

## ***RESULTADO E DISCUSSÃO***

Na apreciação dos resultados e análise dos dados, apreendi, na fala das pessoas entrevistadas, manifestas através da expressão verbal, as vivências e emoções dos hansenianos, relacionadas as suas crenças sobre hanseníase.

Na Tabela I, a seguir, apresento a amostra dos hansenianos entrevistados, para simples reconhecimento de algumas de suas características. A presente amostra constituiu-se de 56 pacientes hansenianos, sendo: 28 do sexo masculino, 28 do sexo feminino; 21 com idade igual ou abaixo de 30 anos, 35 com idade superior a 30 anos (a menor idade foi 18 anos e a maior 76 anos); 28 casados, 14 solteiros, 06 amasiados, 06 separados, 02 viúvos; 17 com 1º grau completo; 13 com 1º grau incompleto; 07 com 2º grau completo; 08 com 2º grau incompleto; 03 com 3º grau completo; 02 com 3º grau incompleto; 06 analfabetos; 23 trabalhadores assalariados; 13 não assalariados; 02 proprietários; 01 de empregado, 06 aposentados; 03 estudantes e 08 do lar.

Durante o dialogo entre a pesquisadora e a pessoa doente, muitas vezes, a expressão não verbal foi decisiva para a compreensão do significado verbal. Nestes momentos, procu-

TABELA I - CARACTERÍSTICAS DA AMOSTRA DE PACIENTES PORTADORES DE HANSENÍASE EM TREVISTADOS.

INICIAIS DOS NOMES	SEXO	IDADE	COR	ESTADO CIVIL	ESCOLARIDADE	Ocupação	FORMA CLÍNICA DA DOENÇA.
MDP	F	36	Branca	Casada	1º grau completo	Operária	I
LATA	M	30	Parda	Solteiro	1º grau incompleto	Serv.gerais	V
ZDR	F	35	Branca	Casada	1º grau incompleto	Do lar	D
AVL	F	44	Branca	Casada	2º grau completo	Do lar	T
DL	M	30	Parda	Casado	1º grau completo	Pedreiro	T
SLO	M	70	Branca	Casado	1º grau completo	Aposentado	D
JCQ	M	76	Negra	Solteiro	1º grau completo	Aposentado	T
LOS	F	36	Branca	Casada	1º grau incompleto	Doméstica	V
HRP	F	32	Branca	Casada	1º grau completo	Doméstica	V
MCC	F	34	Branca	Casada	1º grau incompleto	Aposentada	V
VLNF	F	40	Branca	Casada	2º grau incompleto	Do lar	I
ABS	M	60	Negra	Casado	1º grau incompleto	Carroceiro	I
ZNC	M	45	Branca	Casado	1º grau incompleto	Lavrador	I
MISM	F	34	Negra	Amasiada	Analfabeta	Doméstica	T
MEPS	F	29	Negra	Casada	1º grau completo	Do lar	I
MF	M	39	Negra	Separado	Analfabeto	Faxineiro	D
JG	M	44	Branca	Amasiado	1º grau incompleto	Garipeiro	T
AUM	M	29	Branca	Casado	2º grau completo	Gerente loja	I
MS	F	23	Branca	Separada	2º grau completo	Aux.Escrit.	V
AAR	M	25	Negra	Amasiado	Analfabeto	Pedreiro	I
APC	M	44	Parda	Solteiro	1º grau completo	Comerciante	I
ACM	M	24	Negra	Casado	1º grau completo	Encanador	T
ARO	M	50	Branco	Casado	1º grau completo	Aposentado	I
CRC	M	70	Branca	Viúvo	1º grau completo	Porteiro	D
DMF	F	53	Parda	Separada	2º grau completo	Costureira	T
LAS	F	27	Branca	Solteira	3º grau incompleto	Estudante	I
OCO	M	21	Negra	Solteiro	1º grau completo	Mecânico	T
PBS	M	38	Branca	Amasiado	1º grau completo	Pedreiro	V
VFS	F	33	Branca	Solteira	3º grau completo	Prof.1ºG.	T
GF	F	21	Negra	Solteira	Analfabeta	Faxineira	T
AMS	F	48	Branca	Separada	1º grau incompleto	Cozinheira	I
HB	M	37	Branca	Solteiro	2º grau incompleto	Garçon	T
JRC	M	25	Branca	Solteiro	2º grau completo	Desempregado	I
ANJ	F	28	Negra	Casada	2º grau completo	Balconista	T
EGM	F	40	Parda	Amasiada	1º grau incompleto	Doméstica	D
IB	F	19	Branca	Solteira	2º grau incompleto	Vendedora	I
BMO	F	57	Branca	Viúva	1º grau completo	Aposentada	D
SLO	M	63	Branca	Separado	1º grau completo	Porteiro	V
ACC	M	18	Branca	Solteiro	2º grau incompleto	Estudante	T
LAS	F	41	Negra	Casada	1º grau completo	Do lar	I
POS	F	57	Parda	Casada	1º grau incompleto	Doméstica	T
MC	M	60	Parda	Casado	1º grau completo	Pedreiro	I
SS	F	23	Branca	Solteira	2º grau incompleto	Estudante	I
MFP	M	26	Negra	Solteiro	1º grau incompleto	Sapateiro	T
SC	F	39	Branca	Solteira	2º grau incompleto	Cabeleleira	I
CI	M	59	Negra	Casado	1º grau incompleto	Jardineiro	V
IP	M	27	Negra	Casado	3º grau completo	Comerciante	V
JOD	D	38	Negra	Casada	1º grau incompleto	Manicure	T
SS	M	47	Parda	Casado	2º grau completo	Motorista	I
MAF	F	30	Branca	Casada	1º grau completo	Costureira	T
MMR	F	30	Branca	Casada	Analfabeta	Do lar	V
MAA	F	33	Negra	Casada	3º grau completo	Aux.de Enferm.	T
PA	M	40	Parda	Separado	3º grau completo	Prof.2ºGrau	D
CCJ	F	40	Negra	Amasiada	Analfabeta	Aposentada	V
MAR	F	21	Parda	Casada	1º grau completo	Do lar	T
JA	M	28	Negra	Solteiro	2º grau incompleto	Do lar	D

Legenda da Tabela I - Forma Clínica: I - Indeterminada; T - Tuberculóide; D - Dimorfa;

V - Virchoviana.

rei desvelar, junto ao hanseniano aqueles significados, traduzindo-os em palavras a fim de tornar o depoimento o mais fidedigno possível.

Para HEIDEGGER<sup>35</sup>, o discurso ou fala é a forma através da qual o homem expressa, de maneira significativa, a inteligibilidade do "ser-no-mundo". "... O discurso situa-se no mesmo nível existencial original que o sentimento da situação e da compreensão... Enquanto compreensível no modo de sentimento da situação o "ser-no-mundo" exprime-se pelo discurso".

O discurso e a sua manifestação, a fala, são um aspecto integrante da revelação do "ser-no-mundo" como tal.

A função da linguagem, portanto, não é apenas a comunicação, é a pura revelação da situação de um ente que existe em si e para os outros, como singular e idêntico. O ouvir significa possibilitar o seu mostrar-se.

No presente estudo a função da linguagem, expressa pelos hansenianos através dos depoimentos, se constituiu no material que ofereceu condições de revelação dos aspectos significativos para compreensão das crenças dos portadores de hanseníase sobre sua doença.

Para melhor visualização dos resultados, auxiliada pelo processo de categorização já citado, MARTINS E BICUDO<sup>15</sup>, e pelas variáveis do Modelo de ROSENSTOCK<sup>25</sup>, elaborei os quadros representativos de cada questão norteadora para identificação das crenças dos hansenianos. Cada quadro vem acompanhado de suas respectivas análises, tornando a exposição dos dados obtidos mais clara e compreensível.

A apresentação dos quadros se fará na seguinte ordem:

Quadro I - Crenças expressas pelos hansenianos através da denominação que atribui à sua doença.

Quadro II - Crenças expressas pelos hansenianos através de sua percepção de como adquiriu a doença.

Quadro III - Crenças expressas pelos hansenianos através da identificação dos sinais e sintomas percebidos por ele.

Quadro IV - Crenças expressas pelos hansenianos referentes às possibilidades de cura de sua doença.

Quadro V - Crenças expressas pelos hansenianos referentes a gravidade de sua doença para si.

Quadro VI - Sentimentos e emoções relatados pelos hansenianos relacionados a sua vivência de portador de hanseníase.

Quadro VII- Eventos que ocorrem na vida dos hansenianos decorrentes do fato de ser portador de hanseníase.

Quadro VIII - Identificação de ações tomadas pelos hansenianos para resolução dos problemas relacionados à sua doença.

Quadro IX - Sugestões que os hansenianos oferecem à equipe de saúde para melhoria da assistência dirigida à esta população.

Nestes quadros são apresentados os testemunhos que fundamentam os objetivos do presente estudo.

**QUADRO I - CRENÇAS EXPRESSAS PELOS HANSENIANOS ATRAVÉS DA DENOMINAÇÃO QUE ATRIBUI À SUA DOENÇA.**

- 
- Hanseníase
  - Hans, seníase, ansênia
  - Lepra, antiga lepra
  - Doença feia, nome feio, palavra
  - Maldição
  - Incômodo da pele, sofrimento da pele, lesão da pele
  - Mícase
  - Alergia
  - Essa doença, aquela doença
  - Doença do pano
  - Reumatismo
  - Doença do sangue
  - Não se importa com o nome, não lembra
  - Não sabe
  - Acha difícil a pronúncia
- 

Quanto à denominação que os hansenianos dão a sua doença, nota-se que alguns mencionam corretamente a designação da mesma: hanseníase. Estes pacientes o fizeram de forma natural, revelando certa aceitação e conhecimento sobre a doença. São pessoas que comparecem ao serviço de saúde com mais periodicidade e procuram por maiores informações sobre o tratamento que estão realizando.

"A hanseníase é uma doença como outra qualquer que contagia se não tratar, que piora se não fizer o tratamento correto, mas é curável. Por isso normalmente, sem problema...".

Há aqueles que demonstram certa dificuldade em verbalizar a palavra hanseníase corretamente ou completamente como: hanseníase. Parece ser um recurso, consciente ou inconsciente, de amenizar a conotação não muito aceita pelo paciente.

"Ansênia... é esse o, nome que esta aí fora nos cartais e que mostra os estragos. que a doença fiz na gente...".

Estudiosos sobre a comunicação em massa como estímulo para tomada de ações positivas em saúde, são de opinião que cartazes, panfletos, boletins deveriam dar maior ênfase nos aspectos positivos da hanseníase e de seu tratamento, a fim de diminuir os conceitos pejorativos e desfazer os medos relacionados à patologia.

Segundo MENDES<sup>20</sup> o conhecimento anterior das manifestações da "lepra" nu de sua seqüelas através de familiares, amigos ou dos meios de comunicação em massa, leva a analogia ou dedução que é "esta" a doença que contraiu.

Encontra-se entre as resposta obtidas, a denominação "lepra" para a doença ou, um nome que mudou mas, que a "lepra". Há ainda a designação: doença feia,. maldição, provavelmente relacionados à designação 'lepra' ou "leproso".

Acredita-se que para estes doentes portadores. de hanseníase, o termo que se refere à sua doença já significa algo negativo, um mal. Tal julgamento acaba por interferir no comportamento do hanseniano consigo mesmo e com a sociedade.

"Todo mundo sabe que a lepra mudou de nome mas, é a mesma coisa, é essa maldição... A vida da gente fica marcada".

O que se espera é que a nova terminologia venha a influenciar na mudança dos conceitos sobre a doença. Sabe-se porém, que a simples transformação da nomenclatura de "lepra" para hanseníase, isoladamente, não determina mudanças nas interpretações e estigma da doença.

Observa-se certa preferência, entre os entrevis-

tados, em se referir à hanseníase com o nome de outras enfermidades. Estas tem em comum o órgão afetado ou os seus sinais e sintomas. Isto se deve, provavelmente, ao fato destas enfermidades serem mais aceitas socialmente. São citados a micose, alergia, reumatismo, doença do sangue. A micose, geralmente, se caracteriza por manchas na pele, a alergia por caroços, o reumatismo e doenças de sangue por dores nas articulações ou fraqueza.

"nessa micose que me atacou, na sinto nada, mesmo assim, nós: tem que fazer exame na orelha sempre!"

O nome correto da doença é freqüentemente substituído por pronomes como: "aquela" ou "essa" doença. Estes parecem evitar a pronúncia da palavra por receio ou por desejar omitir algo.

"Sabe, com "essa" doença a gente fica meio retraído de falar para as pessoas".

Quanto a referencia á hanseníase como - doença do pano - encontra-se explicação de caráter semântico. Os dicionários espanhóis traduzem a palavra pãno (panho) - como pano, tecido de lã, fazendo também referência à mancha (de córnea ou de pele). Esta explicação é confirmada pelos pacientes que convivem com pessoas de origem espanhola ou o são, e que assim denominam a hanseníase devido aos sinais, manchas..

"Bão, lá na fazenda que trabalho o meu patrão disse que é doença do pano..."

Há também entre o hanseniano entrevistados os que dizem que não lembram da nomenclatura, não se importam ou que os médicos e quem sabem. Esta atitude parece reforçar a existência do processo de negação da doença. São também estes pacientes que entregam à responsabilidade aos profissionais de saúde. Seu



tratamento e cura parece depender exclusivamente dos profissionais, agem de forma submissa e quase não questionam sobre sua doença.

A valorização das crenças à respeito da doença e a nomenclatura dada a ela, são importantes para o estabelecimento de um relacionamento autêntico e sem omissões da realidade entre o doente e equipe de saúde.

Se faz necessário maiores e melhores informações, incluindo a denominação da doença: hanseníase, não subestimando a pessoa portadora da doença, respeitando seus direitos humanos de saber o que lhe ocorre, bem como as suas crenças. Aquilo que é "desconhecido" ou "encoberto" para os pacientes parece gerar condições favoráveis para mobilização de mecanismos como fantasias e negação sobre suas condições de saúde.

QUADRO II - CRENÇAS EXPRESSAS PELO HANSENIANO ATRAVÉS DE SUA PERCEPÇÃO DE  
COMO ADQUIRIU A DOENÇA.

Fatores:	Especificação:
- fisiológicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Gravidez</li> <li>. Parto</li> <li>. Baixa resistência do organismo</li> <li>. Hereditário (parente distante)</li> </ul>
- ingestão de alimentos ou drogas	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Chá quente</li> <li>. Comer mal</li> <li>. Ingerir pouca água</li> <li>. alcoolismo (pinga)</li> <li>. Bebidas geladas</li> <li>. Ingestão de anticoncepcional</li> </ul>
- contaminação por contato	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Convivência com portadores da doença</li> <li>. Contato com feridas</li> <li>. Água contaminada</li> <li>. Roupa</li> <li>. Desodorante</li> <li>. Doentes internados</li> <li>. Porcos e galinhas</li> <li>. Cartas, correspondência recebidas de pacientes portadores da doença.</li> <li>. Vírus</li> </ul>
- contaminação por acaso	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Habitar em região endêmica</li> <li>. Picada de inseto</li> <li>. Trabalhar no Norte do país</li> </ul>
- promiscuidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Falta de higiene</li> <li>. Aglomeramento de pessoas</li> <li>. Moradia pequena para muitas pessoas.</li> <li>. Lixo, sujeira, falta de banhos</li> </ul>
- choque térmico ou mudança brusca de temperatura	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Exposição alternada da temperatura: calor, frio, calor e frio, frio e calor.</li> <li>. Friagem</li> <li>. Sol em excesso</li> </ul>
- emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Conter emoções</li> <li>. Nervosismo</li> <li>. Contrariedades</li> </ul>
- espirituais, predistinação ou provação	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Merecimento</li> <li>. Consequência de vidus passadas</li> <li>. Deus é quem quis</li> <li>. Carma</li> <li>. Destino</li> <li>. Devido a pobreza</li> <li>. Malária</li> <li>. Vermes (lombriga)</li> <li>. Sífilis</li> </ul>

Conforme observa-se no Quadro II, há uma diversidade de causas atribuídas pelos hansenianos à sua doença, desde fisiológicas, psicológicas até sociais.

Do fisiológico destaca-se como causa, a gravidez, o parto, crença na hereditariedade, possivelmente como um acontecimento coincidente com o início do aparecimento da doença.

Em determinadas fases existenciais há aumento das necessidades físicas do organismo que, quando não satisfeitas levam a baixa de resistência, facilitando o aparecimento de doenças como a hanseníase, que envolve o sistema imunológico da pessoa. Além disto, na fase da vida como na gravidez há maior frequência das pessoas aos serviços de saúde à partir do qual se exigem exames que acabam revelando ou confirmando o diagnóstico de hanseníase.

... tudo começou quanto engravidei, fiquei fraca e apareceu esta doença mas, meu filho, graças a Deus nasceu perfeito".

Há crenças na hereditariedade, muitos acham que a doença aparece entre as pessoas que tiveram parentes, mesmo que distantes, portadores de hanseníase.

"Sabe, tive uma tia, até já morreu, que tinha essa doença. Só tive com ela uma vez mas ela já tinha sarado...".

Percebe-se que a desinformação, entre os entrevistados, quanto ao modo de transmissão da hanseníase é muito significativa. Este aspecto pode ser o reflexo do temor ou insegurança que os pacientes ou os próprios profissionais de saúde têm em revelar a contagiosidade da doença.

Quanto a ingestão de alimentos ou drogas como causa da hanseníase, são apontados pelos pacientes: a ingestão de chá quente, ingerir muita pinga, etc.. Nota-se que as cren-

ças relacionadas à ingestão estão ligadas à idéia de intoxicação ou fraqueza devido a falta de nutrientes para o corpo.

"Acho que a, .... a Ansênia, vem de tanta pinga que já bebi. Meu corpo deve de ta encharcado , intoxicado".

A contaminação por convivência com portadores da doença não poderia faltar, uma vez. que é a crença mais difundida e temida quanto ao modo como se adquiri a doença, ao longo dos tempos. Porém, este mesmo fato, que manifesta nos próprios pacientes, mesmo entre os que estão em tratamento, inquietações por receio de transmitir a doença, principalmente a seus familiares.

"Acho que peguei do meu pai, ele .tinha uma ferida feia na perna. Agora .eu trato mas não. chego. perto de minhas crianças... As vezes tenho vontade de abraçar mas não chego perto delas , tenho medo de pegar nelas".

Esta questão relacionada ao medo. de contágios e muito importante pois, sugere medidas de isolamento, separação de pessoas e de objetos, assim como desperta sentimentos de solidão.

Aparece ainda a crença na contaminação indireta, por exemplo, por contato com cartas enviadas por portadores de doença.

"Chegava em minha casa cartas de leprosários pedindo ajuda, e eu tocava nelas para jogar fora..."

Há ainda citações de contaminação por contato com animais como: porcos e galinhas, água contaminada e por cosméticos.

"Essa mancha não sua, não molha, não pega poeira. Penso que usei muito desodorante para não suar agora veio essa mancha pelo corpo".

As crenças nas causas da doença parecem estar ligadas ao modo, estilo e qualidade de vida das pessoas, bem como nas suas concepções sobre saúde e doença e os sinais e sintomas das mesmas.

Há também referências feitas pelos hansenianos entrevistados de que se contaminaram por contingências ambientais ou no acaso, acidentalmente, por exemplo, por habitar em região endêmica, trabalhar no norte do país, ter sido picado por um inseto.

"Estava namorando perto de um rio, aí um bichinho me picou na perna., inchou muito. Dai uns dias apareceu uma mancha avermelhada neste local....".

A promiscuidade foi também um dos fatores indicados como responsável pelo aparecimento de hanseníase, especificada como consequência da falta de higiene, aglomerado de pessoas em recintos pequenos, lixo e sujeira.

"Vivo na periferia da cidade, o povo joga lixo nos terrenos e tem mau cheiro. Para tomar banho tem que pegar água numa cisterna longe de casa, a gente só toma direito quando chove".

Sabe-se que a doença hanseníase é consequente da má nutrição; más condições de higiene e da promiscuidade. A melhoria das condições de vida das pessoas influencia diretamente na mudança do quadro desta endemia, segundo os estudiosos da área.

Outra associação feita a causa ou instalação da hanseníase foi o processo de choque térmico ou mudança brusca de temperatura, geralmente, relacionado ao tipo de trabalho que

executa..

"Trabalho dentro de um "frizzer" e acho que isso é que acabou me dando essas dores e inchaços nas juntas".

No que se refere a proteção contra acidentes de trabalho ou proteção da saúde dos trabalhadores, através de exames periódicos ,nas indústrias ou outros locais de trabalho, pelo exposto, que poucos oferecem essa vantagem. Isto parece refletir na resistência do organismo da pessoa propiciando o aparecimento da doença.

O fator emocional foi citado como causa da origem da doença, referida como consequência ao fato do indivíduo conter grandes cargas de emoções, passar por situações que lhe causam contrariedades e nervosismo.

"Vou me separar do meu marido, ele me passa muito nervoso... Minha doença não é tão grave mais está ligada com problema que tenho com ele.Você sabe o que devo fazer?"

Situações de crise, angústia, maior estresse ou os sentimentos de desamor, abandono ou inutilidade são referidos como causas do aparecimento da doença. Estas situações são, ge-  
imunológico.

A este respeito vale ressaltar que o sistema imunológico é o grande elo que explica as interações entre os fenômenos psicossociais em importantíssimos terrenos da patologia humana, como nos casos de doença de hipersensibilidade, auto-imunes, infecciosas e neoplásicas.

Segundo MELO<sup>19</sup>, em doenças infecciosas nas quais os fenômenos imunológicos são de grande importância como a toxo-

plasmose, a hanseníase , pensa-se que os aspectos psicológicos da vida do paciente são de grande significação na evolução e destino final da moléstia.

Uma indicação de como o hanseniano adquiriu a doença, bastante interessante, e a relação da hanseníase com castigo, missão ou predestinação, expresso pelos pacientes como merecimento, conseqüência de vidas passadas, carma, destino.

O grau de internalidade das pessoas também é importante indicador a ser considerado. Há pacientes passivos no seu "agir"; no sentido de modificar acontecimentos de sua vida que se mostrarem difíceis de serem trabalhados, preferindo acreditar estarem pré-determinados pela facticidade do mundo de ser hanseniano. Para os mais externos há sempre um culpado, um outro responsável pelo seu destino.

"Eu jogava as carta dos leprosários fora, depois eu pensava será que está certo não dar esmolas, um dia pode vir um castigo, e veio...".

ROTTER<sup>31</sup> distingue as pessoas que tendem a atribuir a fatores externos à sua pessoa a responsabilidade pelo que lhes acontece e aquelas que tendem a atribuí-la a fatores internos. Assim, a sorte, o azar, a vontade divina, etc., são consideradas por estas pessoas como responsáveis por seus destinos e modeladores deles. Tais pessoas são-consideradas externas e se consideram incapazes de mediar as recompensas ou punições dos fatores externos.

Segundo RODRIGUES<sup>26</sup>, tal tipo de pessoa á encontrada com maior frequência entre as comunidade menos favorecidas. Internas, ao contrário, são as pessoas que colocam em si mesmas as responsabilidades pelo equacionamento de seu destino.

Para ESCOVAR<sup>7</sup> , o desenvolvimento é o processo

pelo qual o homem adquire maior controle sobre o seu ambiente. A posição do autor é de que as transformações comunitárias devem começar pela transformação das pessoas, de suas crenças, fazendo com que elas se sintam mais responsáveis pelo seu destino e mais confiantes em poder mudá-lo.

E evidente que, para os hansenianos mais externos, é pouco provável a existência de recursos internos que possam auxiliar na melhoria de sua qualidade de vida.

Este fato talvez justifique os casos de hansenianos que buscam, preferentemente ou concomitantemente, os tratamentos alternativos, como benzeções, passes, justificando ainda suas crenças a respeito do tratamento e cura da doença, conforme se verifica no desenrolar deste estudo.

Entre os hansenianos entrevistados, há também os que acreditam ter adquirido a doença devido ao fato de terem contraído outras patologias que se caracterizam por determinados sinais e sintomas semelhantes a hanseníase como sífilis que causa manchas pelo corpo, "lombriga" devido ao fato de causar manchas esbranquiçadas ou fraqueza e a malária por causar estados febris.

"Eu acho que foi a sífilis que acabou causando essa outra doença. A gente não sabe se curou né..."

Pelo exposto, concluímos que se faz necessário que o paciente e família sejam bem orientados e recebam o apoio importante para um maior entendimento do modo de transmissão da doença. O fato da hanseníase ser doença infecto-contagiosa não é motivo de desesperança, ao contrário, as pessoas devem se responsabilizar pela sua saúde e se conscientizarem das condutas que devem ser tomadas para a proteção de sua saúde e das pessoas com quem convivem.



**QUADRO III - CRENÇAS EXPRESSAS PELO HANSENIANO ATRAVÉSS DA IDENTIFICAÇÃO DOS SINAIS E. SINTOMAS PERCEBIDOS POR ELE**

- 
- Manchas (membros superiores, inferiores, face, abdome, avermelhadas, brancas, dormentes).
  - Dormência (membros superiores, inferiores).
  - Edema (face, membros superiores e inferiores).
  - Dor (no corpo, nos nervos, "nas juntas" (articulação)).
  - Anidrose (área da pele que não soa).
  - Irritabilidade, nervosismo.
  - Nervos-espessados (cotovelo).
  - Diminuição da sensibilidade ou insensibilidade.(local das manchas).
  - Diminuição da força muscular, fraqueza, indisposição.
  - Coceira (pelo corpo).
- 

Os sinais e sintomas relatados pelos pacientes são compatíveis com aqueles previstos pela ciência, registrados pela literatura especializada. Porém, o comportamento dos mesmos diante destes, diferem e são relevantes para a compreensão das crenças dos hansenianos sobre sua doença.

Percebe-se que, ao responderem a esta questão, Os pacientes declararam a importância que dão ao seu corpo e as transformações que nele possa ocorrer.

... esta mancha não me estrova em nada mas, fica feio, ainda mais na cara da gente...".

Há os que dizem ter percebido determinadas alterações no corpo e não terem se importado outros, não terem notado antes que alguém lhes tivesse apontado.

... passei por exames médicos no trabalho, olhava o corpo ao tomar banho e nunca vi nada. Minha filha é que me perguntou . O que é isso mãe? - Foi então que notei esta manchinha no braço...".

Sabe-se que, em determinadas culturas, influenciadas principalmente pela educação, as pessoas, só tomam atitudes em relação à saúde quando alterações no seu corpo causam dores insuportáveis, limitações ou quando se agravam; ou quando, devido ao hábito de se auto-medicar ou auto-diagnosticar, considera-se curada daquela doença ao sentir-se livre ou aliviada de determinados sinais ou sintomas que as incomodavam.

De acordo com os Quadros I e II, pode-se constatar que a desinformação quanto à causa ou origem da hanseníase interfere no significado dos sintomas, influenciando certamente nas providências e ações em saúde.

E evidente que, se a doença é considerada um incômodo da pele, micose, infecção ou mesmo alergia, os sintomas expressos por manchas; dormências, edema, anidrose, etc., não se rio alarmantes enquanto não evidenciarem agravamento e deformações.

Sintomas como, dores no corpo, "nas juntas" advindas da hanseníase, se identificadas pelos pacientes como sintomas de reumatismo, por exemplos serão preocupantes à partir do momento em que os tratamentos paliativos (analgésicos, anti-inflamatórios ou outros) não surtirem o efeito desejado e o paciente começar a se sentir debilitado. Esta atitude revela uma negação, consciente ou inconsciente, da doença. Este pode ser um dos fatores que dificultam o diagnóstico precoce da hanseníase.

As dificuldades de freqüentar serviços médicos devido às grandes filas para ser atendido, devido a perda do dia de trabalho, são barreiras para o diagnóstico. Estas atitudes são,

na maioria das vezes, o reflexo de um estilo de vida da pessoa.

Portanto, a procura tardia de um tratamento adequado ou prevenção de seqüelas na hanseníase, mediante a percepção dos primeiros sinais e sintomas, está relacionada à política do país, ao sistema de atendimento à saúde, a qualidade e estilo de vida, bem como as crenças sobre a doença.

"... achei que estas manchinhas não tinham importância nenhuma, não coçava, não doía... Passei uma pomadinha que tenho lá em casa. Quando começou a dar dormência no braço, aí procurei o postinho, né".

O diagnóstico nos serviços de saúde também pode ser incorreto, este fato foi relatado por pacientes entrevistados. A doença foi confundida por outras como: reumatismo, reação alérgica, doença venérea, etc.

"... ta tratando faz tempo o que aconteceu que os médicos achar o que era outra coisa e como num melhorava me mandaro vim aqui conversar com o Dr..."

A educação médica e demais profissões da área da saúde não, tem em seus currículos o tema hanseníase como prioridade na área de dermatologia, como se faz necessário. Observa-se, no entanto, esforços isolados por parte de educadores nesta área específica para melhoria do nível de conhecimento na detecção desta patologia.

Queixas como: fraquezas, indisposição, são citadas, acompanhadas de preocupação com a produtividade, potência ou receio de ter de mudar os hábitos de sua vida. Estas queixas podem levar o hanseniano à procurar ajuda.

"...tô perdendo as forças para trabalha. Não consigo lava as roupa direito. Eu preciso do meu ganha-pão que e esse...".

Manchas, insensibilidade, edemas, deformidades foram os sinais e sintomas citados como mais comumente percebidos pelos doentes. Relacionados a tais sensações, estes pacientes expressaram o medo destas deformidades, da gravidade da doença e do comportamento da estética.

"... a gente se transforma, fica com a cara inchada, é feio mesmo. As pessoas olham pra gente o tempo-todo, eu ficava com vergonha. E com medo de não voltar ao normal...".

Considero que a aproximação entre o saber, científico e popular, através da educação em saúde por exemplo, auxiliaria para se obter um comportamento em relação . saúde ou doença mais positivo e consciente. Esta aproximação exige, em grande parte, a diminuição da "distância" do relacionamento entre os profissionais de saúde e pacientes, à partir da valorização da pessoa doente e das suas crenças sobre a doença.

QUADRO IV - CRENÇAS EXPRESSAS PELOS HANSENIANOS REFERENTE ÀS POSSIBILIDADES DE CURA DE SUA DOENÇA.

- 
- Curável devido a:
- . Existir tratamento.
  - . Melhoria das deformidades que possuía.
  - . Diminuição de sinais e sintomas, desaparecimento das manchas.
  - . Familiar curou-se.
  - . Acredita que não é doença grave.
- Incurável devido a:
- . Demora para curar-se.
  - . Demora para obtenção de alta.
  - . Tempo prolongado de tratamento.
  - . Aumento dos sinais e sintomas mesmo com o tratamento.
  - . Deixa marcas no corpo para o resto da vida (seqüelas).
- Dúvidas, depende:
- . Do tipo de tratamento.
  - . De serviços de atendimento mais modernos (médicos mais atuais, novo esquema de tratamento).
  - . Do grau de evolução ou gravidade da doença.
  - . Previsão de alta.
- 

Observa-se que a crença na cura está, muitas vezes, relacionada a fatores como: tempo em que está em tratamento, previsão de alta, gravidade da doença para si, diminuição de sinais e sintomas, reações aos tratamentos, tipo de tratamento, evolução da doença, seqüelas, grau de informações sobre a doença e motivação do paciente para o tratamento. Isso tudo, certamente, condicionado à aceitação ou não de sua doença.

Aquelas pessoas que estão em tratamento há muito tempo, por exemplo, pelo fato de terem interrompido a terapêutica ou por terem experienciado reações adversas aos medicamentos, ou por ter sido indicado, não acreditam na cura total, de-

monstrando insegurança quando estão com alta prevista.

"... acho que esta doença não tem cura. Trato dela há 13 anos, minha vida mudou por causa disso\_ Tenho medo da alta.e piorar, uma vez parei de tomar os remédios e fiquei muito ruim e de cama. A gente sofre muito. de cama.A gente sofre muito".

A participação ativa do hanseniano no tratamento possibilita o estabelecimento de uma relação de maior confiança e segurança, entre a equipe e o paciente.

E importante que os serviços de saúde tenham "espaço" para ouvirem as queixas dos pacientes, entendam ou interpretem suas faltas ou abandonos de forma menos rígidas, mais humana e eficaz.

"... não voltei mais no postinho porque só piorrei com os remédios. Aí recebi esta intimação e vim ver o que. Eu não sabia que esta reação é porque ta matano os bichinhos da pele da gente".

Concordamos com MENDES<sup>20</sup> cuja opinião é de que, não é somente o tratamento biológico, as regras impostas para se controlar bem o serviço, a manutenção dos exames periódicos, preenchimento correto de fichas ou oferta regular de medicamentos, a garantia de um índice desejável de controle da hanseníase. É necessário, além disto, um tratamento integrado em que a educação em saúde, orientações e a participação do próprio paciente no seu tratamento, sejam ações igualmente importantes.

QUADRO V - CRENÇAS EXPRESSAS PELO HANSENIANO REFERENTE À GRAVIDADE DE SUA DOENÇA PARA SI.

---

- Grave devido a:	. Não tem cura.
	. Tratamento controlado.
	. Tempo prolongado de tratamento.
	. Porque é Lepra.
	. Leva a deformidades se não tratada.
- Não grave devido a:	. Estar em alta.
	. Tem cura.
	. Existe tratamento e remédios.
	. Existem doenças "piores".
	. Não possui deformidades.
	. Melhorou os sintomas.
- Dúvidas devido a:	. A equipe de saúde que falou que não é.
	. Não acredita muito nas informações.
	. Não se interessa em saber.

---

Quanto a percepção da gravidade da hanseníase para si, nota-se que os entrevistados fazem uma ligação deste fator comum: com conhecimento que tem sobre a doença deformidades e limitações que estão sofrendo ou que acham que possam ocorrer; alternativas de tratamento que acreditam serem eficazes ou não; confiança nas informações; conceito sobre curabilidade desta patologia. A hanseníase é considerada mais grave para os que não acreditam na cura ou tratamento, como verifica-se no exemplo.

"... você pode me falar é grave, não é? Trato há muito tempo mas sei que se fosse coisa boa o tratamento não era tão rigoroso".

Quando, no entanto, o paciente compara a hanse-

níase com outras consideradas mais graves como: tumores, câncer, AIDS, por exemplo, refere sentir um certo alívio devido acreditar que há menos riscos à sua sobrevivência (sabe-se que, em torno destas enfermidades também há muitos preconceitos e tabus).

"Primeiro acharam que era doença ruim, câncer na. Depois viram, pelos exames, que não era nada daquilo. Fiquei internada, fiz exames mas, depois fiquei até mais leve, hanseníase".

Há entre os entrevistados, aqueles que argumentam não achar grave porque o médico, enfermeira ou assistente social assim afirmou.

"Bom, se é grave não sei.. A enfermeira quando me deu o remédio, conversou comigo e disse que não é...".

Nota-se que pacientes que agem ou pensam desta forma são, geralmente, muito dependentes, psico-fisicamente, dos cuidados médicos, são passivas e considerados "bons pacientes" pelos serviços de saúde. Tem pouca compreensão do que lhe está ocorrendo ou o que significa sua doença.

"Deixo tudo nas mãos docêis que estudaro pra isso. Só venho aqui pra pegá os remédios e pronto".

Os pacientes deveriam, ao contrário, serem estimulados a serem mais livres e se responsabilizarem, eles mesmos, pelas perspectivas de sua saúde e vida.

Nos casos em que o hanseniano denomina a sua doença de "lepra", geralmente já a julga grave devido aos próprios tabus que a palavra carrega.



"Sei que mudou o nome aí mas, é lepra. E todo mundo sabe que lepra é doença grave, se não cuidá cai as mãos, pés e nariz".

Neste quadro, assim como, no Quadro IV, percebeu-se a necessidade de maiores e melhores informações sobre a doença, sua gravidade e cura.

QUADRO VI - SENTIMENTOS E EMOÇÕES RELATADOS PELOS HANSENIANOS RELACIONADOS  
 À SUA VIVÊNCIA DE PORTADOR DE HANSENÍASE.

---

- Medos de:
    - . Discriminação
    - . Rejeição
    - . Isolamento, segregação
    - . Contaminar pessoas
    - . Perder emprego
    - . Deformidades
    - . Morte
    - . Ficar abalado emocionalmente
    - . Suicídio
  
  - Outros sentimentos:
    - . Tristeza
    - . Desgosto
    - . Mágoa
    - . Revolta
    - . Culpa
    - . Inconformismo
    - . Vergonha
    - . Preocupação
    - . Hostilidade
    - . Solidão
    - . Desânimo
    - . Inferioridade
    - . Insegurança
    - . Sofrimento
    - . Ansiedade, angústia
    - . Indiferença
    - . Não aceitação de si
    - . Euforia
    - . Habilidade emocional
    - . Auto-rejeição
    - . Alívio
    - . Conformismo
- 

Observa-se que grande parte dos sentimentos relatados pelos hansenianos são negativos em relação a sua doença. Estes referem estado de angústia, depressão, desamparo. Es-

tes sentimentos podem aumentar a suscetibilidade a outras doenças e à auto-destruição, favorecendo, especialmente, o aparecimento de sintomas psico-somáticos.

"Desde que soube ter lepra não consigo comer nem dormir, se como, até vomito. Não gosto mais da comida...".

Estudos e pesquisas no campo medico e psicológico comprovam que tensões psíquicas podem provocar transtornos orgânicos ou acentua-los em enfermidades já instaladas, tendo ficado constatado que a linguagem das emoções é somática.

Provas de medos da discriminação e rejeição podem ser facilmente identificados nos relatos obtidos através das entrevistas-realizadas no presente estudo.

"O médico me afastou do serviço.. Ele me garantiu que não ia contar pra ninguém. Sabe as pessoas pode ter medo da gente...".

Os CUMMINGS<sup>6</sup> afirmam, num estudo sobre pacientes com doenças estigmatizantes que existem duas provas básicas de estigmatização a primeira é uma expressão franca de vergonha ou inferioridade e, a segunda uma expectativa de discriminação ou tratamento inferior ou negativo de outrem.

"Minha pele ta mudando de cor, estou mais preto que era, tô sentindo vergonha das pessoas".

O isolamento é outro sentimento constante que o hanseniano pode experienciar. Este não acontece só à nível físico e espacial, mas também na forma psicológica traduzida pelo desamparo, a separação e o conseqüente sentimento de solidão.

Segundo SELIGMAN<sup>33</sup>, o desamparo gera nas pessoas uma tendência cognitiva caracterizada pela convicção de que

sucesso e fracasso são independentes da qualidade de suas próprias ações. Estas pessoas, conseqüentemente, têm dificuldade em aprender que reagir é um modo positivo de conseguir respostas e obter soluções.

O desamparo gera três tipos de distúrbios nas pessoas diminuição das motivações e da capacidade de perceber os benefícios de suas ações, a emotividade é exacerbada.

"Me dá desânimo, acho que os remédios é forte demais pro meu corpo. A única coisa que faço é chorar e chorar..."

Os desamparados, geralmente, se acomodam e são acometidos pelo sentimento de solidão. A solidão é uma experiência comum daqueles que se conformam. De um lado são impelidos a conformidade, por outro, a validação do EU, pela procura de se tornar igual a todo mundo, reduz no indivíduo seu sentido do EU, e a sua experiência de identidade pessoal. Este processo favorece o vazio interior, causando assim solidão ainda maior.

Os hansenianos entrevistados relataram sentimentos que foram de ansiedade à indiferença, desta à revolta e hostilidade e, conseqüentemente, o maior isolamento da pessoa. O isolamento intensifica ainda mais o sentimento de insignificância da pessoa.

Os sentimentos de medo, expectativa, ansiedade e preocupação são os mais evidentes, segundo os hansenianos, durante as fases de: suspeita de se estar acometido por alguma doença grave, procura por um diagnóstico ou tratamento correto ou espera por resultados de exames laboratoriais.

"Esperei pelo resultado dos exames durante três dias. Por que demora tanto, heim? Depois fiquei sabendo que tinha essa hans...".

Quanto a significância como pessoa, ROLLO MAY<sup>35</sup> refere que estas pessoas também sentem um abalo no sentido da responsabilidade humana, perdendo a capacidade de decisão e responsabilidades individuais com que lhe ocorre.

Para NOVAES<sup>22</sup>, esta situação favorece as dificuldades de adaptação ao meio pois, a pessoa sentindo-se vítima, exige condições especiais de tratamento ou isola-se inteiramente dos outros, sedimentando atitudes de parasitismo, de oposição ou negação da realidade.

"Não posso passar mais contrariedades. Preciso que as pessoas entendam meu estado de saúde e, além disso não presto pra nada então, a gente tem que ficar pedindo as coisa. Olha só o estado de minhas mãos...".

Nota-se uma desarmonia psico-orgânica interferindo na vida do hanseniano e de sua família. O comportamento familiar é muito significativo para o paciente pois, traduz a sua aceitação social.

Os familiares podem tomar atitudes diversas diante da realidade de conviver, com um hanseniano. Estes poderão culpar-se, envergonhar-se, afastar-se ou agir com "normalidade" diante do doente e da sociedade.

Os sentimentos de tristeza, desgosto e mágoa, advêm, geralmente, da rejeição e preconceitos percebidos pelos doentes. Os pacientes entrevistados referem ser a rejeição e discriminação social, os maiores responsáveis pelos seus sofrimentos. Estes causam na pessoa outros sentimentos como o de revolta, von-

tade de morrer, desânimo, negação da doença ou do tratamento.

"Quando fiquei sabendo desesperei.. Pensei até em morrer bem que ví que o médico só falava doença de sangue mas, minha sobrinha estudante e me explicou direitinho".

Segundo NOVAES<sup>44</sup> , a situação de doença favorece o aparecimento de estados freqüentes de depressão, insatisfação e insegurança. Esta insatisfação reflete na aceitação ou rejeição dos hansenianos quanto a sua própria pessoa, com reflexos na sua percepção de si mesmo. Não obstante, o fato da imagem estereotipada do hanseniano estar arraigada no inconsciente coletivo, estas imagens, conforme foi constatada no presente trabalho, se afigurou como transtorno de percepção do doente ao expressar sua não aceitação de si mesmo.

"Veja bem minha cara inchada e vermelha. Quem gosta de olhar de frente pra gente assim? Me acho horrível".

É importante efetuar uma avaliação exata de tais transtornos pois, o reconhecimento imperfeito da própria imagem pode criar sérios problemas de ajustamento psicológico.

O rosto serve de ponto de referência para caracterizar a própria personalidade e, aquilo que inspira, é definidor, podendo provocar riscos , simpatia, admiração ou repulsa, sendo muito importante na constituição da própria imagem.

Nota-se nos depoimentos dos hansenianos que os que não têm nenhum tipo de deformidade física são mais inquietos e menos resignados do que os mais gravemente atingidos por deformidades porem, são igualmente inseguros e temem não serem aceitos por outros.

"Não falo pra ninguém a doença que tenho. Só minha esposa que sabe. Apesar de não ter ficado com os dedos deformados ou o nariz caldo, tenho medo de ser discriminado",

Muitos pacientes reclamam da discriminação dos outros e atribuem todas as suas dificuldades e fracassos a esse fato, seja na vida conjugal, profissional ou social.

A opinião de OLIVEIRA<sup>23</sup> parece condizer com a realidade constatada pelos depoimentos dos pacientes de que, apesar da evolução no tratamento, com a não obrigatoriedade de isolamento, da disponibilidade dos medicamentos, do maior controle da doença e da aplicação de técnicas de prevenção de incapacidades, a sociedade, em geral, continua rejeitando o hanseniano.

Os sentimentos e emoções das pessoas podem se constituir em estímulos ou barreiras para a tomada de ações das pessoas acometidas de alguma patologia, em relação à sua saúde ou doença. Daí a importância de uma interferência dos profissionais de saúde de forma totalizadora. Quando do planejamento da assistência integral aos hansenianos deve-se reconhecer o estado psicológico do paciente e família, ajudando-os a se harmonizarem, oferecendo apoio e orientação necessária, para o êxito no tratamento e diminuição de seus sofrimentos. Este apoio pode ser oferecido pelos enfermeiros, constituindo-se de aconselhamento breve, esclarecimentos, sem precisar recorrer à tratamento mais especializados ou dispendiosos, só se fazendo necessário para casos mais graves de comprometimento psicopatológico.

QUADRO VII - EVENTOS QUE OCORREM NA VIDA DO HANSENIANO DECORRENTE DO FATO DE SER PORTADOR DE HANSENÍASE.

- 
- Perda de emprego, afastamento, mudança de serviço.
  - Aposentadoria.
  - Separação do cônjuge, dos filhos, noivo.
  - Não formou família.
  - Perda da fé religiosa.
  - Perda da autorização médica para entrar em piscinas.
  - Diminuição do contato físico com familiares.
  - Isolamento em locais especiais de hospital, hospitalização.
  - Discriminação dos objetos de uso pessoal, no lar, no trabalho.
  - Passagens por vários serviços médicos à procura de diagnóstico correto.
  - Introdução na rotina de vida, visitas periódicas ao médico.
  - Mudança de cidade.
  - Mudança dos hábitos alimentares.
  - Maior cuidado com a aparência pessoal.
  - Aproximação do cônjuge, acolhimento de amigos.
  - Maior interesse na política de saúde.
  - Passou a relacionar modo de vida com o aparecimento de doenças.
  - Passou a refletir sobre vida e morte.
  - Nenhum fato ocorreu.
- 

Alguns eventos que ocorreram na vida dos hansepianos são característicos de situação denominada por CAPLAN<sup>3</sup> por crises acidentais. Crises acidentais são períodos de alteração psicológica e da conduta, precipitados por imprevistos da vida que implicam em perda ou ameaça eminente de perda de aportes básicos.

Fatos como a perda de emprego, afastamento ou mudança de serviço, aposentadoria, ocorrem na vida dos hansepianos pelo fato de serem identificados como portadores de hanseníase.

Aposentadoria, por exemplo, além de trazer prejuízos físico-psico-sociais, principalmente, para o paciente e



família, ainda onera os gastos públicos. Nem todos os casos de hanseníase sugere a conduta de aposentadoria compulsória, como é do conhecimento de técnicos especialistas nesta área. Os problemas do afastamento destes doentes de suas ocupações, acabam por interferir no relacionamento familiar, uma vez que seu papel neste grupo de pessoas se modifica, interferindo na economia da mesma.

"Eu só tinha 21 anos de idade, minha patroa até que foi boa, ao saber que eu tinha a lepra, me aposentou".

"O médico quis me afastar, pedi pra ele, pelo amor de Deus, para ver o que podia fazer porque não posso reduzir meus ganhos agora, sabe...".

Nota-se que existem entre os entrevistados a experiência de separação do cônjuge, dos filhos ou do noivo, além da conduta de não formar família em decorrência de ser portador de hanseníase.

"Eu fia, sabendo ter essa doença que demora tanto pra cura tomei uma decisão, não me casei. Não me aproximei de mulher, nem por bem, nem por mal".

Tais acontecimentos reforçam a existência do estigma, preconceito, em relação à doença e ao doente portador de hanseníase, interferindo nos seus sentimentos, atitudes, papéis que desempenha na sociedade.

A procura exaustiva por um diagnóstico satisfatório através da passagem do doente por diversos tipos de serviços de saúde e de especialidades médicas são relatadas.

"Passei por médicos do INPS, por médicos do posto perto de casa, me internaro no Hospital-Escola, me mandaro para o Hospital do Câncer e só então descobriro o que tenho....".

Os serviços de saúde, apesar dos avanços técnicos-científicos, continuam diagnosticando tardiamente a doença hanseníase. Este fato aumenta as possibilidades de contágio da instalação das incapacidades que comprometem a vida social do paciente e sua saúde como um todo.

Segundo OLIVEIRA<sup>23</sup>, a prevenção e tratamento das incapacidades no hanseniano se convertem na peça mais importante para o combate e controle da doença, considerando as incapacidades, a raiz do estigma na sociedade.

Mudanças de moradia, cidades, dos hábitos alimentares ou nos cuidados com a aparência pessoal também são fatos que os hansenianos entrevistados relatam ter ocorrido devido ao fato de ser portador de hanseníase.

"Sou de Conceição mas venho para casa de minha tia e fico aqui para tratar. Lá não tem recursos....

"Tô passando um batonzinho e comendo melhor porque a gente doente fica muito feia".

Eventos considerados mais positivos que os anteriormente citados também são evidenciados como o acolhimento de amigos ou parentes, demonstrações das pessoas de não terem medo de se contagiar. Para estes pacientes, a importância destas atitudes é que traduzem uma aceitação de que necessitam.

"... quando minha família e vizinha passou a aceitar dentro de casa, quando voltei do hospital, passei a me aceitar também. Antes ficava só no quarto".

Segundo MENDES<sup>20</sup>, os acontecimentos positivos ou não, bem como a percepção de sua aceitação social, mais que o conhecimento da realidade científica que o hanseniano possa

ter sobre sua patologia, constituem-se em fatores importantes no comportamento do doente para com sua saúde.

Nota-se que aqueles pacientes que disseram que nada ocorreu de diferente por ser portador de hanseníase são os que dão menos importância a saúde, estão mais preocupados com outros acontecimentos como: término de um serviço em construção, a saúde de outro familiar, etc.

"Nada ocorreu, vivo como antes. Só. estou mais preocupada com meus filhos, eles estão precisando muito de ajuda para poderem crescer e ser alguém...".

Durante o período de crise acidental, o indivíduo necessita intensamente de ajuda. Devendo os profissionais de saúde dar cobertura aos seus problemas emocionais decorrentes dos eventos que estão lhe ocorrendo.

Porém, para resolução de uma crise vários fatores são importantes tais como: sócio-culturais, familiar e atuação dos membros da comunidade e dos serviços de saúde.

QUADRO VIII - IDENTIFICAÇÃO DAS AÇÕES TOMADAS PELO HANSENIANO PARA RESOLUÇÃO DOS PROBLEMAS RELACIONADOS À SUA DOENÇA.

---

- |                             |   |
|-----------------------------|---|
| - Terapêutica convencional: | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Toma medicamentos prescritos</li> <li>. Repousa</li> <li>. Melhora alimentação</li> <li>. Higiêne pessoal</li> <li>. Suspende ingestão bebidas alco<sub>o</sub>licas.</li> <li>. Isola-se (para não contaminar pessoas).</li> <li>. Procura apoio-emocional</li> </ul>   |
| - Terapêutica alternativa:  | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Toma porções ou remédios casei<sub>ros</sub>: garrafadas.</li> <li>. Toma banho com ervas</li> <li>. Fricciona o corpo com óleo ben<sub>z</sub>idos.</li> <li>. Frequenta centros espíritas: pas<sub>ses</sub>.</li> <li>. Promove caridade</li> <li>. Cumpre promessas religiosas</li> <li>. Frequenta grupo de orações</li> <li>. Espera por milagres</li> <li>. Procura melhoria pela fé</li> </ul> |
- 

Nota-se que os pacientes entrevistados buscam dois tipos de terapêutica, convencional e alternativa, para solução dos problemas que enfrentaram enquanto portador de hanseníase.

Grande parte dos hansenianos referiram que, tomar os medicamentos prescritos é a única medida para resolução de seu problema. Apesar disto, condutas como: diminuição das doses dos medicamentos por conta própria, interrupção da administração dos mesmos, são praticas freqüentes entre os pacientes.

"Ah! eu só tomo os remédios e mais nada. Mesmo assim quando não estou com o estômago bom, eu não tomo. Aí tomo dia sim, dia não".

Estas condutas são justificadas pelos hansenianos por estarem experienciando reações aos medicamentos ou acharem que já melhoraram ou que não irão melhorar o tratamento.

"Tô até preocupado, de uns tempos para cá minha potência, prá tudo, melhorou. Trabalho como nunca. Aí achei que tinha sarado e parei de tomar os remédios. Mas agora vou recomeçar, fiquei sabendo que pode recolher, né".

Parece que a ação - tomar corretamente os medicamentos - preenche mais às exigências dos profissionais de saúde de, comparada às dos próprios pacientes. Os serviços de saúde de vem perceber a necessidade que o doente tem de ser estimulado a mobilizar suas forças vitais positivas e assumir a responsabilidade que tem no seu processo de cura.

A terapêutica fisioterápica ou terapia ocupacional, bem como o apoio psico-social, são pouco lembrados como ações para resolução de seus problemas relacionados à doença, mesmo entre os que participam destas assistências à saúde.

Houve hansenianos que valorizaram muito o apoio recebido nos encontros realizados durante o presente estudo.

"... póxa vida, deveria haver sempre alguém para ouvir a gente. A gente passa por muitas situações e não tem com quem bater um papo sobre o assunto, sem receio".

Os tratamentos não convencionais como: garrafadas, banhos, são ações freqüentemente encontradas entre os hansenianos. Estes tratamentos alternativos estão, geralmente, relacionados às crenças religiosas ou descrenças na medicina convencional.

"Certas doenças são mais espirituais do que do corpo. Essa doença é uma delas. Não adianta só remédios de farmácia, precisa de cura espiritual".

O envolvimento dos doentes com curandeiros, igrejas, etc, satisfaz suas necessidades espirituais e resulta em um estabelecimento de relações mais abertas e próximas devido a facilidade de diálogo e um acompanhamento mais "personalizado" destas pessoas.

Ao se planejar a assistência à saúde deve-se por tanto, reconhecer as crenças que o paciente tem sobre a hanseníase, como vê as possibilidades de ter contraído tal doença, a sua percepção quanto a seriedade da mesma e em quais tratamentos acredita; para que a interferência da saúde não seja enganosa e pouco eficaz.

QUADRO IX - SUGESTÕES QUE OS HANSENIANOS OFERECEM À EQUIPE DE SAÚDE PARA MELHORIA DA ASSISTÊNCIA DIRIGIDA À ESTA POPULAÇÃO.

---

- Esclarecimentos à sociedade para diminuição dos preconceitos;
  - Palestras em instituições;
  - Melhores explicações sobre a doença ao seu portador e família;
  - Melhoria na qualidade da educação dos profissionais de saúde para que diagnostiquem corretamente a doença, e para diminuição da discriminação do doente e da doença;
  - Médicos mais atualizados, que curem;
  - Maior compreensão das emoções dos portadores de hanseníase e apoio psicológico;
  - Não isolar os doentes de hanseníase;
  - Remédios e terapêuticas mais eficazes;
  - Extensão dos horários de atendimento aos hansenianos;
  - Grupo de pessoas portadoras da mesma patologia para trocarem experiências;
  - Orientações sobre como aumentar a resistência orgânica;
  - Busca de doentes sem assistência médica, visitas domiciliares;
  - Apoio espiritual aos hansenianos;
  - A equipe de saúde deve tomar cuidados para não se contaminar;
  - Descentralização dos centros de saúde;
  - Maior participação dos profissionais de saúde nas comunidades de bairro, igrejas e intervenção política junto às autoridades reivindicando melhorias das condições de saneamento básico;
  - Educação sobre como manter a saúde e curar das doenças.
- 

As respostas obtidas a esta questão refletem aquilo que a população sente como precário nos serviços de assistência a saúde dirigida aos hansenianos.

Apesar dos avanços na assistência a saúde, da tecnologia e dos meios de comunicação, a população ainda sente a carência de maiores esclarecimentos para solução dos seus pro-

blemas de saúde.

Observa-se que as pessoas que trabalham em saúde sabem que a mudança de hábitos e comportamentos das pessoas influenciam na melhoria de saúde das pessoas, porém não sabem como atingir esse objetivo. Fatores sócio-econômico-culturais e políticos interferem nesta interação mais profunda entre os profissionais de saúde e a população de modo a poder auxiliar na detecção e melhoria dos possíveis problemas de saúde de forma mais eficaz.

Diante desta dificuldade, o método usado na interação profissional de saúde e cliente e, geralmente, o impositivo e da coerção. Isto leva as pessoas a se sentirem com medo, ansiosas e desconfiadas quando da procura dos serviços de saúde, além dos sentimentos que seu próprio problema de saúde lhe apresenta.

A educação em saúde é uma técnica que os profissionais de saúde podem utilizar para estimular padrões de vida mais saudável, e que colabora na mudança desta realidade.

Nota-se ao analisar os depoimentos dos pacientes entrevistados, que grande parte dos doentes sugerem melhores informações, esclarecimentos e educação sobre a doença (modo de transmissão, gravidade, seqüelas e cura) para si e para sua família. Alguns ainda complementam sua opinião optando por ações de educação em saúde individuais ou em grupos, com participação ou não de familiares e comunidade. Segundo estes hansenianos, seria esta, uma forma de aliviar tensões, "desabafar", tirar dúvidas e, com isto, diminuir seus medos e discriminação social.

"Acho que aqui precisa da gente encontrar com quem tem o mesmo problema. A gente junto troca idéias, tira dúvida e ainda pega alguma dica de como se virar com essa doença...".



"Sabe, quando é dia de vim aqui, não vejo a hora. E o único lugar que converso, desabafo..."

Como já comentado anteriormente, a educação em saúde é considerada um dos instrumentos de ação indispensável na criação de novas perspectivas e conceitos na população, diante da doença e do doente.

A centralização dos serviços de saúde especializados para o tratamento de determinadas patologias, a restrição dos horários de atendimento e a percepção dos esforços isolados dos próprios profissionais de saúde para melhoria do atendimento à saúde, são realidades vivenciadas pelos hansenianos e que levam à sugestões interessantes: postos de saúde nos bairros, extensão dos horários de atendimento ao público, interferência dos profissionais de saúde junto às comunidades, reivindicando melhorias nos bairros carentes tais como saneamento básico, etc.

"... ocêis que estudaro devia ajuda nós à pedir para a prefeitura para encanar água no bairro. Vai lá procê vê..."

Isto demonstra o desejo de um relacionamento, entre os profissionais de saúde e população, menos formal e mais próximo, assim como a crença no poder da equipe para a resolução dos problemas básicos que envolvam a saúde das comunidades.

Há entre os entrevistados os que elogiaram o serviço de saúde:

"O atendimento daqui a tão bão. Afinal o que a gente quer mais, médico e remédio de graça..."

"Este médico acertou comigo, ele é novo no ramo, ta mais por dentro".

Opiniões como estas revelam a influência da política de saúde do país nas condutas e concepções das pessoas à respeito de seus próprios direitos humanos de ser atendido nas suas necessidades básicas para manutenção da saúde.

Na realidade, a responsabilidade da saúde das pessoas é totalizadora, envolvendo o próprio indivíduo, os profissionais da área da saúde, a comunidade e toda a nação.

Dentro desta visão, conclui-se que se faz necessário melhor compreensão do comportamento das pessoas diante da saúde ou doença, bem como prática de ações em saúde, como a educação em saúde, que visa o desenvolvimento das pessoas, dos seus conceitos e valores de maneira a influenciar positivamente na sua qualidade de vida.