

Estudo de caso sobre os sintomas e a relação dos efeitos colaterais na desistência de pacientes durante o tratamento da hanseníase realizado em Palmas-TO

Case study on symptoms and the relationship of side effects on patient abandonment during leprosy treatment carried out in a Palmas-TO

Estudio de caso sobre los síntomas y la relación de efectos secundarios sobre la abandonación del paciente durante el tratamiento de la lepra realizado en Palmas-TO

Recebido: 22/10/2021 | Revisado: 31/10/2021 | Aceito: 06/11/2021 | Publicado: 10/11/2021

Juciane da Conceição Sobrinho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6607-5011>

Faculdade de Palmas, Brasil

E-mail: jucianefarmaceutica@gmail.com

Ana Cláudia Carvalho de Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6171-4758>

Faculdade de Palmas, Brasil

E-mail: anacarvm@gmail.com

Rafaela Rocha Pinto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6922-7332>

Faculdade de Palmas, Brasil

E-mail: rafaela.pinto5@docente.suafaculdade.com.br

Resumo

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica de notificação obrigatória, transmitida através das vias aéreas por meio do agente etiológico *Mycobacterium leprae*. Este estudo utilizou um questionário abordando perguntas sobre sintomas, tratamento, sequelas e atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS) de pessoas com a doença, e correlacionou os resultados obtidos frente a relação terapêutica utilizada juntamente com a desistência dos pacientes durante o tratamento. O questionário foi aplicado em um grupo familiar da cidade de Palmas -TO. Dentre os 10 participantes do grupo familiar, apenas oito responderam de fato o questionário de forma efetiva. Os dados obtidos demonstram que apesar das diversas campanhas disponibilizadas pelo governo, o diagnóstico da doença ainda se mostra tardio, pois boa parte dos portadores da doença procuram uma unidade médica de saúde após o agravamento da doença. Tais dados são reforçados pelas respostas obtidas pelo questionário aplicado nesta pesquisa. Todos os participantes tiveram agravamento dos sintomas durante o tratamento, dentre eles, um participante apresentou problemas neurológicos levando ao uso de antidepressivo como tratamento complementar. Por fim, um participante deixou o tratamento por incômodos sociais e terapêuticos, um participante ainda segue em tratamento e cinco ainda sentem dores ou apresentam sequelas psicológicas após o tratamento. Os demais participantes relataram que não ficaram com sequelas logo após o término do tratamento.

Palavras chave: Hanseníase; *Mycobacterium leprae*; Saúde pública; Diagnóstico precoce.

Abstract

Leprosy is a notifiable chronic infectious disease, transmitted through the airways through the etiological agent *Mycobacterium leprae*. In this sense, this study aims to use a questionnaire on symptoms, treatment, sequelae and care in the Unified Health System (SUS), and to correlate the results obtained with the therapeutic relationship used with the abandonment of patients during treatment by a family group from the city of Palmas -TO. Among the 10 participants in the family group, only eight effectively answered the questionnaire. The data obtained show that despite the various campaigns made available by the government, the diagnosis of the disease is still late, as most patients only look for a medical clinic after the disease worsens. Such data are reinforced by the answers obtained by the questionnaire applied as: of the total number of participants, only six had basic knowledge about the disease, but only one sought the health center, two had no knowledge about the disease and seven sought only the health center because the diagnosis of a family member. All participants had aggravation of symptoms during treatment, among them, one participant had neurological problems that led to the use of antidepressants as an alternative treatment. Finally, one participant abandoned treatment due to social and therapeutic inconveniences, one participant is still undergoing treatment and five still feel pain or have psychological sequelae after treatment. The other participants report that they did not have sequelae right after the end of the treatment.

Keywords: Leprosy; *Mycobacterium leprae*; Public health; Diagnosis; Early diagnosis.

Resumen

La lepra es una enfermedad infecciosa crónica de declaración obligatoria que se transmite a través de las vías respiratorias a través del agente etiológico *Mycobacterium leprae*. Este estudio utilizó un cuestionario que abordaba preguntas sobre síntomas, tratamiento, secuelas y cuidados en el Sistema Único de Salud (SUS) para las personas con la enfermedad, y correlacionó los resultados obtenidos con la relación terapéutica utilizada junto con la retirada de los pacientes durante el tratamiento. El cuestionario se aplicó a un grupo familiar de la ciudad de Palmas -TO. Entre los 10 participantes del grupo familiar, solo ocho respondieron efectivamente el cuestionario. Los datos obtenidos muestran que a pesar de las diversas campañas puestas a disposición por el gobierno, el diagnóstico de la enfermedad aún es tardío, ya que la mayoría de las personas con la enfermedad acude a una unidad médica de salud después de que la enfermedad empeora. Dichos datos se ven reforzados por las respuestas obtenidas por el cuestionario aplicado en esta investigación. Todos los participantes tuvieron un empeoramiento de los síntomas durante el tratamiento, entre ellos, un participante tuvo problemas neurológicos que llevaron al uso de antidepresivos como tratamiento complementario. Finalmente, un participante abandonó el tratamiento debido a inconvenientes sociales y terapéuticos, un participante aún está en tratamiento y cinco aún sienten dolor o tienen secuelas psicológicas después del tratamiento. Los otros participantes informan que no tuvieron secuelas inmediatamente después del final del tratamiento.

Palabras clave: Lepra; *Mycobacterium leprae*; Salud pública; Diagnóstico temprano.

1. Introdução

A hanseníase é uma doença crônica infectocontagiosa. Apresenta alta infectividade e baixa patogenicidade. Seu agente etiológico é o bacilo *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*) que atinge principalmente na pele e em nervos periféricos. Seu tratamento se dá de forma contínua e de maneira longa, podendo acarretar em incapacidades físicas, deformidades e distúrbios neurológicos de caráter psicossocial, caso não seja identificada e tratada precocemente (Brasil, 2014). Denominada como “Lepra” na antiguidade, a hanseníase é uma patologia que é classificada em multibacilar quando há mais de cinco lesões ou, paucibacilar quando há até cinco lesões (Brasil, 2002).

Por mais que seja uma patologia antiga, as infecções decorrentes da hanseníase ainda são consideradas um grande problema de saúde pública, em especial aqui no Brasil, onde juntamente com Indonésia e Índia representam 81% dos pacientes recém diagnosticados (WHO, 2016). Segundo Brasil (2021), entre os anos de 2015 a 2019, foram diagnosticados no Brasil 137.385 novos casos de hanseníase, sendo a maior prevalência para o sexo masculino (55,30%) e na faixa etária de 50 a 59 anos (26.156 casos). Outro dado que merece atenção diz respeito a variável escolaridade, sendo que houve predomínio de novos casos de hanseníase em indivíduos com ensino fundamental incompleto (42,2%), seguido por aqueles com ensino médio completo (14,5%). Em 2019, o Mato Grosso foi o estado da Federação que apresentou maior taxa de detecção geral, 129,38 novos casos para um grupo de 100 mil habitantes. Logo em seguida em segundo lugar se destaca o Tocantins com 96,44 novos casos para um grupo de 100 mil habitantes, sendo que Palmas registrou um total de 226,99 novos casos para um grupo de 100 mil habitantes, o maior número entre as capitais do país. Por outro lado, os Estados do Rio Grande do Sul e Santa Catarina bem como suas respectivas capitais são as que apresentam menores taxas de endemicidade.

De acordo com Lastória & Abreu (2012) a hanseníase se caracteriza clinicamente através de manifestações dermatoneurológicas, após um período de incubação, que pode durar de seis meses a vinte anos. As primeiras manifestações são manchas eritemato-hipocrômicas ou manchas hipocrômicas, com drástica redução da sensibilidade. O comprometimento de nervos periféricos e as deformações físicas são características desta patologia, que, embora curável, tem caráter potencialmente incapacitante, e é capaz de gerar impacto psicossocial significativo, devido também aos preconceitos e estigmas de uma sociedade altamente preconceituosa e discriminatória. O contágio, por sua vez, se dá por meio de contato íntimo prolongado de uma pessoa doente com um indivíduo suscetível (Azulay; Azulay; Azulay-Abulafia, 2015).

Na maioria dos casos os sintomas se apresentam de forma isolada, e por isso, são rotineiramente negligenciados, mesmo apresentando um diagnóstico simples, o preconceito aliado a desinformação retardam o diagnóstico e conseqüentemente o tratamento precoce (Brasil, 2021). Considerando esse contexto, a equipe de atenção básica tem papel fundamental na adesão dos pacientes ao tratamento, por meio das campanhas efetivas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e do aperfeiçoamento no atendimento e vínculo de dados no Sistema Nacional de Agravos de Notificação. Logo que, a alta taxa de absenteísmo no tratamento de hanseníase leva a necessidade da melhoria das atividades realizadas pela equipe multidisciplinar abordando o indivíduo de maneira completa. Nesse sentido, é de suma importância reforçar que um diagnóstico precoce acarretará na redução de complicações e também salientar que todos os familiares de convívio próximo devem passar pelos mesmos exames a fim de descartar contágio (Gomes et al., 2020).

No que tange o tratamento da hanseníase, devido ao fato de ainda não existir prevenção primária, como uma vacina contra a doença, a poliquimioterapia, hoje, é a principal estratégia para interromper a cadeia de transmissão do *M. leprae* e eliminar a hanseníase como problema de saúde pública. Portanto, torna-se necessário conhecer os efeitos colaterais relacionados às drogas utilizadas no tratamento poliquimioterápico, para que se possa prevenir e diagnosticar a ocorrência de tais efeitos. Por sua vez, para o tratamento crônico com a poliquimioterapia, o farmacêutico clínico tem como objetivo principal orientar o paciente em relação ao uso dos medicamentos, avaliando os melhores horários de administração, para que haja um resultado eficaz, e também, para diminuir ou atenuar os possíveis efeitos colaterais (Barros, 2020).

Nesse sentido, este estudo objetivou por meio de um questionário rápido, analisar sobre os sintomas, tratamento, sequelas e atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS), e correlacionar os resultados obtidos frente a relação terapêutica utilizada com a desistência dos pacientes durante o tratamento por um grupo familiar da cidade de Palmas -TO, além de buscar soluções para que a hanseníase deixe de ser um problema de saúde pública.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de caráter teórico descritivo-discursivo, com abordagem de natureza qualitativa e quantitativa, com fontes secundárias de revisão bibliográfica e levantamento de dados através da aplicação de um questionário rápido aplicado em grupo familiar da cidade de Palmas, capital do Estado do Tocantins. A pesquisa bibliográfica foi feita nas bases de dados Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), *Science Direct* e *PubMed (US National Library of Medicine)*, com os descritores citados na Tabela 1 nos idiomas Português e Inglês entre o período de 2010 a 2021.

Tabela 1. Descritores usados nas bases de dados, nos idiomas português e inglês.

Bases de dados	Descritores	
	Língua Portuguesa	Língua Inglesa
Scielo, Science Direct, PubMed e Elsevier	Hanseníase	Leprosy
	Saúde pública	Public health
	<i>Mycobacterium leprae</i>	Mycobacterium leprae
	Tratamento clínico	Clinical treatment
	Farmacêutico	Pharmaceutical
	Diagnóstico precoce	Early diagnosis

Fonte: Autoria própria (2021).

Foram excluídos da pesquisa os artigos que apesar de terem os mesmos descritores, estavam fora do período exposto e os que não tinham autores. É importante salientar que a doença se espalhou por 10 membros da família, no entanto, apenas 8 pessoas deste grupo familiar puderam responder o questionário, visto que, dois membros do grupo familiar residiam distante e apresentavam idade avançada, e não conseguiriam responder por meio eletrônico.

O município de Palmas está localizado na região central do estado de Tocantins e, segundo dados de Brasil (2021), apresentava, no ano de 2020, uma prevalência de casos de hanseníase de 226 para 100.000 habitantes. A coleta de dados foi realizada por meio de formulário online.

Para o questionário foram elaboradas 6 questões específicas (Tabela 2), para o grupo familiar acometido com hanseníase que reside na cidade de Palmas – TO, com idades entre 15 e 47 anos, de ambos os sexos, para relato de caso antes, durante e após o tratamento.

Tabela 2. Modelo do questionário e perguntas aplicadas aos participantes do grupo familiar.

1	Antes do diagnóstico, você já sabia o que era hanseníase?
2	Quais sintomas levaram você a buscar uma unidade de saúde?
3	Durante o tratamento se sentiu acolhido pelo SUS?
4	Durante o tratamento houve alguma reação causada pela medicação? Se sim, quais sintomas?
5	Foi usada alguma terapia alternativa para redução dos sintomas, como por exemplo, o uso de produtos naturais?
6	Ao concluir o tratamento ficaram sequelas?

Fonte: Autoria própria (2021).

Os dados foram armazenados em uma planilha no programa Excel 2010 da *Microsoft* e submetidos à análise descritiva fundamentada nos artigos encontrados nas bases de dados indexadas, por meio de agrupamentos segundo os itens do formulário. Os resultados obtidos das perguntas abertas foram registrados na íntegra, conforme o exposto por cada participante.

O presente estudo não oferece risco aos pacientes, visto que a mesma não foi realizada de maneira presencial, sendo utilizados dados coletados por meio do questionário demonstrado na Tabela 2. Devido a coleta ser realizada através de formulários, o único risco que esta pesquisa poderia acarretar era a perda e/ou danificação do material, e tendo em vista que tal problema poderia vir a acontecer, a coleta de dados foi feita com cuidado e responsabilidade para que o material continue preservado. Os benefícios que este estudo pode trazer é a informação tanto para a comunidade ao qual os pacientes estão inseridos, quanto para profissionais de saúde.

3. Resultados e Discussão

Com este trabalho pretende-se aprofundar o conhecimento sobre o estudo da hanseníase, com destaque para os sintomas, tratamento, sequelas e atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS), e correlacionar os resultados obtidos frente a relação terapêutica utilizada com a desistência dos pacientes durante o tratamento, tendo em vista que o estado do Tocantins, atualmente é o segundo estado do Brasil em novos casos de hanseníase. Os resultados da prospecção científica sobre a quantidade de estudos publicados durante o período estipulado (2010 – 2021) nas plataformas de buscas encontram-se dispostos na Tabela 3. As buscas realizadas por meio dos termos “hanseníase”, “*Mycobacterium leprae*”, “saúde pública”, “tratamento clínico”, “farmacêutico” e “diagnóstico precoce” individualmente resultaram em uma quantidade elevada de publicações científicas nas três bases de dados utilizadas. O número de publicações na plataforma *Science direct* foi a mais elevada e a plataforma *Scielo* apresentou os menores valores em relação às demais bases consultadas.

Tabela 3. Prospecção científica entre os anos de 2010 e 2021: busca por palavras-chave

Termos utilizados como “descritores”						Número de artigos		
Hanseníase	<i>Mycobacterium leprae</i>	Saúde pública	Tratamento clínico	Farmacêutico	Diagnóstico precoce	<i>Science</i>	<i>PubMed</i>	<i>Scielo</i>
x						8827	7249	609
x			x			5662	1450	8
	x					2959	1646	112
x			x		x	2668	156	8
x		x	x			1929	712	0
x				x		1864	288	0
	x		x			1675	348	1
x		x	x	x		555	37	0
	x	x			x	418	89	2
	x	x		x		150	14	0
x		x		x	x	58	0	0
Total de artigos						26675	11989	740

Fonte: Autoria própria (2021).

As pesquisas nas bases de dados indexadas revelaram um elevado número de registros relacionados ao tema. Fazendo a busca pelos descritores únicos e confrontando um com o outro, podemos observar que, o termo “Hanseníase ou *Leprosy*” apresentou o maior número de artigos, com 8827 registros para a base de dados *Science Direct*, seguido por 7249 na plataforma *PubMed* e 609 artigos na plataforma *Scielo*. Reforçamos aqui, que a plataforma *Science Direct* é uma plataforma de renome mundial onde encontram-se muitas das mais prestigiadas revistas da área de farmácia, saúde pública e áreas correlatas. Ambas com elevado fator de impacto, o que contribui para a disseminação das informações nelas contidas. Salienta-se ainda que a plataforma *Science Direct* publica trabalhos de todo mundo, ao contrário da plataforma *Scielo* que apesar de aceitar trabalhos internacionais, é quase que exclusivamente brasileira, demonstrando assim uma pequena quantidade de trabalhos na área de estudo da hanseníase.

Os resultados das base de dados reforçam que base de dados brasileira se mostrou bastante insatisfatória, tendo em vista a elevada expressão de registros na plataforma *Science Direct*, demonstrando assim que a pesquisa brasileira na área de saúde pública voltada ao atendimento e conhecimento da hanseníase se encontra escassa e com dados defasados, sendo que a maior quantidade de pesquisas científicas foi encontrada na busca por termos individuais em base de dados internacionais.

Fazendo uma análise dos aspectos sociodemográficos do grupo familiar, foi possível observar que a idade dos participantes variou de 17 a 44 anos (média de 32,12 anos). Segundo Rocha et al., (2014) esta variação na idade demonstra que a hanseníase e seus sinais e sintomas neurológicos parecem não ser específicos para uma faixa etária. Tais dados são reforçados por outros estudos como os de Gonçalves, Sampaio, Antunes (2003) e Duarte et al., (2009). Ao analisar o sexo dos participantes notamos que a maioria era do sexo feminino (80%), entretanto, de acordo com Rolim et al. (2016), em boa parte dos países do mundo, os indivíduos do sexo masculino são acometidos com mais frequência do que as do sexo feminino. Percebe-se que a predominância do sexo masculino em hanseníase não é universal, particularmente na África, onde há ocorrência é igual para ambos os sexos.

Analisando separadamente cada questão elencada pelo formulário, a questão 1 questionava aos participantes “**Se antes do diagnóstico você já sabia o que era hanseníase?**”. Em relação a esta pergunta 90% dos participantes possuíam apenas conhecimentos básicos sobre a hanseníase e seus sintomas, e um dos participantes nunca tinha ouvido falar. Tais dados podem ser reforçados pelos estudos de Coriolano et al., (2012) e Moreira et al., (2014) que identificaram a carência de conhecimento por parte da população e a presença do estigma e preconceito em relação à hanseníase. Situações essas que dificultam as medidas de controle e erradicação da doença. Tais medidas poderiam ser alcançadas com o investimento em estratégias de educação em saúde, uma vez que promovem a construção do conhecimento, favorecendo a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno. Entende-se também que a mídia como o rádio, televisão, internet e outros meios de comunicação, associada ao conhecimento popular da sociedade, é uma aliada importante para a disseminação de informações sobre a hanseníase, com vistas à prevenção e ao controle, uma vez que a maior parte da população tem acesso a algum veículo de comunicação (Moreira et al., 2014).

Em relação à segunda pergunta levantada pelo questionário “**Quais os sintomas levaram você a buscar uma unidade de saúde?**”, dentre os oitos participantes do grupo familiar, seis procuraram a unidade básica de saúde logo após dois

membros do grupo familiar serem diagnosticados com hanseníase. No que tange à sua transmissão, acredita-se que ocorra pelo contato íntimo prolongado do indivíduo suscetível com paciente bacilífero, através da inalação dos bacilos. Ainda sobre a forma de transmissão, esse contágio pode ser carreado devido ao uso de talheres, toalhas, lençóis do paciente bacilífero (Huang, 1980).

Em relação aos sintomas que os levaram a buscar ajuda médica especializada, os participantes foram unânimes em suas respostas, relatando sempre perda da sensibilidade ao calor e ao frio, bem como dores nas articulações, além de manchas específicas com características de coloração avermelhadas ou amarronzadas em qualquer parte do corpo, sintomas característicos da hanseníase, entretanto, outros sinais dermatoneurológicos podem surgir como: lesões de pele e lesões de nervos periféricos, em especial o mediano, radial, ulnar, tibial, fibular e o facial. Logo, as características iniciais de pessoas acometidas com hanseníase são manchas brancas e vermelhas, que podem surgir em qualquer parte do corpo (braços, pernas, tórax, pescoço e etc.), bem como o agravamento das funções motoras dos nervos periféricos, sendo esta considerada uma das principais características dessa patologia e possui grande capacidade de provocar insuficiência física, que podem evoluir para quadro de deformidades, o que contribui para o aparecimento de casos de ansiedade generalizada ou mesmo casos de depressão (Brasil, 2008a; Brasil, 2008b).

Uma pergunta de extrema importância levantada pelo formulário, foi a seguinte: **"Durante o tratamento se sentiu acolhido pelo SUS?"**. Mais uma vez os participantes foram unânimes em suas respostas, salientando que a equipe do SUS e das unidades básicas de saúde (UBS) foram de extrema importância no processo de cura, reforçando que os profissionais fizeram um ótimo trabalho, demonstrando um atendimento humanizado e de qualidade, salientando sempre a necessidade da manutenção do tratamento para a minimização dos sintomas da hanseníase. Para que tais resultados fossem possíveis, os profissionais multidisciplinares das unidades básicas de saúde devem ter como aporte as Ações de Controle na Hanseníase (ACH), inseridas na Atenção Primária de Saúde (APS), que são adotadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como estratégia para melhor resolubilidade da atenção e redução da doença e das complicações que pode ocasionar (Lanza et al., 2014). Para a sua efetivação, faz-se necessária a integração multiprofissional de modo a ofertar cuidado a todas as necessidades que a doença produz nos indivíduos (Neta et al., 2017).

Nesta perspectiva de atendimento humanizado e precoce, de acordo com Programa Nacional de Controle da Hanseníase (PNCH), é fundamental que haja adesão efetiva do paciente ao tratamento, visando à redução progressiva dos casos de abandono do mesmo que é apontado como uma das principais causas do subcontrate da doença no Brasil, visto que apenas um bom sistema de saúde e de controle da hanseníase não conseguiram minimizar ou mesmo erradicar os casos da doença (Ignotti et al., 2001). Segundo Goulart, Pena & Cunha (2002), o abandono do tratamento configura como uma das principais causas para o desenvolvimento da resistência aos antibióticos ministrados ao paciente, bem como incapacidades físicas advindas do comprometimento dos nervos periféricos e a prevalência da cadeia de transmissão.

Entretanto, esse quadro não se repete em outras unidades da Federação, de acordo com Queiroz et al., (2016) e Brito et al. (2016). Apesar do esforço normativo e legal para garantir a efetividade dos cuidados aos portadores de hanseníase e da constituição multiprofissional da Estratégia Saúde Família (ESF), na prática clínica ainda há inúmeras dificuldades para a realização do diagnóstico precoce e do tratamento da doença, acarretando, assim, os danos neurológicos e motores que a

hanseníase ocasiona. Logo, essa demora relatada por Queiroz et al., (2016) e Brito et al. (2016), agrava a situação dos pacientes e torna as sequelas um fardo físico e psicológico para os pacientes e seus familiares.

No que tange a quarta e quinta questão do formulário ambas são voltadas ao uso de medicamentos ou mesmo de terapias alternativas ao tratamento tradicional. A quarta questão traz o seguinte questionamento: “**Durante o tratamento houve alguma reação causada pela medicação administrada? Se sim, quais os sintomas?**”. Por outro lado, a questão cinco levanta a seguinte pergunta: “**Foi usada alguma terapia alternativa para redução dos sintomas, como por exemplo, o uso de fármacos naturais?**”

Em relação à questão quatro do formulário proposto, que aborda a relação da medicação com redução ou agravamento dos sintomas da hanseníase, os dados são apresentados na Tabela 4.

Tabela 4. Principais sintomas reportados durante o tratamento de um grupo familiar da cidade de Palmas – Tocantins.

Paciente	Idade	Sexo	Principais Sintomas
1	17	Feminino	<ul style="list-style-type: none">• Agravamento dos sintomas dermatológicos (Pele escura com o passar dos meses)• Agravamento das dores nos nervos periféricos;• Enjoo;
2	23	Feminino	<ul style="list-style-type: none">• Agravamento das dores nos nervos periféricos, com dificuldade de locomoção devido dores nas pernas (meses iniciais);• Agravamento dos sintomas dermatológicos (Pele escura com o passar dos meses)• Inchaço;• Enjoo e tonturas;
3	24	Feminino	<ul style="list-style-type: none">• Agravamento das dores nos nervos periféricos;• Dores abdominais;
4	25	Masculino	<ul style="list-style-type: none">• Agravamento dos sintomas dermatológicos (Pele escura com o passar dos meses)• Coceira;
5	38	Masculino	<ul style="list-style-type: none">• Agravamento das dores nos nervos periféricos, com dificuldade de locomoção devido dores nas pernas (meses iniciais);• Agravamento dos sintomas dermatológicos (Pele escura com o passar dos meses)• Agravamento das dores nos nervos periféricos;
6	40	Feminino	<ul style="list-style-type: none">• Enjoo;• Aumento da ansiedade;• Estresse
7	44	Feminino	<ul style="list-style-type: none">• Agravamento dos sintomas dermatológicos (Pele escura com o passar dos meses)

8	46	Feminino	<ul style="list-style-type: none">• Agravamento das dores nos nervos periféricos, com dificuldade de locomoção devido dores nas pernas;• Agravamento dos sintomas dermatológicos (Pele escura com o passar dos meses)
---	----	----------	--

Fonte: Autoria própria (2021).

Ao analisarmos os dados descritos pela Tabela 4 podemos notar que ambos os pacientes relataram que nos meses iniciais houve o “agravamento das dores nos nervos periféricos” e o “agravamento dos sintomas dermatológicos (escurecimento da pele)”, relataram também que com o passar dos meses de tratamento houve a diminuição ou a inexistência de tais sintomas. Tais dados também foram reportados por Nunes et al. (2011), ao analisar um grupo de oito pessoas (6 homens e 2 mulheres). De acordo com o estudo de Pimentel et al. (2004), os autores observaram que 67,0% dos pacientes apresentavam espessamento ou dores nos nervos no início do tratamento. Esse comprometimento das funções motoras não foi averiguado a fundo, entretanto, tais sintomas são característicos de neurite franca (acometimento nervoso agudo e doloroso) sempre foi reconhecida pelos hansenólogos como perigosa e capaz de comprometer a função nervosa (sensitiva e/ou motora) (Pimentel et al., 2004).

De acordo com a Tabela 4, dois pacientes relataram o agravamento dos quadros de ansiedade e estresse moderado, visto que o experienciar da doença os habilita a descreverem sinais, sintomas, dores, medos e ansiedades gerando grande impacto em todas as esferas da vida do seu portador, seja no ambiente de trabalho, nas relações sociais e até mesmo no âmbito familiar, todas essas limitações levam a uma diminuição da qualidade de vida das pessoas atingidas por esta doença (Silva et al., 2019; Silva et al., 2020). Tais resultados estão de acordo com o estudo de Luna et al. (2010) que avaliou um grupo de pacientes acometidos com hanseníase e os mesmos relataram que durante o tratamento ocorreram situações de dores nas pernas e demais nervos, ansiedade, inquietude, insônia e medo.

No que tange à fase depressiva, onde há uma tomada da consciência em relação à hanseníase, em que há o grande impacto negativo desta moléstia, e as aflições emocionais, levam o paciente a desenvolver as características e sintomas de transtornos psiquiátricos. Esses sintomas e características de transtornos psiquiátricos podem levar os pacientes a se sentirem apáticos, desinteressado, limitado, desmotivados, com dificuldade em suportar tarefas elementares do cotidiano e com grande perda na capacidade em tomar iniciativas (Figueiró&júnior, 2004; Louzã et al., 2011). Estas características se transformam em sofrimento moral ou sentimento de menos valia, com características de auto acusação, autodepreciação, inferioridade, baixa autoestima, fraqueza, incompetência, pecaminosidade, culpa e rejeição, fragilidade e etc., devendo ainda ser considerado um grande precursor de tendências suicidas das depressões severas em pacientes acometidos com hanseníase (Campos et al., 2009).

Nesse sentido, a análise do paciente, seja ela física ou emocional, deve mesclar os cuidados da unidade de saúde básica com programas de apoio psicossocial. Este cuidado psicológico deve ser empregado não apenas no paciente, mas em todos integrantes do grupo familiar, a fim de minimizar características depressivas e auto destrutivas. Reforça-se aqui, que um ambiente hospitalar humanizado e a minimização dos preconceitos sofridos garantirão uma boa recuperação do paciente.

Em relação à pergunta cinco do formulário, “**Foi usada alguma terapia alternativa para redução dos sintomas, como por exemplo, o uso de fármacos naturais?**”, ambos os integrantes do grupo familiar afirmaram que não houve tratamento alternativo, nem por remédios convencionais ou mesmo fármacos naturais, sendo seguido o tratamento indicado pela unidade básica de saúde.

Outra questão de grande destaque está relacionada às sequelas após o tratamento, de acordo com a pergunta seis “**Ao concluir o tratamento ficaram sequelas?**”. Dos oitos integrantes dessa pesquisa, 70% afirmaram que ficaram sequelas após o tratamento, dentre elas a permanência das dores nos nervos periféricos, aumento de crises de ansiedade e situações de pânico, além da falta de sensibilidade ao calor. Reforçamos que até o presente momento um dos integrantes do grupo familiar ainda permanece em tratamento e outro desistiu do tratamento seis meses após o início devido ao desconforto gerado pelas dores nos nervos periféricos e os transtornos advindos com a hanseníase com vergonha, sentimento de culpa, desprezo dentre outras características auto depreciativas. Logo, percebe-se que a hanseníase não passa despercebida na vida dos pacientes, ela deixa sua marca permanente de caráter físico e emocional (Nunes et al., 2011). Nesse contexto, é imprescindível o apoio dos profissionais de saúde a essas pessoas do grupo familiar, prestando uma atenção integral e ajudando para a superação de maneira correta e humana.

4. Conclusão

Os dados analisados neste estudo demonstram que os pacientes acometidos com hanseníase tendem a ter um maior comprometimento da qualidade de vida e maior frequência em quadros de ansiedade e depressão. O abandono do tratamento da hanseníase permanece ainda com índices bastante elevados, porém é necessário que a assistência da unidade básica de saúde seja bem aplicada, realizada de maneira mais humana e efetiva, esclarecendo todas as dúvidas, explicando com palavras claras para que os pacientes possam entender, visto que boa parte das pessoas acometidas com hanseníase possuem nível escolar baixo. Logo, pode-se afirmar que a problemática da hanseníase envolve não somente o segmento saúde, mas também o contexto social e ambiental ao qual os pacientes estão inseridos. Os participantes do grupo familiar alvo deste estudo se mostraram bastante receptivos, porém, alguns tímidos, mesmo sendo aplicado um questionário em formato virtual (*online*). Por ser esta uma doença cheia de estigma e preconceito, eles ficaram receosos em falar. Embora a presente pesquisa tenha abordado um resultado relevante, estudos envolvendo mais pessoas em tratamento teriam um enfoque maior na variância entre os efeitos colaterais e a perspectiva de cada paciente. Um outro ponto a ser considerado é uma pesquisa com os agentes da unidade básica, onde seja captado as principais deficiências durante o diagnóstico, que o transforma muitas vezes em algo tardio.

Referências

- Azulay-Abulafia, L. (2015). Doenças Causadas por Agentes Biológicos - Micobacterioses. *Dermatologia*. 6 rev. e atual ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Barros, D.S.L. (2020). Cuidado farmacêutico ao paciente com hanseníase. *Brazilian Journal of Development*. 6(12), 96967-96977.
- Brasil. (2014). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Guia de Vigilância em Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde. 812 p.
- Brasil. (2002). Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. *Guia para o controle da hanseníase*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2008a). Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. *Hanseníase e direitos humanos: deveres e direitos dos usuários do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde.

- Brasil. (2008b). Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. *Portaria nº 687 MS/GM de 30 de março de 2006*. Aprova a política de promoção em saúde.
- Brasil. (2021). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim Epidemiológico Hanseníase 2021*. Brasília: Ministério da Saúde. 56 p.
- Campos, A. P. F.; Silva, E. B. P., & Cruz, J. B. (2009). *Técnicas comportamentais na Depressão: Fundamentos Teóricos* [monografia]. Governador Valadares (MG): Universidade Vale do Rio Doce.
- Coriolano-Marinus, M. W. L., Pacheco, H. F., Lima, F. T., Vasconcelos, E. M. R., & Alencar, E. N. (2012). Health education:: an educational approach to leprosy. *Saúde & Transformação Social*. 3(1), 72-78.
- Duarte, M. T. C.; Ayres, J. A.; & Simonetti, J. P. (2009). Consulta de enfermagem: estratégia de cuidado ao portador de hanseníase em atenção primária. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, Jan-Mar. 18(1), 100-107.
- Estrela, C. (2018). Metodologia Científica: Ciência, Ensino, Pesquisa. *Editora Artes Médicas*.
- Figueiró, J. A. B.; & Júnior, R. F. (2004). *Depressões em Medicina Interna e em outras condições médicas, Depressões secundárias*. 2nd ed. São Paulo: Atheneu.
- Gomes, M. D. M. B., De Oliveira, C. P., Anversa, M. B., Da Costa Resende, N. B., & Dias, S. H. (2020). Hanseníase: perfil epidemiológico e possíveis causas de abandono do tratamento. *Brazilian Journal of Development*. 6(9), 73667-73683.
- Gonçalves, S. D.; & Sampaio, R. F.; & Antunes, C. M. F. (2009). Fatores preditivos de incapacidade em hanseníase. *Rev. Saúde Pública*. 43(2), 267-274.
- Goulart, I. M. B., Penna, G. O., & Cunha, G. (2002). Imunopatologia da hanseníase: a complexidade dos mecanismos da resposta imune do hospedeiro ao *Mycobacterium leprae*. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*. 35, 363-375 p.
- Huang, C. L. (1980). The transmission of leprosy in man. *Int J Lepr Other Mycobact Dis*, Washington (DC). 48(3), 309-18.
- Ignotti, E., Andrade, V. L. G. D., Sabroza, P. C., & Araújo, A. J. G. D. (2001). Estudo da adesão ao tratamento da hanseníase no município de Duque de Caxias-Rio de Janeiro: "abandonos ou abandonados". *Hansenologia Internationals*.
- Lastória, J. C., & ABREU, M. A. M. M. (2012). Hanseníase: diagnóstico e tratamento. *Diagn Tratamento*. 17(4), 173-9.
- Louzã, N.; Mário, R.; & Elkis, H. (2011). *Psiquiatria Básica*. 2nd ed. Porto Alegre: Artmed.
- Luna, I. T., Beserra, E. P., Alves, M. D. S., & Pinheiro, P. N. D. C. (2010). Adesão ao tratamento da Hanseníase: dificuldades inerentes aos portadores. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 63, 983-990 p.
- Moreira, A. J., Naves, J. M., Fernandes, L. F. R. M., Castro, S. S. D., & Walsh, I. A. P. D. (2014). Educational intervention about leprosy in user population of basic health units in Uberaba-MG. *Saúde em Debate*. 38(101), 234-243.
- Neta, O. A. G., Arruda, G. M. M. S., Carvalho, M. M. B., & Gadelhão, R. R. M. (2017). Percepção dos profissionais de saúde e gestores sobre a atenção em hanseníase na Estratégia Saúde da Família. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 30(2), 239-248.
- Nunes, J. M., Oliveira, E. N., & Vieira, N. F. C. (2011). Hanseníase: conhecimentos e mudanças na vida das pessoas acometidas. *Ciência & Saúde Coletiva*. 16, 1311-1318 p.
- Pimentel, M. I. F., Nery, J. A. C., Borges, E., Gonçalves, R. R., & Sarno, E. N. (2004). Impairments in multibacillary leprosy: a study from Brazil. *Leprosy review*. 75(2), 143-152.
- Pimentel, M. I. F., Nery, J. A. D. C., Borges, E., Rolo, R., & Sarno, E. N. (2004). Neurite silenciosa na hanseníase multibacilar avaliada através da evolução das incapacidades antes, durante e após a poliquimioterapia. *Anais brasileiros de dermatologia*. 79, 169-179 p.
- Rocha, A. K. A., Da Silva Júnior, E. D., Novaes, M. M., & Franco, C. I. F. (2014). Análise da independência funcional em pacientes com neuropatia hanseniana assistidos pelo centro de referência em hanseníase da cidade de Campina Grande-Paraíba. *SaBios-Revista de Saúde e Biologia*. 9(3), 8-16.
- Santos, R. S., Bragança, G. M. G., & Santos Filho, C. A. M. (2020). Avaliação da qualidade de vida e frequência de ansiedade e depressão em portadores de hanseníase. *Brazilian Journal of Health Review*. 3(2), 2932-2943.
- Silva, P. M. F., Pereira, L. E., Ribeiro, L. L., Santos, D. C. M. D., Nascimento, R. D. D., & D'Azevedo, S. S. P. (2019). Avaliação das limitações físicas, aspectos psicossociais e qualidade de vida de pessoas atingidas pela hanseníase. *Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)*, p. 211-215.
- WHO. World Health Organization. (2016). *Estratégia Global de Hanseníase 2021-2030 – "Rumo à zero hanseníase"*. 2020. ISBN 978-92-9022-520-1. World Health Organization. 36 p.