

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DE PORTADORES DE HANSENÍASE DIANTE DA DOENÇA

Rozane Pereira de Sousa. Estudante da Especialização em Direitos Humanos da Universidade Federal Campina Grande - UFCG, Cajazeiras (PB), Brasil. Email: rps-cefet@hotmail.com

Maria Mônica Paulino do Nascimento. Enfermeira. Professora Especialista da UFCG. Cajazeiras (PB), Brasil. Email: enfmonicapaulino@hotmail.com.br

Introdução

A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, que tem como agente etiológico o *Mycobacterium leprae*, essa patologia manifesta-se principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos.

Devido à falta de informação e estigma em torno da doença, muitos doentes são vítimas de discriminação, o que dificulta a integração social das pessoas atingidas por esse agravo. (KELLY-SANTOS et al., 2009).

O conhecimento das estratégias de enfrentamento pode tornar possível uma melhor adaptação do indivíduo a sua condição de saúde, auxiliando na superação do estigma agregado a doença (GARCIA et al., 2010).

A partir da análise desses fatos surgiram os questionamentos que nortearam este estudo: Quais as estratégias de enfrentamento adotadas por portadores de hanseníase diante da doença? Qual o conhecimento destes indivíduos acerca da mesma? Diante do exposto, o presente trabalho tem por objetivos: Verificar o conhecimento e as estratégias de enfrentamento de portadores de hanseníase.

Materiais e métodos

Trata-se de uma pesquisa de campo exploratório-descritiva com abordagem quanti-qualitativa, desenvolvida no município de Cajazeiras, no estado da Paraíba. Os dados foram colhidos através da aplicação de questionário estruturado e da escala de modos de enfrentamento de problemas validada para o Brasil por Seidl; Trócoli; Zannon (2001).

Os dados quantitativos foram analisados de forma descritiva, com tratamento estatístico percentual e expressos em tabelas construídas na versão 14.0 do

Microsoft Office Excel 2010. Os dados qualitativos foram analisados seguindo os critérios estabelecidos por Lefèvre; Lefèvre (2005) quanto ao Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), o que permitiu o resgate das opiniões coletadas.

Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após obtenção de parecer favorável nº 109.022-2 emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Francisco Mascarenhas/ Faculdades Integradas de Patos.

Resultados e Discussões

O estudo revela que 68% dos colaboradores são do sexo masculino, com idade predominante acima de 58 anos, casados, católicos, com renda familiar de 1 a 2 salários mínimos e quanto a escolaridade 62% dos participantes possuem ensino fundamental incompleto,

Quanto à forma clínica, os sujeitos apresentam formas variadas sendo 57% dimorfa, 31% indeterminada, 6% tuberculóide e 6% virchowiana. Sendo evidente a maior prevalência da forma multibacilar dimorfa, que se instala em indivíduos com sistema imunológico deficiente, o que favorece o surgimento de incapacidades físicas e neurais, importantes situações de dificuldade no enfrentamento da doença.

Verificou-se que 25% dos participantes apresentaram incapacidades físicas no diagnóstico. Esses dados reforçam a caracterização do município como endêmico e evidenciam que o diagnóstico está sendo tardio, o que pode contribuir para complicações futuras como a instalação de incapacidades físicas, como também para a manutenção da cadeia epidemiológica da doença e ainda para o surgimento de dificuldades no enfrentamento da doença.

Os discursos com relação ao conhecimento dos portadores: “O que você sabe sobre a Hanseníase?” revelam que os sujeitos do estudo a considera uma doença grave, não possuem uma explicação para a doença, sendo essa desconhecida, sem entendimento, apenas sabem descrever alguns dos sinais e sintomas que foram manifestados nos mesmos. De maneira geral, os colaboradores associaram a doença ao aparecimento de manchas dormentes, e relatam que haviam adquirido esse conhecimento a partir de propagandas televisivas sobre a hanseníase, percebe-se então a influência da mídia sobre a população, na construção de saberes acerca dessa doença.

“Aparecem manchas na pele e a gente não sente essas manchas [...] Minha orelha tava ficando morta [...] Meu pé ficou

dormente, perco os chinelos, por isso preciso andar de sapato amarrado no pé [...]

Os relatos podem sugerir o comprometimento dos nervos periféricos. Dessa forma ressalta-se a necessidade de se disseminar o conhecimento sobre outros sinais e sintomas da patologia, uma vez que em alguns casos, a hanseníase pode ocorrer sem manchas. Pereira et al. (2008) relatam que o conhecimento e a informação facilitam a aceitação do diagnóstico e conseqüentemente, a adesão ao tratamento.

O discurso referente a questão “Para você como se transmite a Hanseníase?” expressa a falta de orientação dos indivíduos, entretanto, pode ser que esteja havendo dificuldade na compreensão e apreensão do que é dito pelos profissionais de saúde, em virtude da baixa escolaridade dos participantes e do uso de vocabulário especializado por parte dos profissionais.

“Não sei como se transmite, não tenho idéia de como peguei essa doença [...] Pode ser de muito sol quente, pelo de mato, coisas químicas [...] Posso ter pegado viajando pelo mundo [...] Acho que foi uma desobediência a palavra de Deus que me fez ficar com essa doença.”

Através do discurso referente a questão “Você acredita na cura da Hanseníase? Fale-me a respeito.” Observa-se que a maioria dos participantes acredita na cura da hanseníase. Para Rolim; Calvero; Machado (2006) a crença na cura da doença proporcionava esperança e tranquilidade aos doentes.

“[...] Vou ficar curado tomando o remédio [...] Meu pai já teve Hanseníase e ficou curado [...] Tomando o remédio direitinho, todos os dias, e tendo fé em Deus, fica curado pra sempre dessa doença [...]

Sabe-se que a poliquimioterapia (PQT) cura a hanseníase, interrompe a transmissão e previne as deformidades. Está disponível gratuitamente em todos os Postos, Centros de Saúde e Unidades de Saúde da Família.

De acordo com a OMS (2010), ao receber o diagnóstico de hanseníase, a pessoa deverá receber ajuda e aconselhamento profissional para que a doença possa ser tratada rapidamente, da melhor maneira possível.

A aplicação da escala de modos de enfrentamento de problemas validada para o Brasil por Seidl; Trócoli; Zannon (2001) aponta que as estratégias de enfrentamento mais utilizadas pelos portadores de hanseníase diante da doença correspondem às estratégias centradas na Religiosidade.

TABELA 1 – Pontuações médias dos participantes nas estratégias de enfrentamento

FATOR/ITENS	MÉDIAS
FATOR 1 – Centrado na religião	3.6
Eu me apego à minha fé para superar esta situação.	4.2
Eu sonho ou imagino um tempo melhor do que aquele em que estou.	4.2
Eu rezo/ oro.	4.0
Pratico mais a religião desde que tenho esse problema.	3.4
Eu desejaria poder mudar o que aconteceu comigo.	3.3
Espero que um milagre aconteça.	3.1
Tento esquecer o problema todo.	2.8

Fonte: Própria Pesquisa/2012.

Os entrevistados demonstraram confiança de que a entidade divina irá ajudá-los por meio do contato que cada um mantém com o plano espiritual. A esse respeito Mellagi; Monteiro (2009) relatam que a religião exerce dupla função com relação aos anseios dos pacientes, seja como alívio emocional ou como fonte de recursos de enfrentamento relacionados à problemática do adoecer.

Complementarmente, Faria; Seidl (2005) destacam que as crenças religiosas funcionam de maneira positiva como mediadores cognitivos favorecendo a adaptação e o ajustamento das pessoas à condição de saúde.

Considerações Finais

O acolhimento aos portadores e o planejamento de atividades educativas por parte dos serviços de saúde fornece ao usuário ferramentas para enfrentar a doença evitando que o preconceito leve ao afastamento social, prejudique o tratamento e a vida familiar dessas pessoas.

Sugere-se uma maior difusão da informação de que a hanseníase tem cura por parte dos profissionais de saúde, sendo necessário aumentar o conhecimento da população a respeito dos estágios iniciais da doença para que se consiga realizar o seu diagnóstico de forma precoce, bem como a adesão ao tratamento.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia para o controle da hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

FARIA, J.B.; SEIDL, E.M.F. Religiosidade e Enfrentamento em Contextos de Saúde e Doença: Revisão da Literatura. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 2005, 18(3), pp.381-389

GARCIA, J.R.L. et al. **Considerações psicossociais sobre a pessoa portadora de hanseníase**. 2010. Disponível em: < <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/cp082285.pdf> > acessado em 15 de setembro de 2011.

KELLY-SANTOS, A. et al. Significados e usos de materiais educativos sobre hanseníase segundo profissionais de saúde pública do Município do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 25(4):857-867, abr, 2009.

MELLAGI, A. G.; MONTEIRO, Y. N. O imaginário religioso de pacientes de hanseníase: um estudo comparativo entre ex-internos dos asilos de São Paulo e atuais portadores de hanseníase. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 489–504, abr-jun. 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Estratégia global aprimorada para redução adicional da carga da hanseníase: 2011-2015**: diretrizes operacionais (atualizadas). / Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília : Organização Mundial da Saúde, 2010.

PEREIRA, A. J. et al. Atenção básica de saúde e a assistência em Hanseníase em serviços de saúde de um município do Estado de São Paulo. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 61, p. 716-25, 2008.

ROLIM M A, CALVERO L A, MACHADO A L. **Significados associados à hanseníase pelos hansenianos**. *Hansen int* 2006; 31 (2): 7-14.

SEIDL, E.M.F.; TRÓCOLLI, B.T.; ZANNON, C.M.L. Análise fatorial de uma medida de estratégias de enfrentamento. **Psic: Teorias e Pesquisa**, v.17, n.3. Brasília, set, 2001.