



FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CENTRO DE ESTUDOS OCTAVIO DIAS DE OLIVEIRA
CURSO DE FISIOTERAPIA

**PERCEPÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS ALUNOS DO CURSO
DE FISIOTERAPIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR SOBRE
ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE.**

Amanda dos Santos Novaes
Camila Vaz Rocha

Orientador: Prof.^a Esp. Kamila Peres Terêncio

Trindade – GO
2019

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

**PERCEPÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS ALUNOS DO CURSO
DE FISIOTERAPIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR SOBRE
ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE.**

Amanda Dos Santos Novaes

Camila Vaz Rocha

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Fisioterapia.

Orientador: Prof.^a Esp. Kamila Peres Terêncio

**Trindade – GO
2019**

Amanda Dos Santos Novaes

Camila Vaz Rocha

**PERCEPÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS ALUNOS DO CURSO
DE FISIOTERAPIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR SOBRE
ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Fisioterapia, aprovada pela seguinte
banca examinadora:

Prof. Esp. Kamila Peres Terêncio

Prof. Esp.

Prof.

Trindade - GO

2019

AGRADECIMENTOS

À nossa preceptora do estágio de Fisioterapia na Saúde da Mulher, à nossa querida paciente diagnosticada com hanseníase no qual por supervisão dispusemos da oportunidade de através de métodos e recursos terapêuticos desenvolver seu tratamento e acompanhar sua evolução, nossos sinceros agradecimentos. Faz se notório a enriquecedora experiência, no qual nos levou a essa temática, em virtude do baixo nível de conhecimento dos acadêmicos de fisioterapia sobre a importância da atuação do fisioterapeuta no tratamento da hanseníase.

PERCEPÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS ALUNOS DO CURSO DE FISIOTERAPIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR SOBRE ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE

Amanda dos Santos Novaes¹
Camila Vaz Rocha¹
Kamila Peres Terêncio²

RESUMO

Introdução: A atuação do fisioterapeuta é indispensável no tratamento da hanseníase devido ao curso clínico da doença, o fisioterapeuta atua na prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e reintegração dos pacientes na sociedade, além de orientar a família e comunidade em geral sobre a hanseníase. **Objetivo:** Realizar uma análise quantitativa e qualitativa o nível de conhecimento dos alunos do curso de fisioterapia em uma Instituição de Ensino Superior em Trindade- GO sobre a atuação do fisioterapeuta no tratamento da hanseníase. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, observacional, de caráter descritivo que utilizou como técnica a entrevista aberta semiestruturada, na Instituição de Ensino Superior Faculdade União de Goyazes (FUG), em Trindade- GO. A amostra foi composta por 60 alunos do curso de Graduação em Fisioterapia da Faculdade União de Goyazes. **Resultados:** Verificou-se que os alunos entrevistados apresentaram baixo nível de conhecimento em relação a atuação do fisioterapeuta no tratamento da hanseníase. **Conclusão:** Faz-se necessário o ensino da hansenologia nos cursos de graduação em Fisioterapia, para que o profissional da saúde possa, no seu cotidiano, ser capaz de lidar com as condições de saúde da população diante da problemática da Hanseníase. Promovendo saúde, além da assistência curativa e reabilitadora.

Palavras-chaves: Saúde pública. Fisioterapia, Reabilitação.

ABSTRACT

Introduction: The physiotherapist is indispensable in the treatment of leprosy due to the clinical course of the disease, the physiotherapist acts in the prevention, diagnosis, treatment, rehabilitation and reintegration of patients in society, besides guiding the family and the community in general about leprosy. **Objective:** To perform a quantitative and qualitative analysis of the level of knowledge of the students of the physiotherapy course at a Higher Education Institution in Trindade-GO on the physiotherapist's performance in the treatment of leprosy. **Methodology:** This is a cross-sectional, observational, descriptive study that used as a technique the semi-structured open interview in the Institution of Higher Education Faculdade União de Goyazes (FUG), in Trindade-GO. The sample consisted of 60 students from the Physical Therapy course of the União de Goyazes College. **Results:** It was verified that the students interviewed presented low level of knowledge regarding the physiotherapist's performance in the treatment of leprosy. **Conclusion:** It is necessary to teach leprosy in undergraduate courses in Physiotherapy, so that the health professional can, in their daily lives, be able to deal with the health conditions of the population in the face of the problem of leprosy. Promoting health, besides curative and rehabilitation assistance.

KEYWORDS: Public health. Physiotherapy, Rehabilitation

¹Acadêmicas do Curso de Fisioterapia da Faculdade União de Goyazes

²Orientadora, Especialista, Docente da Faculdade União de Goyazes

1. INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa de evolução lenta, causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, e sua principal forma de transmissão é a via aérea superior, por onde entra e danifica o sistema nervoso. Outra forma de contágio é através do contato prolongado ou intenso de indivíduos suscetíveis com pacientes bacilíferos não tratados (LOPES, 2016). A hanseníase se manifesta principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos, podendo desencadear distúrbios sensitivos, motores e autônomos (HONER *et al.*, 2006).

O comprometimento dos nervos periféricos é a característica principal da doença, dando-lhe um grande potencial para provocar incapacidades físicas que podem, inclusive, evoluir para deformidades (DIAS *et al.*, 2007). Tais nervos, por serem mistos, quando comprometidos, geram alterações sensitivas como hipoestesia e anestesia, as quais favorecem o aparecimento de mal perfurante plantar e/ou palmar; e alterações motoras como: atrofias, paralisias, e bloqueios articulares. Além disso, pode gerar alterações autonômicas como pele seca, sem flexibilidade e com fissuras (CYRINO *et al.*, 2007).

De acordo com Krapp (2015), apesar de eliminada na Europa e nos Estados Unidos, a hanseníase ainda é um problema nacional de saúde pública. O Brasil é o segundo país do mundo com maior número de casos da patologia perde apenas para a Índia.

A fisioterapia tem um papel de extrema relevância no tratamento da hanseníase devido às manifestações clínicas da doença, atuando de forma ampla no cuidado integral ao paciente (LASTÓRIA *et al.*, 2007). Isto implica desde a prevenção de contágio, avaliação, e tratamento das consequências pós-contágio. A fisioterapia é capaz de prevenir contraturas, deformidades, além de trabalhar na hidratação cutânea e principalmente dar ênfase a orientações para o hanseniano e família, trazendo melhor qualidade de vida e consequentemente menores taxas de incidência e prevalência de agravos crônicos (JENSEN, 2010).

De acordo com Lopes (2016), é de extrema necessidade o ensino da hansenologia nos cursos de graduação em Fisioterapia, ressaltando a importância de ampliar a atuação de outros profissionais, visto que é primordial não só curar doenças ou auxiliar na recuperação de indivíduos já lesados, mais

é indispensável proporcionar condições de saúde que permitam um elevado grau de cuidado, segurança à população e controle endêmico. A forma de diagnóstico para análise neurológica inicia-se pela inspeção de olhos, nariz, pescoço, mãos e pés, seguidos da palpação dos nervos ulnar, mediano, radial, fibular comum e tibial posterior. Teste de força muscular nas pálpebras, mãos e pés. Teste de sensibilidade da córnea, das mãos e dos pés. A avaliação da sensibilidade pode ser realizada com um monofilamento que detecta a reação da função neural, quando tocado na planta do pé e nos locais predeterminados. Já o exame da força muscular é elaborado através do teste muscular voluntário, empregado para examinar a função motora dos nervos ulnar, facial, mediano e fibular. O teste de avaliação da força de preensão manual é realizado através do uso de um dinamômetro (LOPES, 2016).

Em casos de úlceras plantares, o tratamento fisioterapêutico para cicatrização mais indicado é a massagem superficial com a polpa do polegar que, quando associado ao ultrassom estimula a ação de células antiinflamatórias e minimiza a formação de aderências no tecido cicatricial. O ultrassom é utilizado de forma pulsada a 1MHZ em lesões profundas e 3 MHZ em lesões superficiais, havendo contraindicação em úlceras infectadas (MARQUES *et al.*, 2003).

Para aumentar a amplitude de movimento (ADM), pode ser utilizada a facilitação neuroproprioceptiva (FNP) onde o objetivo é devolver a funcionalidade dos músculos. O padrão contrair-relaxar tem como característica as contrações resistidas dos músculos encurtados e a técnica manter-relaxar desencadeia uma resistência até causar uma contração isométrica. As órteses para mão corrigem a paralisia do nervo ulnar, o que provoca “mãos em garra”. Órteses estáticas são as que evitam o movimento, sendo assim, imobilizam as articulações provendo o alinhamento articular. As órteses dinâmicas permitem a mobilidade controlada das articulações específicas através da aplicação de tração, que atua direcionando o movimento (LOPES, 2016).

Diante do exposto, esse trabalho tem por objetivo realizar uma análise qualitativa do nível de conhecimento dos alunos do curso de fisioterapia em uma Instituição de Ensino Superior em Trindade - GO sobre a atuação do fisioterapeuta no tratamento da hanseníase.

2. METODOLOGIA

2.1 Delimitação do estudo

Trata-se de um estudo transversal, observacional, de caráter descritivo.

2.2 Universo

Foram pesquisados 60 alunos com faixa etária de 18 a 35 anos, acadêmicos do curso de fisioterapia do 1º ao 8º período, de ambos os sexos, da Instituição de Ensino Superior Faculdade União de Goyazes (FUG), em Trindade- GO.

2.3 Amostra

Foram pesquisados 60 discentes de nível superior do curso de bacharelado em Fisioterapia da Faculdade União de Goyazes-FUG no município de Trindade - GO com objetivo de saber percepção de conhecimento relativo à Hanseníase. A instituição possui um total de 94 alunos matriculados. O cálculo da amostra foi conseguido através da equação abaixo,

2.4 Critérios de inclusão e exclusão

Como critérios de inclusão, foram selecionados indivíduos adultos entre 18 e 35 anos, de ambos os sexos, que estiverem devidamente matriculados do 1º ao 8º período, acadêmicos do curso de fisioterapia, durante o período de fevereiro de 2019 a junho de 2019. Foram excluídos os alunos que apesar de matriculados não frequentavam o curso regularmente, que não preencheram todo o questionário, e que não concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

2.5 Considerações Éticas

O trabalho obedeceu às diretrizes e normas éticas regulamentadoras da Resolução Nº 466/2012, o estudo foi conduzido segundo as normas nacionais e internacionais (Resolução 196/96-CNS e CIOMS/OMS) para pesquisas em humanos, e aprovado pelo Comitê Institucional de Ética da Faculdade União de Goyazes (FUG), Nº de protocolo: 09010019.1.0000.9067.

2.6 Coleta de Dados / Procedimentos

Os dados foram coletados no período de Abril e Maio de 2019 pelas pesquisadoras durante os turnos matutino e noturno da Faculdade União de Goyazes em Trindade - GO e se deu através da aplicação de um questionário autoaplicável composto por 18 questões elaboradas pelas pesquisadoras. Após o esclarecimento sobre os termos da pesquisa e consentimento dos participantes através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE - Apêndice II), os mesmos foram orientados a procederem com o preenchimento.

Não houve interferência do pesquisador durante o procedimento com o questionário, a não ser de orientação no caso de dificuldade por parte do sujeito pesquisado. Esta pesquisa foi realizada de acordo com os princípios éticos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

2.7 Instrumentos de coleta de dados

Para coleta de dados foi utilizado um questionário autoaplicável, elaborado pelas próprias pesquisadoras com o objetivo de avaliar o conhecimento dos alunos do curso de Fisioterapia sobre a atuação do fisioterapeuta no tratamento da hanseníase.

2.8 Riscos e benefícios

2.8.1 Riscos

Houve risco de constrangimento dos acadêmicos participantes da pesquisa em responder o questionário, mas este estudo não implicou em riscos na saúde das participantes.

2.8.2 Benefícios

A pesquisa contribuiu para a compreensão da realidade destes alunos e do surgimento de novas abordagens sobre a atuação do fisioterapeuta no tratamento da hanseníase, pois a Instituição pode ter acesso ao nível de conhecimento dos alunos sobre o perfil dessa pesquisa, e os alunos poderão colaborar para o fomento científico da classe fisioterapêutica.

2.9 Análise de Estatística

A análise foi realizada, primeiramente no programa Excel Office 2010 para a tabulação de quadros, gráficos e tabelas. O programa estatístico utilizado foi o SPSS – *Statistical Package for Social Sciences for Windows* versão 15.0 e foi utilizado o teste T-Student para análise de distribuição dos dados e a amostra foi considerada normal. Foi considerado os níveis de significância estatística de 1% ($p \leq 0,01$) e 5% ($p \leq 0,05$).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Não foi realizado um levantamento do perfil epidemiológico dos entrevistados quanto ao grau socioeconômico e demográfico. Os resultados se concentram na percepção dos entrevistados sobre a Hanseníase. Com o objetivo de identificar a percepção dos alunos do curso de Fisioterapia, de uma Instituição de Ensino particular sobre sua futura atuação no tratamento da Hanseníase, é que essa pesquisa se realizou, com base nos seguintes questionamentos:

Conhecimento sobre a Hanseníase

A primeira questão abordou se já ouviram algo sobre a patologia. A maioria dos entrevistados, cerca de 92%, alegaram que sim. Um dos maiores obstáculos para a cura da hanseníase é a falta de informação. Existe um histórico grande de estigmas relacionados à hanseníase. Durante séculos, acreditou-se que a sua transmissão era imediata e que as pessoas infectadas deveriam ser privadas de todo convívio social (BITTENCOURT, 2014).

De acordo com Castro e Santos (2014), as ações de marketing social são utilizadas com recorrência pelo Estado, tais como as diversas campanhas de políticas públicas promovidas pelos órgãos oficiais visando uma mudança de comportamentos da população. Mas há uma diferença entre campanhas de conscientização e programas, que tendem a ser mais eficientes e abrangentes por serem constantes e contínuos. A Sociedade Brasileira de Dermatologia tem reforçado essas ações sociais principalmente no âmbito escolar.

Foi realizado uma pesquisa com ações de saúde voltadas para a área educacional, onde o tema hanseníase era abordado ensino fundamental,

libertando a doença física do estigma ligado à palavra lepra, causada por terror, ignorância e sensacionalismo (GUERREIRO, 2005).

É uma doença contagiosa? Qual o agente infeccioso?

Um número considerável de acadêmicos, cerca de 39% afirmaram que a doença não é contagiosa, ou alegaram não saber. Segundo a OMS (2017), há também uma ausência generalizada de uma conduta abrangente e impactante na informação de combate à doença. E isto demanda colaboração entre diferentes ministérios se às vezes até entre países. No que se refere às mídias que são utilizadas para transmitir as campanhas de prevenção recordamos que os principais meios de comunicação mais vistos ou ouvidos são: televisão (propagandas e reportagens) rádio, e internet (Castro & Santos, 2014). E as campanhas sobre hanseníase acabam ficando veiculadas em outdoors, panfletos e adesivos veiculados muitas vezes somente em ambientes hospitalares.

Conforme apresentado na tabela 1, a maioria dos alunos identificou corretamente o agente etiológico como um bacilo, mas cerca de 35% não souberam afirmar o agente da infecção. O número traz uma discussão importante sobre a necessidade de aprimorar a competência profissional destes alunos no âmbito epidemiológico.

Tabela 1. Qual a etiologia infecciosa da Hanseníase?

Categorias	Frequência
Bactéria	42% (N=25)
Vírus	22% (N=13)
Fungo	2% (N=1)
Não Sei	35% (N=21)

O Brasil vivencia uma transição com a convivência de doenças infecciosas e parasitárias e aumento das crônico-degenerativas. O surgimento e crescimento de novas e velhas doenças infecciosas e parasitárias, em todo o mundo, modificou as previsões de quase total resolução dos problemas de saúde inerentes a este grupo de causas, principalmente nos países centrais, recolocando na agenda de prioridades, das autoridades sanitárias nacionais e

internacionais, o desenvolvimento do campo de investigação, vigilância e de instrumentos de controle destas enfermidades (FUNASA, 2018).

É preciso ampliar a capacitação dos profissionais de saúde em epidemiologia básica, com a finalidade de promover o conhecimento e a aplicação prática dos conteúdos epidemiológicos no enfrentamento dos problemas de saúde local, e no apoio ao planejamento e gestão em saúde. Os profissionais deverão estar tecnicamente capacitados e dispor de recursos complementares para a confirmação da suspeita clínica. Diagnóstico e tratamento, feitos corretos e oportunamente, asseguram a credibilidade dos serviços junto à população, contribuindo para a eficiência do sistema de vigilância (BATISTA, 2011).

Na região metropolitana de Goiânia, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) vem implementando ações da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), atualmente coordenada pela Escola Municipal de Saúde Pública, da Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde. Ela surge como uma proposta de ação estratégica para contribuir para a transformação e a qualificação das práticas de saúde atuais (OLIVEIRA, 2016).

Quais os sintomas da Hanseníase?

Hoje, sabe-se que o bacilo de Hansen é altamente infectante, mas poucas pessoas adoecem, porque a maioria apresenta capacidade de defesa do organismo contra o bacilo. A principal fonte de infecção é a pessoa contaminada com as formas multibacilares, que estando ainda sem tratamento, elimina os bacilos através das vias respiratórias por secreções nasais, tosse e/ou espirros (BITTENCOURT, 2014).

A tabela 2 apresenta a sintomatologia na visão dos acadêmicos. Como retratado, 73% dos acadêmicos acertaram em ligar a perda de sensibilidade a um dos principais sintomas. Neste quesito nota-se avanços no conhecimento por parte dos entrevistados, a literatura explica que a primeira sensibilidade a se alterar é a térmica, depois a dolorosa e finalmente a tátil (BOMFIM et al, 2005).

Os resultados demonstram também, que muitos atribuem os sinais dermatológicos a doenças de processo alérgico (21%). Os sinais da hanseníase são manchas claras, róseas ou avermelhadas no corpo. Também

podem ocorrer caroços na pele, dormências, diminuição de força e inchaços nas mãos e nos pés, formigamentos ou sensação de choque nos braços e nas pernas, entupimento nasal e problemas nos olhos. A identificação da patologia geralmente é realizada por integrantes de equipe multiprofissional. O dermatologista tem um importante papel no diagnóstico e tratamento. É responsável pela avaliação clínica do paciente, com aplicação de testes de sensibilidade, avaliação e monitoramento da função dos nervos periféricos. É um médico que está apto a fazer uma biópsia ou pedir exames laboratoriais, caso evidencie alguma lesão suspeita no paciente (DURÃES, 2017).

O diagnóstico correto é um dos principais desafios no combate à doença no país. Segundo dados divulgados pelo Instituto Oswaldo Cruz - centro de referência em hanseníase no Brasil (2014), 805 pacientes recorreram ao ambulatório com suspeita de hanseníase. Mas, destes, apenas 115 realmente eram portadores do agravo. Ou seja: 85% das pessoas — a grande maioria encaminhada por outros serviços de saúde — não haviam passado por um processo eficaz de diagnóstico.

Para Krapp (2015), apesar de não haver nenhum teste laboratorial que identifique com precisão todas as formas clínicas da doença, o diagnóstico da hanseníase não é difícil. O problema está na exigência do envolvimento de uma equipe multidisciplinar, com dermatologistas, neurologistas e fisioterapeutas. Além de alguns testes simples, como o que avalia a sensibilidade das lesões, uma conversa aprofundada com o paciente é essencial para que o profissional de saúde possa respaldar a suspeita.

Tabela 2. Quais os sintomas da Hanseníase?

Categorias	Frequência
Febre	3% (N=1)
Perda de Sensibilidade	73% (N=44)
Perda de Peso	3% (N=1)
Alergia / Dermatite	21% (N=14)

Você se relacionaria com um portador de hanseníase? Apertaria sua mão?

O enfrentamento da doença não passa apenas pela questão terapêutica, mas pelos princípios de educação em saúde, estratégias de informação e desmistificação da doença. A pesquisa demonstrou (tabela 3), que cerca de 57% dos entrevistados não se relacionariam com um portador da doença, mas

cerca de 85% seriam capazes de apertar a mão de um doente de hanseníase. O que a maior parte dessas pessoas desconsideram, é que um portador pode estar junto de seu convívio social, no trabalho, na escola, ou na família.

Este resultado evidencia que ainda existe um estigma de preconceito por parte dos acadêmicos, e que os alunos investigados desconhecem o curso clínico evolutivo da hanseníase. De acordo com Oliveira (2005), após iniciar o tratamento quimioterápico, os pacientes deixam de serem transmissores da doença, pois as primeiras doses da medicação já reduzem os bacilos a um número incapaz de infectar outras pessoas.

Tabela 3. Percepção de rejeição

Categorias	Frequência
Você acha Hanseníase tem tratamento?	
Sim	98% (N=59)
Não	2% (N=1)
Você se relacionaria com um portador de Hanseníase?	
Sim	42% (N=25)
Não	57% (N=34)
Apertaria sua mão?	
Sim	85% (N=51)
Não	13% (N=8)
Os doentes sofrem preconceito perante a sociedade?	
Sim	98% (N=59)
Não	2% (N=1)

De acordo com Krapp (2015) a hanseníase ainda é uma doença com forte carga de preconceito na sociedade brasileira, o paciente vai precisar do acompanhamento de um assistente social para lidar com esse problema. Porém muitos acabam escondendo a doença da família e dos amigos, por medo do preconceito. E como a hanseníase apresenta um curso clínico lento, os pacientes quando procuram atendimento ou quando tem se o seu diagnóstico já apresenta algum tipo de incapacidade física.

Com relação à percepção de informação

Os entrevistados foram questionados quanto à disseminação da informação sobre a hanseníase no meio acadêmico onde 93% deles afirmaram que a Instituição de Ensino Superior pesquisada não promoveu nenhuma palestra até o presente momento com esta temática, ainda assim, 53% dos

entrevistados afirmaram que já ouviram falar da doença, um percentual pequeno para uma patologia que percute desde a antiguidade.

Não se sabe em qual disciplina do curso de graduação em fisioterapia da Instituição de Ensino Superior pesquisada compreende a ementa da hanseníase, porém se faz necessário o ensino da hansenologia nos cursos de graduação em fisioterapia, para que o profissional da saúde possa, no seu cotidiano, ser capaz de lidar com as condições de saúde da população diante da problemática da Hanseníase (LOPES, 2016).

Em entrevista ao Portal Fiocruz da Fundação Oswaldo Cruz em janeiro de 2015, o chefe do Laboratório de Hanseníase do Instituto Oswaldo Cruz (IOC), Euzenir Sarno, que pesquisa o tema na Fiocruz desde 1986 afirma que:

“a sociedade não quer saber que ela existe. Não é uma doença que apareça na mídia. Não está na moda e não interessa aos epidemiologistas. É pouco estudada pela saúde coletiva. Devido ao estigma, o doente tenta escondê-la a todo custo. Por isso, é uma doença que não incomoda a ninguém, a não ser aos próprios doentes. E muitos desses sofrem por toda a vida, incapacitados e com dor, em silêncio” (KRAPP, 2015).

Tabela 4. Percepção de informação

Categorias	Frequência
Sua faculdade já promoveu palestras sobre este assunto?	
Sim	7% (N=04)
Não	93% (N=56)
Você acha importante aprender sobre essa doença?	
Sim	100% (N=60)
Você já viu alguma campanha sobre hanseníase?	
Sim	53% (N=32)
Não	47 % (N=28)

Com relação a percepção da atuação profissional

Com relação à atuação do fisioterapeuta, 80% da amostra identifica a percepção da atuação profissional. Diversas são as áreas da fisioterapia que atuam no tratamento da hanseníase e isso se deve ao curso clínico dessa patologia.

Segundo Ferreira (2016), a hanseníase se manifesta principalmente através de sinais e sintomas dermatológicos e neurológicos, e por estes aspectos, a atuação do fisioterapeuta se torna indispensável. Ela atua no cuidado integral ao paciente, através de orientações sobre a doença ao doente, e à população em geral, avaliação, realização de diagnóstico precoce, tratamento, reabilitação de incapacidades físicas, prevenção de novos casos e, por fim, reintegração dos doentes à sociedade. (JENSEN, 2010).

Na tabela 5 nota-se uma associação dos entrevistados no que se refere a avaliação fisioterapêutica e sua possível intervenção para incapacidades físicas do doente de hanseníase, 82% dos acadêmicos afirmaram que a alteração sensitiva deve ser abordada na avaliação, e 72% dos entrevistados alegaram que a estimulação da sensibilidade seria uma das condutas fisioterápicas que poderia ser utilizada no tratamento da hanseníase. De acordo com Dias *et al.*, (2007) primeiro tem-se o comprometimento dos nervos periféricos, que por serem mistos, quando comprometidos, geram alterações sensitivas como hipoestesia e anestesia, as quais favorecem o aparecimento de mal perfurante plantar e ou palmar. Sendo assim, a estimulação da sensibilidade seria a técnica mais indicada para evitar possíveis incapacidades físicas.

No tratamento da hanseníase, a laser terapia de baixa intensidade é utilizada no processo de cicatrização de úlceras plantares. Tanto nas modalidades, Arseneto de Gálio (As-Ga) e Hélio-Neônio (He-Ne) e quanto nas técnicas por pontos e varredura, têm sido utilizadas no tratamento de feridas abertas afirma Marques *et al.*, (2003). Mas é necessário ter um conhecimento mais aprofundado de variáveis como dose, tempo de uso, forma de depositar a energia e frequência de sessões, a fim de evitar reações indesejáveis ao paciente.

Já a terapia ultrassônica é amplamente utilizada no tratamento de feridas cutâneas, devido seus efeitos fisiológicos atuarem nos tecidos em todas as fases do processo de reparação de feridas, estimulando uma cicatrização mais rápida com um tecido cicatricial mais resistente. Este aparelho apresenta duas frequências: 1 MHz que é mais eficiente em lesões profundas e de 3 MHz deve ser utilizado em lesões mais superficiais, devendo portanto ser preferido no tratamento de úlceras dérmicas. (ALMEIDA *et al.*, 2003).

Tabela 5. Percepção da atuação profissional

Categorias	Frequência
A fisioterapia atua no tratamento da hanseníase?	
Sim	80% (N=48)
Não	20% (N=12)
Qual dos itens deve abordado em uma avaliação fisioterapêutica com o intuito de constatar o grau de incapacidade física de um doente de hanseníase?	
Alteração Sensitiva	82% (N=49)
Alteração Cor Cabelos	15% (N=09)
Alteração de Peso	3% (N=02)
Qual desses itens faz parte das condutas fisioterapêuticas que se podem realizar referente a um doente de hanseníase?	
Laser	13% (N=08)
Ultrassom	7% (N=04)
Laser / Ultrassom	7% (N=04)
Estimulação sensibi.	72% (N=43)
Você se sente preparado para orientar um doente de hanseníase sobre como prevenir as incapacidades físicas decorrentes do comprometimento neurológico causado por essa doença?	
Sim	13% (N=08)
Não	87% (N=52)
Você se sente preparado para prestar educação em saúde ao doente, ao comunicante e à população em geral sobre hanseníase?	
Sim	18% (N=11)
Não	82% (N=49)
Você tem interesse em trabalhar na área de hansenologia?	
Sim	30% (N=18)
Não	70% (N=42)

Ao final da pesquisa, os entrevistados foram questionados sobre a sua capacidade profissional em atender pacientes de hanseníase e em orientar a família e comunidade sobre a doença tanto na prevenção como no seu tratamento e educação em saúde do doente, mais de 80% desses alunos não se sentem preparados, e quando questionados sobre interesse em trabalhar na área da hansenologia 70% deles afirmaram que não tem interesse.

Esse percentual é preocupante, pois os profissionais de Fisioterapia podem desempenhar papel relevante no acompanhamento de pessoas com hanseníase, sobretudo, ao compor equipes multiprofissionais de saúde que atuam no tratamento dessa doença, por acumular conhecimento técnico-

científico que os permitem intervir desde a avaliação até as ações de prevenção e reabilitação. (Nunes *et al.*, 2016).

Cyrino *et al.*, (2007) em seu artigo Conhecimentos e necessidades de aprendizagem de estudantes de fisioterapia sobre a hanseníase, onde 51 alunos de fisioterapia que estavam cursando o 4º ano da graduação foram entrevistados, descreve em seus resultados que os estudantes possuem conhecimento superficial considerando que poucos citaram ou ressaltaram a prestação de orientações sobre a doença para o doente, a população e familiares e as atuações como o tratamento fisioterápico.

De acordo com as novas diretrizes curriculares, editadas pelo Conselho Nacional de Educação em 2003, o curso de graduação em Fisioterapia deve formar um profissional generalista, humanista, crítico, reflexivo e capacitado a atuar em todos os níveis de atenção à saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dos resultados da presente pesquisa e da literatura estudada para construção da mesma, permitiu-se entender que a hanseníase por mais antiga que seja no Brasil ela é um problema de saúde pública que precisa de novas abordagens no que se refere à divulgação da informação e ao processo ensino-aprendizagem sobre a hanseníase, pois o baixo nível de conhecimento sobre a doença entre os alunos e profissionais de saúde dificulta ainda mais o controle dessa patologia.

O ensino sobre hanseníase tem sido ignorado nas próprias instituições de ensino da área da saúde, principalmente nos países edêmicos, onde deveria ser mais estudado. A hanseníase não recebe a devida atenção durante a graduação, e mesmo depois de formados, há ainda muitas dúvidas com relação à doença. No que repercute na formação do acadêmico em fisioterapia, o problema começa na formação dos profissionais de saúde, como não tem a informação correta sobre a hanseníase, eles tendem a negligenciar o atendimento.

É notório o descaso por parte dos responsáveis pela disseminação da informação sobre a hanseníase para com os alunos e a comunidade em geral, existe uma falha na divulgação da informação, haja vista que diversas campanhas já foram realizadas, e mesmo assim poucos sabem sobre a hanseníase.

Por fim, entende-se que alunos da Instituição de Ensino Superior pesquisada apresentam baixo nível de conhecimento sobre a atuação do fisioterapeuta no tratamento da hanseníase. Cabe a Instituição realizar novas metodologias de disseminação dessa informação, sejam por palestras, campanhas, simpósios, ou/e principalmente em sala de aula. Faz-se necessário o ensino da hansenologia nos cursos de graduação em fisioterapia, para que o profissional da saúde possa, no seu cotidiano, ser capaz de lidar com as condições de saúde da população diante da problemática da hanseníase, promovendo não só saúde, mais também ofertando a assistência curativa e reabilitadora.

6. REFERÊNCIAS

SANTOS, Glauber Eduardo de Oliveira. Cálculo amostral: calculadora on-line. Disponível em: <<http://www.calculoamostral.vai.la>> Acesso em: [01/05/2017]

BATISTA, Karina Barros Calife; GONCALVES, Otília Simões Janeiro. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. Saude soc., São Paulo , v. 20, n. 4, p. 884-899, Dec. 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000400007&lng=en&nrm=iso>. access on 02 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902011000400007>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. 2017. Disponível em: <<https://www.sbd.org.br/dermatologia/acoes-campanhas/campanha-contrahanseniase/>> Acesso em: 02 Jun 2019.

BITTENCOURT, Claudia. Diagnóstico e tratamento da Hanseníase: o papel dos profissionais de saúde da Atenção Básica. 23 de julho de 2014. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/noticia/diagnostico-e-tratamento-da-hanseniase-o-papel-dos-profissionais-de-saude-da-atencao-basica>>. Acesso em: 01 Jun 2019.

OMS, 2017. Estratégia Global para um mundo sem Hanseníase 2016/2020.- aceleração rumo à mundo sem hanseníase.

CASTRO, I. M., & SANTOS, P.M.F. O efeito de campanhas de marketing social com apelos negativos no comportamento de risco das pessoas que ingerem bebidas alcoólicas. **Anais do encontro de administração pública e governança**. Anais... Belo Horizonte, MG, Brasil.2014

SOUSA, C. V., Marketing Social: Impactos das campanhas de prevenção de acidentes de trânsito na percepção de candidatos a primeira habilitação. **Anais do VI SINGEP** – São Paulo – SP – Brasil – 13 e 14/11/2017.

2010 Organização Pan-Americana da Saúde. Módulos de Princípios de Epidemiologia para o Controle de Enfermidades. Brasília, DF. 2010.

Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). Guia de vigilância epidemiológica / Fundação Nacional de Saúde. 5. ed. Brasília: FUNASA, 2018. 842p.

OLIVEIRA, M. P. R., MENEZES, I. H. C. F., SOUSA, L. M., PEIXOTO, M. R. G., Formação e Qualificação de Profissionais de Saúde: Fatores Associados à Qualidade da Atenção Primária. **Revista Brasileira de Educação Médica**. 40 (4) : 547-559; 2016.

DURÃES, S. Campanha Nacional de Hanseníase da SBD. **Sociedade Brasileira de Dermatologia**. Rio de Janeiro, 2017.

KRAPP, J. **Hanseníase ainda é uma doença invisível, afirmam pesquisadores**. Portal Fiocruz. Rio de Janeiro. Jan, 2015.

DIAS, A. CYRINO, G. E., LASTÓRIA, C. J. **Conhecimentos e necessidades de aprendizagem de estudantes de fisioterapia sobre a Hanseníase**. **Hansen Int.**, Botucatu, Vol. 32, Nº 1 (2007).

JENSEN, D. G. R., Hanseníase: Abordagem Fisioterapêutica. **Revista Olhar Científico**, Ariquemes, V. 01, n.2, Ago./Dez. 2010.

LOPES, P. J, Conhecimento de alunos sobre Hanseníase. **Saúde em Revista, Piracicaba**, v. 16, n. 42, p. 1-10, jan./abr. 2016.

MARQUES, M. C., MOREIRA, D., ALMEIDA, N. P. Atuação fisioterapêutica no tratamento de úlceras plantares em portadores de hanseníase: uma revisão bibliográfica. **Hansen. Int.**, Brasília, 28(2): 145-150 2003.

APÊNDICE I

QUESTIONÁRIO

1. Você já ouviu falar em Hanseníase? ☐ SIM ☐ NÃO
2. É uma doença contagiosa? ☐ SIM ☐ NÃO
3. Você conhece alguém que tem hanseníase? ☐ SIM ☐ NÃO
4. A hanseníase é causada por: ☐ vírus ☐ bactéria ☐ fungos ☐ não sei
5. Qual desses sintomas é de hanseníase? ☐ febre ☐ perda de sensibilidade ☐ alergia ☐ perda de peso.
6. Você acha que tem tratamento? ☐ SIM ☐ NÃO
7. Você se relacionaria com um portador de Hanseníase? ☐ SIM ☐ NÃO
8. Apertaria a mão dessa pessoa? ☐ SIM ☐ NÃO
9. A fisioterapia atua no tratamento da hanseníase? ☐ SIM ☐ NÃO
10. Você já viu alguma campanha sobre hanseníase? ☐ SIM ☐ NÃO
11. A Faculdade já promoveu palestras sobre este assunto? ☐ SIM ☐ NÃO
12. . Você acha importante aprender sobre essa doença? ☐ SIM ☐ NÃO
13. Os doentes sofrem preconceito perante a sociedade? ☐ SIM ☐ NÃO
14. Qual desses itens deve abordado em uma avaliação fisioterápica com o intuito de constatar o grau de incapacidade física de um doente de hanseníase? ☐ Diminuição ou perda da sensibilidade nas mãos e /ou pés, ☐ alteração na coloração do cabelo ☐ perda de peso
15. Qual desses itens faz parte das condutas fisioterápicas que se podem realizar referente a um doente de hanseníase? ☐ LASER de AsGa para tratamento de úlceras plantares ☐ Estimulação de sensibilidade nos pés e nas mãos ☐ Ultrassom de 1MHZ para tratamento de manchas.
16. Atualmente, você se sente preparado para orientar um doente de hanseníase sobre como prevenir as incapacidades físicas decorrentes do comprometimento neurológico causado por essa doença? ☐ SIM ☐ NÃO.
17. Atualmente, você se sente preparado para prestar educação em saúde ao doente, ao comunicante e à população em geral sobre hanseníase? ☐ SIM ☐ NÃO
18. Você tem interesse em trabalhar na área de hansenologia? ☐ SIM ☐ NÃO.

APÊNDICE II

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nome do Serviço do Pesquisador: FUG – Faculdade União de Goyazes

Pesquisador Responsável: Kamila Peres Terêncio

Endereço: FUG, -Rodovia GO-060, 3184 - Laguna Park,

Trindade - GO, CEP. 75380-000

Fone: (62) 99502-9802 – 99674-5749

E-mail: amandajussari@gmail.com

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você/Sr./Sra. está sendo convidado (a) a participar, como voluntário (a), da pesquisa intitulada **“PERCEPÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS ALUNOS DO CURSO DE FISIOTERAPIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE TRINDADE, SOBRE ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE”**. Meu nome é *Kamila Peres Terêncio*, minha área de atuação é *Fisioterapeuta* e sou pesquisadora responsável da pesquisa que está sendo desenvolvida pelas pesquisadoras *Amanda Dos Santos Novaes* e *Camila Vaz Rocha*, ambas *acadêmicas do curso de graduação em Fisioterapia* na Faculdade União de Goyazes, em Trindade/GO. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, se você aceitar fazer parte do estudo, rubrique todas as páginas e assine ao final deste documento, que está impresso em duas vias, sendo que uma delas é sua e a outra pertence à pesquisadora responsável. Esclareço que em caso de recusa na participação você não será penalizado (a) de forma alguma. Mas se aceitar participar, as dúvidas *sobre a pesquisa* poderão ser esclarecidas pela pesquisadora responsável, via e-mail (*kamilaterencio@gmail.com.*) e, inclusive, sob forma de ligação a cobrar, acrescentando o número 9090 antes do seguinte contato telefônico: (62) 9 8559-0424. Ao persistirem as dúvidas *sobre os seus direitos* como participante desta pesquisa, você também poderá fazer contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa** da Faculdade União de Goyazes (CEP-FUG), localizado na Faculdade União de Goyazes, GO 060, Km 19, Trindade/GO, CEP: 75380-000, telefone: (62) 3506-9300, funcionamento: 8h às 12h e 13h às 17h, de segunda a sexta-feira. O Comitê de Ética em Pesquisa é vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que por sua vez é subordinado ao Ministério da Saúde (MS). O CEP é responsável por realizar a análise ética de projetos de pesquisa com seres humanos, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares.

1. Informações Importantes sobre a Pesquisa:

- 1.1 A pesquisa é intitulada **“PERCEPÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS ALUNOS DE FISIOTERAPIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE TRINDADE SOBRE ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE”**. Este estudo foi motivado pela percepção da falta de informação sobre a atuação do fisioterapeuta no tratamento da hanseníase entre os acadêmicos do curso de fisioterapia. O objetivo da pesquisa é realizar uma análise qualitativa e quantitativa do nível de conhecimento dos acadêmicos de fisioterapia sobre atuação do fisioterapeuta no tratamento da hanseníase;
- 1.2 A pesquisa não causará nenhum risco físico, porém, poderá causar constrangimento para responder as questões;
- 1.3 A pesquisa não tem nenhum gasto financeiro para o (a) voluntário. Possíveis gastos serão arcados pelas pesquisadoras;
- 1.4 Caso decida não participar da pesquisa, ou resolver a qualquer momento desistir da mesma, o (a) participante estará livre para se retirar e não sofrerá penalização e/ou prejuízo;
- 1.5 Em casos de desconforto, constrangimento e/ou alterações de comportamento ao responder questões o (a) terá a opção de não responder;
- 1.6 O tempo estimado para aplicação do questionário será de 15 minutos;
- 1.7 O preenchimento dos questionários e os resultados desta pesquisa serão tornados públicos em eventos da área de saúde e revista científica nacional e/ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto;
- 1.8 Se o (a) participante da pesquisa vier a sofrer qualquer tipo de dano previsto no TCLE e resultante de sua participação, além do direito à assistência integral gratuita, têm direito à indenização;
- 1.9 Todos os materiais e dados da pesquisa será guardado em arquivo, sob guarda e responsabilidade da pesquisadora responsável, durante 5 anos. Após, todo material obtido da pesquisa será picotado e reciclado.

1.2 Declaração do pesquisador responsável:

Eu, pesquisador responsável por este estudo, esclareço que cumprirei as informações acima e que o participante terá acesso, se necessário, a assistência integral e gratuita por danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios devido a sua participação nesse estudo; e que suas informações serão tratadas com confidencialidade e sigilo. O participante poderá sair do estudo quando quiser, sem qualquer penalização. Em caso de dano decorrente do estudo, terá direito a indenização, conforme decisões judiciais que possam suceder.

1.3 Consentimento do Participante de Pesquisa/Responsável legal:

Eu,....., abaixo assinado, discuti com as pesquisadora Amanda Dos Santos Novaes e Camila Vaz Rocha sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de assistência, confidencialidade e esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é voluntária e isenta de despesas e que poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício.

Trindade..... De De 2019.

Assinatura do (a) participante de pesquisa/Responsável legal

Data: ____/____/____

Assinatura do (a) pesquisador (a) responsável

Data: ____/____/____

Testemunhas em caso de uso da assinatura datiloscópica


