UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ADJANE DOS SANTOS VELOSO

HANSENÍASE: PERCEPÇÕES DE PESSOAS EM TRATAMENTO ACERCA DA TERAPIA MEDICAMENTOSA

PICOS – PI
2025

ADJANE DOS SANTOS VELOSO

HANSENÍASE: PERCEPÇÕES DE PESSOAS EM TRATAMENTO ACERCA DA TERAPIA MEDICAMENTOSA

Monografia apresentada ao curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí - UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros - CSHNB, como requisito necessário para a obtenção do Grau Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Profª Dra. Suyanne Freire de Macêdo

PICOS – PI
2025

FICHA CATALOGRÁFICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

V443h

Veloso, Adjane dos Santos.
Hanseníase: percepções de pessoas em tratamento acerca da terapia medicamentosa / Adjane dos Santos Veloso – 2025.
35 f.

1 Arquivo em PDF.
Indexado no catálogo *online* da biblioteca José Albano de Macêdo, CSHNB.
Aberto a pesquisadores, com restrições da Biblioteca.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Piauí, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Picos, 2025.
"Orientadora: Profª Dra. Suyanne Freire de Macêdo".

1. Hanseníase. 2. Tratamento medicamentoso. 3. Adesão terapêutica. I. Veloso, Adjane dos Santos. II. Macêdo, Suyanne Freire. III. Título.

CDD 610.73

Elaborada por Maria Letícia Cristina Alcântara Gomes
Bibliotecária CRB nº 03/1835

ADJANE DOS SANTOS VELOSO

HANSENÍASE: PERCEPÇÕES DE PESSOAS EM TRATAMENTO ACERCA DA TERAPIA MEDICAMENTOSA

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, da Universidade Federal do Piauí, como parte dos requisitos necessários para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Data de aprovação: 30/06/25

BANCA EXAMINADORA:

Suyanne Freire de Macêdo.

Profª Dra. Suyanne Freire de Macêdo
Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutora em Saúde Coletiva.
Presidente da Banca

Ana Roberta V. da Si

Profª. Dra. Ana Roberta Vilarouca da Silva
Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutora em Enfermagem.
2º. Examinador

Valéria Lima de Barros

Profª. Dra. Valéria Lima de Barros
Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Doutora em Saúde Coletiva.
3º. Examinador

Em Capitães da Areia, Jorge Amado escreveu que, certos homens têm estrelas no lugar do coração, e, quando partem, seus corações brilham eternamente no céu. Com toda certeza, minha mãe é uma dessas estrelas. Embora sua presença física tenha se apagado cedo, sua luz nunca deixou de iluminar meus caminhos. Ela segue viva em mim, me guiando, me protegendo e me fortalecendo a cada passo, a cada escolha, a cada conquista. Por isso, dedico essa monografia a mantê-la viva em cada linha que eu escrevo.

AGRADECIMENTOS

Acredito que nessa vida não construímos nada sozinhos e que cada decisão e cada passo são guiados constantemente por uma força maior que nos faz sermos capazes de encarar tudo com muita fé, força e coragem para alcançarmos nossos sonhos e objetivos de vida. E é justamente isso que a confiança em Deus nos proporciona. Dito isso, palavras de agradecimento se tornam insuficientes diante de toda a glória que Ele derrama na minha vida. Ele sempre foi e continuará sendo minha fortaleza, meu alicerce e refúgio. Assim como o versículo que marcou a minha jornada: “Mas os que esperam no Senhor renovarão as suas forças, subirão com asas como águias; correrão, e não se cansarão; caminharão, e não se fatigarão.” Isaías 40:31.

Agradeço ao meu pai, Josias, o meu maior exemplo de integridade e honestidade, que sempre acreditou e me incentivou a buscar conhecimento e nunca mediu esforços para que eu o adquirisse e tivesse as oportunidades que ele não teve. Obrigada por nunca ter medido esforços para me ver vencer e por sempre me dar autonomia, ela me ensinou a ter responsabilidade.

À minha mãe, Maria Luciana (*in memorian*), que partiu quando eu era apenas uma criança. Sua ausência física jamais apagou e nunca apagará o amor intenso que sinto. Pois sei que, mesmo em planos distintos, você sempre esteve e está me olhando com orgulho e amor. Esta conquista também é sua, mãe, porque seu amor vive eternamente em mim.

À minha avó Genoveva e meu avô Teodoro por terem me dado amor, por terem cuidado de mim a vida inteira e por sempre me incentivar e me olhar com orgulho. E a minha vó Expedita, por sempre me acolher e me tratar com amor. Vocês são minhas preciosidades e espero um dia cuidar tão bem de vocês assim como cuidaram tão bem de mim.

Às minhas irmãs, Fernanda e Alessandra, que são fazem parte daquilo que sou. Agradeço por toda irmandade, companheirismo e palavras de incentivo. À minha madrasta, Águida, que sempre me acolheu e me tratou como filha. Sou grata por todo amor, cuidado e incentivo.

À minha família de maneira geral, que sempre se faz presente na minha vida, sendo meu porto seguro e fonte de cuidado. Obrigada por cada oração, pelas palavras de incentivo e amor. Às minhas amigas, por todo companheirismo e pela amizade sincera. Agradeço por terem sido essenciais no decorrer dessa jornada, por sempre escutar os desabafos e por compartilharem as alegrias. Tenho sorte em ter vocês!

Ao meu namorado, Fredson, que sempre buscou me incentivar, e por além de namorado, ser amigo. Obrigada por toda a paciência, amor e compreensão. Aos meus colegas de turma, pela convivência e trocas compartilhadas durante todos esses anos, irei carregar comigo cada aprendizado, cada conversa, cada ajuda e cada incentivo.

Aos professores, expresso minha profunda e sincera gratidão. Cada aula, cada orientação, cada palavra de incentivo e, até mesmo, cada cobrança, foram fundamentais na minha construção não só como profissional, mas também como ser humano. Agradeço em especial, a minha orientadora Suyanne Freire, gratidão pelo apoio, paciência, e incentivo. Sua orientação foi essencial para que este trabalho se tornasse realidade. Obrigada pela generosidade e por compartilhar seu conhecimento.

Enfim, a cada pessoa que, de alguma forma, fez parte dessa caminhada, a minha mais sincera gratidão. Não trata-se de uma vitória só minha, mas de cada pessoa que passou por mim e acreditou que esse dia fosse chegar. Que Deus continue nos abençoando!

RESUMO

Introdução: A hanseníase configura-se como uma das enfermidades mais antigas da história, sendo considerada uma doença negligenciada e que ainda persiste na atualidade. Trata-se de uma doença infectocontagiosa e crônica, causada pela Mycobacterium leprae, que tem como principal meio de transmissão o contato íntimo e prolongado com indivíduos infectados sem tratamento. Diante do impacto social e das incapacidades físicas geradas pela doença, destaca-se a necessidade de estratégias que promovam a adesão ao tratamento e a redução do estigma. **Objetivo:** Conhecer as percepções de pessoas em tratamento para hanseníase acerca da terapia medicamentosa. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo, realizado em um centro de referência no município de Picos-PI, com pacientes diagnosticados com hanseníase, maiores de 18 anos e em tratamento ativo. A coleta de dados ocorreu no mês de março 2025, por meio de um questionário sociodemográfico e clínico, além da realização de uma roda de conversa. Para análise dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin e o software IRaMuTeQ. **Resultados:** Revelaram que os participantes compreendem a importância do tratamento e do autocuidado, bem como os riscos associados ao não cumprimento adequado da terapia. Entretanto, foram identificadas dificuldades relacionadas aos efeitos adversos da medicação, como fraqueza, formigamento, alteração da pele, além de esquecimento no uso dos medicamentos e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. As rodas de conversa mostraram-se eficazes ao proporcionarem um espaço de acolhimento, troca de experiências, esclarecimento de dúvidas e fortalecimento da adesão. **Considerações Finais:** Com base no que foi abordado durante a pesquisa, nota-se que a hanseníase ainda se mostra como um importante problema de saúde pública, visto que a mesma é classificada como uma doença negligenciada. A partir disso, os dados deste estudo sugerem que, apesar da compreensão dos pacientes acerca da doença e da importância da terapia medicamentosa e do autocuidado, diversos desafios ainda são encontrados, principalmente em relação aos efeitos adversos dos medicamentos, dificuldade ao acessar os serviços de saúde e manutenção da regularidade do tratamento.

Palavras-chave: Hanseníase; Tratamento Medicamentoso; Adesão Terapêutica.

ABSTRACT

Introduction: Leprosy is one of the oldest known diseases in history and is still considered a neglected condition that persists in modern times. It is a chronic, infectious disease caused by *Mycobacterium leprae*, primarily transmitted through close and prolonged contact with untreated individuals. Given the social impact and physical disabilities caused by the disease, there is a pressing need for strategies that promote treatment adherence and reduce stigma. **Objective:** To understand the perceptions of individuals undergoing treatment for leprosy regarding drug therapy. **Method:** This is a qualitative, exploratory, and descriptive study conducted at a referral center in the municipality of Picos-PI, involving patients diagnosed with leprosy, over 18 years of age, and currently undergoing treatment. Data were collected between November 2024 and May 2025 through a sociodemographic and clinical questionnaire, as well as discussion circles. Data analysis was carried out using Bardin's content analysis method and the IRaMuTeQ software. **Results:** The findings revealed that participants understand the importance of treatment and self-care, as well as the risks associated with inadequate adherence to therapy. However, difficulties were reported regarding adverse drug effects, such as weakness, tingling, skin changes, forgetfulness in taking medication, and limited access to health services. The discussion circles proved to be effective by providing a welcoming space for experience sharing, clarification of doubts, and strengthening of treatment adherence. **Conclusion:** Based on what was addressed during the research, it is evident that leprosy remains a significant public health issue, as it is classified as a neglected disease. From this perspective, the data from this study suggest that, despite patients' understanding of the disease and the importance of medication therapy and self-care, several challenges are still encountered—particularly regarding adverse drug effects, difficulties in accessing health services, and maintaining treatment regularity.

Keywords: Leprosy; Drug Treatment; Treatment Adherence.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Nuvem de Palavras. Picos, Piauí, Brasil, 2025.....15
Figura 2 – Análise de Similitude. Picos, Piauí, Brasil, 2025 18

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

IRaMuTeQ	*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*
PQT	Poliquimioterapia
CIEDDS	Comitê Interministerial para Eliminação da Tuberculose e Outras Doenças Determinadas Socialmente
PB	Paucibacilar
MB	Multibacilar
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 4
2 OBJETIVO 6
2.1 Objetivo Geral ……...… 6
2.2 Objetivos Específicos …… 6
3 REVISÃO DE LITERATURA…..... 7
3.1 Aspectos históricos e etiologia da Hanseníase ……..... 7
3.2 Modo de transmissão; Manifestações clínicas e complicações ……. 7
3.3 O Tratamento Medicamentoso da Hanseníase …….. 8
3.4 O papel do autocuidado e importância das rodas de conversa na Hanseníase …….. 9
4 MÉTODO 10
4.1 Tipo de estudo 10
4.2 Local de estudo 10
4.3 População e amostra 10
4.4 Instrumento e coleta de dados 10
4.5 Análise de dados ……..... 11
4.6 Aspectos éticos 12
4.6.1 Riscos 12
4.6.2 Benefícios 13
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO 14
5.1 Perfil sociodemográfico dos participantes ……..…….…… 14
5.2 Compreensão da importância do tratamento e do autocuidado…….…… 18
5.3 Dificuldades encontradas relacionadas aos efeitos adversos do regime terapêutico..18
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS 20
REFERÊNCIAS 21
APÊNDICE A - Convite ……... 24
ANEXO A – Autorização institucional ……... 25
ANEXO B - Instrumento de caracterização..... 26
ANEXO C – Termo de consentimento livre e esclarecido …..... 28
ANEXO D - Parecer substancial do CEP 31

1 INTRODUÇÃO

A hanseníase configura-se como uma das enfermidades mais antigas da história, cuja antigamente era popularmente conhecida como lepra. Apesar de ter surgido há muito tempo, ainda persiste no século atual, principalmente por se tratar de uma patologia negligenciada. Logo, requer e necessita da quebra de muitos estigmas associados à mesma. Refere-se a uma doença infectocontagiosa e crônica, que possui como agente etiológico a *Mycobacterium Leprae* e tem como o principal meio de transmissão a propagação de gotículas através das vias aéreas superiores de uma pessoa infectada sem tratamento por meio do contato íntimo e prolongado (Brasil, 2024).

De acordo com o Boletim Epidemiológico divulgado pelo Ministério da Saúde em janeiro de 2024, o Brasil ocupa a segunda posição no ranking mundial na detecção de novos casos, o que é preocupante do ponto de vista global. No entanto, implantações de estratégias que objetivam zerar a hanseníase estão sendo executadas. A primeira possui como vertente principal a vigilância da resistência dos antibióticos utilizados durante o tratamento, logo, visa detectar e monitorar resistências primárias e secundárias dos indivíduos em terapia medicamentosa. A segunda, propõe a vigilância do Grau 2 de Incapacidade Física nos novos casos, a fim de desenvolver práticas voltadas para a redução de um diagnóstico tardio e promoção da reabilitação do paciente (Ministério da Saúde, 2024).

Além disso, a integração de políticas intersetoriais por meio do Comitê Interministerial para Eliminação da Tuberculose e Outras Doenças Determinadas Socialmente (Ciedds), que visa abordar os determinantes sociais da doença. Essas estratégias estão alinhadas com a Estratégia Global da Hanseníase 2021-2030, que busca alcançar "zero hanseníase" (zero casos, zero incapacidades e zero estigma), (Organização Mundial da Saúde, 2024).

Cabe ressaltar que, o grau de incapacidade provocado pela doença tende a trazer problemas em diversos campos na vida do indivíduo, incluindo a atividade laboral, limitações no meio social no qual está inserido, e até mesmo problemas psicológicos. Visto que, há todo um estigma antigo e enraizado associado à hanseníase. Desse modo, têm-se a necessidade da quebra desses preconceitos, partindo do pressuposto que a partir do momento que o indivíduo inicia o tratamento acontece a quebra da cadeia de transmissão (Jesus et al., 2023).

A pandemia da Covid-19 teve impacto direto na detecção e prevenção de novos casos, e também no acompanhamento dos casos ativos. Uma vez que, as medidas de segurança adotadas no período pandêmico, ocasionaram dificuldade de acesso dos pacientes aos serviços

de referência, e por conta disso, muitos abandonaram o tratamento e/ou deixaram de ser diagnosticados precocemente. Logo, isso trouxe impactos significativos, principalmente no que diz respeito ao grau de incapacidade produzido pelo bacilo (Silvério et al., 2024).

Portanto, fica claro que uma das etapas primordiais para o sucesso e também para monitoramento da adesão dos pacientes ao tratamento, se dá através do diagnóstico precoce, bem como, através da vigilância da poliquimioterapia (PQT), principalmente, por meio da dose supervisionada, onde o profissional responsável terá a segurança e comprovação necessária de que o tratamento está sendo realizado da maneira correta, com maior chance de sucesso e cura, diminuindo assim, os riscos de comprometimento dos nervos, com o propósito de evitar a instalação de incapacidades permanentes decorrentes da doença (Brasil, 2024).

Para que o paciente consiga êxito no tratamento, é de suma importância que o mesmo faça o uso adequado da medicação, no período prescrito de 6 meses para a forma paucibacilar (PB) e 12 meses para a forma multibacilar (MB). O tratamento é oferecido gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e consiste na combinação dos medicamentos clofazimina, rifampicina e dapsona. A poliquimioterapia para hanseníase é eficaz no processo de cura, porém, muitos ainda possuem limitações quanto a maneira correta de uso, o que aumenta o perigo de falhas terapêuticas e consequentemente, o maior risco de falência medicamentosa, resistência antimicrobiana e propagação de novos casos (Mioranza, 2024).

Com base nisso, este trabalho se trata de um estudo de campo que visa analisar rodas de conversas com indivíduos em tratamento da hanseníase. Nessa situação, questiona-se no presente estudo: “Quais percepções as pessoas têm sobre os desafios enfrentados na adesão ao tratamento medicamentoso?”

As rodas de conversa se destacam por ser uma estratégia eficaz, que oferece um ambiente de interação entre os pacientes, onde é possível compartilhar experiências, dúvidas e receber orientações de profissionais. Dessa maneira, os pacientes passam a compreender melhor os riscos aos quais estão sujeitos, favorecendo uma melhor adesão à terapia medicamentosa (Gomes et al., 2021).

Desse modo, o estudo poderá evidenciar a importância das rodas de conversas como uma estratégia aliada na educação em saúde. Partindo do pressuposto que esse espaço se revela como um essencial meio de diálogo e troca de conhecimento entre paciente e profissional. Pois, além de permitir firmar um elo de confiança, quebrar estigmas sobre a doença, disseminar informações verdadeiras, esclarecer dúvidas e executar orientações acerca do impacto de como o manejo e a adesão ao tratamento de maneira adequada são ferramentas valiosas e contribuem positivamente para o processo de cura dessas pessoas.

2 OBJETIVO

2.1 Geral:

- Conhecer as percepções de pessoas em tratamento para hanseníase acerca da terapia medicamentosa.

2.2 Específicos:

- Compreender as percepções dos pacientes diagnosticados com hanseníase sobre o tratamento medicamentoso e o autocuidado;
- Identificar os principais desafios enfrentados pelos pacientes no decorrer da terapia, incluindo os efeitos adversos e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde;
- Observar a contribuição das rodas de conversa e das orientações da equipe de saúde como estratégias de apoio para fortalecer a adesão ao tratamento da hanseníase.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Aspectos Históricos e Etiologia da Hanseníase

A hanseníase, anteriormente denominada lepra, é uma doença infecciosa crônica causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, também conhecida como bacilo de Hansen. Essa bactéria foi identificada em 1873 pelo médico norueguês Gerhard Armauer Hansen, sendo uma das mais antigas enfermidades da humanidade, com registros históricos datando de mais de 4.000 anos em civilizações como a chinesa, egípcia e indiana (Jesus et al., 2023). Apesar de sua antiguidade e da carga histórica de estigmatização que carrega, trata-se de uma doença curável. Contudo, a ausência ou a inadequação do tratamento pode resultar em sequelas físicas permanentes, sobretudo neurológicas e dermatológicas, que afetam a qualidade de vida dos indivíduos acometidos (Brasil, 2023).

3.2 Modo de Transmissão, Manifestações Clínicas e Complicações

O *Mycobacterium leprae* tem como principal via de transmissão o contato direto e prolongado com pessoas infectadas na forma multibacilar da doença, que ainda não iniciaram tratamento. A propagação ocorre por meio de secreções nasais e gotículas de saliva, sendo que o contato superficial com a pele do doente não é suficiente para provocar a infecção (Ministério da Saúde, 2024). Estima-se que cerca de 90% da população mundial apresenta resistência natural à bactéria, o que evidencia que fatores imunológicos e genéticos exercem papel importante na suscetibilidade à infecção. O período de incubação da hanseníase pode variar de seis meses a cinco anos, sendo influenciado pela resposta imune individual (Ministério da Saúde, 2024).

No que diz respeito à manifestação clínica da hanseníase, os sinais e sintomas se expressam por meio de manchas hipopigmentadas ou eritematosas na pele, associadas à diminuição ou perda da sensibilidade térmica, dolorosa e tátil. A classificação operacional é feita com base no número de lesões cutâneas: Paucibacilar (PB) para pacientes com até cinco lesões e Multibacilar (MB) para aqueles com mais de cinco lesões. Essa classificação é essencial para o início do tratamento poliquimioterápico (PQP), que dura entre seis e doze meses. Além disso, há comprometimento dos nervos periféricos, que pode ocasionar formigamentos, fisgadas, diminuição da força muscular, rarefação de pêlos, redução da sudorese e surgimento de nódulos dolorosos (Brasil, 2023). Tais manifestações podem evoluir

para incapacidades físicas permanentes, especialmente em mãos, pés e olhos, o que reforça a importância do diagnóstico precoce e da continuidade do tratamento.

As complicações da hanseníase estão frequentemente relacionadas à resposta imunológica do organismo ou diretamente associadas à ação do bacilo nos tecidos afetados. Uma das principais características da doença é a neuropatia periférica, que compromete a função sensitiva e motora dos nervos, podendo levar à instalação de deformidades e incapacidades (Nunes et al., 2021). Nesse contexto, a reabilitação e o acompanhamento multiprofissional tornam-se indispensáveis para minimizar os impactos da doença na vida do paciente.

3.3 O Tratamento Medicamentoso da Hanseníase

O tratamento da hanseníase é realizado por meio da poliquimioterapia (PQT), um esquema terapêutico padronizado e disponibilizado gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de interromper a cadeia de transmissão da doença, promover a cura e prevenir complicações e incapacidades físicas (Brasil, 2024). A terapia varia de acordo com a classificação operacional do paciente, sendo dividida em hanseníase paucibacilar (PB) e multibacilar (MB), conforme o número de lesões cutâneas e o exame baciloscópico.

Para os casos paucibacilares, o tratamento dura seis meses e utiliza a combinação de rifampicina (600 mg) e dapsona (100 mg). Já os casos multibacilares são tratados por doze meses com rifampicina (600 mg), dapsona (100 mg) e clofazimina (300 mg mensal e 50 mg diária). As doses são supervisionadas mensalmente pelas equipes de saúde, enquanto as demais são auto administradas pelo paciente em domicílio (Brasil, 2024).

Apesar da eficácia comprovada da PQT, alguns efeitos adversos podem ser observados durante o tratamento, como hiperpigmentação da pele, ressecamento, dores musculares, alterações gastrointestinais e escurecimento da urina, o que pode afetar a adesão do paciente à terapia (Fonseca; Lima, 2021). Além disso, fatores sociais, como estigma, baixa escolaridade e dificuldade de acesso aos serviços de saúde, também influenciam na continuidade do tratamento.

Dessa forma, é fundamental que a abordagem terapêutica vá além da prescrição medicamentosa, incluindo ações de educação em saúde, acolhimento, escuta ativa e o fortalecimento do vínculo entre paciente e equipe multiprofissional. Estratégias como rodas de conversa, visitas domiciliares e acompanhamento sistemático contribuem

significativamente para a adesão ao tratamento e para a superação das barreiras enfrentadas no enfrentamento da hanseníase (Oliveira et al., 2021).

3.4 O Papel do Autocuidado e Importância das Rodas de Conversa na Hanseníase

Diante disso, o autocuidado surge como uma estratégia fundamental tanto no tratamento quanto na prevenção das incapacidades causadas pela hanseníase. O conceito de autocuidado inclui a adoção de práticas, exercícios e técnicas simples que podem ser realizadas pelo próprio paciente, com o objetivo de prevenir deformidades e evitar a progressão das lesões já existentes (Lima et al., 2018). Tais medidas incluem cuidados com a pele, estímulo à sensibilidade, uso de órteses, proteção dos membros afetados e exercícios de reabilitação. Além disso, o acesso à informação é um direito dos pacientes, é parte essencial da adesão ao tratamento e das ações de autocuidado. O empoderamento do indivíduo por meio do conhecimento sobre a doença fortalece a autonomia e melhora os resultados terapêuticos (Lima et al., 2018).

Logo, torna-se evidente que a hanseníase, embora seja uma enfermidade curável, ainda representa um significativo desafio de saúde pública no Brasil, que ocupa a segunda posição mundial em número de casos novos (Jesus et al., 2023). As ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento adequado e promoção do autocuidado são pilares essenciais para o controle da doença e para a preservação da qualidade de vida das pessoas acometidas. A educação em saúde, aliada ao suporte institucional, configura-se como um instrumento de transformação da realidade epidemiológica da hanseníase no país.

Portanto, as rodas de conversa possuem um importante papel no contexto da educação em saúde. Pois, permite a utilização de uma abordagem mais clara e menos formal, facilitando o entendimento dos participantes. Tratando-se de um espaço facilitador da interação paciente-paciente e paciente-profissional, e que contribui para a propagação de informações necessárias, troca de experiências, construção de vínculos, prática da empatia, além de promover um ambiente acolhedor, principalmente no contexto da hanseníase, já que a mesma trata-se de uma doença ainda estigmatizada (Pereira et al., 2022).

4 MÉTODO

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo. A abordagem qualitativa é aquela caracterizada por objetivar o fenômeno a ser pesquisado, não se preocupando com representação numérica, mas sim, no aprofundamento da compreensão de um grupo social, buscando explicar o porquê, através da compreensão do sujeito descrita e explicada por meio da relação estabelecida entre o mesmo e o contexto no qual o fenômeno está inserido (Silveira; Córdova, 2009). Logo, a pesquisa exploratória busca por meio dos seus métodos e critérios, uma aproximação da realidade do objeto que está sendo estudado, por meio da análise de dados subjetivos, com a formulação de hipóteses (Losch, 2023). Ainda, de acordo com Pedroso (2018), a pesquisa descritiva leva em consideração o levantamento, análise e interpretação dos dados coletados.

4.2 Local de Estudo

O estudo foi realizado em um centro de referência no tratamento da hanseníase, localizado na zona urbana do município de Picos-PI.

4.3 População e Amostra

Foi constituída por 09 pacientes diagnosticados com hanseníase, maiores de 18 anos, que estão em tratamento ativo no serviço de saúde e que concordaram em participar do estudo. Os critérios de exclusão abarcam as seguintes características: pacientes que por aspectos clínicos ou psicológicos eram impedidos de participar de rodas de conversa ou qualquer dificuldade que tornasse inviável a comunicação e resposta ao questionário.

4.4 Instrumento e Coleta de Dados

Os dados foram coletados no mês de março de 2025, no centro especializado de tratamento da hanseníase na cidade de Picos-PI. Os pacientes receberam o convite para participar das rodas de conversa (APÊNDICE A). Logo, foram informados sobre o dia e horário, prestados esclarecimentos sobre a pesquisa e sobre os termos que foram assinados,

assim como, foram informados sobre a gravação das falas da roda de conversa e sobre a aplicação de um questionário individual.

A coleta se deu através de metodologia combinada, por meio de um questionário sociodemográfico e clínico (fechado) (ANEXO A), e da realização de uma roda de conversa, que teve duração de uma hora. Para que tudo ocorresse de maneira tranquila, foi reservada uma sala para que não houvesse interrupções e as informações não sofressem interações desnecessárias. Após isso, houve o acolhimento dessas pessoas e foram aplicadas algumas perguntas norteadoras sobre o tratamento, tais como: “Por que vocês acham que é importante seguir corretamente o tratamento medicamentoso da hanseníase?”, “Possuem alguma dificuldade em seguir o tratamento? Se sim, quais?”, “Quais os efeitos já sentidos, e as principais dificuldades encontradas durante a poliquimioterapia?” para que houvesse assim a condução da roda de conversa e facilitasse o diálogo.

4.5 Análise de Dados

A análise dos dados deste estudo foi realizada em duas etapas principais: transcrição e análise categorial temática assistida por software.

Etapa 1: Transcrição e Organização dos Dados

As falas dos participantes, captadas durante as rodas de conversa, foram gravadas com autorização prévia e posteriormente transcritas na íntegra. O conteúdo dos questionários sociodemográficos e clínicos aplicados também foi digitalizado e organizado em banco de dados. Com isso, todo o material textual (transcrições e respostas) constituiu o *corpus da pesquisa*, armazenado de forma segura e confidencial.

Etapa 2: Análise Qualitativa Categorial Temática

Foi realizada uma análise de conteúdo conforme proposta por Bardin (2011), compreendendo três fases: Pré-análise: onde foi feita uma leitura flutuante dos textos, identificação de ideias principais, definição de categorias preliminares; Exploração do material: nesta etapa houve a codificação dos dados textuais, agrupamento em categorias temáticas emergentes, e Tratamento e interpretação dos resultados: buscou a interpretação crítica dos temas emergentes, visando compreender como as rodas de conversa influenciam a adesão medicamentosa.

Após isso, para apoio na análise textual, foi utilizado o **IRaMuTeQ** (*Interface de R para Análises Multidimensionais de Textos e Questionários*), que permitiu a geração de Nuvem de Palavras que consiste na visualização gráfica das palavras mais frequentes no discurso dos participantes, indicando os temas centrais abordados e na Análise de Similitude que é a identificação das palavras mais conectadas entre si no corpus, permitindo observar relações semânticas relevantes.

Assim sendo, esperou-se que a análise permitisse visualizar quais eram as dificuldades em relação ao tratamento que essas pessoas relataram. Para que através da análise desses dados, fosse possível evidenciar a compreensão sobre o uso correto da medicação,as principais dúvidas e dificuldades relacionadas à terapia medicamentosa, percepções sobre a eficácia das rodas de conversa e quais fatores que favoreceram ou dificultaram a adesão ao tratamento.

4.6 Aspectos Éticos

Os participantes da pesquisa foram informados sobre a pesquisa de maneira prévia e logo após, consultados quanto à aceitação. A entrevista foi realizada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B). O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI) e aprovado com o parecer nº 6.207.801, de acordo com as diretrizes estabelecidas na Resolução nº 466/2012 do Ministério da Saúde. Logo, foram atendidos todos os preceitos éticos e legais, e os participantes foram informados quanto ao anonimato e a liberdade em participar ou desistir da pesquisa, a qualquer momento, estando cientes ainda que, a pesquisa não lhes acarretaria nenhum tipo de prejuízo ou complicação.

4.6.1 Riscos

Constrangimento ao discutir questões sobre a doença durante as rodas de conversa, principalmente em decorrência do estigma relacionado à hanseníase. Informações mal interpretadas, bem como, dificuldade de falar em público. Diante de tais possibilidades, a responsável pela pesquisa contribuiu para a minimização dessas ocorrências. Isso foi feito por meio de uma escuta acolhedora e compreensiva, respeitando a privacidade do participante.

4.6.2 Benefícios

A pesquisa visa contribuir para uma melhor adesão ao tratamento, visto que, as rodas de conversa tornam-se um ambiente propício para ajudar no esclarecimento de dúvidas, ampliação do conhecimento e conscientização sobre a importância do tratamento completo. Ademais, proporciona um espaço de apoio social, onde podem ser compartilhadas experiências, ajudando a reduzir o estigma associado à hanseníase. Além disso, o fornecimento de informações fará com que os pacientes tenham menos dúvidas e receio quanto ao tratamento e efeitos colaterais, o que poderá contribuir para a diminuição da possibilidade de abandono do mesmo. Logo, a educação em saúde proporcionada, tornará o público alvo mais informado e engajado em relação à doença e a sua própria saúde como um todo.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Perfil Sociodemográfico dos Participantes

A amostra deste estudo foi constituída por 09 indivíduos diagnosticados com hanseníase, cuja faixa etária variou entre 49 a 74 anos. Houve predominancia do sexo masculino, compondo 66,6% dos participantes. Ademais, quanto ao nível de escolaridade, a maioria possuía o ensino fundamental incompleto, o que retrata os baixos níveis de instrução dos mesmos. Quanto à renda familiar, todos os participantes referiram que a mesma não ultrapassa o valor de um salário mínimo. A maioria, não possuía uma renda fixa, proveniente de emprego formal, já que tratavam-se de trabalhadores rurais.

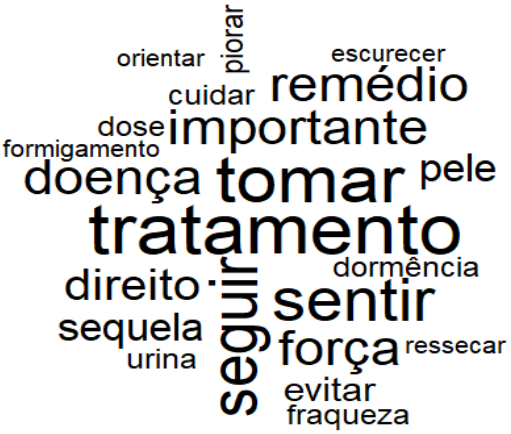
Nesse sentido, nota-se que o perfil sociodemográfico é composto por pessoas que possuem realidade de vulnerabilidade social, o que contribui para condições desfavoráveis de bem-estar, saúde e educação, refletindo a dificuldade de acesso e desigualdade social. As condições de risco estão presentes nesse público e embora já tenham ocorrido diversos avanços e ações, os mesmos ainda se mostram insuficientes (Jesus, 2023).

Estudos qualitativos realizados em regiões hiperendêmicas do Nordeste brasileiro indicam que condições socioeconômicas desfavoráveis elevam o tempo até o diagnóstico e dificultam a continuidade do tratamento, seja pelo custo do deslocamento, perda de jornadas de trabalho ou prioridades concorrentes de subsistência (Santana et al., 2022). De forma semelhante, Rivera et al. (2023), analisando a realidade da Costa Rica, apontam a insuficiência de recursos financeiros como o principal motivo de abandono terapêutico, mesmo em contextos com distribuição gratuita de medicamentos.

Esses achados reforçam a necessidade de políticas intersetoriais que aliem transferência de renda, logística de transporte e flexibilização de horários de dispensação, como já preconizado pelo Ministério da Saúde ao destinar, em 2024, recursos específicos para busca ativa e resgate de casos em abandono (Brasil, 2024).

A análise realizada pelo software IRAMUTEQ, contou com 09 textos analisados, 1202 ocorrências (quantidades de palavras total); e 385 palavras específicas (únicas). Logo, originou a nuvem de palavras apresentada (Figura 1), favorecendo a identificação das palavras de maior frequência, considerando os temas mais recorrentes nas falas dos participantes.

Figura 1 - Nuvem de Palavras. Picos, Piauí, Brasil, 2025.



Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Nota-se que as palavras "tratamento", "tomar", "seguir" e "importante" se destacaram, sinalizando que há um entendimento coletivo sobre a relevância da adesão terapêutica. Isso revela que os participantes compreendem que a continuidade do tratamento medicamentoso é fundamental para alcançar a cura e interromper a cadeia de transmissão da hanseníase, em conformidade com o Ministério da Saúde (2024). Diversos autores relatam que crenças na cura e confiança nos profissionais de saúde constituem motivadores para a continuidade da poliquimioterapia (PQT). Em estudo de Oliveira et al. (2021), realizado com pacientes em retratamento em Pernambuco, observou-se que os profissionais de saúde foram descritos como fonte de “conhecimento superior”, o que reforçou a decisão dos pacientes de manterem o uso dos medicamentos.

Os termos “sentir”, “força”, “fraqueza” e “dormência” denotam que os efeitos adversos do tratamento estão presentes de forma significativa nas experiências dos pacientes. Os relatos em sua maioria, estão relacionados ao desconforto físico, como fraqueza, formigamentos, alterações na pele e escurecimento da urina, o que exerce influência diretamente na adesão contínua da poliquimioterapia (PQT).

> “[...] As manchas ficaram só escurecendo. Minha urina também ficou escura. A pele ficou ressecada e perdi peso também.”

A presença do item “sequela” reflete a preocupação dos participantes com possíveis complicações que podem ocorrer, principalmente no que tange às deformidades e

incapacidades físicas, caso o tratamento não seja seguido da maneira correta. Logo, indica que, embora os pacientes estejam cientes da importância da terapia, o medo das consequências da hanseníase ainda é um fator motivador para a continuidade da medicação.

Além disso, as expressões associadas à responsabilidade pessoal e coletiva, como “cuidar”, “direito”, e “orientar”, apontam tanto o reconhecimento dos próprios deveres no autocuidado, quanto a valorização do suporte oferecido pela equipe de saúde. Reforçando a importância da educação em saúde como ferramenta primordial no enfrentamento da doença.

> “[...] Me falaram para fazer exercícios de movimentar as mãos para evitar sequela”

Em contrapartida, as dificuldades relatadas, como esquecimento das doses, desconfortos físicos, e até obstáculos logísticos para comparecimento às unidades de saúde, aparecem refletidas de maneira indireta na nuvem, principalmente nos termos relacionados a efeitos colaterais e sensações físicas.

> “[...] Mas só que não tomo o remédio no mesmo horário não.”
>
> “[...] Não tinha tratamento na minha cidade, então tive que vir pra Picos.”

À vista disso, percebe-se que, embora haja compreensão sobre a importância do tratamento, ainda persistem alguns desafios que precisam ser enfrentados no contexto dos serviços de saúde, sobretudo no fortalecimento do acompanhamento sistemático, nas orientações contínuas, e no suporte para manejo dos efeitos adversos.

Nesse sentido, as ideias obtidas reforçam que, estratégias educativas, alinhadas ao acolhimento humanizado, são essenciais para promover o fortalecimento, a adesão e garantir a efetividade do tratamento da hanseníase, prevenindo complicações e contribuindo para o controle da doença na comunidade.

Ademais, a Figura 2 apresenta o resultado da análise de similitude realizada pelo IRAMUTEQ, onde são exibidas uma rede de conexões entre os termos mais frequentemente associados nas falas dos participantes. Logo, o termo central da rede é “porque”, funcionando como alicerce relacionado às justificativas e explicações discutidas pelos pacientes sobre suas percepções e experiências no tratamento da doença.

Assim sendo, o centro é formado pelas palavras “porque”, “seguir”, “tratamento”, “importante”, “remédio”, “força” e “sentir”, evidenciando que a principal preocupação dos pacientes está diretamente relacionada à compreensão do motivo pelo qual é necessário seguir corretamente o tratamento, além dos desafios enfrentados durante esse processo.

> “[...] Tomo a medicação certa, mas já senti dor, dormência, falta de força para fazer as coisas. Minha urina ficou escura, mas fui informado que ficaria escura mesmo. Tomo a dose aqui.”

Palavras como “seguir”, “tomar”, “remédio”, “tratamento” e “importante” estão fortemente interligadas, indicando que os participantes reconhecem a importância de manter a regularidade no uso da medicação.

> “[...] Tomo a medicação toda certinha, na mesma hora. Fiquei quase careca, sem cabelo, mas já ta voltando.”
>
> “[...] Nunca parei o tratamento, tomo a dose aqui posto e em casa tomo o remédio direitinho, depois do almoço.”

Termos como “sentir” aparece conectado a “ficar”, “fraqueza”, “formigamento”, “dor”, “pele”, “ressecar”, “escurecer” e “urina”, evidenciando que grande parte das falas refere-se às sensações físicas desagradáveis durante a poliquimioterapia.

> “[...] Meu tratamento é de doze meses. Sinto dor no pescoço, como se fosse uma fisgada. Minha força diminuiu. Mas só que não tomo o remédio no mesmo horário não. Me falaram que minha pele ia mudar, ficar mais escura e ficou mesmo.”

Logo, revela-se que as principais queixas dos participantes estão relacionadas aos efeitos colaterais, que muitas vezes podem impactar negativamente na continuidade do tratamento.

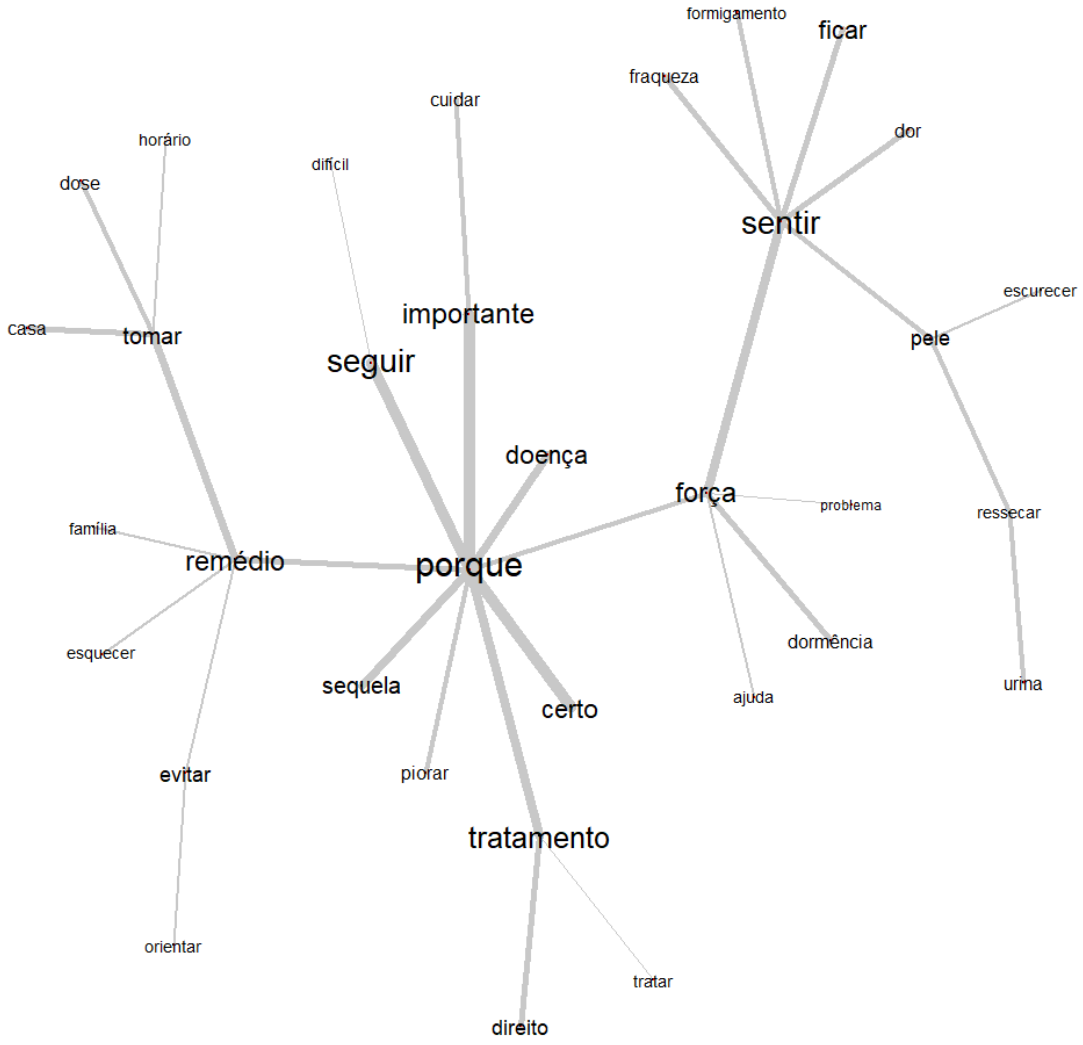
O ramo “porque - sequela - certo” demonstra que muitos dos discursos estão embasados na compreensão de que seguir corretamente o tratamento é essencial para evitar sequelas, como incapacidades físicas e deformidades.

> “[...] Eu acredito que fazer o tratamento é muito importante porque, se não cuidar, pode deixar outros problemas mais graves, né?”

Por fim, no ramo “orientar”, “ajudar”, “cuidar”, e “família” revela que o suporte, tanto dos profissionais de saúde quanto dos familiares, é visto como fundamental para fortalecer a adesão e enfrentar os desafios do tratamento.

> “[...] O médico falou que não era pra mim pegar sol.”
>
> “[...] Minha filha sempre observa se tô fazendo o tratamento direito.”
>
> “[...] Me falaram que era pra continuar o tratamento direito e tô fazendo isso.”

Figura 2 - Análise de Similitude. Picos, Piauí, Brasil, 2025.



Fonte: dados da pesquisa, 2025

Nesse sentido, a partir dos resultados obtidos, nota-se que os discursos apresentados pelos pacientes estão organizados em torno de dois grandes temas: (1) Compreensão da importância do tratamento e do autocuidado. e (2) Dificuldades enfrentadas, relacionadas aos efeitos adversos e do regime terapêutico.

5.2 Compreensão da Importância do Tratamento e do Autocuidado

A aceitação do tratamento (PQT), é essencial para a cura da doença e a interrupção da cadeia de transmissão. Além de que, o autocuidado diário, especialmente com as áreas mais afetadas, como face, mãos e pés, torna-se indispensável para evitar o aparecimento de lesões e complicações decorrentes da perda de sensibilidade, de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde (2021, p. 31).

Portanto, a prática da educação em saúde representa um indispensável papel no processo, já que, segundo a Fundação Alfredo da Matta (2009), "as ações educativas, quando são realizadas de maneira participativa, aumentam a motivação dos pacientes e contribuem assim para a superação do estigma e da discriminação". A partir disso, compreende-se que, os grupos de autocuidado compõe estratégias capazes de promover o fortalecimento e vínculo entre paciente e profissionais, além de instigar a autonomia.

5.3 Dificuldades Enfrentadas Relacionadas aos Efeitos Adversos e do Regime Terapêutico

Embora, muitos avanços relacionados ao tratamento já tenham ocorrido, ainda persistem alguns desafios, principalmente interligados aos efeitos adversos das medicações e continuidade do regime de terapia. (Ministério da Saúde, 2021, p. 47). Assim sendo, o medo das sequelas é um fator motivador para a continuidade do tratamento, enquanto os desconfortos físicos e as dificuldades de organização pessoal (esquecimento, doses, horários) surgem como desafios constantes. Consequentemente, tais efeitos provocados podem contribuir para o abandono do tratamento. Já que, a falta de conhecimento sobre a hanseníase para alguns ainda persiste, favorecendo assim a estigmatização da doença (Silva, et al. 2019).

Portanto, os dados e os achados da literatura apontam para a necessidade de fortalecimento das ações educativas, com ênfase na orientação contínua e no acompanhamento humanizado, além do suporte emocional e social, como estratégias fundamentais para aumentar a adesão e a efetividade do tratamento da hanseníase.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no que foi abordado durante a pesquisa, nota-se que a hanseníase ainda se mostra como um importante problema de saúde pública, visto que a mesma é classificada como uma doença negligenciada. A partir disso, os dados deste estudo sugerem que, apesar da compreensão dos pacientes acerca da doença e da importância da terapia medicamentosa e do autocuidado, diversos desafios ainda são encontrados, principalmente em relação aos efeitos adversos dos medicamentos, dificuldade ao acessar os serviços de saúde e manutenção da regularidade do tratamento.

Ademais, vale salientar que, apesar dos efeitos colaterais provocados pelos fármacos utilizados durante o tratamento se manifestarem como elementos que dificultam a adesão, o amparo familiar e as instruções dos profissionais de saúde do serviço foram indicados como contribuintes motivacionais para constância da terapêutica. Desse modo, destaca o papel significativo que a educação em saúde pode desenvolver no contexto de enfrentamento da hanseníase, o que sugere a ampliação de tais práticas.

Dessa forma, nota-se que, as rodas de conversa são uma estratégia de diálogo, apoio e compreensão, onde podem ser observadas as perspectivas sobre o tratamento trazidas pelos usuários do serviço. O meio promove troca de experiências, acolhimento e comunicação aberta, o que contribui para o fortalecimento e autonomia de tais indivíduos, oferecendo suporte para um melhor entendimento em relação à doença, e também para a quebra de preconceito que permeia no meio. Um olhar mais atento para com essas pessoas, incentiva a continuidade do tratamento, bem como, contribui para a redução de danos e favorece a inclusão social.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, J. C. et al. Atenção pós-alta em hanseníase no Sistema Único de Saúde: aspectos relativos ao acesso na região Nordeste. **Cadernos Saúde Coletiva**. v. 22, n. 4, p. 351-358, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Hanseníase 2024.** Brasilia. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/julho/ministerio-da-saude-publica-protocolo-para-o-atendimento-da-hanseniase#:~:text=Tratamento%20recomendado,pode%20durar%20at%C3%A9%2012%20meses Acesso em: 12 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Enfrentamento da Hanseníase: estratégias para eliminação até 2030**. Brasília: MS, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **AppHans: aplicativo de apoio ao diagnóstico e tratamento da hanseníase**. Brasília: MS, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/apps. Acesso em: 10 jul. 2025.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase,** Brasilia 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/be_hansen-2024_19jan_final.pdf. Acesso em: 12 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da hanseníase.** Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeuticas_hanseniase.pdf. Acesso em: 24 mai 2025.

CASTRO, R. N. C. et al. Avaliação do grau de incapacidade física de pacientes com hanseníase submetidos ao Dermatology Quality Life Index em centro de referência e unidades básicas de saúde de São Luis, MA. **Rev. Bras. Clin. Med.** v. 7, p. 390-392, 2009.

ESTIGMA E DISCRIMINAÇÃO NA HANSENÍASE. Disponível em: . Acesso em: 20 mai 2025.

FONSECA, T. A.; LIMA, R. S. Estratégias de autocuidado em hanseníase: um olhar sobre a educação em saúde. ***Revista Enfermagem em Foco***, v. 12, n. 3, p. 335–341, 2021.

FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA. Percepção sobre a importância do autocuidado em hanseníase. **Manaus: FUHAM, 2009.** Disponível em: https://www.fuham.am.gov.br/wp-content/uploads/2017/06/ProjetoElianaMaria200922.pdf. Acesso em: 24 mai 2025.

GALAN, N. G. A. et al. Avaliação da prática do autocuidado domiciliar e.hanseníase. **Hansen Int**. v. 39, n. 2, p. 37-45, 2016.

GOMES, Adriane Queiroz *et al*. A hanseníase na atenção primária à saúde: Atividades educativas em saúde e seu papel preventivo. **Research, Society and Development,** v. 10, n. 7, p. e26610715702, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i7.15702.,. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15702. Acesso em: 20 mar. 2025.

JESUS, Isabela Luisa Rodrigues *et al* . Hanseníase e vulnerabilidade: uma revisão de escopo. **Scielo** , [*sl*], 2023. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2023.v28n1/143-154/#. Acesso em: 2 nov. 2024.

LAURINDO, C. R. Et al. Acesso à orientação quanto ao autocuidado por pessoas diagnosticadas com hanseníase em um município da Zona da Mata Mineira. **HU Revista.** v. 44, n. 3, p. 295- 301, 2018.

LIMA, M. C. V. et al. Práticas de autocuidado em hanseníase: face, mãos e pés. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, p. e20180045.

LÖSCH, S.; RAMBO, C. A.; FERREIRA, J. de L. A pesquisa exploratória na abordagem qualitativa em educação. **Revista Ibero Americana de Estudos em Educação, Araraquara,** v. 18, n. 00, e023141, 2023. e-ISSN: 1982-5587. DOI: https://doi.org/10.21723/riaee.v18i00.17958

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Guia prático sobre a hanseníase. 1. ed. Brasília (DF): **Ministérios da Saúde, 2017**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_hanseniase.pdf. Acesso em: 20 mai. 2025.

MIORANZA, Suzana et al; HANSENÍASE NO BRASIL: DESAFIOS E AVANÇOS NA PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences** , *[S. l.]*, v. 6, n. 1, p. 418–437, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n1p418-437. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/1153. Acesso em: 23 abr. 2025.

MONTEIRO, L.D et al. Incapacidades físicas em pessoas acometidas pela hanseníase no período pós-alta da poliquimioterapia em um município no Norte 33 do Brasil. **Cad. Saúde Pública,** v. 29, n.5, 2013. Disponível em:. Acesso em: 10 abr. 2025.

MOURA, A. F.; Lima, M. G. A Reinvenção da Roda: Roda de Conversa, um instrumento metodológico possível. **Revista Temas em Educação**, v. 23, n. 1, p. 95–103, 2014. Disponível em: https://periodicos.ufpb.br/index.php/rteo/article/view/18338 . Acesso em: 17 mai 2025.

NUNES, J. M.; OLIVEIRA, E. N.; VIEIRA, N. F. C. Hanseníase: conhecimentos e mudanças na vida das pessoas acometidas. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 16, n. 1, p. 1311 1318, 2011. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700065. Acesso em: 04 mai. 2025.

OLIVEIRA, M. S. et al. Percepções de pacientes em retratamento de hanseníase: desafios e superações. ***Revista de Enfermagem do Nordeste***, v. 22, n. 1, p. 45–52, 2021.

OLIVEIRA, M.D.A.; SILVA, J.C.A.; OLIVEIRA, S.B. Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil: reflexos sobre as metas de eliminação. **Rev Panam Salud Publica**, v. 42, 2018. Disponível em:< http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34882/v42e422018.pdf? sequenc e=1>. Acesso em: 15 abr. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Estratégia global aprimorada para redução adicional da carga da hanseníase: 2011-2015. Brasília: **OMS, 2010.** Disponível 74 em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_global_aprimorada_redu cao_hanse. Acesso em 15 abr. 2025.

PEDROSO, Júlia de Souza; SILVA, Kauana Soares da; SANTOS, Laiza Padilha dos. PESQUISA DESCRITIVA E PESQUISA PRESCRITIVA. **JICEX**, [*s. l.*], 2018. Disponível em: https://unisantacruz.edu.br/revistas-old/index.php/JICEX/article/view/2604. Acesso em: 15 nov. 2024.

PUCINELLI, Ricardo Henrique. Saturação na Pesquisa Qualitativa. **Ibepaq**, [*s. l.*], 2022. Disponível em: https://ibepaq.com.br/saturacao-na-pesquisa-qualitativa-prof-dr-ricardo-henrique-pucinelli/. Acesso em: 15 nov. 2024.

QUEIRÓS, M. I. et al. Clinical and epidemiological profile of leprosy patients 34 attended at Ceará, 2007-2011. **An. Bras. Dermatol.**, v. 91, n. 3, 2016. Disponível em: < https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4938275/>. Acesso em: 18 mar. 2025.

RATHOD, S.; JAGATI, A.; CHOWDHARY, P. Incapacidades na hanseníase: análise retrospectiva aberta de registros institucionais. **Anais Brasileiros de Dermatologia.** Disponível em: . Acesso em: 7 abr. 2025.

RIVERA, A. M. et al. Barriers and Motivators in Leprosy Treatment in Central America: A Qualitative Study. ***Tropical Medicine & International Health*****,** v. 28, n. 4, p. 512–519, 2023.

SANTANA, M. A. et al. Vulnerabilidade social e abandono do tratamento da hanseníase: uma análise crítica. ***Saúde & Sociedade*****,** v. 31, n. 1, p. 77–85, 2022.

SANTOS, E. F. et al. Estratégias de enfrentamento aos efeitos adversos da poliquimioterapia em hanseníase: um estudo de caso. ***Revista Brasileira de Enfermagem*****,** v. 75, n. 1, e20210987, 2022.

SILVA, I. M. C.; et al. A importância do autocuidado na hanseníase: uma revisão da literatura. **Revista Ciência, Educação e Saúde**, v. 4, n. 1, 2019. Disponível em: https://periodicos.ces.ufcg.edu.br/periodicos/index.php/99cienciaeducacaosaude25/article/view/295. Acesso em: 18 mai 2025.

SILVEIRA; CÓRDOVA, F. P. A pesquisa científica. Métodos de pesquisa. Porto Alegre: **Editora: UFRGS 2009**. Disponível em: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/213838. Acesso em: 14 nov. 2024

SILVÉRIO, Leandro Carlos *et al*. A PANDEMIA COVID-19 E O ACOMPANHAMENTO DAS PESSOAS AFETADAS PELA HANSENÍASE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE. **Scielo**, [*s. l.*], 2024. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362024000100243. Acesso em: 2 nov. 2024.

SOUSA, G.C. de et al. Clinical-epidemiological characterization of leprosy cases with physical disabilities. **Rev Rene**., v. 18, n.1, 2017. Disponível em:. Acesso em: 5 mai. 2025.

SOUZA, I. A. et al. Autocuidado na percepção de pessoas com hanseníase sob a ótica da complexidade. **Esc Anna Nery - Rev de Enferm**, v. 18, n. 3, p. 510-4, jul./set. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/67XQrPzbDqzwph7SC9SpWpx/?lang=pt. Acesso em: 20 abr. 2025.

PEREIRA, JJG; BATISTA NETO, JP.; ARAÚJO, LG.; COELHO, GC de A.; ARAÚJO, JRV Rodas de conversa educativas com gestantes no âmbito da atenção básica: um relato de experiência. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento** , *[S. l.]* , v. 12, pág. e101111234105, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i12.34105. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34105. Acesso em: 7 maio. 2025.

VILLAR, R. D. et al. Perceptions of healthcare workers on barriers to leprosy treatment adherence in the Philippines. ***Leprosy Review***, v. 94, n. 2, p. 105–112, 2023.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Convite para participar de rodas de conversa

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CONVITE

Venha participar conosco de rodas de conversa sobre a hanseníase. Será um momento que falaremos sobre o uso correto da medicação e seus impactos no efeito do tratamento.

Data da primeira roda de conversa: ____/____/____
Horário da primeira roda de conversa: ____:____

Local: Posto de Assistência Médica (PAM)- Picos- PI.

Desde já agradecemos sua presença!

ANEXOS

ANEXO A - AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

PICOS
PREFEITURA

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ 01.632.094/0001-84

AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Eu, Gilberto Valentim da Silva, coordenador do serviço de hanseníase do município de Picos, declaro para os devidos fins que estou ciente e concordo com a execução do Projeto de Pesquisa intitulado "**UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NO CUIDADO HOLÍSTICO À PESSOA DIAGNOSTICADA COM HANSENÍASE**", a ser desenvolvido no Posto de Assistência Médica (PAM) do município de Picos-Piauí, serviço que está sob minha coordenação. O projeto de pesquisa é coordenado pela Profª Drª Suyanne Freire de Macêdo, do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, *campus* Senador Helvídio Nunes de Barros, que tem por objetivo: Construir e validar vídeos informativos para pessoas em tratamento para hanseníase sobre o reconhecimento e diferenciação de sinais e sintomas das reações hansênicas e recidivas da doença, autocuidado da pessoa acometida pela hanseníase, combate ao estigma e exercício dos direitos assegurados em lei.

PICOS 12-12 1890

Picos (PI), 25 de abril de 2023

Gilberto Valentim da Silva
Enfermeiro - COREN-PI 260749
Coordenação de Controle a Hanseníase e Tuberculose

Gilberto Valentim da Silva
Coordenador do serviço de hanseníase do município de Picos

ANEXO B - INSTRUMENTO DE CARACTERIZAÇÃO DA PESSOA DIAGNOSTICADA COM HANSENÍASE

Informações gerais:

Código:_____
Endereço:_____Data: _____
Telefone de contato (facilitar a comunicação para as reuniões):_____

Dados socioeconômicos:

1- Idade: _____
2- Gênero : ( ) F ( ) M ( )outro _____( ) Prefiro não dizer
3- Escolaridade (em anos): _____
4- Renda Familiar: _____
5- Ocupação/profissão: _____
6- Condição de moradia: ( ) Casa própria ( ) Casa alugada ( ) Outro _____
7- Cor: ( ) Branco ( ) Negro ( ) Pardo( ) Amarelo
8- Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Viúvo ( ) Divorciado
9- Filhos ( ) SIM ( ) NÃO Quantos? _____
10- Quantas pessoas residem na casa?_____
11- Você tem acesso a saneamento básico e água potável? ( ) Sim ( ) Não
12- Você tem plano de saúde? ( ) Sim ( ) Não, só utilizo o SUS

Dados clínicos:
1- Já teve hanseníase antes? ( ) Sim ( ) Não
2- Há quanto tempo você foi diagnosticado?_____
3- Qual a sua classificação operacional de hanseníase ( ) Paucibacilar ( ) Multibacilar
4- Qual a forma clínica que você foi diagnosticado? ( ) Indeterminada ( ) Dimorfa
( ) Tuberculóide ( ) Virchowiana ( ) Não especificado
5- Você já iniciou o tratamento para a doença? ( ) Sim ( ) Não
6- Tem dificuldade para seguir o tratamento? ( ) Sim ( ) Não
7- Já sentiu algum efeito colateral das medicações? ( ) Sim ( ) Não
8- Teve ou está em tratamento para reação hansênica? ( ) Sim ( ) Não
Caso sim, quais os sinais e sintomas manifestados? _____
9- Você já teve algum problema de saúde relacionado à hanseníase:

( )Deformidades / deficiências
( )Perda de sensibilidade
( )Dor
( ) Formigamento, cãimbra ou dormência
( ) Diminuição da força

10- Você tem algum outro problema de saúde além da hanseníase?( ) Sim ( ) Não
11- Como você enfrenta o processo de adoecer por hanseníase? ( ) Boa aceitação
( ) Negação ( ) Vergonha
12- Você recebe apoio de familiares ou amigos em relação à sua condição de saúde?

( ) Sim ( ) Não
13- Você sente-se excluído ou sofre algum preconceito devido ao diagnóstico de hanseníase ( ) Sim ( ) Não.
14- Já recebeu orientações sobre reações hansênicas, autocuidado e direitos e deveres que possui? ( ) Sim ( ) Não
Caso sim, quais orientações? _____
_____

ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CHEFIA DO CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO NO POSTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA (PAM)

Título do projeto de pesquisa:UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIASDE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NO CUIDADO HOLÍSTICO À PESSOA DIAGNOSTICADA COM HANSENÍASE
Pesquisadora responsável: Suyanne Freire deMacêdo
Instituição/Departamento: UFPI/CSHNB/Bacharelado em Enfermagem
Telefone para contato:(85) 99655-9252(SuyanneFreire)
E-mail para contato:suyanneefreire@hotmail.com

Prezado(a) Senhor(a), você está sendo convidado a participar como voluntário de uma pesquisa.

Você não deve participar contra a sua vontade e pode retirar seu consentimento a qualquer momento, antes ou durante a pesquisa, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício já adquirido. Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todas as suas dúvidas sobre esta pesquisa sejam esclarecidas. Caso você queira, pode levar este documento para casa e depois trazer para assinar, como também pode falar sobre esta pesquisa com qualquer pessoa com quem sinta-se à vontade. A pesquisa intitulada "Utilização de tecnologias de informação e comunicação no cuidado holístico à pessoa diagnosticada com hanseníase" tem como objetivos a construção e validação de vídeos informativos para pessoas vivendo com hanseníase sobre o reconhecimento e diferenciação de sinais e sintomas das reações hansênicas e recidivas da doença, autocuidado ao indivíduo acometido pela hanseníase, combate ao estigma (preconceito) e enfoque nos direitos assegurados por lei a essa população.

A sua participação neste estudo tem como objetivo ajudar os pesquisadores contando o que sabe sobre a hanseníase, reações hansênicas, autocuidado, preconceito e seus direitos e deveres. Então, queremos achar a melhor maneira de ajudar a entender tudo que precisa saber sobre a doença que enfrenta, para que não reste dúvidas. Este estudo está sendo conduzido pela Dra Suyanne Freire de Macêdo. Acreditamos que o Sr(a). pode nos ajudar contando o que sabe sobre esta doenças e sobre as reações que podem acontecer, como cuidar-se e manter medidas de proteção contra doença, o preconceito que pode enfrentar e os direitos e deveres que possuem, porque este conhecimento poderá nos ajudar a aprender como enfrentar a doença e assim ajudar demais pessoas. Para isso, serão

realizados três encontros, com duração de no máximo uma hora, os quais serão marcados de acordo com sua disponibilidade, em um local reservado no centro de saúde especializado em hanseníase da região, reunindo, assim, pacientes e pesquisadores para falar do assunto, utilizando dinâmicas, explicações e conversas em grupo. Então, após a discussão sobre estas temáticas, os pesquisadores construirão vídeos educativos, baseados nas suas informações e no que as pessoas que tiveram diagnóstico de hanseníase devem saber sobre este tema. Você participará deste estudo por ser uma pessoa em acompanhamento para hanseníase, a sua participação consistirá em contribuir com as sessões de roda de conversas em que serão realizados com uma temática que abordará sobre a hanseníase e toda sua questão social. É de fundamental importância sua participação, pois é desta forma que tentaremos alcançar o objetivo deste estudo. A discussão ocorrerá dentro de um local que será determinado previamente, e ninguém mais além das pessoas que farão parte da sessão da roda de conversa estará presente. Será gravada a conversa integralmente, e ninguém será identificado. Será mantida a gravação armazenada e guardada pelos pesquisadores responsáveis, em local seguro, para que somente os pesquisadores tenham acesso, após o estudo, os dados coletados ficarão guardados na sala da professora orientadora na UFPI/Picos durante cinco anos. A informação registrada é confidencial. O desconforto que por ventura você poderá sentir é compartilhar um pouco das informações pessoais ou confidenciais por casualidade, ou com alguns dos tópicos que podem gerar incômodo em falar. Caso você não queira responder qualquer pergunta da pesquisa será respeitada sua opinião. Não haverá nenhum benefício direto, mas é provável que sua participação nos ajude a descobrir mais sobre a hanseníase, os cuidados e os direitos dos acometidos. Qualquer informação sobre o Sr(a) terá um número ao invés de seu nome. Somente os investigadores saberão qual é o seu número e manteremos esta informação em total sigilo. Pediremos a cada uma das participantes deste estudo para manter confidencial o que foi dito no grupo. Porém, o Sr(a) deve saber que não podemos evitar ou fazer com que os participantes que estão no grupo compartilhem as informações que devem ser confidenciais. O conhecimento que obtermos desta pesquisa será compartilhado com o Sr(a). Comprometemo-nos a utilizar as informações coletadas somente para esta pesquisa. Os resultados do estudo poderão ser divulgados através de artigos científicos e em apresentações de congressos, sempre resguardando sua identificação. Comprometemo-nos em fazer a devolutiva dos resultados do estudo para gestores, profissionais, trabalhadores da saúde, pessoas diagnosticadas com hanseníase, comunidade e partes interessadas. Por fim, você terá garantia de pagamento de todas as despesas que possam vir a existir. Além disso, o pesquisador responsável irá indenizar e cobrir todas as despesas médicas necessárias de forma imediata, integral e gratuita em caso de danos ou lesões decorrentes da atividade, fornecendo apoio imediato em situações de emergência e assistência abrangente durante todo o processo de recuperação.

Eu,_____ tendo sido esclarecido(a) a respeito da pesquisa, aceito participar da mesma.

Picos-PI, _____de 2025.

_____
Participante da pesquisa

_____
ProfªDrªSuyanne Freire de Macêdo

Observações complementares: Se você tiver alguma dúvida sobrea ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Senador Helvídio Nunes de Barros(O Comitê de Ética em Pesquisa- CEP- é um órgão responsável por avaliar e supervisionar as realizações de pesquisasenvolvendo seres humanos), localizado no seguinte endereço: Rua Cícero Duarte, Nº905.Bairro Junco, Picos – PI. Telefone: 089-3422-3003 – e-mail: cep-picos@ufpi.edu.br/ web:http://www.ufpi.br/orientacoespicos.Horário de funcionamento: Segunda a Sexta de 08:00às 12.00 e 13:00 às 17:00.

ANEXO D - PARECER SUBSTANCIAL DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS - UFPI

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NO CUIDADO HOLÍSTICO À PESSOA DIAGNOSTICADA COM HANSENÍASE

Pesquisador: SUYANNE FREIRE DE MACEDO

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 69236923.0.0000.8057

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.207.801

Apresentação do Projeto:

O presente projeto visa elaboração de 3 vídeos com teor informativo acerca da hanseníase, abordando as seguintes temáticas: 1) explicar sinais e sintomas de reações hansênicas e recidiva, 2) autocuidado e 3) combate ao estigma e usufruto dos direitos assegurados por lei. Para tal, o estudo seguirá as seguintes etapas para desenvolvimento de materiais educativos no formato digital: 1) análise e planejamento; 2) modelagem; 3) implementação e, por fim; 4) avaliação. Na etapa 1, o estudo optará pela investigação inicial com o público alvo através da realização de 3 rodas de conversa com pacientes no Posto de Assistência Médica de Picos-PI (PAM), o qual se configura como um centro de referência especializado no tratamento da hanseníase na macrorregião de Picos, para direcionar a produção do material, de modo a adequá-lo às necessidades específicas dos indivíduos convivendo com hanseníase. Para além dos achados coletados através das interações pesquisadores-pacientes, a elaboração dos roteiros será embasada em referências científicas disponibilizadas pelo ministério da saúde e demais literaturas atualizadas, almejando a disponibilização de informações corretas e seguras. A etapa 2 corresponde à preparação dos atores e dos cenários para a gravação dos vídeos, onde os atores serão os próprios discentes do curso de enfermagem que comporão a equipe de pesquisa e o local de filmagem será o Laboratório de habilidades da UFPI-CSHNB. A etapa 3 corresponde à gravação das cenas que compõem cada vídeo, a edição e finalização dos materiais por um profissional

Endereço: Rua Cícero Duarte, N°905, (do lado da biblioteca e da xérox)
Bairro: JUNCO **CEP:** 64.607-670
UF: PI **Município:** PICOS
Telefone: (89)3422-3003 **Fax:** (89)3422-4200 **E-mail:** cep-picos@ufpi.edu.br

especializado. A etapa 4 corresponde ao envio do vídeo (via e-mail) para validação pelo comitê de juízes especialistas na temática, onde os juízes deverão atender aos critérios de inclusão: 1) graduados em enfermagem, medicina, fisioterapia, psicologia ou direito; 2) com experiência em atendimento a pessoas com hanseníase ou direito previdenciário. A pesquisa terá financiamento próprio.

Objetivo da Pesquisa:

GERAL

Construir e validar vídeos informativos para pessoas vivendo com hanseníase sobre o reconhecimento e diferenciação de sinais e sintomas das reações hansênicas e recidivas da doença, autocuidado ao indivíduo acometido pela hanseníase, combate ao estigma e enfoque nos direitos e deveres assegurados a essa população.

ESPECIFICOS

- Identificar os conhecimentos prévios dos usuários de um centro especializado no tratamento de hanseníase.
- Construir vídeos informativos baseados nas etapas de desenvolvimento de materiais educativos digitais de Falkembach a partir das lacunas observadas no conhecimento prévio do público alvo.
- Elaborar os roteiros dos vídeos informativos baseados em evidências científicas atualizadas sobre a temática.
- Validar o material elaborado por meio da analise de profissionais capacitados na temática.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Consta na Brochura da Pesquisa e no TCLE que, para os pacientes participantes das rodas de conversa, o risco é de desconforto devido ao compartilhamento de algumas informações pessoais ou confidenciais por casualidade, ou incômodo em relação à discussão de alguns dos tópicos mencionados. Os áudios serão armazenados em mídia pessoal, de acesso restrito, fora da nuvem, em posse e acesso exclusivo dos pesquisadores e para uso somente para os fins da pesquisa. Os dados serão divulgados de forma a garantir o anonimato.

Para os atores, o risco é de cansaço físico e mental devido aos ensaios e gravação do vídeo, que poderá ser contornado ao ser propiciado momentos para descanso e relaxamento entre um ensaio e outro e também durante a gravação das cenas. Para os juízes, o risco é o potencial desgaste

físico e mental no decorrer da avaliação do vídeo, por tratar-se de uma análise criteriosa do conteúdo, funcionalidade, aparência e sonoridade, para isso é orientado que o juiz busque um local tranquilo para assistir ao vídeo e responder o instrumento, pausando sua avaliação sempre que julgue necessário. Há também o risco de vazamento de dados da nuvem. Os pesquisadores responsabilizam-se pela segurança na transparência e armazenamento dos dados obtidos em todas as etapas da pesquisa.

Benefícios:

Os benefícios são referidos para todos os participantes como "relacionados com proporcionar a confiabilidade e relevância de uma tecnologia de informação para auxiliar na identificação de sinais e sintomas das reações hansênicas e recidivas da doença, propagar métodos de autocuidado em hanseníase, além de influenciar no combate ao estigma relacionado à doença e servir de ferramenta de reconhecimento de direitos aos indivíduos acometidos pela doença."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo se embasa na utilização de tecnologias digitais de informação e comunicação (TDIC) como meio de compartilhamento de informações científicas sobre hanseníase, através de linguagem acessível, considerando esta estratégia como necessária e fundamental para o combate ao estigma social atribuído à hanseníase, além de contribuir para o autorreconhecimento de lesões sugestivas da doença, permitindo a procura precoce dos indivíduos aos serviços de saúde e à diminuição do desenvolvimento de incapacidades resultantes do diagnóstico tardio.

Todo o processo de produção das mídias envolverá públicos distintos, incluindo pacientes de um serviço de saúde na cidade de Picos, além de discentes do curso de Enfermagem da UFPI/CSHNB (na qualidade de atores dos vídeos), e profissionais da área da saúde ou direito, com experiência em atendimento a pessoas com hanseníase ou direito previdenciário (na qualidade de juízes especialistas para avaliação dos vídeos).

Nesse sentido, os vídeos produzidos permitirão o compartilhamento de informações de saúde para pacientes portadores de hanseníase, necessárias para o autocuidado, diminuição do estigma ainda enraizado na sociedade, bem como fornecer informações sobre direitos de indivíduos com hanseníase, e ainda, estimular o reconhecimento das reações hansênicas e recidivas da doença.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS - UFPI

Continuação do Parecer: 6.207.801

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória foram apresentados e estão eticamente ajustados às exigências das Resoluções reguladoras.

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Protocolo de pesquisa eticamente elaborado e ajustado às exigências das Resoluções reguladoras.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2130606.pdf	23/06/2023 10:06:14		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Apendice_G_pacientes_ok_.pdf	23/06/2023 10:05:08	SUYANNE FREIRE DE MACEDO	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	24/05/2023 20:05:56	SUYANNE FREIRE DE MACEDO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_detalhado.pdf	20/05/2023 13:02:49	SUYANNE FREIRE DE MACEDO	Aceito
Brochura Pesquisa	PROJETO_Suyanne.pdf	20/05/2023 13:01:30	SUYANNE FREIRE DE MACEDO	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	20/05/2023 12:57:30	SUYANNE FREIRE DE MACEDO	Aceito
Outros	Termo_confidenc.pdf	20/05/2023 12:54:48	SUYANNE FREIRE DE MACEDO	Aceito
Outros	Anexo_A_Instrum_validac.pdf	20/05/2023 12:50:48	SUYANNE FREIRE DE MACEDO	Aceito
Outros	Apendice_C_Instrum_carac_juizes.pdf	20/05/2023 12:50:24	SUYANNE FREIRE DE MACEDO	Aceito
Outros	Apendice_B_caracteriza_pessoa.pdf	20/05/2023 12:50:06	SUYANNE FREIRE DE MACEDO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_J_especiali.pdf	20/05/2023 12:45:09	SUYANNE FREIRE DE MACEDO	Aceito
TCLE / Termos de	TCLE_I_especiali.pdf	20/05/2023	SUYANNE FREIRE	Aceito

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS - UFPI

Continuação do Parecer: 6.207.801

Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_I_especiali.pdf	12:44:57	MACEDO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_H_especiali.pdf	20/05/2023 12:44:46	SUYANNE FREIRE DE MACEDO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_K_atores.pdf	20/05/2023 12:44:22	SUYANNE FREIRE DE MACEDO	Aceito
Outros	cv_6321660086583488.pdf	30/04/2023 18:22:42	SUYANNE FREIRE DE MACEDO	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	Carta_de_encaminhamento_2023.pdf	27/04/2023 13:17:24	SUYANNE FREIRE DE MACEDO	Aceito
Declaração de concordância	carta_anuencia.pdf	27/04/2023 13:16:40	SUYANNE FREIRE DE MACEDO	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_assinado.pdf	27/04/2023 13:06:40	SUYANNE FREIRE DE MACEDO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_dos_Pesquisadores.pdf	27/04/2023 09:46:21	SUYANNE FREIRE DE MACEDO	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

PICOS, 28 de Julho de 2023

Assinado por:
CRISTIANE FEITOSA PINHEIRO
(Coordenador(a))

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAÇÃO ELETRÔNICA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO NA BASE DE DADOS DA BIBLIOTECA

1. Identificação do material bibliográfico:

[X]Monografia [ ]TCC Artigo

Outro: _____

2. Identificação do Trabalho Científico:

Curso de Graduação: Bacharelado em Enfermagem

Centro: Universidade Federal do Piauí - Campus Senador Helvídio Nunes de Barros

Autor(a): Adjane dos Santos Veloso

E-mail (opcional): adjanesantos@ufpi.edu.br

Orientador (a): Suyanne Freire de Macêdo

Instituição: Universidade Federal do Piauí

Membro da banca: Suyanne Freire de Macêdo

Instituição: Universidade Federal do Piauí

Membro da banca: Ana Roberta Vilarouca da Silva

Instituição: Universidade Federal do Piauí

Membro da banca: Valéria Lima de Barros

Instituição: Universidade Federal do Piauí

Titulação obtida: Grau de Bacharel em Enfermagem

Data da defesa: 30/06/2025

Título do trabalho: HANSENÍASE: PERCEPÇÕES DE PESSOAS EM TRATAMENTO ACERCA DA TERAPIA MEDICAMENTOSA

3. Informações de acesso ao documento no formato eletrônico:

Liberação para publicação:

Total: [X]

Parcial: [ ]. Em caso de publicação parcial especifique a(s) parte(s) ou o(s) capítulos(s) a serem publicados:

_____

.....

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Considerando a portaria nº 360, de 18 de maio de 2022 que dispõe em seu Art. 1º sobre a conversão do acervo acadêmico das instituições de educação superior - IES, pertencentes ao sistema federal de ensino, para o meio digital, autorizo a Universidade Federal do Piauí - UFPI, a disponibilizar gratuitamente sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral ou parcial da publicação supracitada, de minha autoria, em meio eletrônico, na base dados da biblioteca, no formato especificado para fins de leitura, impressão e/ou *download* pela *internet*, a título de divulgação da produção científica gerada pela UFPI a partir desta data.

Local: Picos, PI Data:11/07/2025

Assinatura do(a) autor(a): _____

gov.br Documento assinado digitalmente
ADJANE DOS SANTOS VELOSO
Data: 11/07/2025 12:24:39-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

_____