



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE ALTAMIRA  
FACULDADE DE MEDICINA

PAULO FERNANDO SANDES SOARES

**HANSENÍASE E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE ALTAMIRA  
FACULDADE DE MEDICINA

PAULO FERNANDO SANDES SOARES

## **HANSENÍASE E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Medicina da Universidade Federal do Pará, Campus Altamira, como requisito parcial para a obtenção do título de Médico.

Orientador: Prof. Me. Sérgio Beltrão de Andrade Lima

Coorientador: Prof. Dr. Denis Vieira Gomes Ferreira

Altamira-PA  
2023

PAULO FERNANDO SANDES SOARES

**HANSENÍASE E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Medicina da Universidade Federal do Pará, Campus Altamira, como requisito parcial para a obtenção do título de Médico.

Orientador: Prof. Me. Sérgio Beltrão de Andrade Lima

Coorientador: Prof. Dr. Denis Vieira Gomes Ferreira

**BANCA EXAMINADORA**

Prof.º Me. SÉRGIO BELTRÃO DE ANDRADE LIMA  
Orientador – UFPA

Prof.º Me. JANETE DE OLIVEIRA BRIANA  
Examinador Interno – UFPA

Prof.º Me. ILKA LORENA DE OLIVEIRA FARIAS  
Examinador Interno – UFPA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD  
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará  
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

S676h SOARES, PAULO FERNANDO SANDES.  
HANSENÍASE E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL :  
UMA REVISÃO INTEGRATIVA / PAULO FERNANDO  
SANDES SOARES. — 2023.  
35 f.

Orientador(a): Prof. Me. Sérgio Beltrão de Andrade Lima  
Coorientador(a): Prof. Me. Denis Vieira Gomes Ferreira  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade  
Federal do Pará, Campus Universitário de Altamira, Faculdade de  
Medicina, Altamira, 2023.

1. Hanseníase. 2. Saúde Mental. 3. Qualidade de Vida. 4.  
Transtornos Mentais. 5. Depressão. I. Título.

CDD 614.546

---

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A hanseníase é uma das doenças mais antigas da humanidade e de impactos ainda relevantes na sociedade, indo para além do âmbito biológico, estando associada a estigmas sociais, sofrimento psíquico e limitação laboral. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de uma revisão integrativa, através de pesquisa bibliográfica, os impactos da hanseníase na saúde mental dos pacientes acometidos. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em bases de dados: SIELO, MEDLINE e LILACS, utilizando palavras chaves, “Hanseníase”, “Saúde Mental”, “Transtornos Mentais”, “Qualidade de Vida”, “Ansiedade” e “Depressão”. **RESULTADOS:** Ao final do cruzamento das palavras chaves e de todo o processo de inclusão, exclusão e avaliação qualitativa dos materiais descrito na metodologia, foram avaliados um total de 29 artigos. Através da leitura dos artigos ficou evidenciado que a hanseníase e suas sequelas afetam a saúde mental dos pacientes por gerar alterações no aspecto físico em primeiro lugar e secundamente nas relações sociais e nos aspectos psicológicos dos pacientes, são alterações comuns: fragilidade emocional insegurança, hostilidade, sentimentos de desamparo, auto depreciação e perda de autonomia. Houve um consenso na leitura dos artigos de que a grande maioria dos pacientes são do sexo masculino, mas que pacientes do sexo feminino são mais afetadas psicologicamente pela doença. Também ficou evidenciado que a hanseníase está associada com uma maior prevalência de sintomas depressivos do que na população em geral e que grande parte desses pacientes está sob o risco de desenvolver transtornos depressivos. **CONCLUSÃO:** Os portadores de hanseníase necessitam de um acompanhamento integral no sistema de saúde, que esteja atento a saúde mental, aos sintomas depressivos e que estimule a manutenção dos vínculos sociais e reabilitação profissional.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hanseníase, Saúde Mental, Transtornos Mentais, Qualidade de Vida, Depressão.

## **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** Leprosy is one of the oldest diseases of humanity and still has relevant impacts on society, going beyond the biological scope, being associated with social stigmas, psychological suffering and work limitations. **OBJECTIVE:** To analyze, through an integrative review, through bibliographical research, the impacts of leprosy on the mental health of affected patients. **METHODS:** This is an integrative review of the literature, carried out in databases: SIELO, MEDLINE and LILACS, using key words, “Leprosy”, “Mental Health”, “Mental Disorders”, “Quality of Life”, “Anxiety” and “Depression.” **RESULTS:** At the end of crossing the keywords and the entire process of inclusion, exclusion and qualitative evaluation of the materials described in the methodology, a total of 29 articles were evaluated. By reading the articles, it became evident that leprosy and its sequelae affect the mental health of patients by generating changes in the physical aspect firstly and secondly in the social relationships and psychological aspects of patients, these are common changes: emotional fragility, insecurity, hostility, feelings of helplessness, self-depreciation and loss of autonomy. There was a consensus when reading the articles that the vast majority of patients are male, but that female patients are more psychologically affected by the disease. It was also evidenced that leprosy is associated with a higher prevalence of depressive symptoms than in the general population and that a large proportion of these patients are at risk of developing depressive disorders. **CONCLUSION:** People with leprosy need comprehensive monitoring in the health system, which pays attention to mental health, depressive symptoms and encourages the maintenance of social bonds and professional rehabilitation.

**KEYWORDS:** Leprosy, Mental Health, Mental Disorders, Quality of Life, Depression.

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

APS – Atenção Primária à Saúde

BH – Bacilo de Hansen

DH – Doença de Hansen

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MB – Multibacilares

MEDLINE – Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

PQT – Poliquimioterapia

PQT-U – Poliquimioterapia Única

PB – Paucibacilares

QV – Qualidade de Vida

SUS – Sistema Único de Saúde

SIELO – Scientific Electronic Library Online

UBS – Unidade Básica de Saúde

WHOQOL - World Health Organization Quality of Life

## SUMÁRIO

|                                                 |           |
|-------------------------------------------------|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO</b>                             | <b>1</b>  |
| <b>2 JUSTIFICATIVA</b>                          | <b>2</b>  |
| <b>3 OBJETIVOS</b>                              | <b>4</b>  |
| 3.1 Objetivo geral                              | 4         |
| 3.2 Objetivos específicos                       | 4         |
| <b>4 METODOLOGIA</b>                            | <b>5</b>  |
| 4.1 Tipo de pesquisa                            | 5         |
| 4.2 Procedimento de coleta de dados             | 5         |
| 4.3 Instrumento de seleção de dados             | 5         |
| 4.3.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO                     | 5         |
| 4.3.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO                     | 5         |
| 4.4 Análise qualitativa dos artigos encontrados | 6         |
| <b>5 REFERENCIAL TEÓRICO</b>                    | <b>7</b>  |
| 5.1 Histórico da hanseníase                     | 7         |
| 5.2 Definição: hanseníase                       | 7         |
| 5.3 Diagnóstico e classificação                 | 8         |
| 5.4 Tratamento                                  | 9         |
| 5.5 Qualidade de vida                           | 9         |
| 5.6 Saúde mental                                | 10        |
| <b>6 RESULTADOS</b>                             | <b>11</b> |
| <b>7 DISCUSSÃO</b>                              | <b>16</b> |
| <b>8 CONCLUSÃO</b>                              | <b>20</b> |
| <b>REFERÊNCIAS</b>                              | <b>21</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma das doenças mais antigas a se ter conhecimento e ainda nos dias de hoje possui impactos significativos na humanidade. Também chamada de Doença de Hansen (DH), ela acomete geralmente os nervos superficiais da pele e o sistema nervoso periférico, mas pode também afetar outros órgãos como: testículos, fígado, baço, olhos e outros órgãos. É uma patologia que evolui de forma lenta e progressiva, sendo extremamente limitante e dolorosa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou, em 2020, cerca de 127.396 novos registros da doença no mundo e o Brasil permaneceu ocupando a segunda posição em número de casos, atrás apenas da Índia, com 17.979 novos casos. Felizmente o Sistema Único de Saúde (SUS), em especial a Atenção Primária à Saúde (APS), possui planejamentos e ações frequentes para agilizar o diagnóstico, efetivar o acompanhamento e realizar o tratamento com a Poliquimioterapia (PQT), oferecida gratuitamente no Brasil desde 1995 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

A hanseníase é uma doença que vai para além do âmbito biológico, seu impacto interfere no cotidiano das pessoas por meio de limitações motoras, dores crônicas, deformidades físicas, isolamento social, preconceitos e baixa autoestima, que em associação geram o sofrimento, a sensação de ameaça constante e o abandono (MONTE & PEREIRA, 2015). Segundo o estudo realizado por Santos e Bertelli (2017), os portadores de hanseníase evitam falar sobre a patologia para amigos e familiares, pelo medo das repercussões desta em seu convívio sociofamiliar. Dessa forma o medo passa a ser um sentimento rotineiro do portador da DH, que opta pelo isolamento por vergonha e receio (SOUSA & MARTINS, 2018).

Apesar da hanseníase ter tratamento e cura para as suas diversas formas de apresentação, o preconceito e o estigma estão enraizados na cultura e na psique dos indivíduos, dificultando o processo de enfrentamento da doença e no acolhimento dos portadores. (SOUSA & MARTINS, 2018). Outrossim, os estigmas e preconceitos atrelados aos hansenianos atuam como fator desencadeante do sofrimento psíquico, em razão de refletir diretamente na convivência social e na capacidade laboral. Isso posto, preocupação e tristeza são características comumente associadas a portadores da hanseníase, de modo a existir uma associação com transtornos mentais como ansiedade e depressão (DIAS; COSTA, 2022).

Diante do exposto, tendo em vista a importância histórica e contemporânea da DH, bem como suas problemáticas, considera-se fundamental conhecer o impacto dessa doença na saúde mental de seus portadores.

## 2 JUSTIFICATIVA

Durante a formação universitária de um profissional da saúde no Brasil, principalmente se tratando de zonas com maior prevalência da DH como a região norte e nordeste, é muito comum o encontro com pacientes acometidos pela hanseníase, em especial para os profissionais que têm maior atividade na APS, visto que a atenção primária é responsável pela maior parte das notificações desta patologia no Brasil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Tal informação serve de base para a argumentação de que profissionais de saúde precisam estar informados e capacitados para lidar com essa doença em suas diferentes formas de afetar o paciente. Hanseníase é uma doença que tem cura, e se rapidamente diagnosticada e tratada conforme os protocolos estabelecidos, pode-se mitigar quase completamente as inúmeras consequências que essa patologia pode causar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017). Não obstante, uma vez que o sistema de saúde falhou em cuidar corretamente de um hanseniano, é importante que esses mesmos profissionais tenham uma visão ampla do problema e possam solucionar de maneira a cobrir todas as necessidades que um paciente como esse possui, não se limitando apenas ao bem-estar físico (Palmeira IP et al, 2020).

Com relação a minha experiência enquanto acadêmico, durante meus estágios em Unidades Básicas de Saúde (UBS), tive a oportunidade de acompanhar alguns casos de pacientes acometidos pela hanseníase, em quase todos, principalmente naqueles que estavam em uma fase mais avançada da doença, era notáveis uma postura retraída e o uso de roupas compridas, ocultando boa parte do corpo. Devido ao fluxo de atendimento na UBS não foi possível um atendimento holístico ou mais aprofundado com a grande maioria desses pacientes. Porém aqueles que foi possível manter um contato mais prolongado referiram tratamento para transtornos mentais como depressão e ansiedade, alguns inclusive com histórico de tentativa de suicídio.

Diante disso, este projeto surgiu através da observação de um fenômeno, o qual despertou o interesse acadêmico no assunto. Não obstante esse trabalho pode contribuir aprofundando o tema através de revisão bibliográfica, possibilitando dessa forma consolidar em um material único, um montante variado de informações e com análises em diferentes perspectivas sobre o assunto. É com essa meta em mente, que o modelo de revisão integrativa é o mais adequado por abordar análises qualitativas e quantitativas sobre o tema em questão.

Uma vez que foi argumentada a necessidade de dados sobre o tema para uma melhor conduta dos pacientes com hanseníase, a publicação desse material poderia servir de

instrumento de estudo, bem como trazer uma discussão sobre o assunto abordado, permitindo novas conclusões e/ou novas problemáticas a se resolver.

Considerando a relevância do tema, esse projeto pretende responder a seguinte Pergunta Norteadora: o que os conhecimentos científicos descritos em literatura nos últimos anos contemplam sobre a saúde mental dos pacientes acometidos pela hanseníase?

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral**

Analisar, por meio de uma revisão integrativa, através de pesquisa bibliográfica, os impactos da hanseníase na saúde mental dos pacientes acometidos.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Identificar possíveis elementos que estejam envolvidos na associação entre a infecção por hanseníase (e/ou suas sequelas) e a saúde mental dos pacientes acometidos;
- Relatar a associação entre a hanseníase (e/ou suas sequelas) com a prevalência de doenças psiquiátricas como depressão e ansiedade.

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Tipo de pesquisa**

Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa, a qual, proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais, quantitativos e qualitativos, para uma compreensão completa do fenômeno analisado (WHITTEMORE & KNAFL, 2005). O artigo será elaborado através de pesquisa bibliográfica (SEVERINO, 2016) em materiais publicados nos últimos 10 anos.

### **4.2 Procedimento de coleta de dados**

O levantamento de informações será realizado por meio das bases de dados, sendo elas: Scientific Electronic Library Online (SIELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) em plataformas eletrônicas. A coleta ampla de materiais para o estudo, será por meio do cruzamento de descritores, tal cruzamento se dará através da pesquisa nas bases de dados listadas acima com o descritor “Hanseníase”, o operador booleano “And” e outro descritor, sendo eles: “Saúde Mental”, “Transtornos mentais”, “Qualidade de Vida”, “Ansiedade” e “Depressão”. Os resultados obtidos foram organizados pelo gerenciador de referências End-Note 21.

### **4.3 Instrumento de seleção de dados**

Após o levantamento amplo de materiais com o uso dos descritores, os artigos encontrados serão submetidos a critérios de inclusão e exclusão apresentados a seguir.

#### **4.3.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO**

- Artigos originais;
- Artigos em português, inglês e espanhol;
- Artigos sobre hanseníase e alterações na saúde mental;
- Artigos sobre hanseníase e alterações na qualidade de vida;
- Artigos sobre hanseníase e sua interação com transtornos mentais;
- Artigos sobre hanseníase e seus estigmas sociais;
- Artigos sobre hanseníase e seus impactos biopsicossociais;

#### **4.3.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO**

- Artigos indisponíveis na íntegra;

- Artigos com custo financeiro para acesso na íntegra;
- Artigos duplicados;
- Artigos publicados fora do período de estudo;
- Artigos inadequados à temática e/ou pergunta norteadora e/ou objetivos;

#### **4.4 Análise qualitativa dos artigos encontrados**

Após o uso dos critérios de inclusão e exclusão, a seleção qualitativa dos artigos para a produção deste trabalho será realizada através do uso de quatro etapas baseadas no estudo do material, conforme sugerido por Gil (2017), em “Como elaborar projetos de pesquisa”.

Iniciando pela leitura exploratória, uma grande quantidade de artigos será selecionada a partir do exame de estruturas das obras como o título, o resumo e a conclusão. Obtendo uma ideia geral do material e da sua utilidade para a pesquisa, a próxima etapa será a leitura seletiva, escolhendo os artigos que mais se adequarem aos objetivos do projeto em questão. A terceira etapa é a leitura analítica do material com a leitura integral da obra, identificação das ideias centrais, hierarquização e sintetização dos pontos principais. A última etapa é a leitura interpretativa, onde estima-se obter um significado mais amplo dos resultados até o momento, fazendo uma reflexão sobre como os dados obtidos se correlacionam e respondem aos conhecimentos significativos, originados de pesquisas empíricas ou de teorias comprovadas, bem como eles respondem aos objetivos de estudo propostos.

Após todas essas etapas os artigos serão submetidos ao processo de fichamento. Utilizando uma planilha no programa de computador Excel, serão registrados o título, autor, data de publicação, objetivos, método de estudo, resultados, conclusão e referência, a organização desses dados dessa forma facilitará a escrita e organização do trabalho posteriormente.

Por meio desses processos será possível a redação do projeto, buscando as respostas da problemática proposta, e por fim o relatório final com as conclusões obtidas durante o estudo.

## 5 REFERENCIAL TEÓRICO

### 5.1 Histórico da hanseníase

Um dos primeiros registros encontrados com uma descrição dos sinais clínicos e do tratamento compatível, com a anteriormente chamada lepra, atual hanseníase, são descritos em um antigo texto médico o “*Sushruta Samhita*” datado do século 6 a.C. (SANTACROCE L, et al., 2021).

Em 1874 o médico norueguês, Gerard Armauer Hansen, descobriu ao observar as células encontradas nos nódulos formados na pele de uma pessoa com lepra um bacilo álcool-ácido resistente e agente etiológico da hanseníase, o *Mycobacterium leprae*, chamado posteriormente em homenagem ao cientista de Bacilo de Hansen (BH). Em 1897 a descoberta de Hansen foi apresentada na 1ª Conferência Internacional de Lepra, confirmando a hanseníase como uma doença infecto-contagiosa e afirmando o isolamento social como tratamento para a patologia, conclusão essa que futuramente serviu de base por anos para a implantação de políticas públicas de segregação (MACIEL, 2007).

A hanseníase é uma doença estigmatizante, chamada por muito tempo de lepra, é historicamente ligada a pobreza, baixas condições sanitárias e de habitação, visto que a aglomeração de pessoas é responsável pela disseminação do bacilo através da via respiratória. Com o objetivo de desassociar a hanseníase como “doença ambulatorial” com tratamento disponível, de fácil administração e sem isolamento social, do termo “lepra” carregado por estigmas e um componente religioso, em 1995 foi aprovada a lei de número 9.010 que definiria o termo como hanseníase e sepultaria a terminologia “leproso” do vocabulário oficial brasileiro (SAVASSI, 2010).

### 5.2 Definição: hanseníase

A hanseníase é uma patologia infecto-contagiosa, crônica, curável, é causada por um bacilo álcool-ácido resistente, intracelular obrigatório, denominado bacilo de Hansen ou *Mycobacterium leprae*. É transmitida através do contato prolongado com pacientes bacilíferos não tratados, sendo o homem a única fonte de transmissão. Possui um período prolongado de incubação, na média 5 anos, durante esse período é capaz de contaminar um grande contingente de pessoas com sua alta infectividade e baixa patogenicidade (BRASIL, 2002).

Os sinais e sintomas da DH são lesões de pele hipocrômicas ou avermelhadas, com perda, ou diminuição da sensibilidade na lesão cutânea, sendo esse o sinal mais comum e característico da patologia, dormência em membros, fraqueza nas mãos, pés ou pálpebras, dor

em nervos, edema e/ou nódulos no rosto e orelhas, feridas indolores nas mãos e pés (OMS, 2010).

Quando avançada e sem o tratamento adequado, a hanseníase pode levar a sequelas permanentes, essas são avaliadas em diferentes graus. As variações nos graus de incapacidade física indicam diferentes intensidades na perda da sensibilidade, redução da força muscular e/ou deformidades visíveis no rosto, membros superiores e inferiores (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Assim, o Grau 0 indica que não foi encontrada nenhuma incapacidade. Grau 1 caracteriza perda de sensibilidade em membros. O aparecimento desse tipo de sintoma representa uma lesão de estágio mais avançado em troncos nervosos. Grau 2 indica a presença de uma lesão ou incapacidade visível. Para os membros isso significa a formação de feridas e úlceras, assim como o surgimento de deformidades anatômicas como o pé caído e a mão em garra. A redução da acuidade visual e perdas de tecido também são associadas ao grau 2 (OMS, 2010).

### 5.3 Diagnóstico e classificação

O diagnóstico da hanseníase é clínico, podendo se beneficiar da baciloscopia e da histopatologia como apoio diagnóstico. Para realizar o diagnóstico é importante a presença de pelo menos um dos sinais cardinais, sendo eles: (1) Comprovada perda de sensibilidade em uma lesão esbranquiçada ou avermelhada. (2) Um nervo periférico espessado, associado a perda de sensibilidade e/ou fraqueza muscular. (3) baciloscopia positiva - presença de bacilos álcool-ácido-resistentes em um raspado intradérmico (OMS, 2010).

A DH possui diferentes formas de classificação a depender da resposta imunológica do organismo. Pessoas em um dos polos do espectro, com um sistema imunológico resistente possuem baixa carga de bacilos e são chamados paucibacilares (PB). O inverso, pessoas com baixa resistência imunológica e muitos bacilos, são chamados de multibacilares (MB). No Brasil é mais adotada a classificação de Madri e o Ministério da Saúde indica a classificação operacional com os seguintes critérios: paucibacilares (PB) - casos com até cinco lesões de pele e ou apenas um tronco nervoso comprometido e multibacilares (MB) - casos com mais de cinco lesões de pele e ou mais de um tronco nervoso acometido (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

#### 5.4 Tratamento

A PQT é uma combinação de drogas muito segura e eficaz no tratamento da hanseníase, montada para evitar o surgimento de resistência aos medicamentos. As drogas vêm na forma de comprimidos e é distribuída em cartelas compatíveis com tratamento para quatro semanas, período considerado como sendo um “mês” (OMS, 2010). No Brasil desde julho de 2021 o ministério da saúde determina o uso da Poliquimioterapia Única (PQT-U), composta da associação rifampicina + dapsona + clofazimina, tanto para casos paucibacilares, quanto casos multibacilares. Os pacientes paucibacilares permanecem em tratamento durante seis meses, enquanto os pacientes multibacilares 12 meses (MS, 2021).

#### 5.5 Qualidade de vida

A definição da OMS é a mais utilizada mundialmente com relação ao tema Qualidade de Vida (QV) e foi definida pelo World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Group: “qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHO 1998).

Qualidade de vida pode ser avaliada a partir de múltiplos instrumentos de avaliação, esses instrumentos podem abordar o tema de maneira geral, sendo o melhor exemplo e mais utilizado o WHOQoL proposto pela OMS em suas diversas versões. O WHOQoL é composto por quatro domínios da QV, sendo esses domínios a representação de uma área da vida, são eles: capacidade física, o bem-estar psicológico, as relações sociais e o meio ambiente onde o indivíduo está inserido (The WHOQOL Group, 1998b).

Existem muitos outros instrumentos avaliativos de QV como é o caso do Medical Outcomes Study (MOS) que avaliam a QV geral, mas com foco biomédico, são eles SF-36; SF-20; SF-12. Outros instrumentos avaliam de forma específica, voltados para uma faixa etária definida ou para um domínio específico da QV (SAVASSI, 2010).

De forma geral o domínio físico avalia: percepção de dor, desconforto, fadiga, energia para o dia-a-dia, condições de sono e repouso. O domínio psicológico avalia: sentimentos positivos e negativos, pensar, aprender, memória, concentração, autoestima, imagem corporal, aparência, espiritualidade, religião e crenças pessoais. O domínio do meio ambiente avalia: segurança física, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde, oportunidades de lazer, ambiente físico e qualidade do ambiente em que reside. Com relação ao domínio social,

a avaliação compreende a participação social, sendo ela mais específica ou geral a depender do grupo estudado e método de pesquisa utilizado (VAGUETTI, 2013).

## 5.6 Saúde mental

É importante especificar os termos a respeito de saúde mental e transtornos psiquiátricos. De acordo com a OMS (2010), saúde mental é “um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a comunidade”.

Abordando o tema dos transtornos mentais. Segundo o manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5.<sup>a</sup> edição (DSM-5) os transtornos depressivos se caracterizam pela presença de humor deprimido, indiferente ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente na capacidade de execução das funções diárias. Possui várias classificações a depender da duração, momento ou etiologia presumida, sendo o transtorno depressivo maior o representante da condição clássica desse grupo de transtornos. Ele é conhecido por múltiplos episódios de pelo menos duas semanas de duração com alterações no afeto, na cognição, em funções neurovegetativas (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Já os transtornos de ansiedade compartilham características de medo e preocupação excessivos gerando alterações comportamentais. O medo é a resposta emocional a ameaça iminente real ou suposta, ansiedade age de forma a antecipar a ameaça futura. De maneira geral tanto o medo quanto a ansiedade se sobrepõem, mas também se diferenciam, com o medo sendo mais frequentemente associado a períodos de excitabilidade autonômica aumentada, necessária para o comportamento de luta ou fuga, e a ansiedade sendo mais associada a tensão muscular e vigilância em preparação para perigo futuro. (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Os transtornos ansiosos assim como os transtornos depressivos aparecem em muitas categorias. Embora tendam a ser altamente conectados entre si, podem ser diferenciados pelo exame detalhado dos tipos de situações que são temidos ou evitados e pelo conteúdo dos pensamentos ou crenças associadas. Eles diferem do medo ou da ansiedade provisórios, com frequência induzidos por estresse, por serem persistentes (p. ex., em geral durando seis meses ou mais). Como os indivíduos com transtornos de ansiedade em geral superestimam o perigo, a determinação primária da diferenciação entre medo e ansiedade é feita pelo clínico, levando em conta fatores contextuais e culturais, (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

## 6 RESULTADOS

Para o levantamento dos artigos que serviriam de base do estudo, foram utilizados os descritores apresentados no tópico de metodologia, cruzando os descritores entre si e utilizando o gerenciador de referências End-Note para organizar os resultados obtidos, o primeiro resultado do cruzamento das palavras chaves foi um total de 842 artigos, fazendo a subtração dos artigos repetidos, restaram 597 artigos, sendo eles: 19 na SIELO, 163 na LILACS e 415 na MEDLINE. Seguindo a metodologia de seleção de artigos foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão descritos no tópico 4.3 deste documento. O resultado desse filtro foi um total de 158 artigos, sendo eles: 12 na SIELO, 73 na LILACS e 102 na MEDLINE.

Por último foi feita a seleção qualitativa em 4 etapas, descrita no tópico metodologia 4.4 deste documento. Iniciando pela leitura exploratória com os mesmos 158 artigos selecionados no processo de inclusão e exclusão. Passando para segunda etapa, após a leitura seletiva restaram 85 artigos no total. Ao final da leitura analítica o saldo foi de 52 artigos. Durante a leitura interpretativa é importante levantar algumas informações, 10 dos 52 artigos selecionados não entraram para a coleta de dados do estudo por retratarem pesquisas realizadas na Índia, no Nepal, China e Nigéria, e através da análise interpretativa chegou-se à conclusão de que esses países possuem culturas e dinâmicas sociais muito diferentes das brasileiras, tornando-se difícil manter qualquer correlação simétrica entre os dados desses artigos e outros dados coletados. Ao final da leitura interpretativa e de todo o processo de coleta de dados, restaram 29 artigos, 8 na SIELO, 16 na LILACS e 5 na MEDLINE. Segue abaixo a tabela com os resultados do estudo:

Tabela 1. Artigos selecionados para o desenvolvimento do estudo

| <b>Autor Principal</b> | <b>Ano</b> | <b>Metodologia</b>                              | <b>Conclusão</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------|------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Corrêa BJ et al.       | 2013       | Estudo transversal, quantitativo, descritivo    | Sintomas depressivos moderados e graves acometeram 43,1% dos casos avaliados, independentemente de ter ou não deficiências físicas. Sintomas mais frequentes foram: preocupação somática, dificuldade no trabalho, irritabilidade, fadiga, autoacusação, choro fácil, insônia, perda da libido, tristeza e anedonia. |
| Souza IA et al.        | 2014       | Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória | O estudo possibilitou visibilidade das formas de convivência com a doença, compreensão do autocuidado e do tratamento medicamentoso, além do estilo de vida de pessoas com hanseníase sob ótica do modelo verticalizado.                                                                                             |
| Reis FJJ et al.        | 2013       | Estudo transversal,                             | Em relação à qualidade de vida, a maior insatisfação foi no domínio físico,                                                                                                                                                                                                                                          |

|                     |      |                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------|------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                     |      | quantitativo, descritivo                                            | principalmente no que se refere à dor e à necessidade de cuidados de saúde.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Benedicto CB et al. | 2018 | Pesquisa quanti-qualitativa, estudo descritivo                      | Indivíduos com neuropatia hansênica apresentam QV boa à moderada. Observa-se a necessidade de um tratamento multidisciplinar para uma abordagem integrada quanto à problemática da hanseníase. A psicoterapia pode conduzir o paciente à compreensão de sua condição física e emocional, reorganização da imagem corporal, melhora da autoestima e da QV.                                                                                                                                                                                               |
| Silva PMF et al.    | 2019 | Estudo transversal, quantitativo, descritivo                        | Afirma-se a necessidade de priorização e intensificação das ações de prevenção de incapacidades da hanseníase. A instalação das incapacidades e deformidades afetam não somente o âmbito físico dos pacientes, com evidentes limitações para realização de atividades de vida diária, mas também englobam problemas psicossociais, como, por exemplo, a restrição social.                                                                                                                                                                               |
| Pires CAA et al.    | 2022 | Estudo transversal, quanti-qualitativa, observacional e descritivo. | A presença de sintomas depressivos e sua relação com as limitações causadas pela doença indicam a necessidade de ações de diagnóstico precoce, prevenção de incapacidades e melhorias na qualidade da assistência prestada a estes pacientes, incluindo a assistência psicológica.                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Fortunato CN et al. | 2019 | Estudo transversal, quantitativo, descritivo                        | Pacientes classificados como multibacilar apresentaram comprometimento da qualidade de vida maior se comparados aos paucibacilares. Considera-se necessário voltar a atenção dos profissionais de saúde em reconhecer o comprometimento da qualidade de vida, para que sejam implementadas ações e cuidados voltados às necessidades nas suas diversas dimensões, estado geral de saúde, dor, aspectos físicos, psicológico, social, emocional, funcional, vitalidade, espiritual e mental, personalizando o atendimento de modo individual e integral. |
| Araújo DAL et al.   | 2016 | Estudo quantitativo, exploratório descritivo                        | A população investigada apresenta qualidade de vida adequada, embora, observa-se que está se encontra afetada pela doença principalmente física e emocionalmente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Leite SCC et al.    | 2015 | Estudo qualitativo, descritivo                                      | Conclui-se pela necessidade de abordagem ampla de apoio à inclusão social de pacientes sequelados pela hanseníase.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Martins TD et al.   | 2021 | estudo qualitativo, descritivo,                                     | Compreender significados e sentidos é importante para impulsionar a prática de um cuidado de enfermagem sensível, empático e                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|                     |      |                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------|------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                     |      | baseado no método fenomenológico hermenêutico            | preocupado com o diálogo e com as necessidades do ser.                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Pelarigo JGT et al. | 2015 | estudo transversal, quantitativo descritivo              | A maior parte dos idosos apresentou deficiências físicas, declínio cognitivo, e essas condições não interferiram significativamente na manifestação de sintomas depressivos e na independência funcional.                                                                                                                                                     |
| Viana LSA et al.    | 2017 | Estudo quantitativo, descritivo                          | A doença, diante do processo de senescência e/ou senilidade, pode ter contribuído negativamente sobre os aspectos físicos e qualidade de vida dos idosos.                                                                                                                                                                                                     |
| Pinto GF et al.     | 2021 | Estudo transversal quantitativo, descritivo              | Este estudo evidenciou a influência dos fatores sociodemográficos sobre a qualidade de vida de pacientes com hanseníase, indicando a necessidade de realização de uma assistência em saúde de maneira integral, compreendendo os determinantes sociais da saúde.                                                                                              |
| Santos VS et al.    | 2015 | Estudo transversal quantitativo, descritivo              | Limitações funcionais estão associadas à menor qualidade de vida em pacientes com hanseníase, especialmente nos domínios físicos e ambientais do WHOQoL-BREF.                                                                                                                                                                                                 |
| Palmeira IP et al.  | 2020 | Pesquisa qualitativa, descritiva,                        | O enfermeiro deve prestar cuidados humanizados ao paciente com hanseníase, motivando-os para a autonomia e para o autocuidado, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida. A orientação, escuta qualificada, consideração das necessidades do paciente devem ser estimuladas para a melhoria da qualidade de atendimento, tornando-o, assim, integral. |
| Amaral LKS et al.   | 2021 | estudo transversal, quantitativo, descritivo             | Pacientes com hanseníase evidenciaram disfunção física e dificuldades nas atividades diárias instrumentais. Declínio cognitivo e sintomas neuropsiquiátricos estão mais associados ao envelhecimento do que à hanseníase.                                                                                                                                     |
| Leite SCC et al.    | 2014 | estudo de intervenção aberto, com abordagem quantitativa | Oficinas terapêuticas parecem ter o potencial de auxiliar na reabilitação psíquica de pacientes institucionalizados em decorrência da hanseníase.                                                                                                                                                                                                             |
| Souza EB et al.     | 2014 | Estudo transversal, qualitativo, descritivo              | A partir da hanseníase entende-se a importância da dimensão psicossocial para o enfrentamento da doença, o sucesso do tratamento e das complicações implicadas.                                                                                                                                                                                               |
| Costa RM et al.     | 2021 | Estudo qualitativo,                                      | O autocuidado abrange uma dimensão integral de cuidados que deve ser inserido no contexto cultural das pessoas, que realizado de forma                                                                                                                                                                                                                        |

|                      |      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------|------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                      |      | descritivo, exploratório                                         | eficiente, proporciona melhorias no bem-estar e na qualidade de vida.                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Quaggio CMP et al.   | 2015 | Estudo transversal, quanti-qualitativo, descritivo, exploratório | Embora os participantes do estudo tenham limitações físicas, a avaliação por meio do WHOQoL-BREF e da entrevista em grupo focal foi boa.                                                                                                                                                                                                   |
| Lima S de M et al.   | 2019 | estudo transversal, quantitativo, descritivo                     | Os resultados indicam que os indivíduos em tratamento dos estados reacionais apresentam boa QV, embora alguns aspectos, notadamente relacionados à dor e desconforto; dependência de medicação; capacidade de trabalho; sentimentos negativos; recursos financeiros; recreação e lazer, influenciem negativamente na sua avaliação global. |
| D'Azevedo SSP et al. | 2019 | estudo quantitativo, descritivo                                  | Os resultados encontrados evidenciam que a percepção de qualidade de vida dos participantes teve baixa pontuação. Vários problemas foram observados e relacionados à insatisfação da qualidade de vida percebidas pelas pessoas afetadas pela doença.                                                                                      |
| Simões S et al.      | 2015 | estudo transversal, quantitativo, descritivo                     | O estudo permitiu verificar os aspectos de vulnerabilidade e de suporte dos portadores de hanseníase, apresentando-se melhor qualidade de vida em indivíduos idosos, casados e com baixa escolaridade.                                                                                                                                     |
| Antas EMV et al.     | 2022 | estudo transversal, de caráter analítico, quantitativo           | Evidenciou-se que pessoas com hanseníase têm qualidade de vida em nível intermediário, principalmente quando associada à neurite e a comorbidades, o que ressalva a necessidade de acompanhamento contínuo dos participantes.                                                                                                              |
| Neder L et al.       | 2015 | Estudo transversal, quantitativo, descritivo                     | Foi o primeiro estudo a identificar redução nos domínios capacidade física e atividades escolares em pacientes pediátricos com hanseníase e manifestações musculoesqueléticas.                                                                                                                                                             |
| Gaudenci EM et al.   | 2016 | Estudo transversal, quantitativo, descritivo e analítico.        | A hanseníase atinge homens e mulheres, a QV e o indicativo de depressão têm correlação com a idade mais avançada, com o maior grau de incapacidade, com a menor renda familiar, com a escolaridade mais baixa e com a capacidade produtiva dos indivíduos.                                                                                 |
| Miranda AVB et al.   | 2020 | Pesquisa qualitativa, descritiva, exploratória                   | O enfrentamento diário do preconceito pode interferir no prognóstico da doença, na adesão ao tratamento e qualidade de vida, o que requer uma conduta profissional pautada em acolhimento, escuta qualificada e constante diálogo.                                                                                                         |

|                    |      |                                              |                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------|------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gomes MEO et al.   | 2022 | estudo transversal, quantitativo, descritivo | A hanseníase causa sofrimento aos indivíduos que ultrapassa a dor e o mal-estar estritamente vinculados ao prejuízo físico, com grande impacto social e psicológico.                                         |
| Finotti RFC et al. | 2020 | Estudo transversal, quantitativo, descritivo | Os TMCs foram frequentes e associados ao sexo feminino, faixa etária produtiva, baixa renda e qualidade de vida insatisfatória. Ações voltadas para a saúde mental nesse grupo populacional são necessárias. |

## 7 DISCUSSÃO

Durante a seleção de artigos para o projeto, foi perceptível a carência de estudos que pesquisaram sobre a relação da vivência com a hanseníase e a saúde mental dos pacientes ou sobre a relação dessa patologia com transtornos mentais. No entanto, existem um volume razoável de obras que pesquisaram sobre a avaliação da qualidade de vida em pacientes com DH. Dentre os parâmetros avaliados pela QV está a avaliação do domínio psicológico, domínio esse que é menos ou mais explorado a depender dos objetivos da pesquisa (Barcelos RMFM et al, 2021).

Apesar de a avaliação do domínio psicológico e saúde mental não serem sinônimos, existe uma grande intersecção entre esses dois temas, de tal forma que acontece uma tendência em novas pesquisas na área da psiquiatria e saúde mental a utilizarem os mecanismos de avaliação de qualidade de vida como medida em suas metodologias. Outrossim, pesquisas sobre a qualidade de vida dos pacientes, possuem perspectivas de abordagem ampla e permitem uma avaliação abrangente de como uma patologia impacta de forma multifatorial os acometidos. (Kluthcovsky ACGC et al, 2009). Dessa forma, foi possível realizar uma pesquisa com maior acervo de artigos sobre o tema e que contribuísse para a realização dos objetivos apresentados nesse estudo.

Finalmente abordando o que foi possível descobrir na leitura dos artigos contou-se que: o perfil da amostragem dos pacientes é similar na grande maioria dos trabalhos e corrobora os conhecimentos atuais sobre a epidemiologia da hanseníase no Brasil. Ficou evidenciada uma prevalência de pacientes do sexo masculino, idade média entre 40-60 anos, maior prevalência de pardos, renda familiar menor do que 3 salários mínimos e o predomínio da classificação é pela forma multibacilar da doença, muitos artigos registraram esse perfil, entre eles o de D'Azevedo SSP et al, (2019) e o de Souza IA et al, (2014).

Com relação a avaliação global da qualidade de vida, houve uma discordância entre os artigos selecionados para o estudo. Alguns concluíram que a hanseníase tem impacto negativo significativo na QV dos portadores, outros a conclusão foi que a qualidade de vida global é moderada ou apresentando discreta redução em comparação a paciente não hansenianos. O estudo de Fortunato CN et al (2019) demonstrou que 84,4% dos participantes apresentam algum tipo de grau de comprometimento da QV e Gaudenci EM et al (2016) relata que houve queda na avaliação dos quatro domínios avaliados. Em contraposição, Araújo DAL et al (2016), concluiu que a qualidade de vida dos pacientes com hanseníase é adequada e Benedicto CB et al (2018), avaliou como boa a moderada a QV dos pacientes.

Abordando o domínio físico, houve um consenso nos artigos estudados de que esse é o mais afetado pela hanseníase, tendo uma avaliação negativa por parte dos pacientes, mesmo em estudos que concluíram uma QV global boa, como foi registrado no artigo de Benedicto CB et al, (2018). As lesões na pele, as deficiências físicas, e a vivência com a dor associada, geram segundo Lima S de M et al, (2019) redução no desempenho das atividades domésticas e laborais, e de acordo com Antas EMV et al (2022) geram distorções na imagem corporal e baixa autoestima.

O domínio ambiental é retratado com maiores reclamações voltadas as facetas recursos financeiros e lazer, Lima S de M et al (2019), registra 57% dos indivíduos referindo poucos ou nenhum recurso para satisfazer suas atividades e 75% referindo insatisfação com suas opções de lazer. A ocorrência dessas queixas pode tanto está associada a faixa de renda e perfil amostral das pesquisas, sendo queixas comuns da população com menor renda familiar, ou pode estar associada ao poder incapacitante da hanseníase, reduzindo a capacidade laboral e elevando os custos financeiro para o auto cuidado (Lima S de M et al, 2019).

No que diz respeito ao domínio social, suporte, apoio social, relações pessoais e atividade sexual foram os retratados com maior impacto no cotidiano dos avaliados. As limitações físicas e a baixa autoestima estão associadas a um padrão de maior isolamento social, ao sentimento de vergonha e a perda do contato com amigos, familiares e colegas de trabalho. O resultado encontra correlação na vasta literatura sobre o histórico da hanseníase, uma doença ligada a estigmas e exclusão social (Antas EMV et al, 2022). Apesar disso, esse mesmo artigo de 2022 registrou pontuações boas na avaliação desse domínio em comparação com os outros três e enfatizou sobre a importância de uma rede de apoio para mitigar os impactos da doença.

Por fim, o domínio psicológico, considerado o segundo ou terceiro mais afetado a depender do estudo, ficando atrás apenas do domínio físico em redução da QV, o relato de sentimentos negativos como: mau humor, desespero, fragilidade emocional, insegurança, desamparo, auto depreciação, perda de autonomia e em alguma medida anedonia é presente em boa parte dos pacientes (Corrêa BJ et al, 2013).

Esses sentimentos negativos referidos por grande parcela dos hansenianos revelam a interferência da hanseníase com a saúde mental dos pacientes, que se encontra efetivamente prejudicada. Outrossim houve um consenso entre os artigos de que apesar de a maioria dos indivíduos na amostra serem do sexo masculino, pacientes do sexo feminino apresentavam escores menores na avaliação desse domínio, o motivo não foi abordado a fundo, mas presume-

se que o sexo feminino é mais afetado na autoestima pelas lesões de pele. Além disso, existe o relato desses sentimentos se apresentarem de forma frequente, estando associados ou preenchendo critérios de diagnóstico para transtornos depressivos (Corrêa BJ et al, 2013).

Diante da problemática multifatorial que a DH ocasiona na vida das pessoas, ficou evidenciado pela leitura dos artigos que a abordagem terapêutica voltada apenas ao controle da doença e reversão dos sintomas, não é plenamente efetiva em assegurar a manutenção da qualidade de vida e a saúde mental dos hansenianos. Boa parte dos artigos enfatizaram a necessidade de estudos para o desenvolvimento de um programa de atenção integral ao paciente com hanseníase, atenção essa que aconteça de forma acolhedora e atenta aos prejuízos psicológicos e sociais do indivíduo, promovendo ações que abordem a vida do paciente de forma mais integral (Souza EB et al, 2014).

Algumas propostas para melhorar a QV e a saúde mental dos indivíduos com DH, foram apresentadas nos artigos. Leite SCC et al (2014) evidenciou em seu estudo que oficinas terapêuticas mostraram um bom potencial, contribuindo significativamente para a melhora da qualidade de vida e dos aspectos que compõem seus domínios físico, psicológico e relacionados ao meio-ambiente. Martins TD et al (2021) conclui que o olhar empático e preocupado com o diálogo e com as necessidades do ser, favorecem a relação entre a equipe de profissionais de saúde e o paciente e impulsionam a prática do cuidado. Souza IA et al (2014) enfatiza que estimular a criatividade e a curiosidade no paciente para despertar um novo olhar a partir do diagnóstico é o ideal e só será possível quando os profissionais da área da saúde tiverem visão integral da humanidade, contribuindo para o tratamento de contextualizada e em consonância com a realidade das pessoas de forma crítica e consciente.

Com relação aos transtornos mentais, a literatura separada para o trabalho abordou exclusivamente a relação entre hanseníase e transtornos depressivos, não havendo materiais nesse estudo correlacionando a DH e ansiedade ou outros transtornos psiquiátricos de forma isolada. Dessa forma, configura-se como uma limitação imposta a essa pesquisa. Os resultados encontrados correlacionando hanseníase e transtornos mentais estão restritos a associação entre hanseníase e transtornos depressivos, não podendo ser estendido a outros transtornos psiquiátricos. Tal dado evidencia também a necessidade de pesquisas voltadas a como a hanseníase poderia estar associada a outros transtornos mentais não depressivos (Barcelos RMFM et al, 2021).

No tocante a prevalência de transtornos mentais conclui-se que a qualidade de vida insatisfatória para os domínios físico e psicológico eleva consideravelmente a prevalência desses transtornos entre os pacientes acometidos, mostrando-se associados principalmente ao sexo feminino, ao baixo nível socioeconômico e à faixa etária economicamente ativa, isso fica evidenciado no estudo de Finotti RFC et al (2020). Essa mesma pesquisa evidenciou que a prevalência de transtornos mentais comuns em pacientes com hanseníase na cidade de Cuiabá em 2018 foi de 70%. Ademais enfatizou que sentimentos como medo, ansiedade e depressão podem afetar a evolução da doença.

Com relação a relação entre transtornos depressivos e hanseníase, Corrêa BJ et al (2013) registrou em sua pesquisa a frequência de sintomas depressivos de intensidade leve foi de 56,9% e de moderada a grave foi de 43,1% com pouca variação a depender do instrumento de avaliação da QV. Também relatou que os sintomas mais frequentes apresentados pelos pacientes foram: preocupação somática (80,7%), dificuldade no trabalho (78,5%), irritabilidade (68,5%), fadiga (67,7%), autoacusação (62,3%), choro fácil (60%), insônia (56,9%), tristeza (53,8%), anedonia (50%) e mudança na imagem corporal (50%).

Entre os estudos, uma pesquisa no município de Marituba, Estado do Pará, feita por Pires CAA et al (2022), encontrou em sua pesquisa uma correlação entre o grau de incapacidade dos pacientes a presença de sintomas depressivos leves a moderados, de tal forma que quanto maior o grau de incapacidade associado a hanseníase maior a taxa de sintomas depressivos. Por fim, concluiu que a correlação entre a incapacidade física gerada pela hanseníase e a prevalência de sintomas depressivos indicam a necessidade de ações de diagnóstico precoce, prevenção de incapacidades e enfatiza a atenção psicológica no tratamento da hanseníase.

## **8 CONCLUSÃO:**

Concluiu-se que a hanseníase e suas sequelas afetam negativamente a saúde mental dos pacientes por gerar alterações em múltiplos domínios da qualidade de vida. Com relação ao aspecto físico, as lesões na pele e as deficiências físicas geram distorções na imagem corporal, baixa autoestima e limitação laboral. O domínio social também fica prejudicado pelo isolamento autoimposto pelo paciente e o estigma atrelado a doença.

No tocante aos impactos psicológicos que a hanseníase gera, os artigos em sua maioria registraram pacientes frágeis emocionalmente apresentando insegurança, a, hostilidade, sentimentos de desamparo, auto depreciação, perda de autonomia e em alguma medida anedonia. Houve um consenso na leitura dos artigos de que a grande maioria dos pacientes são do sexo masculino, mas que pacientes do sexo feminino são mais afetadas psicologicamente pela doença.

Ficou evidenciado que em virtude das alterações físicas, psicológicas e sociais que acompanham a hanseníase, destaca-se que a presença de sintomas depressivos é mais elevada do que na população em geral e que grande parte desses pacientes está sob o risco de desenvolver transtornos depressivos. Portanto, esses pacientes necessitam de um acompanhamento acolhedor e integral no sistema de saúde, que esteja atento a saúde mental, aos sintomas depressivos e que estimule a manutenção dos vínculos sociais e reabilitação profissional.

## REFERÊNCIAS:

- Amaral, Luana Karen dos Santos, et al. “Limitações de atividade na hanseníase e sua associação com sintomas cognitivos e neuropsiquiátricos”. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, não. 1, 2021, <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0649>.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.
- Antas, Ester Missias Villaverde, et al. “QUALIDADE DE VIDA E CONDIÇÃO CLÍNICA DE INDIVÍDUOS COM HANSENÍASE.” **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, vol. 26, não. e-1466, 2022, [www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-27622022000100236](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622022000100236), <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2022.40403>.
- Araújo, Daniella Azevedo Lobo, et al. “Caracterização Da Qualidade de Vida de Pessoas Com Hanseníase Em Tratamento Ambulatorial Características da Qualidade de Vida de Pessoas com Hanseníase em Tratamento Ambulatorial.” **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, vol. 8, não. 4, 4 out. 2016.
- Barcelos, Raissa Mariah Ferraz Moreira, et al. “Qualidade de vida dos pacientes com hanseníase: uma revisão do escopo”. **Revista Da Escola de Enfermagem da USP**, vol. 55, não. e20200357, 2021, <https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2020-0357>.
- Benedicto, Camila Beltrame, et al. “Avaliação Da Qualidade de Vida, Grau de Incapacidade E Do Desenho Da Figura Humana Em Pacientes Com Neuropatias Na Hanseníase.” **Acta Fisiátrica**, vol. 24, não. 3, 30 set. 2017
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Dermatologia na Atenção Básica**. Brasília: MS; 2002.
- Corrêa, Bruna Janerini, et al. “Relação entre Depressão, Trabalho e Grau de Comprometimento na Hanseníase.” **Acta Fisiátrica**, vol. 21, não. 1, 2014, <https://doi.org/10.5935/0104-7795.20140001>.
- Costa, Rayla Maria Pontes Guimarães, et al. “Percepções de Pessoas Com Sequelas Pela Hanseníase Acerca Do Autocuidado.” **Enfermagem Em Foco**, v. 12, não. 3, 6 de dezembro de 2021, <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2021.v12.n3.4286>.

D'Azevedo, Stephanie Steremberg Pires, et al. "QUALIDADE de VIDA de PESSOAS AFETADAS PELA HANSENÍASE INSERIDAS EM GRUPOS DE APOIO AO AUTOCUIDADO." **Cogitare Enfermagem**, vol. 24, não. e64266, 2 de dezembro de 2019, <https://doi.org/10.5380/ce.v24i0.64266>.

DIAS, T. B.; COSTA, R. F. da. **Perfil sociodemográfico e prevalência de ansiedade e depressão em pessoas com hanseníase**. Unifunec ciências da saúde e biológicas, Santa Fé do Sul, São Paulo, v. 4, n. 7, p. 1–16, 2021. DOI: 10.24980/ucsb.v4i7.4219. Disponível em: <https://seer.unifunec.edu.br/index.php/rfce/article/view/4219>. Acesso em: 1 dez. 2022.

Emília, Maria, et al. "O impacto da hanseníase na qualidade de vida dos pacientes em tratamento." **Revista de Ciências da Saúde**, vol. 24, não. 1, 22 de março de 2022, pp. 06-11, <https://doi.org/10.17921/2447-8938.2022v24n1p06-11>.

Finotti, Rejane de Fátima Conde, et al. "Transtornos Mentais Comuns E Fatores Associados Entre Pessoas Com Hanseníase: Análise Transversal Em Cuiabá, 2018." **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, vol. 29, não. 4, 2020, [www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222020000400300&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222020000400300&script=sci_abstract&tlng=es), <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000400006>.

Fortunato, Cibelly Nunes et al. "Qualidade de Vida de Pessoas Com Hanseníase Atendidas Em Um Hospital de Referência, Paraíba-Brasil." **Enfermeria Global**, vol. 18, não. 4, 16 de setembro de 2019, pp. 119–158, <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.4.342601>.

Gaudenci EM, Nardelli GG, Almeida Neto OP, Malaquias BSS Carvalho BT, Pedrosa LAK. "Qualidade de Vida, Sintomas Depressivos e Incapacidade Física de Pacientes com Hanseníase". **Hansen Int.** 2015; 40 (2): p. 48-58

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2017. GOUVEIA, D. S. S. et al. **Análise do impacto econômico entre as modalidades de terapia renal substitutiva**. J. Bras. Nefrol. 39(2):162-171. 2017. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-28002017000200162&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-28002017000200162&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 11 jan. 2021.

Graciela, Juliana, et al. "DECLÍNIO COGNITIVO, INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL E SINTOMAS DEPRESSIVOS EM IDOSOS COM HANSENÍASE Comprometimento

Cognitivo, Independência Funcional e Sintomas Depressivos em Idosos com História Prévia de Hanseníase.” **Hansen Internacional**, vol. 39, não. 1, 2014.

Kluthcovsky, Ana Cláudia GC, e Fábio Aragão Kluthcovsky. “O WHOQOL-Bref, Um Instrumento Para Avaliar Qualidade de Vida: Uma Revisão Sistemática.” **Revista de Psiquiatria Do Rio Grande Do Sul**, vol. 31, não. 3 supl, 2009, <https://doi.org/10.1590/s0101-81082009000400007>.

Leite, Soraia Cristina Coelho e Antônio Prates Caldeira. “Oficinas Terapêuticas Para a Reabilitação Psíquica de Pacientes Institucionalizados Em Decorrencia Da Hanseníase.” **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, não. 6, junho de 2015, pp. 1835–1842, <https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.16412014>.

Leite, Soraia Cristina Coelho, et al. ““Como Ferrugem Em Lata Velha”: O Discurso Do Estigma de Pacientes Institucionalizados Em Decorrencia Da Hanseníase.” *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, vol. 25, não. 1, mar. 2015, pp. 73312015000100008.

Lima, Celso Ângelo Martins, et al. “Avaliação de Sintomas Depressivos E Associação Com a Limitação de Atividade Em Pacientes Acometidos Por Hanseníase Em Uma Unidade de Referência.” **Saúde Em Redes**, vol. 8, não. 1, 4 de novembro de 2021, pp. 25–37, <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2022v8n1p25-37>.

Lima, Siméia Macêdo de, et al. “QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM REAÇÕES HANSÊNICAS.” **Cogitare Enfermagem**, vol. 24, não. e62921, 23 de outubro de 2019, <https://doi.org/10.5380/ce.v24i0.62921>.

MACIEL, LR. “**Em proveito dos sãos, perde o lázaro a sua liberdade**”: uma história das políticas públicas de combate à lepra no Brasil (1941-1962). Rio de Janeiro: UFF, 2007. Dissertação, 380 p. Disponível em: < [http://www.historia.uff.br/stricto/teses/Tese-2007\\_MACIEL\\_Laurinda\\_Rosa-S.pdf](http://www.historia.uff.br/stricto/teses/Tese-2007_MACIEL_Laurinda_Rosa-S.pdf) >. Acesso: 15 dez. 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico Hanseníase**. Brasília - DF: Brasil, 2022. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletinsepidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-hansenia-se\\_-25-01-2022.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletinsepidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-hansenia-se_-25-01-2022.pdf). Acessado em: 01 de dezembro de 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia Prático sobre a hanseníase. Brasília - DF: Brasil, 2017.**

Disponível em:

[https://www.bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_pratico\\_hanseníase.pdf](https://www.bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_hanseníase.pdf). Acessado em 01 de dezembro de 2022.

MONTE, R. S., Pereira, M. L. D. (2015). **Hansen's disease: Social representations of affected people.** Rev Rene, 16(6), 863–871. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2015000600013>.

MS 2021. **NOTA TÉCNICA Nº 16/2021-CGDE/DCCI/SVS/MS-NOTA TÉCNICA CONJUNTA CGDE/DCCI/SVS/MS e CGAFME/DAF/SCTIE/MS.**

Nazareno, Alex, et al. “Significados Atribuídos e Sentimentos Autorreferidos Sobre Adoecimento de Pessoas Que Vivem Com Hanseníase.” **REVISA**, vol. 9(3), não. 464-73, 19 de julho de 2020, pp. 464–473, <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n3.p464a473>.

Neder, Luciana, et al. “Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Avaliada Pelo Inventário Pediátrico de Qualidade de Vida 4.0 Em Pacientes Pediátricos Com Hanseníase E Manifestações Musculoesqueléticas.” **Revista Brasileira de Reumatologia**, vol. 55, não. 5, set. 2015, pp.

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

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Escritório Regional para a Europa . (2015). **O Plano de Ação Europeu de Saúde Mental 2013-2020.** Organização Mundial da Saúde. Escritório Regional para a Europa. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/175672>.

Palmeira, Iací Proença, et al. “Percepções dos pacientes com hanseníase sobre suas necessidades humanas fundamentais alteradas: indicações para o autocuidado.” **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, vol. 12. 319-325, 10 de janeiro de 2020.

PEREIRA, Renata Junqueira. **Análise da qualidade de vida de idosos - município de Teixeiras-MG.** 2005. 159f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Nutrição) - Universidade Federal de Viçosa, Viçosa. 2005.

Pinto, Grazielle Ferreira, et al. “Fatores Associados à Qualidade de Vida Em Pacientes Com Hanseníase.” **Einstein (São Paulo)**, vol. 19, não. 1-7, 12 de agosto de 2021, p. –, [journal.einstein.br/pt-br/article/fatores-associados-a-qualidade-de-vida-em-pacientes-com-hanseníase](http://journal.einstein.br/pt-br/article/fatores-associados-a-qualidade-de-vida-em-pacientes-com-hanseníase), [https://doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2021AO5936](https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2021AO5936).

Pires CAA, Lima CAM, Delgado DS, Bandeira SS. Avaliação de Sintomas Depressivos e Associação com a Limitação de Atividade em Pacientes Acometidos por Hanseníase em uma Unidade de Referência. **Saúde em Redes**. 2022; 8 (1). DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8n1p25-37.

Quaggio CMP, Virmond M, Guimarães HCQCP. Qualidade de vida da pessoa tratada da hanseníase. **Hansen Int**. 2014; 39 (2): p. 36-46.

RAMOS, J. M. H.; SOUTO, F. J. D. **Incapacidade póstratamento em pacientes hansenianos em Várzea Grande, Estado de Mato Grosso**. Rev. Soc.Bras. Med. Trop., Uberaba, v.43, n.3, p.293- 297. May/June 2010.

Reis, Felipe José Jandre dos, et al. “Avaliação Da Limitação Das Atividades Diárias E Qualidade de Vida de Pacientes Com Hanseníase Submetidos à Cirurgia de Neurólise Para Tratamento Das Neurites.” **Fisioterapia E Pesquisa**, vol. 20, não. 2, junho de 2013, pp. 184–190, <https://doi.org/10.1590/s1809-29502013000200014>.

Martins, Rodrigues Thayná Desireé, et al. “Compreendendo O Sentido de Ser-Com Reações Hansênicas: Implicações Para O Cuidado de Enfermagem.” **Enfermagem Em Foco**, v. 12, não. 6, 5 de maio de 2022, <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2021.v12.n6.4866>.

SANTACROCE L, et al. “Mycobacterium leprae: A historical study on the origins of leprosy and its social stigma.” **Le Infezioni in Medicina**, 2021; 29(4): 623-632.

Santos, Victor S., et al. “Limitação da atividade funcional e qualidade de vida dos casos de hanseníase em área endêmica do Nordeste do Brasil.” **PLOS Doenças Tropicais Negligenciadas**, vol. 9, não. 7, 1º de julho de 2015, p. e0003900, <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0003900>.

SAVASSI, Leonardo Cançado Monteiro. “**Hanseníase: políticas públicas e qualidade de vida de pacientes e seus cuidadores**”. 2010. 196 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Centro de Pesquisas René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte, 2010.

SEVERINO, Antonio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Cortez. Acesso em: 29 nov. 2022., 2016.

Silva, Paloma Maranhão Ferreira, et al. “Avaliação Das Limitações Físicas, Aspectos Psicossociais E Qualidade de Vida de Pessoas Atingidas Pela Hanseníase.” **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, vol. 11, não. 211–215, [www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6975/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6975/pdf_1), <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.211-215>.

Simões, Siliana, et al. “A qualidade de vida dos pacientes com hanseníase em uma cidade de médio porte.” **Medicina (Ribeirão Preto)**, vol. 49, não. 1, 2 fev. 2016, pp.

Souza EB, Neves TV, Diniz APM, Reis IB, Valentim IM, Rocha ESD, Nobre MS, Castro JGD. Percepções da doença e do tratamento pelos pacientes tratados de hanseníase residentes em Palmas-Tocantins. **Hansen Int**. 2013; 38 (1-2): p. 56-60.

SOUZA, A. O., Martins, M. G. T. (2018). Aspectos afetivos e comportamentais do portador de hanseníase frente ao estigma e preconceito. **Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**, 8(1).

Souza, Ioná Araújo de, et al. “Percepção dos pacientes com hanseníase sobre o autocuidado na perspectiva da complexidade”. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, vol. 18, não. 3, 2014, <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140072>.

The WHOQOL Group 1998b. Development of the World Health Organization WHOQOL-B: quality of life assessment. **Psychological Medicine** 28:551-558.

Vagetti, G. C., Moreira, N. B., Barbosa Filho, V. C., Oliveira, V. de ., Cancian, C. F., Mazzardo, O., & Campos, W. de .. (2013). “Domínios da qualidade de vida associados à percepção de saúde: um estudo com idosos de um programa de atividade física em bairros de baixa renda de Curitiba, Paraná, Brasil”. **Ciência & Saúde Coletiva**, 18(12), 3483–3493.

Viana, Lucian da Silva, et al. “Aspecto Físico E as Repercussões Na Qualidade de Vida E Autonomia de Idosos Afetados Por Hanseníase.” **Enfermeria Global**, vol. 16, não. 2, 28 de março de 2017, p. 336, <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.2.248681>.

WHITTEMORE R, KNAFL K. **The integrative review: updated methodology.** J Adv Nurs. 2005 Dec;52(5):546-53. doi: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x. PMID: 16268861.

WHO (World Health Organization) 1998. **WHOQOL and spirituality, religiousness and personal beliefs (SRPB).** Report on WHO consultation. MNH/MAS/ MHP/98.2 WHO, Geneva. 22 pp.