

FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LEIDILENE KAROLINE OLIVEIRA BACK

**IMPACTO PSICOSSOCIAL EM PORTADORES DE HANSENÍASE: UMA REVISÃO
DE LITERATURA**

Guarantã do Norte, MT
2021

FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LEIDILENE KAROLINE OLIVEIRA BACK

**IMPACTO PSICOSSOCIAL EM PORTADORES DA HANSENIASE: UMA
REVISÃO DE LITERATURA**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem, da Faculdade do Norte de Mato Grosso – AJES, com requisito parcial para obtenção do título de bacharel em enfermagem sob orientação do Prof. Dr. Tharsus Dias Takeuti

Guarantã do Norte, MT

2021

**FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

Linha de Pesquisa: Saúde Pública

BACK, Leidilene. Impacto psicossocial em portadores da hanseníase: uma revisão de literatura. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso, Guarantã do Norte, 2020.

Data da Defesa: 14/06/2021

MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:

Presidente e Orientador: Prof. Tharsus Dias Takeuti

Membro Titular: Prof^a Me. Fabiana Rezer

Membro Titular: Anna Carolina Daltro Pereira

**Local: Faculdade do Norte de Mato Grosso – AJES
Guarantã do Norte-MT**

DECLARAÇÃO DO AUTOR

Eu, Leidilene Karoline oliveira Back, portadora da Cédula de Identidade – RG nº 28146140 SSP/MT, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF sob nº 062.612.831-50, DECLARO e AUTORIZO, para fins de pesquisa acadêmica, didática ou técnico científica, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado como Impacto psicossocial em portadores da hanseníase: uma revisão de literatura a atuação, pode ser parcialmente utilizado, desde que se faça referência à fonte e ao autor.

Autorizo, ainda, a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referência à fonte e ao autor.

Guarantã do Norte – MT, 14 de Junho de 2021.

RESUMO

Descrever o impacto psicossocial em indivíduos portadores de hanseníase descritos na literatura. Trata-se de um estudo de revisão de literatura integrativa, do tipo descritiva com abordagem qualitativa. Nesta pesquisa foram utilizadas publicações de caráter científicos publicados nos últimos 5 anos disponíveis nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Base De Dados Da Enfermagem. E utilizado como descritores, Hanseníase and psicossocial, hanseníase and estigma social, e aplicado os critérios de inclusão e exclusão, para amostra final. 6 publicações que relatam os danos físicos e psíquicos de portadores da hanseníase foram selecionadas para análise dos dados para a discussão. O preconceito na nossa sociedade ainda hoje é muito presente, e ainda é muito escasso as informações sobre a moléstia, a falta de propagandas, campanhas, palestras.

Palavras chave: Hanseníase, impacto psicossocial, preconceito, isolamento.

ABSTRACT

Objective: To describe the psychosocial impact on individuals with leprosy described in the literature. Method: This is an integrative literature review study, of the descriptive type with a qualitative approach. Data collection: This research used scientific publications published in the last 5 years available in the following databases: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Latin American and Caribbean in Health Sciences, Nursing Database. And used as descriptors, Hansen's disease and psychosocial, leprosy and social stigma, and applied the inclusion and exclusion criteria, for the final sample. Results: 6 publications were selected for data analysis for the discussion. Conclusion: Prejudice in our society is still very present today, and there is still very little information about the disease, the lack of advertisements, campaigns, lectures. What generates prejudice, because in the past "leprosy" was highly discriminated against due to the way in which patients were treated, with the lack of information people still have a vision of leprosy, it is still the same leprosy.

Keywords: Hansen's disease, psychosocial impact, prejudice, isolation.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1:Quantificação dos artigos encontrados através do fluxograma Prisma 22

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Estratégia de PICO.....	18
Quadro 2: Resumo da busca nas bases de dados com a soma de artigos encontrados por descritor.	21
Quadro 3: Numeração dos artigos com seus respectivos autores, justificativa de inclusão, ano e base de dado em que foi encontrada.	23
Quadro 4: Publicações selecionadas para análise dispostas a seus receptivos objetivos, método de pesquisa e resultados.....	24

SIGLAS E ABREVIATURAS

BAAR- Bacilos Álcool-Ácido Resistentes

BDENF- Base De Dados Da Enfermagem.

HI- Hanseníase Indeterminada

HT- Hanseníase Tuberculoide

HV- Hanseníase Vichorviana

LILACS- Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MB- Multibacilar

MEDLINE- Literature Analysis and Retrieval System Online

OMS- Organização Mundial de Saúde

PB- Paucibacilar

PQT- Poliquimeoterapia

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1 OBJETIVOS	12
1.1 OBJETIVO GERAL	12
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
2 REVISÃO DA LITERATURA	13
2.1 HANSENÍASE: PRECONCEITO E ESTIGMATIZAÇÃO	13
2.2 REPERCUSSÕES SOCIAIS DA HANSENÍASE	14
2.3 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO	15
3 MÉTODO	17
3.1 TIPO DE PESQUISA	17
3.2 QUESTÃO NORTEADORA	17
3.3 BANCO DE DADOS	18
3.4 UNIVERSO E AMOSTRA	18
3.6 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	18
3.7 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	18
3.8 ANÁLISE E COLETAS DE DADOS	19
4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS RESULTADOS	21
5 DISCUSSÃO	27
CONCLUSÃO	30
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença milenar conhecida desde os tempos bíblicos como lepra, que traz consigo a marca do preconceito, discriminação, e a exclusão do portador, apesar de curável, ainda representa relevante problema de saúde pública. É uma doença infectocontagiosa de evolução crônica, nas suas manifestações clínicas acomete os nervos periféricos e pele. Seu agente causador é o *Mycobacterium leprae* ou bacilo de Hansen (LEITE; CALDEIRA, 2015).

O diagnóstico da hanseníase é realizado essencialmente nos serviços de Atenção Básica de Saúde, por meio do exame dermatoneurológico, com o objetivo de identificar lesões ou áreas de pele com alteração de sensibilidade e/ou comprometimento de nervos periféricos (BRASIL, 2017).

No momento do diagnóstico, é feita a classificação operacional do caso de hanseníase, com base no número de lesões cutâneas, de acordo com os seguintes critérios: paucibacilar (PB), pessoas com até cinco lesões de pele, e multibacilar (MB), pessoas com mais de cinco lesões de pele (NUNES; OLIVEIRA; VIEIRA, 2008).

Essa classificação operacional visa ao tratamento ambulatorial com o esquema PQT/OMS (poli quimioterapia), que deve ser supervisionado pelo profissional de saúde. Para os casos paucibacilares, o tratamento dura seis meses e, para os multibacilares, dura doze meses (NUNES; OLIVEIRA; VIEIRA, 2008).

O Brasil teve a iniciativa pioneira de substituir oficialmente o termo lepra por hanseníase, contribuindo para a redução do preconceito e o estigma que envolve a doença. Grande esforço global tem sido empregado, sob orientação da Organização Mundial de Saúde (OMS), com o objetivo de eliminar a hanseníase como problema de saúde pública. (NUNES; OLIVEIRA; VIEIRA, 2008).

O preconceito se efetivou a partir do isolamento social que envolveu a doença, os indivíduos portadores, que preferem manter-se calados a respeito do diagnóstico e ocultar seu corpo, na tentativa de esconder a doença, para evitar a rejeição e o abandono (BAIALARDI et al., 2007).

Apesar do investimento para a eliminação, a hanseníase continua carregada de preconceitos, estigmas e exclusão social. Algumas medidas foram incentivadas

com o propósito de ressocialização das pessoas que têm ou tiveram hanseníase (FEMINA et al., 2007).

A hanseníase é um grande problema de saúde pública, várias estratégias já foram realizadas em tentar erradicar ou diminuir os números de novos casos, mais ainda a falta de informação e orientação a população. Apesar das palestras, orientações a população ainda existe muito preconceito a portadores da hanseníase ainda existe, pelo fato dos tempos passados que a pessoa com a hanseníase era isolada da sociedade era discriminada (SOBRINHO; MATHIAS, 2008).

Pacientes com o diagnóstico da hanseníase tendem a se isolar do convívio da sociedade, por maioria das pessoas ainda ter um preconceito pelo passado da hanseníase. Alguns indivíduos não fazem o tratamento por saber dos preconceitos e discriminação por grande parte da população, e para não ser excluído da sociedade acaba optando por não fazer o tratamento, e os profissionais da saúde tem como obrigação em orientar e tentar convencer o paciente a realizar a quimioterapia para o seu bem e para os seus familiares e os que o rodeiam (MARINHO et al., 2018).

Devido ao preconceito e estigma causado pela hanseníase e ainda ressaltando a importância da disseminação de informação a respeito da patologia, tratamento e transmissão, este trabalho objetiva descrever o impacto físico e mental sofrido por portadores da hanseníase descrito na literatura.

1 OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GERAL

Descrever o impacto psicossocial em indivíduos portadores de hanseníase descritos na literatura.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Descrever a persistência do preconceito em pacientes da hanseníase, antes e após o tratamento.

Descrever como o portador de hanseníase lida diante a situações de preconceito e estigma.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 HANSENÍASE: PRECONCEITO E ESTIGMATIZAÇÃO

A hanseníase é uma das mais antigas e estigmatizantes doenças que acometem o ser humano e é considerada até hoje um problema de saúde pública de muitos países em desenvolvimento. No Brasil, foram registrados mais de 33 mil novos casos no ano de 2013, o que o coloca como segundo país com maior número de hansenianos no mundo (MONTE; PEREIRA, 2015).

Avaliando pacientes em tratamento de surtos reacionais de hanseníase, outro estudo registrou significativo impacto na qualidade de vida dos pacientes e os autores concluíram que tal doença causa sofrimento que ultrapassa a dor e o mal-estar estritamente vinculados ao prejuízo físico, com grande impacto social e psicológico, causando o afastamento do indivíduo da sociedade e até mesmo da família (LEITE; CALDEIRA, 2015).

Esses comportamentos discriminatórios estão provavelmente ancorados na fragmentação de conhecimentos sobre a doença, conhecimentos esses de domínio da equipe de saúde, que não são difundidos para o público em geral, e quando é falado não causa o impacto de chamar a atenção para o assunto (PALMEIRA; QUEIROZ; FERREIRA, 2013).

A principal causa do estigma e do preconceito está relacionada com a carência de conhecimento sobre a doença, seu tratamento, ações de prevenção de incapacidades e cura. O modo de que se tenham novos modos de agir diante da hanseníase, é necessário a desconstrução da antiga lepra, para isso o enfermeiro precisa aproximar-se dessa realidade, promovendo a autonomia do paciente, com o intuito de pactuar propostas de tratamento, implementar o autocuidado, a fim de minimizar o impacto da doença na vida dessas pessoas (OLIVEIRA; 2017).

A autoimagem, o autoconceito e a autoestima, transformam-se de acordo com as experiências vivenciadas no cotidiano pelos indivíduos. Na hanseníase, o impacto das marcas deixadas e o estigma que as circunda, podem estar ligados ao processo de construção e reconstrução desses conceitos. Estes por sua vez, podem interferir

no desempenho ocupacional do portador e em suas relações com os demais (SILVA, 2015).

2.2 REPERCUSSÕES SOCIAIS DA HANSENÍASE

Até então chamada lepra, carregou consigo diversos preconceitos, discriminação, sofrimento, rejeição e isolamento. Teve a sua nomenclatura mudada de acordo com a Lei nº 9.010, 1995, que legislou proibindo a utilização do termo “lepra” em documentos oficiais da Administração centralizada e descentralizada da União e dos Estados-membros (SILVEIRA et al., 2014).

O objetivo de trocar a nomenclatura foi retirar a representação presente na lepra, carregada de um caráter estigmatizantes, e, com isso, contribuir para diminuir o preconceito (SILVEIRA et al., 2014). O contexto social da hanseníase também é influenciado pelas incapacidades que esta doença pode deixar em seus portadores, deixando suas marcas físicas (LOURES et al., 2016).

Existe um temor ao diagnóstico da hanseníase, muitos pacientes têm medo de representar um “perigo” aos demais trabalhadores e assim serem demitidos de seus empregos (SILVEIRA et al., 2014).

A decisão de revelar ou não o diagnóstico de hanseníase para os familiares, amigos e sociedade em geral, revelar o diagnóstico implica em se submeter a vivências que podem ser tanto positivas – solidariedade, apoio e compreensão, quanto negativas – preconceito, exclusão e estigma (MARINHO et al., 2014).

O contexto social da hanseníase também é influenciado pelas incapacidades que esta doença pode deixar em seus portadores, deixando suas marcas físicas (LOURES et al., 2016).

O suporte social é apontado por estudiosos de diversas áreas do conhecimento como um fator capaz de proteger e promover a saúde, sendo também relacionado à capacidade de as pessoas lidarem com situações difíceis, pode-se pensar que a presença deste suporte auxiliaria na redução do medo de rejeição e do isolamento. O apoio dos familiares, amigos e profissionais de saúde ajudaria na recuperação do doente e em sua reintegração social. Pode considerar que o acompanhamento dos

profissionais durante o tratamento e de suma importância (LOURES; MÁRMORA, 2017).

A formação de grupos de terapêuticos de pacientes hansênicos pode ter resultados benéficos por fornecer informações sobre a doença em si, retirando dúvidas e o sentimento de isolamento e causando uma melhora na autoestima e o aceitação (SILVA, 2015).

2.3 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

A hanseníase é uma doença infecto contagiosa de baixa patogenicidade, transmitida pelo contato íntimo de prolongado, se defesa é levemente deficitário, alguns bacilos vão multiplicar e uma lesão irá se desenvolver. Dependendo do grau imunitário, quadros clínicos e histopatológicos mais aparentes podem se desenvolver gradualmente (OBADIA; VERARDINO; ALVES; 2011;).

O *M. leprae* pertencente à ordem Actinomycelalis e a família Mycobacteriaceae, dispondo-se na forma de um bacilo reto ou levemente encurvado. É um bacilo álcool-ácido (BAAR), pois se cora em vermelho pela fucsina e não se descora pelo álcool-ácido, possui aproximadamente cerca de 1 a 8 micra 16 de comprimento e cerca de 0,3 micra de diâmetro (MACIEIRA, 2008).

O bacilo age que afetando os nervos causando diminuição da sensibilidade que é classificada em quatro formas clinicas: indeterminada, tuberculoide, diforma e virchowiana (BRASIL,2017)

As formas indeterminadas e tuberculoide são as mais leves caracterizada por poucas manchas pelo corpo e a presença ou não de neurite estas duas formas compreendem as formas paucibacilares, as formas dimorfa e virchowiana são as formas multibacilares e são os casos mais graves caracterizada por manchas, neurite, diminuição da força muscular e nódulos pelo corpo (CESETTI,2019).

O diagnóstico da hanseníase é clínico onde é realizado a avaliação neurológica com a palpação dos nervos, teste de força muscular e o teste de sensibilidade (LEHMAN et al., 2009).

Logo após a confirmação do diagnóstico é iniciado o tratamento preconizado pelo ministério da saúde, para as formas paucibacilares é usado a dapsona e a rifampicina com uma dose supervisionada por mês e para as formas multibacilares o tratamento é utilizado a dapsona, rifampicina e a clofazimina com uma dose supervisionada por mês (BRASIL, 2016)

A consulta de enfermagem é primordial na assistência, pois estabelece uma interação terapêutica entre o indivíduo e o profissional de saúde, possibilitando o reconhecimento das condições de vida que determinarão os perfis de saúde e doença. Com isso, as ações propostas não se restringirão à terapêutica medicamentosa, mas à valorização do poder terapêutico da escuta e da palavra, da educação em saúde e do apoio psicossocial. O enfermeiro deve estar atento, portanto, à menção do portador quanto à existência de estigmas contra a doença, e se envolver emocionalmente, pois a possibilidade da ocorrência de estigmas poderá desencadear o afastamento imediato do tratamento (CID et al., 2012).

A hanseníase ainda representa um grave problema de saúde pública, para evitar as sequelas e complicações, é necessário que o enfermeiro esteja atento para situações específicas relacionadas à doença, como por exemplo, o exame de contatos de hanseníase, que permite rastrear a doença, com maior probabilidade de detecção precoce, assim quebrando a cadeia de transmissão da doença, e diminuindo os números de pessoas com a doença (OLIVEIRA, 2017).

3 MÉTODO

3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura integrativa, do tipo descritiva com abordagem qualitativa.

A pesquisa descritiva é aquela que descreve determinado fenômeno, população objetivando conhecer, analisar, estabelecer e conectar suas variáveis (ZANELLA, 2013).

A revisão integrativa da literatura é a forma metodológica que permite a análise de forma ampla da literatura, admite a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão do fenômeno a ser analisado através de 6 passos: a primeira é com a identificação do tema e da questão norteadora, a segunda é amostragem na literatura que é busca ampla em base de dados, a terceira fase corresponde a extração das informações a serem reunidas e sintetizadas, a quarta fase diz respeito a análise dos dados com uso de ferramentas e abordagem adequadas e rigorosas ideal para o tipo de estudo, a quinta etapa ocorre com a fase de discussão dos principais resultados comparando os dados mostrados na análise dos artigos ao referencial teórico a última etapa corresponde a apresentação da revisão integrativa devendo esta ser clara e objetiva (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010).

A pesquisa qualitativa é aquela que permite melhor compreensão de um fenômeno, pois permite analisar dados e informações que não pode ser quantificado (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

3.2 QUESTÃO NORTEADORA

A questão que norteou esta pesquisa: “Como a hanseníase afeta os aspectos psicológicos e sociais dos portadores?”

Quadro 1: Estratégia de PICO.

P	População	Pacientes portadores de hanseníase.
I	Interesse	Descrever o preconceito vivido pelos pacientes portadores da hanseníase.
Co	Contexto	Descrito na literatura.

Fonte: Autoria Própria, 2021

3.3 BANCO DE DADOS

As bases de dados para a coleta foram: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base De Dados Da Enfermagem (BDENF). E utilizado como descritores, Hanseníase AND psicossocial, hanseníase AND estigma social, publicados nos últimos 5 anos.

3.4 UNIVERSO E AMOSTRA

A amostra foi determinada através do cruzamento das palavras chaves nas bases de dados.

Foram selecionados 06 artigos que correspondeu ao interesse do estudo.

3.6 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os critérios de inclusão desta etapa de revisão bibliográfica integrativa foram: artigos na íntegras originais e de revisão na temática, artigos publicados entre 2016 a 2021 artigos no idioma português.

3.7 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Não serão incluídos nesta pesquisa dissertações e teses; artigos repetidos nas bases de dados; artigos em que a o tema não seja relacionado a hanseníase, impacto psicossocial.

3.8 ANÁLISE E COLETAS DE DADOS

Após a coleta de dados, foi realizada a análise dos dados, através da leitura na íntegra dos artigos publicados e selecionados, e tabulados em forma de fluxogramas e quadros.

A montagem do fluxograma seguiu a ordem de pesquisa nas bases após a aplicação dos critérios de exclusão e inclusão foram somados os resultados totais de cada base de dados para a criação de somente um fluxograma.

4 RESULTADOS

Com a base de dados LILACS usando como descritores hanseníase AND estigma social foram encontrados 69 artigos, destes foram excluídos 13 por não estar disponível na íntegra, 9 foram excluídos pelo idioma, 27 pelo critério ano e após a leitura dos títulos 11 publicações foram excluídas, 4 foram excluídos após a análise dos resumos ficando 5 para amostra.

Com a base de dados BDNF usando o descritor hanseníase AND estigma social, foram encontrados 23, deste 4 foram excluídos que não estava disponível na íntegra, foi excluído 1 pelo idioma, e 9 pelo critério de exclusão ano de publicação, foram 3 excluídos por ser repetidos, foi excluído 5 após a leitura dos títulos, restando 1 para amostra.

Na base de dados MEDLINE com o descritor hanseníase AND estigma social, foram encontrados 93 artigos, foram 40 excluídos por não estar disponível na íntegra, 49 foram excluídos pelo idioma, 1 excluído pelo critério de exclusão ano de publicação, após a análise dos títulos restaram 0 para análise.

Com a base de dados LILACS usando como descritores hanseníase AND psicossocial foram encontrados 11 artigos, destes foram excluídos 6 por não estar disponível na íntegra, 0 foram excluídos pelo idioma, 4 pelo critério ano e após a leitura dos títulos 1 publicações foram excluídas, ficando 0 para a análise.

Com a base de dados BDNF usando o descritor hanseníase AND psicossocial, foram encontrados 1, deste 0 foram excluídos que não estava disponível na íntegra, foi excluído 0 pelo idioma, e 0 pelo critério de exclusão ano de publicação, foi excluído 0 após a leitura dos títulos, restando 1 para amostra.

Na base de dados MEDLINE com descritor hanseníase AND psicossocial, foram encontrados 2 artigos, foram 0 excluídos por não estar disponível na íntegra, 1 foram excluídos pelo idioma, 0 excluído pelo critério de exclusão ano de publicação, após a análise dos títulos restaram 1 artigo para amostra.

O quadro abaixo sintetiza o cruzamento de informação conforme o descritor utilizado com a quantidade de publicações encontradas.

Quadro 2: Resumo da busca nas bases de dados com a soma de artigos encontrados por descritor.

Banco de dados	Estratégia de busca	Artigos Encontrados
LILACS	Hanseníase AND estigma social; hanseníase AND psicossocial	80
MEDLINE	Hanseníase AND estigma social; hanseníase AND psicossocial	95
BDEF	Hanseníase AND estigma social; hanseníase AND psicossocial	24

Fonte: Autoria Própria, 2021

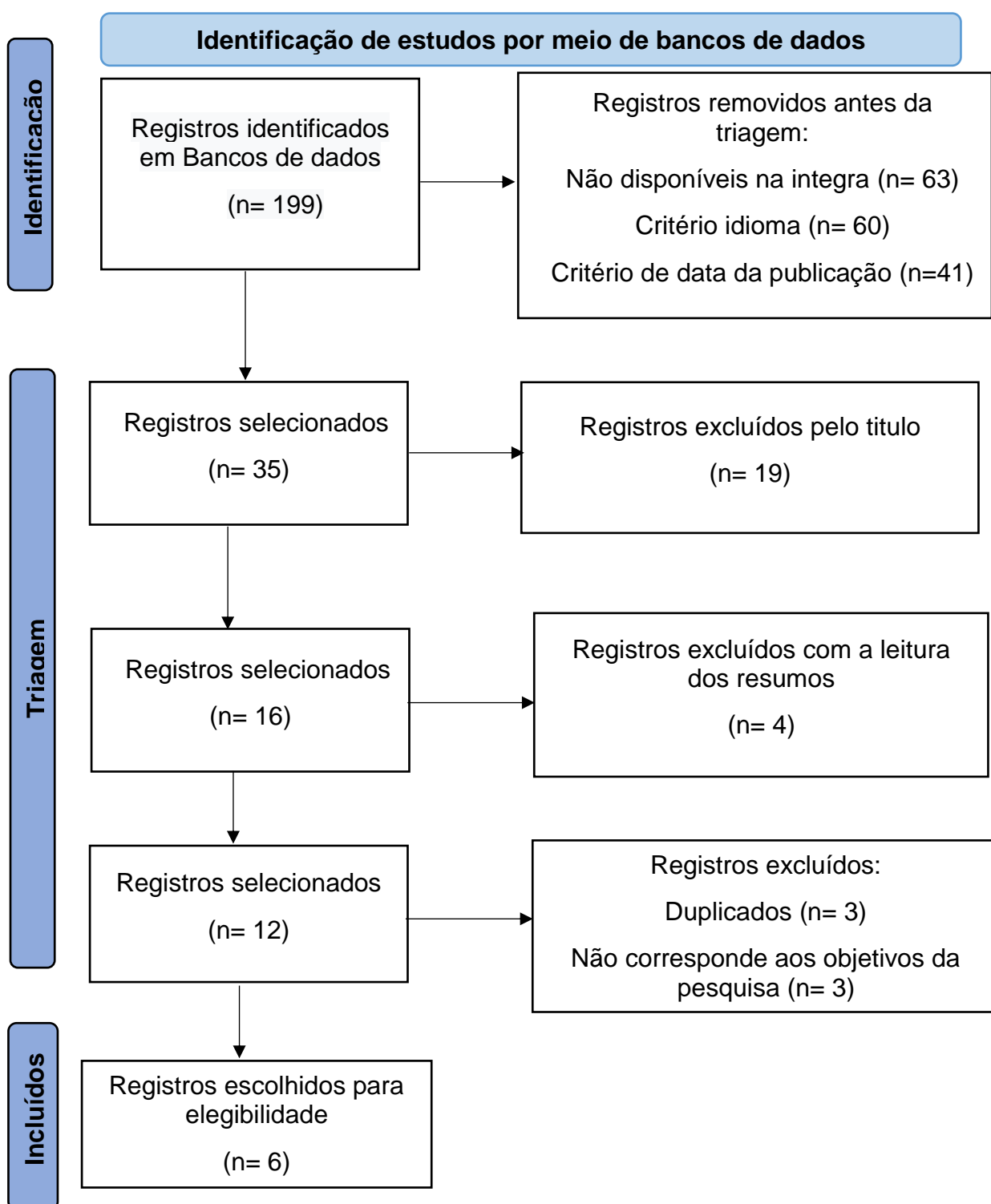
4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS RESULTADOS

Os resultados foram organizados em forma de fluxograma prisma, e serão apresentados em forma de dois quadros.

No primeiro quadro estão dispostos os artigos selecionados das bases de dados, numerados conforme seu título e o banco de dados em que foi encontrada.

A figura 1 abaixo está esquematizado com o fluxograma Prisma a quantificação dos resultados e seleção dos mesmos.

Figura 1:Quantificação dos artigos encontrados através do fluxograma Prisma



Conforme o quadro 3 logo abaixo nos mostra a numeração dos artigos selecionados relacionados os títulos os respectivos autores, ano de publicação, base de dado em que foi selecionada e a justificativa de inclusão neste estudo.

Quadro 3: Numeração dos artigos com seus respectivos autores, justificativa de inclusão, ano e base de dado em que foi encontrada.

N	Títulos	Autores	Justificativa De Inclusão	Ano	Base de dados
A1	Representações do estigma da hanseníase nas mulheres do Vale do Jequitinhonha-MG.	NEIVA; GRISOTTI	Analisa as percepções do estigma sofrido por mulheres portadoras da hanseníase.	2019	MEDLINE
A2	A reação é o mais difícil, é pior que Hanseníase”: contradições e ambiguidades na experiência de mulheres com reações hansênicas.	SILVA; BARSAGLINI	Analisa a reações hansênicas, marcas físicas deixada pela hanseníase.	2018	MEDLINE
A3	Preconceito, estigma e exclusão social: trajetória de familiares influenciada pelo tratamento asilar da hanseníase.	PINHEIRO; SIMPSONII	Analisa como portadores da hanseníase eram tratados em um hospital de colônia, os preconceitos que sofriam, e a exclusão.	2017	LILACS
A4	Percepção do estigma e repercussões sociais em indivíduos com hanseníase.	LOURES et al,	Esta pesquisa foi escolhida pois relata a vivencia de situações de preconceito por portadores da hanseníase.	2016	BDENF
A5	Estar/ser no mundo com hanseníase: qual é o meu lugar?	CARVALHO et al,	Relata como os doentes tinha sua autoimagem lesada pela discriminação e lesões deixada pela hanseníase.	2016	LILACS
A6	Vivência e sentimentos de mulheres portadoras de hanseníase.	DIAS et al,	Esta pesquisa foi escolhida porque relata a vivencia e os sentimentos que mulheres portadoras da hanseníase sofria.	2017	LILACS

Fonte: Autoria Própria, 2021

Como forma de organização dos resultados o quadro 4 abaixo mostra de acordo com a numeração dos artigos os objetivos, metodologia de pesquisa e os resultados dos artigos selecionados.

Quadro 4: Publicações selecionadas para análise dispostas a seus receptivos objetivos, método de pesquisa e resultados.

Art	Objetivo	Método	Resultado
A1	O artigo analisa as percepções do estigma da hanseníase pelas mulheres que vivem no Vale do Jequitinhonha, em Minas Gerais. A produção está associada às marcas individuais e à interpretação social destas, sob a forma de rótulos que identifiquem o doente.	O estudo se delineou na perspectiva da análise qualitativa, conforme descrito por Minayo (2009). Entrevistas narrativas orientaram o campo de pesquisa na abordagem exploratória.	Não há resistência em tratar do tema nomeio familiar em muitas das mulheres que foram objeto da pesquisa. No entanto, pequenas situações do cotidiano ou ainda envolvimentos sociais ocasionam uma retração no viver social do indivíduo. A relação com a doença ainda sustenta uma justificativa de omissão de sua condição
A2	Analisar a experiência de mulheres com reações hansênicas, quadro agudo de evolução crônica que acomete cerca da metade das pessoas que têm hanseníase.	A pesquisa foi realizada com mulheres que apresentavam reações hansênicas e faziam acompanhamento em um hospital público de referência para o tratamento de hanseníase, em Cuiabá (MT).	Destaca-se que adoecer por reações causa alterações que repercutem na vida pessoal, familiar, conjugal e social das pacientes, porque são vividos de forma integrada pelas pessoas. Tanto é, como visto, que as compreensões sobre o conceito, a causalidade,
A3	Identificar se familiares de pacientes com hanseníase, tratados em hospitais colônia, eram atingidos pelo preconceito, estigma e exclusão que permeava a vida dos doentes.	Estudo qualitativo, com uso da história oral temática, realizado com 10 familiares de ex-doentes de hanseníase segregados no Hospital Colônia São Francisco de Assis, de ambos os sexos, e idade de 44 a 76 anos.	Os resultados apontam para os empecilhos nas relações vivenciadas pelos familiares de ex-doentes de lepra.
A4	Os portadores de hanseníase vivenciam situações de preconceito que, com o estigma e a discriminação, culminam para o isolamento social e a restrição dos relacionamentos sociais.	Um estudo qualitativo mediante aplicação de entrevistas semiestruturadas em 20 usuários cadastrados para tratamento poliquimioterápico nas unidades de referência na Zona da Mata Mineira, no primeiro semestre de 2014.	Destacaram-se as diversas reações emocionais no momento do diagnóstico além da ênfase dada à cura pelos entrevistados
A5	Objetiva refletir sobre o estigma e o cuidado da enfermagem a partir da fenomenologia ontológica de Martin Heidegger	Refletir sobre a contribuição do cuidado humanístico frente ao estigma dos portadores de hanseníase para o cuidado de enfermagem na perspectiva de Martin Heidegger	O estigma, condição subjetiva que se manifesta de forma objetiva na vida de pessoas com hanseníase tem sido estudado sob diferentes perspectivas, mas segue carecendo de estratégias de enfrentamento

A6	Conhecer a vivência e os sentimentos de mulheres com hanseníase.	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado com 15 mulheres.	Os resultados mostraram que a hanseníase deixa marcas profundas na vida das mulheres como medo, insegurança, exclusão social, necessitando, portanto, da assistência humanizada, por parte dos profissionais de saúde, e do apoio das pessoas do seu convívio, para o enfrentamento da doença
----	--	---	---

Fonte: Autoria Própria, 2021

5 DISCUSSÃO

O artigo A1, descreve a situação de vida de mulheres com hanseníase, o estudo aponta medos e preocupações em relação ao julgamento da comunidade em que estão inseridas. O preconceito também é descrito no estudo A3, realizado no Rio Grande do Norte, evidenciado com relatos como “A gente não podia viver com as pessoas de fora porque elas tinham medo da lepra. Eu não tinha a doença, mas minha avó tinha”, revela ainda em sua pesquisa preconceito e discriminação pela nomenclatura “lepra” ou “leproso”.

Em um estudo semelhante realizado com 23 pacientes em um Centro de Tratamento de Hanseníase em Fortaleza detectou que, o preconceito ainda persiste nos pacientes com Hanseníase até mesmo além do tratamento medicamentosos, corroborando com os dados desta pesquisa (CID et al., 2012).

No A6 a hanseníase é considerada doença endêmica no Brasil as regiões que apresentam maiores taxas de incidência e prevalência são a Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Neste estudo mostra através da literatura, situações parecidas em diferentes pontos do Brasil, evidenciando o preconceito sofrido por paciente hanseníase.

De acordo com Ribeiro et al. (2015), o Brasil notifica mais de dez mil novos casos anualmente, representando 81% dos pacientes recém-diagnosticados. Essa pesquisa evidencia a falta de campanhas ligadas a prevenção de hanseníase.

Em outra pesquisa realizada com 54 profissionais entre eles médico, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem e coordenador da área técnica de hanseníase da região de Araçuaí, identificou que a falta de ações educativas, a falta de conhecimento sobre sinais e sintomas, contribui para um diagnóstico tardio, um abandono de tratamento (LANA et al., 2014).

Nesta pesquisa podemos observar a existência da persistência do termo lepra, isto porque, o nome lepra está descrito na bíblia, onde os portadores já sofriam com isolamento social, eram excluídos e colocados em buracos, isto fez com que o termo e seu significado ficasse enraizado na cultura cristã.

Para A2 esse adoecimento específico é uma experiência extremamente complexa e ambígua porque, é comum as pessoas continuarem sentindo limitações corporais e sofrimentos, mesmo após o tratamento de 6, 12 ou 24 meses, quando são consideradas curadas de hanseníase.

Esta pesquisa aborda a importância do acompanhamento pós tratamento da hanseníase pacientes que ficam com limitações acabam ficando sem um acompanhamento específico, pois o não tratamento de fisioterapia e psicólogo conforme cita Rodrigues e colaboradores (2015) as incapacidades físicas podem ser evitadas ou reduzidas, com o diagnóstico e tratamento precoce, destaca-se a importância de ter uma equipe multiprofissional capacitada para atuar de forma eficaz no tratamento e controle da hanseníase com o acompanhamento sistemático e individualizado em todo o curso da doença, inclusive após a alta.

Em um estudo epidemiológico descritivo e transversal, foi possível detectar que o quanto antes o início do acompanhamento com a equipe multidisciplinar e com tratamento de poliquimioterapia, faz com que o quadro clínico não progride para uma incapacidade e sequelas (PERES et al., 2021).

Segundo A3 o preconceito contra os indivíduos atingidos pela hanseníase está associado ao desconhecimento de elementos relacionados à doença, como seu modo de transmissão, existência de tratamento e de cura.

De acordo com A4 foi possível perceber em sua pesquisa com pacientes hanseníacos um desconhecimento pelos próprios doentes, eles não sabiam explicar os processos de transmissão, tratamento e cura.

Em uma pesquisa realizada no município de São Paulo, com 200 indivíduos entrevistados identificou que a população desconhece os principais sintomas, como ocorre o tratamento, e com isso faz com que a população ainda apresenta um comportamento preconceituoso (MORAES et al., 2009).

Segundo Carvalho et al. (2018) a falta de prevenção é um fator agravante, pois na maioria dos casos o diagnóstico é tardio, o que gera graves sequelas físicas.

De acordo com o A5 o trabalho de atendimento dos serviços de saúde deve ser voltado aos valores éticos/bioéticos, a responsabilidade pelo outro que confia sua vida naquele momento e a compaixão durante os momentos críticos dos quais a

vulnerabilidade física, psíquica e social se faz muito presente nos encontros de pessoas nos serviços de saúde.

Em uma pesquisa realizada em um município do estado da Bahia com três participantes, em uma unidade básica de saúde, identificou que os pacientes não só sofrem preconceito por parte da população mais também por parte dos profissionais que atua na atenção básica, o que potencializa o adoecimento, e evidencia o sentimento de medo, tristeza (MIRANDA et al., 2020).

O cuidar desses pacientes diagnosticados com hanseníase envolve objetivos, como avaliar, confortar, ajudar, favorecer, promover, restabelecer e restaurar a função física e psicológica. Esse cuidado almeja a cura, mas independe de sua consecução. Deve ser um cuidado permanente e holístico, envolvendo os vários aspectos da vida do paciente por sua vez, o cuidar na enfermagem, tem como finalidade a prioridade em aliviar o sofrimento humano, manter a dignidade e facilitar meios para manejar com as crises e com as experiências do viver e do morrer, podendo ser considerado um cuidado ético (SANTOS et al., 2012).

Os pacientes portadores da moléstia, tende a desenvolver problemas psicológicos como a depressão, síndrome do pânico, sentimento de impotência e frustração, pois está ligado diretamente ao preconceito vivido por eles, que leva ao isolamento social, a baixo auto estima.

Muitos desses pacientes escondem que faz o tratamento medicamentoso ou abandonam o tratamento antes mesmo do fim, pois o preconceito de maioria da população acaba afetando fisicamente e psicologicamente.

Por ser uma doença estigmatizante o cuidado humanizado torna se essencial no tratamento e acompanhamento da hanseníase com um trabalho conjunto de uma equipe multiprofissional incluindo psicólogo, fisioterapia, médico e enfermeiros.

CONCLUSÃO

Nesta pesquisa vimos que mesmo após anos, ainda existe uma grande parte da população que tem o preconceito com portadores da moléstia. Ainda está enraizado na mente que a pessoa doente tem que ser isolada não pode viver em meio as outras pessoas, pois pode estar transmitindo, isso acontece porque antigamente a pessoa doente era isoladas e não podia viver com outras pessoas.

Devido alterações físicas causadas pela doença gera estigma social e preconceito o que afeta profundamente o psicológico dos pacientes, com isso a falta de informação sobre a moléstia, portanto é necessário priorizar o esclarecimento para a população como a cura, tratamento e transmissão.

Por ser uma doença que deixa marcas tanto físicas quanto psicológicas o acolhimento, acompanhamento desses doentes tem que ser intensificado, por que muitos acaba parando o tratamento pelo o que as pessoas falam em relação a sua condição. Um atendimento humanizado com uma equipe multidisciplinar é essencial aos doentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAIALARDI, Katia. **O Estigma Da Hanseníase: Relato De Uma Experiência Em Grupo Com Pessoas Portadoras.** Hansenologia Internationalis. 32(1), 27-36. 2007. Disponível em:
http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-51612007000100004&lng=pt&nrm=iso. Acessado em: 20/04/2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis.** Guia prático sobre a hanseníase. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:
<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/22/Guia-Pratico-de-Hanseniose-WEB.pdf> . Acessado em: 21/03/2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública : manual técnico-operacional / Ministério da Saúde.** Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília : Ministério da Saúde, 2016. Disponível em:
<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/04/diretrizes-eliminacao-hanseniose-4fev16-web.pdf>. Acessado em: 18/04/2021

CARVALHO et al. **Estar/Ser No Mundo Com Hanseníase: Qual É O Meu Lugar?** Hansenologia Internationalis: hanseníase e outras doenças infecciosas. Hansen Int 2016; 41(1-2): 99-104. 2016. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ses-37315>. Acessado em: 15/05/2021

CARVALHO et al. **Hanseníase: Tratamento E Prevalência Das Sequelas Neuromotoras.** Rev. Saberes, Rolim de Moura, vol. 8, n. 2. ISSN: 2358-0909. 2018. Disponível em: <https://facsaopaulo.edu.br/wp-content/uploads/sites/16/2018/10/HANSEN%C3%8DASE-TRATAMENTO-E-PREVAL%C3%8ANCIA-DAS-SEQUELAS-NEUROMOTORAS.pdf> . acessado em: 30/05/2021

CESETTI, Mariana Vicente. **O risco de hanseníase em pacientes com imunossupressão induzida por medicamentos para o tratamento de doenças dermatológicas e reumatológicas: um estudo de coorte.** Universidade de Brasília faculdade de medicina. 2020. Disponível em:
<https://repositorio.unb.br/handle/10482/40681> . Acessado em: 20/06/2020

CID et al. **Percepção de usuários sobre o preconceito da hanseníase.** Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, 13(5). 2012. Disponível em:
<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4081>. Acessado em 10/04/2021.

DIAS et al. **Vivência E Sentimentos De Mulheres Portadoras De Hanseníase.** Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(Supl. 9):3551-7, set., 2017. Disponível em:

<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4081>. Acessado em: 14/04/2021

FEMINA, et al. **Lepra Para Hanseníase: A Visão Do Portador Sobre A Mudança De Terminologia**. Hansenologia Internationalis, 32(1), 37-48.2007. Disponível em: http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-51612007000100005&lng=e&nrm=iso&tlng=e. acessado em: 10/04/2021.

GERHARDT, Tatiana; SILVEIRA, Denise. Métodos de pesquisa. Coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – **Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS**. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/52806>. Acessado em: 30/04/2020.

LANA et al., **O Estigma Em Hanseníase E Sua Relação Com As Ações De Controle**. Rev Enferm UFSM 2014 Jul/Set. 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/12550/0>. Acessado em: 25/05/2021.

LEHMAN et al. **Avaliação Neurológica Simplificada**. Belo Horizonte: ALM International, 2009. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/mm/cms/2020/12/23/avaliacao-neurol-simplificada.pdf>. Acessado em: 25/05/2021.

LEITE, Soraia; CALDEIRA, Antonio. **Oficinas Terapêuticas Para A Reabilitação Psíquica De Pacientes Institucionalizados Em Decorência Da Hanseníase**. Ciência & Saúde Coletiva, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2015.v20n6/1835-1842/>. Acessado em: 20/03/2020.

LOURES et al. **Percepção Do Estigma E Repercussões Sociais Em Indivíduos Com Hanseníase**. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 21, n. 4, p. 665-675, out./dez. 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2871/287149565012.pdf>. Acessado em: 21/02/2020.

LOURES, Liliany; MÁRMORA, Claudia. **Suporte e participação social em indivíduos com hanseníase**. Mundo saúde (Impr.), 41(2), 244-252. 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Claudia-Marmora/publication/318669014_Suporte_e_participacao_social_em_individuos_com_hanseníase/links/5b11ac7aa6fdcc4611db2ce/Suporte-e-participacao-social-em-individuos-com-hanseníase.pdf. Acessado em: 25/02/2021.

MACIEIRA, Suzana. **Aspectos Microbiológicos Do Mycobacterium Leprae**. Noções de Hansenologia. Bauru: Centro de Estudos Dr. Reynaldo Quagliato, 66-9. 2000. Disponível em: http://hansen.bvs.isl.br/textoc/livros/OPROMOLLA_DILTOR_nocoas/PDF/aspecto_leprae.pdf. Acessado em: 16/09/2020.

MARINHO et al. **Hanseníase: sentidos e facetas do convívio para adolescentes com a doença e seus familiares**. Cad. Bras. Ter. Ocup. vol.26 no.4 São Carlos Oct./Dec. 2018. Disponível em:

<http://www.cadernosdeto.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/2062>. Acessado em: 30/10/2020.

MARINHO, et al. **Percepções e sentimentos diante do diagnóstico, preconceito e participação social de pessoas acometidas pela hanseníase**. Arquivos de Ciências da Saúde, 21(4), 46-52. 2014. Disponível em: [https://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-21-3/IDZ-651-\(21-3\)-jul-Set-2014.pdf](https://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-21-3/IDZ-651-(21-3)-jul-Set-2014.pdf). Acessado em: 30/11/2020.

MIRANDA, et al., **Significados atribuídos e sentimentos autorreferidos sobre adoecimento de pessoas que vivem com hanseníase**. REVISA. 9(3): 464-73. 2020. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/585>. Acessado em: 05/03/2021.

MORAES et al., **Visão da população do Município de São Paulo quanto à ocorrência da hanseníase e seu comportamento para a prevenção**. Rev Inst Ciênc Saúde. 27(3):201-5.2009. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-550797>. Acessado em: 29/05/2020.

NEIVA Ricardo Jardim; GRISOTTI Marcia. **Representações do estigma da hanseníase nas mulheres do Vale do Jequitinhonha-MG**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 29(1), e290109, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2019.v29n1/e290109/>. Acessado em: 23/04/2021.

NUNES, Joyce; OLIVEIRA, Elliany; VIEIRA, Neiva. **Ter hanseníase: Percepções De Pessoas Em Tratamento**. Rev. Rene, Fortaleza, v. 9, n. 4, p. 99-106, out./dez. 2008. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027964012.pdf>. Acessado em: 22/04/2021.

OBADIA, Daniel; VERARDINO, Gustavo; ALVES, Maria. **Hanseníase: Correlação Clínico-Histopatológica**. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, 10(1). 2011. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/8815>. Acessado em: 27/09/2020.

OLIVEIRA, Bruna. **Consequência Do Estigma E Preconceito No diagnóstico Da Hanseníase: Ações Do Enfermeiro Junto Ao Paciente**. Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA. Ariquemes-RO. 2017. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/1180>. Acessado em: 25/08/2020.

PALMEIRA, Proença; QUEIROZ, Ana Beatriz; FERREIRA, Marcia. **Marcas em si: vivenciando a dor do (auto) preconceito**. Revista Brasileira de Enfermagem. 66(6), 893-900. Doi: 10.1590/S0034-71672013000600013. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/7DKZHNSyZshNLDnTv5ZDczK/abstract/?lang=es>. Acessado em: 28/04/2021.

PERES et al., **Incapacidades físicas na hanseníase: do diagnóstico ao pós-alta**. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.2, p. 6547-6552, mar./apr. 2021.

Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/27072>.
Acessado em: 20/04/2021.

PINHEIRO, Mônica Gisele Costa; SIMPSON, Clélia Albino. **Preconceito, Estigma E Exclusão Social: Trajetória De Familiares Influenciada Pelo Tratamento Asilar Da Hanseníase**. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 25: e13332. 2017. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13332>.
Acessado em: 20/08/2020.

RODRIGUES et al. **Conhecimento E Prática Dos Enfermeiros Sobre Hanseníase: Ações De Controle Eliminação**. RevBras.Enferm. vol.68 no.2 Brasília Mar./Apr. 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/leidi/Downloads/27072-69484-1-PB.pdf>. Acessado em: 25/04/2021.

SANTOS MONTE, Raquel; DUARTE PEREIRA, Maria Lucia. **Hanseníase: Representações Sociais De Pessoas Acometidas**. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, 16(6). 2015. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/14772>. Acessado em: 25/03/2021.

SILVA, Ana Clara Conceição. **Autoimagem Em Hanseníase: Influências Na Participação Social**. Universidade Federal da Paraíba. 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/1652>. Acessado em: 21/04/2021.

SILVA, Janaina. **Hanseníase: Uma Breve Abordagem Sobre Seus Sintomas E Tratamento**. Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA. Ariquemes-RO 2013. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/347>.
Acessado em: 20/04/2021.

SILVA, Lidiane Mara de Ávila; BARSAGLINI, Reni Aparecida. **“A Reação É O Mais Difícil, É Pior Que Hanseníase”: Contradições E Ambiguidades Na Experiência De Mulheres Com Reações Hansênicas”**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 28(4), e280422, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2018.v28n4/e280422/pt/> . Acessado em: 25/04/2021.

SILVEIRA et al. **Portador de hanseníase: impacto psicológico do diagnóstico**. Psicologia & Sociedade, 26(2), 517-527. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/RPBTmY3rsvg7BBZXQMxK83h/abstract/?lang=esaces>
sado em: 14/03/2021.

SILVEIRA et al., **PORTADOR DE HANSENÍASE: IMPACTO PSICOLÓGICO DO DIAGNÓSTICO**. Psicologia & Sociedade, 26(2), 517-527. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/RPBTmY3rsvg7BBZXQMxK83h/abstract/?lang=esAce>
ssado em: 04/03/2021.

SOBRINHO, Reinaldo; MATHIAS, Thais. **Perspectivas de eliminação da hanseníase como problema de saúde pública no Estado do Paraná**, Brasil. Cad. Saúde Pública vol.24 no.2 Rio de Janeiro Feb. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/T5LS4XkXRZYmXCvQr6Bvcxb/?lang=pt> Acessado em: 09/03/2021.

SOUZA, Marcela; SILVA, Michelly; CARVALHO, Rachel. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein, 8(1 Pt 1):102-6. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt> . Acessado em: 09/03/2021.

ZANELLA, Liane Carly Hermes. **Metodologia de pesquisa**. 2. ed. reimp. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/ UFSC, 2013. Disponível em: http://arquivos.eadadm.ufsc.br/EaDADM/UAB_2014_2/Modulo_1/Metodologia/material_didatico/Livro%20texto%20Metodologia%20da%20Pesquisa.pdf. Acessado em: 03/03/2021.