



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO  
REDE NORDESTE DE FORMAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA  
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**Rose Danielle de Carvalho Batista**

**PARTICIPAÇÃO SOCIAL E SOFRIMENTO MENTAL COMO INDICADORES DE  
ESTIGMAS EM PESSOAS ACOMETIDAS PELA HANSENÍASE**

**Teresina**

**2016**

Rose Danielle de Carvalho Batista

**PARTICIPAÇÃO SOCIAL E SOFRIMENTO MENTAL COMO INDICADORES DE  
ESTIGMAS EM PESSOAS ACOMETIDAS PELA HANSENÍASE**

Trabalho de Conclusão de Mestrado  
apresentado à banca de defesa do  
Mestrado Profissional em Saúde da  
Família, da Rede Nordeste de Formação  
em Saúde da Família, da Universidade  
Federal do Piauí.

Orientadora:

Professora Dr<sup>a</sup> Marize Melo dos Santos

Área de Concentração: Saúde da Família

Linha de Pesquisa: Educação na Saúde

Teresina

2016

**Universidade Federal do Piauí**  
**Serviço de Processamento Técnico**  
**Biblioteca Setorial do Centro de Ciências da Saúde**

B333p Batista, Rose Danielle de Carvalho.  
Participação social e sofrimento mental como indicadores de estigmas em pessoas acometidas pela hanseníase / Rose Danielle de Carvalho Batista. -- Teresina, 2016.  
72 f. : il.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Piauí, Mestrado Profissional em Saúde da Família, 2016.

"Orientadora: Profa. Dra. Marize Melo dos Santos."  
Bibliografia

1. Hanseníase. 2. Estigma social. 3. Participação social. I. Título. II. Teresina – Universidade Federal do Piauí.


CDD 616.998


Rose Danielle de Carvalho Batista

**PARTICIPAÇÃO SOCIAL E SOFRIMENTO MENTAL COMO INDICADORES DE  
ESTIGMAS EM PESSOAS ACOMETIDAS PELA HANSENÍASE**

Trabalho de Conclusão de Mestrado apresentado à banca de defesa do Mestrado Profissional em Saúde da Família, da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família, da Universidade Federal do Piauí.

Banca Examinadora:

  
Presidente/Orientadora: Dr<sup>a</sup> Marize Melo dos Santos  
RENASF/Universidade Federal do Piauí

  
Professora 1: Dr<sup>a</sup> Dorlene Maria Cardoso de Aquino  
RENASF/Universidade Federal do Maranhão

  
Professora 2: Dr<sup>a</sup> Telma Maria Evangelista de Araújo  
RENASF/Universidade Federal do Piauí

Aprovado em: 12 de Agosto de 2016  
Teresina-PI

*Àqueles que permaneceram ao meu lado  
ou simplesmente cruzaram meu caminho,  
abrilhantando-o e tornando realidade esse  
possível...*

## AGRADECIMENTOS

À Deus... sempre... por tudo e todos...

À primeira família que conheci – mãe, pai e irmãos – meus primeiros incentivadores, queridos, com um parêntese especial à Mulher que é a síntese do que ainda pretendo ser... Minha “mainha”...

À família que constitui... Heitor, Henrique, Isa e Lia, tesouros de amor... E André... companheiro incondicional do sempre, agora e nunca... E, claro, à D. Amélia pelo carinho e cuidado para com meus tesouros...

À minha companheira de trabalho e de saúde coletiva, Danusa Araújo... Ao meu querido amigo Wicto Borges e suas orientações bioestatísticas preciosas...

Com apreço à minha orientadora, professora Dr<sup>a</sup> Marize Melo, pela paciência e compreensão infindos...

Aos queridos amigos de Mestrado, especialmente Carlos, Anaide, Pollyana e Danielle...

Com enorme carinho à professora Dr<sup>a</sup> Telma Evangelista e ao professor Dr. Alberto Novaes da Universidade Federal do Ceará, por terem me permitido compartilhar do e no IntegraHans-PI...

Às equipes da Estratégia Saúde da Família e aos profissionais, docentes e discentes pesquisadores e colaboradores incansáveis na realização do IntegraHans-PI e, conseqüentemente, da minha pesquisa...

À Universidade Federal do Piauí instituição que me acolheu outrora e a qual retorno para completar etapa tão importante...

Aos professores/facilitadores do Mestrado Profissional em Saúde da Família minha gratidão pela construção dinâmica e co-participativa do conhecimento...

*Eu não sou como um sadio [...] Eu não tenho sensibilidade, não tenho mão boa, não tenho pé bom, não tenho sobrancelha [...] Eu não transmito mais a doença, mas continuo sendo a mesma coisa [...] continuo sendo hanseniano...*

*(FJ, 71 anos – LEITE; SAMPAIO; CALDEIRA, 2015).*

## RESUMO

A hanseníase está entre as doenças negligenciadas e relacionadas à pobreza, que afeta predominantemente indivíduos mais vulneráveis, contribuindo para a desvalorização individual, a validação de estigmas e a construção de uma identidade deteriorada. No Piauí, em 2014, o coeficiente de prevalência da hanseníase foi de 2,49 casos por 10.000 habitantes e coeficiente de detecção de 33,74 casos por 100.000 habitantes, considerado muito alto. A cidade de Floriano, no mesmo ano apresentou coeficiente de detecção de 85,18 casos por 100.000 habitantes, considerada, portanto, um município hiperendêmico no estado. Nessa perspectiva de (re)conhecimento da doença e de seus aspectos psicossociais, o presente estudo investigou participação social e sofrimento mental como indicadores de estigmas em pessoas acometidas pela hanseníase, identificando e classificando o grau de participação social e de sofrimento mental dos casos referência e analisando a relação entre estigma em hanseníase e seus indicadores psicossociais. Trata-se de estudo quantitativo transversal, com 177 participantes, constituído por meio de amostragem casual simples dos casos identificados no campo e referenciados no SINAN, a partir da série histórica de 2001 a 2014. Os dados foram coletados por questionário socioeconômico e demográfico e Escalas de Restrição à Participação Social e de Sofrimento Mental (SRQ-20). Para análise estatística, utilizou-se o programa SPSS versão 20.0. A análise dos dados socioeconômicos e demográficos foi obtida por medidas de frequência absoluta. Foram realizadas associações univariadas com a participação social e o sofrimento mental; correlação de Pearson entre ambas e associações bivariadas entre as mesmas e suas variáveis preditoras. Nas análises de associações foi aplicado o teste Qui-quadrado e utilizado nível de significância de 5%. Considerando os aspectos éticos, esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI, sob o Parecer: 1.115.818. Como resultados houve maior frequência de pessoas do sexo feminino, com idade entre 31 e 67 anos, pardas, católicas, aposentadas, com ensino fundamental incompleto e renda média familiar entre 1 e 3 salários mínimos. A maioria dos participantes não apresentou nenhuma restrição significativa à participação social, nem indicativo de sofrimento mental. Contudo, numa correlação moderada entre estas variáveis pôde-se perceber a influência do sofrimento mental na participação social por meio de sentimentos de inutilidade, desinteresse e ansiedade. Mesmo não sendo mensurado diretamente, o estigma se mostrou imbricado com o ambiente vivido, as condições de saúde e sociais, fatores educacionais e autoimagem. Espera-se, desse modo, que esta pesquisa embase estudos posteriores para aprofundamento do estigma em hanseníase, norteie condutas diferenciadas dos profissionais de saúde acerca da doença e contribua para que esta seja de fato compreendida como uma doença que não se limita aos sintomas físicos, mas se agrava pelas questões psicossociais e as singularidades de cada pessoa acometida.

**Palavras-chave:** Hanseníase. Estigma Social. Participação Social. Sofrimento Mental.



## ABSTRACT

Leprosy is among the neglected diseases and related to poverty, which affects predominantly the most vulnerable individuals, contributing to individual devaluation, validation of stigmas and the construction of a deteriorated identity. In Piauí, in 2014, the leprosy prevalence coefficient was 2.49 cases per 10,000 inhabitants and 33.74 detection coefficient cases per 100,000 inhabitants, considered very high. The city of Floriano, in the same year showed 85.18 detection rate cases per 100,000 inhabitants, considered therefore a hyperendemic municipal district in the state. In this perspective of (re) knowledge of the disease and its psychosocial aspects, the present study investigated social participation and stress psychological as stigmas indicators in people affected by leprosy, identifying and classifying the degree of social participation and stress psychological of reference cases and analyzing the relationship between stigma in leprosy and their psychosocial indicators. It's a transversal quantitative study, with 177 participants, composed by simple casual sampling of the cases identified in the field and referenced in the SINAN, from the historical series from 2001 to 2014. The data were collected by socioeconomic and demographic questionnaire and Restriction Scales on Social Participation and Stress Psychological (SRQ-20). For statistical analysis there was used the program SPSS version 20.0. The analysis of socioeconomic and demographic data was obtained by measures of absolute frequency. There were realized univariate associations with social participation and stress psychological; Pearson correlation between them and bivariate associations between themselves and their variable predictors. In the analyzes of associations was applied Chi-square test and used a significance level of 5%. Considering the ethical aspects, the study was approved by the Research Ethics Committee of UFPI under the Opinion: 1.115.818. As a result there was a more frequently of female people, aged between 31 and 67 years old, brown, catholic, retired with incomplete primary education and average family income between 1 and 3 minimum wages. The most of participants showed no significant restriction on social participation, nor indicative of stress psychological. Although, in a moderate correlation between these variables could be noted the influence of stress psychological in social participation by feelings of worthlessness, disinterest and anxiety. Even not measured directly, the stigma was shown interwoven with the living environment, health and social conditions, educational factors and self-image. It is hoped, this way, that this research supports further studies to completion of leprosy stigma, to guide differentiated behavior of health professionals about the disease and contribute that this disease be in fact understood as a disease which is not limited to physical symptoms, but it is aggravated by psychosocial questions and the singularities of each affected person.

**Keywords:** Leprosy. Social Stigma. Social Participation. Stress Psychological.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b> – Localização geográfica do município de Floriano-PI. ....	27
<b>Figura 2</b> – Fluxograma da coleta de dados das escalas CR - IntegraHans/Piauí, 2016. ....	33
<b>Gráfico 1</b> – Classificação do grau de restrição à participação social dos casos referência, Floriano-PI, 2016. ....	39
<b>Gráfico 2</b> – Distribuição dos casos referência de hanseníase quanto ao sofrimento mental, Floriano-PI, 2016. ....	39
<b>Gráfico 3</b> – Correlação entre participação social e sofrimento mental em casos referências de hanseníase, Floriano-PI, 2016. ....	40

## LISTA DE TABELAS

- Tabela 1** – Características sociodemográficas de pessoas acometidas por hanseníase – casos referência, Floriano-PI, 2016. ....37
- Tabela 2** – Características econômicas e demográficas, de pessoas acometidas por hanseníase – casos referência, Floriano-PI, 2016. ....38
- Tabela 3** – Associação entre indicadores de participação social e de sofrimento mental em pessoas acometidas por hanseníase. Floriano-PI, 2016. ....42
- Tabela 4** – Associação entre indicadores de sofrimento mental e de restrição à participação social em pessoas acometidas por hanseníase. Floriano-PI, 2016. ....43

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> – Diagrama representativo da pesquisa, Floriano-PI, 2016.....	34
---	----

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- ACS:** Agentes Comunitários de Saúde
- AMPAR:** Associação dos Municípios da Microrregião do Médio Parnaíba
- APS:** Atenção Primária à Saúde
- CAPS:** Centro de Atenção Psicossocial
- CIF:** Classificação Internacional de Funcionalidade
- CR:** Casos-referência
- CTA:** Centro de Testagem e Aconselhamento
- e-SF:** Equipes de Saúde da Família
- ESF:** Estratégia Saúde da Família
- FJP:** Fundação João Pinheiro
- IBGE:** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- IC:** Intervalo de Confiança
- IDHM:** Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
- IPEA:** Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
- MB:** Multibacilar
- MH:** Morbus Hansen
- NASF:** Núcleo de Apoio a Saúde da Família
- OMS:** Organização Mundial de Saúde
- OPAS:** Organização Pan-Americana de Saúde
- OR:** Odds Ratio
- PB:** Paucibacilar
- PNUD:** Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
- PPGEnf:** Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
- PQT:** Poliquimioterapia
- SAMU:** Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
- SINAN:** Sistema de Notificação de Agravos Nacional
- SPSS:** Statistical Package for the Social Sciences
- SRQ-20:** Self-Reporting Questionnaire
- TCLE:** Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- TD:** Território de Desenvolvimento
- TMC:** Transtorno Mental Comum
- UBS:** Unidade Básica de Saúde

**UFPI:** Universidade Federal do Piauí

**WHO:** World Health Organization

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	14
1.1 Justificativa .....	16
1.2 Objetivos .....	17
1.2.1 Geral.....	17
1.2.2 Específicos .....	18
<b>2 REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	19
2.1 Alguns aspectos marcantes na história da hanseníase .....	19
2.1.1 Breves aspectos epidemiológicos, clínicos e operacionais da hanseníase. 21	
2.2 Estigma e saúde: os estigmas presentes na hanseníase .....	22
2.3 Do sofrimento mental à participação social: práticas ativas e cuidado ampliado em hanseníase .....	24
<b>3 PERCURSO METODOLÓGICO</b> .....	26
3.1 Tipo de pesquisa.....	26
3.2 Cenário do estudo.....	26
3.3 Universo/amostra .....	28
3.4 Variáveis .....	29
3.4.1 Socioeconômicas e demográficas .....	29
3.4.2 Participação Social .....	29
3.4.3 Sofrimento Mental.....	29
3.5 Instrumentos e operacionalização da coleta dos dados.....	30
3.6 Organização e análise dos dados .....	34
3.7 Considerações éticas.....	35
<b>4 RESULTADOS</b> .....	37
<b>5 DISCUSSÃO</b> .....	44
5.1 Caracterização dos participantes .....	44
5.2 Participação Social e Sofrimento Mental como indicadores de estigma em hanseníase .....	46
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	49
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	51
<b>ANEXOS</b> .....	59
<b>APÊNDICES</b> .....	67