, que ocorre principalmente em indivíduos multibacilares (RIBEIRO *et al.*, 2009). Na pele, as manifestações mais comuns são as manchas esbranquiçadas ou avermelhadas, presença de placas, tubérculos, infiltrações e nódulos (PINHEIRO *et al.*, 2017). Além das manchas, o indivíduo apresenta alterações de sensibilidade ao calor e ao tato, formigamento, choques e câimbras nos membros inferiores e superiores, diminuição ou queda de pelos, especialmente da sobrancelha (BRASIL, 2017).

Entre os sintomas da Hanseníase, o indivíduo portador de lesão neurológica periférica pode apresentar diminuição ou perda da sensibilidade, da noção de força e pressão, além da sensação de calor ou de tato. Diante disso, o paciente se torna vulnerável a queimaduras e feridas durante a realização de atividades diárias (LIMA *et al.*, 2018).

Conforme a classificação de Madri, a Hanseníase é dividida em quatro formas: indeterminada, tuberculóide, dimorfa e virchowiana (BRASIL, 2017). O grau de imunidade do indivíduo define a forma, com particularidades entre as lesões dermatológicas e as neurológicas em cada uma delas (QUEIROZ *et al.*, 2015). Ademais, as reações hansênicas estão relacionadas à resposta do sistema imune do hospedeiro frente ao bacilo e aparecimento de novas lesões na pele e quadros inflamatórios associados ou não à neuropatia (GONÇALVES, SAMPAIO, ANTUNES, 2009). Os estados reacionais são classificados em reações tipo I e tipo II (QUEIROZ *et al.*, 2015).

O diagnóstico da Hanseníase baseia-se na anamnese e sinais clínicos com ausência de sensibilidade em lesões cutâneas, espessamento de nervos periféricos e a detecção do bacilo no esfregaço de linfa ou por meio de cortes histológicos de tecido (SILVEIRA *et al.*, 2014). No momento do diagnóstico, a Hanseníase se divide em dois tipos: paucibacilares, em indivíduos com até cinco lesões de pele, e multibacilares, em indivíduos apresentando mais de cinco lesões e a partir dessa classificação é possível identificar o tipo de tratamento adequado no ambulatório, através da poliquimioterapia (NUNES, OLIVEIRA, VIEIRA, 2011). A terapêutica envolve o conjunto de três medicamentos: dapsona, rifampicina e clofazimina (SANTOS *et al.*, 2015). Os fármacos que compõem o esquema podem apresentar efeitos adversos e, em decorrência do longo tempo de terapia, muitos pacientes acabam por desistir do tratamento (FIGUEIREDO, HEINEN, 2017).

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de campo de análise descritiva e abordagem quantitativa, uma vez que os dados foram coletados através da aplicação de um questionário com as seguintes variáveis sociodemográficas e clínicas: gênero, idade, cor, escolaridade, renda familiar, recebimento de algum benefício, formas clínicas e sintomatologia, episódios reacionais. Além disso, estimou-se o uso correto da medicação e efeitos colaterais, sequelas incapacitantes e preconceito vivenciados por esses indivíduos após o diagnóstico.

Após a autorização institucional e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa para aplicação dos instrumentos, a coleta de dados foi realizada na unidade do ambulatório de doenças infecciosas e parasitárias da atenção secundária, 1º Centro de Saúde Deputado Gercino Coelho, referência em doenças infectocontagiosas na cidade de Guanambi - BA, Brasil, com recorte temporal dos anos de 2020 a 2022. A amostra foi composta por 15 pacientes em tratamento de Hanseníase, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido cientes da participação voluntária e anonimato da sua identidade.

Os dados da pesquisa foram organizados em planilha do *software Excel®* versão 2016 e posteriormente importados para o *software Statistical Package for the Social Sciences IBM® SPSS® Statistics* versão 21, para cruzamento e análise a partir de estatística descritiva.

Resultados

Participaram do estudo 15 pacientes em tratamento da Hanseníase no 1º Centro de Saúde Deputado Gercino Coelho, em 2022. No que se refere às características sociodemográficas (tabela 1) observou-se uma maior prevalência do sexo masculino (66,7%) em relação ao sexo feminino (33,3%), além de uma maior concentração na faixa etária de 51-60 anos (53,3%). Do total, 66,7% se autodeclararam pardos, 20% brancos e 13,3% negros.

Quanto ao nível de escolaridade, 6,7% nunca frequentaram a escola, 13,3% apresentavam fundamental completo, 46,7% fundamental incompleto, 6,7% ensino médio incompleto, 20% ensino médio completo e 6,7% superior incompleto. No que se refere à renda familiar, 53,3% obtiveram renda familiar inferior à um salário mínimo, enquanto 46,7% recebiam um salário mínimo.

No que diz respeito ao auxílio doença, 13,3% o recebem, ao passo que 86,7% não o recebem. Quanto ao conhecimento, 73,3% dos pacientes desconhecem a doença.

Tabela 1 – Características sociodemográficas de pacientes com Hanseníase atendidos em um centro de referência de Guanambi – BA, e conhecimento acerca da doença.

VARIÁVEIS	N (%)
Idade	
18-30 anos	20%
31-40 anos	13,3%
41-50 anos	13,3%
51-60 anos	53,3%
Gênero	
Masculino	66,7%
Feminino	33,3%
Cor	
Branca	20,0%
Negra	13,3%
Parda	66,7%
Nível de escolaridade	
Nunca frequentou a escola	6,7%
Fundamental completo	13,3%
Fundamental incompleto	46,7%
Ensino Médio incompleto	6,7%
Ensino Médio completo	20,0%
Superior incompleto	6,7%
Renda familiar	
Inferior a um salário mínimo	53,3%
Um salário mínimo	46,7%
Recebe auxílio doença	
Sim	13,3%
Não	86,7%
Já conhecia a doença antes	
Sim	26,7%
Não	73,3%

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Com relação às formas clínicas da doença (tabela 2), 33,3% dos pacientes apresentavam a forma Indeterminada, 6,7% a Tuberculoide, 26,7% a Dimorfa, 13,3% a Virchowiana e 20% dos pacientes não foram identificados.

Quanto a diminuição ou perda da sensibilidade, 66,7% apresentaram enquanto 33,3% não apresentavam. Em relação aos episódios reacionais 80% não possuíram reação e 20% possuíram. Na amostra, 80% apresentavam sequelas, enquanto 20% não.

Tabela 2 - Características clínicas da Hanseníase.

VARIÁVEIS	N (%)
Forma clínica	
Indeterminada	0,0%
Tuberculóide	0,0%
Dimorfa	20,0%
Virchowiana	20,0%
Não identificada	60,0%
Diminuição ou perda da sensibilidade	
Sim	66,7%
Não	33,3%
Episódios reacionais	
Sim	20,0%
Não	80,0%
Sequela que impede de realizar tarefa diária	
Sim	20,0%
Não	80,0%

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Em relação ao uso de medicamentos (tabela 3) 86,7% fazem uso da medicação corretamente e 13,3% não o fazem. Quanto a dificuldade para administrar o medicamento, 13,3% apresentaram e 86,7% não apresentaram.

No que diz respeito aos efeitos colaterais, 60% apresentaram e 40% não apresentaram.

Tabela 3 – Conhecimento acerca do tratamento dos pacientes com Hanseníase atendidos em um centro de referência, Guanambi – BA.

VARIÁVEIS	N (%)
Faz uso da medicação corretamente	
Sim	86,7%
Não	13,3%
Apresenta alguma dificuldade para tomar o medicamento	
Sim	13,3%
Não	86,7%
Apresentou efeito colateral	
Sim	40,0%
Não	60,0%
Acredita que o tratamento é eficaz	
Sim	100%
Não	0%

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Figura 1 – Distribuição da porcentagem dos pacientes em relação ao preconceito.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Discussão

Os resultados do estudo apontam uma maior predominância da Hanseníase no sexo masculino (66,7%) e alguns fatores facilitam a diferença entre os gêneros, a exemplo da menor procura pelos serviços de saúde, maior ingestão de bebidas alcoólicas e menor cuidado dispensado à saúde (LINS, 2010). Segundo Souza *et al.* (2020) a maior prevalência do sexo masculino pode estar atrelada à má adesão ao tratamento ou abandono, o que prejudica o processo de cura da doença. Além disso, a pesquisa (ROCHA, NOBRE, GARCIA, 2020) afirma que aspectos como a susceptibilidade genética e à interferência hormonal na resposta imune ao *Mycobacterium leprae* no sexo masculino necessitam ser investigados de forma a esclarecer a prevalência.

Quanto a idade, a maioria dos participantes revelaram ter entre 51 a 60 anos (46,7%). Um estudo revela que os idosos são mais acometidos pela Hanseníase quando comparados às demais faixas etárias e aspectos como: maior susceptibilidade genética, redução da efetividade da vacinação e outras patologias associadas podem justificar esse achado (ROCHA, NOBRE, GARCIA, 2020). Referente à cor, os participantes apontaram maior

índice de cor parda (66,7%), em concordância com estudo que afirma que idosos com hanseníase e de cor parda estão entre os mais atingidos pela doença (ARAÚJO *et al.*, 2020).

No referido estudo, grande parte dos pacientes apresentou fundamental incompleto (46,7%), isto é, baixo nível de escolaridade. Do mesmo modo, outra pesquisa ratifica que a pouca escolaridade interfere de forma direta na dificuldade de compreender as informações divulgadas acerca da Hanseníase (SANTOS *et al.*, 2019). Esse mesmo estudo comprova que os fatores relacionados a pobreza como falta de acesso aos serviços públicos, saneamento, coleta de lixo e água encanada, além da falta de higiene estão fortemente associados à ocorrência da Hanseníase e sua transmissão confirmando o resultado obtido o qual 53,3% dos pacientes apresentam renda inferior a um salário mínimo.

Para correlacionar os resultados supracitados acerca da pouca escolaridade e baixa renda, a literatura (NIITSUMA *et al.*, 2021) afirma que a escassez de recursos e baixas condições de moradia, além de colaborar para prejuízos na participação social, impacta na qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Essa situação é verificada em outros estudos (BOIGNY *et al.*, 2019; LOPES, RANGEL, 2014). No que concerne ao recebimento do auxílio doença, 86,7% dos pacientes não se beneficiam. Outro estudo avalia que uma das consequências da baixa escolaridade dos indivíduos acometidos pela Hanseníase é a ausência de benefícios, como o auxílio-doença, acarretando, do mesmo modo, em vulnerabilidade social (SILVA, BARSAGLINI, 2018).

Quanto ao conhecimento acerca da doença, 73,3% não conheciam a doença antes. A literatura (NUNES, OLIVEIRA, VIEIRA, 2011) avaliou que as informações acerca da doença por parte dos portadores eram rudimentares. Da mesma forma, outro estudo (LIMA *et al.*, 2021) revela que os pacientes apresentam pouco ou nenhum conhecimento em relação à doença, com limitações em relação aos sinais e sintomas.

Em relação às formas clínicas, 60% não foram identificadas de acordo os sinais e sintomas dos pacientes, com 20% apresentando a forma dimorfa e 20% a virchowiana. Do mesmo modo, outro estudo transversal (ROCHA, NOBRE, GARCIA, 2020), que incluiu todos os novos casos de Hanseníase diagnosticados no Brasil no período de 2016 a 2018, afirmou a prevalência das formas Dimorfa (50,7%) e Virchowiana (19,1%). Os dados obtidos nessa pesquisa apontam que, dentre os sintomas, predominou a alteração ou perda da sensibilidade (66,7%). Revela-se ainda a perda da sensibilidade nos indivíduos acometidos e

essa análise clínica permite verificar o perfil do paciente e sua evolução clínica (QUARESMA *et al.*, 2019).

Quanto aos episódios reacionais, os resultados foram positivos e 80% não apresentaram enquanto 20% possuíram alguma reação. No entanto Souza (2010) contraria esses cálculos, ao passo que as reações hansênicas prevaleceram, principalmente em pacientes dimorfos (74,2%). Outros estudos também confirmam a incidência de reações hansênicas durante a poliquimioterapia (TEIXEIRA, SILVEIRA, FRANÇA, 2010; QUEIROZ *et al.*, 2015).

No que se refere às sequelas da Hanseníase, 80% negaram que a doença atrapalha nas tarefas diárias. Segundo Bezerra *et al.* (2015), os indivíduos afetados pela Hanseníase não se consideram limitadas, mas dispostas a viver em sociedade, embora a doença seja vista como estigma. No entanto, a literatura (NUNES, OLIVEIRA, VIEIRA, 2011) expõe que as sequelas subsequentes se manifestam de acordo a evolução da doença, que acarretam em limitações, ao impedir o indivíduo de trabalhar e realizar as tarefas do dia a dia, em discordância a pesquisa na qual a doença não interferiu no cotidiano dos pacientes.

No presente estudo, observa-se uma boa adesão ao tratamento, visto que 86,7% dos pacientes fazem o uso da medicação adequadamente e 86,7% não apresentam dificuldade para administra-la, o que contradiz a literatura (LOPES, RANGEL, 2014) que descreve uma predominância do tratamento irregular por parte dos indivíduos e, dessa forma, viabiliza a continuidade na transmissão da doença e resistência do bacilo à medicação. Quanto aos efeitos colaterais do tratamento, os resultados foram satisfatórios, uma vez que 60% dos indivíduos não apresentaram reações e 40% apresentaram. Em contrapartida, a literatura (MARINHO *et al.*, 2018) revela que os eventos adversos decorrentes da medicação, a exemplo do escurecimento da pele, acarretam no medo da discriminação.

Referente ao preconceito, 60% dos pacientes relataram não sofrer discriminação após o diagnóstico. Por outro lado, a literatura (SANTOS *et al.*, 2015) afirma que a Hanseníase ainda está carregada de estigmas, preconceito e exclusão, grande parte das vezes vivenciados pelos indivíduos por parte da família e da vizinhança, tal como o temor ao desprezo e consequente isolamento social por partes dos acometidos (MARINHO *et al.*, 2018).

Conclusão

A Hanseníase afeta em maior proporção o sexo masculino, adultos na faixa etária entre 51-60 anos, de cor parda, baixa escolaridade e baixo poder aquisitivo sem recebimento de auxílio doença. À vista disso, as características sociodemográficas dos pacientes acometidos permitem ressaltar a forma como as condições de vida, o salário baixo e os precários ou nenhum conhecimento acerca da própria doença impactam na qualidade de vida e consequentemente afetam o processo de cura do paciente.

Em relação às características clínicas, nota-se que a maioria dos pacientes não soube identificar a sua forma clínica, comprovando o desconhecimento sobre a doença. Além disso, a maior parte dos indivíduos apresentaram diminuição da sensibilidade como um dos principais sintomas. No entanto, observaram-se resultados positivos quanto aos episódios reacionais e sequelas.

Ademais, a boa adesão medicamentosa reforça o compromisso dos indivíduos acometidos pela doença ao acreditar na eficácia do tratamento e alcançar a cura através da plena aceitação e correto seguimento da terapêutica.

Em relação à variável do preconceito, ainda que os resultados da pesquisa tenham sido satisfatórios, o desconhecimento acerca da doença é relevante e ambos estão interligados, pois o estigma relacionado a Hanseníase ainda está incrustado na sociedade, muito devido à falta de conhecimento da população. Por isso, salienta-se a importância da difusão de informações, em especial às classes menos favorecidas, em busca do combate a este estigma.

Referências

- ARAÚJO, O. D. *et al.* Mortalidade relacionada à hanseníase no Estado do Piauí, Brasil: tendências temporais e padrões espaciais, 2000-2015. **Cad. Saúde Pública**; 36(9):e000939192020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2020.v36n9/e00093919/pt>. Acesso em: 03 de outubro de 2022.
- BARCELOS, R. M. F. M. *et al.* Qualidade de vida de pacientes com hanseníase: uma revisão de escopo. **Rev Esc Enferm USP**. 55:e20200357, p. 1-12, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0357>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Y9DzW9ySfzKknDSQ86hNxyF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 de maio de 2022.
- BEZERRA, P. B. *et al.* Avaliação física e funcional de pacientes com hanseníase. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, 9(Supl. 8):9336-42, set., 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10738/11843>. Acesso em: 09 de outubro de 2022.
- BOIGNY, R. N. *et al.*, Persistência da hanseníase em redes de convívio domiciliar: sobreposição de casos e vulnerabilidade em regiões endêmicas no Brasil. **Cad. Saúde Pública**; 35(2):e00105318. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/c3XD7rkGKcZDsQQ8x8xYxws/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 de outubro de 2022.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Tratamento. **Departamento de doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**. S.d. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/ministerio-da-saude-publica-protocolo-para-o-atendimento-da-hansenia/#:~:text=Tratamento%20recomendado,pode%20durar%20at%C3%A9%2012%20meses>. Acesso em: 03 de maio de 2022.
- GONÇALVES, S. D.; SAMPAIO, R. F.; ANTUNES, C. M. F. Fatores preditivos de incapacidades em pacientes com hanseníase. **Rev Saúde Pública**. 43(2), p. 267- 274, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/NHmnKzPHG6x4rS7kkn3Nztx/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 15 de maio de 2022.
- HEINEN, R. C. Poliquimioterapia no tratamento da Hanseníase. **Revista Saúde Física & Mental**, v. 5, n 2. 2017. Disponível em: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/SFM/article/view/2779>. Acesso em: 19 de outubro de 2022.

LAGES, D. S. *et al.* A baixa escolaridade está associada ao aumento de incapacidades físicas no diagnóstico de hanseníase no Vale do Jequitinhonha. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 44, n. 3, p. 303-309, jul./set. 2018. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/14035/18766>. Acesso em: 08 de outubro de 2022.

LIMA, M. C. V. *et al.* Práticas de autocuidado em hanseníase: face, mãos e pés. **Rev. Gaúcha Enferm.** 39, p. 1-7. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20180045>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/HJj3MGRvvL4sfTC8CpxGDvJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 de maio de 2022.

LIMA, O. E. *et al.* Itinerário terapêutico das pessoas com hanseníase: caminhos, lutas e desafios em busca do cuidado. **Rev Bras Enferm.** 74(1):e20200532. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/WxCnZfh6LcfKkswwqqpGhtGf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 de outubro de 2022.

LINS, A. U. F. Representações sociais e hanseníase em São Domingos do Capim: um estudo de caso na Amazônia. **Physis Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, 20 [1]: 171-194, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/wq8PDNc3Qd9dTbdhVMcPcfd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 de outubro de 2022.

LOPES, V. A. S.; RANGEL, E. M. Hanseníase e vulnerabilidade social: uma análise do perfil socioeconômico de usuários em tratamento irregular. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 817-829, OUT-DEZ, 2014. doi: 10.5935/0103-1104.20140074. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/8KpB7mwYqTwxYzQfp8sPyny/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 15 de outubro de 2022.

MARINHO, F. D. *et al.* Hanseníase: sentidos e facetas do convívio para adolescentes com a doença e seus familiares. **Cad. Bras. Ter. Ocup.** São Carlos, v. 26, n. 4, p. 837-848, 2018. Doi: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO12512018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/kcybmhVgJ7FBhtmG6C7j4Qz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 de outubro de 2022.

NASCIMENTO, D. S. *et al.* Limitação de atividade e restrição à participação social em pessoas com hanseníase: análise transversal da magnitude e fatores associados em município hiperendêmico do Piauí, 2001 a 2014. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 29(3):e2019543, 2020. doi: 10.5123/S1679-49742020000300012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/d5GNF87CtPQVSVhgnYfWLN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 de outubro de 2022.

NIITSUMA, E. N. A. *et al.*, Fatores associados ao adoecimento por hanseníase em contatos: revisão sistemática e metanálise. **Ver. Bras. Epidemiol.**, 24: E210039. 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210039>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/6yRXLPsd7gnJ7RTFqJ5mqTb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 de outubro de 2022.

NUNES, J. M.; OLIVEIRA; E. N.; VIEIRA, N. F. C. Hanseníase: conhecimentos e mudanças na vida das pessoas acometidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16 (Supl. 1), p. 1311-1318, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/vmXbwQcryhyhknfmfjFc9Zj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 de maio de 2022.

PINHEIRO, M. G. C. *et al.* Compreendendo a “alta em hanseníase”: uma análise de conceito. **Rev Gaúcha Enferm.** 38(4):e632902017. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/GkVpMDZXcKhXrrfRrPzXN3v/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 de outubro de 2022.

QUARESMA, M. D. S. M. *et al.* Perfil clínico e epidemiológico dos pacientes portadores de hanseníase em uma unidade de referência no estado do Pará. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, (18), e269-e269. 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/269/161/>. Acesso em: 22 de outubro de 2022.

QUEIROZ, T. A. *et al.* Perfil clínico e epidemiológico de pacientes em reação hansênica. **Rev Gaúcha Enferm.** 36(esp):185-91. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.57405>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/M5ftf6Yvh96nTcHDnctHzSB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 de outubro de 2022.

ROCHA, M. C. N.; NOBRE, M. L.; GARCIA, L. P. Características epidemiológicas da hanseníase nos idosos e comparação com outros grupos etários, Brasil (2016-2018). **Cad. Saúde Pública**; 36(9):e00048019. 2020. doi: 10.1590/0102/311X00048019. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2020.v36n9/e00048019/pt>. Acesso em: 08 de outubro de 2022.

SANTOS, K. C. B. *et al.* Estratégias de controle e vigilância de contatos de hanseníase: Revisão Integrativa. **Saúde Debate**, Rio De Janeiro, v. 43, n. 121, p. 576-591, Abr-Jun, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/vCns7tfySyNG5MkC4kbJxnb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 de outubro de 2022.

SANTOS, K. S. *et al.* Significado da hanseníase para pessoas que viveram o tratamento no período sulfônico e da poliquimioterapia. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, jul.-ago. 2015;23(4):620-7. 2015. DOI: 10.1590/0104-1169.0323.2596. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/bpqGX5XDrrFpmWc8kGdn8gC/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 18 de outubro de 2022.

SILVA, L. M. A.; BARSAGLINI, R. A. “A reação é o mais difícil, é pior que hanseníase”: contradições e ambiguidades na experiência de mulheres com reações hansênicas. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28(4), e280422. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/RZLBqpRf5WrKCcGnWV6NrCq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 de outubro de 2022.

SILVEIRA, M. G. B. *et al.* Portador de hanseníase: impacto psicológico do diagnóstico. **Artigos Psicol. Soc.** 26 (2), Ago. 2014. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-718220140002000272014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/RPBTmY3rsvg7BBZXQMxK83h/?lang=pt>. Acesso em: 19 de outubro de 2022.

SOUZA, E. A. *et al.* Baixo desempenho de indicadores operacionais de controle da hanseníase no estado da Bahia: padrões espaçotemporais, 2001–2014. **Rev Bras Epidemiol.** 23: E200019. 2020. DOI: 10.1590/1980-549720200019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/pzVYq4BHk8rTjF8kdXFPMQF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 de outubro de 2022.

SOUZA, L. W. F. Reações hansênicas em pacientes em alta por cura pela poliquimioterapia. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical.** 43(6):737-739, nov-dez, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/5WDLjJ7jgZNj3yPngs7v5Bt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 de outubro de 2022.

TEIXEIRA, M. A. G.; SILVEIRA, V. M.; FRANÇA, E. R. Características epidemiológicas e clínicas das reações hansênicas em indivíduos paucibacilares e multibacilares, atendidos em dois centros de referência para hanseníase, na Cidade de Recife, Estado de Pernambuco. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, 43(3):287-292, mai-jun, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/GsxZ3LjH56rHPZqrXSQSCXS/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 30 de outubro de 2022.