

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE MEDICINA**

**ANA CAROLINE DA SILVA LIMA
LUANA RODRIGUES BARBOSA
WEBER AUGUSTO LEMES MARTINS SOARES**

**OS IMPACTOS PROVOCADOS PELA HANSENÍASE NA VIDA SOCIAL DOS
PACIENTES ATENDIDOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PORTO
NACIONAL-TO**

**ANA CAROLINE DA SILVA LIMA
LUANA RODRIGUES BARBOSA
WEBER AUGUSTO LEMES MARTINS SOARES**

**OS IMPACTOS PROVOCADOS PELA HANSENÍASE NA VIDA SOCIAL DOS
PACIENTES ATENDIDOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PORTO
NACIONAL-TO**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientadora: Profa. Josy Barros Noleto de Souza

**PORTO NACIONAL-TO
2023**

**ANA CAROLINE DA SILVA LIMA
LUANA RODRIGUES BARBOSA
WEBER AUGUSTO LEMES MARTINS SOARES**

**O IMPACTO NA VIDA SOCIAL DO PORTADOR DE HANSENÍASE ATENDIDO
NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PORTO NACIONAL-TO**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professora: Profa. Josy Barros Noleto de Souza
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professora: Márcia Ferreira Sales
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: Nailson Pereira Ribeiro
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2023**

RESUMO

Introdução: A hanseníase é uma doença causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, sendo ela mesma um problema infecto contagioso, considerado como um sério problema de saúde pública por apresentar evolução lenta, com alta taxa de transmissão, que afeta especialmente a pele e os nervos periféricos, podendo levar a deformidades e incapacidades físicas, além de provocar danos sociais, psicológicos e emocionais. O surgimento e a instalação de incapacidades e deficiências físicas, sociais e emocionais na pessoa acometida pela hanseníase é um dos problemas que levam a cronicidade e morbidade da doença e por isso deve ser priorizado em ações de controle da doença, nas práticas de cuidado e no acompanhamento dos casos.

Objetivo: Analisar o impacto na vida social dos portadores de hanseníase atendidos nas UBS's do município de Porto Nacional-TO. **Metodologia:** Será desenvolvido uma pesquisa de campo de abordagem quantitativa, que irá obter informações de natureza objetiva e subjetiva. A pesquisa será realizada nas 13 (treze) unidades básicas de saúde (UBS) do município de Porto Nacional-TO. A população será composta por pessoas acometidas pela hanseníase que fazem acompanhamento nas UBSs. A amostra será definida de acordo com o critério de conveniência. Serão analisadas as variáveis sexo; idade; grau de escolaridade; estado civil; profissão; características clínicas da doença; impactos sociais da doença. Os dados serão coletados por meio da aplicação de um questionário semi-estruturado. **Resultados Esperados:** Espera-se que, com o desenvolvimento da pesquisa, consiga-se conhecer os impactos provocados pela hanseníase na vida social dos pacientes e que, de posse dessas informações, consiga-se traçar ações que minimizem esses impactos, fazendo com que estes entendam que a hanseníase tem cura e que para superar as dificuldades, a doença precisa ser enfrentada e superada.

Palavras-chave: Hanseníase. Impactos. Morbidade. Vida Social. Unidade básica de saúde

ABSTRACT

Introduction: The emergence and installation of physical, social and emotional disabilities and deficiencies in people affected by leprosy is one of the problems that lead to the chronicity and morbidity of the disease and therefore must be prioritized in disease control actions, in health care practices. care and follow-up of cases.

Objective: To analyze the impact on the social life of leprosy patients treated at UBS's in the city of Porto Nacional-TO. **Methodology:** Field research with a quantitative and qualitative approach will be developed, which will obtain objective and subjective information. The research will be carried out in 13 (thirteen) basic health units (UBS) in the city of Porto Nacional-TO. The population will be composed of people affected by leprosy who follow up at the UBSs. The sample will be defined according to the convenience criterion. The variables sex will be analyzed; age; level of education; marital status; profession; clinical features of the disease; social impacts of the disease. Data will be collected through the application of a semi-structured questionnaire.

Expected Results: It is expected that, with the development of the research, it will be possible to know the impacts caused by leprosy in the social life of the patients and that, with this information, it will be possible to trace actions that minimize these impacts, making them understand that leprosy is curable and that to overcome difficulties, the disease needs to be faced and overcome.

Keywords: Leprosy. Impacts. Morbidity. Social life. Basic health Unit.

LISTA DE SIGLAS

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
D	Dimorfa
DTNs	Doenças Tropicais Negligenciadas
GIF	Grau de Incapacidade Física
I	Indeterminada
IG2	Incapacidade grau 2
MB	Multibacilares
<i>M. leprae</i>	<i>Mycobacterium leprae</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
PB	Paucibacilares
T	Tuberculóide
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TO	Tocantins
<i>Treg</i>	Célula T reguladora
UBS	Unidade Básica de Saúde
V	Virchowiana
WHO	World Health Organization

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Cronograma da pesquisa “O impacto na vida social do portador de hanseníase atendido nas unidades básicas de saúde de Porto Nacional-TO”.....	22
Tabela 2: Orçamento dos custos relacionados à pesquisa “O impacto na vida social do portador de hanseníase atendido nas unidades básicas de saúde de Porto Nacional-TO”.....	23

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	9
1.2 HIPÓTESE	9
1.3 JUSTIFICATIVA	9
2 OBJETIVOS	10
2.1 OBJETIVO GERAL	10
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
3 REFERENCIAL TEÓRICO	10
3.1 ESTIGMA SOCIAL DA HANSENÍASE	14
4 METODOLOGIA	15
4.1 DESENHO DO ESTUDO	15
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	16
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	16
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	16
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	16
4.6 VARIÁVEIS	16
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	17
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA	17
6 ASPECTOS ÉTICOS	17
6.1 RISCOS	18
6.2 BENEFÍCIOS	18
6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA	20
7 DESFECHO	20
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO	20
7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS	21
8 CRONOGRAMA	22
9 ORÇAMENTO	23
REFERÊNCIAS	24
APÊNDICES	27

1 INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, sendo ela mesma um problema infecto contagioso, considerado como um sério problema de saúde pública por apresentar evolução lenta, com alta taxa de transmissão, que afeta especialmente a pele e os nervos periféricos, podendo levar a deformidades e incapacidades físicas, além de provocar danos sociais, psicológicos e emocionais. A hanseníase faz parte do grupo das dez Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN's) (SANTOS *et al.*, 2022).

Apesar de existirem metas e estratégias mundiais específicas para o enfrentamento e combate da hanseníase, ainda é alta a prevalência da doença, indicando um forte caminho de morbidade. A mais recente estratégia global de enfrentamento à hanseníase altera seu escopo, uma vez que antes o enfrentamento era centrado somente na eliminação da doença; agora o foco é a interrupção da transmissão e obtenção de zero casos autóctones (ANTAS *et al.*, 2022).

O perfil da epidemia, epidemiologicamente, tem sido alterado devido a fatores, como: aumento da idade, condições socioeconômicas deficientes, condições sanitárias, baixo nível de escolaridade e insegurança alimentar. Em 2019 foram diagnosticados um total de 202.256 novos casos da doença distribuídos em 118 países, o que perfaz 26 casos/milhões de habitantes. A respeito dos casos de incapacidade grau 2 (IG2), detectados no momento do diagnóstico, foram 10.816, distribuídos, majoritariamente, no Sudeste Asiático, África e Américas, respectivamente (OMS, 2021).

No Brasil, entre os anos 2016 a 2020 foram diagnosticados 155.359 novos casos, desses, 86.225 ocorreram em pessoas do sexo masculino. A faixa etária com maior frequência foi de 50 a 59 anos, com um total de 29.587 novos casos. No ano de 2020 foram constatados 17.979 novos casos, sendo que 1.504 com IG2, o que evidencia um diagnóstico tardio devido ao maior comprometimento físico provocado pela hanseníase (BRASIL, 2022).

O diagnóstico e tratamento precoce da hanseníase são essenciais para diminuir os impactos provocados a ela mesma, como as deformidades e incapacidades nos nervos periféricos, e em estágio mais avançado o acometimento neurológico. As limitações físicas provocadas pela hanseníase podem interferir negativamente nas relações interpessoais e refletir na qualidade de vida do paciente (SILVA *et al.*, 2019).

Alguns problemas são gerados pelas incapacidades físicas e deformidades provocadas pela hanseníase, como limitação da vida social, diminuição da capacidade de trabalho e problemas psicológicos. Todos esses problemas são responsáveis pelo estigma social e preconceito contra os pacientes acometidos pela doença. Sabe-se que o estigma que está relacionado a hanseníase não está ligado apenas às incapacidades físicas, mas também a história milenar da segregação da doença (JESUS *et al.*, 2023).

A Hanseníase é um agravo que é controlada através de notificações compulsórias, sendo, ainda, muito negligenciada, oportunizando o surgimento e ressurgimento da doença. Assim, o interesse pelo estudo foi incentivado pela necessidade de conhecer o impacto que a hanseníase provoca na vida social do indivíduo, de forma que os resultados possam ser utilizados para nortear ações estratégicas voltadas a combater o estigma que conduz a hanseníase.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Quais os impactos são provocados na vida social dos pacientes portadores de hanseníase atendidos nas UBS do município de Porto Nacional-TO?

1.2 HIPÓTESE

Os impactos na vida social dos portadores de hanseníase, atendidos nas UBS's de Porto Nacional-TO, são grandes e bastantes significativos, pois são norteados por exclusão social, discriminação, medo e anseios.

1.3 JUSTIFICATIVA

As pessoas quando acometidas pela hanseníase passam por um choque psicológico ao receberem o diagnóstico, ao qual demonstram grande dificuldade em aceitar a doença. Além de sofrer com a discriminação e o preconceito provenientes do estigma da doença devido a falta de informação, algumas reações psicológicas confusas são geradas, como é o caso da vergonha de si mesmo, afastamento social, medo da morte, dentre outros, o que acaba provocando alterações na qualidade de vida desses pacientes.

Assim, este estudo se justifica uma vez que a partir do conhecimento do impacto na vida social do portador de hanseníase, é possível reconhecer as angústias, as dores, as esperanças e as perspectivas desses pacientes, agregando novos

conceitos que viabilizem ações direcionadas ao auto cuidado, proporcionando a equipe de saúde um olhar integral do paciente, permitindo ao profissional se preocupar não somente com o cuidado técnico, mas acima de tudo, se preocupar com as dimensões socioculturais e psíquicas do cuidado com o paciente.

Desta maneira, entende-se a importância de conhecer as alterações que podem acontecer no convívio social dos portadores de hanseníase, a fim de auxiliar a conviver melhor com a família, amigos, colegas de trabalho e até consigo mesmo.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar o impacto sofrido pelos pacientes com hanseníase atendidos nas Unidades Básicas de Saúde do município de Porto Nacional-TO.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o perfil socioeconômico dos pacientes portadores de hanseníase;
- Analisar os aspectos biopsicossociais referente as limitações vivenciadas e a qualidade de vida dos portadores de hanseníase;
- Identificar o impacto das vulnerabilidades e dos estigmas sociais sobre a vida dos portadores de hanseníase.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

A hanseníase, por muito tempo era conhecida também como lepra, e foi entendida como uma doença que era associada à condenação divina e por este motivo, as pessoas que a possuíam acabavam sendo excluídas pela sociedade. A doença possui um histórico que se relaciona ao preconceito e à exclusão social, sendo que a associação ao estigma resultou em episódios discursivos, proveniente das representações sociais e das ideias preconcebidas, o que acabou influenciando nas relações de enfrentamento refletindo nos discursos médicos-científicos e religiosos (SANTOS *et al.*, 2022).

A hanseníase é uma doença tropical, que afeta o ser humano podendo provocar sérias consequências em sua qualidade de vida. Mesmo com avanços no tratamento e implementação de estratégias para o seu controle, sua prevalência ainda

é alta em todo o mundo. Devido sua magnitude e seu alto poder incapacitante, esse agravo é considerado como um grande problema de saúde pública em mais de cento e vinte e três países (BARCELOS *et al.*, 2021).

É uma doença que se instala e é capaz de se multiplicar no organismo da pessoa infectada. Sua transmissão ocorre de maneira direta, através da respiração, sendo preciso predisposição e possuir contato íntimo e prolongado com a pessoa infectada. É uma doença crônica e de evolução lenta, sendo rara acontecer em crianças, acometendo mais as pessoas adultas, que pode gerar sérias incapacidades físicas permanentes, especialmente nos olhos, pés e mãos, porém, poucas pessoas morrem por ser uma doença de baixa patogenicidade, o que depende do sistema imune do hospedeiro (SILVA *et al.*, 2020).

O diagnóstico da Hanseníase é basicamente clínico e epidemiológico realizado por meio de exames dermatoneurológico que identificam áreas ou lesões na pele com alterações de comprometimento de nervos periféricos e sensibilidade, com alterações motoras, sensitivas e autonômicas. Com o objetivo de realizar um diagnóstico precoce, tratamento oportuno e da incapacidade física e prevenção o Ministério da Saúde elaborou o Programa Nacional de Controle da Hanseníase, ao qual visa, ainda, a vigilância dos contatos (BRASIL, 2017).

Globalmente, em 2021, foram notificados 140.594 milhões de casos novos de hanseníase, sendo que 9.052 milhões de casos foram detectados em menores de 15 anos. A taxa de descoberta de casos novos teve um crescimento de 10,2% quando comparado ao ano de 2020. O país que mais apresentou casos novos em 2021 foi a Índia (53,6%). As Américas notificaram um total de 19.826 milhões de casos novos (14,1%), sendo que desses, 18.318 milhões ocorreram no Brasil (92,4%), colocando o país em segundo lugar entre os demais países com maior número de casos, acompanhado da Indonésia (WHO, 2023).

Quanto ao grau de incapacidade física (GIF), o grau 2 de incapacidade (GIF 2) foi responsável por 8.892 milhões de novos casos (6%), em todo o mundo. A Índia (1.863) e o Brasil (1.737) foram os únicos países que apresentaram diagnóstico de mais de 1.000 casos novos com GIF 2 (WHO, 2023).

Frente ao cenário epidemiológico da hanseníase, que demonstra ser a doença uma prioridade de saúde do indivíduo e sua família, também existem outros desafios a serem superados, como é o caso do estigma, da reintegração social e da melhoria nos escores da qualidade de vida dos pacientes. A hanseníase pode atingir nervos

periféricos e pele, ocasionando incapacidades físicas e deformidades que representam um grande impacto social, psíquico e emocional na vida dessas pessoas, prejudicando sua qualidade de vida (BARCELOS *et al.*, 2021).

Segundo o Ministério da Saúde, os principais sinais e sintomas da hanseníase, são: na pele podem aparecer manchas acastanhadas, esbranquiçadas (hipocrômicas) ou avermelhadas; apresentando sensibilidade ao calor ou dor ou tato; formigamentos, câimbras, choques nas pernas e braços, que e volume para dormência (a pessoa pode se machucar ou se queimar e não perceber); Tubérculos, pápulas e nódulos (caroços), que geralmente são sem sintomas; queda ou diminuição de pelos, que podem ser localizadas ou difusas, especialmente nas sobraancelhas; pele infiltrada (avermelhada), com ausência ou diminuição de suor no local (BRASIL, 2017).

As manifestações clínicas da hanseníase se relacionam diretamente com o perfil de reposta imune do hospedeiro frente ao *M. leprae*, como patógeno intracelular, o mesmo induz a uma resposta imune celular como uma maneira de eliminação. Acredita-se que quando uma pessoa é exposta a elevadas cargas bacilares e possui ativação de células T tipo Th1 e Th17, não irá desenvolver a doença ou poderá desenvolver de maneira restrita, com lesões neurológicas e cutâneas localizadas. Porém, pessoas que ativam células T tipo Th2 e T reguladora/Treg, acontece uma incitação à produção de anticorpos específicos, mediada por linfócitos B que não conseguem eliminar a proliferação da doença. Nesses casos, os indivíduos irão desenvolver formas multibacilares da doença e irão atuar como fontes importantes de contágio para a sociedade (BRASIL, 2022).

No Brasil, a hanseníase tem sua classificação baseada na de Madrid, considerando as formas clínicas: Indeterminada (I), Tuberculóide (T), Dimorfa (D) e Virchowiana (V). As formas clínicas são agrupadas, para fins de tratamento, em Paucibacilares (PB), que inclui as formas Indeterminada e Tuberculóide; e Multibacilares (MB), que inclui as formas Dimorfa e Virchowiana (SANTOS *et al.*, 2019).

3.1 PAUCIBACILAR

A forma paucibacilar é caracterizada pela presença de uma a cinco lesões, e obrigatoriamente, a baciloscopia é negativa (BRASIL, 2022).

3.1.1 Tuberculoide

É a forma mais benigna da doença e atinge indivíduos que possuem maior resistência ao bacilo. As lesões de apresentam bem limitadas e em pequenos números, com pequena dormência e elevações. Simetricamente, atinge troncos nervos, levando a fraqueza muscular, dor, espessamento dos nervos e atrofia. Nesta forma, a baciloscopia é negativa (BRASIL, 2017).

3.1.2 Indeterminada

É a forma inicial da doença, e geralmente, evolui naturalmente para a cura, porém existe casos em que o paciente evolui para a forma mais grave da doença por volta de 3 a 5 anos. É caracterizada pelo aparecimento de manchas hipocrômicas, apresentando leve redução da sensibilidade, sem espessamento dos nervos (GOMES, 2018).

3.2 MULTIBACILAR

A forma multibacilar possui baciloscopia positiva e/ou presença de cinco ou mais lesões na pele (BRASIL, 2022).

3.2.1 Virchowiana

Na forma Virchowiana, não existe imunidade celular do hospedeiro, o que faz com que o bacilo se multiplique sem controle. É a forma mais grave da doença, podendo levar a total sensibilidade dos membros (pés e mãos). Se manifesta por meio da evolução progressiva de máculas hipocrômicas. As lesões se apresentam disseminadas pela pele e podem ser eritematosas, infiltrativas, com limites e bordas indeterminadas, de proporções simétricas e brilhantes. É possível que surjam infiltrações na face, pavilhões auditivos, que provocam a perda dos cílios e supercílios. É uma doença de complicações graves, que afeta laringe, laringe e um número maior de troncos nervosos (GOMES, 2018).

3.2.2 Dimorfa

Na forma dimorfa, o hospedeiro libera bacilos para o meio externo, sendo este uma fonte de infecção. Podem surgir várias manifestações, e isso irá depender da resposta imunocelular provocada pelo hospedeiro. As lesões são caracterizadas por

vários nódulos e placas eritematosos acastanhadas. Agride os nervos de maneira mais extensa, levando a neurites (BRASIL, 2022).

3.1 HANSENÍASE E OS IMPACTOS SOCIAIS

A hanseníase é uma doença norteada por um forte estigma que deixa marcas socioculturais de grande relevância. Embora seja uma doença que tenha cura, sua origem possui representações sociais que ainda resistem devido a existência de deformidades físicas que acabam favorecendo a exclusão social (BATISTA; DE PAULA, 2014).

Vários aspectos estão ligados ao processo de adoecimento, como é o caso da percepção da falta de conhecimento sobre a doença; medo da transmissão, crenças e culturas religiosas sobre a hanseníase que podem contribuir para a exclusão social; baixa renda familiar; deformidades provocadas pela doença; percepção de que a doença é de difícil tratamento. Todavia, o estigma da hanseníase não está ligado apenas a crenças locais, sendo os contextos políticos, sociais e econômicos também são bastante significativos (GOMES, 2018).

Assim, o estigma pode ser entendido como uma qualidade negativa atribuída a um grupo ou indivíduo. Pode ser classificada em estigma percebido ou experimentado. O estigma percebido é definido como a construção de práticas ou comportamentos negativos da sociedade. O estigma experimentado é caracterizado pela discriminação proveniente de qualquer pessoa da sociedade, da família, amigos. Em termos de saúde, o estigma pode interferir negativamente na qualidade de vida da pessoa ou grupo que possui algum problema de saúde (MORGADO *et al.*, 2017).

O estigma é uma das principais características do impacto social provocado pela hanseníase. Os impactos negativos e o seu grande alcance, leva o indivíduo a não procurar os serviços de saúde; provoca a degradação da saúde pessoal e do status socioeconômico, reduzindo a eficácia e qualidade da saúde pública no que diz respeito ao controle da doença (GOMES, 2018).

O preconceito social, o sofrimento humano e a limitação funcional, aliados à hanseníase, levam os indivíduos temerem a hanseníase mais do que outros problemas de saúde, que muitas vezes são até mais fatais. Pessoas acometidas pela hanseníase podem sofrer com o estigma originado da doença e acabam perdendo sua identidade social e o desempenho pleo da cidadania, uma vez que a doença

possui uma grande proporção social que precisa ser levada em consideração (LEITE; SAMPAIO; CALDEIRA, 2015).

O estigma pode acabar prejudicando o tratamento e o controle da doença, uma vez que o medo das consequências do diagnóstico pode contribuir para o atraso e procura do portador aos serviços de saúde, aumentando os riscos de sequelas, além de continuar sendo uma potencial fonte de infecção à comunidade. O medo que o paciente possui das outras pessoas saberem do seu diagnóstico leva o paciente a parar o tratamento, além do não cumprimento das rotinas de autocuidado, piorando o quadro e as deficiências (GOMES, 2018).

O estigma, no âmbito econômico, pode provocar instabilidade social provocando diminuição do crescimento econômico, levando comunidades independentes a condições de pobreza ou piora das condições daquelas pessoas que já são carentes. Portadores de hanseníase frequentemente são recusadas em vagas de emprego ou acabam perdendo seus empregos devido a doença e complicações a ela associadas, provocando um grande impacto financeiro (BATISTA; DE PAULA, 2014).

A perda da qualidade de vida e a discriminação também são acentuadas com o surgimento das reações por provocarem prejuízos nas condições psicossociais, físicas e econômicas dos pacientes, que acabam se sentindo envergonhados, sofrem com o desemprego, e ainda, em alguns casos, acabam enfrentando problemas no casamento ou encontram dificuldades em achar parceiros (MEDEIROS *et al.*, 2015).

As reações da hanseníase desabilita o paciente fisicamente, provoca a perda da função nervosa periférica, aumenta as sequelas físicas e afeta diretamente o estilo de vida da pessoa. A reação é um grande problema durante o tratamento da doença, devido aumentar o sofrimento e gerar dúvidas no paciente no que se refere à cura da doença (GARBIN *et al.*, 2015).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Será desenvolvido uma pesquisa de campo de abordagem quantiquantitativa, que irá obter informações de natureza objetivo e subjetiva. A pesquisa quantitativa compreende a abordagem dos tipos de pesquisa, ou seja, é utilizada tanto a abordagem quantitativa quanto qualitativa, sendo que a quantitativa utiliza tabulação

para compreender os dados, e a abordagem qualitativa compreende o fenômeno (SOUZA; KERBAUNY, 2017).

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa será realizada nas 13 (treze) unidades básicas de saúde (UBS) do município de Porto Nacional-TO, no primeiro semestre do ano de 2024, ao qual irá seguir um cronograma pré-estabelecido que está descrito no final deste projeto.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população será composta por pessoas acometidas pela hanseníase que fazem acompanhamento nas UBSs. A amostra será definida de acordo com o critério de conveniência.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Serão considerados como critérios de inclusão: pessoas acometidas pela hanseníase com reação hansênica; idade superior a 18 anos; que estiverem em tratamento na UBS; que concordarem em participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Serão excluídos da pesquisa: pessoas que possuam algum tipo de incapacidade de comunicação verbal; menores de 18 anos de idade; que não estejam em acompanhamento na UBS; que não concordarem em assinar o TCLE; que não preencherem o questionário em sua totalidade; pessoas que possuem a doença, porém não desenvolveram reações.

4.6 VARIÁVEIS

Sexo; idade; grau de escolaridade; estado civil; profissão; características clínicas da doença; impactos sociais da doença e perfil sócioeconômico.

4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Os dados serão coletados por meio da aplicação de um questionário semiestruturado (Apêndice). Inicialmente, será feito um convite ao paciente para participar da pesquisa, sendo que neste momento será explicado ao mesmo os objetivos da realização da pesquisa, os riscos e os benefícios. Caso o paciente aceite participar, será entregue ao mesmo duas vias do TCLE, com o objetivo de documentar o aceite da participação.

Serão agendados dias e horários para a realização da entrevista, sendo a mesma realizada, de preferência, na UBS de referência do paciente. A coleta de dados será realizada pelos acadêmicos pesquisadores e as entrevistas serão realizadas individualmente.

Após a realização das entrevistas, as falas serão organizadas, transcritas e analisadas. Logo após, será feito o tratamento dos dados obtidos e interpretados, sendo os resultados objetivos submetidos a operações de estatística simples (porcentagem) e os resultados subjetivos submetidos a relato escrito.

Os dados serão transformados em gráficos e/ou tabelas, com ajuda do Excel 2010. Após a obtenção dos resultados da pesquisa, as informações serão disponibilizadas no Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II), que será construído no segundo semestre de 2023, após aprovação do Comitê de Ética.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Essa pesquisa será delineada por uma pesquisa de campo de abordagem quantiquantitativa, sendo a mesma a ser desenvolvida em 13 unidades básicas de saúde do município de Porto Nacional-TO. Farão parte desta pesquisa, pessoas acometidas pela Hanseníase e que fazem acompanhamento nas UBSs que farão parte do estudo.

6 ASPECTOS ÉTICOS

Por se tratar de uma pesquisa que abrange seres humanos, o projeto será submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Itpac-Porto Nacional conforme preconiza a resolução CNS nº466/12, e iniciado após sua aprovação. Após a seleção, todos os participantes serão convidados a assinarem o “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE” (Apêndice A).

Durante toda a pesquisa os pesquisadores oferecerão cuidados éticos para que se preserve o anonimato dos participantes, garantindo o sigilo e privacidade dos mesmos.

6.1 RISCOS

Por se tratar de uma pesquisa que envolverá a participação de seres humanos, ela mesma poderá apresentar como riscos: Constrangimento ao responder o questionário; medo; desconforto; estresse; vergonha; quebra de sigilo; cansaço ao responder as perguntas; e quebra de anonimato.

Para eliminar estes riscos, os pesquisadores (acadêmicos) irão assegurar aos participantes que os mesmos não terão seus nomes (identidade) revelados, e que se desejarem, poderão, a qualquer momento, desistirem de participar da pesquisa.

Será exposto aos participantes que este serão assegurado de que nenhuma informação será vazada, pois os pesquisadores serão supervisionados pela professora orientadora da pesquisa, de modo a assegurar que seja mantido o sigilo de todas as informações contidas no questionário.

Tanto os pesquisadores-acadêmicos, quanto o pesquisador-responsável (professor) se responsabilizarão por prestar total assistência ao participante de pesquisa, até que seja possível promover vínculo entre o participante e o serviço de psicologia, caso seja declarada a necessidade de suporte psicológico profissional prolongado.

Não serão expostos de nenhuma forma os nomes dos respectivos participante. Caberá na íntegra ao pesquisador o uso da ética profissional e a não inter-relação dos dados dos participantes em questão, para minimizar possíveis danos em dimensão psíquica, moral, intelectual e/ou social.

6.2 BENEFÍCIOS

Os benefícios que poderão ser obtidos com a realização da pesquisa pautam-se em aquisição de informações que poderão ser úteis para se traçar políticas de atendimento que busquem, cada vez mais, fazer com que as pessoas acometidas pela hanseníase, conscientizar-se de que é necessário buscar pelo atendimento médico o mais precoce possível para poder tratar o problema sem que o mesmo leve ao desenvolvimento de agravos à saúde.

O estudo poderá contribuir para que os portadores da hanseníase entendam que este é um agravo que possui cura e que a sua adesão ao tratamento é algo essencial para maximizar a sua qualidade de vida. Esse entendimento será incentivado ao demonstrar que os impactos da doença existem, porém estes podem se superados, especialmente quando se procura por tratamento na fase inicial da doença.

6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

Por se tratar de pesquisa com seres humanos, os pesquisadores responsáveis suspenderão a pesquisa caso percebam que exista algum risco ou dano à saúde do sujeito participante, proveniente da realização da pesquisa, não previsto no termo de consentimento. Outros fatores que poderão levar à suspensão da pesquisa é a falta de recursos para o seu desenvolvimento, total ausência de adesão por parte dos participantes e caso não se obtenha os dados necessários para atingir os objetivos propostos.

Ressalta-se que é considerada como risco de pesquisa a possibilidade de quaisquer danos, podendo estes serem de ordem física, moral, psíquica, intelectual, social, cultura, ideológica ou espiritual ao ser humano durante o processo da pesquisa ou dela decorrente.

7 DESFECHO

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Espera-se que, com o desenvolvimento da pesquisa, consiga-se conhecer os impactos provocados pela hanseníase na vida social dos pacientes e que, de posse dessas informações, consiga-se traçar ações que minimizem esses impactos, fazendo com estes entendam que a hanseníase tem cura e que para superar as dificuldades, a doença precisa ser enfrentada e superada.

Essas ações serão levadas ao conhecimento dos pacientes por meio da construção de um folder informativo que será distribuído, de maneira gratuita aos pacientes, em todas as unidades básicas de saúde do município de Porto Nacional-TO.

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

Após os resultados obtidos, será realizada a estruturação dos dados e posteriormente, ocorrerá a escrita do artigo científico, apresentando os resultados obtidos por meio das entrevistas com o objetivo de demonstrar o impacto na vida social dos portadores de hanseníase atendidos nas Unidades Básicas de Saúde do município de Porto Nacional-TO, no sentido de procurar sanar medos e ansiedade que os pacientes possuem em relação à procura por atendimento médico e assim enfatizar que o tratamento precoce da hanseníase é o meio mais eficaz para se evitar danos mais severos aos pacientes.

8 CRONOGRAMA

Tabela 1: Cronograma da pesquisa “O impacto na vida social do portador de hanseníase atendido nas unidades básicas de saúde de Porto Nacional- TO”.

2023/1						2024/1 Após aprovação do CEP				
ETAPAS	Fev.	Mar.	Abr.	Mai	Jun	M. 1	M.2	M.3	M.4	M.5
Escolha do tema	x									
Pesquisa bibliográfica	x	x	x							
Elaboração do Projeto	x	x	x	x						
Defesa do Projeto				x						
Submissão ao CEP					x					
Encontros com o(a) orientador(a)	x	x	x	x		x	x	x	x	x
Aplicação dos questionários								x		
Análise dos Resultados								x	x	
Escrita do Artigo Científico							x	x	x	x
Revisão do Artigo									x	
Elaboração do folder explicativo									x	
Distribuição do folder nas UBS										x
Defesa do Artigo										x
Submissão/Publicação do Artigo										x

Fonte: Pesquisadores (2023)

9 ORÇAMENTO

Tabela 2: Orçamento dos custos relacionados à pesquisa “O impacto na vida social do portador de hanseníase atendido nas unidades básicas de saúde de Porto Nacional-TO”.

IDENTIFICAÇÃO DO ORÇAMENTO	QTD.	VI. Unit.	VI. Total	TIPO (Custeio, capital, bolsa ou outros)
Resmas de folhas de papel A4	02	R\$: 28,00	R\$: 56,00	Custeio
Encadernações	03	R\$: 10,50	R\$: 31,50	Custeio
Combustível	20lt	R\$: 5,45	R\$: 109,00	Custeio
Impressões	70	R\$: 1,00	R\$: 70,00	Custeio
Confecção e impressão dos folders	200	R\$: 1,50	R\$: 300,00	Custeio
VALOR TOTAL			R\$: 566,50	

Fonte: Pesquisadores (2023)

Obs. Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio.

REFERÊNCIAS

- ANTAS, E. M. V.; BRITO, K. K. G.; SANTANA, E. M. F.; NOBREGA, M. M.; QUEIROZ, X. S. B. A.; OLIVEIRA, S. H. S.; SOARES, M. J. G. O. Qualidade de vida e condição clínica de indivíduos com hanseníase. **REME. Rev Min Enferm.**, v. 26, n. E-146, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/40403/31974>. Acesso em: 30 Mar. 2023
- AMORIM, A. A. S.; PEREIRA, I. S. S. D.; SILVA JÚNIOR, E. G. Análise da qualidade de vida de pacientes acometidos por hanseníase. **Journal Infection Control.**, v. 5, n. 4, 2016. Disponível em: <https://jic-abih.com.br/index.php/jic/article/view/154/pdf>. Acesso em: 30 Mar. 2023
- BARCELOS, R. M. F. M.; SOUSA, G. S.; ALMEIDA, M. V.; PALACIO, F. G. L.; GAÍVA, M. A. M.; FERREIRA, S. M. B. Qualidade de vida de pacientes com hanseníase: uma revisão de escopo. **Rev Esc Enferm USP.**, v. 55, e20200357, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Y9DzW9ySfzKknDSQ86hNxyF/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 Abr. 2023
- BATISTA, T. V. G.; DE PAULA, M. A. B. Representações Sociais do corpo para pessoas acometidas pela Hanseníase: Processos Saúde/Doença. **Estima.**, v. 12, n. 4, 2014. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/342>. Acesso em: 19 Abr. 2023
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação. **Guia Prático sobre hanseníase**. Brasília. 68 p, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_hanseniase.pdf. Acesso em: 14 Mar. 2023
- BRASIL. MINISTERIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico. Hanseníase 2022**. Número Especial. Janeiro, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-hanseniase-_25-01-2022.pdf. Acesso em: 30 Mar. 2023
- BRASIL. MINISTERIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde. **Guia prático sobre a hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_hanseniase.pdf. Acesso em: 19 Abr. 2023
- GARBIN, C. A. S.; GARBIN, A. J. Í.; CARLONI, M. E. O. G.; ROVIDA, T. A. S.; MARTINS, R. J. The stigma and prejudice of leprosy: influence on the human condition. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 48, p. 194-201, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/NRhXCwz7QbztzTpMGVzt9y/?lang=en>. Acesso em: 19 Abr. 2023

GOMES, T. C. F. **Impacto na vida social do portador de hanseníase com reações hansênicas atendidos em um ambulatório de referência em São Luis-MA**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Universidade Federal do Maranhão, São Luis-MA, 2018. Disponível em: <https://monografias.ufma.br/jspui/bitstream/123456789/2530/1/ThassiaGomes.pdf>. Acesso em: 19 Abr. 2023

JESUS, I. L. R.; MONTAGNER, M. I.; MONTAGNER, M. A.; ALVES, S. M. C.; DELDUQUE, M. C. Hanseníase e vulnerabilidade: uma revisão de escopo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 1, p. 143-154, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2023.v28n1/143-154/pt>. Acesso em: 30 Mar. 2023

LEITE, S. C. C.; SAMPAIO, C. A.; CALDEIRA, A. P. “Como ferrugem em lata velha”: o discurso do estigma de pacientes institucionalizados em decorrência da hanseníase. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, p. 121-138, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/Lr3pX5dTZ9vWmKj6rdQdpMc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 Abr. 2023

MEDEIROS, A. P. S.; QUEIROZ, T. A.; CARVALHO, F. P. B.; SIMPSON, C. A.; MIRANDA, F. A. N.; MAIA, E. M. C. Perif de pessoas com e sem comorbidades acometidas por reações hansênicas. **Cogitare Enferm.**, v. 20, n. 2, p. 281-8, 2015. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40531/25524>. Acesso em: 19 Abr. 2023

MORGADO, F. F. R.; SILVEIRA, E. M. K. X.; SALES, A. M. NASCIMENTO, L. P. R.; SARNO, E. N.; NERY, J. A. C.; OLIVEIRA, A. J.; ILLARRAMENDI, X. Adaptação transcultural da EMIC Stigma Scale para pessoas com hanseníase no Brasil. **Rev Saúde Pública.**, v. 51, n. 80, 2017. Disponível em: http://www.rsp.fsp.usp.br/wp-content/uploads/articles_xml/0034-8910-rsp-S1518-87872017051000167/0034-8910-rsp-S1518-87872017051000167-pt.x83745.pdf. Acesso em: 19 Abr. 2023

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Rumo à zero Hanseníase**. Estratégia Global de Hanseníase 2021-2030. 15 de abril de 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789290228509>. Acesso em: 30 Mar. 2023

SANTOS, K. C. B.; CORRÊA, R. G. C. F.; ROLIM, I. L. T. P.; PASCOAL, L. M.; FERREIRA, A. G. N. Estratégias de controle e vigilância de contatos de hanseníase: revisão integrativa. **Saúde Debate.**, v. 43, n. 121, p. 576-591, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2019.v43n121/576-591/pt/>. Acesso em: 17 Abr. 2023

SANTOS, L. S.; OLIVEIRA, J. M.; SILVA, F. N. S. B.; NASCIMENTO, E. A.; ALVES, C. B. M.; ARAUJO, V. S.; RONDON, M.C. S.; PINTO, B. B.; SILVA, M. R. F. O impacto dos estigmas sociais e das vulnerabilidades em saúde na vida das pessoas com hanseníase. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, e584111234908, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34908>. Acesso em: 19 Mai. 2023

SILVA, P. M. F.; PEREIRA, L. E.; RIBEIRO, L. L.; DOS SANTOS, D. C. M.; DO NASCIMENTO, R. D.; D'AZEVEDO, S. P. Avaliação das limitações físicas, aspectos psicossociais e qualidade de vida de pessoas atingidas pela hanseníase. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 1, p. 211-215, 2019.

Disponível em:

http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6975/pdf_1. Acesso em: 30 Mar. 2023

SILVA, M. D. P.; OLIVEIRA, P. T.; QUEIROZ, A. A. R.; ALVARENGA, W. A.

Hanseníase no Brasil: uma revisão integrativa sobre as características sociodemográficas e clínicas. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, e82491110745, 2020. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10745/9388>. Acesso em: 14 Mar. 2023

SOUZA, K. R.; KERBAUY, M. T. M. Abordagem quanti-qualitativa: superação da dicotomia quantitativa-qualitativa na pesquisa em educação. **Educação E Filosofia**, v. 31, n. 61, p. 21–44, 2017. Disponível em:

<https://seer.ufu.br/index.php/EducacaoFilosofia/article/view/29099#:~:text=Esta%20defesa%20se%20pauta%20no,a%20partir%20de%20m%C3%BAltiplas%20facetas>. Acesso em: 19 Abril. 2023

WHO. Global leprosy update, 2021: moving towards interruption of transmission.

Weekly Epidemiological Record, n. 36, September 2022. Disponível em:

<https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9736-429-450>. Acesso em: 19 Abr. 2023

APÊNDICES

APÊNDICE 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar da pesquisa: **“O impacto na vida social do portador de hanseníase atendido nas UBS de Porto Nacional- TO.”** que será realizada pelos acadêmicos do curso de Medicina Ana Caroline da Silva Lima; Luana Rodrigues Barbosa; Weber Augusto Lemes Martins Soares, sob a responsabilidade da orientadora Prof^ª. Dra. Josy Barros Noleto de Souza, a qual se pretende analisar o impacto na vida social dos portadores de hanseníase atendidos nas UBS's do município de Porto Nacional-TO.

PROCEDIMENTO, RISCOS E BENEFÍCIOS: Será desenvolvido uma pesquisa de campo de abordagem quantiqualitativa, que irá obter informações de natureza objetivo e subjetiva. A pesquisa será realizada nas 13 (treze) unidades básicas de saúde (UBS) do município de Porto Nacional-TO. A população será composta por pessoas acometidas pela hanseníase que fazem acompanhamento nas UBSs. Os dados serão coletados por meio da aplicação de um questionário semiestruturado. Este projeto pode apresentar alguns riscos aos participantes: constrangimento ao responder o questionário; medo; desconforto; estresse; vergonha; quebra de sigilo; cansaço ao responder as perguntas; e quebra de anonimato. Para eliminar estes riscos, os pesquisadores (acadêmicos) irão assegurar aos participantes que os mesmos não terão seus nomes (identidade) revelados, e que se desejarem, poderão, a qualquer momento, desistirem de participar da pesquisa. Será exposto aos participantes que estes serão assegurados de que nenhuma informação será vazada, pois os pesquisadores serão supervisionados pela professora orientadora da pesquisa, de modo a assegurar que seja mantido o sigilo de todas as informações contidas no questionário. Tanto os pesquisadores-acadêmicos, quanto o pesquisador-responsável (professor) se responsabilizarão por prestar total assistência ao participante de pesquisa, até que seja possível promover vínculo entre o participante e o serviço de psicologia, caso seja declarada a necessidade de suporte psicológico profissional prolongado. Não serão expostos de nenhuma forma os nomes dos respectivos participante. Caberá na íntegra ao pesquisador o uso da ética profissional e a não inter-relação dos dados dos participantes em questão, para minimizar possíveis danos em dimensão psíquica, moral, intelectual e/ou social.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO E LIBERDADE DE RECUSA: O Sr. (a) será esclarecido (a) sobre a pesquisa ao momento que desejar. O Sr. (a) é livre para

recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não trará qualquer penalidade ou perda de benefícios.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS: O Sr. (a) não terá nenhum custo quanto aos procedimentos envolvidos nesse estudo e não será realizado nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa. Caso haja qualquer dano, os pesquisadores serão responsáveis. Em caso de solicitação de indenização o mesmo deverá ser pleiteado por via judicial.

DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE: Eu, _____ fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara, detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão quitados pelo orçamento da pesquisa. Em caso de dúvidas poderei chamar os estudantes Ana Caroline da Silva Lima (98) 98565-6878; Luana Rodrigues Barbosa (63) 98486-9161; Weber Augusto Lemes Martins Soares (62) 99350-4930 e a pesquisadora responsável Prof^a. Dra. Josy Barros Noleto de Souza (63) 98428-9552, além do CEP que fica localizado na rua 02, Quadra 07, S/N, Bairro: Jardim dos Ypês, CEP: 77.500-000, Município: Porto Nacional, E-mail: cep@itpacporto.com.br, Tel.: (63) 3363-9600, Faculdade Presidente Antônio Carlos (FAPAC/ITPAC – Porto).

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas. Declaro que após convenientemente esclarecido pelas pesquisadoras e ter entendido o que será pesquisado, concordo em participar da pesquisa e assinar o TCLE em duas vias assinadas e rubricadas, sendo que uma ficará com o participante e a outra com as pesquisadoras.

Porto Nacional, _____ de _____ de 2023

Assinatura do(a) Participante: _____

Ana Caroline da Silva Lima
Pesquisador 1

Prof.^a Dra. Josy Barros Noletto
de Souza
Orientadora da Pesquisa

Luana Rodrigues Barbosa
Pesquisadora 2

Weber Augusto Lemes Martins
Soares
Pesquisador 3

APÊNDICE 2

QUESTIONÁRIO A SER APLICADO COM OS PACIENTES PORTADORES DE

HANSENÍASE

UBS: _____

1) Idade:

- () De 18 a 25 anos () De 26 a 33 anos () De 34 a 41 anos
() De 42 a 49 anos () De 50 a 57 anos () De 58 a 65 anos
() De 66 a 73 anos () 74 a 81 anos () 82 anos a mais

2) Sexo:

- () Masculino () Feminino

3) Estado Civil:

- () Solteiro () Casado () Viúvo
() Divorciado () Separado () União Estável

4) Escolaridade

- () Analfabeto () Ensino fundamental incompleto
() Ensino fundamental completo () Ensino médio incompleto
() Ensino médio completo () Superior incompleto
() Superior completo () Outro: _____

5) Profissão: _____

6) Forma clínica da doença

- () Tuberculoide () Virchowiana () Dimorfa () Indeterminada

7) Tipo de reação

- () Tipo 1 () Tipo 2 () Outros: _____

8) Qual ou quais os impactos sociais vivenciados após os episódios da reação hanseníca?

9) Notou alguma mudança das pessoas em relação ao senhor(a) antes e depois da doença?

() Sim () Não

Em caso de afirmativo, qual e/ou quais:

10) Seus familiares têm conhecimento da doença?

() Sim, todos () Sim, mas nem todos () Não

11) No trabalho, seus colegas têm conhecimento da doenças?

() Sim, todos () Sim, mas nem todos () Não

12) O que mudou na sua vida após o diagnóstico da hanseníase?

13) Quais as dificuldades, conflitos enfrentados pelo senhor(a)? Como o senhor(a) lida com essas dificuldades?

14) Como o senhor(a) avalia a sua vida social após a descoberta da hanseníase?

() Normal () Regular () Ruim

15) Em caso de regular e/ou ruim, o que mudou?
