

## Relação entre as complicações hansênicas e a vida social do portador

## Relationship between hansenic complications and the social life of the patient

DOI:10.34119/bjhrv5n2-159

Recebimento dos originais: 27/01/2022

Aceitação para publicação: 25/02/2022

### **Gabriela Castro Guimarães**

Pós-graduada em Cosmiatria e Procedimentos Estéticos Invasivos

Instituição: Universidade Federal do Ceará – UECE

Endereço: Rua Cônego Machado, 984 - Farol, Maceió - AL

E-mail: gabrielacastroguimaraes@yahoo.com.br

### **Laís Virgínia de Lima Silva**

Residente de Cirurgia Geral

Instituição: Centro Universitário CESMAC

Endereço: Rua Cônego Machado, 984 - Farol, Maceió - AL

E-mail: laisvirgiinia@hotmail.com

### **Caroline Montenegro Silva**

Residente de Pediatria

Instituição: Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas

Instituição: Centro Universitário CESMAC

Endereço: Rua Cônego Machado, 984 - Farol, Maceió - AL

E-mail: carolinemontenegrosilva@gmail.com

### **Rodrigo Daudt Tenório**

Médico Graduado

Instituição: Universidade Federal de Alagoas – UFAL

Endereço: Campus A.C. Simões, Avenida Lourival Melo Mota, s/n - Tabuleiro do Martins, Maceió - AL

E-mail: rodrigo.daudt@hotmail.com

### **Bárbara Tenório de Almeida**

Pós-graduanda em Geriatria pelo IPEMED

Instituição: Centro Universitário CESMAC

Endereço: Rua Cônego Machado, 984 - Farol, Maceió - AL

E-mail: barbaratenorioa@hotmail.com

### **Gabriela Correia de Araújo Novais**

Médica Graduada

Instituição: Centro Universitário CESMAC

Endereço: Rua Cônego Machado, 984 - Farol, Maceió - AL

E-mail: gabrielacanova@gmail.com

**Maria Lucélia da Hora Sales**

Doutora em Ciências

Instituição: Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP

Endereço: Avenida Lourival Melo Mota, s/n - Tabuleiro do Martins, Maceió - AL

E-mail: luceliasales@gmail.com

**RESUMO**

A hanseníase é uma doença que acomete o homem desde a antiguidade. Embora tenha tratamento e cura, ainda representa um grave problema de saúde pública no Brasil. O estudo tem como objetivo apresentar uma revisão integrativa de literatura científica sobre a doença, evidenciando, principalmente, o abalo social causado pelas sequelas oriundas da patologia, quando não tratadas. Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed de artigos publicados entre 2010 e 2015. Foram recuperados 198, que após filtragem, 6 obtiveram as características adequadas para o estudo. De modo geral, tais artigos são exploratórios, transversais, descritivos, analíticos e qualitativos, e foram desenvolvidos junto a amostras constituídas essencialmente por pacientes afetados pela hanseníase. Por essa patologia ser um grave problema de saúde pública, deixando sequelas para o indivíduo quando não diagnosticada precocemente, sugere-se, portanto, o desenvolvimento de novos estudos com maior grau de evidência científica que abordem a doença nas mais diversas áreas da saúde em conjunto com o aspecto social da mesma.

**Palavras-chave:** lepra, complicações, reinclusão.

**ABSTRACT**

Leprosy is a disease that affects humans since antiquity. Although it has treatment and cure, still represents a serious public health problem in Brazil. The study aims to present an integrative review of the scientific literature on the disease, highlighting, mainly, the social emotion caused by the sequelae arising from the pathology, when left untreated. A search was carried out in the SciELO, LILACS and PubMed databases of articles published between 2010 and 2015. 198 were retrieved, which after filtering, 6 obtained the appropriate characteristics for the study. In general, such articles are exploratory, cross-sectional, descriptive, analytical and qualitative, and were developed together with samples consisting essentially of patients affected by leprosy. Because this pathology is a serious public health problem, leaving sequelae for the individual when not diagnosed early, it is suggested, therefore, the development of new studies with a greater degree of scientific evidence that approach the disease in the most diverse areas of health, together with its social aspect.

**Keywords:** leprosy, complications, reinclusion.

**1 INTRODUÇÃO**

A hanseníase é uma patologia que possui diversas interfaces como bases morfofisiológicas, fatores sociais, epidemiologia, diagnóstico, tratamento, imunologia e histopatologia. Etiologicamente, conforme Ribeiro, Oliveira e Filgueiras (2015):

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, de evolução lenta, que possui como sinais e sintomas dermatoneurológicos lesões na pele e nos nervos periféricos, principalmente nos olhos, mãos e pés. O agente etiológico é o *Mycobacterium leprae* ou bacilo de Hansen, um parasita intracelular, que apresenta incubação nos macrófagos e tropismo por células cutâneas e células de nervos periféricos podendo se multiplicar. A doença é associada a danos de ordem psicológica e social, representando um grave problema de saúde pública mundial.

“Apresenta uma maior prevalência em áreas economicamente desfavorecidas, onde a população é submetida a fatores predisponentes como subalimentação, moléstias debilitantes e superpopulação.” (HINRICHSEN, 2005).

A transmissão da doença se faz de forma direta, por via respiratória, através do contato com uma pessoa doente, sem tratamento, que elimina o bacilo para o meio exterior infectando outras pessoas suscetíveis. O diagnóstico e o tratamento precoce dos casos são as medidas mais eficazes para se prevenir as incapacidades decorrentes da doença. (RIBEIRO; OLIVEIRA; FILGUEIRAS, 2015).

Segundo Martins et al (2008):

A hanseníase caracteriza-se pela variação no espectro entre dois pólos estáveis (tuberculóide e virchowiano), com formas intermediárias instáveis. Uma classificação operacional, para fins de tratamento, reúne os doentes em dois grupos: (a) paucibacilares (PB) que correspondem a formas clínicas que possuem imunidade celular preservada; (b) multibacilares (MB) que correspondem a formas clínicas com imunidade específica ao bacilo reduzida ou ausente. De acordo com essa classificação, define-se o tratamento com a poliquimioterapia (PQT) estabelecida pela Organização Mundial de Saúde.

O diagnóstico da hanseníase conforme Martins et al (2008):

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 comprometimento de nervos periféricos. 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.

“Em geral, as lesões e manifestações neurais antecedem os sinais cutâneos, as primeiras usualmente são sensitivas, depois atingindo os estímulos de dor e táteis, respectivamente.” (PIMENTEL et al, 2003).

Com a evolução da doença não tratada, manifestam-se as lesões nos nervos, principalmente nos troncos periféricos. Podem aparecer nervos engrossados e doloridos, diminuição de sensibilidade nas áreas inervadas por eles: olhos, mãos e pés, e diminuição da força dos músculos inervados pelos nervos comprometidos. Essas lesões são responsáveis pelas incapacidades e deformidades características da hanseníase. (BRASIL, 2002).

“Os principais nervos a serem atingidos são: tibial posterior, ulnar, mediano, facial, trigêmeo e radial. Além disso, dos nervos craniais, o mais comprometido é o trigêmeo, seguido do facial.” (PIMENTEL et al, 2003).

É importante ressaltar também que as observações clínicas, como afirma Prevedello e Mira (2007):

Sempre indicaram que não bastava apenas o contato com o bacilo para se desenvolver a hanseníase; ocorre com maior ou menor frequência em diferentes populações e que a doença se manifestava de diferentes maneiras em diferentes indivíduos. Pode-se especular que essa variação na expressão da doença, ou na maior susceptibilidade a ela é, na verdade, a manifestação de um conjunto de genes, os quais, interagindo de forma complexa, resultam em diferentes formas de resposta do indivíduo ao antígeno de Mitsuda, ou seja, na resistência ou não à doença.

Uma característica da hanseníase é a possibilidade da ocorrência de reações, períodos de inflamação aguda no curso de uma doença crônica que podem afetar nervos. As principais reações acometidas, segundo Andrade e Bomfim (2008) são:

Tipo 1 ou reversa, caracteriza-se por apresentar novas lesões dermatoneurológicas (manchas ou placas), infiltração, alterações de cor e edema nas lesões antigas, bem como dor ou espessamento dos nervos (neurites) e a tipo 2 ou Eritema Nodoso Hansênico, caracteriza-se por apresentar nódulos vermelhos e dolorosos, febre, dores articulares, dor e espessamento dos nervos e mal-estar generalizado.

“Devido ao poder incapacitante da doença associado ao estigma social, a hanseníase foi considerada problema de saúde pública pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que passou a definir, a partir do ano 2000, metas para que os países chegassem a taxa estabelecida de menos de 1 caso por 10.000 habitantes.” (RIBEIRO; OLIVEIRA; FILGUEIRAS, 2015).

“Na história da humanidade, provavelmente nenhuma doença gerou estigma social tão intenso quanto à hanseníase, sempre associada com conceitos tais como pecado, impureza e punição.” (PREVEDELLO; MIRA, 2007). O paciente com hanseníase é um indivíduo socialmente marcado, pois nele recaem séculos de preconceitos e de medos, fundamentados na ignorância e na incompreensão, contribuindo para a sua auto rejeição e autoss segregação. Isso altera diretamente as relações pessoais dos doentes, pois privam-se de amizades e outros relacionamentos que são tão importantes para o convívio social.

Segundo Alves, Ferreira, Nery (2014), “acredita-se que a hanseníase é uma das doenças mais antigas que acomete o homem, pois foram encontrados relatos sobre ela há cerca de 3 a 4 mil anos na Ásia.”

A temática da discriminação com a doença e com quem sofre a ação desta em seu corpo é bem debatida por Alves, Ferreira e Nery (2014):

Foi construída pela associação do termo lepra às deformidades causadas ao paciente. Esta junção somada aos conceitos populares, sem fundamento científico algum, e aos religiosos, que eram carregados de piedade cristã, foram os responsáveis por grande parte, senão pela totalidade, dos problemas psicossociais que afetam os doentes até hoje.

Assim como também pode ser visto na Bíblia Sagrada (Levítico, 13:45-46, NVI):

Quem ficar leproso, apresentando quaisquer desses sintomas, usará roupas rasgadas, andará descabelado, cobrirá a parte inferior do rosto e gritará: Impuro! Impuro! Enquanto tiver a doença, estará impuro. Viverá separado, fora do acampamento.

Apesar de ser uma doença da antiguidade, a hanseníase ainda assola diversos países, acometendo um número expressivo de pessoas atualmente, fato esse que não se justifica apenas pelas complicações clínicas dessa patologia. A realidade dessa endemia vai muito além, possuindo relação direta com mazelas intrínsecas de países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, tais como: a desigualdade social, a pobreza, a fome e um defeituoso sistema de saúde.

Assim, o maior inimigo dos afetados pelo bacilo de Hansen não é o problema neuronal ou dermatológico, mas sim um déficit psicológico, provocado principalmente pela mentalidade retrógrada e imersa em preconceitos a qual circunda os assuntos ligados a essa doença. Do isolamento familiar ao social, variadas são as implicações que o binômio fisiopsicológico hanseniano pode ocasionar, afligindo singularmente as atividades diárias, a autoestima, as relações interpessoais e a visão da sociedade como um todo.

O estudo tem como objetivo apresentar uma revisão integrativa da literatura sobre a hanseníase, uma doença crônica, infectocontagiosa, caracterizada ainda na atualidade como um problema de saúde pública. Além disso almeja-se caracterizar e descrever suas principais complicações, evidenciando, principalmente, o abalo social causado pelas sequelas oriundas dessa patologia, principalmente, quando o diagnóstico é tardio ou o tratamento é inadequado.

## 2 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa de literatura científica nacional e internacional.

As questões norteadoras para o estudo foram as seguintes: (a) quais as características das publicações nacionais e internacionais sobre o tema em estudo – hanseníase, com enfoque no aspecto das reações hansenianas e seus impactos na ressocialização do paciente; (b) quais as tendências observadas pela trajetória evolutiva desses estudos ao longo dos últimos 5 anos.

Foram excluídos do presente estudo artigos que não se encontravam redigidos nas línguas portuguesa e inglesa, assim como editoriais, resenhas, notícias ou cartas veiculadas em periódicos científicos, teses, monografias e dissertações. Todavia, foram adicionados, em prol de um melhor desenvolvimento do tema, e conseqüentemente compreensão do mesmo, livros e capítulos publicados. Só foram selecionados artigos nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed situados entre o período de 2010 a 2015.

A partir das questões norteadoras, as buscas nas bases de dados foram realizadas no mês de maio de 2015, mediante o emprego dos descritores “hanseníase” / “leprosy” AND “complicações” / “complications” AND “reabilitação” / “rehabilitation”. Foram localizadas 198 referências no total, sendo que as mesmas foram selecionadas a partir da análise de seus resumos e por meio da aplicação dos seguintes critérios de inclusão e exclusão: (a) ano de publicação; (b) fonte de publicação; (c) tipo de estudo e (d) objetivos. Além disso, após a interpretação dos artigos selecionados, foi determinado o nível de evidência científica de cada um deles.

Após a aplicação dos critérios previamente citados, foram selecionados 33 artigos. Em seguida, foram excluídos 27 artigos pelos seguintes critérios: (a) tipo de estudo; (b) assunto abordado; (c) repetição e (d) acesso restrito.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta a categorização dos artigos recuperados quanto ao ano de publicação, fonte, tipo de estudo, amostra e grau de evidência científica. Já na Tabela 2 e na Tabela 3 se encontram, respectivamente, a categorização dos artigos recuperados de acordo com seus objetivos e principais resultados.

Tabela 1- Categorização dos artigos recuperados quanto a identificação, ano de publicação, fonte, tipo de estudo, amostra e grau de evidência científica (n=6).

Nº	Ano de publicação	Fonte	Tipo de estudo	Amostra	Grau de evidência científica
1	2013	Revista Saúde Pública	Descritivo Transversal	232 pessoas tratadas de hanseníase	D
2	2014	Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical	Transversal Analítico	186 indivíduos idosos com histórico de hanseníase e sem sinais de comprometimento cognitivo	D
3	2012	Revista Saúde Pública	Transversal	101 pacientes adultos afetados pela hanseníase com comprometimento dos nervos ulnar, mediano e radial	D
4	2012	Global Health Action	Transversal	1358 pessoas com hanseníase e desabilidades relacionada à doença	D

5	2011	J Rehabil Med	Transversal	39 pessoas previamente tratadas afetadas pela hanseníase e provenientes do encaminhamento dermatológico	D
6	2010	Clinical Orthopaedics and Related Research	Ensaio Clínico Aleatório	24 pacientes com pé caído corrigidos cirurgicamente para o tratamento pós-operatório com a mobilização precoce com movimento ativo em diferentes períodos de tempo.	D

Fonte: Dados da pesquisa.

Com base nos dados acima da Tabela 1, percebe-se que há um baixo aprofundamento no tocante ao grau de evidência científica (D). Dos 6 artigos analisados, 5 são estudos transversais. Segundo Hochman *et al.* (2005) esse tipo de estudo é: “uma fotografia ou corte instantâneo que se faz numa população por meio de uma amostragem, examinando-se nos integrantes da casuística ou amostra, a presença ou ausência da exposição e a presença ou ausência do efeito (ou doença).”

Tabela 2 – Categorização dos artigos recuperados quanto aos objetivos (n=6).

Nº	Objetivos
1	Estimar a frequência das deficiências físicas em pacientes tratados de hanseníase após alta medicamentosa e analisar sua distribuição espacial.
2	Determinar se deficiência física da lepra está associada à dependência das atividades diárias entre os idosos.
3	Validar as propriedades psicométricas do questionário de avaliação funcional das mãos em hanseníase.
4	Avaliar o grau de deficiência e seus determinantes entre pessoas com incapacidades relacionadas com a hanseníase após o final do tratamento de multidroga.
5	Explorar as relações entre limitações percebidas nas atividades diárias relacionadas com a caminhada, habilidade de caminhar (capacidade), e a quantidade de caminhada diária (performance) em pessoas afetadas pela hanseníase e identificar os seus determinantes.
6	Avaliar o grau de impacto da hanseníase no cotidiano de comunidades da indonésia e fazer um estudo específico de cada problema que eles sofrem: no trabalho, no casamento, no lado social.

Fonte: Dados da pesquisa.

A tabela 2 evidencia que os artigos 1, 2, 4 e 5 ressaltam diretamente as deficiências físicas que são ligadas à patologia e suas relações com as atividades cotidianas dos pacientes mostrando, assim, o quanto as complicações hansênicas influenciam na vida social do indivíduo. O artigo 6 está ligado, também, indiretamente a esse aspecto já que enfoca o lado social desse impacto. Enquanto isso, o artigo 3 pretende analisar qualitativamente como pode-se fazer um questionário válido para quantificar essas incapacitações geradas pela hanseníase.

De acordo com o estudo do artigo 4, 76,7% das pessoas acometidas pela hanseníase tinham deficiência física, ele mostra, também, que a maior perda foi associada com os pés (47%), seguido por 31% associada com as mãos e 11% associada com os olhos. Já o artigo 1, indica que a presença de algum grau de deficiência foi mais frequente em pessoas que tiveram as formas clínicas dimorfa e virchoviana em relação àquelas que tiveram as formas paucibacilares. Além disso, o artigo 3 pretende qualificar um questionário que avalia o comprometimento dos nervos radial, mediano e ulnar em pacientes hansênicos, vale lembrar que esses são alguns dos nervos mais acometidos pela doença.

Tendo em vista esses objetivos, os resultados apontam as várias incapacidades que os portadores da doença vêm a ter com o aumento da idade, dependendo do caso, sendo paucibacilar ou multibacilar, além das amputações e da dependência ou não nas atividades do cotidiano. Em geral, há uma preocupação comum nesses estudos de como o paciente convive com as reações que ocorrem durante a hanseníase. Isso demonstra que é necessária uma abordagem multidisciplinar para esses indivíduos, já que a patologia os atinge tanto físico, quanto psicológico, espiritual e socialmente.

Tabela 3 – Categorização dos artigos recuperados quanto aos principais resultados (n = 6).

Nº	Principais resultados
1	Cerca de 51,6% eram do sexo feminino, com média de idade de 54 anos; 30,5% tinham menos de dois anos de educação formal; 43,5% trabalhavam e 26,9% estava aposentado; a forma dimorfa predominou (39,9%). As deficiências avaliadas pelo Grau de incapacidades da OMS e pelo Eye-Hand-Foot atingiram 32% dos ex-pacientes. A presença de deficiências foi maior com o aumento da idade ( $p = 0,029$ ), em casos multibacilares ( $p = 0,005$ ) e com julgamento ruim do paciente sobre sua saúde física ( $p < 0,001$ ). Os que necessitavam de prevenção/reabilitação percorreram distância média de 5,5 km até o serviço de reabilitação. As pessoas com deficiência física estavam distribuídas em todo o município, mas concentravam-se na área mais populosa e de maior carência socioeconômica.
2	Dos 186 idosos avaliados 53,8% eram mulheres; 49,5% estavam acima dos 75 anos de idade; 93% tiveram quatro ou menos anos de educação formal; 24,2% viviam em instituições de cuidado para idosos e 18,3% tiveram amputações nos membros inferiores. Entre os avaliados 79,5% tinham deficiências físicas visíveis devido à Hanseníase (nível 2), contudo 83,3% eram independentes em atividades básicas da vida diária (ABVD) e 10,2% eram independentes em atividades instrumentais da vida diária (AIVD). O maior grau de deficiência foi encontrado entre os pacientes AIVD dependentes.
3	O escore médio do questionário de avaliação funcional das mãos em hanseníase associou-se com classificação operacional da hanseníase, tempo de lesão do nervo, força de preensão, sensibilidade cutânea e habilidade manual ( $p < 0,0001$ para o conjunto do modelo).
4	O questionário de avaliação funcional das mãos em hanseníase apresenta reprodutibilidade quase perfeita interobservadores e intraobservadores, alta consistência interna e correlação com classificação operacional da hanseníase, tempo de lesão do nervo, força de preensão, sensibilidade cutânea nas mãos e habilidade manual.
5	Limitações percebidas em atividades relacionadas com a caminhada foram significativamente correlacionadas com a capacidade de caminhar. Várias deficiências no pé contribuíram de forma independente para redução da capacidade de caminhar e, em menor grau, a limitações percebidas em atividades e desempenho.

- 6 Nenhum caso de arrancamento do tendão em ambos os grupos. Tempo de reabilitação no grupo mobilizado foi reduzido por uma média de 15 dias. Os diferentes resultados funcionais foram semelhantes nos dois grupos.

Fonte: Dados da pesquisa.

Percebe-se que todos os 6 artigos possuem uma abordagem ligada ao lado social da hanseníase, de como condições de idade e escolaridade influenciam na reabilitação do paciente. Vale salientar que a preocupação com eles nesse aspecto reacional é mundial. Os artigos são de países como Brasil e Indonésia, países em desenvolvimento ou subdesenvolvidos dependendo do ponto de vista geoeconômico.

Outro ponto relevante é que a hanseníase atinge uma população, em sua maioria, com idade economicamente ativa, uma parcela que se houver comprometimento motor devido ao não tratamento precoce irá do status de empregado, ou seja, trabalhando, economicamente ativo, para desempregado, aposentado. Isso é de extrema relevância por ser preocupante para a economia dos países. “As deficiências físicas ocasionadas pelo comprometimento neurológico periférico que pode afetar os indivíduos antes, durante ou após o tratamento constituem sério problema a ser enfrentado.” (NARDI *et al.*, 2012)

Segundo Nardi *et al.* (2012): “o Brasil é o maior responsável pela endemia da hanseníase no continente americano (37.610 casos em 2009) e está entre os 12 países que, juntos, registraram 90% dos casos da doença no mundo”. É interessante constatar que mesmo que a Organização Mundial da Saúde (OMS) tenha se comprometido em eliminar a hanseníase, que é um problema de saúde pública, até o ano 2000, com menos de um doente a cada 10.000 habitantes, não obtiveram êxito e, por isso, prorrogou-se essa meta global até o ano 2005, e contraditoriamente, em 2009, o Brasil ainda possuía elevados índices de manifestação da doença e isso se perpetua até hoje já que só perde para a Índia em número de doentes.

Por mais que a hanseníase seja uma doença que aborde diversas áreas do conhecimento da saúde como: anatomia, por conta dos nervos mais afetados; genética, por conta das diversas formas de um indivíduo manifestar a doença; microbiologia, para análise e estudo do bacilo de Hansen e imunologia, devido ao tratamento com a poliquimioterapia, assim como a prevenção com a vacina de BCG; a abordagem social é extremamente relevante pela magnitude do agravamento e suas sequelas quando não diagnosticadas de forma precoce.

#### 4 CONCLUSÃO

Como caracterizado nesse estudo, a hanseníase é uma doença que envolve diversas áreas do conhecimento médico, desde a predisposição genética do indivíduo - que possui

consequências diretas na resposta imunológica e no futuro aparecimento da sintomatologia – até a anatomofisiologia das reações hansênicas propriamente ditas, as quais causam lesões nos troncos neurais profundos e o aparecimento de manchas sem sensibilidade na pele. Por ser um problema que usualmente aflige a população de classe baixa, a doença de Hansen se torna marginalizada, podendo esse fator estar relacionado com a não prioridade demonstrada pelo Estado nas tentativas de solucionar essa mazela.

O presente estudo sintetiza o conhecimento advindo da leitura complementar de capítulos de livros, além de artigos, em geral, qualitativos e descritivos, os quais reportam resultados que podem ser importantes para a compreensão mais aprofundada do tema como também para a aplicação prática de melhorias no diagnóstico e no tratamento. Entretanto, um dos limites da revisão foi no tocante a escassez de artigos nacionais referentes à hanseníase, especificamente na área da medicina, evidenciando uma lacuna nas bases científicas em relação a tal doença. É necessário o incentivo à pesquisa nesse âmbito, focando no desenvolvimento de novos estudos randomizados com qualis A ou B, dessa forma propõe-se um olhar diferenciado que irá resultar em novas discussões e avanços em prol do bem dos pacientes acometidos.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, E. D.; FERREIRA, T. L.; FERREIRA, I. N. **Hanseníase avanços e desafios**. Brasília: NESPROM, 2014.
- ANDRADE, M.; BOMFIM, F. S. **Considerações sobre hanseníase e reações hansênicas**. Informe-se em promoção da saúde, v. 4, n. 1, p. 13-15, 2008.
- BÍBLIA, NVI. Levítico. Português. In: **Bíblia Sagrada**. São Paulo: Editora Vida, Cap. 13, vers. 45-46.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia para o controle da hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- FERREIRA, T. L.; ALVAREZ, R. R. A.; VIRMOND, M. da C. L. **Validação do questionário de avaliação funcional das mãos em hanseníase**. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 435-445, Jun. 2012.
- FITNESS, J.; TOSH, K.; HILL, A.V.S. **Genetics of susceptibility to leprosy**. *Genes and Immunity*, v. 3, p. 441-453, 2002.
- HINRICHSEN, S. L. **DIP – Doenças Infecciosas Parasitárias**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- HOCHMAN, B. *et al.* **Desenhos de pesquisa**. *Acta Cir. Bras.*, São Paulo, v. 20, supl. 2, p. 2-9, 2005.
- MARTINS, B. D. L.; TORRES, F. N; OLIVEIRA, M. L. W. **Impacto na qualidade de vida em pacientes com hanseníase: correlação do Dermatology Life Quality Index com diversas variáveis relacionadas à doença**. *An. Bras. Dermatol.*, Rio de Janeiro, v. 83, n. 1, p. 39-43, 2008.
- MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: métodos de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, v.17, n. 4, p.758-764, Dez. 2008.
- NARDI, S. M. T. *et al.* **Deficiências após a alta medicamentosa da hanseníase: prevalência e distribuição espacial**. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 46, n. 6, p. 969-977, dezembro 2012.
- PIMENTEL, M. I. F. *et al.* **O exame neurológico inicial na hanseníase multibacilar: correlação entre a presença de nervos afetados com incapacidades presentes no diagnóstico e com a ocorrência de neurites francas**. *An Bras Dermatol*, Rio de Janeiro, v. 78, n. 5, p. 561-568, Out. 2003.
- POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem**. *Acta. Paul. Enferm.*, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 434-438, 2009.

PREVEDELLO, F. C.; MIRA, M. T. **Hanseníase: uma doença genética?**. *An Bras Dermatol*, Rio de Janeiro, v. 82, n. 5, p. 451-459, 2007.

RATH, S. *et al.* **Early Active Motion versus Immobilization after Tendon Transfer for Foot Drop Deformity: A Randomized Clinical Trial.** *Clin Orthop Relat Res.*, Filadélfia, v. 468, n. 9, p. 2477–2484, 2010.

RIBEIRO, M. D. A.; OLIVEIRA, S. B.; FILGUEIRAS, M. C. **Pós-alta em hanseníase: uma revisão sobre qualidade de vida e conceito de cura.** *Revista Saúde (Santa Maria)*, v. 41, n. 1, p. 09-18, Jan./Jul. 2015.

SAMPAIO, S.A.P.P.; RIVITTI, E.A. **Dermatologia.** 1. ed. São Paulo: Artes Médicas, 1998.

SILVA, A. da C. *et al.* **Association between the degree of physical impairment from leprosy and dependence in activities of daily living among the elderly in a health unit in the State of Minas Gerais.** *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.*, Uberaba, v. 47, n. 2, p. 212-217, Mar. – Abr. 2014.

SLIM, F. J. *et al.* **Foot impairments and limitations in walking activities in people affected by leprosy.** *J Rehabil Med*, Uppsala, v. 43, n. 1, p. 32–38, 2011.

VAN BRAKEL, W. H. *et al.* **Disability in people affected by leprosy: the role of impairment, activity, social participation, stigma and discrimination.** *Glob Health Action*, Londres, v. 5, 2012.