

Conhecimento da equipe de enfermagem e trabalhadores braçais sobre hanseníase

Knowledge of leprosy by the nursing team and hand laborers

Maria Ambrosina Cardoso Maia¹Adalgisa Alves²Renata de Oliveira²Letusa Moreira Barbosa²

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo verificar o conhecimento sobre hanseníase entre os trabalhadores braçais e os profissionais de enfermagem em dois municípios limítrofes do Estado de Minas Gerais. Fizeram parte do estudo 132 pessoas, sendo 78 profissionais da equipe de enfermagem e 54 trabalhadores braçais. O instrumento de pesquisa utilizado foi a entrevista estruturada. Os resultados demonstraram que a terminologia hanseníase ainda é pouco conhecida entre os trabalhadores braçais, onde apenas 18,5% responderam conhecer a doença como hanseníase. 35,2% da equipe de enfermagem e 31,1% dos trabalhadores braçais responderam conhecer esta doença também como "doença do sangue". Em relação ao modo de transmissão 15,3% da equipe de enfermagem responderam não saber como a doença é transmitida, próximo ao percentual dos trabalhadores braçais (18,5%). No que diz respeito à cura da doença, 47,5% da equipe de enfermagem afirmaram não existir a cura, aproximando do percentual dos trabalhadores braçais (48%). A "ferida" e a "deformidade física" ainda está presente no imaginário dos entrevistados. Verificamos portanto, que um grande esforço tem que ser feito no sentido de esclarecer a população sobre esta endemia e o mesmo deve ser feito junto às diferentes categorias que pertencem à equipe de enfermagem.

Descritores: Hanseníase, Conhecimento, Enfermagem.

¹Mestre em Saúde Pública; Professora da Faculdade de Enfermagem de Passos — UEMG

²Aluna do 6º período da Faculdade de Enfermagem de Passos — UEMG

Endereço para contato: Rua Alfa, 290 — Jardim Satélite - 37900.000 — Passos — MG

Telefone: Oxx.35.521.7807
e-mail: ambrosina@passos.uemg.br

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infecciosa causada pelo *Mycobacterium leprae*. Segundo a classificação oficial do Brasil ela se constitui de quatro formas clínicas — indeterminada (ou inicial), tuberculóide, dimorfa e virchowiana — sendo que as duas primeiras são consideradas paucibacilares e não contagiantes. Sua transmissão se dá pelo contato íntimo e prolongado com portadores das formas multibacilar (virchowiana e/ou dimorfa), através das vias aéreas superiores. É conhecida popularmente como lepra, porém alguns países como o Brasil, procederam a mudança na nomenclatura oficial da doença na década de 70, objetivando diminuir o estigma incorporado à palavra lepra.

Embora não represente uma causa básica de óbitos, sua prevalência constitui um grave problema de saúde pública, uma vez que se não diagnosticada e tratada, pode causar um quadro de incapacidades físicas ao seu portador, acarretando-lhe, muitas vezes, problemas no trabalho além de favorecer a rejeição social.

O Brasil ocupa o segundo lugar no mundo em número de doentes com 87.737 casos em registro ativo no final do ano de 1997, o que representa 5,5 de doentes por 10.000 habitantes². Segundo esta mesma fonte o Estado de Minas Gerais, em 1998 apresentou um registro ativo de 6.480 casos, significando uma relação de 3,8 de doentes para cada 10.000 habitantes.

Desde os tempos mais remotos a hanseníase é tratada como uma doença repugnante. A Bíblia, um dos livros mais lidos no mundo, traz em uma de suas passagens essa doença como sendo uma condenação ao indivíduo e ressalta a necessidade de isolar o seu portador do convívio das demais pessoas de seu acampamento, por serem considerados impuros⁴.

Durante os séculos XII e XIV a hanseníase tornou-se um sério problema social na Europa e por orientação

religiosa era relacionada à impureza espiritual, cabendo portanto à Igreja combatê-la. Os doentes eram excluídos e retirados seus direitos civis, sendo sentenciada a sua morte social¹.

Apesar do avanço na área da saúde ter proporcionado o tratamento específico para a doença, levando a cura em todos os casos, em nossa prática verificamos que esses conceitos e formas de tratar a hanseníase ao longo dos anos, ainda perseguem a verdadeira identidade da doença. A representação social que se tem da doença, faz ainda com que o hanseniano seja rotulado na sociedade, optando na maioria das vezes esconder a sua doença.

A falta de conhecimento sobre a doença tanto da população quanto por parte dos profissionais de saúde, contribuem para retardar o diagnóstico, que nesse caso é definido quando o doente já apresenta algum grau de incapacidade física.

Todos os profissionais de saúde são responsáveis no controle desta endemia, cada um no seu campo de atuação. Cabe à enfermagem portanto, proporcionar efetivas práticas educativas, tanto para o hanseniano como também para a população em geral. Entretanto, para que ela possa exercer com competência a sua função, é necessário que além do conhecimento científico, ela saiba como a população percebe esta doença, no sentido de proporcionar uma prática pedagógica mais efetiva.

Pensando assim, é que propusemos o presente estudo que tem como objetivo, verificar e comparar o conhecimento sobre a hanseníase, entre os trabalhadores braçais e os profissionais de enfermagem em dois municípios limítrofes do Estado de Minas Gerais.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo foi realizado em dois municípios limítrofes situados na região Centro-Oeste do Estado de Minas Gerais. O referido Estado localiza-se na região Sudeste do Brasil, considerada uma das regiões mais desenvolvidas do país. Nos restringimos a estes municípios não por uma questão epidemiológica, mas por uma questão operacional, uma vez que as autoras residem nestes municípios, facilitando a coleta de dados.

Um dos municípios escolhidos foi Formiga que conta com uma população 60.914 habitantes, sendo um centro de referência regional nas áreas educacional, comercial, e de saúde, tendo sua economia baseada na agricultura, comércio e indústria. Neste município, optamos por um hospital, onde há uma concentração maior do número de profissionais de enfermagem em relação a outras instituições de saúde. Cabe ressaltar que a equipe de enfermagem estudada é composta por 78

profissionais que se categorizam em 5 enfermeiras, 6 técnicos em enfermagem, 64 auxiliares em enfermagem e 3 atendentes em enfermagem.

O outro município escolhido foi Pains, considerado um dos maiores reservatórios de calcário do Brasil, e conta com uma população de 9.895 habitantes. Sua economia baseia-se na extração do calcário, sendo que a maioria de sua população trabalha nas 13 calcinações existentes. Neste município, optamos por estudar apenas uma das calcinações por esta concentrar o maior número de trabalhadores braçais. Ao todo foram pesquisados 54 trabalhadores assim distribuídos: 6 forneiros, 12 auxiliares de forneiro, 6 auxiliares de produção, 12 mineradores, 12 nos serviços gerais e 6 trabalhadores da oficina.

O instrumento de pesquisa utilizado para a coleta de dados foi a entrevista estruturada, utilizando um formulário previamente elaborado. O mesmo abordou diversos aspectos da hanseníase através de perguntas abertas e fechadas, permitindo assim, proporcionar liberdade nas respostas.

Inicialmente, foi feito um contato com os responsáveis pelos serviços, no sentido de solicitarmos a autorização para a realização das entrevistas; o mesmo foi feito com cada participante da pesquisa.

De um modo geral, o acesso aos participantes da pesquisa foi dificultado porque os formulários foram aplicados em horários que não atrapalhassem as rotinas de trabalho dos mesmos, principalmente no que se refere à equipe de enfermagem, pois devido as diferentes jornadas de trabalho foi necessário estar presente em turnos distintos.

No que diz respeito aos trabalhadores braçais, a calcinação escolhida não dispunha de cadastros relativos aos funcionários, e por esta razão, fez-se necessário uma solicitação verbal com um dos responsáveis pela empresa, para que fornecesse os devidos endereços, sendo a coleta de dados realizada através da visita domiciliar.

As entrevistas foram realizadas entre os dias 5 e 30 de julho de 1999. Após a coleta de dados, passamos para a consolidação, tabulação e análise dos mesmos, o que será apresentado a seguir.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 132 participantes do estudo foram questionados a respeito da doença nos seus mais variados aspectos, como se pode observar na Tabela 1.

Após a consolidação dos dados, verificamos que apesar dos esforços dos profissionais de saúde no sentido de desmistificar a doença com a mudança da nomenclatura lepra para hanseníase, isso não se efetivou no cotidiano das pessoas. Embora 100% dos entrevistados na equipe de enfermagem afirmaram ter ouvido falar na

doença hanseníase, o mesmo não ocorreu na categoria dos trabalhadores braçais onde percebeu-se uma inversão nessa concepção, ou seja, ao serem perguntados se já ouviram falar em lepra, 87% dos pesquisados responderam que sim, mas com relação à palavra hanseníase, apenas 18,5% afirmaram conhecer.

A troca de nomenclatura, não foi suficiente para apagar as permanências culturais relacionadas à esta doença, pois as diferentes representações sociais e históricas que se tem da doença, contribuem para reafirmar o seu estigma.

A doença ainda está relacionada a nomes que não refletem a sua evolução clínica e que causam preocupação na população. O que pode-se observar nas respostas dos entrevistados ao serem indagados se conheciam hanseníase por outros nomes, 35,2% da equipe de enfermagem e 31,1% dos trabalhadores braçais responderam conhecê-la também por doença do sangue. A palavra morfético, na maioria das vezes quando usada, reflete algo que é feio, ligado ao horror, que causa repulsa, e 10,5% da equipe de enfermagem relacionaram hanseníase com a mesma.

Tabela 1. Principais respostas às questões abordadas sobre o conhecimento de hanseníase

N	Questões abordadas	Equipe de enfermagem		Trabalhadores braçais	
		N	%	N	%
	Você já ouviu falar em lepra?				
	Sim	78	100	47	87,0
	Não	-	-	7	13,0
	Você já ouviu falar em hanseníase?				
	Sim	78	100	10	18,5
	Não			44	81,5
	Quais os outros nomes que você já ouviu falar para hanseníase?				
	Doença do sangue	30	35,2	19	31,1
	Morfético	9	10,5	5	8,4
	Outros	7	5,5	14	22,8
	Não sabe	39	45,8	23	37,7
	Como é transmitida a hanseníase?				
	Contato com sangue e secreções	40	36,0	8	14,8
	Contato direto	22	19,8	17	31,4
	Picada de mosquito	1	0,9	6	11,3
	Contato sexual	8	7,3	-	-
	Não é transmitida	1	0,9	3	5,5
	Outros	22	19,8	10	18,5
	Não sabe	17	15,3	10	18,5
	A doença tem cura?				
	Sim	41	52,5	24	52,0
	Não	37	47,5	23	48,0
	O doente de hanseníase deve ficar isolado das outras pessoas?				
	Sim	29	37,2	23	48,9
	Não	49	62,8	24	51,1
	Quais os sinais que leva uma pessoa suspeitar que está com hanseníase?				
	Feridas	20	9,4	24	38,0
	Manchas	40	18,9	15	23,8
	Perda da sensibilidade	39	18,4	3	4,7
	Deformidade física	16	7,9	4	6,5
	Outros	96	45,4	7	11,2
	Não sabe-		-	10	15,8

Tabela 1. (continuação) - Principais respostas às questões abordadas sobre conhecimento de hanseníase.

Questões abordadas	Equipe de enfermagem		Trabalhadores braçais	
	N	%	N	
Quando você ouviu falar em hanseníase, você lembra do que?				
Pessoas deformadas	10	10,4	12	23,5
Feridas	8	6,9	9	17,6
Sentimento de pena	6	5,2	7	13,6
Andarilhos	3	1,1	6	11,7
Preconceito	13	11,3	-	-
Tristeza	12	10,4	1	2,3
Outros	63	54,7	12	23,5
Não sabe			4	7,8
Você já ouviu falar de algum remédio caseiro ou simpatias				
Sim	-	-	10	21,2
Não	78	100	37	78,8
Qual?				
Comer inhame	-	-	6	50,0
Reza de benzedeira	-	-	2	16,8
Borrão de candeia	-	-	1	8,3
Banha da folha do fumo	-	-	1	8,3
Folha de babosa	-	-	1	8,3
Remédio de raiz	-	-	1	8,3

Em relação ao modo de transmissão, percebe-se ainda o grau de desinformação, onde 15,3% da equipe de enfermagem responderam não saber como a doença é transmitida, próximo ao percentual dos trabalhadores braçais (18,5%). Na equipe de enfermagem 29,7% responderam que a doença é transmitida por contato com sangue e secreções, também nesta categoria 7,3% citaram o contato sexual como fonte de transmissão, e ainda uma pessoa (0,9%) respondeu que a picada do mosquito pode causar a doença. O contato direto foi citado nas duas categorias estudadas mas não evidencia a transmissão através das vias respiratórias, dificultando, portanto, nossa análise.

A concepção de que a doença ainda não tem cura é considerável nos dois grupos estudados, pois 47,5% da equipe de enfermagem afirmaram não existir cura, aproximando dos 48% na opinião dos trabalhadores braçais.

A necessidade de isolar o doente das demais pessoas é definido por 37,2% da equipe de enfermagem e por 48,9% dos trabalhadores braçais, fato este que reforça o estigma e o medo da doença, além de reafirmar o não conhecimento sobre a ação do tratamento na evolução da doença.

Quanto aos sinais que aparecem na doença, a ferida e a mancha foram os mais citados na categoria dos trabalhadores braçais. Nota-se assim, que esta categoria cita um dos sinais mais importantes da hanseníase, que na verdade é a mácula, conhecida também por mancha (23,8%). Entretanto a ferida e a deformidade física, que na realidade não fazem parte dos sinais mais comuns da doença principalmente quando o tratamento é instalado precocemente, foi citada tanto pelos trabalhadores braçais quanto pela equipe de enfermagem. Novamente

percebemos o quanto a história da doença reflete-se na representação que as pessoas tem da mesma. A deformidade física e a ferida afetam a integridade cutânea da pessoa, causando um impacto psicológico e social, pois interfere em um padrão sempre cultivado pelo homem que é a beleza do corpo. Antes da descoberta de um tratamento eficaz, a doença evoluía para um quadro de incapacidade física, o que foi motivo de muitas crenças populares.

Uma vez que, basicamente os sinais característicos da hanseníase são "manchas" e perda da sensibilidade, chamou-nos a atenção o percentual de entrevistados na equipe de enfermagem, que citaram diferentes sinais e sintomas para a doença, tanto é que enquadrámos no item outros (45,4%) pela diversidade apresentada.

Ao indagarmos os entrevistados sobre o que lhes vem na lembrança quando ouvem falar de hanseníase, novamente a representação de uma pessoa deformada

vem à tona nas duas categorias estudadas. Percebe-se também que a figura de uma pessoa marginalizada ainda é muito freqüente no imaginário social, tanto que associam a hanseníase a andarilhos, à tristeza, ao preconceito e sentimento de pena aparece.

Na categoria de trabalhadores braçais 21,2% referiram conhecer algum tipo de tratamento popular para a hanseníase, dentre eles o mais citado foi o inhame (50%). Como vimos anteriormente a hanseníase é considerada por muitos como doença do sangue, e como o inhame é conhecido popularmente como depurativo do sangue, talvez seja este o sentido da associação. Lessa (1986)³ destaca que este tipo de terapêutica era usado sem nenhuma comprovação científica na época do Brasil colonial e imperial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentro do programa de eliminação da hanseníase várias ações vêm sendo implementadas nos últimos anos no Brasil. Dentre elas está a divulgação dos sinais, sintomas e da cura da hanseníase para a população em geral, acreditando que esta estratégia possa proporcionar uma detecção precoce de novos casos da doença e conseqüentemente o tratamento dos mesmos, o que sem dúvida alteraria a cadeia de transmissão da doença.

Diante dos resultados do presente estudo, percebemos que um grande esforço ainda tem que ser feito nesse sentido, pois pôde-se constatar que a representação que as duas categorias estudadas tem da hanseníase ainda é de uma doença que deve causar temor, partindo do próprio nome, que apesar de ter sido trocado na década de 70, ainda prevalece o mais estigmatizante, ou seja, "lepra" com todos os significados que o mesmo carrega sobre si. Dentro deste imaginário de estigma a deformidade física apareceu de forma direta e indireta nas diferentes respostas dadas pelos entrevistados.

Um percentual considerável de entrevistados refere-se a esta patologia como sendo transmitida pelo sangue, trazendo à tona uma idéia ultrapassada da doença.

A cura da doença ainda é desconhecida por grande parte da população, e inclusive pelas categorias

que compõem a equipe de enfermagem, o que emerge a necessidade de promover a educação continuada neste grupo de trabalhadores da saúde.

A enfermagem juntamente com os demais profissionais é responsável na prevenção e controle desta epidemia, principalmente no que se refere ao desenvolvimento de práticas educativas. Para que ela possa exercer esta tarefa com eficiência, a mesma deve respaldar-se tecnicamente, não só na dimensão biológica, mas também na dimensão cultural e social da doença.

SUMMARY

The objective of the present study was to determine the knowledge about leprosy among hand laborers and nursing professionals in two bordering municipalities of the State of Minas Gerais. The study included 132 individuals, 78 of them nursing professionals and 54 hand laborers. The research instrument used was a structured interview. The results showed that the "Hansen's disease" term is still little known among hand laborers; only 18,5% of them responded that they knew the disease as Hansen's disease and 35,2% of the nursing professionals and 37,7% of the hand laborers stated that they knew the disease as a blood disease. With respect to the mode of transmission, 15,3% of the nursing professionals responded that they did not know how the disease is transmitted, a percentage close to that of hand laborers (18,5%). With respect to a cure for the disease, 47,5% of the nursing professionals stated that there is no cure, as did 48% of the hand laborers. Wounds and physical deformities are still present in the perception of the disease by part of the interviewees. Thus, we noted that great efforts are needed to educate the population about this endemic disease and the same should be done with the various categories of the nursing team.

Uniterms: Leprosy, Knowledge, Nursing.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Carlos Alberto Faria Rodrigues, médico dermatologista da unidade básica de saúde de Passos, pelo apoio técnico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CZERESNIA, D. *Do contágio à transmissão*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1997. 123 p.
2. LEBOEUF, M. A. A., GROSSI, M. A. F. *Hanseníase: um problema de saúde pública*. Belo Horizonte: Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, s.d.
3. LESSA, Z.L. *Hanseníase e educação em saúde: o confronto entre o conhecimento científico, empírico e teológico*. São Paulo, 1986. Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo (dissertação de mestrado). 340p.
4. LEVÍTICO. In: *Bíblia Sagrada*. Trad. João Ferreira de Almeida, Brasília, Sociedade Bíblica do Brasil, 1969. p.122-26.