

## AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE HANSENÍASE

Maxsuel Ferreira Gonçalves<sup>1</sup>

Mauro Afonso Borges da Silva<sup>2</sup>

Jessika Lorrane Montalvão Silva<sup>3</sup>

Carlos David Rocha de Souza<sup>4</sup>

### RESUMO

O estudo realizado tem como objetivo principal apontar o nível de conhecimentos dos acadêmicos de enfermagem sobre a hanseníase, sendo que a hanseníase é uma doença infecto contagiosa transmitida principalmente por vias aéreas, quando se manifesta ela causa na maioria das vezes uma lesão cutânea diminuindo a sensibilidade térmica, dolorosa e tátil, o estudo foi realizado através de questionário online estruturado utilizando Google forms com sete perguntas de conhecimento básico sobre a doença, cinquenta e seis acadêmicos de enfermagem responderam o questionário, 69,6% dos acadêmicos de enfermagem tem conhecimento científico sobre a doença, já que o SUS ainda não conseguiu atingir um número considerável de eliminação podendo existir uma lacuna por falta de conhecimento sobre a doença.

**Palavras-Chave:** Questionário, avaliação, acadêmicos, conhecimento.

### ABSTRACT

The study conducted aims primarily to point out the level of knowledge of nursing students about leprosy, given that leprosy is an infectious disease transmitted mainly through airways. When it manifests, it most often causes a skin lesion, reducing thermal, painful, and tactile sensitivity. The study was carried out through a structured online questionnaire using Google Forms with seven basic knowledge questions about the disease. Fifty-six nursing students responded to the questionnaire, 69.6% of nursing students have scientific knowledge about the disease, since the SUS (Unified Health System) has not yet managed to reach a considerable number of eliminations, which could indicate a gap due to a lack of knowledge about the disease.

**Keywords:** Questionnaire, assessment, students, knowledge.

<sup>1</sup> Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário do Vale do Araguaia.

<sup>2</sup> Graduação em Biologia /UFMT/Pontal do Araguaia - MT; Especialização em Saúde Coletiva com ênfase em Saúde da Família - Faculdades Unidas do Vale do Araguaia - UNIVAR/ Barra do Garças - MT.; Especialização em Docência no Ensino Superior - Faculdades Unidas do Vale do Araguaia - UNIVAR/ Barra do Garças - MT.; Mestre em Imunologia e Parasitologia Básicas e Aplicadas - Universidade Federal de Mato Grosso - CUA / UFMT/Barra do Garças - MT. E-mail: [mauroafonsoborges@gmail.com](mailto:mauroafonsoborges@gmail.com)

<sup>3</sup> Graduação em Psicologia pelo Centro Universitário do Vale do Araguaia – Univar.

<sup>4</sup> Graduação em Tecnologia em Sistemas de Informação pelo Centro Universitário do Vale do Araguaia – Univar. Especialização *Lato Sensu* em Ciência da Computação.

## 1. INTRODUÇÃO

A Hanseníase conhecida desde os tempos bíblicos como lepra é uma doença infecto contagiante com evolução diminuída. Quando se manifesta ela causa na maioria das vezes uma lesão cutânea diminuindo a sensibilidade térmica, dolorosa e tátil. O agente causador da doença é o *Mycobacterium leprae*. O médico norueguês Gerhard Hansen foi quem identificou em 1873 o bacilo causador da lepra, (EIDT, 2004).

A transmissão de hanseníase acontece basicamente por convívio com hansenícos virchowiana ou dimorfo que ainda não deram início ao tratamento, sendo que indivíduos que ainda não começaram o tratamento tem uma carga bacilar alta o suficiente para transmissão, (SANTOS; CASTRO; FALQUETO, 2008). O ser humano é o animal apontado como o único reservatório do bacilo causador da hanseníase, a principal via de transmissão do bacilo são as vias aéreas superiores que também é a principal via de transmissão da doença, (SILVA, 2014).

A doença pode apresenta quatro tipos de formas clinica sendo indeterminada, borderline ou dimorfa, tuberculoide e virchowiana, somente dois tipos são consideradas paucibacilar (poucos bacilos) e multibacilar (muitos bacilos), (SOUSA, 1997).

O comprometimento neurológico pode ocorre por dois motivos pela ação direta nos

nervos troncos por estados raciais que se manifestarão por dor ou espessamento de nervos periféricos e vários outros. As lesões neurais quando não são diagnosticadas e tratada precoce leva a incapacidades como sem tátil nos pés e mãos que pode levar a ulceras queimadura podendo ocorrer infecções, também pode ocorre lesões oculares e em seguida as lesões neurais (DUARTE; AYRES; SIMONETTI,2008).

Há alguns estudos afirmando que a maioria do paciente com a doença de hanseníase não tem manifestações (sinais e sintomas) oferecendo resistência a doença e nos indivíduos que manifesta já se tem efeitos adversos (SOUSA,1997).

As deformidades e incapacidades físicas são complicações que a hanseníase pode causar, sendo, que a mesma tem predileção por nervos periféricos causando comprometimento que leva o paciente a ter uma deficiência afetando na realização de suas atividades diária (DIAS; CYRINO; LASTÓRIA, 2007).

O diagnóstico da hanseníase é feito através do exame dermatológico do hanseníco, podendo haver, auxilio de outros exames laboratoriais como baciloscopia e biópsia de pele, (BOECHAT; PINHEIRO, 2012).

No ano de 2011 foram detectado cerca de 228.474 casos no mundo, sendo que o Brasil ocupa o segundo lugar em números de casos

ficando atrás apenas da Índia, sendo o único país que não conseguiu alcançar a meta de eliminação menor que 1/10.000 habitantes, ( LASTÓRIA; ABREU, 2012), o ministério da saúde tem como foco tratar a doença de hanseníase como prioridade para que o seu tratamento seja eficaz diminuindo os casos de hanseníase no Brasil (MAGALHÕES; ROCHA,2007).

A Índia, Brasil, Myamar, Nepal, Madagascar e Moçambique são todos países com climas similares sendo que 80% dos casos acontecem nesses países, os pesquisadores afirma que o clima dos países sendo similar favorece na disseminação da doença porém também se acredita que pode ser por condições desfavoráveis de vida( MAGALHÃES; ROJAS, 2007).Por outro lado a equipe de saúde desses locais pode não esta desenvolvendo um trabalho eficazpara o controle da doença com isso os casos de hanseníase pode esta aumentando cada vez mas já que não esta havendo eficiência na política, gestão, planejamento e avaliação (RODRIGUES et al. 2020).

Nos anos 40 se deu início ao primeiro tratamento da hanseníase com o surgimento da dapsona, rifampicina e clofazimina, que foram usadas para monoterapia mostrando efeitos colaterais e resistência ao *Mycobacterium leprae*. A fim de superar esses problemas a OMS (organização mundial de saúde) adotou o

PQT (poliquimioterapia), que obteve bom resultados, porém, ainda não foi atingida a media de eliminação, são necessárias novas pesquisas para que os fármacos tenham mais eficácia e sejam menos tóxico, ( BOECHAT; PINHEIRO, 2012).

Este estudo tem por objetivo por meio do questionário avaliar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem que estão prestas a entra no mercado de trabalho, com intuito de desperta interesse sobre a doença buscando mais informações e transmitindo mais informações para a sociedade.

## 2. METODOLOGIA

O trabalho consiste no método de pesquisa exploratória decaráter qualitativo e quantitativo o qual foi realizado no município de Barra do Garças - MT, com acadêmicos do 4º ao 10º semestre de enfermagem do Centro Universitário do Vale do Araguaia. Para este estudo houve aplicação de questionário online semiestruturado pelo Google Formulário abordando a temática:Avaliação do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre hanseníase.

De caráter voluntário da colaboração, onde foi estabelecido o termo de consentimento do profissional em participar do estudo e sua assinatura para Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A interpretação dos dados foi realizada com auxílio do programa

*Microsoft Excel*, possibilitando a confecção de tabelas e análise de conteúdo. Este estudo teve como caráter e desenvolvido respaldado na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo a avaliação realizada com a seguinte pergunta “o que é hanseníase” com os acadêmicos de enfermagem, 76,4% responderam que a hanseníase é uma doença crônica causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*. Já 9,1% responderam que a hanseníase conhecida como lepra nos tempos bíblicos não se tinha preconceito, enquanto que 5,5% respondera, que a hanseníase é uma doença crônica causa pelo *Trypanosoma cruzi* que pode afetar qualquer pessoa, 5,5% afirmaram que a hanseníase é uma doença crônica que não é transmissível, e apenas 3,5% admitiram que não sabiam responder.

Esses resultados mostram que ainda há muitos acadêmicos que não sabem sobre a doença. A hanseníase é causada pelo *Mycobacterium leprae*, umas das formas de combater a hanseníase é levar informações para a sociedade isso pode ser feito através da educação de saúde com informações espalhadas em todo lugar para ajuda no diagnóstico da doença (ESTEVES, 2020).

Foi realizada a avaliação sobre “quais os principais sintomas de hanseníase” com os

acadêmicos de enfermagem, 1,8% respondeu febre vespertina, sudorese noturna, emagrecimento, cansaço/fadiga, outros 1,8% respondeu febre aparecimento de glânglios crescimento de baço e do fígado, alterações elétricas do coração e/ou inflamação das meninges nos casos. A maioria (87,3%) respondeu que apareciam lesões, manchas, pele com alteração da sensibilidade térmica dolorosa e ou tátil, comprometimento dos nervos periféricos, áreas com diminuição de pelo suor, diminuição de pelos e suor, diminuição ou ausência de força muscular na face, mãos e pés, caroços no corpo em alguns casos, e 9,1% não souberam responder.

A hanseníase se caracteriza se por sinais e sintomas dermatoneurológicos que pode causa lesões cutâneas como machas na pele redução de sensibilidade térmica e várias outros sintomas que também são frequentes (MONTEIRO *et al.*, 2005).

Quando questionados sobre “os principais sinais e sintomas da hanseníase está:” 76,4 % dos acadêmicos responderam, pele infiltradas (avermelhada) com diminuição e ausência de suor no local, 10,7% afirmaram perda de peso e fragilidade óssea, 3,6% marcaram a opção tosse persistente por mais de 3 semanas, e 3,6% responderam aumento nos níveis de glicemia capilar.

Pele infiltrada (avermelhada), com diminuição ou ausência de suor no local é os

principais sintomas que a hanseníase tem, um dos principais problemas de enfermagem encontrado foi a falta de conhecimento sobre as características que a pele tem quando adquirido a doença grande parte dos hansenicos não sabem identificar uma alteração na pele isso acaba impactando a saúde brasileira (MONTEIRO *et al.*, 2015)

A avaliação realizada sobre “Nos anos 40 se deu início ao primeiro tratamento da hanseníase com surgimento da...” 63,6% responderam dapsona, rifampicina e clofazimina; 1,8% responderam buscopan e anador; 3,6% responderam dipirona e diclofenaco e 30% não souberam responder. Foi observado que muitos acadêmicos não sabem sobre a história da hanseníase e o seu processo de tratamento, e isso pode afetar a qualidade do profissional de enfermagem que atenderá nas unidades de saúde.

Nos anos 40 se iniciou o primeiro tratamento das doenças com os medicamentos dapsonarifampicina e clofazimina, em 1986 foi quando implantou o tratamento no Brasil, houve muitos efeitos colaterais e surgiu um novo tratamento chamado de dose alternativa que é composto por rifampicina, ofloxacina e minociclina, (LASTÓRIA; MILANEZ; ABREU, 2012).

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do estudo teve como ênfase

mostra o nível de conhecimento dos acadêmicos de enfermagem, sendo que a hanseníase é uma patologia na qual o ministério da saúde tem como foco a profilaxia e controle da doença, porém nos dias de hoje ainda não se foi alcançado um número considerável de eliminação da doença, o estudo mostra que (69,6%) dos acadêmicos tem conhecimento científico sobre a doença, sendo de extrema importância para os acadêmicos a fim do aperfeiçoamento sobre o conhecimento e despertar interesse sobre a doença para realização de novas pesquisas potencializando o diagnóstico e tratamento da doença.

Vale ressaltar a importância do profissional enfermeiro desde o diagnóstico do paciente para que se possa ser esclarecido para o paciente e a família a forma que será feito o tratamento e a importância para o início imediato, o enfermeiro é responsável frente a promoção e prevenção a saúde, afim de manter o controle da doença, sendo o responsável por estabelecer estratégias preventivas para controle da doença o profissional também é responsável pela anamnese e exame físico responsável por mostrar sinais e sintomas da doença. A poliquimioterapia é um tratamento medicamentoso, onde o enfermeiro tem como papel supervisionar as primeiras doses na atenção básica e tirar dúvidas sobre o tratamento até a fase final.



## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOCHAT, Nubi; PINHEIRO, Luiz C. S. A Hanseníase é sua quimioterapia. **Rev.Virtual Quim.** v. 4, n. 3, p. 247-256, Mai – Jun, 2012.

CHU, Bruna Burko Rocha *et al.*, Hanseníase que simula esclerose sistêmica: relato de caso. **Revista Brasileira de Reumatologia.** v. 57, n. 6, p. 630-632, Paraná, 2017.

DIAS, Andréia; CYRIO, Eliana Goldfarb; LOSTORIA, Joel Carlos. Conhecimentos e necessidades de aprendizagem de estudantes de fisioterapia sobre Hanseníase. **Hansenologia Internationalis.** v. 32, n. 1, p. 9-18, 2007.

DUARTE, Marli Teresinha Cassamassimo; AYRES, Jairo Aparecido; SIMONETTL, Janete Passut. Consulta de enfermagem ao portador de Hanseníase. Proposta de investimento para aplicação do processo de enfermagem. **Rev. BrasEnferm.**v. 61, n. 3, p. 763-767, Brasília.

EDIT, Letícia Maria. Breve história da Hanseníase sua expansão ao mundo para Américas, o Brasil é o Rio Grande do Sul e sua transitória na Saúde pública Brasileira. **Saúde e sociedade** v. 13, .n 2, p. 76-82, mai-ago, 2004.

EDIT, Letícia Maria. **O mundo da vida do ser hanseniano sentimentos e vivências.** Pontifca Universidade Católica do Rio Grande do Sul Faculdade de educação programa de Pós Graduação em educação curso de mestrado em educação. Universidade Católica Rio Grande do Sul. P.1-242 Porto Alegre, julho de 2020.

ESTEVES, Jordana de Castro. **Educação sobre Hanseníase na comunidade atendida pela estratégia Saúde da família São Sebastião em Abaetetuba – PA.** Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará. p. 1-25, Belém-Pará, 2020.

LASATORIA, Joel Carlos; ABREU, Marilda Aparecida Milanez Morgado. Hanseníase, diagnóstico e tratamento. **Diagn tratamento.** v. 17, n. 4, p. 173-179, 2012.

MAGALHÃES, Maria da Conceição Cavalcante; ROJAS, Luísa Iniguez. Diferenciação territorial da Hanseníase no Brasil. **Epidemiologia e Serviço de Saúde,** v. 16, n. 2, p. 75-84, 2007.

MONTEIRO, Bruna Rodrigues. Hanseníase: enfocando a educação em saúde Para o projoem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online.** v. 7, n. 2, p. 49-55, dez de 2015.

MONTEIRO, Lorena Dias. Tendência da Hanseníase no Tocantins um estado hiperendêmico no norte do Brasil, **Cad Saúde pública,** v 31, n 5, p. 971-998, Rio de Janeiro, maio de 2005.

RODRIGUES, Rayssa Nogueira *et al.*, Áreas de alto risco de Hanseníase no Brasil, período 2001-2015. **RevBras. Enferm,** v.73, n. 3, p. 1-7, 2020.

SANTOS, Andréia Soprani; CASTRO, Denise Silveira, FALQUETO, Aluísio. Fatores de risco para transmissão Hanseníase. **RevBrasEnferm,** v. 61, n. 2, p. 738-743, Brasília, 2008.

SILVA, Andreza Hirle. **O papel do enfermeiro na promoção de saúde e prevenção de Hanseníase.** Trabalho de Conclusão de Curso de especialização em atenção básica e saúde da família. Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2014.

SOUZA, Cacilda Silva. Hanseníase: Formas clínicas e diagnósticos diferencial. **Rev. Medicina,** v.30, p.325-334, Ribeirão Preto, jul-set 1997.