

Desmistificando o imaginário social a respeito da Hanseníase: Visão da Enfermagem

Beatriz Buthers Soares<sup>a</sup>, Carolini Gonçalves Silva da Conceição<sup>a</sup>, Fabíola Ribeiro Martins<sup>a\*</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Ciências da Saúde, Uniabeu Centro Universitário. Rua Iataiara 301, Centro, Belford Roxo, RJ.

\*Autor correspondente: Mestrado em Farmacologia, Rua Desembargador Omar Dutra, 235, Jacarepaguá, RJ -CEP: 22715-440; E-mail: professorafabíolamartins@gmail.com

Data de submissão: 26-06-2022

Data de aceite: 19-08-2022

Data de publicação: 17-09-2022



10.51161/editoraime/105/81



# RESUMO

**Introdução:** A hanseníase é uma doença crônica infectocontagiosa causada pelas bactérias *Mycobacterium leprae* ou *Mycobacterium lepromatosis* e que pode levar a incapacidades físicas e problemas psicossociais. Historicamente, na saúde pública, a hanseníase foi tratada com isolamento compulsório nos chamados hospitais colônia. O estudo tem como objetivos descrever os estigmas sociais acerca da hanseníase e identificar na literatura o papel do enfermeiro na desmistificação destes estigmas. **Método:** Revisão integrativa com pesquisa realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, no período dos meses de maio e junho de 2021, contemplando as bases de dados LILACS, BDNF, MEDLINE e IBICS. **Resultados:** As vertentes dos estigmas sociais identificadas na revisão integrativa foram referentes às crenças religiosas, à imagem corporal, à transmissibilidade da doença e à eficácia do tratamento. Estas guiaram a categorização dos estudos, em que os estigmas relacionados à transmissibilidade foram os que obtiveram maior prevalência. O estigma social perpetua na sociedade e assombra as pessoas infectadas e seus familiares através da discriminação e exclusão social, advindos de uma série de tabus e falsas informações. **Conclusões:** Os estigmas acerca da hanseníase e o preconceito vivido pelos portadores da doença afetam diretamente em diversos aspectos na vida desse paciente. Sugere-se a inclusão desta temática nas grades curriculares das graduações de Enfermagem; a capacitação e treinamento para os profissionais enfermeiros já atuantes no meio laboral a fim de propiciar o diagnóstico e a intervenção precoce; elaboração de ações educativas para a população, a fim de conscientizá-la e desmistificar os estigmas acerca da hanseníase.

**Palavras-chave:** Estigma Social; Relações Enfermeiro-paciente; Saúde Pública

## 1 INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença crônica infectocontagiosa causada pelas bactérias *Mycobacterium leprae* ou *Mycobacterium lepromatosis* que, devido ao seu tropismo pela pele e nervos periféricos, provoca lesões cutâneas com alteração na sensibilidade térmica e dolorosa do indivíduo. O indivíduo acometido pode ser curado, contudo, quando não tratada corretamente, pode causar deformidades e incapacidades físicas, na maioria das vezes irreversíveis (OPAS, 2021; TIERNEY; NARDELL, 2018).

A classificação desta doença ocorre em dois grupos: hanseníase paucibacilar (PB) - poucos bacilos, quando há manifestação de até cinco lesões de pele, associadas ao exame de raspado intradérmico para baciloscopia negativo; e hanseníase multibacilar (MB) - muitos bacilos, quando há seis ou mais lesões de pele, ou quando o exame de raspado intradérmico para baciloscopia é positivo (BRASIL, 2017).

A transmissão da hanseníase ocorre de pessoa para pessoa, onde se tem um indivíduo que apresenta a forma infectante da doença (multibacilar), e não está em processo de tratamento desta, mas entra em contato com a comunidade. Este processo acontece através da eliminação do bacilo por vias respiratórias e gotículas (OPAS, 2021).

No Brasil, a história da saúde pública acerca da hanseníase revela um período em que acreditava-se que para exterminar a doença era necessário o isolamento dos indivíduos nos chamados hospitais colônias (FARIA; SANTOS, 2015).

A hanseníase, por ser uma doença com alto grau incapacitante, provoca nas pessoas um medo intenso de exposição e, por isso, é comum o cliente se negar a procurar um atendimento para dar início ao processo de tratamento. (QUEIROZ, 1995).

O Boletim Epidemiológico da Hanseníase de 2021 destacou que a pandemia de covid-19 influenciou no diagnóstico e no acompanhamento da doença. No que tange o período anual entre 2015 e 2019, 137.385 novos casos de hanseníase foram reportados no Brasil. Dentre estes, houve a prevalência de: 55,3% no sexo masculino, 58,7% autodeclarados pardos, 42,2% com ensino fundamental incompleto, 19% na faixa etária de 50-59 anos de idade (BRASIL, 2021).

Para a Organização Mundial da Saúde (2020), o Brasil é o segundo país com o maior número de novos casos de hanseníase no mundo, com registros de uma alta proporção de indivíduos diagnosticados com grau dois de incapacidade física, principalmente em adultos e crianças menores de 15 anos.

Perante o exposto, os objetivos do presente trabalho foram descrever os estigmas sociais acerca da hanseníase e identificar na literatura o papel do enfermeiro na desmistificação destes estigmas e suas ações para reverter tal cenário de preconceito.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo é do tipo revisão integrativa, coletando-se os dados através da utilização de diferentes combinações dos descritores: “Hanseníase”, “Enfermagem”, “Estigma social”, “Enfermeiras e Enfermeiros”, “Relações Enfermeiro-Paciente”, “Saúde Mental” e “Saúde Pública”.

A fim de refinar a busca para selecionar apenas as publicações condizentes com o objetivo da pesquisa, elencou-se como critérios de inclusão: artigos originais, com texto completo disponível, entre os anos 2010 e 2021, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a temática proposta pelo estudo e escritos por enfermeiros, uma vez que o estudo objetiva compreender o papel e as ações de Enfermagem. Para critérios de exclusão, estabeleceu-se: artigos do tipo revisão e publicações em duplicidade.

A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, no período dos meses de maio e junho de 2021. A busca contemplou as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados em Enfermagem (BDENF), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud* (IBECS).

Através das múltiplas associações entre os descritores, encontrou-se um total de 2.816 publicações na Biblioteca Virtual em Saúde. Ao analisar apenas as bases de dados selecionadas para o estudo, esse número reduziu para 2.244 publicações e, dentre estas, 1.015 estavam disponíveis em texto completo nas respectivas bases de dados. Após esta etapa, averiguou-se o título e resumo de cada produção científica, o que resultou em 64 publicações científicas selecionadas para a análise. Por fim, após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, encontrou-se: LILACS (15), BDENF (6), MEDLINE (4), IBECS (2), totalizando 27 publicações a serem revisadas no estudo.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 27 publicações revisadas, identificou-se a abundância de estudos de natureza qualitativa, com o total de 22 produções (n=22; 81,5%), seguida pelas metodologias: quantitativa, mista (quantitativa e qualitativa), reflexiva, observacional e estudo de caso, que computaram uma produção cada (n=1, 3,7%).

Verificou-se que a maioria dos estudos utilizados na presente revisão integrativa foram a nível nacional, em que o Brasil computou 23 produções (n= 23; 85,2%). Quanto ao âmbito internacional, três países estiveram presentes: Espanha (n= 2; 7,4%), Inglaterra – Reino Unido (n= 1; 3,7%) e Uganda (n= 1; 3,7%).

Ao analisar as 23 publicações realizadas no Brasil, 30,4% destas foram produzidas no estado do Rio de Janeiro (n=7; 30,4%). Em sequência, São Paulo e Brasília publicaram cinco estudos cada (n=5; 21,7%), Pernambuco e Ceará computaram duas publicações cada (n=2; 8,7%), e Rio Grande do Sul e Minas Gerais produziram um estudo cada (n=1; 4,4%).

A prevalência de pesquisas provenientes do Brasil pode ser justificada devido ao elevado número de novos casos constatados no país. No ano de 2020, foram registrados 13.807 novos casos de hanseníase no território nacional. Dentre os estados brasileiros mencionados anteriormente, Pernambuco foi o estado com maior número de novos casos (n= 1.296), seguido pelo Ceará (n= 863); em contrapartida, o Rio Grande do Sul constatou o menor número de novos casos (n= 40) (BRASIL, 2021).

As vertentes dos estigmas sociais identificadas na revisão integrativa foram referentes a: estética, religiosidade, tratamento/cura e contágio da doença. Tais vertentes guiaram a categorização dos estudos, conforme mostra a Tabela 1.

**Tabela 1** – Categorização dos 27 estudos revisados e a frequência em que cada categoria relacionada aparece. Alguns estudos abordam mais de uma categoria.

<b>CATEGORIAS</b>	<b>FREQUÊNCIA (n=; %)</b>
Estigmas relacionados às crenças religiosas	n=15; 55,5%
Estigmas relacionados à transmissibilidade	n=24; 88,8%
Estigmas relacionados à imagem corporal	n=17; 62,9%
Estigmas relacionados à eficácia do tratamento	n=14; 51,8%
O papel e as ações do enfermeiro frente à desmistificação dos estigmas	n=27; 100%

**Fonte:** Elaborada pelas autoras.

Conforme exposto na tabela 1, observou-se que em todos os estudos encontrados foi mencionado qual o papel e as ações do enfermeiro frente à desmistificação dos estigmas. Ademais, os estigmas relacionados à transmissibilidade foram os que obtiveram maior prevalência, totalizando 24 estudos, equivalentes a 88,8% do total selecionado para a revisão.

Para entender a origem dos estigmas sociais acerca da hanseníase, faz-se necessário compreender, efetivamente, o que é um estigma. Brasil (2020, p. 6) conceitua estigma como uma “palavra que provém do grego e que servia para fazer referência a marcas corporais. Assim, indicava a condição de alguém excluído dos círculos de convívio, levando à diminuição da pessoa aos olhos da sociedade e, possivelmente, aos dela própria”.

No contexto da hanseníase, o estigma social perpetua na sociedade e assombra as pessoas infectadas e seus familiares através da discriminação e exclusão social, advindos de uma série de tabus e falsas informações. Nesta perspectiva, os estigmas identificados no presente trabalho foram categorizados em quatro classes: estigmas relacionados às crenças religiosas; estigmas relacionados à transmissibilidade; estigmas relacionados à imagem corporal e estigmas relacionados à eficácia do tratamento.

### 3.1 ESTIGMAS RELACIONADOS ÀS CRENÇAS RELIGIOSAS

Não se sabe ao certo qual foi de fato o local de origem ou quando surgiu a hanseníase

no mundo, dados estes que são discutidos até os dias atuais. Conhecida como a doença mais antiga do mundo, a hanseníase possui manifestações datadas desde tempos antes de Cristo, porém foi amplamente conhecida e disseminada nos tempos bíblicos, em que era conhecida como "lepra". Na Bíblia, a "lepra" é retratada como uma doença infectocontagiosa incurável e mortal diretamente associada aos atos pecaminosos do ser humano, que, como consequência, recebia a doença como um castigo máximo advindo de Deus (BITTENCOURT *et al*, 2010; DIAS *et al*, 2017; FORTUNATO *et al*, 2019; GONÇALVES *et al*, 2018; NUNES; OLIVEIRA; VIEIRA, 2011; PINHEIRO; SIMPSON, 2017; SILVA, 2017; SILVA *et al*, 2014).

O Antigo Testamento da Bíblia retrata que os "leprosos", como eram identificadas as pessoas acometidas pela hanseníase na época, eram segregados compulsoriamente, rejeitados e marginalizados pela comunidade em que habitavam, sendo condenados como "sujos", "imundos" e "pessoas com sangue impuro" pelos sacerdotes da época. Já no Novo Testamento, a "lepra", também surge com sua representação no episódio em que Jesus cura um "leproso" (BÍBLIA, 1891; BROWNE, 2003; CAVALIERI, 2011; DANTAS, 2020; ENJUTO; RAMOS, 2018; PALMEIRA; QUEIROZ; FERREIRA, 2013; TOSEPU *et al*, 2018).

Tais relatos bíblicos contribuíram para a existência de um estigma milenar acerca da hanseníase e a crueldade de tal doença, marcada pela condenação dos infectados e sua respectiva morte em vida, perpetuada pela exclusão e isolamento social. Desta forma, a fim de evitar que a associação entre a hanseníase e a "lepra" permanecesse no imaginário social, bem como o medo e pavor acerca da enfermidade, a terminologia da doença foi oficialmente modificada para hanseníase na década de 70 (ENJUTO; RAMOS, 2018; LANA *et al*, 2014; MONTE; PEREIRA, 2015; NEIVA; GRISOTTI, 2019; SANTOS *et al*, 2015).

Mesmo décadas após a mudança de nomenclatura, o estigma advindo da religiosidade ainda perpetua no século XXI. Para Palmeira, Queiroz e Ferreira (2013), tal visão religiosa foi capaz de atravessar diversas gerações e causar impactos diretos no diagnóstico, tratamento e enfrentamento da hanseníase, uma vez que ao ser diagnosticado com a doença, o paciente automaticamente vincula esta condição com a "lepra" e manifesta o seu medo do preconceito e discriminação social, emergindo crenças advindas do imaginário social presentes nos grupos culturais, familiares e religiosos. Diante de tal situação, Silva (2017) expôs que muitos pacientes não procuram por atendimento de saúde ou não dão continuidade no tratamento.

Com isso, evidencia-se que, devido ao estigma advindo de crenças religiosas perpetuado na sociedade até dias atuais, o diagnóstico e tratamento da hanseníase vem acompanhado de preconceitos, julgamentos e sentimentos de tristeza, inconformidade, não aceitação, indignação e até mesmo desconhecimento acerca de como a infecção, de fato, desenvolve-se (PALMEIRA; QUEIROZ; FERREIRA, 2013; SILVA, 2017).

### 3.2 ESTIGMAS RELACIONADOS À TRANSMISSIBILIDADE

Mesmo com o avanço da ciência em torno da hanseníase, o imaginário sociocultural preexistente reforça os estigmas e dá continuidade ao preconceito que a sociedade carrega,

fazendo com que as pessoas continuem reproduzindo um saber compartilhado baseado em crenças antigas (PALMEIRA; QUEIROZ; FERREIRA, 2013). Assim, Palmeira et al., (2020) atestam que parte da população continua bastante leiga sobre o assunto, sobretudo com relação às formas de transmissibilidade e cura.

Segundo Lana *et al* (2014), a falta de informação é um fator relevante que reflete em atitudes estigmatizantes vivenciadas pela comunidade em que vivemos. Como consequência disso, Freitas *et al* (2019) ressaltam em seu estudo que, alguns adolescentes atribuem muitos mitos à doença, apresentando medos, angústias e preocupação quando diz respeito à transmissibilidade. Contudo, Monte e Pereira (2015) e Silva *et al* (2014) expõem que, quando os indivíduos se informam sobre a forma de transmissão e a eficácia do tratamento, relatam um sentimento de resgate à saúde e à felicidade.

Baldan e Santos (2012) afirmam que o preconceito e a discriminação têm início logo após o portador de hanseníase receber a confirmação de seu diagnóstico e, como resultado, os indivíduos afetados relatam sofrer no ambiente familiar, no trabalho, na escola, no ciclo de amizades e nas unidades de saúde por parte dos profissionais.

Por fim, um fator de grande relevância diante dos estudos é a questão da omissão do diagnóstico, que funciona como autoproteção contra atitudes discriminatórias, tais como a exclusão social, o preconceito e a estigmatização (BEZERRA *et al*, 2011; GONÇALVES *et al*, 2018; LUSTOSA *et al*, 2011; NEIVA; GRISOTTI, 2019; NUNES; OLIVEIRA; VIEIRA, 2011; PALMEIRA *et al*, 2020).

### 3.3 ESTIGMAS RELACIONADOS À IMAGEM CORPORAL

A hanseníase, por se tratar de uma doença socialmente estigmatizada, carrega em si aspectos emocionais bastante relevantes como o medo, a desesperança e o descontentamento. Com o surgimento das alterações corporais, a qualidade de vida destas pessoas é atingida negativamente pelo fato da sociedade impor um padrão estético voltado para a beleza e integridade física (FORTUNATO *et al*, 2019; LANA *et al*, 2014; NEIVA; GRISOTTI, 2019; PALMEIRA, 2020; SILVA *et al*, 2014).

O estigma e o preconceito, oriundos de manifestações visíveis da hanseníase no corpo, foram identificados tanto entre os portadores da doença como entre os ex-portadores, pois os que tinham alterações mais marcantes em seu corpo eram também os que mais sofriam com as consequências da rejeição social (ENJUTO; RAMOS, 2018; PALMEIRA, 2011).

Com isso, Bittencourt et al., (2010) ressaltam que existem duas classes de portadores de estigma: o que por não possuir um estigma visível é capaz de manipular ou não a informação; e o indivíduo nitidamente estigmatizado, que se torna alvo de situações constrangedoras capazes de gerar sentimento de angústia não só para o portador, mas também para as pessoas que o cercam.

Além do preconceito historicamente enraizado, evidencia-se que uma das principais

causas de estigmatização dos portadores de hanseníase está relacionada à forma multibacilar da doença, que se manifesta através das alterações mais visíveis no corpo, como discromia e deformidades (LUSTOSA et al., 2011; PINHEIRO; SIMPSON, 2017).

Com o intuito de pôr fim aos estigmas associados à hanseníase, os portadores da doença procuram os serviços de saúde para darem início ao tratamento. Entretanto, a poliquimioterapia envolve um medicamento chamado clofazimina, que por causar uma hiperpigmentação cutânea, torna as lesões ainda mais evidentes e resultam em uma piora significativa na estética do indivíduo, tornando o processo de enfrentamento da doença ainda mais difícil. Deste modo, por mais que o tratamento ofereça inúmeros benefícios, as pessoas desencadeiam uma certa resistência contra o mesmo devido aos custos estéticos, que por sua vez reforçam o medo de rejeição e exclusão social, considerando o estigma e preconceito associados à doença (LANA et al, 2014; PALMEIRA, 2011; PALMEIRA; QUEIROZ; FERREIRA, 2013).

### 3.4 ESTIGMAS RELACIONADOS À EFICÁCIA DO TRATAMENTO

Por se tratar de uma doença infectocontagiosa e durante muito tempo sem tratamento e, conseqüentemente, sem cura, os acometidos pela hanseníase sofreram com as internações compulsórias até 1962. Foi apenas em 1981 que a OMS iniciou a recomendação da poliquimioterapia para o tratamento da hanseníase, e, em 1995, esse tratamento iniciou a sua oferta de forma gratuita e mundial, o que contribuiu para a erradicação da referida enfermidade em diversos países (CAVALIERE, 2011).

O tratamento tem início desde a primeira consulta após a confirmação diagnóstica. O processo medicamentoso começa através da combinação dos fármacos rifampicina, dapsona e clofazimina, formando a poliquimioterapia única (PQT-U), em que o tempo total de duração do tratamento pode variar de seis a doze meses. Atualmente, sua disponibilização é gratuita e exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde nas unidades que compõem a Atenção Primária em Saúde, e a dose mensal medicamentosa deverá ser feita com a supervisão e auxílio de um profissional de saúde (BRASIL, 2017).

Todavia, o estigma acerca da eficácia do tratamento ainda se faz presente no imaginário social. Palmeira (2011) ressalta que, mesmo com a alteração da nomenclatura da doença e a existência de um tratamento com eficácia cientificamente comprovada, a mudança no cenário de desacreditação e propagação de tabus dependerá do imaginário social existente no local. Em seu estudo, a autora identificou o sofrimento psíquico dos pacientes com hanseníase devido à percepção estigmatizada de uma doença mutiladora, incurável, mortífera e invencível, com este espectro provocando repercussões na vida pessoal e profissional.

O fator que une todos os aspectos previamente apresentados é a carência de conhecimento por parte da população. Cid et al (2012) expõe que a educação em saúde precária favorece o estabelecimento de preconceitos e tabus no imaginário social, o que

reafirma a necessidade de políticas públicas e ações de educação em saúde direcionadas à população a fim de promover o conhecimento e a desmistificação dos estigmas sociais, eliminando o fardo histórico carregado pelos indivíduos com hanseníase.

Nessa lógica, os estudos refletem os sentimentos de excitação e alegria por parte dos pacientes ao descobrir que a hanseníase é uma enfermidade tratável e curável, percebendo-se uma mudança comportamental caracterizada pela motivação em aderir ao tratamento corretamente e pela presença do sentimento de esperança e sucesso na terapia medicamentosa (PALMEIRA; QUEIROZ; FERREIRA, 2013; SILVA *et al*, 2014).

### 3.5 O PAPEL E AS AÇÕES DO ENFERMEIRO FRENTE À DESMISTIFICAÇÃO DOS ESTIGMAS

O enfermeiro possui um papel de destaque no acompanhamento do indivíduo desde a suspeita de infecção pelo bacilo de Hansen até a cura, com ênfase nas avaliações do estado de saúde do indivíduo, nos exames dermatoneurológicos e nas orientações dadas ao usuário. A consulta de Enfermagem abre os caminhos na Estratégia de Saúde da Família e torna-se a porta de entrada do usuário na unidade, em que é realizada a busca ativa; diagnóstico precoce de casos suspeitos; o tratamento, caso haja confirmação do diagnóstico pelo médico responsável; a administração das doses supervisionadas; a prevenção e reabilitação de incapacidades físicas provenientes da doença e a vigilância dos contatos do usuário (LANA *et al.*, 2014).

Carvalho *et al* (2016), Nunes, Oliveira e Vieira (2011) e Pinheiro e Simpson (2017) versam que o momento da consulta de Enfermagem é uma excelente oportunidade para a criação e o estabelecimento de um vínculo entre o profissional e o paciente. Durante a consulta, deve-se estimular o autocuidado, ofertando de forma contínua o tratamento medicamentoso ao paciente, bem como os itens para cuidado pessoal como o creme hidratante, o filtro solar e o colírio, necessários para a manutenção da integridade das mucosas e tecidos cutâneos (BALDAN; SANTOS, 2012).

Como educador em saúde, Souza *et al.*, (2013) ressalta que o enfermeiro, juntamente com os demais profissionais de saúde, atua apoiando e construindo um diálogo a fim de desmistificar os estigmas sociais acerca da doença e ressignificar a hanseníase para os indivíduos acometidos por esta enfermidade. Este diálogo é performado em áreas além do consultório e das consultas de Enfermagem. Para Monte e Pereira (2015) as ações educativas devem ser realizadas nas escolas, em locais públicos, nas salas de espera, em todos os mais diversos ambientes, com o intuito de conscientizar as diferentes esferas da comunidade. A partir da educação da população, torna-se possível promover saúde, dignidade e a emancipação dos indivíduos com hanseníase (FEITOSA, 2019; FREITAS *et al*, 2019; PALMEIRA; QUEIROZ; FERREIRA, 2013).

Baldan e Santos (2012) apontam para a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde através de ações intersetoriais e multidisciplinares a fim de estabelecer a atenção

integral ao paciente hansênico, promover a sua saúde física e mental, estimulando o seu autocuidado, empoderamento e torná-los protagonistas no seu processo de tratamento e cuidado. Além disso, a estimulação do senso crítico, do respeito e a conscientização de atitudes estigmatizantes é capaz de promover a desmistificação dos estigmas presentes nas unidades de saúde, corroborando para um atendimento humanizado, individualizado e contribuindo para a prevenção de futuras incapacidades físicas (PALMEIRA; QUEIROZ; FERREIRA, 2013).

#### **4 CONCLUSÃO**

A hanseníase ainda é um problema de saúde pública, principalmente no Brasil. Atrelado a ela, os estigmas advindos do imaginário social contribuem para a desinformação da população, a propagação de tabus e para o negligenciamento da doença em todos os seus aspectos. Desta forma, atesta-se que enquanto o estigma social acerca da hanseníase não for sanado, será difícil erradicá-la como um problema de saúde pública, e sua incidência pode aumentar.

Os principais estigmas perpetuados no imaginário social que foram descritos neste trabalho são aqueles relacionados às crenças religiosas, à imagem corporal, à transmissibilidade da doença e à eficácia do tratamento. Os estigmas acerca da hanseníase e o preconceito vivido pelos portadores da doença afetam diretamente diversos aspectos na vida do paciente, inclusive no seu tratamento, o que pode provocar uma evolução do quadro clínico da doença com consequentes danos permanentes ao seu organismo. No âmbito psicossocial do indivíduo, há interferência nas suas relações interpessoais e na sua autoestima.

O papel do enfermeiro frente à estigmatização da hanseníase é assistir o paciente com qualidade, capacitar as equipes de saúde e conscientizar a população através de ações como a implementação do processo de Enfermagem, a realização de consultas de Enfermagem, a promoção de treinamentos e cursos de capacitação para profissionais da saúde e a promoção de diálogos em atividades lúdico-educativas nos diversos cenários sociais. Os pacientes devem ser atendidos de forma humanizada e garantindo o tratamento pautado no princípio da integralidade, a cura e a reabilitação dos indivíduos.

Pela visão da Enfermagem frente à problemática exposta, sugere-se a inclusão desta temática nas grades curriculares das graduações de Enfermagem com vistas a sensibilizar os futuros enfermeiros e prepará-los para uma abordagem qualificada frente ao indivíduo com hanseníase; a capacitação e treinamento para os profissionais enfermeiros já atuantes no meio laboral, no intuito de qualificar o atendimento e a busca ativa de casos de hanseníase na região, propiciando o diagnóstico e a intervenção precoce, reduzindo os possíveis agravos da enfermidade; e a elaboração de ações educativas para a população, a fim de conscientizá-la e desmistificar os estigmas acerca da hanseníase presentes no imaginário social.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BALDAN, S. S.; SANTOS, B. M. O. S. Hanseníase: uma abordagem na perspectiva de promoção da saúde. **Hansenologia Internationalis**, São Paulo, v. 37, n. 2, p. 11-21, 2012. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/index.php/hansenologia/article/view/36191>. Acesso em: 15 nov. 2021
- BEZERRA, F. N. *et al.* Impact of the diagnosis of leprosy. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 5, n. 11, p. 2624, 15 dez. 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/6940/6189>. Acesso em: 15 nov. 2021
- BÍBLIA. Português. Bíblia sagrada ilustrada. Tradução de Padre Antônio Pereira de Figueiredo. Porto: Empresa Editora da Bíblia Sagrada Ilustrada, 1891.
- BITTENCOURT, L. P. *et al.* Estigma: percepções sociais reveladas por pessoas acometidas por hanseníase. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 185-190, 2010. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reuerj/v18n2/v18n2a04.pdf>. Acesso em: 28 out. 2021
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Hanseníase**. Brasília, DF, 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/media/pdf/2021/fevereiro/12/boletim-hanseniase\\_-\\_25-01.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/media/pdf/2021/fevereiro/12/boletim-hanseniase_-_25-01.pdf). Acesso em: 13 abr. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia prático sobre a hanseníase**. Brasília, DF, 2017. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/22/Guia-Pratico-de-Hanseniase-WEB.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Hanseníase: conhecendo estigma, discriminação e os direitos das pessoas acometidas pela hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: [http://www.aids.gov.br/sites/default/files/campanhas/2021/67495/album\\_hanseniase\\_0.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/campanhas/2021/67495/album_hanseniase_0.pdf). Acesso em: 15 nov. 2021.
- BROWNE, S. G. **Lepra na Bíblia: estigma e realidade**. Tradução de Vera Ellert Ochsenhofer. Viçosa: Ultimato, 2003. Disponível em: <https://www.ultimato.com.br/file/capitulos/Lepra-leia.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2021
- CARVALHO, F. P. B. *et al.* Estar/ser no mundo com Hanseníase: qual é o meu lugar? **Hansenologia Internationalis**, São Paulo, v. 41, n. 1-2, p. 99-104. 2016. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/327269043>. Acesso em: 15 nov. 2021
- CAVALIERE, I. Hanseníase na história. **Invivo – FIOCRUZ**, 2011. Disponível em: <http://www.invivo.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=1182&sid=7>. Acesso em: 13 abr. 2021

CID, R. D. S. *et al.* PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS SOBRE O PRECONCEITO DA HANSENÍASE. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Ceará, v. 13, n. 5, p. 1004-1014. 2012. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4081/3189>. Acesso em: 15 nov. 2021

DANTAS, M. M. *et al.* A trajetória de uma vida marcada pelo preconceito e exclusão social em decorrência do estigma da hanseníase: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, n. 43, p. e3208, mar. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3208/1553>. Acesso em: 13 abr. 2021.

DIAS, A. C. N. S. *et al.* Vivência e sentimentos de mulheres portadoras de hanseníase. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 11, n. 9, p. 3551-3555, set. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234485/27679>. Acesso em: 29 out. 2021

ENJUTO, M.; RAMOS, J. M. Lepra en mujeres: estigma y dolor. **Revista de Leprologia**, Fontilles, v. 31, n. 4, p. 271-289, 2018. Disponível em: <https://www.leprosy-information.org/media/848/download>. Acesso em: 28 out. 2021

FARIA, L.; SANTOS, L. A. C. A hanseníase e sua história no Brasil: a história de um “flagelo nacional”. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 1491-1495, out./dez. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v22n4/0104-5970-hcsm-22-4-1491.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2021

FEITOSA, M. C. R.; STELKO-PEREIRA, A. C.; MATOS, K. J. N. Validation of Brazilian educational technology for disseminating knowledge on leprosy to adolescents. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, p. 1333–1340, 16 set. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/YjhLThFygtLW7BKJr5NKfgH/?lang=en>. Acesso em: 15 nov. 2021

FORTUNATO, C. N. *et al.* Qualidade de vida de pessoas com hanseníase atendidas em um hospital de referência, Paraíba-Brasil. **Enfermería Global**, Murcia, v. 18, n. 4, p. 119–158, 2019. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/342601/272211>. Acesso em: 29 out. 2021

FREITAS, B. H. B. M. *et al.* Educational workshop with adolescents on leprosy: case report. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 5, p. 1421–1425, out. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/cysy8rpm5SDRr6zrM9prPRQ/?lang=en>. Acesso em: 15 nov. 2021

GONÇALVES, M. *et al.* Work and Leprosy: women in their pains, struggles and toils. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, p. 660–667, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/h8yhG4LQ3csDnVMRFZcHm7g/?lang=en>. Acesso em: 15 nov. 2021

LANA, F. C. F. *et al.* O estigma em hanseníase e sua relação com as ações de controle. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Rio Grande do Sul, v. 4, n. 3, p. 556–565, 19 nov. 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/12550/pdf>. Acesso em: 15 nov. 2021

LUSTOSA, A. A. *et al.* The impact of leprosy on health-related quality of life.

**Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Minas Gerais, v. 44, n. 5, p. 621–626, out. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/LX9H99vrH3FYHCbDtx8TLwH/?lang=en>. Acesso em: 15 nov. 2021

MONTE, R. S.; PEREIRA, M. L. D. Hansen's disease: social representations of affected people. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Ceará, v. 16, n. 6, p. 863, 21 dez. 2015. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/2879/2241>. Acesso em: 15 nov. 2021

NEIVA, R. J.; GRISOTTI, M. Representações do estigma da hanseníase nas mulheres do Vale do Jequitinhonha-MG. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. e290109, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/mWJYHMSHGJmVYrtVpcsX9JS/?lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2021

NUNES, J. M.; OLIVEIRA, E. N.; VIEIRA, N. F. C. Hanseníase: conhecimentos e mudanças na vida das pessoas acometidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. suppl 1, p. 1311–1318, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/vmXbwQcryhyhknfmfjFc9Zj/?lang=pt>. Acesso em: 29 out. 2021

OPAS (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE). **Combater a Hanseníase, Acabar com o Estigma e Advogar pelo Bem-Estar Mental é o tema 2021 do Dia Mundial de combate à Hanseníase**. Brasília, DF, 22 jan. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/22-1-2021-combater-hanseníase-acabar-com-estigma-e-advogar-pelo-bem-estar-mental-e-tema>. Acesso em: 12 abr. 2021.

PALMEIRA, I. P. *et al.* Hansen's disease patients' perceptions on their altered fundamental human needs: indications for self-care. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, p. 319–325, 10 jan. 2020. Disponível em: [http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7069/pdf\\_1](http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7069/pdf_1). Acesso em: 15 nov. 2021

PALMEIRA, I. P. **O que o corpo revela e o que esconde**: mulheres com o corpo alterado pela hanseníase e suas implicações para o cuidado de si. 2011. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: [http://objdig.ufrj.br/51/teses/EEAN\\_D\\_laciProencaPalmeira.pdf](http://objdig.ufrj.br/51/teses/EEAN_D_laciProencaPalmeira.pdf). Acesso em: 15 nov. 2021

PALMEIRA, I. P.; QUEIROZ, A. B. A.; FERREIRA, M. A. Marcas em si: vivenciando a dor do (auto) preconceito. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 66, n. 6, p. 893–900, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/7DKZHNSyZshNLDnTv5ZDCzK/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 29 out. 2021

PINHEIRO, M. G. C.; SIMPSON, C. A. Preconceito, estigma e exclusão social: trajetória de familiares influenciada pelo tratamento asilar da hanseníase. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 0, p. 13332, 24 mar. 2017. Disponível em <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13332/21708> Acesso em: 15 nov. 2021

QUEIROZ, M. S. Hanseníase: representações sobre a doença. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.11, n. 4, p. 632-634, out./dez. 1995. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1995000400016](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1995000400016). Acesso em: 14 abr. 2021.

SANTOS, K. S. *et al.* Meaning of leprosy for people who have experienced treatment during the sulfonic and multidrug therapy periods. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 620–627, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/bpqGX5XDrrFpmWc8kGdn8gC/>. Acesso em: 29 out. 2021

SILVA, A. H. **O papel do enfermeiro na promoção de saúde e prevenção de hanseníase**. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em f) – Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2014. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/6160.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2021

SILVA, M. C. D.; PAZ, E. P. A. Experiências de cuidado dos enfermeiros às pessoas com hanseníase: contribuições da hermenêutica. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 4, p. 435–441, ago. 2017. Disponível em <https://www.scielo.br/j/ape/a/DhvhNdSGThW7bDxN33ZDrsc/abstract/?lang=pt> Acesso em: 15 nov. 2021

SILVA, R. *et al.* Stigmata and prejudice: reality of carriers of leprosy in prisional units. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 493–506, 1 abr. 2014. Disponível em: [http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2879/pdf\\_1230](http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2879/pdf_1230). Acesso em: 15 nov. 2021

SOUZA, E. B. *et al.* Percepções da doença e do tratamento pelos pacientes tratados de hanseníase residentes em Palmas-Tocantins. **Hansenologia Internationalis**, São Paulo, v. 38, n. 1-2, p. 56-60. 2013. Disponível em: <http://www.ilsl.br/revista/download.php?id=imageBank/v38n1-2a07.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2021

TIERNEY, D.; NARDELL, E. A. Hanseníase – Doenças Infecciosas. **Manuais MSD edição para profissionais**, 2018. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/doen%C3%A7as-infecciosas/micobact%C3%A9rias/hansen%C3%ADase>. Acesso em: 12 abr. 2021.

TOSEPU, R. *et al.* Stigma and increase of leprosy cases in SouthEast Sulawesi Province, Indonesia. **African Health Sciences**, Kampala, v. 18, n. 1, p. 29–31, 2018. Disponível em: <https://www.ajol.info/index.php/ahs/article/view/169111>. Acesso em: 28 out. 2021

WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION). Global leprosy (Hansen disease) update, 2019: time to step-up prevention initiatives. **Weekly Epidemiological Record**, Genebra, n. 9, p. 417-440, 04 set. 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334140/WER9536-eng-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y&ua=1>. Acesso em: 26 mar. 2021.