

Pétalla Morganna Figueiredo Pessoa  
de Barros<sup>1</sup>  
Clodis Maria Tavares<sup>2</sup>  
Juliana Bento de Lima Holanda<sup>3</sup>  
Regina de Souza Alves<sup>4</sup>  
Tamysa Simões dos Santos<sup>5</sup>  
Ricardo Alexandre Arcêncio<sup>6</sup>

## CONHECIMENTO TEÓRICO SOBRE HANSENÍASE POR ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE EM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO

*The knowledge about leprosy by health undergraduate students at the public university in county Brazilian northeast*

### RESUMO

O objetivo deste artigo é analisar o conhecimento teórico sobre hanseníase por estudantes universitários da área da saúde em município do Nordeste brasileiro. Os dados foram coletados por meio de questionários validados, aplicados por entrevistadores treinados. A população foi constituída por universitários do último período teórico dos cursos da área da saúde. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial. Fixou-se erro tipo I em 5% ( $p < 0,05$ ) como estatisticamente significativo. No que se refere ao contato de alunos com pessoas que tem ou tiveram hanseníase, o curso de medicina teve o maior percentual, com 18 discentes (90%); nos cursos de nutrição, odontologia e farmácia, os estudantes que nunca tiveram contato representaram 8 (100%), 15 (83,33%) e 19 (90,48%), respectivamente. Quando questionados quanto à cura da hanseníase, 18 alunos de enfermagem (94,74%) e 19 de medicina (95%) afirmaram ser possível. Contudo, no curso de enfermagem, 1

Barros PMFP, Tavares CM, Holanda JBL, Alves RS, Santos TS, Arcêncio RA. Conhecimento teórico sobre hanseníase por estudantes universitários da área da saúde em município do Nordeste brasileiro. *Hansen Int.* 2016; 41 (1-2): p. 14-24.

(5,26%), odontologia, 3 (16,67%), farmácia, 3 (14,29%) e nutrição, 4 (50%) alunos afirmaram não saber. Apresentou-se diferença estatisticamente significativa ( $p$ -valor  $< 0,036$ ), mostrando que a frequência esperada é equivalente à observada. Quanto ao conhecimento do período de incubação do agente etiológico, revelou-se que 12 (63,16%) alunos de enfermagem, 8 (100%) de nutrição, 16 (88,89%) de odontologia e 15 (71,43%) de farmácia não sabiam o período de incubação do bacilo.

Artigo submetido em 19/09/2016

Aprovado em 20/07/2017

- 1 Enfermeira pela Escola de enfermagem e farmácia (ESENFAR) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). E-mail: petalla\_morganna@hotmail.com
- 2 Doutora em Ciências de Enfermagem pela USP. Professora titular da UFAL. E-mail: clodistavares@yahoo.com.br
- 3 Mestre em Ciências da Saúde pela UNIFESP. Professora titular da UFAL e enfermeira da Unidade Básica de saúde Hamilton Falcão. E-mail: julianabento@yahoo.com.br
- 4 Mestre em Bioética e Aspectos Jurídicos da Saúde pela Universidade Museu Social Argentino. Professora Mestra da Sociedade de Ensino Universitário do Nordeste -SEUNE, servidora pública da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió/Al. E-mail: reginaenfa2010@bol.com.br
- 5 Mestre em Educação em Ciências da Saúde pelo IUNIR/AR. Professora titular da Centro Universitário Maurício de Nassau – Unidade Maceió. E-mail: tamysa-simoes@hotmail.com
- 6 Professor Associado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). E-mail: ricardo@eerp.usp.br

O p-valor = 0,010 apresentou significância, mostrando que nenhum dos entrevistados do curso de nutrição assinalou a resposta correta. O estudo mostra que os alunos dos cursos de nutrição, farmácia e odontologia apresentam conhecimento não satisfatório sobre a hanseníase.

**Palavras-chave:** Conhecimento, Estudantes, Hanseníase, Enfermagem.

## ABSTRACT

This paper's goal is analyzing the knowledge about leprosy by health undergraduate students at the public university in county Brazilian northeast. The population was constituted of undergraduate health students on the last term. The data were analyzed by means of the descriptive and inferential statistics. A type I error was fixated at 5% ( $p < 0,05$ ) as statistically significant. In what refers to the contact of students with carriers and ex-carriers of leprosy, the Medical School had the bigger percentage of contact, 18(90%); in the schools of nutrition, odontology and pharmacy the students that never got in contact represented 8 (100%), 15 (83,33%) and 19 (90,48%), respectively. When questioned on how to cure the leprosy, 18 nursing undergrads (94,74%) and 19 of the Medical School (95%) affirmed that it was possible. However, in the nursing course, 1(5,26%), odontology, 3 (16,67%), pharmacy, 3 (16,67%) and nutrition, 4 (50%) students affirmed not knowing how. A statistically significant difference was presented ( $p\text{-value} < 0,036$ ), showing that the expected frequency is equivalent to the observed one. About the knowledge of the incubation period of the etiologic agent, it was revealed that 12 (63,16%) nursing students, 8 (100%) nutrition, 16 (88,89%) odontology and 15 (71,43%) pharmacy students did not know the bacillus' incubation period. The  $p\text{-value} = 0,010$  showed significance, showing that none of the interviewed nutrition students signed the correct answer. The study shows that the undergraduate students of nutrition, pharmacy and odontology present unsatisfactory knowledge on leprosy.

**Keywords:** Knowledge, Students, Leprosy, Nursing.

## INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença curável, causada pelo *Mycobacterium leprae* (bacilo de hansen). Sua transmissão ocorre pelas vias aéreas superiores. A patologia apresenta como sinais e sintomas lesões de pele,

com alteração ou perda total da sensibilidade térmica, dolorosa e tátil. É uma enfermidade preocupante, devido ao seu alto poder incapacitante, que afeta drasticamente a qualidade de vida das pessoas infectadas<sup>1,2</sup>. Considerada negligenciada e relacionada à pobreza, a hanseníase geralmente afeta pessoas que estão na faixa economicamente ativa, levando a incapacidades físicas. Apresenta distribuição mundial, predomina em lugares tropicais e subtropicais, principalmente em países subdesenvolvidos<sup>3,4</sup>.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o número de casos novos de hanseníase vem diminuindo discretamente em algumas regiões do Brasil. No entanto, observa-se aumento em outras partes do País. Em 2015, a OMS registrou 210.758 novos casos de hanseníase no mundo. A Índia notificou, de forma alarmante, 127.326 ocorrências, e o Brasil, com 26.395 casos, permanece na segunda posição em número de diagnósticos, correspondendo a 13% da condição em nível mundial<sup>5</sup>.

A maior concentração de casos de hanseníase foi observada nas regiões Nordeste (12.848), Centro-Oeste (5.667) e Norte (5.181). Em 2017, o Brasil alcançou um coeficiente geral de detecção de 14,07/100.000 hab., apresentando alta endemicidade; no que concerne às regiões Nordeste e Norte, a incidência da doença foi classificada como muito alta, com taxas respectivamente de 22,72/100.000 hab. e 29,65/100.000 hab. A região Centro-Oeste foi apontada como hiperendêmica<sup>6</sup>.

Em Alagoas, os dados epidemiológicos apontam que há uma redução modesta no coeficiente de detecção de casos. Em 2013, foram registrados 10,93/100.000 hab; enquanto em 2015 foi observado um índice de 10,57/100.000 hab. O coeficiente de prevalência de Alagoas foi de 0,65/10 mil habitantes. E apesar de o Estado ter atingido a meta de eliminação mundial de menos de um caso por 10.000 habitantes, o coeficiente de detecção ainda é alto, sendo considerado como alta endemicidade<sup>7,8</sup>.

Nesta premissa, percebe-se que, apesar de o Brasil investir no Programa Integrado de Doenças Endêmicas e no Programa Especial de Pesquisa e Treinamento em Doenças Tropicais desde os anos 1970, os resultados não se mostraram satisfatórios, devido ao alto investimento em pesquisa, tecnologia e inovação com pouca conversão em educação, não fortalecendo o elo entre a academia, o Governo e o setor produtivo para o combate efetivo, o que indica que a falha encontra-se na qualificação dos generalistas<sup>9</sup>.

Convém destacar que os profissionais que atuam na Atenção Básica deparam-se com casos de hanseníase e precisam ter conhecimento científico

e prático para detectar precocemente os indivíduos atingidos pela doença e iniciar o tratamento. No entanto, estudos relatam que muitos pacientes precisam recorrer a diversos serviços de saúde para iniciar a poliquimioterapia, o que denota despreparo por parte dos profissionais de saúde na identificação das manifestações clínicas da doença<sup>9,10</sup>.

Assim, a educação será o principal método capaz de transformar os profissionais de saúde para desenvolver ações efetivas no tocante a condutas terapêuticas, métodos diagnósticos, diagnóstico precoce, prevenção, tratamento das incapacidades, redução do estigma, inclusão social e controle da endemia, melhorando significativamente a qualidade de vida dos portadores de hanseníase no Brasil, a exemplo dos países desenvolvidos, sendo necessário recuperar a relevância do estudo da doença nos cursos de graduação na área da saúde, tratando-a como um dos graves problemas de saúde pública<sup>10</sup>.

Diante do exposto, o estudo teve como objetivo analisar o conhecimento teórico sobre hanseníase por estudantes universitários da área da saúde em município do Nordeste brasileiro.

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, realizado em uma universidade pública do Nordeste brasileiro. Foram recrutados estudantes de graduação de uma instituição pública, que estivessem no último período teórico dos cursos de enfermagem, farmácia, medicina, odontologia e nutrição. Foi utilizado um questionário com 18 questões fechadas, divididas em duas seções, contendo dados sociodemográficos e questões sobre a etiologia e o manejo clínico da doença. Os dados foram coletados, depois da aprovação do projeto, pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o número 44529415.0.0000.5013. A adesão dos estudantes na pesquisa foi realizada mediante confirmação do desejo em participar do estudo, após leitura e obtenção de assinatura no Termo Livre e Esclarecido e aplicação do instrumento de entrevista, respeitando-se os itens constantes na resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde sobre as diretrizes e normas regulamentadoras que norteiam a pesquisa com seres humanos, garantindo o anonimato e o sigilo dos entrevistados.

Os dados foram armazenados em uma planilha eletrônica de dados (Microsoft Excel®), para codificação das variáveis. Após essa etapa, o banco de dados foi importado e processado pelo programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 17.0

para Windows. As análises descritivas foram realizadas visando caracterizar a população do estudo e incluem o cálculo de frequência média e desvio-padrão, sendo também apresentados os valores mínimos e máximos de cada variável contínua. Aplicou-se o teste de comparação de proporções qui-quadrado, fixando o erro tipo I em 5% ( $p < 0,05$ ), como estatisticamente significativo.

## RESULTADOS

A pesquisa foi realizada com 86 estudantes: 19 alunos de enfermagem (22,10%), 20 alunos de medicina (23,25%), 8 de nutrição (9,30%), 18 de odontologia (20,93%) e 21 do curso de farmácia (24,42%). Os alunos pesquisados tinham entre 21 e 37 anos, estando a maioria deles na faixa etária de 21 a 25 anos, 71 (82,6%), destacando-se também que o menor percentual encontrado foi na faixa de 31 a 37 anos, 4 (4,6%). Quanto ao sexo, 62 (72%) eram mulheres.

No que se refere ao contato com pessoas que têm ou tiveram hanseníase, o curso de medicina teve o maior percentual 18 (90%). Nos cursos de nutrição, odontologia e farmácia, os estudantes que nunca tiveram contato representaram 8 (100%), 15 (83,33%) e 19 (90,48%), respectivamente. Em enfermagem, apenas 2 (10,53%) estudantes apresentaram contato com pessoas que têm ou tiveram de hanseníase. Observou-se diferença estatisticamente significativa ( $p$ -valor  $< 0,001$ ) entre os cursos de medicina e os demais cursos de graduação.

Em relação à abordagem do tema no curso, apenas em medicina 20 (100%) alunos afirmaram tê-la. Nos cursos de enfermagem, 12 (63,16%), odontologia, 7 (38,98%) e farmácia, 18 (87,15%) estudantes afirmaram ter uma abordagem de maneira rápida. Em nutrição, o tema hanseníase não é relatado pelos professores. Identificou-se diferença estatisticamente significativa ( $p$ -valor  $< 0,001$ ) entre as respostas sim e não, e a maior porcentagem dos alunos dos cursos afirmou ter a abordagem da temática.

Quanto à forma como o tema é abordado, os estudantes dos cursos de enfermagem, 11 (57,89%), odontologia, 7 (38,89%) e farmácia, 18 (85,71%) afirmam apresentar uma abordagem teórica do tema nos cursos, e apenas os estudantes de medicina, 18 (90%) e enfermagem, 1 (5,26%) afirmam aprender o assunto de maneira teórico-prática. Mesmo assim, é identificada uma diferença alta no percentual entre os alunos do curso de enfermagem e medicina que consideram existir uma abordagem teórico-prática do tema nos cursos. Em nutrição, 8 (100%) alunos

afirmaram que o assunto não é abordado no curso. Observou-se diferença estatisticamente significativa ( $p$ -valor  $< 0,001$ ) entre os cursos de medicina e os demais cursos de graduação (Tabela 1).

Quando questionados quanto à cura da hanseníase, 18 dos alunos de enfermagem (94,74%), 19 de medicina (95%), 4 de nutrição (50%), 11 de odontologia (61,10%) e 17 de farmácia (80,95%) afirmaram que era possível. Contudo, no curso de enfermagem, 1 (5,26%), odontologia, 3 (16,67%),

farmácia, 3 (14,29%) e nutrição, 4 (50%) afirmaram não saber. Apresentou-se diferença estatisticamente significativa ( $p$ -valor  $< 0,036$ ), mostrando que a frequência esperada é equivalente à observada.

Na Tabela 1, destaca-se que 1 (5,56%) aluno de odontologia e 1 (4,76%) de farmácia não sabem ou não acham importante a abordagem do tema no curso. Nos outros cursos, 100% dos alunos concordam que o enfoque do tema na graduação da área de saúde é importante. O  $p$ -valor não apresentou significância.

**Tabela 1** – Distribuição dos estudantes da área da saúde segundo importância da abordagem em sala de aula para os alunos, a abordagem e como o tema é ensinado nos cursos de uma universidade pública do Nordeste, 2015.

	CURSOS										Qui-quadrado
	Enfermagem		Medicina		Nutrição		Odontologia		Farmácia		p-valor
Importância	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Sim	19	100	2	100	8	100	17	94,44	20	95,24	
Não	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,76	0,555
Não sei	0	0	0	0	0	0	1	5,56	0	0	
<b>Abordagem</b>											
Sim	12	63,16	2	100	0	0	7	38,89	18	85,71	<0,001
Não	7	36,84	0	0	8	100	11	61,11	3	14,29	
Não sei	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Como é ensinado</b>											
Teórico	11	57,90	2	10	0	0	7	38,89	18	85,71	
Teórico-Prático	1	5,26	1	90	0	0	0	0	0	0	<0,001
Não é visto	7	36,84	0	0	8	100	11	61,11	3	14,29	

No tocante às políticas de saúde, todos os alunos dos cursos de enfermagem, nutrição e odontologia afirmaram existir muitos casos de hanseníase no Brasil e apenas 2 (10%) dos alunos de medicina e 1 (4,76%) dos alunos de farmácia afirmaram não saber. O  $p$ -valor não apresentou significância.

A Tabela 2 aponta, segundo o conhecimento do período de incubação do agente etiológico, revela que 12 (63,16%) dos alunos de enfermagem, 8 (100%) de nutrição, 16 (88,89%) dos alunos de odontologia e 15 (71,43%) dos alunos de farmácia, não sabiam qual o período de incubação do bacilo. O curso de medicina apresentou, entre os cursos, o menor percentual - 2(10%) - de alunos que afirmaram não saber sobre o período de incubação. O  $p$ -valor=0,010 apresentou, significância mostrando que nenhum dos alunos en-

trevistados do curso de nutrição assinalou a resposta correta.

Referente ao agente etiológico, a maior porcentagem dos alunos de enfermagem 17 (89,47%), medicina 19 (95%) e farmácia 12 (57,14%) afirmaram que o causador da hanseníase era o *Mycobacterium leprae*; apenas 1 (5%) dos alunos de medicina informaram não saber, e a grande parcela dos alunos do curso de nutrição 5 (62,50%). Quanto à transmissão da hanseníase, mostrou-se que 5 (62,50%) dos alunos de nutrição e 11 (61,11%) dos de odontologia não sabem como a doença é transmitida. Em enfermagem 13 (68,42%) e medicina 19 (95%), a maioria dos alunos acredita que a patologia é transmitida pelas vias aéreas superiores (Tabela 2).

**Tabela 2** – Distribuição dos estudantes dos cursos da área da saúde segundo o conhecimento sobre período de incubação do bacilo, agente etiológico e transmissão da doença em uma universidade pública do Nordeste, 2015.

Variáveis	CURSOS										Qui-quadrado p-valor
	Enfermagem		Medicina		Nutrição		Odontologia		Farmácia		
Período de incubação	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
6 meses a 1 ano	3	15,79	8	40	0	0	1	5,55	5	23,81	
5 a 15 dias	1	5,26	1	5	0	0	0	0	0	0	
2 a 7 anos	2	10,53	8	40	0	0	1	5,55	0	0	0,010
3 a 12 anos	0	0	1	5	0	0	0	0	1	4,76	
1 a 9 anos	1	5,26	0	0	0	0	0	0	0	0	
Não sei	12	63,16	2	10	8	100	16	88,89	15	71,43	
<b>Agente Etiológico</b>											
<i>Mycobacterium leprae</i>	17	89,47	19	95	3	37,51	7	38,8	12	57,14	
<i>Mycobacterium bovis</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<i>Mycobacterium abscessus</i>	2	10,53	0	0	0	0	0	0	1	4,76	0,001
<i>Micobacterium xenopi</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Não sei	0	0	1	5	5	62,5	11	61,11	8	38,10	
<b>Transmissão</b>											
Por meio de contato com as lesões	6	31,58	1	5	3	37,5	7	38,89	12	57,14	
Por vias aéreas superiores	13	68,42	19	95	0	0	0	0	0	0	
Contato sexual	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,76	<0,001
Picada de inseto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Não sei	0	0	0	0	5	62,5	11	61,11	8	38,10	

A maior porcentagem dos alunos de enfermagem 14 (73,68%), medicina 15 (75%), odontologia 11 (61,11%) e farmácia 15 (71,43%) afirmam que os sinais e sintomas da hanseníase são lesões de pele com alteração ou perda total de sensibilidade térmica, dolorosa e tátil. 50% dos alunos de nutrição acreditam que os sinais e sintomas da hanseníase são bolhas, espessamento e prurido. Foi observado grau de significância p-valor < 0,001, revelando que a maioria dos alunos informou a questão correta.

Quanto ao fator mais preocupante da hanseníase, 18 (94,74%) dos alunos de enfermagem, 19 (95%) dos alunos de medicina, 12 (66,67%) dos alunos de odontologia e 13 (61,90%) dos alunos de farmácia acredi-

tam que se trata do comprometimento dos nervos, levando à deformidade. Em nutrição, 37,50% dos alunos não sabem qual o fator mais preocupante.

Ao analisar o tipo de hanseníase, a Tabela 3 revela que a maior porcentagem dos alunos de odontologia 15 (83,32%), nutrição 7 (87,50%) e farmácia 8 (38,10%) não sabem quais são eles. E em enfermagem 10 (52,63%) e medicina 20 (100%), os alunos afirmaram que os tipos de hanseníase são Indeterminada, Virchowiana, Dimorfa e Tuberculóide. O p-valor apresentou significância <0,001, revelando que o índice de alunos que marcaram a opção errada tem significância para o estudo.

**Tabela 3** – Distribuição dos estudantes dos cursos da área da saúde segundo o conhecimento quanto aos tipos de hanseníase em uma universidade pública do Nordeste, 2015.

Tipos de Hanseníase	CURSOS										Qui- quadrado
	Enfermagem		Medicina		Nutrição		Odontologia		Farmácia		p-valor
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Eritema, Genital, Indeterminada e Virchowiana.	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,76	
Indeterminada, Virchowiana, Dimorfa e Tuberculóide.	10	52,63	20	100	0	0	1	5,56	7	33,33	
Tuberculóide, Muscular, Virchowiana, Neurológica	5	26,32	0	0	1	12,50	1	5,56	4	19,05	<0,001
Neurológica, Eritema, Dimorfa, Genital.	0	0	0	0	0	0	1	5,56	1	4,76	
Não sei	4	21,05	0	0	7	87,50	15	83,32	8	38,10	

Quanto ao conhecimento sobre os exames laboratoriais, a maior porcentagem dos alunos de enfermagem 7 (36,84%) e de odontologia 3 (72,22%) não sabe como é feito o diagnóstico da doença; 13 (65%) dos alunos de medicina e 10 (47,62%) dos alunos de farmácia acreditam que o diagnóstico laboratorial da doença é realizado por meio de baciloscopia e histopatologia e 6 (75%) dos alunos de nutrição acreditam que o diagnóstico laboratorial é neurológico e baciloscópico. O p-valor foi significativo, igual a 0,105, mostrando que o índice de alunos que assinalou a opção correta tem significância para o estudo.

Na Tabela 4, os estudantes de enfermagem 11 (57,90%), medicina 19 (95%) e farmácia 13 (61,90%) afirmaram que o tratamento da hanseníase é feito com medicamentos orais em doses supervisionadas e doses de automedicação. Os alunos de nutrição 6 (75%) e odontologia 14 (77,78%) informaram que não sabiam como esse tratamento era realizado. O p-valor foi <0,001, apresentando significância, revelando que enquanto uma porcentagem média de estudantes consideraram o uso de pomadas como tratamento para hanseníase, nenhum aluno de medicina e odontologia cogitaram esta opção.

**Tabela 4** – Distribuição dos estudantes dos cursos da área da saúde segundo o conhecimento sobre o tratamento de hanseníase em uma universidade pública do Nordeste, 2015.

	CURSOS										Qui- quadrado
	Enfermagem		Medicina		Nutrição		Odontologia		Farmácia		p-valor
<b>Tratamento da hanseníase</b>	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Internação hospitalar e administração	1	5,26	1	5	0	0	0	0	2	9,52	
Medicamentos orais com doses supervisionadas e doses de automedicação	11	57,90	19	95	1	12,50	2	11,11	13	61,90	
Uso de pomadas para as dermatoses	1	5,26	0	0	1	12,50	0	0	2	9,52	< 0,001
Injeções musculares diárias do coquetel quimioterápico	1	5,26	0	0	0	0	0	0	1	4,76	
Não possui tratamento específico; é recomendada apenas a prevenção da doença	0	0	0	0	0	0	2	11,11	0	0	
Não sei	5	26,32	0	0	6	75	14	77,78	3	14,30	

Na Tabela 5, observa-se que 70% dos acadêmicos de medicina acreditam que reação hansênica é uma alteração do sistema imunológico que pode ocorrer antes, durante ou depois do tratamento com o uso da PQT, e que a maior porcentagem dos acadêmicos do curso de enfermagem, nutrição,

odontologia e farmácia não sabem o que é. Identificou-se diferença estatisticamente significativa (p-valor < 0,001), revelando que 15% dos alunos de medicina acreditavam que reação hansênica era uma reincidência da doença após o tratamento, sendo este um dado significativo.

**Tabela 5** – Distribuição dos estudantes dos cursos da área da saúde segundo o conhecimento das reações hansênicas em uma universidade pública do Nordeste, 2015.

Variáveis	CURSOS										Qui – quadrado
	Enfermagem		Medicina		Nutrição		Odontologia		Farmácia		p-valor
Reação Hansênica	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Alteração do sistema imunológico que pode ocorrer antes, durante ou depois do tratamento com PQT	4	21,05	14	70	0	0	0	0	3	14,29	
Efeitos colaterais da PQT	1	5,26	2	10	0	0	1	5,56	0	0	
Reincidência da doença após o tratamento	2	10,53	3	15	0	0	0	0	1	4,76	< 0,001
Primeiro sintoma da hanseníase	0	0	0	0	1	12,50	0	0	2	9,52	
Quando a doença atinge os nervos dos membros	1	5,26	0	0	0	0	0	0	4	19,05	
Não sei	11	57,90	1	5	7	87,50	17	94,44	11	52,38	

Finalizando, 100% dos alunos informaram não apresentar a hanseníase como objeto de análise para a produção de seus futuros trabalhos acadêmicos.

## DISCUSSÃO

O presente estudo revelou que, apesar de todos os alunos entrevistados afirmarem ter ouvido falar de hanseníase, há um grau de desinformação muito grande sobre a doença, sua importância e o papel dos estudantes, enquanto futuros profissionais, diante de pacientes infectados pela patologia.

A análise traz, ainda, uma reflexão importante quanto ao conhecimento que tem sido ofertado aos alunos pelos cursos e se estão sendo formados profissionais sensíveis e capacitados para suspeitar, diag-

nosticar e tratar, como também ajudar na identificação precoce da doença. Estudo mostra que alunos de fisioterapia já tinham ouvido falar da hanseníase anteriormente, mas não sabiam qual o papel deles enquanto profissionais perante a enfermidade<sup>10</sup>.

Sobre a abordagem da temática na graduação, a grande maioria dos estudantes relatou ser importante. No entanto, quando questionados se há essa abordagem e como ela é realizada, a maior parte dos alunos que tinham abordagem teórico-prática eram os graduandos de medicina. Os outros ou não tinham abordagem ou esta era apenas teórica, revelando que os discentes necessitam de uma melhor inserção da temática na graduação. Defendendo esta hipótese, autores apontaram que a equipe multiprofissional capacitada para detecção dos sinais e sintomas da hanseníase realizará de maneira mais efetiva a anamnese, exame físico, e chegará ao diagnóstico de forma



precoce, prevenindo a evolução da doença e o desenvolvimento de futuras complicações<sup>11</sup>.

A análise dos resultados permitiu observar que os alunos de nutrição apresentaram um baixo rendimento nos questionamentos quanto aos aspectos da doença. Apesar de o diagnóstico ser de responsabilidade médica, o nutricionista tem papel primordial na vida do paciente. Autores afirmam que o estado nutricional influencia a resposta imune, comprometendo a defesa do organismo a agentes infecciosos. Além disso, remetem que as drogas utilizadas no tratamento contra a hanseníase podem trazer alguns agravantes como anemia, aumento da pressão arterial e da glicose e redução da absorção de alguns nutrientes<sup>12</sup>.

Quanto aos estudantes de enfermagem, estudos demonstram que a capacidade de julgamento clínico e a tomada de decisão do enfermeiro dependem do seu conhecimento científico, da experiência e do aprimoramento constante. Neste sentido, a melhor forma de a academia instrumentalizar futuros profissionais é lhes propiciando situações de embate com a realidade, em que possam apreender conceitos, reconhecer formas clínicas e discutir soluções em busca da transformação da realidade<sup>13</sup>.

Ao avaliar os estudantes de odontologia, visualiza-se pouco conhecimento em relação à hanseníase. As lesões dessa patologia ocorrem principalmente na pele, mas podem surgir também na cavidade bucal, revelando, dessa maneira, a importância da abordagem desta doença no curso de odontologia, corroborando, assim, que é necessária uma abordagem mais aprofundada da doença em todos os cursos da área da saúde<sup>14</sup>.

Analisando a opinião dos estudantes quanto à forma de transmissão da hanseníase, muitos alunos dos cursos de nutrição, farmácia, odontologia e enfermagem não sabiam como ocorria. Apenas no curso de medicina a grande parcela dos alunos acertou a questão. Em outras pesquisas com graduandos dos cursos de humanas, observa-se um percentual semelhante dos que não sabem como a doença é transmitida, expondo, dessa maneira, que os alunos da área da saúde não apresentam um conhecimento diferente dos da área de humanas, sendo este um dado preocupante<sup>15</sup>.

Em estudo realizado em uma universidade de Cuba, foram entrevistados profissionais da saúde, dentre eles enfermeiros, médicos, epidemiologistas, estomaterapeutas e estudantes. Destes, pouco mais da metade respondeu corretamente sobre a forma de transmissão da doença e a minoria afirmaram que ela poderia ocorrer por via sexual. Todos os entrevistados desconheciam que a hanseníase tem predisposição genética<sup>16</sup>. Esses achados foram encontrados na

maioria dos alunos da Universidad de Guadalajara, no México<sup>17,18</sup>. Estes dados trazem preocupação, em função do estigma que a doença traz sobre os pacientes, pois, infelizmente, ainda nos dias atuais, algumas pessoas são expulsas de casa pela própria família devido ao medo de contágio; outras preferem esconder seu corpo, na tentativa de ocultar a doença, para impedir a rejeição e o abandono, tornando-se isoladas do convívio social<sup>19</sup>.

No que concerne às complicações e às formas clínicas, apenas os discentes de medicina apresentaram melhor resultado, seguidos pelos de enfermagem. Em contrapartida, em um estudo realizado com acadêmicos de medicina da Universidade Federal do Pará, os estudantes apresentaram os menores índices de acertos quando questionados sobre as formas clínicas, o diagnóstico e o contato intradomiciliar, o que demonstra pouco conhecimento sobre a doença e sugere a necessidade de métodos de ensino mais eficazes, na graduação, sobre a hanseníase<sup>20</sup>.

Referente ao tratamento, os resultados se repetiram, ao apontar que os alunos de odontologia e nutrição, em sua grande maioria, não sabiam sobre o assunto. Cabe destacar que acadêmicos de fisioterapia de uma determinada universidade não sabiam responder quanto ao tratamento da doença e informaram sentir medo de contraí-la e ter preconceito<sup>10</sup>.

Autores discutem, ainda, que o profissional farmacêutico é de fundamental importância para orientar os pacientes quanto ao uso correto dos medicamentos, as reações adversas e a melhor adesão ao tratamento, e que ele deve atuar como fonte de informação sobre os medicamentos para a equipe e os pacientes, sendo o responsável pelo controle do uso racional e seguro dos remédios<sup>21</sup>.

Quando questionados sobre as reações hansênicas, identificou-se que se trata de um tema delicado, pois a maioria dos estudantes não soube responder. Estudos afirmam que as reações hansênicas têm grande relação com as infecções odontológicas e que grande parcela das pessoas que apresentaram episódios reacionais durante o tratamento procuraram o serviço odontológico, enquanto a maior parte das que não apresentaram reações esteve no consultório odontológico antes do diagnóstico<sup>14</sup>.

Uma das atribuições do cirurgião-dentista é estar atento às infecções na boca dos pacientes portadores de hanseníase, pois estas são importantes causas de predisposição para complicações e estados reacionais. No entanto, percebe-se, ao avaliar os dados, que um elevado número de estudantes da área da saúde não sabem o que significa uma reação hansênica<sup>22</sup>. Considera-se importante relatar que o conhecimento

sobre as reações hansênicas torna-se primordial, visto que os profissionais irão atuar de forma célere para reverter tal quadro.

O estudo avança no conhecimento ao evidenciar a formação de profissionais de saúde para manejo dos casos de hanseníase e da família dos pacientes acometidos pela doença, verificando uma perspectiva multiprofissional para atenção dos casos. A prerrogativa de trabalho do enfermeiro e do médico, profissionais centrais que têm como atribuição o cuidado do paciente com hanseníase, é diferente daquilo que se espera das demais categorias da saúde – cujos profissionais, todavia, não podem estar alheios às principais características e etiopatogenia da doença.

Os episódios racionais, por sua complexidade patológica, não são da expertise de nutricionistas, farmacêuticos e odontólogos. É importante salientar que as questões foram aplicadas de forma equivalente a todas as categorias profissionais, sem levar o núcleo de competência de cada área, o que pode ser uma limitação do estudo. Destaque-se, também, que há pouca motivação em se estudar a hanseníase, apesar da realidade epidemiológica do País. Isso precisa ser revertido nas estruturas curriculares, que dão pouca ênfase a esse conteúdo.

A OMS, ao declarar a hanseníase como uma doença eliminada, fez com que ela perdesse o enfoque no âmbito do ensino e também no da pesquisa. Torna-se relevante apontar que se trata de um estudo transversal, uma foto instantânea do momento. Portanto, para trabalhos futuros, seria interessante um levantamento longitudinal para medir o acúmulo do conhecimento ao longo dos cursos de graduação, no próprio sentido da progressão do conhecimento. Nesta pesquisa, não foi controlado o fator tempo de graduação, o que pode ter trazido algum viés ao estudo.

## CONCLUSÕES

O estudo mostra que os alunos dos cursos de nutrição, farmácia e odontologia apresentam conhecimento não satisfatório sobre a hanseníase. Na análise comparativa dos cursos, medicina expressa o melhor desempenho, seguido pelo curso enfermagem, sendo este um dado importante, visto que esses graduandos serão primordiais para a identificação das manifestações clínicas e o fechamento do diagnóstico precoce em suas atuações profissionais.

No entanto, sinaliza-se uma preocupação com os demais cursos (nutrição, farmácia e odontologia), pois é atribuição destes profissionais, também, atuar no manejo dos casos de hanseníase, por meio da equipe mul-

tiprofissional. A ideia é que eles possam estar qualificados para atender as necessidades da população segundo sua realidade epidemiológica, social e econômica.

## REFERÊNCIAS

- 1 Sousa NP, Silva MB, Lobo CGL, Barboza MCC, Abdon APV. Análise da qualidade de vida em pacientes com incapacidades funcionais decorrentes de hanseníase. *Hansen Int* [Internet]. 2011[cited 2015 dez 15];36(1):11-6. Available from: [http://www.ils.br/revista/detalhe\\_artigo.php?id=11557#](http://www.ils.br/revista/detalhe_artigo.php?id=11557#)
- 2 Cid RDS, Lima GG, Souza AR, Moura ADA. Percepção de usuários sobre o preconceito da hanseníase. *Rev Rene*. 2012;13(5):1004-14. doi: 10.15253/rev%20rene.v13i5.4081
- 3 Araújo DAL, Brito KKG, Santana EMF, Soares VL, Soares MJGO. Caracterização da qualidade de vida de pessoas com hanseníase em tratamento ambulatorial. *Rev Fund Care Online*. 2016; 8(4):5010-16. doi: 10.9789/2175-5361.2016.v8i4.5010-5016
- 4 Poveda VB, Macedo CP, Cerqueira MFF. Avaliação do perfil epidemiológico da hanseníase em um município do interior paulista nos anos de 2000 à 2006. *Rev Eletr enf do Vale do Paraíba* [Internet]. 2013[acesso 2016 set 18];4(1):1-13. Disponível em: <<http://www.publicacoes.fatea.br/index.php/reenvap/article/viewArticle/860>>.
- 5 World Health Organization. Global Leprosy update, 2014: need for early case detection. *Wkly Epidemiol Rec* [Internet]. 2015 [cited 2017 jun 21];90(36):461-76. Available from: <http://www.who.int/wer/2015/wer9036.pdf>
- 6 Ministério da Saúde (BR). Sistema de Informação de Agravos Notificáveis. Registro ativo: número e percentual, casos novos de hanseníase: número, coeficiente e percentual, faixa etária, classificação operacional, sexo, grau de incapacidade, contatos examinados, por estados e regiões, Brasil, 2015. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. [cited 2016 fev 17]. Available from: <http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/julho/07/tabela-geral-2015.pdf>
- 7 Portal da Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; c2015 [cited 2016 maio 24]. Ministério da Saúde alerta para diagnóstico precoce de hanseníase. Available from: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/16302-ministerio-da-saude-alerta-para>

- diagnostico-precoce-de-hanseniasel
8. Rodrigues MM, Diniz IC, Barbieri AR, Cazola LHO, Longo JDM, Lima AM. O papel transformador do estudante de medicina no cenário da endemia de hanseníase no Brasil: relato de experiência. *Rev Bras Edu Med*. 2016;40(2):295-300. doi: 10.1590/1981-52712015v40n2e02882014
  9. Nascimento DC. Hanseníase: educar para controlar. *Hansen Int* [Internet]. 2009 [cited 2016 jan 16];34(1):5-6. Available from: [http://www.ilsl.br/revista/detalhe\\_artigo.php?id=10979#](http://www.ilsl.br/revista/detalhe_artigo.php?id=10979#)
  10. Dias A, Cyrino EG, Lastória JC. Conhecimentos e necessidades de aprendizagem de estudantes de fisioterapia sobre a hanseníase. *Hansen Int* [Internet]. 2007 [cited 2015 maio 10];32(1):9-18. Available from: <http://www.ilsl.br/revista/imageBank/298-888-1-PB.pdf>
  11. Beluci ML, Borgato MH, Galan NGA. Avaliação de cursos multiprofissionais em hanseníase. *Hansen Int* [Internet]. 2012 [cited 2016 jun 02];37(2):47-53. Available from: [http://www.ilsl.br/revista/detalhe\\_artigo.php?id=12013](http://www.ilsl.br/revista/detalhe_artigo.php?id=12013)
  12. Silva CPG, Miyazaki MCOS. Hanseníase e a nutrição: uma revisão da literatura. *Hansen Int* [Internet]. 2012 [cited 2015 fev 12];37(2):69-74. Available from: [http://www.ilsl.br/revista/detalhe\\_artigo.php?id=12016#](http://www.ilsl.br/revista/detalhe_artigo.php?id=12016#)
  13. Pereira SVM, Bachion MM, Souza AGC, Vieira SMS. Avaliação da Hanseníase: relato de experiência de acadêmicos de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2008;61(spe):774-80. doi: 10.1590/S0034-71672008000700020.
  14. Filgueira AA, Paresque MAC, Carneiro SMF, Teixeira AKM. Saúde bucal em indivíduos com hanseníase no município de Sobral, Ceará. *Epidemiol Serv Saúde*. 2014;23(1):155-64. doi: 10.5123/S1679-49742014000100015.
  15. Santos JJ, Silva FDS, Sampaio LH. Análise do conhecimento dos acadêmicos da universidade estadual de Goiás, UNU-Iporá, à respeito da hanseníase. *Rev Sapiência: sociedade, saberes e práticas educacionais* [Internet]. 2013 [cited 2016 abr 24];2(1):3-19. Available from: <http://www.revista.ueg.br/index.php/sapiencia/article/view/2697>
  16. García YS. Intervencion educativa sobre el nivel de conocimientos de la lepra em um area de salud. *Revista Electronica de Portalesmedicos* [Internet]. 2011 [cited 2016 mar 13]. Available from: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/3377/1/Intervencion-educativa-sobre-el-nivel-de-conocimientos-de-la-lepra-en-un-area-de-salud.html>
  17. Ramírez-Soltero S, Aguirre-Negrete MG, Padilla-Gutiérrez LM. Nivel de conocimientos sobre la lepra en estudiantes universitarios. *Salud Publica Mex* [Internet]. 1990 [cited 2016 mar 15];32(5):583-588. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/106/10632509.pdf>
  18. Jaramillo NB, Rivas DP, Rueda LS. La Lepra en Colombia: estigma, identidad y resistencia en los Siglos XX y XXI. *Rev Salud Bosque* [Internet]. 2015 [cited 2016 mar 13];5(1):67-80. Available from: [https://issuu.com/universidadelbosque/docs/revista\\_salud\\_bosque\\_vol5\\_num1/104](https://issuu.com/universidadelbosque/docs/revista_salud_bosque_vol5_num1/104)
  19. Monte RS, Pereira MLD. Hanseníase: representações sociais de pessoas acometidas. *Rev RENE* [Internet]. 2015 [acesso 2017 jun 25];16(6):863-871. Disponible en:<<http://www.redalyc.org/pdf/3240/324043261015.pdf>>. Monte RS, Pereira MLD. Hanseníase: representações sociais de pessoas acometidas. *Rev RENE*. 2015;16(6):863-71. doi: 10.15253/2175-6783.2015000600013.
  20. Pires CAA, Viana ACB, Araújo FC. Avaliação de conhecimento em hansenologia de internos do curso de medicina do estado do Para. *Hansen Int* [Internet]. 2012 [cited 2016 fev 17];37(2 Suppl. 1):79. Available from: [http://www.ilsl.br/revista/detalhe\\_artigo.php?id=11676#](http://www.ilsl.br/revista/detalhe_artigo.php?id=11676#)
  21. Angonesi D, Sevalho Gil. Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. *Ciênc saúde coletiva*. 2010;15(Suppl 3):3603-14. doi: 10.1590/S1413-81232010000900035.
  22. Almeida JRS, Alencar CHM, Barbosa JC, Dias AA, Almeida MEL. Contribuição do cirurgião-dentista no controle da hanseníase. *Cad Saúde Colet* [Internet]. 2011 [cited 2016 maio 25];19(3): 271-7. Available from: [http://www.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2011\\_3/artigos/csc\\_v19n3\\_271-277.pdf](http://www.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2011_3/artigos/csc_v19n3_271-277.pdf)

---

Autor correspondência:

Pétalla Morganna Figueiredo Pessoa de Barros  
Rua Batista Acioli, Nº: 14, Jaraguá, 57022010, Maceió-Alagoas.  
E-mail: [petalla\\_morganna@hotmail.com](mailto:petalla_morganna@hotmail.com)