

## HANSENÍASE E A ADOLESCÊNCIA LEPROSY AND ADOLESCENCE

Mediã Barbosa Figueiredo<sup>1</sup>; Ingridy Santos da Silva<sup>1</sup>; Tainah do Nascimento Vieira<sup>1</sup>

1. Enfermagem. Centro Universitário UNINORTE. AC, Brasil.

\* Autor correspondente: media.figueiredo@uninorteac.com.br

### RESUMO

**Introdução:** A Hanseníase é uma doença milenar, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que acomete a população em todas as faixas etárias, sendo mais comum em adultos e a ocorrência de casos em crianças é menos frequente. Apesar da adoção de medidas de controle, ainda se constitui como um grave problema de saúde pública, além de persistir como doença de estigmas e de exclusão social. **Objetivo:** Identificar a percepção de adolescentes em tratamento de hanseníase sobre a doença para conhecer o impacto psicossocial ocasionado por ela durante esse período. **Método:** Trata-se de estudo de revisão narrativa sobre hanseníase, usando as ferramentas de busca BVS, PubMed, LILACS, utilizando os descritores hanseníase, lepra, adolescência, preconceito e estigma. **Resultados:** Hanseníase é uma doença estigmatizante, de grande potencial incapacitante, que pode interferir na formação de vida dos adolescentes, ocasionando sentimentos de negação, medo, raiva, dor e tristeza, por estes estarem numa fase de mudanças e de adaptações. **Conclusão:** a carência de conhecimento sobre a doença, o tratamento e a cura, favorecem a manutenção do preconceito e estigma criado em torno da hanseníase, causando exclusão social. Uma sociedade informada contribuirá para a redução da exclusão social dos jovens portadores de hanseníase.

**Palavras-chave:** Doença de Hansen. Preconceito. Estigma.

### ABSTRACT

**Introduction:** Leprosy is a millennial disease caused by *Mycobacterium leprae*, which affects the population in all age groups, being more common in adults and the occurrence of cases in children is less frequent. Despite the adoption of control measures, it still constitutes a serious public health problem, in addition to persisting as a disease of stigma and social exclusion. **Objective:** to identify the perception of adolescents in leprosy treatment on the disease to know the psychosocial impact caused by the disease during this period. **Method:** This is a narrative review study on leprosy, using BVS, PubMed and LILACS, using the descriptors leprosy, adolescence, prejudice and stigma. **Results:** Leprosy is a stigmatizing disease, with great disabling potential, which can influence the formation of adolescents' life, causing feelings of denial, fear, anger, pain and sadness, as they are in a phase of changes and adaptations. **Conclusion:** The lack of knowledge about the disease, the treatment and the cure, favors the maintenance of the prejudice and stigma created around leprosy, causing social exclusion. An informed society will contribute to reducing the social exclusion of young people with leprosy.

**Keywords:** Leprosy. Prejudice. Stigma.

## INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, conhecida como lepra, causada pelo bacilo de Hansen, o *Mycobacterium lepra*<sup>1</sup>, que acomete a população em todas as faixas etárias, sendo mais frequente em adultos, porém a ocorrência em crianças é menos frequente e está relacionada a países endêmicos. É uma doença milenar que traz consigo o estigma e a exclusão social.<sup>2</sup>

Estimativas indicam que no Brasil, os casos de hanseníase em crianças correspondem a 0,6/10.000 habitantes<sup>3</sup>, apontando para uma redução de casos novos em menores de quinze anos.<sup>4</sup>

A hanseníase é uma doença que atinge o sistema nervoso periférico, ocasionando deficiência nos ramos sensitivos cutâneos, causando dormência nas lesões, incapacidades e deformidades. As características mais comuns em pacientes portadores de hanseníase são dor nas articulações, dormência em partes do corpo, principalmente nas pernas e braços, surgimento de manchas brancas ou avermelhadas, formigamentos e caroços na pele.<sup>5</sup>

A forma clínica indeterminada é o início da doença. A forma tuberculóide é comum na população portadora de resistência natural, porém, o indivíduo em contato prolongado com pessoas infectadas, sem tratamento, acaba por desenvolver a

doença. O crescimento da forma tuberculóide é um indicativo de expansão da endemia. Já as formas dimorfa e virchowiana surgem em indivíduos que não possuem resistência.<sup>6</sup>

O diagnóstico da hanseníase é realizado a partir do exame clínico e epidemiológico da pessoa com suspeita da doença, além da avaliação funcional dos nervos para verificar a sensibilidade e força muscular.<sup>7</sup>

O tratamento da hanseníase é realizado por intermédio da poliquimioterapia (PQT), a qual é essencial para interromper a transmissão da doença. O diagnóstico e o tratamento precoce são fundamentais para a prevenção de incapacidades e deformidades físicas provenientes da doença, e são recomendadas para todos os pacientes.<sup>3</sup> Nas crianças a terapêutica é ajustada conforme a idade e peso.<sup>1</sup>

As reações adversas são tratadas com prednisona e talidomida<sup>8</sup>, e em pacientes menores de 12 anos e mulheres em idade fértil, a talidomida está contraindicada. Nas mulheres deve ser usada com restrições devido ao efeito teratogênico e nas crianças devido a influência dos efeitos colaterais da corticoterapia no crescimento.<sup>9</sup>

A hanseníase pode causar consequências psicossociais graves no adolescente após o diagnóstico, por ser uma doença dotada por marcas que exclui as pessoas<sup>10</sup>. A fase da adolescência é um

período de profundas modificações e de transição do ser, onde a criança se transformará em breve em adulto, é nesse período que a identidade está sendo moldada, e por esse motivo de maior vulnerabilidade.<sup>11</sup> Estudos demonstram que essas reações têm menor impacto quando os mesmos são orientados e acolhidos por um profissional de saúde, minimizando assim as respostas adversas.<sup>10</sup>

Considerando que o preconceito ainda persiste na sociedade, o adolescente com hanseníase continua se privando de liberdade, por medo de olhares e comentários maldosos em decorrência das deformidades deixadas pela doença.<sup>12</sup> Diante do exposto, este trabalho objetiva identificar, através de uma revisão bibliográfica, a percepção de adolescentes que estão em tratamento de hanseníase sobre a doença, para conhecer o impacto psicossocial ocasionado por ela durante esse período.

## **MATERIAL E MÉTODO**

Trata-se de estudo de revisão narrativa sobre hanseníase e suas implicações na vida de adolescentes. Segundo Mattos<sup>13</sup> revisões narrativas não se usa de critérios explícitos e sistemáticos para poder analisar e fazer uma crítica da literatura. Não é necessário acabar com as fontes de informações, não se usa métodos sofisticados e nem cansativos para obter as informações necessárias e são aplicadas

para fins de embasamentos teóricos de artigos, dissertações, teses, trabalhos de conclusão de curso.

## **PROCEDIMENTOS DE BUSCA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DOS ARTIGOS**

Foi realizada uma busca nos repositórios científicos da BVS, PubMed e LILACS, utilizando os descritores hanseníase, adolescência, preconceito e estigma. Foram incluídos os artigos escritos em português, inglês e espanhol, disponíveis nas bases de dados descritas datados a partir de 2005.

Consultando a base de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed, usando os unitermos hanseníase, adolescente, preconceito e estigma, foram localizados 53 artigos, dos quais 13 relatavam sobre o tema em faixas etárias diversas, e, somente 2 deles tratavam especificamente sobre a doença na adolescência. Foram excluídos os que não abordavam o assunto, totalizando apenas 15 artigos. Para não comprometer a qualidade das informações apresentadas neste trabalho, foi necessário utilizar artigos que abordavam o assunto em outras faixas etárias, manuais do Ministério da Saúde, teses e dissertações disponíveis na web abordando o assunto.

Ao final das buscas identificou-se 15 artigos científicos, 3 boletins epidemiológicos, 4 manuais do Ministério

da Saúde, 2 dissertação e tese, que somando às outras literaturas totalizaram 24 citações.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como dito anteriormente, a hanseníase é uma doença causada pelo *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*), que apresenta alterações dermatoneurológicas que podem gerar incapacidades físicas e deformidades, responsáveis por impactos sociais e psicológicos, e, sobretudo pela manutenção do estigma e do preconceito relacionados à doença.<sup>3</sup>

Neste trabalho verificou-se que nos últimos anos, estudos específicos sobre a hanseníase na adolescência foram pouco relatados e sobre a percepção da doença, é quase inexistente, e que, os estudos realizados sobre o tema se referem à comunidade em geral.

Para a discussão desse tema, além das dissertações/tese, foram utilizados 15 artigos, onde 5 apresentavam resultados relacionados à criança e adolescentes conforme demonstrados no Quadro 1.

**Quadro 1:** Artigos levantados na base de dados LILACS e PubMed sobre a percepção da pessoa com hanseníase.

AUTORES	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADO
CID <i>et al.</i> , 2012.	Percepção de usuários sobre o preconceito da hanseníase	Descrever a percepção do usuário com hanseníase sobre o preconceito com esta doença no seu cotidiano.	Caracterização dos portadores de hanseníase; percepção do portador sobre a hanseníase; sentimentos do hanseniano acerca do preconceito; informações sobre o tratamento da hanseníase; a relação familiar com o portador.
FIGUEIREDO, 2012.	Hanseníase: do isolamento familiar ao social.	Descrever o processo de isolamento familiar e social da pessoa com hanseníase.	A hanseníase ainda é fortemente comparada à lepra de tempos remotos, associado a sofrimento, preconceito e exclusão tanto no critério familiar, quanto social.
FREITAS <i>et al.</i> , 2008	Consulta de enfermagem ao portador de Hanseníase no Território da Estratégia da Saúde da Família: percepções de enfermeiro e pacientes	Identificar as dificuldades do enfermeiro para que ele possa refletir e criar estratégias para melhorar a qualidade da consulta e acompanhamento de enfermagem aos portadores de hanseníase e conhecer a percepção do cliente em relação à estrutura do atendimento e o acompanhamento de enfermagem.	Na consulta de enfermagem busca-se criar um vínculo de confiança com cliente com objetivo do mesmo receber as informações sobre seu tratamento bem como sobre de incapacidades. No que diz respeito às dificuldades afirmadas pelas enfermeiras, elas estão relacionadas às condições de organização dos serviços de saúde, o que acarreta uma alta demanda.

LANA <i>et al.</i> , 2007	Hanseníase em menores de 15 anos no Vale do Jequitinhonha, Minas Gerais, Brasil.	Analisar a ocorrência da hanseníase em menores de 15 anos no vale do Jequitinhonha através de indicadores epidemiológicos e operacionais.	Resultados apontam para a manutenção da endemia na região, evidenciando uma passividade dos serviços de saúde e a necessidade de implementação de medidas de prevenção e controle específicas para essa faixa etária.
LANA <i>et al.</i> , 2014	O estigma em hanseníase e sua relação com as ações de controle.	Analisar o estigma em hanseníase sob a perspectiva de profissionais da saúde e gestores e sua relação com as ações de controle.	O distanciamento por parte dos profissionais de saúde e a falta de conhecimento da população quanto aos sinais e sintomas da doença contribuem para o diagnóstico tardio, o que favorece a manutenção das percepções negativas da Hanseníase.
LOURES <i>et al.</i> , 2016	Percepção do estigma e repercussões sociais em indivíduos com hanseníase.	Avaliar a percepção do estigma nos indivíduos com hanseníase e suas repercussões sociais.	Ficou evidente que o encobrimento da doença e o suporte social atuaram como fatores de proteção que impediram momentos de discriminação e restrição de participação social.
MARINHO <i>et al.</i> , 2014	Percepções e sentimentos diante do diagnóstico, preconceito e participação social de pessoas acometidas pela hanseníase	Investigar e analisar as percepções e os sentimentos vivenciados por pessoas com hanseníase, após a descoberta do diagnóstico, se já sofreram algum tipo de preconceito e a participação social após a doença.	As dores, as marcas no corpo deixadas pela hanseníase e as diferentes situações preconceituosas vivenciadas pela maioria dos participantes, foram determinantes para a ocorrência das mudanças no cotidiano do sujeito e para as restrições de participação plena na vida
MAIA <i>et al.</i> , 2012	Hanseníase: estigmas e preconceitos defrontados pelos internos da Casa de Acolhida Souza Araújo no Município de Rio Branco	Explicar os estigmas e preconceitos defrontados pelos internos hansenianos da casa de acolhida Souza Araújo.	A hanseníase causa um grande impacto no cotidiano dessas pessoas, através dos estigmas e preconceito relacionados à falta de conhecimento quanto à transmissão, controle e cura da doença e pela história antiga que ela carrega. As incapacidades e deformidades físicas são relevantes para esses preconceitos sociais como dos próprios portadores de hanseníase.
MAGALHÃES <i>et al.</i> , 2013	Hanseníase em crianças e adolescentes: atualidade no Brasil.	O artigo possui o objetivo de expor os aspectos epidemiológicos, etiológicos e formas de diagnóstico precoce das desordens da hanseníase em crianças	O Brasil possui ao redor de 47.000 casos novos por ano e destes, 7 a 8% são crianças. Incidência sem evidencia entre os sexos. População mais acometida entre 10 a 15 anos, poucos casos de crianças menores de 3 anos. Maioria tem



		e adolescentes, assim como suas peculiaridades na população infantil.	lesões em áreas expostas, como membros e troncos e menos de 20% em face e pescoço.
NETO <i>et al.</i> , 2005	Avaliação dos sintomas emocionais e comportamentais em crianças portadoras de dermatite atópica	Intensidade dos sintomas e o desconforto provocado pela doença	Os achados do presente estudo sinalizam para a necessidade de abordar a doença psicossomática não só tratando a manifestação aguda dermatológica, mas também contemplando os componentes emocionais da criança em sofrimento.
NERY; GUSMÃO E FIGUEIREDO, 2013	Manuseio do eritema nodoso hansênico em pacientes pediátricos	O manuseio do eritema nodoso hansênico em pacientes pediátricos.	O manuseio da reação do tipo 2 em pacientes pediátricos é um grande desafio na área médica. O tratamento de escolha seria o uso da talidomida, que está contraindicada em pacientes menores de 12 anos.
OLIVEIRA, 2013	Perfil dos portadores de hanseníase na atenção primária: revisão narrativa.	Elaborar um projeto de intervenções com vistas à adesão e ao tratamento, controle e acompanhamento dos portadores de hanseníase da atenção primária a saúde.	Sabe-se que a atenção primária a saúde vem enfrentando obstáculos na adesão ao tratamento do paciente com hanseníase, destacando uma gama de fatores com problemas sociais.
PONTE; NETO, 2005	Hanseníase: a realidade do ser adolescente.	Caracterizar os adolescentes portadores de hanseníase segundo aspectos sócio demográficos.	O fato de o adolescente saber que estava com uma doença estigmatizada pela sociedade, provocou reações diversas nos mesmos, onde se identificou sentimento de negação, medo, raiva, e ainda os que expressaram com naturalidade, sendo que grande parte desses não conhecia sua doença.
SILVEIRA <i>et al.</i> , 2014	Portador de hanseníase: impacto psicológico do diagnóstico	Identificar os impactos psicológicos provocados no paciente após o diagnóstico da hanseníase.	Diagnóstico da hanseníase causa no indivíduo impactos psicológicos, por se tornar um obstáculo físico, social e pessoal.
SOUZA <i>et al.</i> , 2013.	Percepções da doença e do tratamento pelos pacientes tratados de hanseníase residentes em Palmas-Tocantins.	Conhecer a vivência dos sujeitos que passam pela experiência do tratamento de hanseníase na cidade de Palmas-Tocantins.	Percebem-se diferentes experiências e percepções dos pacientes que apontam o temor, a dúvida e a dor como constantes em seus tratamentos e depois deles.

Magalhães *et al.*<sup>14</sup>, relataram em estudo, novos anualmente e destes, 7 a 8% são que o Brasil possui cerca de 47.000 casos crianças, sendo em sua maioria na faixa

etária entre 10 a 15 anos. A maioria das crianças e adolescentes portadoras de hanseníase apresentam lesões nos membros e troncos e pouco menos de 20% na face e pescoço. As intercorrências agudas e incapacidades, são mais comuns em idades de 10 a 15 anos. O principal meio de transmissão é contato direto com o bacilo de Hansen, podendo ser diagnosticado pela percepção de um ou mais sinais, como: lesões e manchas brancas ou avermelhadas pelo o corpo com a ausência de sensibilidade. No estado do Acre em 2015 foram registrados 139 casos de hanseníase, desses, 18 casos na faixa etária de 5 a 19 anos, representando 13% dos casos.<sup>15</sup>

No que diz respeito a prevenção da hanseníase, quando se refere à proteção coletiva, as ações de vigilância e controle da doença enfatizam o conhecimento científico, mesmo que as ações de prevenção voltada ao nível individual estejam disponíveis para a população na rede de serviços do SUS, talvez, essas ações ainda não sejam o suficiente, de forma a reduzir o índice da doença, principalmente em menores de 15 anos.<sup>4</sup> Apesar disto, o número de óbito em crianças e adolescentes acometidas com a hanseníase ainda é baixo, mas gera uma série de sequelas e consequências físicas, sociais e psicológicas, que quando não tratada a tempo, poderá acarretar em

sérios problemas futuros na vida desses adolescentes.<sup>6</sup>

### PERCEPÇÃO SOBRE A DOENÇA

O adolescente que vivencia a hanseníase, por estar numa fase de transição entre a infância e a fase adulta e a probabilidade de mudar a aparência física, tem grandes possibilidades de encontrar barreiras na caracterização da sua identidade, pois a medicação influencia em vários aspectos da vida, que vai desde da cor da pele à sua estatura.<sup>12</sup> Na infância, umas das preocupações com o uso do corticoide é a diminuição do hormônio de crescimento, pois atua diretamente na hipófise, induzindo a redução da secreção hipofisária, interferindo no crescimento da criança.<sup>9</sup>

Em estudo sobre a hanseníase e a realidade do ser adolescente, foi relatado, que ao saber que está com uma doença estigmatizada pela sociedade, o adolescente apresenta sentimentos de negação, medo, raiva, porém, tem aqueles que enfrentam com naturalidade.<sup>16</sup>

Estes resultados também foram confirmados por outros pesquisadores, que ao entrevistar os adolescentes, se depararam com o medo, a dor, o sofrimento, a tristeza o estigma, a imagem distorcida, o estresse e a ansiedade.<sup>11</sup>

Esses mesmos resultados foram encontrados em estudo de Loures et al.<sup>17</sup>,

onde alguns pacientes referiram ter sentimento de vergonha, dor e tristeza, mas ao mesmo tempo, com a confirmação do diagnóstico, sentiram-se aliviados, por entenderem o motivo de suas dores e queixas, podendo assim iniciar o tratamento visando a cura, excluindo o medo de transmitirem a doença para a família e pessoas próximas.

Em estudo realizado com internos numa casa de acolhida no município de Rio Branco Acre, Maia *et al.*<sup>18</sup> constataram que a hanseníase continua causando um grande impacto no cotidiano das pessoas acometida por essa enfermidade evidenciadas através dos estigmas e preconceito os quais ainda estão relacionados à falta de conhecimento quanto à transmissão da doença.

Freitas *et al.*<sup>12</sup> afirmaram que a enfermagem, como profissional engajado no processo de tratamento e cura desta doença, deve encorajar o paciente a participar do esquema terapêutico, usando como ferramenta a comunicação eficaz necessária para estabelecer uma relação de confiança, fator primordial para o paciente diminuir o medo e a ansiedade, pois assim, a pessoa fragilizada pela doença, poderá lutar por seu restabelecimento com mais dignidade.

#### IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA DOENÇA

A hanseníase tem cura, porém produz limitações não somente físico-biológica como também psicológica e social.<sup>18</sup> O estigma social causado pela doença dificulta a aceitação do paciente pela sociedade que o exclui e o inferioriza afetando a sua autoestima, a saúde emocional e psicológica como os relatados por Souza *et al.*<sup>19</sup>, em estudo realizado em Tocantins com pacientes tratados de hanseníase.

Em alguns casos, as condições estéticas dos portadores de hanseníase podem sofrer alterações gerando dificuldades na aceitação da autoimagem levando-os à sua própria exclusão, por considerar-se fisicamente desagradável.<sup>18</sup>

Cabe somente ao paciente a decisão de relevar o diagnóstico de hanseníase para os familiares e amigos; muitos deles sentem a necessidade de esconder a verdade, pois tem medo de se submeter ao preconceito, exclusão e estigma, uma vez que nem sempre encontrarão respostas positivas no meio em que vivem.<sup>20</sup>

O estudo de Oliveira<sup>1</sup> demonstrou que não havia mudança comportamental nas atividades diárias dos pacientes portadores de hanseníase, mas, certa moderação por causa das reações adversas da medicação e a dificuldade das atividades devido à restrição da mobilidade físicas e motora. Mesmo assim, procuravam outras formas de conviver com a doença, não se privando



do âmbito familiar e social por entenderem que a hanseníase tem cura.

Dependendo dos preceitos e valores das pessoas que convivem com o portador da hanseníase, as reações com a descoberta do diagnóstico variavam entre em apoiar e incentivar o tratamento, até à exclusão, por falta de conhecimento da doença. Os efeitos colaterais da poliquimioterapia, assim como os sintomas da doença causam transtornos emocionais e psicológicos no doente, por não saberem lidar com os sinais da doença, sendo que na maioria das vezes omitir, torna-se mais fácil do que assumir perante a sociedade.<sup>10</sup>

Segundo Figueredo<sup>21</sup>, as pessoas que possuem características preconceituosas, tendem a fazer aceção de pessoas independentes de serem portadores de doenças ou não, essas por sua vez necessitam de cautela quando se trata de portadores de hanseníase, sendo que a repulsa gerada pela deformidade causada pela doença e o medo de ser contaminado, pode ocasionar um maior impacto psicológico ao paciente, gerando atrasos ou até mesmo desistência do tratamento, o que impossibilita a cura.

O apoio da família é muito importante no enfrentamento da doença já que o sofrimento inicia pela confirmação do diagnóstico.<sup>2</sup>

## ESTIGMAS E PRECONCEITOS

Estigma era a marca de um corte ou uma queimadura no corpo e significava algo que era ruim para a população e que não poderia fazer bem a convivência social. Na época do cristianismo, as marcas corporais tinham um significado metafórico que representavam a graça divina, manifestada por meio da pele. Na atualidade, a palavra estigma representa algo que deve ser evitado e é resultante do julgamento adverso da comunidade, famílias e indivíduos para com a doença.<sup>22</sup>

Pontes e Neto<sup>16</sup> enfatizam que os adolescentes por estar numa fase de mudanças e de adaptação a doença, estigmatizante e extremamente incapacitante, pode interferir na construção de suas vidas.

Loures *et al.*<sup>17</sup>, relataram que o portador do mal de Hansen possui como característica o encobrimento, o qual se constitui como um fator de proteção, resguardando os acometidos por essa doença, vivenciarem a discriminação, assim como a restrição de participação social, concedendo-lhes o convívio com a patologia sem acarretar grandes repercussões sociais. O apoio social é outro fator de proteção, pois serve como um auxílio no processo de representação social da hanseníase. Estar com uma doença estigmatizante, ainda implica em um receio de revelar seu diagnóstico aos outros, pois as pessoas que sofrem com

essa doença vivenciam situações de preconceito que as lançam no isolamento, restringindo-as dos relacionamentos sociais.

Para Cid *et al.*<sup>23</sup>, o estigma ou preconceito ainda persiste e mostra-se mais resistente do que a própria doença. O indivíduo possui um estigma quando, na sua relação social com os demais, possui um traço que mereça uma atenção especial, e que em geral, afaste aqueles que se aproximam, destruindo a possibilidade de atenção positiva para si.

No estudo de Neto *et al.*<sup>24</sup>, as crianças acometidas pela doença demonstravam insegurança, baixa auto estima, amedrontadas, pois não sabiam como lidar com a hanseníase em decorrência do preconceito sofrido. Também apresentaram variações de humor, com tendências a depressão, caso essas características não fossem identificadas precocemente.

Com base no que foi lido, percebeu-se que é necessário que os serviços assistenciais ofertados aos adolescentes não tenha foco somente no “curar a doença”, mas cuidar do doente, que esses serviços sejam ampliados para a educação em saúde, com o intuito de romper as barreiras do preconceito, e, assim proporcionar melhores condições de vida, impedindo que a doença não interfira na formação da identidade desse adolescente.

## CONCLUSÃO

Esse estudo possibilitou verificar que os adolescentes portadores de hanseníase sofrem preconceito em decorrência do aparecimento das características clínicas da doença que surgem no corpo, que não tem como ser escondidas fazendo com que eles não queiram sair de casa, levando-os ao isolamento.

Os sentimentos vivenciados pelos adolescentes ao serem diagnosticados com hanseníase foram de negação, medo, raiva, dor e tristeza devido a imagem distorcida, estresse e ansiedade.

A carência de conhecimento da população sobre a doença, o tratamento e a cura, favorece a manutenção do preconceito e estigma criado na antiguidade, causando exclusão social, e principalmente o afastamento de familiares e amigos.

A enfermagem exerce um papel importante no tratamento da doença, encorajando o paciente a participar do seu tratamento, estabelecer uma relação de confiança, ferramenta essencial para a redução do medo e da ansiedade, contribuindo para a compreensão da dinâmica da enfermidade.

Uma sociedade informada e bem orientada contribuirá para a evolução do tratamento, evitando a exclusão social dos jovens portadores de hanseníase.

Um dos fatores que dificultou esse trabalho foi a pouca abordagem

bibliográfica sobre o assunto, apontando para a necessidade de novos estudos.

Destaca-se a importância de futuros estudos nesta área, para agregar informações consistentes sobre os aspectos emocionais e comportamentais dos adolescentes portadores de Hanseníase, incluindo não apenas o indivíduo como também pessoas do círculo familiar e de relacionamentos.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde.** Hanseníase, verminose e tracoma tem cura: logico. Brasília, n 21, v.47, 2016.
- OLIVEIRA, D. F. Perfil dos Portadores de Hanseníase na Atenção Primária: uma revisão narrativa. TCC. **Faculdade de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais**, Governador Valadares, Minas Gerais 2013. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br>>. Acesso em: 13 mai. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático sobre a hanseníase.** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 68 p. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/comunicacoes\\_guia\\_pratico\\_hanseníase](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/comunicacoes_guia_pratico_hanseníase)>. Acesso em: 18 ago. 2018.
- MIRANDA, F. P.; SANTOS, S. D.; SOUZA, M. G.; SANTOS, E. O. Hanseníase em menores de 15 anos em Salvador-Bahia. **Repositório Institucional UFBA.** Salvador Bahia, 2014. Disponível em: <<http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/16343>>. Acesso em: 12 out. 2017.
- BRASIL, **Ministério da Saúde.** Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento da Atenção Básica. Área Técnica de dermatologia. Atividades de controle e manual de procedimentos. Brasília, 2001.
- LANA, F. C. F. *et al.* Hanseníase em menores de 15 anos no Vale do Jequitinhonha, Minas Gerais, Brasil. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 6, p. 696-700, dez. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n6/13.pdf>>. Acesso em: 09 mai. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual do ministério da saúde: Hanseníase no Brasil.** Dados e indicadores selecionados, 2009. Disponível em: <[http://www.morhan.org.br/views/upload/caderno\\_de\\_indicadores\\_hanse\\_brasil\\_01\\_a08\\_atual.pdf](http://www.morhan.org.br/views/upload/caderno_de_indicadores_hanse_brasil_01_a08_atual.pdf)>. Acesso em: 20 abr. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual do ministério da saúde: hanseníase,** 2010. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_brasil\\_2010.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2010.pdf)>. Acesso em: 20 abr. 2017.
- NERY, J.A.D.C; GUSMÃO, M.B.N; FIGUEIREDO, L.T. Manuseio do eritema nodoso em pacientes pediátricos. **Pediatria Moderna.** São Paulo, v. 49; 30-5. 2013.
- SILVEIRA, M. G. B.. Portador de hanseníase: impacto psicológico do diagnóstico. *Psicologia & Sociedade*, 2014. 26(2), 517-527. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v26n2/a27v26n2.pdf>>. Acesso em: 17 mai. 2017.
- CRUZ, F. L. C. da. Representações sócias de adolescentes sobre a hanseníase. **Programa de Pós-graduação em enfermagem da**

- Universidade Federal do Maranhão.** São Luiz: 2013. Disponível em: <<https://tedebc.ufma.br/jspui/bitstream/tede/703/1/Dissertacao>>. Acesso em: 18 mai. 2017.
12. FREITAS, C. A. S. L. *et al.* Consulta de enfermagem ao portador de Hanseníase no Território da Estratégia da Saúde da família: percepções de enfermeiro e pacientes. **Revista Brasileira Enfermagem**, Brasília, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61nsp/a17v61esp.pdf>>. Acesso em: 28 mar. 2017.
13. MATTOS, de C. P., Tipos de Revisão de Literatura, **USP**, Botucatu, São Paulo, 2015. Disponível em: <<http://www.ip.usp.br/portal/images/biblioteca/revisao.pdf>>. Acesso em: 24 nov. 2017.
14. Magalhães, A. W. D.; Franco, J. M.; Brito, V. F. de *et al.*, Hanseníase em crianças e adolescentes: atualidade no Brasil. **Anais do CBMF** 2013. Disponível em: <<https://www.cmfc.org.br/brasileiro/artic/e/view/1456>>. Acesso em: 16 jun. 2017.
15. BRASIL. DATASUS. **Informações em saúde hanseníase**. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi.exe>>. Acesso em: 21 nov. 2017.
16. PONTE, K. M. de A.; NETO, F. R. G. X. Hanseníase: a realidade do ser adolescente. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, v. 58, n. 3, p. 296-301, Jun, 2005. Disponível em: <[www.scielo.br/reben](http://www.scielo.br/reben)>. Acesso em: 29 mai. 2017.
17. LOURES, L. F. *et al.* Percepção do estigma e repercussões sociais em indivíduos com hanseníase. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 2, n. 4, p. 665-675, out./dez. 2016. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/30037>>. Acesso em: 09 mai. 2017.
18. MAIA, J. A.; RÊGO, W. R. de S.; CELESTINO, J. T; *et al.* Hanseníase: estigmas e preconceitos defrontados pelos internos da casa de acolhida Souza Araújo no Município de Rio Branco. **Nursing**. São Paulo; 14(166): 164-170, mar. 2012.
19. SOUZA, E. B; NEVES, T.V.; DINIZ, A.P.M.; *et al.* Percepções da doença e do tratamento pelos os pacientes tratados de hanseníase residentes em Palmas-Tocantins. **Hansenologia Internationalis**. 2013; 38(1-2) 56-60. Disponível em: <<http://www.ilsl.br/revista>> Acesso em: 17 out. 2017.
20. MARINHO, F.D; MACEDO, D.C.F; SIME, M.M. *et al.* Percepções e sentimentos diante do diagnóstico, preconceito e participação social de pessoas acometidas pela hanseníase. **Arquivos de Ciências da Saúde**, jul-Set; 21(3) 46-52. 2014. Disponível em: <[http://repositorio-racs.famerp.br/racs\\_ol/online.html](http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/online.html)>. Acesso em: 20 nov. 2017.
21. FIGUEREDO, A. P. P. Hanseníase: do isolamento familiar ao social. Trabalho de conclusão de curso (Psicologia). **Fundação UNIRG**. Centro Universitário UNIRG, Gurupi-TO, 2012. Disponível em: <<http://www.morhan.org.br/views/upload.pdf>>. Acesso em: 22 de ago. 2017.
22. LANA, F. C. F. O estigma em hanseníase e sua relação com as ações de controle. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria**. 4(3):556-565. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/12550>>. Acesso em: 17 mai. 2017.
23. CID, R. D. de S. *et al.* Percepção de usuários sobre o preconceito da hanseníase. CEARÁ. **Revista da Rede**

**de Enfermagem do Nordeste**, 2012.

Disponível em:

<<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article//pdf>>. Acesso em: 08 mai. 2017.

24. NETO, P. T. L. F. *et al.* Avaliação dos sintomas emocionais e comportamentais em crianças portadores de dermatite atópica. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**. 27(3):279-291 2005.

Disponível em:

<<http://www.scielo.br/scielo.php81082005000300007>>. Acesso em: 20 nov. 2017.