

ANÁLISE DOS CONHECIMENTOS A RESPEITO DA HANSENÍASE EM ACADÊMICOS DE MEDICINA

ANALYSIS OF KNOWLEDGE ABOUT LEPROSY IN MEDICAL STUDENTS

Carina Carla RODRIGUES¹, Josiani BERTO², Priscila Wolf NASSIF^{3*}, Aissar Eduardo NASSIF⁴

1. Acadêmica de Medicina Faculdade de Medicina Ingá; 2. Acadêmica de Medicina da Faculdade de Medicina Ingá; 3. Medica dermatologista. Professora Assistente de dermatologia da Faculdade de Medicina Ingá; 4. Professor Adjunto de Cirurgia da Faculdade de Medicina Ingá

* Av. Rio Branco 852, Zona 5, Maringá, Paraná, Brasil. CEP:87015-380. priwolf@gmail.com

Recebido em 15/07/2013. Aceito para publicação em 25/07/2013

RESUMO

A hanseníase se constitui em um importante problema de Saúde Pública no Brasil, negligenciada na formação dos profissionais da saúde. Realizou-se questionário com 164 estudantes de graduação em medicina do primeiro ao quarto anos da Faculdade Ingá, em Maringá PR. Dentre os resultados encontrados foi observado que 45% dos alunos acreditavam que o contágio da hanseníase ocorre através do contato direto com as lesões da pessoa infectada; 17 % dos entrevistados responderam que há a necessidade de se isolar o paciente da comunidade durante o tratamento. Evidenciou-se a necessidade de aprimoramento do ensino da hanseníase no curso de graduação em medicina, com abordagem do tema desde o início da formação.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase, medicina, preconceito.

ABSTRACT

Leprosy is an important public health problem in Brazil, neglected in the training of health professionals. A questionnaire was carried out with 164 undergraduate medical students from first to fourth year of Faculty Ingá, in Maringa PR. Among the findings was observed that 45% of students believed that the contagion of leprosy occurs through direct contact with the infected person's lesions; 17% of respondents answered that there is a need to isolate the patient in the community during treatment. Revealed the need to improve the teaching of leprosy in the undergraduate course in medicine, to approach the topic from the beginning of training.

KEYWORDS Leprosy, medicine, prejudice.

1. INTRODUÇÃO

A Hanseníase é uma moléstia infecto-contagiosa, de evolução crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*. Segundo a Organização Mundial da Saúde (1982)¹, 80% dos casos novos concentram-se em países localizados na faixa intertropical: Índia, Brasil, Myamar, Madagascar,

Nepal, e Moçambique. Sabe-se que as condições socio-econômicas nestes países possibilitam a difusão da moléstia². No Brasil, há uma situação desfavorável³, pois ocupa o segundo lugar na prevalência da doença².

Apesar de existir a cura para hanseníase, ela ainda constitui um relevante problema de saúde pública devido a sua magnitude e seu alto poder incapacitante, atingindo principalmente a faixa etária economicamente ativa⁴. Dentre os fatores que têm dificultado o controle da hanseníase, o baixo nível de conhecimento sobre a doença entre alunos e profissionais de medicina e de outras áreas da saúde é preponderante, considerando-se que o ensino sobre hanseníase tem sido negligenciado nas escolas que oferecem cursos na área de saúde, mesmo nos países endêmicos⁵.

Para enfrentar a problemática da hanseníase em nosso país, exige-se a melhor formação dos profissionais de saúde, seja na graduação, seja durante a prática profissional⁶. Assim, o objetivo deste trabalho é descrever e analisar os conhecimentos básicos dos estudantes de medicina sobre a hanseníase, envolvendo temas como forma de contágio, necessidade de isolamento, características clínicas e sequelas.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Este é um estudo transversal descritivo realizado com acadêmicos de graduação em Medicina da Faculdade Ingá, em Maringá, Paraná, Brasil.

Utilizou-se para a coleta dos dados, um questionário contendo 08 questões a respeito da hanseníase (anexo I), o qual foi aplicado a 164 estudantes do 1º ao 4º anos de medicina, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no período de abril a junho de 2013.

Os dados obtidos foram plotados em planilha *Microsoft Excel* e os resultados, tabelas e gráficos foram apre-

sentados em termos percentuais e como números absolutos.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Uninga Maringá –PR (protocolo 1197/1 – 2012).

3. RESULTADOS

Dos 164 participantes do estudo os quais foram questionados a respeito da hanseníase e seus aspectos, 39% eram do gênero masculino e 61% do gênero feminino (Figura 1).

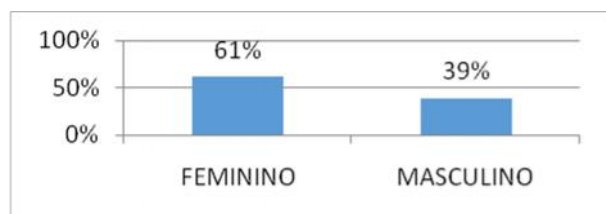


Figura 1. Distribuição dos estudantes entrevistados, quanto ao gênero.

Os questionário foram distribuídos entre acadêmicos do 1º ao 4º do curso de Medicina. As idades variaram de 18 a 55 anos, sendo a maior prevalência de idade na faixa etária entre 20 e 25 anos idade (Figura 2).

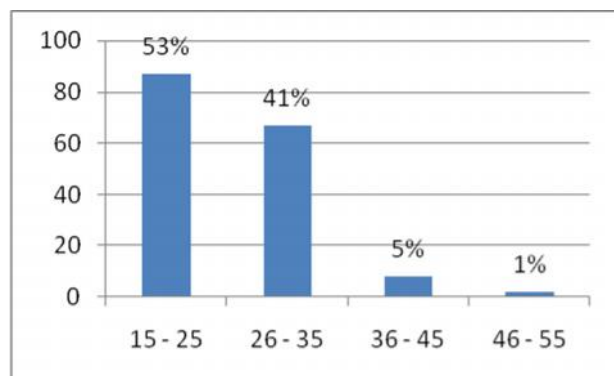


Figura 2. Distribuição dos acadêmicos segundo a idade.

Do total de entrevistados, 98% afirmaram já ter ouvido falar em hanseníase, e 2% nunca ouviram falar sobre essa doença (Figura 3).

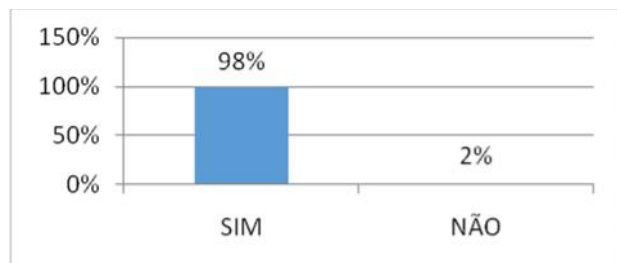


Figura 3. Conhecimento Sim/ Não sobre Hanseníase, segundo o questionamento: “você já ouviu falar de Hanseníase?”

Ao questionar sobre a existência de Hanseníase no Brasil, 93% dos entrevistados afirmaram que ainda existem casos de Hanseníase no Brasil; 5% acreditam que a doença foi eliminada; 1% não souberam responder (Figura 4).

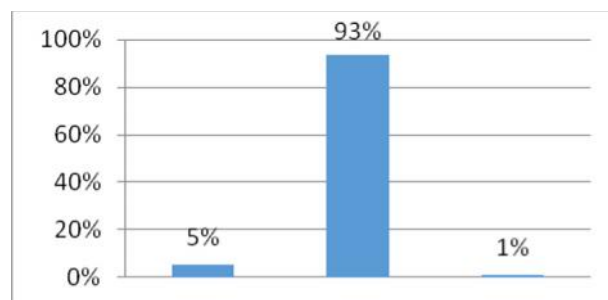


Figura 4. Percepção do entrevistado sobre a ocorrência de casos de Hanseníase no Brasil.

Em relação ao conhecimento sobre a existência de cura para Hanseníase, 85% afirmaram que há cura, enquanto 13% responderam que não há cura para a doença (Figura 5).

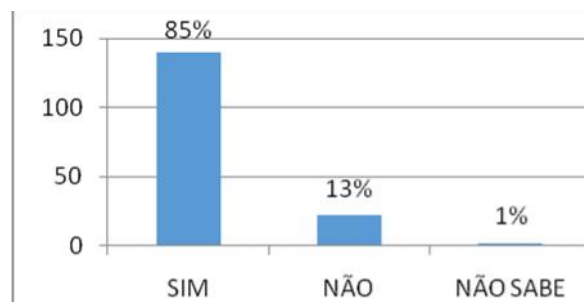


Figura 5. Conhecimento dos entrevistados sobre a existência de cura para a Hanseníase, segundo o questionamento: “Hanseníase tem cura?”.

Sobre a transmissão da Hanseníase, 45% assinalaram que ocorre através do contato direto com as lesões da pessoa infectada; 46% responderam que ocorre por vias aéreas, através de contato íntimo e prolongado de domiciliares; 6% acreditavam ser via contato sexual ou compartilhamento de seringas (Figura 6).

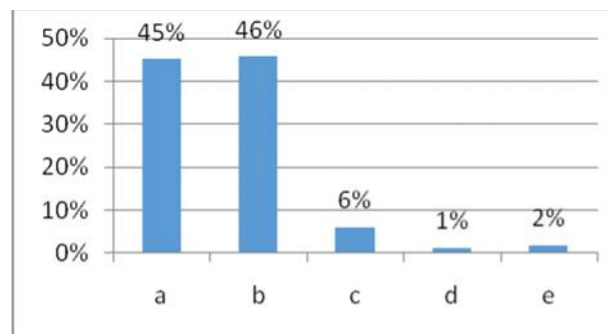


Figura 6. Conhecimento dos entrevistados sobre a transmissão da Hanseníase, segundo o questionamento: “Como se transmite a Hanseníase?”

Sobre a adequada conduta quando se faz um diagnóstico de hanseníase, 17% dos entrevistados responderam que há a necessidade de se isolar o paciente da comunidade durante o tratamento; 83% afirmaram que não há necessidade de isolar o paciente (Figura 7).

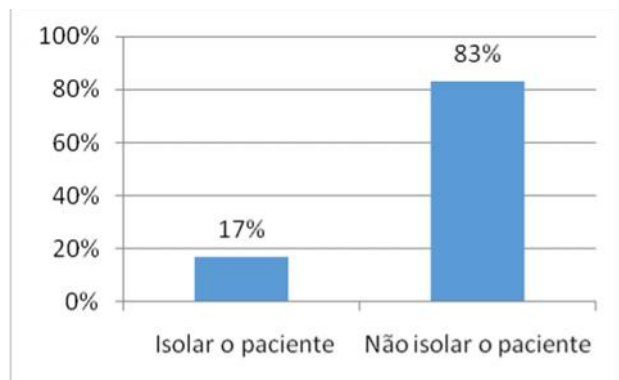


Figura 7. Conhecimento dos entrevistados sobre a conduta correta após o diagnóstico da Hanseníase, segundo o questionamento: “Qual a conduta correta após o diagnóstico de Hanseníase?”.

Sobre a suspeita de Hanseníase, 10% afirmaram que ocorre na presença de lesões pruriginosas; 86% creem que há alterações de sensibilidade; 4% na presença de bolhas e 1% desconhecem o assunto (Figura 8).

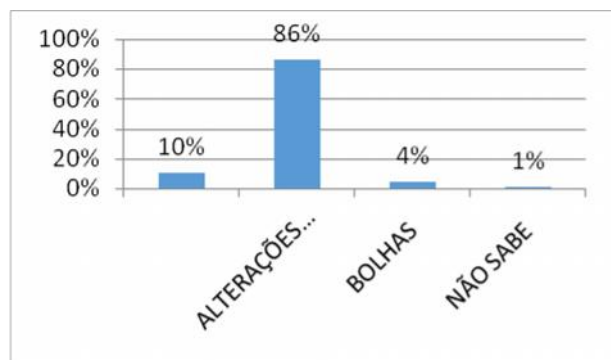


Figura 8. Conhecimento dos entrevistados sobre quando suspeitar do acometimento da Hanseníase, segundo o questionamento: “Quando deve-se suspeitar da Hanseníase?”.

A pergunta relacionada ao fator mais preocupante da hanseníase, 74% dos alunos referiram o comprometimento dos nervos, levando a deformidades, 19% assinalaram o aparecimento de manchas permanentes na pele e 7% sobre o contágio com necessidade de isolar o paciente (Figura 9).

4. DISCUSSÃO

A hanseníase ainda constitui um relevante problema de saúde pública⁴. Apesar das políticas de controle, o coeficiente de detecção de casos novos de hanseníase

não diminuiu nos países com maior taxa de endemicidade, como Brasil e Índia. Dentre os fatores que têm dificultado este controle, o baixo nível de conhecimento sobre a doença entre alunos e profissionais de medicina é preponderante⁵.

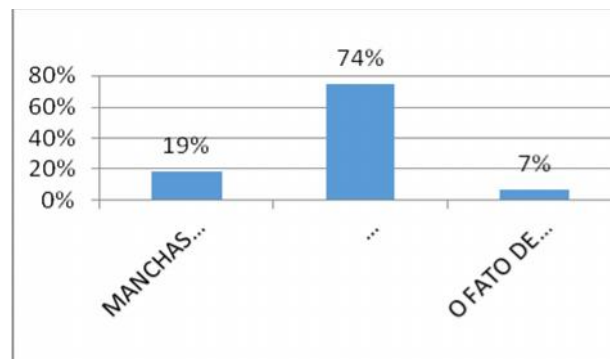


Figura 9. Percepção dos entrevistados sobre o fator de maior preocupação após o desenvolvimento da Hanseníase, segundo o questionamento: “Qual o fator mais preocupante da Hanseníase?”.

Constatou-se neste trabalho que, apesar de 98% dos entrevistados no curso de medicina afirmarem ter ouvido falar na hanseníase, o grau de desinformação ainda existe em relação à formas de transmissão, diagnóstico precoce e tratamento da doença.

Em 1991, a Assembleia Mundial de Saúde estabeleceu a meta de eliminar a Hanseníase como problema de saúde pública até 2000. O programa de eliminação teve êxito na distribuição de um esquema antibiótico à população, mas a transmissão não foi controlada. Quanto às políticas de controle da hanseníase, 93% dos alunos acreditam que ainda existem muitos casos em nosso país, o que corrobora com os dados do Ministério da Saúde de 2011, no qual foram detectados 33.955 casos novos de hanseníase.

Com relação à cura da hanseníase, 85% dos alunos assinalaram que a hanseníase tem cura. Essa resposta se deve principalmente ao sucesso da Poliquimioterapia (PQT), criando a base na qual o conceito de eliminação foi desenvolvido. Entretanto, 13% dos acadêmicos responderam que a hanseníase não tem cura, talvez pelo fato de ainda deixar muitas sequelas. Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2011, no Brasil, a avaliação do grau de incapacidade na cura foi de 72,9%, o que é considerado precário, refletindo o diagnóstico tardio da doença.

Com relação à transmissão, 54% dos alunos de medicina desconhece a real forma de transmissão da hanseníase, demonstrando o preconceito e desconhecimento em relação à doença, ou seja: 45% responderam que a hanseníase é transmitida por contato direto com as lesões da pessoa infectada, 6% acreditam que a transmissão ocorra por contato sexual ou compartilhamento de seringas, 1% por picadas de inseto e 2% não sabem a

forma de transmissão. Sabe-se, entretanto, que a principal via de eliminação do bacilo, pelo indivíduo doente de hanseníase, são as vias aéreas superiores, sendo a mais provável porta de entrada no organismo. No entanto, para que a transmissão do bacilo ocorra, é necessário um contato direto com a pessoa doente não tratada. O aparecimento da doença na pessoa infectada pelo bacilo, e suas diferentes manifestações clínicas, dependem dentre outros fatores, da relação parasita / hospedeiro e pode ocorrer após um longo período de incubação, de 2 a 7 anos⁷.

De acordo com BRASIL (2002)⁷ quando o doente de hanseníase inicia o tratamento poliquimioterápico, ele deixa de ser transmissor, pois as primeiras doses da medicação matam os bacilos, tornando-os incapazes de infectar outras pessoas. Apesar destes dados, a necessidade de isolar o doente das demais pessoas durante o tratamento foi assinalado por 17% dos entrevistados, reforçando o estigma e o medo da doença, além de reafirmar o não conhecimento sobre a ação do tratamento na evolução da doença.

De acordo com BRASIL (2002)⁷, um caso de hanseníase é uma pessoa que apresenta uma ou mais de uma das seguintes características e que requer quimioterapia: lesão(s) de pele com alteração de sensibilidade; acometimento de nervo(s) com espessamento neural; baciloscopia positiva. Em relação ao questionamento sobre quando suspeitar de pacientes com hanseníases, a alteração de sensibilidade foi citada por 86% dos estudantes, mas 15% dos estudantes ainda não sabem a correta apresentação clínica da doença.

Quando questionou-se os alunos com relação ao fator mais preocupante da hanseníase, 74 % dos alunos referiram o comprometimento dos nervos levando a deformidades, 19% assinalaram o aparecimento de manchas permanentes na pele e 7% sobre o contágio com necessidade de isolar o paciente. Ou seja, 26% dos acadêmicos de medicina desconhecem o fato da hanseníase ter alto poder de deixar sequelas e levar às deformidades. Segundo dados do Ministério da Saúde de 2011, 89,5% dos hansenianos já apresentavam algum grau de incapacidade física no diagnóstico. Esta situação afeta a vida de milhares de pessoas, porque a doença compromete mecanismos de defesa, como a capacidade de sentir dor, a visão e o tato, tornando-as mais vulneráveis aos riscos de acidentes, queimaduras, feridas, infecções, amputações, entre outros.

5. CONCLUSÃO

Conclui-se neste trabalho que, mesmo no meio acadêmico, ainda há muita desinformação sobre o modo de transmissão, tratamento (já que muitos ainda acreditam ser necessário o isolamento do paciente), correto diagnóstico clínico e sequelas. Dado que o médico, jun-

tamente com a equipe de saúde, é responsável na prevenção e controle desta endemia, principalmente no que se refere ao desenvolvimento de práticas educativas, para que se possa exercer esta tarefa com eficiência, deve-se haver respaldo técnico e teórico, não só na dimensão biológica, mas também na dimensão cultural e social da doença.

REFERÊNCIAS

- [1] World Health Organization. Study group chemotherapy of leprosy for control programs. Geneva: WHO; 1982. WHO Technical Report Series 675.
- [2] 2- Sampaio SAP, Rivitti EA. Dermatologia. 3. ed. Rev. Ampl. – São Paulo: Artes Medicas, 2007.
- [3] 3- Magalhaes MCC, Rojas LII. Diferenciação territorial da hanseníase no Brasil. Epidemiologia, Serviço de Saúde vol.16 nº 2 Brasília junho, 2007. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742007000200002>.
- [4] 4- Miranda CP. Informações acerca da hanseníase aos escolares do ensino fundamental nas escolas do bairro de Passagem de Areia, em Parnamirim/RN. Extensão e Sociedade – 2010 – Ano 01 – Nº 2 - Vol. 1 – PROEX.
- [5] 5- Dias A, Cyrino EG, Lastória JC. Conhecimentos e necessidades de aprendizagem de estudantes de fisioterapia sobre a hanseníase. Hansen Int. 2007;32(1): 9-18.18.
- [6] 6- Opromolla, DVA. O ensino de hansenologia nas faculdades. Hansen Int 1988;13(2):27-33.
- [7] 7- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia para o Controle da hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

Bibliografia consultada

- Meima A; Smith CS, Van Oortmarssen, *et al.* “The future incidence of leprosy: a scenario analysis”. *Boletim da Organização Mundial da Saúde* 2004; 82:373-80.
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Meta do Ministério da Saúde em relação à hanseníase é de um caso por 10 mil habitantes até final de 2005. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
- Molyneux, DH. “‘Neglected’ diseases but unrecognised successes – challenges and opportunities for infectious disease control”. *Lancet* 2004; 364:380-3.
- Organização Mundial da Saúde. “Chemotherapy of leprosy for control programmes.” Genebra: OMS; 1982 (WHO Technical Report Series no. 675)
- Organização Mundial da Saúde. “Leprosy Elimination Project: status report 2002-03”. Genebra:OMS; 2004.
- Robbins e Cotran, Bases patológicas das doenças/ Vinay Kumar.[et al] ; [tradução de patricia Dias Fernandes.et al.]. – Rio de janeiro: Elsevier, 2010.

ANEXO 1

Questionário sobre Hanseníase (Lepra)

Idade:..... Sexo: () Feminino () Masculino
Turma:.....

- 1) Você já ouviu falar em hanseníase?
() Sim () Não
- 2) Você já teve contato com algum paciente com hanseníase?
() Sim () Não

- 3) Em relação às políticas de controle da hanseníase você acredita que:
 Não existem mais casos de hanseníase no Brasil, pois a doença foi eliminada.
 Ainda existem muitos casos de hanseníase no Brasil.
- 4) Hanseníase tem cura?
 Sim Não
- 5) Como se transmite a hanseníase?
 Através do contato *direto* com as lesões da pessoa infectada
 Por vias aéreas, através de contato *íntimo e prolongado* de domiciliares
 Através de contato sexual ou compartilhamento de seringas
 Através de picada de inseto
- 6) Qual a conduta correta quando se faz um diagnóstico de hanseníase?
 Isolar o doente da comunidade para realização do tratamento
 Realizar o tratamento sem necessidade de isolamento
- 7) Quando deve-se suspeitar de hanseníase?
 Lesões pruriginosas (coceira)
 Alteração de sensibilidade
 Bolhas
- 8) Qual o fator mais preocupante da hanseníase?
 Manchas permanentes na pele
 Comprometimento dos nervos, levando a deformidades.
 O fato de ser altamente contagiosa e necessitar isolamento rápido do paciente.

The logo for BJSCR (Brazilian Journal of Surgical and Clinical Research) is displayed in a stylized, glowing yellow font with a blue and white gradient background.