

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS COMUNICAÇÃO E ARTE – ICHCA
CURSO DE BIBLIOTECONOMIA

RENATA RIBEIRO PEIXOTO DE MORAIS

**PERCEPÇÃO DOS PACIENTES DE HANSENÍASE NA DISSEMINAÇÃO DA
INFORMAÇÃO NO MUNICÍPIO DE COQUEIRO SECO-AL**

Maceió

2022

RENATA RIBEIRO PEIXOTO DE MORAIS

**PERCEPÇÃO DOS PACIENTES DE HANSENÍASE NA DISSEMINAÇÃO DA
INFORMAÇÃO NO MUNICÍPIO DE COQUEIRO SECO-AL**

Trabalho de conclusão de curso (TCC)
apresentado como requisito final para
obtenção do título de bacharel em
Biblioteconomia.

Orientador: Prof. Dr. Marcos Aparecido
Rodrigues do Prado

Maceió

2022

Catálogo na Fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

M828p	<p>Morais, Renata Ribeiro Peixoto de. Percepção dos pacientes de hanseníase na disseminação da informação no município de Coqueiro Seco-AL / Renata Ribeiro Peixoto de Moraes. – 2022. 93 f. : il.</p> <p>Orientador: Marcos Aparecido Rodrigues do Prado. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Biblioteconomia) – Universidade Federal de Alagoas. Instituto de Ciências Humanas, Comunicação e Artes. Maceió, 2022.</p> <p>Bibliografia: f. 81-88. Apêndices: f. 89-93.</p> <p>1. Hanseníase. 2. Informação em saúde. 3. Disseminação da informação. I. Título.</p> <p>CDU: 001.92:616-002.73</p>
-------	--

Primeiramente, a Deus, que me deu força e coragem em toda a caminhada; à minha avó, Leopoldina Ribeiro de Lima (*in memoriam*), que foi uma grande mulher em minha vida, ensinando-me a trilhar sempre o caminho correto; à minha mãe, Nadja Maria Ribeiro dos Santos (*in memoriam*), que, no seu pouco tempo que passou conosco, ensinou-nos que a honestidade e o amor são essências na vida do ser humano; ao meu avô paterno, Juvino Anselmo Peixoto (*in memoriam*), homem de um caráter inigualável; à minha avó paterna, Ana Peixoto dos Santos, que me mostrou a importância do saber; ao meu esposo, que contribuiu em todos os momentos para a realização deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

Ao meu esposo, Fernando Antônio de Moraes, pela confiança e dedicação.

Às minhas amigas do curso de biblioteconomia, que estiveram sempre me apoiando na realização deste trabalho, como Andréia Musallam, Mary Rose, Laudeci, Lais Micaeli.

A minha amiga-irmã Ligia Ferreira, obrigada por todo apoio.

Aos queridos professores do Curso de Biblioteconomia da Universidade Federal de Alagoas, do Instituto de Ciências Humanas Comunicação e Artes (ICHCA). Principalmente, ao meu orientador, prof. Dr. Marcos Aparecido Rodrigues do Prado, por todo empenho e dedicação.

Minha gratidão ao funcionário querido por todos no curso de Biblioteconomia, Pedro Manuel conhecido seu (Peu), obrigada por sempre estar pronto a nos ajudar.

A minha amiga, prima Gislaine Stefany Cavalcante Peixoto (*in memoriam*), por todo companheirismo, como também estava sempre pronta para me ajudar. Foi por muito incentivo dela que hoje estou me formando neste curso.

E, por fim, a todos que contribuíram para a realização do meu sonho.

“A maior doença hoje não é a lepra
ou a tuberculose, é antes o
sentimento de não ser desejado”

(Madre Teresa de Calcutá)

RESUMO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa de caráter crônico e é também considerada uma das doenças transmissíveis, ainda persistente, mais antigas da humanidade. Tal constatação se verifica pelos registros bíblicos que atestam a sua incidência em tempos remotos. O presente trabalho delinea-se aos estudos da hanseníase, visando identificar quais as percepções dos pacientes de hanseníase na disseminação da informação no município de Coqueiro Seco, Alagoas. Para tanto, estabeleceu-se como objetivo geral: levantar as opiniões individuais dos pacientes de hanseníase sobre as ações de disseminação da informação oferecidas pelas unidades básicas de saúde locais a este grupo de pessoas especificamente, tendo como objetivos específicos: oferecer aspectos teóricos de introdução à mediação e disseminação da informação; identificar os pacientes de hanseníase, no município de Coqueiro Seco, que estão recebendo tratamento atualmente ou correspondem aos casos recidivos de hanseníase; levantar as tipologias de fontes de informação utilizadas pela saúde pública municipal nas estratégias de disseminação da informação voltadas aos pacientes de hanseníase; identificar as opiniões dos pacientes em relação aos recursos informacionais utilizados para a disseminação da informação sobre a hanseníase. As metodologias adotadas foram: a pesquisa bibliográfica e documental. O instrumento de coleta de dados foi o formulário. Os resultados mostraram que o município não vem realizando de forma efetiva a disseminação da informação sobre a hanseníase na forma de prevenção, diagnóstico e tratamento. Verificou-se que a disseminação da informação, no âmbito da saúde pública, persiste como desafio significativo. Os entrevistados realçaram a importância das informações especializadas que deveriam ser oferecidas sistematicamente pelos profissionais de saúde, visando estabelecer iniciativas de prevenção, diagnóstico e tratamento da hanseníase. Assim, a coleta de dados identificou que, dentre as ações estratégicas que deveriam ser priorizadas para disseminação da informação local sobre hanseníase, há uma prevalência de interesses por palestras educativas. A maioria dos entrevistados relataram que não tiveram disponibilidade local aos meios de informação confiáveis e especializados para sanar dúvidas sobre a doença. Com isso, verifica-se que o município investigado não dispõe de um processo estruturado para realizar ações articuladas e estratégicas na disseminação da informação. No entanto, percebeu-se que há esforços individuais dos profissionais de saúde para viabilizar o comprometimento dos pacientes com a permanência no tratamento sem que haja orientações de cuidados preventivos.

Palavras-chave: Hanseníase. Informação em saúde. Disseminação da informação.

ABSTRACT

Leprosy is a chronic infectious disease, also considered one of the oldest still persistent communicable diseases of humanity still persistent. This finding is verified by the biblical records that attest to its incidence in remote times. The present work outlines the studies of leprosy in the city of Coqueiro Seco, state of Alagoas. Therefore, it was established as a general objective to raise the individual opinions of leprosy patients on the actions of dissemination of information offered by the local basic health units to specifically this group of people. The methodology was developed with bibliographic and documental research aiming to highlight the fundamental aspects identified in the specialized literature and was added by a structured interview in a questionnaire to collect data from the 13 patients in the city. It was found that the dissemination of information, within the scope of public health, remains a significant challenge. Interviewees highlighted the importance of specialized information that should be systematically offered by health professionals in order to establish initiatives for the prevention, diagnosis and treatment of leprosy. Thus, data collection identified that among the strategic actions that should be prioritized for the dissemination of local information on leprosy, there is a prevalence of interest in educational lectures. Most interviewees reported that they did not have local availability of reliable and specialized information to resolve doubts about the disease. With this, it appears that the investigated city does not have a structured process to carry out articulated and strategic actions in the dissemination of information. However, it was noticed that there are individual efforts by health professionals to make it possible for patients to remain in treatment without any preventive care guidelines. The present study is not intended to conclude explorations that are so sensitive to society, but to offer contributions that enhance the strategic importance of disseminating information in public health. With this, it is hoped that other research can expand the development of studies on the subject.

Keywords: Leprosy. Health information. Dissemination of information

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Localização de Coqueiro Seco.....	21
Figura 2 - Forma inicial da Hanseníase Paucibacilar.....	31
Figura 3 - Forma Paucibacilar com bordas papulosas.....	31
Figura 4 - Forma Multibacilar, lesões em face anterior de antebraço e braço.....	32
Figura 5 - Forma Multibacilar com Infiltração e nódulos.....	33
Figura 6 - Atrofiamento da região hipotênar.....	34
Figura 7- Mão em garra ulnar e mediano.....	34
Figura 8 - Proporção de casos novos de hanseníase no Brasil no período de 2015 a 2019.....	38
Figura 9 - Proporção de casos novos de hanseníase no Brasil por raça/cor e região de residência, 2015 a 2019.....	39
Figura 10 - Taxa de novos casos de hanseníase nos estados brasileiros durante 2010 a 2019.....	40
Figura 11- Categorização dos pacientes.....	55
Figura 12 - Tipos de fontes orais.....	60
Figura 13 - Orientações de ACS para cuidados durante o tratamento da hanseníase.....	63
Figura 14 - Avaliação das ações municipais de divulgação informacional da hanseníase.....	67
Figura 15 - Impressão dos recursos de divulgação municipal da hanseníase.....	68
Figura 16 - Orientações institucionais para cuidados durante o tratamento de hanseníase.....	70
Figura 17 - Tipologias das fontes de informação sugeridas.....	72
Figura 18 - Preferências por tipologias das fontes de informação.....	75

LISTA DE TABELA

Tabela 1 – Descrição numérica dos profissionais municipais do PSF.....	22
Tabela 2 – Descrição numérica da escolaridade por gênero.....	56
Tabela 3 – Tempo do diagnóstico de hanseníase.....	58
Tabela 4 – Fontes de informação sobre hanseníase.....	64
Tabela 5 – Detalhamentos das sugestões para disseminação de informação da hanseníase.....	65

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASB	Auxiliar de Saúde Bucal
ESF	Estratégia Saúde da Família
PSE	Programa de Saúde Escolar
BCG	Bacillus Calmette-Guérin
FMB	Forma Multibacilar
FPB	Forma Paucibacilar
BH	Bacilo de Hansen
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
PSF	Programa de Saúde da Família
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
HGE	Hospital Geral do Estado
TICS	Tecnologia de Informação e Comunicação
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
UBS	Unidade Básica de Saúde
ACS	Agente Comunitário de Saúde
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SUS	Sistema Único de Saúde
BRAPCI	Base de Dados em Ciência da Informação
SciELO	Scientific Electronic Library Online

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.1 Problema de Pesquisa.....	15
1.2 Justificativa.....	17
1.3 Pressupostos.....	18
1.4 Objetivos.....	18
2 METODOLOGIA	20
2.1 Tipologia da Pesquisa.....	22
2.2 Universo e Amostra da Pesquisa.....	21
2.3 Levantamento e Coleta de Dados.....	23
2.4 Análise e Discussão dos Dados.....	24
3 NOÇÃO REFERENCIAL DE HANSENÍASE	26
3.1 Aspectos históricos.....	26
3.2 Sinais e sintomas.....	29
3.3 Tratamento e cura.....	35
3.4 Situação atual no Brasil.....	38
4 MEDIAÇÃO E DISSEMINAÇÃO DA INFORMAÇÃO	45
4.1 Mediação da informação.....	45
4.2 Disseminação da informação.....	48
4.3 Disseminação da informação sobre a hanseníase.....	51
5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	54
5.1 Análise descritiva dos pacientes.....	54
5.2 Análise informacional dos pacientes.....	58
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	77
REFERÊNCIAS	81
APÊNDICE	89

1 INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma patologia crônica muito antiga e que ainda acomete pessoas em várias partes do mundo, apesar dos avanços tecnológicos contemporâneos. Nesse contexto emblemático à saúde pública, o Brasil está entre os países de maior incidência global, atrás apenas da Índia.

É importante destacar, e sempre lembrar, o fato de a hanseníase não ser uma infecção recente e sim uma doença que perdura desde os tempos remotos, inclusive com registros bíblicos de sua incidência. Antigamente, era corrente o uso terminológico de lepra para nominar essa patologia. E, desde sempre, a hanseníase envolve preconceitos aos infectados, ocasionando reclusão das pessoas acometidas. Tanto que, no passado, as medidas sanitárias orientavam o isolamento compulsório dos pacientes em sanatórios criados com essa específica finalidade.

A literatura especializada tem evidenciado que a predominância da hanseníase se dá em países subdesenvolvidos, especialmente nas populações de maior vulnerabilidade econômica e social. Tais características notabilizam a importância de políticas públicas voltadas ao atendimento de pacientes infectados e, também, de recursos para a disseminação da informação que encorajam a prevenção, o diagnóstico e, especialmente, o tratamento.

Aliás, o grande desafio da saúde pública é manter o comprometimento voluntário do paciente com os processos terapêuticos. Com isso, faz-se necessário todo um aparato público de ações comunicacionais que intercedam junto à população para realizar campanhas educativas e articular recursos interativos que valorizem a assistência prestada pelos profissionais de saúde. Assim, nessa relação social, busca-se priorizar a confiança para estimular vínculos de credibilidade entre os agentes multidisciplinares que atuam na saúde e na comunidade.

É pela preocupação com a informação em saúde, com maior interesse no contexto público, que o presente trabalho se dedica ao tema. Assim, reconhece a importância da Biblioteconomia e da Ciência da Informação para oferecer contribuições teóricas e, também, aspectos que proporcionem ações

pragmáticas para melhoria da saúde. Com isso, pensar a hanseníase no âmbito social representa um esforço de valorização da cidadania com respeito à dignidade humana.

O presente trabalho tem como objetivo analisar a percepção dos pacientes de hanseníase sob a ótica da disseminação da informação no município alagoano de Coqueiro Seco. Desse modo, busca-se introduzir os elementos teóricos que caracterizam a mediação da informação na sua perspectiva explícita. Notadamente, a disseminação da informação na saúde pública engloba um conjunto de recursos para se implementar uma política informacional na sociedade. Com isso, se reconhece que a análise da percepção desses pacientes representa um fator preponderante à efetividade da disseminação da informação oferecida pelas diferentes instâncias do poder público.

O desenvolvimento estrutural desta pesquisa foi organizado em seis seções, sendo a primeira dedicado à presente introdução. Os aspectos do processo metodológico foram caracterizados na segunda seção. Os elementos referenciais que apresentam o contexto elucidativo da hanseníase constam na terceira seção, iniciando a parte de fundamentação teórica. Na sequência, a quarta seção, encontram-se as noções fundamentais que introduzem entendimentos a respeito dos processos de mediação da informação, incluindo as acepções básicas de disseminação da informação. As análises dos dados levantados em entrevistas realizadas aos pacientes de hanseníase do município de Coqueiro Seco são oferecidas na quinta seção, que está dedicada às necessárias apreciações dos aspectos identificados na população investigada. Por fim, as considerações finais expressam os pontos específicos constatados durante o trabalho e apontam as lacunas existentes nesta pesquisa e incitam as possibilidades de pesquisas futuras sobre o tema, tais aspectos contidos na sexta seção.

1.1 Problema de pesquisa

Como bem sabemos, desde o início da humanidade a informação se faz necessário para que existam relacionamentos interpessoais e, desta maneira,

ela pode contribuir para a descoberta de novos conhecimentos, pois, quando ampliamos o nosso conhecimento, conseguimos multiplicar a informação. Silva e Andrade (2020, p. 183) acreditam nesta indagação quando afirmam que, “[...] a informação está intrinsecamente ligada à comunicação e essa ligação pode suscitar a geração de novos conhecimentos”.

Barreto (1994, p. 3) afirma que “A informação vai sintonizar o mundo. Como onda ou partícula, participando da evolução e na revolução do homem na sua trajetória”. Assim sendo, a informação é considerada um instrumento que está diariamente na vida das pessoas, podendo ser manipulada de acordo com os interesses daquele que a produz, podendo ser transmitida a qualquer momento e lugar para aqueles que buscam absorvê-la.

Conforme Barreto (1994, p. 3), a informação, quando é assimilada adequadamente, irá produzir conhecimento e este é capaz de modificar a reserva mental dos indivíduos trazendo benefícios ao desenvolvimento pessoal e social de onde o indivíduo está inserido.

Contudo, entendemos que a informação precisa ser disseminada para que haja maior conhecimento entre os indivíduos. Almeida Júnior e Bortolin (2008, p. 68) enfatizam “que apesar de existir muitas discussões e debates no momento atual, a disseminação da informação é entendida como um simples acesso físico ao documento, que é um suporte da informação”.

Isso acontece devido a uma grande herança que recebemos de nossos antepassados que acreditavam só existir conhecimento em um suporte físico e que este deveria ser preservado para consultas futuras.

Sabemos que existem muitas fontes de informação, como, por exemplo, as tecnologias de disseminação de informação e comunicação – (TDIC) que disseminam as informações em uma velocidade enorme, desta maneira, se faz necessário investigar a autenticidade da informação, como também se as fontes que as disseminam são confiáveis.

Disseminar significa que necessitamos divulgar todo o conhecimento apreendido, ou seja, precisamos difundir ou divulgar este conhecimento para que mais pessoas possam absorvê-lo.

Diante de tudo que representa a importância da disseminação da informação para o indivíduo, surge como elemento, que vai substanciar o problema desta pesquisa, o seguinte questionamento: **Quais as Percepções dos pacientes de hanseníase na disseminação da informação no município de Coqueiro Seco - AL?**

1. 2 Justificativa

Ao adentrar no Curso de Biblioteconomia da Universidade Federal de Alagoas, mais precisamente no segundo semestre de 2014, e com o passar dos tempos, novas disciplinas nos foram inseridas e foi justamente no segundo semestre de 2016 e primeiro semestre de 2017 que pude perceber a importância sobre as fontes e disseminações da informação e que a biblioteconomia não está isolada da área da saúde. Pois, através da disseminação da informação, os humanos passam a possuir novos conhecimentos para a melhoria de sua existência, porque o conhecimento disseminado pode modificar para melhor a vida de quem o está recebendo.

Outros pontos que nos levaram a estudar este tema: por trabalhar na área da saúde desde 2004, com o cargo de Agente Comunitário de Saúde (ACS) na Estratégia de Saúde da Família (ESF II), no município de Coqueiro Seco, mais precisamente no povoado Cadoz (zona rural); por ter quatro pessoas da minha família que foram acometidas pela hanseníase; por observar que está tendo um aumento significativo de pessoas infectadas pelo Bacilo de Hansen (BH) no município de Coqueiro Seco.

A partir disso, é que surgiu o interesse de estudar sobre o assunto e, assim, buscar contribuir na melhoria de ações públicas para a sociedade, como também para contribuir com um diagnóstico precoce da doença. Isto só pode ser feito se disseminarmos para a população as informações precisas sobre essa doença.

Em relação ao curso de Biblioteconomia, interessa-nos mostrar que a área de informação e saúde é uma área que vem se fortalecendo. Estão surgindo concentrações de estudos oriundos da Biblioteconomia, com pesquisas científicas em relação à saúde, fortalecendo cada vez mais o conhecimento científico. A biblioteconomia é uma área responsável por recuperar e disseminar a informação, dessa forma, será de grande importância para novos pesquisadores interessados no tema abordado.

1.3 Pressupostos

A cada ano aparecem novos casos de pessoas infectadas com o bacilo de Hansen (BH), acredita-se que está acontecendo uma falha na disseminação da informação e na capacitação dos profissionais e isto pode percutir diretamente na atuação destes. Faltam mais ações educativas, mobilizações, para que a população tenha conhecimento sobre os sinais e sintomas da Hanseníase, pois a saúde é um direito de todos. Neste contexto, pressupõe-se não existir estratégias públicas na disseminação da informação, capacitação para os profissionais, palestras em sala de espera nas unidades básicas, um cronograma anual de ações, o que está contribuindo para que haja um número de pessoas infectadas no município de Coqueiro Seco – AL. As pessoas estão adoecendo por falta de informação.

1.4 Objetivos

O presente trabalho tem como objetivo geral estudar a percepção dos pacientes de hanseníase na disseminação da informação no município de Coqueiro Seco -AL. E, de forma mais específica, buscamos analisar os seguintes critérios:

- ✓ Oferecer aspectos teóricos de introdução à mediação e disseminação da informação;
- ✓ Identificar os pacientes de hanseníase do município de Coqueiro Seco que estão atualmente recebendo tratamento ou que correspondem aos casos recidivos;

- ✓ Levantar as tipologias de fontes de informação utilizadas pela saúde pública municipal nas estratégias de disseminação da informação voltada aos pacientes de hanseníase;
- ✓ Identificar as opiniões dos pacientes em relação aos recursos informacionais utilizados para disseminação da informação sobre a hanseníase.

2. METODOLOGIA

2.1 Tipologia da pesquisa

Para a execução desta pesquisa, foi fundamental a realização de um levantamento bibliográfico na literatura científica, como também se julgou necessário recorrer à pesquisa documental, visto que esta modalidade consiste em identificar “[...] que a fonte de coleta de dados está restrita a documentos, escritos ou não, constituindo o que se denomina de fontes primárias. Estas podem ser feitas no momento em que o fato ou fenômeno ocorre, ou depois” (MARCONI; LAKATOS, 2003, p. 174). Sendo assim, entende-se que o uso de múltiplos e diferentes tipos de documentos contribui para a ampliação das análises.

No âmbito da pesquisa bibliográfica, o estudo explorou um conjunto de recursos da produção científica voltados ao tema de hanseníase e tais elementos serviram para embasar o repertório teórico do presente trabalho. Dentre as fontes de informação para seleção bibliográfica, utilizou-se a Base de Dados em Ciência da Informação (BRAPCI), com delimitação aos anos de 2015 a 2021. Desse modo, priorizou-se levantar os artigos científicos produzidos no domínio da Biblioteconomia e Ciência da Informação que contivessem hanseníase em campos específicos, a saber: título, palavras-chave e resumo.

A Scientific Electronic Library Online (SciELO) também serviu de fonte eletrônica para levantamento de artigos especializados publicados com temáticas ligadas à saúde, especialmente sobre hanseníase. Aliás, a estratégia de busca foi especificada unicamente pelo termo “hanseníase”, com prioridade delimitada aos artigos em Língua Portuguesa e os mais atuais possíveis.

Outras publicações acrescentaram o arcabouço teórico, tais como as identificadas tanto no Ministério da Saúde ou pela disponibilidade *on-line* e de acesso gratuito. Assim, esta pesquisa também elegeu o *Google* como fonte eletrônica para busca de materiais especializados priorizando títulos estritamente ligados ao termo “hanseníase”.

Com isso, a pesquisa se realizou de forma ampliada para levantamento das bibliografias utilizadas no referencial teórico. Conforme Gil (2008, p. 26), “Pode-se definir pesquisa como o processo formal e sistemático de desenvolvimento do método científico”. Assim, este estudo buscou interlocuções variadas para caracterizar o sentido proposital em que “[...] a pesquisa bibliográfica vai se fundamentar a partir do conhecimento registrado em livros e artigos científicos” (ZANELLA, 2009, p. 82).

2.2 Universo e amostra da pesquisa

O universo da pesquisa foi demarcado pelo município alagoano de Coqueiro Seco, área geográfica que integra a Região Metropolitana de Maceió, zona urbana também denominada de Grande Maceió e à qual agrega 13 municípios. Outro aspecto que merece destaque está relacionado ao fato de Coqueiro Seco ser o município de menor expressividade no Produto Interno Bruto (PIB) da Região Metropolitana, ou seja, é a cidade mais pobre de Maceió (IBGE, 2020). Salienta-se que a localização geográfica do município investigado fica às margens da lagoa Mundaú e sua população está estimada em 5.882 habitantes (IBGE, 2021).

No que diz respeito às características estruturantes desta pesquisa, informa-se que a saúde pública é o segmento de interesse dos estudos aqui delineados. Assim, os pacientes de hanseníase do município de Coqueiro Seco constituem o objeto da presente pesquisa. Com isso, buscou-se explorar a percepção individual com o formulário realizado para verificar as impressões e opiniões tocantes à disseminação da informação na saúde pública municipal sobre prevenção, diagnóstico e tratamento.

Para elucidação didática, a seguir consta a Figura 1 com a representação cartográfica do estado de Alagoas que identifica a localização geográfica do município de Coqueiro Seco.

Figura 1- Localização de Coqueiro Seco.



Fonte: https://pt.wikipedia.org/wiki/Coqueiro_Seco.

O município de Coqueiro Seco possui atualmente três Unidades Básicas de Saúde (UBS) para atendimento de assistência básica, além de um posto de apoio localizado no povoado Cadoz. Vale informar que tais equipamentos são administrativamente vinculados à Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Além das UBSs, a estrutura de saúde municipal mantém um outro posto de pronto atendimento para urgência e emergência que realiza triagens de especialidades médicas para possível encaminhamento ao Hospital Geral do Estado (HGE).

Com objetivo de fornecer detalhamentos específicos das UBSs, segue abaixo a Tabela 1 contendo os dados da equipe do Programa Saúde da Família (PSF), com profissionais que atuam especificamente em cada um dos três postos.

Tabela 1 – Descrição numérica dos profissionais municipais do PSF.

Profissionais	UBS1 ¹	UBS2 ²	UBS3 ³	Total
Odontólogo	01	01	01	03
Auxiliar de Saúde Bucal (ASB)	01	01	01	03
Auxiliar de Enfermagem	01	01	01	03
Médica(o)	01	01	01	03
Enfermeira(o)	01	01	01	03
Agente Comunitário de Saúde (ACS)	03	07	03	13
Serviços Gerais	01	01	01	03
Chefia de Posto	01	01	01	03
TOTAL	10	14	10	34

¹ UBS1 = Posto de Saúde Padre Cícero, localizado no bairro Brasília.

² UBS2 = Posto de Saúde José Gomes da Silva, Localizado no centro da cidade.

³ UBS3 = Posto de Saúde Maria José Oliveira (Dona Zeza), localizado no bairro Brasília.

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Pela Tabela 1, percebe-se numericamente que o município de Coqueiro Seco possui 34 profissionais de saúde para atendimento ao público das 7h às 16h. Com isso, verifica-se, considerando a atual dimensão populacional, que, em tese, a equipe do PSF tem condições de articular uma integração nas políticas públicas de saúde, inclusive pelo compartilhamento de informações dos pacientes, ou seja, os respectivos prontuários médicos.

2.3 Levantamento e coleta de dados

O instrumento de coleta de dados utilizado foi o formulário. De acordo com Gil (2002, p. 115), “[...] o formulário pode ser definido como a técnica de coleta de dados em que o pesquisador formula questões previamente elaboradas e anota as respostas”. O autor acrescenta ainda que o formulário, em virtude de suas características, constitui a técnica mais adequada para a coleta de dados em pesquisas de opinião pública e de mercado.

Escolhemos o formulário pois, como explica o autor acima, ele nos possibilita obter as informações que necessitamos diretamente da pessoa pesquisada.

Aplicamos o formulário com os pacientes que representam a população investigada, visando identificar a percepção destes sobre as ações de disseminação da informação na saúde pública no município de Coqueiro Seco, em que o foco foi especificamente os aspectos de prevenção, diagnóstico e tratamento da hanseníase.

A escolha do instrumento para coleta dos dados e as perguntas foram organizadas com muito cuidado visando extrair o máximo as informações necessárias para o objetivo desse estudo.

O formulário foi estruturado com 11 questões abertas e 6 fechadas. Iniciamos com os dados pessoais e, em seguida, fizemos 17 questões buscando obter a percepção informacional dos pacientes, tanto que, as vezes, realizamos perguntas bem similares visando ver o grau de percepção deles. A pesquisa foi realizada no período de agosto a outubro de 2021.

Para o desenvolvimento da investigação, foram realizados os seguintes métodos:

- ✓ Visita à sede da Secretaria Municipal de Saúde de Coqueiro Seco para levantamento inicial dos registros e controles de pacientes;
- ✓ Delimitação do quantitativo de pacientes acometidos pela hanseníase que foram tratados ou que estão em estágio de tratamento;
- ✓ Entrevista a 13 pacientes utilizando o questionário para registros de opiniões específicas.

2.4 Análise e discussão dos dados

É nessa etapa que buscamos organizar os dados da investigação, visto que, de acordo com Gil (2008, p. 156), “após a coleta de dados a próxima fase da pesquisa seria justamente a análise e interpretação do que foi coletado”.

Na análise, apresentaremos as discussões dos dados apurados. Sendo assim, depois que coletarmos os dados, seguiremos com a análise e interpretação dos mesmos. Gil (2008, p. 156), relata que esses processos podem parecer distintos, porém, estão estreitamente ligados.

O autor conceitua os dois termos da seguinte maneira:

A análise tem como objetivo organizar e resumir os dados de forma tal que possibilitem o fornecimento de respostas ao problema proposto para investigação. Já a interpretação tem como objetivo a procura do sentido mais amplo das respostas, o que é feito mediante sua ligação a outros conhecimentos anteriormente obtidos (GIL, 2008, p. 156).

O autor acrescenta que tanto o processo de análise quanto o de interpretação podem assumir várias formas e que na maioria das pesquisas sociais se observam os seguintes passos:

- a) Estabelecimento de categorias;
- b) Codificação;
- c) Tabulação;
- d) Análise estatística dos dados;
- e) Avaliação das generalizações obtidas com os dados;
- f) Inferência de relações causais
- g) Interpretação dos dados (GIL, 2008, p. 156).

Todos os passos citados são importantes para que se tenha organização dos dados levantados de uma pesquisa, uma vez que é exatamente no processo

de análise e discussão dos dados que transformamos o que foi coletado em dados precisos para solucionarmos o problema de pesquisa.

3 NOÇÃO REFERENCIAL DE HANSENÍASE

3.1 Aspectos históricos

A hanseníase é uma doença infecciosa de caráter crônico, que apresenta uma micobactéria envolvida na sua transmissão, propagada de pessoa a pessoa por meio das vias aéreas superiores. É uma doença de notificação compulsória e sua investigação é obrigatória para todo o território nacional. Conforme o Ministério da Saúde (2020), doravante MS, a hanseníase compõe a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças (Portaria de Consolidação MS/GM nº 4, de 28 de setembro de 2017), e, devido a isso, é imprescindível que os profissionais de saúde reportem os casos do agravo no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Segundo o MS (2008, p. 66), a enfermidade é considerada, desde 1999, de enorme importância para a saúde pública, devido ao seu poder de expansão e por ter um domínio de incapacitar as pessoas. A doença está entre nós desde a Antiguidade, tendo sido encontrada na China, Índia e Egito antes de Cristo. Nesses contextos, as pessoas que eram contaminadas por essa doença ficavam isoladas da sociedade, mantidas em sanatórios. Além disso, existia uma forte discriminação, pois os infectados não recebiam nenhum tratamento, porque não existia, e ficavam mutiladas por conta da infecção que estava muito avançada, causando um aspecto muito estranho.

O agente causador da hanseníase é o *Mycobacterium leprae*, ou bacilo de Hansen, como é conhecido, e foi descoberto em 1873, pelo norueguês Gerhard Armauer Hansen. Assim a doença passou a se chamar hanseníase em homenagem ao seu descobridor.

De acordo com Eidt (2004), como nas demais regiões americanas, a hanseníase foi inserida no contexto brasileiro no processo colonizatório, ou seja, a partir dos primeiros colonizadores, principalmente os açorianos. Nessa realidade, os escravos africanos foram fundamentais para a disseminação da doença.

Eidt (2004), a partir dos estudos de Maurano (1939), afirma que:

[...] endemia hansênica evoluía há, aproximadamente, três séculos no Brasil e pouco ou quase nada havia sido feito para conter sua expansão. Foi Emílio Ribas que, no ano de 1912, durante o I Congresso Sul Americano de Dermatologia e Sifilografia do Rio, destacou a importância da notificação compulsória e de se tratar a hanseníase com rigor científico, além do "isolamento humanitário" em hospitais-colônias que não apenas abrigassem os doentes, mas, também, trabalhassem a questão da profilaxia, entre elas, afastar os filhos recém-nascidos sadios de seus pais doentes e dar-lhes assistência nos educandários ou preventórios. (EIDT, 2004, p. 84).

Sabemos que desde o período citado pelo autor acima, o Brasil vem sofrendo com a hanseníase, pois a cada ano essa doença vem se expandindo e acometendo novas pessoas e a consequência disso é que muitas pessoas foram mutiladas pela hanseníase.

Opromolla (1981; 2000) nos relata que os primeiros registros que demonstram a existência da hanseníase no Brasil são nos primeiros anos do século XVII. Além disso, relata que a enfermidade deve ter aparecido entre os séculos XVI e XVII com a vinda dos colonizadores, pois não havia nenhum indício da existência da doença entre as tribos indígenas do Novo Mundo (OPROMOLLA, 1981; 2000). O estado do Rio de Janeiro foi o primeiro a ser atingido pela hanseníase e logo depois aconteceu uma disseminação dessa enfermidade para outros estados.

O MS (2001) informa que a doença tem um grande desenvolvimento nos países subdesenvolvidos com condições de higiene precárias, sem ter uma moradia digna, boa alimentação, educação, lazer, trabalho e, porque não dizer, péssimas prestações dos serviços públicos de saúde. Sendo assim, todos esses fatores contribuem para que as pessoas estejam suscetíveis a adquirir a doença.

A hanseníase é considerada como um problema de saúde pública e, como uma doença endêmica, ela progride de forma lenta quando entra no organismo da pessoa. Os primeiros sinais só vêm aparecer entre dois e cinco anos, o que é um grande desafio a sua erradicação. É salutar destacar que o Brasil se encontra em segundo lugar no número de casos registrados.

Conforme a Sociedade Brasileira de Dermatologia,

O Brasil vem se mantendo em segundo lugar mundial no número de casos novos de hanseníase diagnosticados anualmente, sendo superado apenas pela Índia. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2017, 150 países contabilizaram 210.671 novos casos da doença, o que corresponde a 2,8 casos a cada 100 mil habitantes. No Brasil, no mesmo ano, foram detectados 26.875 casos novos, o que expressa 12,9 casos a cada 100 mil habitantes. Entretanto, há uma heterogeneidade dos números nas regiões do país. Os estados do Mato Grosso, Tocantins, Maranhão, Pará, e Piauí são os que apresentam os maiores índices de casos da doença. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, 2022)

Mesmo com todo o esforço do Ministério da Saúde em elaborar estratégias para o enfrentamento da doença, visando reduzir a hanseníase no Brasil, podemos observar que ainda estamos longe da redução dessa doença em nosso país, pois a cada ano que se passa estão surgindo novos casos dessa enfermidade.

A doença acomete a pele e os nervos periféricos, manifestando-se de forma sistêmica e compromete as articulações, olhos, gânglios e outros órgãos. A única fonte de transmissão até o momento conhecida é o homem. A transmissão se dá através de uma pessoa doente na forma multibacilar (MB), sem tratamento, eliminando o bacilo para o meio externo, infectando pessoas que estão com o seu sistema imunológico baixo. Para que a infecção aconteça, é necessário existir um convívio prolongado com a bactéria.

Atualmente, estão existindo rumores que a hanseníase também vem infectando animais selvagens como os chimpanzés. Conforme o *site* da CNN Brasil (2021, n. p.), “os casos de hanseníase em chimpanzés foram encontrados na Guiné-Bissau e na Costa do Marfim, tornando essa a primeira vez em que a hanseníase foi encontrada em qualquer espécie não humana”.

Até o momento, não se sabe como ocorreu essa contaminação nos macacos, acredita-se que seja através do contato com o ser humano. No entanto, ainda não existe comprovação e estudos estão sendo realizados

Outro ponto importante em relação a hanseníase, é que foi sancionada a lei de sigilo aos portadores de dessa doença. Segundo a Agência Câmara de Notícias (2022, n. p.), “a Lei 14.289/22 proíbe a divulgação por agentes públicos ou privados de informações que permitam a identificação dessas pessoas”. E o

sigilo só poderá ser quebrado se for determinado por lei, se o portador da doença autorizar e também por justa causa.

Esse sigilo é obrigatório não só para os serviços de saúde, visto que, de acordo com a Agência, “nos estabelecimentos de ensino, nos locais de trabalho, na administração pública, na segurança pública, nos processos judiciais e nas mídias escrita e audiovisual” (ibid.). Todos devem ter a obrigação de garantir o sigilo do paciente.

As pessoas que residem ou residiram com indivíduos infectados nos últimos cinco anos irão apresentar maior risco de adoecimento. A cada caso novo, é extremamente importante que os contatos sejam examinados, buscando encontrar outros casos de Hanseníase. Desta maneira, possibilitando a interrupção da cadeia de transmissão da infecção pelo bacilo.

Conforme o Ministério da Saúde,

“o processo da infecção acontece quando a bactéria entra no organismo e desencadeia uma luta muito grande contra o sistema imunológico, no entanto, nem todos que entram em contato são infectados, pois o Ministério da Saúde estima que 90% da população tem defesa natural contra o bacilo de Hansen”. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008, p. 66).

Após alguns anos da transmissão, a doença se manifesta em uma pequena parte dos infectados. Embora o bacilo seja transmitido para muitas pessoas, cerca de 90% da população apresentará resistência e não será acometida pela enfermidade, apenas 1% adoecerá.

De acordo com o Portal da Prefeitura de Pirai, (2019, n. p.)

“as pessoas estão expostas, no entanto, a maioria das pessoas possui uma resistência natural e não adoecer mesmo quando entram em contato com o bacilo. Os grupos de maior risco são familiares e pessoas próximas de pacientes. Dessa forma, como parte das ações de controle, todos os indivíduos que mantêm contatos próximos com os pacientes devem ser examinados visando ao diagnóstico precoce”.

3.2 Sinais e sintomas

A hanseníase se manifesta através de sinais e sintomas dermatológicos e neurológicos, as alterações neurológicas podem causar incapacidade e deformações nos pacientes; as dermatológicas apresentam lesões na pele. Os

principais sintomas são: manchas na pele de cor esbranquiçadas, amarronzadas ou avermelhadas, que são alterações na pele; perda da sensibilidade no local afetado; queda de pelo; ausência de transpiração; e dormência a ponto do paciente se machucar ou queimar-se e não sentir.

O MS prioriza que os contatos⁴ recebam avaliação anualmente no período de cinco anos, visto que, se aparecerem alguns sinais e sintomas da hanseníase, eles poderão ser diagnosticados no início da doença. Os contatos são orientados também a tomarem a vacina BCG. No entanto, só poderão tomar a vacina aqueles que não apresentem nenhum sinal ou sintomas da doença. Além disso, a vacinação dependerá do histórico vacinal das pessoas.

As alterações de sensibilidade térmicas podem ser ao calor ou frio. Além disso, temos ainda alterações dolorosa (dor) e tátil (ao tato), como também alterações motoras e autonômicas. A pessoa infectada se queixa de fisgadas e câimbra nos braços e nas pernas, diminuição da força muscular em mãos, pés e face. No mais, podem aparecer nódulos no corpo de cor avermelhada e muito dolorosos.

O bacilo cai na corrente sanguínea e atinge peles e nervos periféricos. Como discutimos acima, a doença vai se manifestar por meio de manchas na pele com alterações de sensibilidade, podendo ocorrer espessamento de nervos periféricos especialmente em pernas e braços. Nos sintomas subjetivos, podem aparecer dormência, formigamento e dores neurais; já os sintomas objetivos irão se destacar por alterações de sensibilidade na pele. Esse sintoma tem um grande valor para o diagnóstico da hanseníase.

Um dos estágios da Hanseníase é a forma Paucibacilar (PB) ou tuberculóide. Nesta fase, existem poucos bacilos e não é contagiosa, tem uma ou poucas manchas na pele, ou seja, não transmite a doença para outras pessoas. Outrossim, existe a forma Virchowiana (ou multibacilar), que é a forma mais grave da doença, na qual indivíduo está com muitos bacilos que irão ser transmitidos. Nesse estágio da doença, surgem erupções cutâneas, dormência

⁴ Familiares ou pessoas que tem contato diariamente com pessoas infectadas na forma multibacilar, devem ser examinadas.

e fraqueza muscular. Existe também a forma indeterminada que é o estágio inicial da doença e geralmente aparece em crianças.

Em seguida, iremos apresentar algumas figuras que mostram o estágio dos sinais e sintomas da hanseníase:

FORMAS PAUCIBACILARES (NÃO CONTAGIOSA)

Figura 2 - Forma inicial da Hanseníase Paucibacilar



Fonte: atlas dermatologico.com.br

Na figura 2, é possível perceber a manifestação da hanseníase na forma inicial, logo abaixo do cotovelo. Nessa forma, o paciente pode apresentar até cinco manchas mais claras no corpo e seu contorno não será bem definido (forma indeterminada) e sem comprometimento neural. De acordo com o Guia para controle da hanseníase do Ministério da Saúde (2002), a forma paucibacilar abriga um pequeno número de bacilos no organismo, insuficiente para infectar outras pessoas. Os casos paucibacilares, portanto, não são considerados importantes fontes de transmissão da doença devido à sua baixa carga bacilar. Todas as pessoas acometidas pela hanseníase passam por esta fase.

Figura 3 - Forma paucibacilar com bordas papulosas



Fonte: atlasdermatologico.com.br

Na figura 3, podemos observar mais uma forma paucibacilar, sendo que esta é classificada como hanseníase tuberculóide. Conforme o Guia prático de hanseníase (2017, p. 11),

“o sistema imune da pessoa consegue destruir os bacilos espontaneamente. Assim como na hanseníase indeterminada, a doença também pode acometer crianças (o que não descarta a possibilidade de se encontrar adultos doentes), tem um tempo de incubação de cerca de cinco anos, e pode se manifestar até em crianças de colo. A lesão de pele é um nódulo totalmente anestésico na face ou tronco”.

Como podemos observar, nessa fase as manchas são mais elevadas, bem delimitadas e também pode existir perda total de sensibilidade.

FORMAS MULTIBACILARES (CONTAGIANTES)

Figura 4 - Forma multibacilar, lesões em face anterior de antebraço e braço



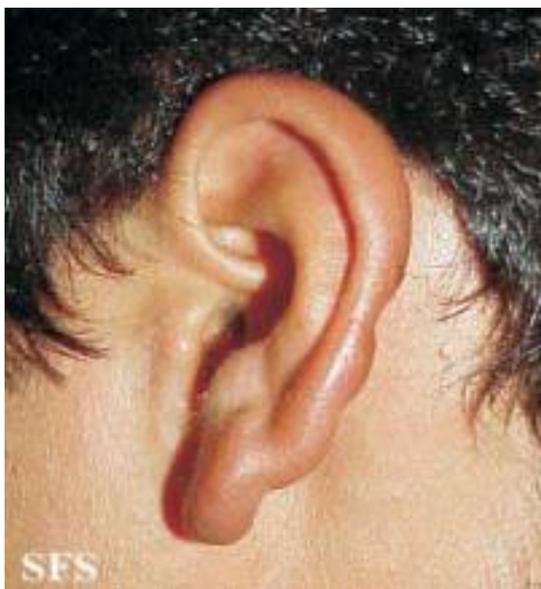
Fonte: atlasdermatologico.com.br

Na figura 4, encontramos lesões em antebraço e braço. Segundo o Guia prático de hanseníase (2017, p. 12),

“Caracteriza-se, geralmente, por mostrar várias manchas de pele avermelhadas ou esbranquiçadas, com bordas elevadas, mal delimitadas na periferia, ou por múltiplas lesões bem delimitadas semelhantes à lesão tuberculóide, porém a borda externa é esmaecida (pouco definida). Há perda parcial a total da sensibilidade, com diminuição de funções autonômicas”.

Nessa fase pode haver comprometimento de nervos periféricos, isso ocorre após um grande período de encubação do bacilo, nesta fase a doença é contagiosa. Na forma multibacilar surgem mais de cinco lesões na pele.

Figura 5 - Forma multibacilar com Infiltração e nódulos



Fonte: atlasdermatologico.com.br

A figura 5 mostra uma pessoa acometida pela forma multibacilar com infiltrações e nódulos na orelha. De acordo com o Guia prático de hanseníase (2017, p. 14), essa “é a forma mais contagiosa da doença. O paciente virchowiano não apresenta manchas visíveis; a pele apresenta-se avermelhada, seca, infiltrada, cujos poros apresentam-se dilatados (aspecto de “casca de laranja”), poupando geralmente couro cabeludo, axilas e o meio da coluna lombar (áreas quentes).

Nessa fase, é muito comum aparecer esses caroços (nódulos). Outro aspecto importante, é que nesta fase, quando já está muito avançado, pode existir uma perda parcial ou total de sobrancelhas e dos cílios.

Figura 6 - Atrofiamento da região hipotênar



Fonte: atlasdermatologico.com.br

Na figura 6, podemos observar o acontecimento de um atrofiamento das mãos do paciente. Isso só acontece na fase multibacilar. Nesse estágio da doença, a imunidade do paciente é nula, fazendo com que o bacilo se multiplique de forma rápida e evolua para a forma mais grave da doença com aparecimento de várias lesões. Além disso, acontece anestesia de mãos e pés podendo causar deformidades nos membros. É comum os pacientes se queixarem de formigamento nas mãos e câimbras; aparecem também dores nas articulações.

Figura 7: Mão em garra ulnar e mediano



Fonte: atlasdermatologico.com.br

Na figura 7, podemos observar que também acontece um atrofiamento da mão do paciente, começando pelo dedo ulnar e mediano, a conhecida mão em garra. As manifestações que acontecem no paciente, segundo o Ministério da Saúde, “são decorrentes da paralisia do nervo, gerando amiotrofia, diminuição ou perda de força muscular”. Ou seja, nessa fase existe uma agressão neural e o paciente perde a capacidade de realizar funções simples do dia a dia, como carregar um copo de água. Isso acontece devido a um diagnóstico tardio, levando o paciente a ter que conviver com deformidades e incapacidades físicas para o resto de sua vida.

A hanseníase, tanto na forma paucibacilar como na multibacilar, tem cura. Sendo assim, o quanto antes começar o tratamento será melhor. Não só para o paciente, mas também para seus familiares. Nesse contexto, cabe as equipes de saúde disseminarem a informação no controle e combate dessa doença e intensificar as ações, pois, como está na constituição, a saúde é um direito de todos.

3.3 Tratamento e cura

Toda pessoa diagnosticada tem o direito de realizar o tratamento, este que é ambulatorial e realizado nas unidades básicas. A primeira dose do medicamento deve ser supervisionada por um profissional da saúde, médico ou enfermeira. O hanseníaco tem direito a fazer o tratamento em hospitais públicos,

universitários e de serviços especializados. É assegurado ao portador da hanseníase fazer o seu tratamento adequado seja qual for a forma hansênica.

A hanseníase precisa ser tratada na forma inicial para que não venha progredir, pois, quando evolui, ela se torna transmissível. Essa doença não escolhe sexo nem idade e, muitas das vezes, as crianças e idosos são acometidos pela doença. A evolução da doença pode acontecer de forma lenta e progressiva, levando os pacientes a terem incapacidades físicas.

Prevenir as incapacidades nos pacientes é de suma importância, pois estará evitando um dano maior ao paciente. Sendo assim, evitará danos físicos, emocionais e socioeconômicos, porque, quando o diagnóstico é tardio, muitas das vezes não se pode fazer muita coisa, e o paciente tem que conviver com as deformidades, que impedem de realizar funções simples do seu cotidiano.

Todo paciente que é diagnosticado com a doença pode e deve fazer o tratamento, pois é fundamental para eliminar a transmissão da doença. Conforme o Ministério da Saúde (2002, p. 30),

“O tratamento integral de um caso de hanseníase compreende o tratamento quimioterápico específico - a poliquimioterapia (PQT), seu acompanhamento, com vistas a identificar e tratar as possíveis intercorrências e complicações da doença e a prevenção e o tratamento das incapacidades físicas.

Além disso, de acordo com o órgão governamental,

O tratamento adequado através da detecção precoce é fundamental na estratégia de controle da doença como problema de saúde pública. Ele tem o objetivo de interromper a transmissão da doença, quebrando a cadeia epidemiológica, assim como também o de prevenir incapacidades físicas e promover a cura e a reabilitação física e social do doente. Dentre as diretrizes básicas que objetivam a redução da morbimortalidade por hanseníase no âmbito do Sistema Único de Saúde, destaca-se a atenção integral ao portador de hanseníase que deve ser garantida pela hierarquização de serviços e pelo cuidado em equipe multiprofissional (BRASIL, 2010).

O Ministério (2002, p. 35) revela que

“[...]” a duração do tratamento PQT deve obedecer aos prazos estabelecidos: de 6 doses mensais supervisionadas de rifampicina tomadas em até 9 meses para os casos Paucibacilares e de 12 doses

mensais supervisionadas de rifampicina tomadas em até 18 meses para os casos Multibacilares”.

Os casos considerados paucibacilares são aqueles que as pessoas apresentam apenas cinco lesões de pele, podendo ser pequenas e num mesmo segmento do corpo.

Conforme orientações do MS, na forma paucibacilar os pacientes tomam os seguintes medicamentos:

- rifampicina: uma dose mensal de 600 mg (2 cápsulas de 300 mg) com administração supervisionada,
- dapsona: uma dose mensal de 100mg supervisionada e uma dose diária autoadministrada;
- duração do tratamento: 6 doses mensais supervisionadas de rifampicina.
- critério de alta: 6 doses supervisionadas em até 9 meses. (BRASIL, 2002).

É salutar que a pessoa diagnosticada seja avaliada para saber qual é o seu tipo (paucibacilar ou multibacilar) e quais medicamentos específicos devem tomar para iniciar seu tratamento. Outro ponto de extrema importância é se ter um diagnóstico precoce, uma vigilância dos comunicantes, pois, dessa maneira, será possível fechar a fonte de transmissão da doença que é considerada um grave problema de saúde pública.

De acordo com o Ministério, os pacientes na forma multibacilar tomam as seguintes medicações:

- rifampicina: uma dose mensal de 600 mg (2 cápsulas de 300 mg) com administração supervisionada;
- clofazimina: uma dose mensal de 300 mg (3 cápsulas de 100 mg) com administração supervisionada e uma dose diária de 50mg autoadministrada;
- dapsona: uma dose mensal de 100mg supervisionada e uma dose diária autoadministrada;
- duração do tratamento: 12 doses mensais supervisionadas de rifampicina;
- critério de alta: 12 doses supervisionadas em até 18 meses (BRASIL,2002).

É essencial que os pacientes que tomam esses medicamentos sejam acompanhados pelas equipes de estratégias da família, pois, desta maneira, poderão identificar e tratar possíveis complicações da doença, como também prevenir e tratar incapacidades físicas. Os casos multibacilar são aqueles que as pessoas apresentam mais de cinco lesões na pele.

Atualmente, conforme orientações do Ministério da Saúde, tanto os pacientes paucibacilares (PB) como os multibacilares (MB), irão fazer uso do mesmo tratamento, PQT-U (Poliquimioterapia única com Rifampicina, Dapsona e Clofazimina). Sendo que os paciente paucibacilares fazem uso por seis meses, podendo se estender até 9 meses; enquanto que os multibacilares fazem uso por dose meses, podendo se estender até dezoito meses dependendo da situação do paciente.

Esses medicamentos passaram a ser usados em todos os casos novos, pois os pacientes que já tinham sido diagnosticados antes de julho de 2021 continuam tomando o esquema que é próprio para PB. Já a partir de julho de 2021, os pacientes passam a fazer uso do PQT-U adulto ou infantil. Desta forma, o Ministério da Saúde previne que os pacientes MB não sejam classificados de forma errada para PB.

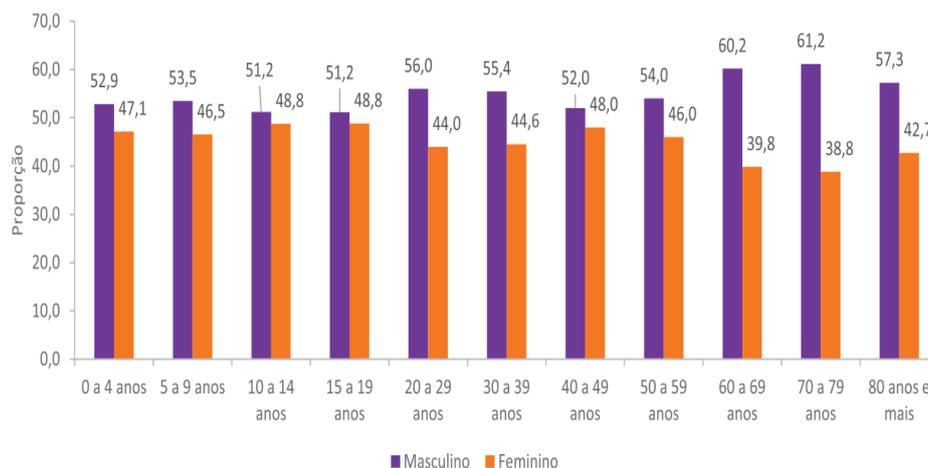
A hanseníase tem cura e todo paciente que tenha completado seu tratamento PQT-U não é mais considerado um hansênico, mesmo tendo apresentado alguma sequela da doença. No entanto, os profissionais da saúde devem continuar dando assistência a este paciente. Principalmente em casos de reações hansênicas e de monitoramento neural.

3.4 Situação atual no Brasil

O Boletim Epidemiológico (2021, p. 11) refere que:

“[...]” entre os anos de 2015 e 2019, foram diagnosticados no Brasil 137.385 casos novos de Hanseníase. Destes, 75.987 ocorreram no sexo masculino, que corresponde a 55,3% do total. Essa predominância foi observada na maioria das faixas etárias e anos da avaliação, com maior frequência nos indivíduos entre 50 e 59 anos, totalizando 26.156 casos novos”.

Figura 8 – Proporção de casos novos de hanseníase no Brasil no período de 2015 a 2019



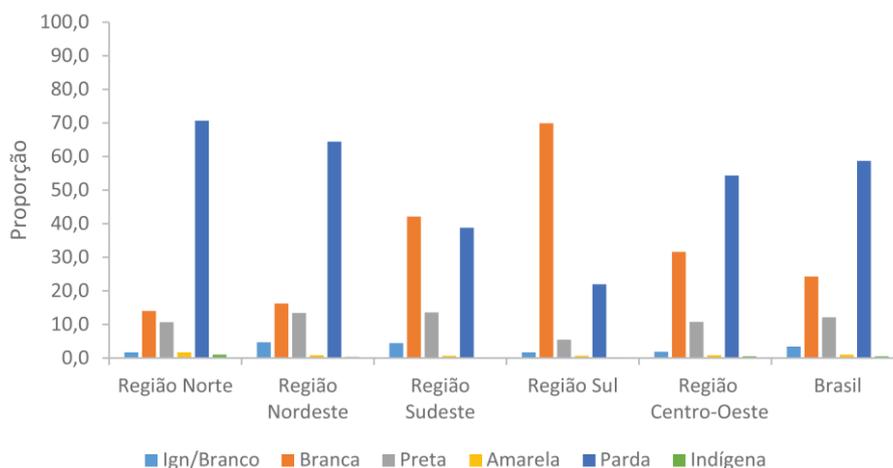
Fonte: Sinan/SVS/MS.

A figura 8 demonstra a proporção de casos novos de hanseníase que foram diagnosticados nos últimos cinco anos (2015 a 2019), no Brasil, de acordo com o sexo e faixa etária. Identifica-se que neste período todas as faixas etárias do sexo masculino possuíam a maior proporção de casos de hanseníase.

O Brasil é o segundo país em números de doentes, seguido da Índia. Nos últimos 10 anos, o número de doentes vem caindo na maioria dos países endêmicos. No entanto, de acordo com o Boletim Epidemiológico (2021), para se ter uma ideia da gravidade do problema, somente no nosso país são diagnosticados mais de 30 mil casos novos por ano. Em 2012, foram diagnosticados 17 casos novos para cada 100 mil habitantes e, entre esses, 7% dos infectados são menores de 15 anos.

Em seguida, iremos apresentar um gráfico que representa a proporção de casos novos diagnosticados no Brasil, segundo o Boletim epidemiológico (2021, p. 12) nos anos de 2015 a 2019, por raça/cor. Com maior índice em pessoas pardas com 58,7% e, por conseguinte, em brancos com 24,3%.

Figura 9 – Proporção de casos novos de hanseníase no Brasil por raça/cor e região de residência, 2015 a 2019

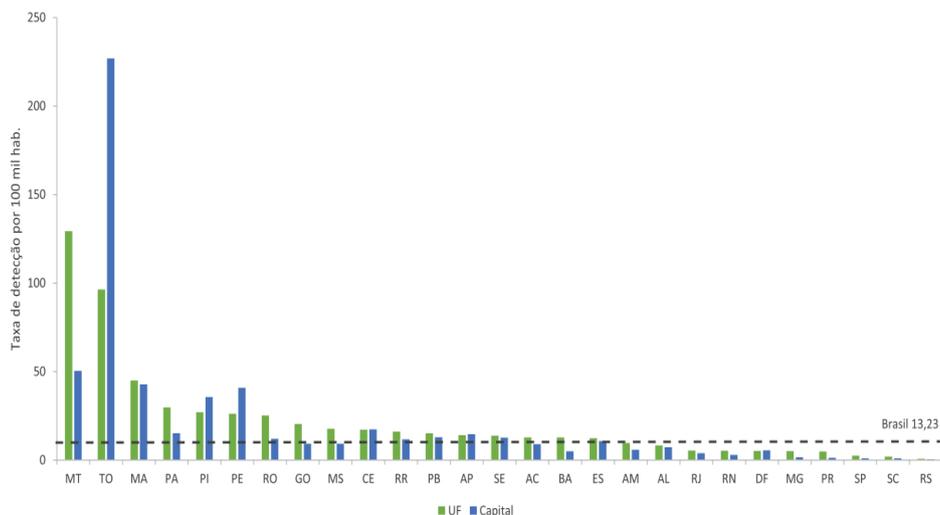


Fonte: Sinan/SVS/MS.

Na figura 9, conseguimos observar que as regiões Sul e Sudeste se destacaram com maiores proporções de casos novos na população branca, com 69,9% e 42,1%, respectivamente. Isso quando comparado as outras regiões que apresentaram maiores proporções na cor parda.

Em 2019, podemos identificar, na figura 10, que o estado do Mato Grosso, segundo o Boletim epidemiológico (2021, p.14), apresentou a maior taxa de detecção da doença, com 129,38 casos novos por 100 mil habitantes; Cuiabá registrou 50,45 casos por 100 mil habitantes. Tocantins ocupa a segunda posição entre as UF, com 96,44 casos novos por 100 mil habitantes, sua capital, Palmas, registrou taxa de 226,99 casos por 100 mil habitantes. Maior entre as capitais do país. Rio grande do Sul e Santa Catarina, e suas respectivas capitais, apresentaram baixa detecção da doença.

Figura 10 – Taxa de novos casos de hanseníase nos estados brasileiros durante 2010 a 2019



Fonte: Sinan/SVS/MS

Em todas figuras acima, podemos observar que o Brasil, mesmo adotando as políticas públicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, ainda não conseguiu eliminar a propagação da hanseníase e que esse problema está longe de ser resolvido. E o motivo é porque a hanseníase é uma doença negligenciada, visto que muitos médicos não dão uma atenção maior ao diagnóstico e isso acarreta grandes problemas futuros nos pacientes.

Segundo Oliveira (2021, p. 402), as estratégias de enfrentamento da hanseníase dependem do seu enquadramento como problema de saúde pública e também do grau de prioridade que será dado a ela. As informações sobre os indicadores de hanseníase no Brasil, responsabilizam o país pela endemia no continente americano e afirmam que a hanseníase preenche alguns critérios de magnitude e vulnerabilidade.

A política oficial brasileira prevê uma meta de eliminação da hanseníase e estipula a redução do número de pessoas infectadas, de menos de um doente em 10.000 habitantes, o que seria uma ótima notícia diante da realidade do país. No entanto, isso só poderá se tornar possível diante das recomendações feitas sobre as políticas públicas do Ministério da Saúde e também de outros órgãos na prevenção da doença, por meio de um planejamento de ações a partir da realidade de cada local, atendendo assim as necessidades de suas populações. (OLIVEIRA, 2021, p. 402).

Apesar da política oficial estipular essa meta de redução de casos, o Brasil ainda ocupa o segundo lugar mundial em casos da enfermidade, perdendo apenas para a Índia. A hanseníase é uma doença que acomete principalmente populações negligenciadas, pois o Brasil ainda apresenta muita pobreza e desigualdade social em áreas periféricas. No entanto, pessoas que têm melhores condições financeiras também podem ser acometidas pela doença.

Segundo o Ministério da Saúde, mesmo tendo adotado as políticas públicas, campanhas e diretrizes para a eliminação da Hanseníase pelo Plano Nacional de eliminação da doença, o Brasil, assim como Angola, Índia, Moçambique, Madagascar, República Centro-Africana, Nepal, República Democrática do Congo e Tanzânia, não conseguiu alcançar a meta de eliminação. Entretanto, o país se comprometeu em empenhar-se no controle da doença e o prazo foi estabelecido para o ano de 2010. No entanto, apesar de todos os esforços para cumprir essa meta, mas uma vez o Brasil não alcançou e um novo prazo foi estabelecido para 2020.

O grande problema da hanseníase é que muitas pessoas desconhecem a doença e é justamente por isso que o Ministério da Saúde lança campanhas, como, por exemplo, o janeiro roxo (“conhecer para não discriminar”). Essas campanhas buscam, assim, chamar atenção da população para prevenção, diagnóstico e tratamento da doença, visando mostrar esse grande problema de saúde pública. Atualmente, o tratamento é muito eficaz principalmente com o diagnóstico precoce.

Diante da situação da hanseníase no Brasil, o governo adotou medidas que irão ajudar na disseminação da prevenção da doença, tão antiga na história da humanidade. Uma delas é a diretriz para Vigilância, Atenção e Controle da Hanseníase prevista na Portaria MS/GM nº. 3.125 de 07/10/10. E as três esferas de governo devem trabalhar em parceria com as instituições para assim divulgarem as informações necessárias e atualizadas, podendo ter um bom resultado dessa disseminação.

O Ministério da Saúde passou a desenvolver planos de políticas públicas e estratégias para a erradicação desse problema de saúde pública, que vem

acometendo muitos indivíduos ao longo desses anos. E umas das estratégias seria justamente a disseminação da informação, onde toda população conheceria quais os sinais e sintomas da doença, evitando assim um diagnóstico tardio da hanseníase.

As secretarias estaduais e municipais são convidadas a darem sua contribuição, fazendo uma parceria com o Ministério da Educação, buscando desenvolver ações educativas no combate e enfrentamento da hanseníase. Essas ações são realizadas com o intuito de alcançar a população em geral.

De acordo com Dias e Pedrazzani (2008, p. 754)

A integração dos programas de controle da hanseníase na rede básica de saúde é considerada atualmente a melhor estratégia para eliminação da doença, para o diagnóstico precoce e melhoria na qualificação do atendimento ao portador da hanseníase, facilitando o acesso, ao tratamento, a prevenção de incapacidades e a diminuição do estigma e da exclusão social.

De acordo com o Ministério da Saúde, é importante montar planos de eliminação da hanseníase. Nesse contexto, é primordial que se tenha capacitação para os profissionais da área da saúde, porque são eles que estão diretamente lidando com a população. Sendo assim, poderão diagnosticar precocemente o portador da hanseníase, quebrando o novo ciclo de infecção do bacilo, ou seja, após ser diagnosticado o paciente imediatamente começará o tratamento.

O MS afirma que os planejamentos a serem desenvolvidos na prevenção da hanseníase devem ser realizados de acordo com a realidade local. Infelizmente, percebemos que, com mudanças de governo, fica difícil a prevenção de certas doenças, pois cada um prioriza o que acredita ser o melhor para sua população e acabam destruindo serviços e programas que seriam essenciais na prevenção.

Segundo o órgão governamental, a investigação epidemiológica é de grande importância, porque ela objetiva a descoberta de novos casos e procura saber quais as possíveis fontes de infecção, seja no contato familiar ou social (colegas de trabalho, vizinhos, ou colegas de escola). É extremamente importante que as equipes de saúde organizem um planejamento adequado, que

haja parcerias entre a secretaria de educação e saúde, para que seja implantado o Programa de Saúde nas Escolas (PSE), realizando palestras educativas para os professores e alunos demonstrando a importância da disseminação da informação, e que a promoção e prevenção a saúde continua sendo a melhor medida para a eliminação das doenças.

Conforme o MS, a educação em saúde é de competência das equipes de saúde da família (ESF), que se classifica como uma das estratégias primordiais para diminuição dos casos de hanseníase no Brasil, pois consegue abranger um número grande de pessoas que estão nas salas de espera das unidades. Essa medida é muito importante para intensificar o combate à doença, visto que pode promover a participação das pessoas no processo de discussão e orientar as pessoas quanto aos sinais e sintomas da hanseníase. Sendo assim, estará reduzindo as barreiras de conhecimento sobre a hanseníase, fortalecendo a prevenção do diagnóstico precoce.

4 MEDIAÇÃO E DISSEMINAÇÃO DA INFORMAÇÃO

O presente trabalho baseia-se na mediação da informação como articulação profissional para realizar a disseminação da informação, esta perspectiva vincula-se aos interesses fundamentais da competência bibliotecária. Com isso, esta seção apresenta uma revisão teórica para introdução da noção referencial aqui sustentada sobre o entendimento dos aspectos elementares de mediação e disseminação da informação.

Com objetivo de uma maior especificidade de tratamento, ambos os enfoques temáticos se encontram em subseções para as devidas apreciações. De todo o modo, é importante salientar que as definições e características de mediação e disseminação da informação visam introduzir sobre tais modalidades tão relevantes ao desenvolvimento das práticas profissionais da Biblioteconomia. Com isso, seguem as divisões adotadas para explorar noções elementares sobre mediação da informação em primeiro momento e, na sequência, espaço de apresentação introdutória da ideia de disseminação da informação.

4.1 Mediação da informação

A mediação da informação se caracteriza como processo que envolve todo um conjunto de atividades para o desenvolvimento de recursos informativos. Segundo Almeida Júnior (2015), a mediação da informação é uma competência do profissional da informação à qual vincula-se perfeitamente a todo o fazer bibliotecário. Assim, segundo Almeida Junior (2015), esse processo divide-se em dois segmentos específicos que são: mediação implícita e mediação explícita.

É por meio da mediação implícita que as ações indiretas são realizadas para implementação de procedimentos técnicos os quais não envolvem a relação direta com o usuário. A mediação implícita tem a finalidade de atender as necessidades informacionais da comunidade usuária por meio de operações técnicas específicas. Desse modo, é pela mediação implícita que acontece a seleção visando a formação e desenvolvimento de coleções, a representação descritiva (catalogação), a representação temática (classificação), a síntese

documental (indexação e resumo), dentre outras modalidades de ações em que o usuário não participa diretamente durante a sua realização procedimental. Já a mediação explícita tem a ver com o envolvimento direto do usuário por meio da assistência prestada, remota ou fisicamente, pelo profissional da informação. Logo, a mediação explícita vincula-se à participação efetiva e direta do usuário.

Conforme Almeida Júnior (ibid.), a mediação da informação, implícita ou explícita, é um processo de interferência com propósitos definidos na ação profissional, envolvendo aspectos conscientes ou inconscientemente com maior ou menor intensidade, desta forma interventiva. É pela mediação da informação que o usuário assume relevância no processo desenvolvido. Assim, conforme defende Almeida Júnior (2009, p. 97),

A mediação da informação permite e exige concepção de informação que desloque o usuário da categoria de mero receptor, colocando-o como ator central do processo de apropriação. Dessa forma, defendemos que o usuário é quem determina a existência ou não da informação. A informação existe apenas no intervalo entre o contato da pessoa com o suporte e a apropriação da informação.

Para realçar compreensões fundamentais, julga-se necessário aqui expressar a noção referencial do entendimento predominante ao conceito de mediação da informação. Para tanto, Almeida Júnior (2015, p. 25) considera que mediação da informação contempla:

Toda ação de interferência – realizada em um processo, por um profissional da informação e na ambiência de equipamentos informacionais –, direta ou indireta; consciente ou inconsciente; singular ou plural; individual ou coletiva; visando a apropriação de informação que satisfaça, parcialmente e de maneira momentânea, uma necessidade informacional, gerando conflitos e novas necessidades informacionais.

Nessa perspectiva apresentada, nota-se que mediação da informação se relaciona com o propósito de interferência. Mas, é importante destacar que essa interferência visa evidenciar o senso de iniciativa do profissional da informação e não se enquadra com habilidades de adulterações, visto que é pela sua capacidade de interferência que o profissional da informação, de forma efetiva, “[...] nega a postura, enfaticamente defendida, de que esse profissional é passivo, subserviente, destituído de uma atitude proativa, sem iniciativa, que apenas contribui, auxilia e apoia” (ALMEIDA JÚNIOR; BORTOLIN, 2008, p. 74).

De todo o modo, é oportuno ressaltar que a mediação da informação nunca será neutra ou imparcial, isso porque todo profissional da informação é uma pessoa socialmente referenciada e possui as suas preferências individuais, além das influências contextuais de fatores políticos, morais, ideológicos, dentre outros. No entanto, Almeida Júnior e Bortolin (2008, p. 74) reconhecem que “A linha que separa a interferência da manipulação é extremamente tênue. Apesar disso, o profissional da informação deve procurar o difícil equilíbrio entre essa relação”.

A mediação da informação envolve a consciência crítica do fazer profissional. Se refere diretamente à noção de importância do trabalho desempenhado por este profissional da informação e sua relação de comprometimento social com a comunidade usuária que aloca sua unidade de informação. Logo, remete ao sentido de protagonismo social deste sujeito durante o exercício da atividade profissional. Assim, “O protagonismo social representa o caminho humanizador do mundo e, portanto, promissor da construção ética de relações sociais capazes de assegurar o espaço crítico, de dialogia, criatividade e alteridade” (GOMES, 2017, p. 27-28).

Outro aspecto fundamental a ser acrescentado no que diz respeito à mediação da informação tem a ver com o seu objetivo prioritário: a apropriação da informação. Almeida Júnior (2007, p. 36) elucida que a apropriação da informação “[...] pressupõe uma alteração, uma transformação, uma modificação do conhecimento, sendo assim uma ação de produção e não meramente de consumo”. Portanto, essa apropriação da informação representa uma ação intelectual de alguém, ou seja, uma pessoa, pela capacidade cognitiva de realizar assimilações interpretativas. É pelo fazer do profissional da informação que o processo de interferência possibilita mecanismos de acesso aos recursos informacionais para efetivar conhecimento. Neste sentido, segundo Barreto (2011, p. 49),

[...] o conceito de assimilação da informação é um processo de interação entre o indivíduo e uma determinada estrutura de informação, que gera modificação do seu estado cognitivo, produzindo conhecimento, que se relaciona corretamente com a informação recebida.

Com as elucidações acima, percebe-se claramente a importância da mediação da informação como processo inerente às práticas de competência bibliotecária e dos demais profissionais da informação.

Dentre as ações envolvidas na mediação explícita da informação, ou seja, as atividades sistemáticas que diretamente visam atender demandas informacionais manifestas ou percebidas na comunidade usuária, consta a disseminação da informação.

4.2 Disseminação da informação

O sentido elementar de disseminação tem a ver com o princípio comunicacional estrito a difundir algo se utilizando de meios considerados compatíveis para o alcance deste objetivo, ou seja, a circulação propriamente. Trata-se de uma prática calcada na emissão, atribuindo a informação como conteúdo da mensagem para repercutir interações comunicativas. É sabido que historicamente, de acordo com Souto (2010, p. 1), “Desde os primórdios da humanidade os indivíduos se preocupam com o registro e a transmissão de informação”. Assim, esse propósito humano de legar conhecimentos em ações características de se realizar a emissão comunicacional está entranhada na gênese humana visando propagar elementos informativos. “Por sua vez, o conceito de disseminação ainda é entendido como mero acesso físico ao documento e outros termos surgidos deixam mais clara essa relação: disponibilizar, oferecer, transferir, divulgar, etc.” (ALMEIDA JÚNIOR, 2008, p. 43). É esta noção de acesso que implica a circulação informacional como fator de um processo sistematizado de comunicação com articulação relacional de agentes específicos: o emissor e o receptor.

Em sua base existe um centro difusor – o produtor –, que, a despeito do controle exercido sobre o que é disponibilizado, não tem garantias quanto aos usuários atingidos, ao sucesso das operações de divulgação e à aplicação efetiva das informações (LARA; CONTI, 2003, p. 26).

A frequente evolução humana também proporcionou impactos estruturantes para o desenvolvimento comunicacional da disseminação da informação pelo incremento de tecnologias aprimoradas na melhoria e na variedade de recursos envolvidos. É óbvio que a internet foi a inovação

tecnológica de maior repercussão cultural da humanidade para realizar e potencializar a amplitude funcional da disseminação da informação. Mas, “Destaca-se que, apesar da existência de modelos centrados na tecnologia, também há serviços em que a ênfase está na seleção da informação por mediadores humanos” (SOUTO, 2010, p. 4). Assim, percebe-se que, apesar da farta disponibilidade de aparatos tecnológicos, o ser humano ainda prescinde de interações entre as pessoas, “Dessa forma, há que se oferecer uma variada gama de produtos e serviços à sociedade acordando conteúdo e forma” (SENRA, 1994, p. 41).

De todo o modo, pesar a disseminação da informação é operacionalizar estratégias compatíveis para alcançar propósitos definidos com públicos específicos, pois, a ideia de sociedade é abrangente demais para garantias efetivas da circulação da informação. Com isso, se faz necessário segmentar públicos com perfis similares e tais características devem ser identificadas previamente com estudos criteriosos. Após esta fase estratégica e inicial, ocorre a seleção do meio comunicacional para circulação da informação, incluindo a escolha de canais e veículos compatíveis às linguagens e necessidades correspondentes do público alvo. Seguindo tais etapas, é bem possível que “Daí sairá uma verdadeira disseminação, arrojada e não acanhada, ousada e não tímida, proativa e não reativa” (SENRA, 1994, p. 43).

Enfim, para se concretizar a disseminação da informação, seguindo parâmetros comunicacionais, é importante haver perspectivas de flexibilidade e ajustes considerados como adequados e essenciais ao público envolvido. Com isso, é imprescindível que todo o processo de disseminação da informação seja previsto a realização de mecanismos de avaliação. Logo, “Se certa demanda planejada for atingida, então a natureza da mediação não deve ser alterada” (SALCEDO; SILVA, 2017, p. 29).

Dois aspectos estão diretamente vinculados no processo de disseminação da informação: o compartilhamento e a transferência. Isso porque a assimilação dos conteúdos somente se viabiliza pela capacidade individual de apropriação da informação, repercutindo diretamente na coletividade social. Para Barreto (1994, p. 3), “A informação, quando adequadamente assimilada,

produz conhecimento, modifica o estoque mental de informações do indivíduo e traz benefícios ao seu desenvolvimento e ao desenvolvimento da sociedade em que ele vive”.

É pelo sentido de compartilhamento, que “[...] consiste na transmissão de conhecimentos já existentes dentro da organização” (GROTTO, 2001, p. 15), que a disseminação da informação se realiza efetivamente. Pois, nesta perspectiva, considera-se que uma organização, a exemplo dos postos de saúde municipais, tem condições de compartilhar com públicos específicos da sociedade conhecimentos determinados. Mas, para tanto, se faz necessário planejar estratégias e organizar sistematizações operacionais. Afinal, como reconhecem Tonet e Torres da Paz (2006, p. 77), “Ainda não existe consenso sobre o que é e como ocorre o compartilhamento de conhecimento entre as pessoas”. Todavia, é pelo objetivo de acesso a conteúdos informativos considerados imprescindíveis a certos grupos de pessoas que a ideia de compartilhamento assume um caráter social de relevância estratégica na disseminação da informação.

A transferência, outro aspecto ligado à noção fundamental de disseminação da informação, se caracteriza como processo mais complexo. Isso porque se refere a “[...] um conjunto de ações sociais com que os grupos e as instituições organizam e implementam a comunicação da informação, através de procedimentos seletivos que regulam sua geração, distribuição e uso” (GONZÁLES DE GOMEZ, 1993, p. 217). Envolve diretamente a implementação de produtos e serviços. No que tange à dimensão comunicacional dos serviços de transferência da informação se dá em dois aspectos: formal e informal. É formal pelo caráter político de convenções protocolares e informal pela natureza subjetiva de uso, apropriação e assimilação dos conteúdos. Souto (2010, p. 53) considera que a transferência informacional “[...] envolve o repasse, realizado por uma fonte, da informação gerada por um produtor (emissor) a um receptor, por meio do envio de uma mensagem, fazendo-se uso de algum canal de comunicação [...]”.

Não há dúvidas do quanto a mediação e a disseminação da informação se caracterizam como processos estratégicos para o desenvolvimento

sistemático de recursos técnicos e pedagógicos que visem a circulação da informação. Logo, considera-se a mediação e a disseminação da informação como fatores inerentes aos critérios fundamentais de políticas de atendimento à população, ou seja, à sociedade pelo alcance de públicos específicos com necessidades informacionais características.

Desse modo, mediação e disseminação da informação são processos que repercutem no acesso informacional, condição necessária à prevenção, diagnóstico e tratamento da hanseníase. Entretanto, a mediação somente se percebe socialmente impactante quando a disseminação da informação permite o acesso informacional de conteúdos específicos. Assim sendo, “A área de disseminação, por ser a que melhor expressa os desejos e as necessidades de toda a sociedade, deve receber a melhor das atenções na decisão organizacional” (SENRA, 1994, p. 44). Portanto, a disseminação da informação representa o desenvolvimento estratégico da comunicação na comunidade para sensibilizar públicos específicos a fazer uso dos recursos informacionais disponíveis e, conseqüentemente, possibilitar a estas pessoas a apropriação da informação.

4.3 Disseminação da informação sobre a hanseníase

A hanseníase é uma doença que possui um alto poder incapacitante e esse fator contribui para que as pessoas tenham atitudes discriminatórias. Entretanto, a enfermidade tem cura e seu tratamento e acompanhamento está disponível no SUS (Sistema Único de Saúde).

O Brasil vem se dedicando ao enfrentamento da hanseníase, conforme o Ministério da Saúde (2021, p. 9), “o enfrentamento da hanseníase envolve esforços para o compromisso político, ações estratégicas e o estabelecimento de parcerias eficazes e sólidas para a redução da carga da doença”.

Notamos que, nos últimos anos, o órgão ministerial vem lutando contra essa doença, a partir da promoção de ações que objetivam aumentar a detecção de casos novos, visando prevenir incapacidades e fortalecendo a vigilância contra a hanseníase. Sendo assim, O Brasil vem lutando e sonhando com um mundo sem hanseníase, buscando a redução da carga dessa doença.

De acordo com o Ministério da Saúde (2021, p. 11),

Em 2016, a OMS publicou a Estratégia Global para enfrentamento da hanseníase 2016-2020: Aceleração rumo a um mundo sem hanseníase (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2016a), a qual aperfeiçoou ações conjuntas e aprimorou esforços globais para reduzir ainda mais a carga da doença no âmbito global e local, abordando os desafios enfrentados no controle da endemia, sendo estruturada em três pilares: 1) fortalecer a gestão do Programa; 2) enfrentar a hanseníase e suas complicações; e 3) promover a inclusão por meio do combate ao estigma e à discriminação.

Mesmo com todos esses esforços que o país vem fazendo para o enfrentamento da doença, se não houver uma disseminação sobre todas as informações precisas e confiáveis que as pessoas necessitam saber, pois todo paciente tem direito a informação para ficarem conhecendo os sinais e sintomas da doença, o Brasil jamais deixará sua posição de 2ª país que mais detecta casos novos de hanseníase.

É fundamental destacar que, de acordo com o Ministério da Saúde, vem acontecendo uma redução no diagnóstico de casos novos de hanseníase no Brasil, entre os anos de 2019 e 2020. No entanto, não se deve comemorar essa redução, pois as pessoas não estão deixando de adoecer. O que acontece é que não estão existindo políticas públicas, nem uma busca ativa de casos. Além disso, outro problema é a dificuldade de acesso do serviço de saúde postas pela pandemia (novos casos não são registrados).

Sendo assim, se faz necessário uma maior disseminação da informação sobre a hanseníase de forma clara e objetiva, pois já existe uma dificuldade muito grande de acesso a saúde para a população. É justamente por este motivo que se necessita de estratégias que busquem diminuir a desinformação dessa população desfavorecida, para isso, o Ministério da Saúde vem lutando junto com os municípios, estados e instituições para manter o controle, vigilância e a divulgação da doença.

O Ministério da saúde chama a todos os gestores, técnicos e principalmente os profissionais da saúde, que são figuras importantes, para juntos elaborarem planos estaduais, municipais e regionais com estratégias eficazes na eliminação da hanseníase. Segundo Ministério da Saúde,

As ações da Atenção Primária à Saúde (APS) está a Vigilância em Saúde, assim como a Promoção da Saúde (BRASIL, 2017), normas e estratégias têm sido elaboradas nos últimos anos no sentido de motivar a integração dessas ações em todos os níveis de atenção, iniciando a construção da proposta na APS, de acordo com a capilaridade e oportunidade de suas ações para identificação precoce de doenças e agravos. (MINISTÈRIO DA SAÚDE 2021, p.25)

É preciso que exista eficiência nessas estratégias, que se tenha uma integração de fato, para que cada um desempenhe o seu papel com responsabilidade, contribuindo para um número de casos menor. Visto que, a população precisa conhecer de fato quais os sinais e sintomas da hanseníase para que possam aprender a identificar a doença, saber como ela se propaga e quais as formas de tratamentos.

É necessário interromper a expansão dessa doença, pois ela tem um domínio de incapacitar as pessoas. Deste modo, deve-se ter um olhar mais cuidadoso com os contatos, eles precisam ser avaliados anualmente no período de 5 anos, porque se forem diagnosticados no início e começarem o tratamento conseguiremos interromper a proliferação da doença.

O serviço de saúde necessita estar mais atento, as Equipes de Saúde da Família (ESF) devem realizar palestras nas salas de espera, pois elas são responsáveis pela mediação da informação, dessa forma, serão multiplicadores na disseminação da informação.

Para disseminar as informações sobre a hanseníase, os profissionais precisam ser capacitados podendo assim identificar a doença e a saúde pública deve fazer mais campanha mostrando todas as informações precisas sobre a hanseníase, pois necessitamos aprender que a informação é, e sempre será, a forma mais eficaz no combate à doença, ou seja, a informação é a ausência da doença (informação é saúde).

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

5.1 Análise descritiva dos pacientes

A hanseníase é uma patologia que deve ser identificada como prioridade no desenvolvimento de políticas públicas realizadas pelas instâncias governamentais (federais, estaduais e municipais). No entanto, é imprescindível que haja reconhecimento da importância dos municípios no processo de monitoramento dos casos e na assistência ao tratamento dos respectivos pacientes, uma vez que, “A hanseníase é uma doença sujeita a notificação compulsória e investigação obrigatória” (SILVA *et al.*, 2021, p. 3).

Portanto, a notificação de casos e o acompanhamento dos pacientes são procedimentos assumidos pelos sistemas de saúde locais que realizam ações periódicas em zonas geográficas das cidades de todo o país, ou seja, articulando o conjunto de profissionais de equipamentos municipais de saúde pública. Ribeiro, Silva e Oliveira (2018, p. 5) consideram que “[...] a detecção precoce e a redução de incapacidades parecem estar relacionadas à eficiência dos serviços de atenção básica de saúde”.

Todavia, os protocolos terapêuticos para tratamento da hanseníase devem ser sistematizados pelo Ministério da Saúde a fim de se possibilitar parâmetros científicos que facilitem os diagnósticos e as prescrições médicas. Neste sentido, ressalta-se que:

O tratamento integral de um caso de hanseníase compreende o tratamento quimioterápico específico - a poliquimioterapia (PQT), seu acompanhamento, com vistas a identificar e tratar as possíveis intercorrências e complicações da doença e a prevenção e o tratamento das incapacidades físicas (BRASIL, 2002, p. 30).

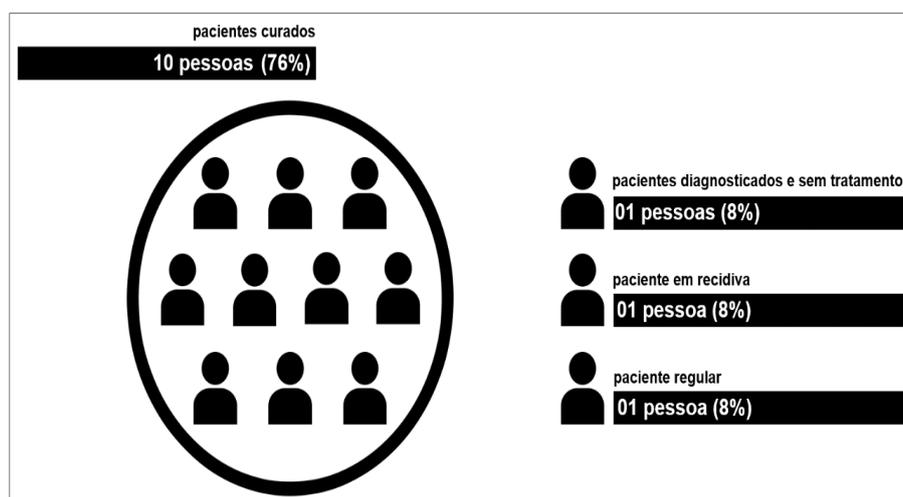
Assim sendo, faz-se necessário reconhecer a relevância indiscutível da saúde pública municipal para garantir o controle efetivo da hanseníase no Brasil. Com isso, a presente investigação elegeu o município de Coqueiro Seco, no estado de Alagoas, para realizar o seu estudo.

A fim de se demonstrar a realidade no tratamento de saúde sobre a hanseníase na população investigada, a figura 11 foi desenvolvida com a intenção de ilustrar graficamente o montante quantitativo da situação local. Com

isso, se utilizou de uma categorização sistematizada em quatro modalidades, considerando as seguintes identificações: paciente diagnosticado e sem tratamento; paciente em recidiva; paciente regular; e paciente curado. Ressalta-se que na próxima subseção constará o tratamento utilizado na definição conceitual delineada para o entendimento de paciente, pois consta nesta parte a apreciação mais específica referentes às características informacionais utilizadas nos cuidados com a hanseníase.

Abaixo, consta a figura 11 com as discriminações numéricas sobre as referidas categorias de pacientes.

Figura 11 – Categorização dos pacientes



Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Segue abaixo o detalhamento de análise apresentado aos dados ilustrados na figura 11. Assim sendo, julga-se pertinente mencionar que durante o levantamento dos dados, a presente pesquisa identificou que em Coqueiro Seco existem, na atualidade, 13 pessoas diagnosticadas com hanseníase. Deste total, predominam dez indivíduos que se encontram curados, ou seja, já deixaram de receber assistência dos profissionais de saúde com os devidos e necessários cuidados específicos para a hanseníase. Ressalta-se que este montante de pacientes corresponde a 76% da população investigada. No entanto, outros três pacientes se encontram registrados nos prontuários como diagnosticados com hanseníase, sendo que apenas um destes está

regularmente recebendo os procedimentos terapêuticos, inclusive com frequentes visitas de Agente Comunitário de Saúde (ACS).

Entre essas três pessoas diagnosticadas, uma se apresenta como paciente em recidiva. Na modalidade em questão, considera-se o paciente que já se encontra aparentemente curado e que pode, eventualmente, apresentar manifestações características da hanseníase. Com isso, o Ministério da Saúde reconhece como recidiva o paciente “[...] que completar com êxito o tratamento PQT, e que após curado venha eventualmente desenvolver novos sinais e sintomas da doença” (BRASIL, 2002, p. 41). Sendo assim, necessita de monitoramento por exames para acompanhar possíveis regressos de manifestações da doença. Ainda há um caso específico de uma determinada pessoa que foi diagnosticada com hanseníase, porém, voluntariamente, se nega a fazer o tratamento, inclusive de receber qualquer tipo de acompanhamento dos profissionais da saúde.

Em relação à distribuição populacional pelo gênero de sexualidade biologicamente identificada aos pacientes entrevistados, registra-se aqui que sete pessoas se identificaram pelo sexo feminino e seis pelo masculino.

São variadas as faixas etárias dos pacientes estudados na presente pesquisa. De modo geral, considera-se que atualmente a população adulta é a de maior evidência no acometimento da hanseníase no município de Coqueiro Seco, pois, dos 13 pacientes estudados, 11 estão na faixa etária que varia de 23 aos 58 anos de idade; os demais pacientes correspondem a idosos, apresentando idades entre 67 e 71 anos.

Tabela 2 – Descrição numérica da escolaridade por gênero

Escolaridade	Feminino	Masculino	Total
Analfabeto(a)	01	01	02
Fundamental Incompleto	04	02	06
Fundamental Completo	-	-	00
Ensino Médio Incompleto	-	-	00
Ensino Médio Completo	01	03	04
Ensino Superior Incompleto	-	-	00
Ensino Superior Completo	-	01	01
TOTAL	06	07	13

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Na tabela acima, é possível identificar o grau de escolaridade, considerando como variável característica o respectivo gênero da sexualidade biológica. Desse modo, percebe-se que os homens são maioria evidente na população investigada, ou seja, predominância masculina sobre o número de pacientes estudados na presente pesquisa.

Conforme indicado na tabela 2, há duas pessoas analfabetas, sendo uma do sexo masculino e a outra do sexo feminino. Com ensino fundamental incompleto, constam outras seis pessoas. Assim sendo, o somatório de pacientes categorizados como analfabetos e com ensino fundamental incompleto totalizam oito pessoas, o que representa a maioria absoluta desta população investigada. Tais características confirmam a revisão teórica de Leano et al. (2019, p. 1480) para constatar que “[...] estudos apontaram uma associação com baixa ou ausência de escolaridade [...]”.

Vale informar que duas categorias sobre o nível de escolaridade dos investigados não contemplaram pessoas em tais condições de estudos, são elas: ensino fundamental completo e ensino médio incompleto. No entanto, quatro pacientes informaram possuir ensino médio completo e ainda há uma pessoa identificada como portadora de ensino superior.

De modo geral, arrisca-se considerar que os dados apresentados na Tabela 2 demonstram forte ligação com os fatores socioeconômicos na incidência da hanseníase. Visto que, segundo Silva et al. (2021, p. 3) esta patologia é tida como uma

[...] doença endêmica que ainda representa um sério problema de saúde pública que possui relação com a condição socioeconômica de uma população, em que populações em situações de precariedade habitacional e baixos níveis educacionais são as mais suscetíveis [...].

Apesar da presente pesquisa não ter se direcionado aos levantamentos dos aspectos habitacionais para reforçar efetivamente a constatação citada acima, os dados de escolaridade indicam consonância com tais apontamentos.

Em relação ao tempo do diagnóstico da hanseníase dos pacientes que receberam a assistência pública municipal na cidade de Coqueiro Seco são condições que foram identificadas na tabela 3.

Tabela 3 – Tempo do diagnóstico de hanseníase

Gênero Sexual	Há quanto tempo foi diagnosticado(a)?			
	até 3 anos	de 4 a 6 anos	de 7 a 10 anos	mais de 10 anos
Masculino	02	00	02	03
Feminino	00	01	00	05
Soma	02	01	02	08
TOTAL	13			

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

A tabela 3 permite que se tenha uma noção geral sobre o tempo em que os pacientes foram diagnosticados com hanseníase pelo sistema de saúde municipal da cidade de Coqueiro Seco. Desse modo, o número de pacientes do sexo masculino que receberam diagnóstico se distribuem nos seguintes períodos: nos últimos três anos são duas pessoas; há sete e dez anos são outras duas; em tempo superior a uma década são três indivíduos.

A parcela feminina dos pacientes investigados foi diagnosticada em duas faixas específicas, conforme indica a Tabela 3. Ou seja, há quatro e seis anos apenas uma mulher recebeu o diagnóstico de hanseníase. Mas, predominante os pacientes do sexo feminino que persistem incidência verificada há mais de dez anos, sendo cinco mulheres nesta faixa temporal.

5.2 Análise informacional dos pacientes

Primeiramente, de forma oportuna, julga-se necessário apresentar a definição conceitual utilizada para caracterizar entendimento consensual no tratamento linguístico do termo *paciente*. Pois, os estudos de Saito et al. (2013) demonstraram a existência de outros vocábulos possíveis para designar similaridade na área de saúde, tais como: paciente, usuário e cliente. Assim sendo, o presente estudo delineado nesta monografia de conclusão de curso, se utiliza do termo paciente para identificar toda e qualquer pessoa que circunstancialmente recorre, permanente ou eventualmente, aos serviços oferecidos por algum tipo de equipamento de saúde das instâncias públicas ou privadas.

Com isso, as pessoas diagnosticadas com hanseníase precisam de assistência permanente dos profissionais de saúde durante ciclos periódicos estabelecidos em protocolos médicos do Ministério da Saúde, pois, a hanseníase se apresenta como uma doença de caráter crônico. Logo, considera-se que a informação e seus aspectos de disseminação sejam fatores estratégicos para serem adotados nas políticas públicas. Deste modo, a presente pesquisa incorporou em seus objetivos os recursos informacionais percebidos e utilizados pela população investigada para prevenção, diagnóstico e tratamento da hanseníase.

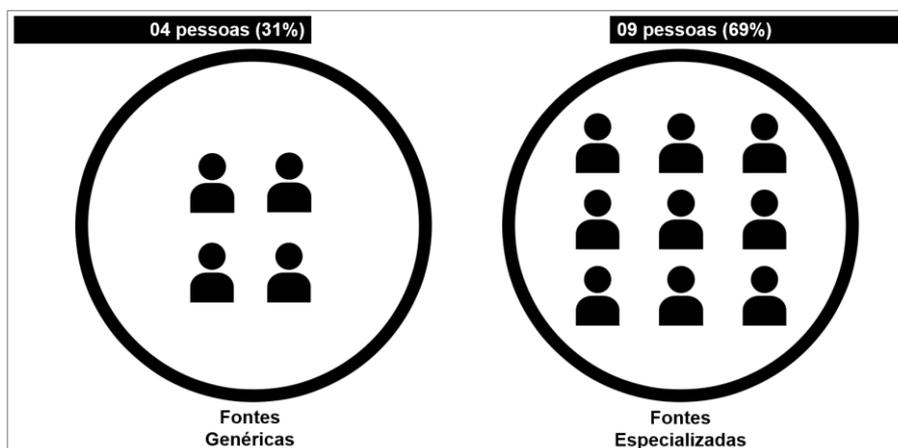
Com isto, nesta subseção constam os dados descritivos dos levantamentos correspondentes aos tipos de recursos de informação que foram identificados pelos pacientes no município de Coqueiro Seco, estado de Alagoas.

Majoritariamente, a população investigada identificou a importância da Unidade Básica de Saúde (UBS) para suprir as informações necessárias de saúde. Com isso, das 13 pessoas caracterizadas como pacientes hanseníase, apenas uma destas relatou não se utilizar de nenhuma fonte de informação, destacando que nem mesmo recorre às instituições especializadas a esta finalidade.

Em relação às fontes orais de informação voltadas ao interesse de hanseníase, os pacientes investigados apontaram predileção sob dois tipos de modalidades consideradas no levantamento, são elas: fontes genéricas e fontes especializadas. Ressalta-se que houve uma especificidade delimitada na questão utilizada durante a entrevista que serviu de procedimento para caracterizar o levantamento de dados, trata-se especificamente das fontes orais de informação que o paciente se utiliza no município de Coqueiro Seco para saber a respeito de prevenções, diagnósticos e tratamentos da hanseníase.

Com isso, para as devidas apreciações visuais sobre os resultados, consta abaixo a figura 12 que ilustra a apresentação dos dados representados comparativamente as tipologias de fontes orais preferenciais dos pacientes.

Figura 12 – Tipos de fontes orais



Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Como se percebe pela figura 12, quatro pessoas (31%) responderam espontaneamente o uso de fontes genéricas expressas em comunicações orais para apropriação de informação sobre hanseníase. Assim, as mencionadas fontes orais genéricas corresponderam, especificamente, às informações disseminadas ou fornecidas por professores, lideranças religiosas, personalidades comunitárias, pessoas da família ou conhecidos com alguma graduação acadêmica. Deste modo, tais discriminações de fontes orais genéricas foram devidamente registradas e mencionadas no questionário utilizado na entrevista.

No que diz respeito às fontes especializadas, a Figura 12 evidencia que esta tipologia corresponde ao interesse da maioria absoluta na preferência dos pacientes investigados. Com isso, nove pessoas (69%) afirmam se utilizar desta modalidade de fonte de informação. É necessário ressaltar que a entrevista especificou, nesta tipologia de fontes orais, as informações recebidas por um conjunto de recursos interdisciplinares, considerando precisamente: equipe médica da rede pública municipal, equipe de enfermagem da rede pública municipal, equipe de Agente Comunitário de Saúde (ACS) da rede pública municipal ou outras equipes de profissionais da rede pública municipal.

De forma comparativa, percebe-se que os pacientes investigados oscilaram em relação ao aspecto anterior, visto que, a UBS havia sido majoritariamente indicada como fonte de informação para sanar necessidades informativas de saúde em geral. No entanto, quando a equipe de saúde da UBS

está contemplada nas fontes especializadas, ainda assim há uma parcela que respondeu se utilizar de outros agentes informativos nas fontes orais genéricas no município de Coqueiro Seco.

Confirmando a importância dos postos de saúde distribuídos nos bairros para acesso à população aos serviços de saúde pública, estes organismos foram identificados pelos entrevistados como instituições prioritárias na oferta de informações, uma vez que as UBSs se apresentaram como equipamentos preferenciais a uma parcela significativa de 12 pessoas, na população investigada, como fontes institucionais que mais se costuma buscar informações sobre campanhas de prevenções, diagnósticos e tratamentos de hanseníase no município de Coqueiro Seco. Apenas uma pessoa afirmou não buscar informações em nenhuma das instituições sugeridas no levantamento de dados. Ressalta-se que esta pessoa em questão também não indicou outra opção ou sugestão de fonte institucional para se informar a respeito da hanseníase.

A título de esclarecimento, julga-se importante ressaltar que atualmente o município de Coqueiro Seco mantém três UBSs para atendimento de sua população.

No que se refere às parcerias institucionais da Secretaria de Saúde local com as escolas instaladas no município de Coqueiro Seco, foi unânime entre os entrevistados ser uma iniciativa estratégica em benefício da população. Mas, igualmente, todas as pessoas pesquisadas reconheceram que não sabem da existência de tais parcerias.

Resumidamente, dois relatos merecem ser aqui registrados para enaltecer a importância significativa da necessidade de maior entrosamento nas estratégias públicas das áreas de saúde e educação na cidade de Coqueiro Seco: uma pessoa destacou que esta parceria representa uma iniciativa “[...] importante para o município para que a população seja bem informada e [assim possa] se evitar a propagação da doença” (PACIENTE A, 2021); Outro paciente mencionou que a relação estratégica entre as escolas e a saúde pública do município deveria conter “[...] palestras porque a doença é muito triste e que se

houvesse mais informação as pessoas não sofreriam as sequelas da doença” (PACIENTE B, 2021).

Em geral, as respostas apresentaram similaridades com ênfase na importância resultante desse processo interativo que foi considerado unanimemente como fator estratégico para se realizar ações de disseminação da informação sobre hanseníase no município.

A presente pesquisa também se interessou em levantar a opinião dos entrevistados sobre a importância dos profissionais da saúde identificados como ACS, no que se refere à divulgação sobre as formas oferecidas pela saúde pública de prevenção, diagnóstico e tratamento da hanseníase junto à comunidade. As respostas obtidas foram genéricas, mas observou-se uma explícita intenção de demonstrar a importância da atuação profissional de ACS na disseminação da informação a respeito de hanseníase no município de Coqueiro Seco. Deste modo, dois aspectos foram identificados como preponderantes nas respostas, são respectivamente: informação à população e conscientizar através da informação. Interpreta-se que ambas as expressões remetem ao sentido de recepção informacional para transformar um estado de conhecimento, seja individual ou coletivamente.

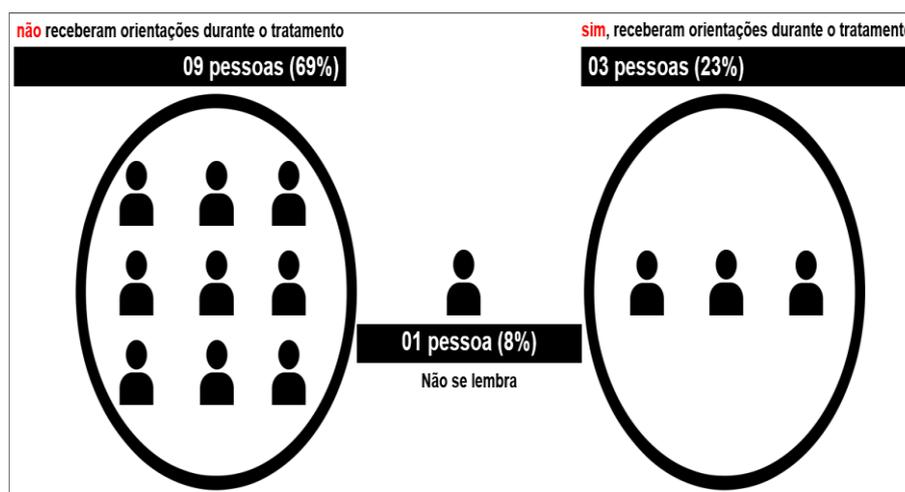
O paciente A enalteceu o papel profissional do ACS ressaltando que “O agente de saúde é muito importante. Pois, ele informa a população sobre os sinais e os sintomas da doença”. Tais características apontadas pelo entrevistado vão de encontro com a percepção de Silva e Dalmaso (2002, p. 77) que reconhecem no ACS o “[...] elo entre a comunidade e o sistema de saúde”. Com isso, este profissional de saúde notabiliza um conjunto de ações estratégicas para interação efetiva com a população das comunidades em que atuam. Já que “[...] sensibilidade/capacidade de compreender o momento certo e a maneira adequada de se aproximar e estabelecer uma relação de confiança é uma das habilidades mais importantes do ACS” (BRASIL, 2009, p. 46).

A população pesquisada também foi questionada a respeito das informações obtidas por estes pacientes durante as visitas domiciliares realizadas pelos ACSs, considerando suas respectivas impressões pessoais se

tais profissionais de saúde proporcionam orientações direcionadas às formas de prevenções, diagnósticos e tratamentos de hanseníase.

Na figura 13 constam os dados obtidos no levantamento da pesquisa sobre as orientações recebidas ou não durante o tratamento da hanseníase pelos profissionais de saúde ACS.

Figura 13 – Orientações de ACS para cuidados durante o tratamento de hanseníase



Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

As respostas obtidas evidenciam uma contradição com a questão anterior, momento em que os pesquisados relataram a importância do ACS para a disseminação da informação em saúde sobre aspectos da hanseníase. Assim, percebe-se que, tomando como base a população investigada, a comunidade reconhece a relevância da função social do ACS. Porém, infelizmente, identifica-se que tais expectativas ainda não se aplicam na prática por esta categoria de profissionais de saúde do município de Coqueiro Seco, pois, como demonstrado na Figura 13, a maioria dos pacientes investigados responderam não ter recebido orientações preventivas ou mesmo sobre os cuidados necessário durante os seus respectivos tratamentos hansenícos.

A disponibilidade de materiais informativos também foi considerada pelo levantamento de dados desta pesquisa como identificação das práticas de disseminação da informação em saúde realizada especificamente pelos ACSs aos pacientes de hanseníase. Infelizmente, o resultado apresentado pelas

entrevistas demonstrou um quadro desolador e preocupante a respeito das estratégias utilizadas na saúde pública local do município de Coqueiro Seco, visto que 12 pacientes entrevistados (92%) responderam não ter recebido quaisquer tipos de materiais impressos com conteúdo informativo voltado a esclarecer os cuidados básicos de prevenções, diagnósticos e tratamentos aplicados à hanseníase. Apenas uma pessoa relatou ter recebido esse tipo de materiais informativos. Todavia, o paciente em questão somente respondeu com “sim”, sem especificar detalhes.

Ressalta-se que esta pessoa especificamente é quem se nega a receber tratamentos e orientações dos profissionais de saúde pública municipal. Portanto, a informação manifestada por este paciente não se sustenta em evidências que comprovem a veracidade efetiva da situação. De todo o modo, o fato de a ampla maioria informar a ausência de recursos impressos se mostra como ocorrência grave e perturbadora sobre o comprometimento da rede pública de saúde na cidade investigada.

Para além das iniciativas do poder público local, a pesquisa também se interessou em levantar o nível da autonomia individual dos pacientes pela busca de informações sobre a hanseníase. Com isso, foi perguntado aos entrevistados se estes costumam voluntariamente buscar informações sobre prevenções, diagnósticos e tratamentos da doença em questão. O resultado foi que a maioria da população investigada, composta por oito pessoas (aproximadamente 62%) responderam que não recorrem ao uso de fontes de informação.

No entanto, na tentativa de identificar contradições, a entrevista ofereceu uma pergunta para oferecer possibilidades de especificações sobre as fontes que essas pessoas comumente utilizam para buscar informações de hanseníase. As respostas confirmaram a contradição pelas especificações detalhadas abaixo na tabela 4.

Tabela 4 – Fontes de informação sobre hanseníase

Quantidade de Respostas	Tipos de Fontes Utilizadas Frequentemente
02	Nenhuma fonte
02	Redes sociais
02	Fontes orais (sem especificações)

01	Sites (sem especificações)
01	Fontes impressas (cartazes)

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Já os demais pacientes, cinco pessoas (equivalente a 38%) que afirmaram positivamente utilizar de outras fontes de informação ao serem requisitados por especificações mais detalhadas sustentaram generalizações, pois esse grupo especificou que recorre às informações das redes sociais, das fontes orais oferecidas tanto pelos médicos do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, da Universidade Federal de Alagoas (HUPAA/UFAL), quanto da equipe médica dos postos de saúde locais.

Ao serem indagados se consideram importante que a saúde pública do município de Coqueiro Seco realize frequentemente campanhas de divulgações para prevenções, diagnósticos e tratamentos de hanseníase, como se esperava, as respostas foram unanimemente positivas. Para tanto, consta a tabela 5 que relaciona, de forma detalhada, as modalidades sugeridas para realização dos processos de disseminação da informação sobre hanseníase por parte do poder público local.

Tabela 5 – Detalhamentos das sugestões para disseminação de informação sobre hanseníase

Quantidade de Respostas	Modalidades de Divulgação
03	fontes orais (sem especificações)
02	redes sociais
02	fontes impressas
02	palestras em UBS
01	palestras nas escolas
01	carro de som
01	panfletagem
01	ACS nas residências

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Ressalta-se que todos os pacientes entrevistados foram unânimes na preferência de palestras como modalidade comunicacional para disseminação da informação sobre hanseníase. Assim, percebe-se que as fontes orais de profissionais especializados representam uma força significativa que não deve ser deixada de lado pelas estratégias da saúde pública municipal.

A respeito da percepção subjetiva dos pacientes, o levantamento de dados deste estudo também se preocupou em identificar as ações realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Coqueiro Seco para informar a população sobre as formas de prevenções, diagnósticos e tratamentos de hanseníase. Infelizmente, o resultado foi frustrante por se tratar de uma cidade tão pequena e, nessa condição, seria propícia a articulação comunitária para o desenvolvimento de ações estratégicas voltadas à disseminação da informação em saúde, incluindo nas medidas de cuidado sobre hanseníase. No entanto, as respostas obtidas das entrevistas foram unânimes em expressar desconhecimento de iniciativas do poder público municipal visando garantir informação confiável a respeito de hanseníase.

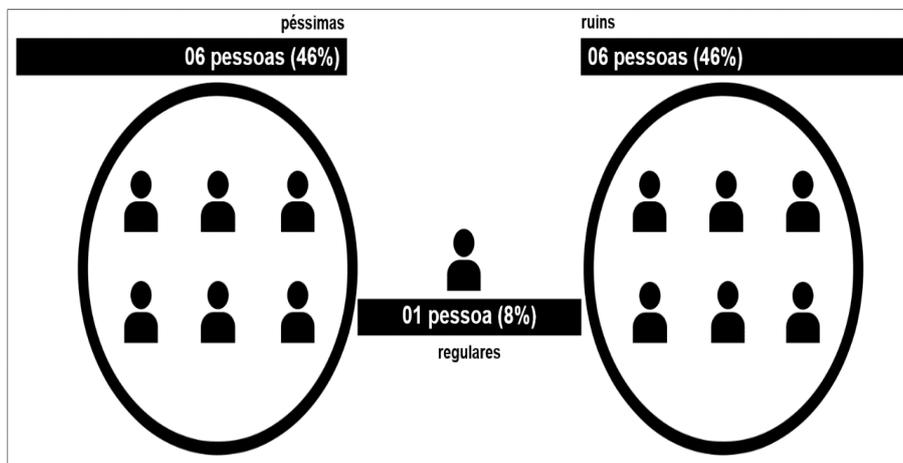
Estrategicamente, as questões foram organizadas em uma sequência que pudesse apresentar algum tipo de confirmação das respostas anteriores. Desse modo, após os pacientes serem inquiridos pela impressão das iniciativas municipais com seus profissionais de saúde para oferecer algum tipo de ação que permitisse maior disseminação informacional sobre hanseníase, pautou-se em recursos orais como atividades de palestras ministradas especificamente pelos ACS. Assim, identificou-se uma pequena incoerência com a questão anterior, visto que duas pessoas responderam positivamente ao fato de ter presenciado alguns dos integrantes das equipes ACS realizando palestras ou desenvolvendo abordagens informativas em sala de espera para divulgar as formas de prevenções, diagnósticos e tratamentos de hanseníase.

Com isso, considera-se que tais procedimentos se referem sim a uma forma específica de iniciativa da Secretaria Municipal de Saúde em garantir oportunidades de acesso a conteúdo informacional, tendo como os processos preventivos e terapêuticos de hanseníase. Porém, a grande maioria, 11 pacientes (aproximadamente 84), persistiu em afirmar que nunca presenciou ações de palestras realizadas pelos profissionais ACS, nem mesmo durante o tratamento hansênico que receberam.

Abaixo consta a ilustração que representa os níveis quantitativos considerados para a avaliação dos pacientes investigados sobre os mecanismos utilizados pela saúde pública municipal a respeito de hanseníase. Para tanto,

segue a figura 14 que didaticamente constam os resultados obtidos durante a entrevista aplicada para o presente estudo.

Figura 14 – Avaliação das ações municipais de divulgação informacional sobre hanseníase



Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Antes das devidas análises, faz-se importante constatar que os dados acima se referem à impressão da população investigada a respeito da divulgação realizada pela saúde pública municipal sobre as formas de prevenções, diagnósticos e tratamentos de hanseníase em Coqueiro Seco. Para tanto, foram utilizadas as seguintes opções de respostas de avaliação, considerando as impressões e opiniões pessoais: péssimas, ruins, regulares, boas e, por fim, ótimas.

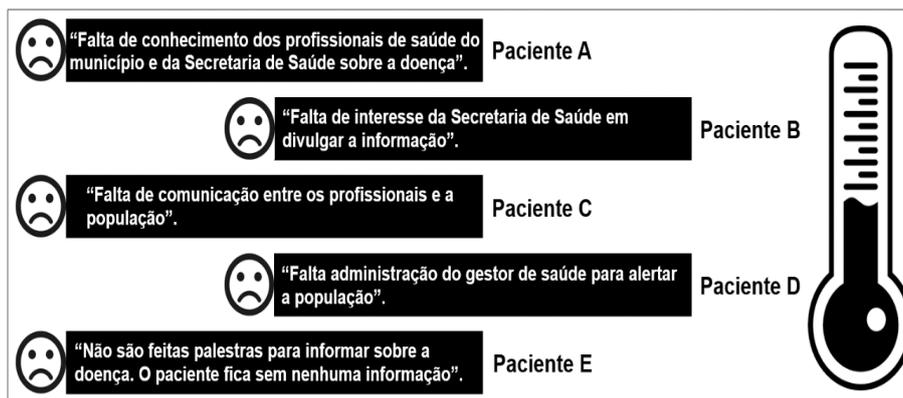
Como demonstrado na figura 14, prevalece uma avaliação negativa, sendo que seis pessoas (46%) consideraram como péssimas as divulgações municipais de hanseníase e suas formas de tratamento e prevenção. Outras seis pessoas (46%) avaliaram como ruins tais atividades estratégicas para a saúde pública no município. Apenas uma pessoa (8%) julgou ser regular o conjunto de ações locais voltadas para a divulgação da doença aqui pesquisada.

Com o intuito de levantar as impressões e experiências pessoais dos entrevistados no uso dos serviços públicos de saúde em Coqueiro Seco, elaborou-se a questão inquirindo sobre quais são os possíveis problemas que envolvem o desenvolvimento de processos efetivos de divulgação da informação sobre a hanseníase no município. De forma geral, as respostas apontaram para

uma insatisfação com as ações informativas oferecidas pelo sistema local de saúde e seus respectivos profissionais. Foi observado, também, a ausência de divulgação específica a respeito da hanseníase.

Apesar desta questão ter sido utilizada para se identificar os tipos de problemas comunicacionais na disseminação de informações em saúde pública voltadas às necessidades informativas de hanseníase percebidos pela população, as respostas não apresentaram especificidades. Porém, indicaram níveis de insatisfação com relatos de omissões do poder público em oferecer recursos e serviços informacionais para os usuários do sistema de saúde municipal, inclusive para os pacientes hansenícos. Com o propósito de ilustrar as impressões predominantes a respeito desse aspecto relatado, segue abaixo a figura 15, que reúne cinco respostas de conteúdo considerados majoritários.

Figura 15 – Impressão dos recursos de divulgação municipal sobre hanseníase



Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

A figura 15 oferece um conjunto de manifestações insatisfatórias que representam a ideia geral identificada na população aqui estudada. Com isso, apesar de serem falas individuais, há uma concordância uniforme da percepção coletiva a respeito das estratégias (ou falta delas) na disseminação de informação em saúde pública pelo poder público municipal de Coqueiro Seco.

Chama a atenção o apontamento de “falta de conhecimento” atribuído aos profissionais de saúde que atuam na comunidade investigada, pois tais profissionais são, teoricamente, capacitados com informações especializadas para oferecer atendimento à população. Logo, este tipo de impressão, relatada

pelo Paciente A, desqualifica todo e qualquer esforço das estratégias e investimentos em saúde pública no município. É óbvio que apenas um relato não representa evidência comprobatória, merecendo maiores investigações que resultem em avaliações precisas e específicas.

A resposta do Paciente B, apresentada na Figura 15, reforça aspectos da manifestação anterior que foi proferida pelo Paciente A. Percebe-se que na fala do Paciente B há intenção de expressar opinião pessoal do “desinteresse” da Secretaria Municipal de Saúde em proporcionar meios e recursos mais eficientes para disponibilizar informações sobre hanseníase.

É alarmante o relato do Paciente C quando este aponta a desconexão comunicacional dos profissionais de saúde para com a população. Infelizmente, caso isso realmente proceda em fatos verídicos, para além de uma impressão pessoal, tal condição vai contra todas as instruções funcionais previstas aos equipamentos de saúde pública municipal, que é de atuar na base do sistema de saúde, especialmente no que toca à função social atribuída aos ACS.

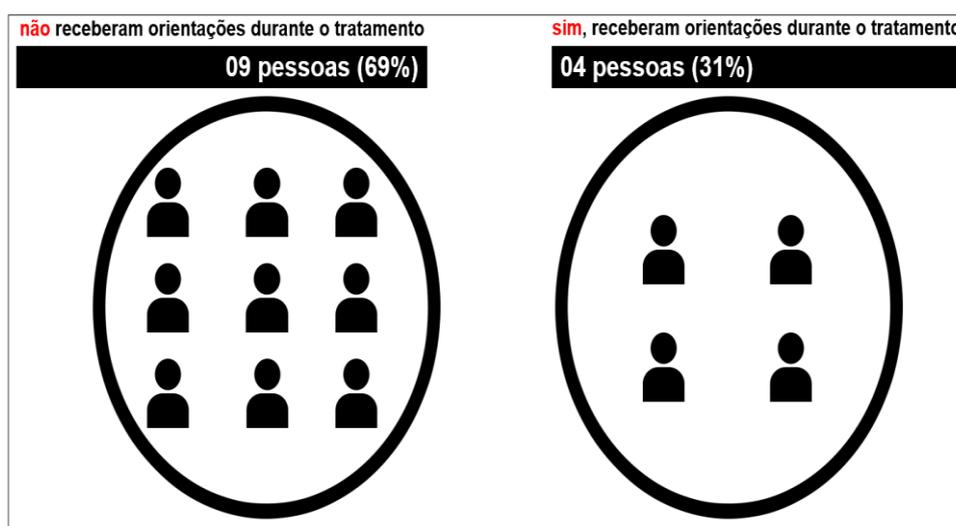
O Paciente D tem uma impressão mais institucionalizada a respeito da condução de saúde local. Há uma percepção insatisfatória da competência administrativa realizada pela gestão municipal que atualmente gerencia a saúde pública local. Possivelmente, por ser uma cidade pequena, esta questão se reflete a um aspecto específico de caráter político. Ao mesmo tempo, representa uma visão generalista de um determinado ponto de vista, tornando amplo uma percepção localizada. De todo o modo, há uma explícita insatisfação manifesta pelo Paciente D.

Novamente, a questão da oferta de palestras veio à tona, confirmando manifestações anteriores que foram demonstradas na Tabela 5. Atreve-se aqui em considerar a importância das palestras como recursos estratégicos que deveriam ser adotados pela Secretaria de Saúde Municipal de Coqueiro Seco para disseminação da informação na comunidade. O Paciente E foi quem reclamou da ausência deste tipo de informação oral que normalmente se recorre a um aparato comunicacional com conteúdo didático e de caráter educativo. A pesquisa de Borges et al. (2010), voltada à população adolescente no município

de Jundiaí (SP), dedicou-se aos meios eficientes para informar os tipos de recursos para prevenções e cuidados sobre papiloma vírus humano (HPV). Em seus resultados, foi concluído “[...] que as palestras educativas são iniciativas pouco onerosas e amplamente abrangentes, capazes de reverter a situação de alienação [...] (BORGES et al., 2010, p. 289). Portanto, as palestras se assumem como imprescindíveis para garantir proximidades mais efetivas entre os profissionais de saúde, gerando parcerias estratégicas com instituições geradoras de opinião pública (escolas, igrejas, sindicatos, associações e etc.) e, obviamente, oportunizando contato direto e atendimento das necessidades informacionais da população local.

A figura 14 ilustra a representação dos dados sobre indagações desta pesquisa a respeito de orientações recebidas institucionalmente pelos equipamentos de saúde pública do município de Coqueiro Seco. Ressalta-se que essa questão se difere de outra similar dedicada exclusivamente às informações fornecidas pelos profissionais ACS, ou seja, a figura 13. Desse modo, buscou-se perceber se, havendo falhas dos ACS, o sistema de saúde municipal mantém um padrão institucional para fornecer orientações específicas sobre as formas de prevenções, diagnósticos e tratamentos de hanseníase. Assim, os resultados constam devidamente apresentados pela figura 14.

Figura 16 – Orientações institucionais para cuidados durante o tratamento de hanseníase



Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Evidentemente, faz-se necessário traçar paralelos entre a figura 13 com os dados oferecidos na figura 15, uma vez que as indagações propositalmente se aproximam. No entanto, esta última mantém interesse focado no processo integrado de informações disponibilizadas institucionalmente pela Secretaria Municipal de Saúde junto aos equipamentos de atendimento à população, tal como os postos de saúde localizados em diferentes bairros de Coqueiro Seco.

Ao ter como comparação os resultados apresentados pela figura 13, percebe-se que as respostas oferecidas na figura 16 se assemelham com a indagação anterior. Assim, nove pessoas investigadas (69%) afirmaram que não receberam orientações específicas e nem mesmo lhes foram disponibilizados quaisquer tipos de materiais informativos impressos para sanar dúvidas específicas durante o tratamento de hanseníase. Tais dados são iguais aos constatados sobre orientações recebidas por profissionais da saúde, especificamente os ACS, conforme consta na figura 13.

Nesta população investigada, verificou-se que quatro pessoas (31%) manifestaram positivamente que receberam orientações ou materiais informativos de profissionais da saúde em seus respectivos estabelecimentos de atuação, ou seja, nos postos de saúde locais.

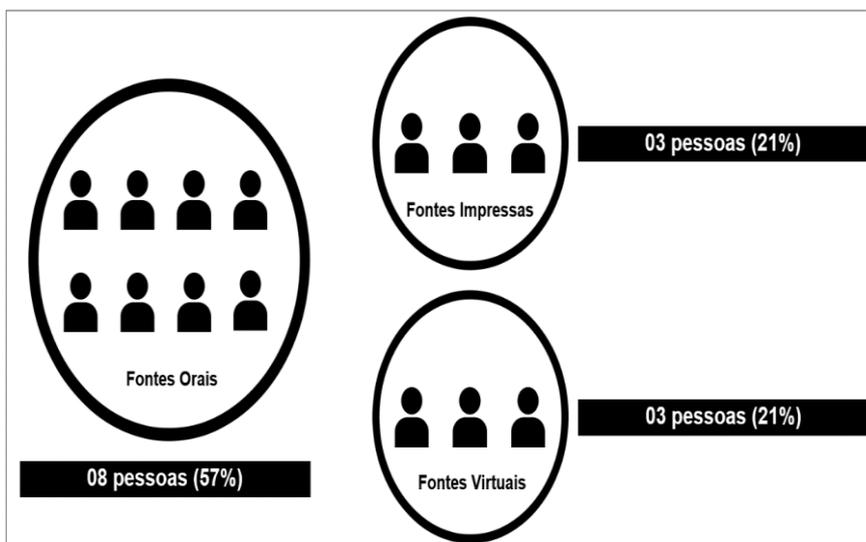
De forma geral, percebeu-se que há lacunas informativas, tanto pelos dados da figura 13 quanto da figura 16, em relação às estratégias mantidas pelo poder público municipal de realizar processos eficientes de comunicação para combater a hanseníase em Coqueiro Seco.

Ao manter interesse a respeito dos recursos de informação disponibilizados, de alguma forma, pela saúde pública municipal na cidade investigada, a presente pesquisa também direcionou questionamento à população entrevistada sobre a frequência de informações recebidas durante o tratamento hanseníase. Dessa forma, realizou-se a seguinte pergunta: Como paciente regular da rede pública municipal de saúde você recebe ou recebeu, com alguma frequência, orientações sobre os cuidados que deve ter em relação à hanseníase ou mesmo sobre as reações adversas hanseníase?

As respostas foram idênticas aos dados representados pela figura 16. No entanto, a pergunta em questão, desdobrou-se em especificidades para maiores detalhamentos de tipologias de fontes de informação. Com isso, foram oferecidas quatro opções de alternativas em perguntas posteriores para recomendações de tipos de fontes que poderiam ser utilizadas na rede pública municipal, a saber: fontes orais, fontes impressas, fontes virtuais e outras fontes. Então, como mencionado que os dados de respostas correspondem exatamente à ilustração da figura 16, quatro pessoas (31%) disseram que sim e nove (69%) afirmaram negativamente. Mas, essas pessoas que responderam “sim”, em ter recebido orientações sobre os cuidados que deve ter em relação à hanseníase, indicaram, como sugestão, unanimemente comunicação pelas fontes orais, ou seja, forma esta prestada pelos profissionais de saúde municipais.

Já as pessoas que apontaram não ter recebido informação do sistema público de saúde sugeriram maior variedade, dentre as opções oferecidas na entrevista, sabendo que esses sujeitos pesquisados poderiam indicar mais de uma alternativa. Logo, os resultados foram os seguintes, conforme demonstrações numéricas ilustradas pela figura 17:

Figura 17 – Tipologias das fontes de informação sugeridas



Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Ao seguir tendências de resultados anteriores, indicados nas tabelas 4 e 5, há significativo interesse pelas fontes orais, sendo essas perfeitamente

realizáveis em formato de palestras. Assim, a figura 17 reforça a importância das palestras como recursos informativos voltados a fornecer conteúdos educativos essenciais para comunidade.

A figura 17 demonstra a preferência dos entrevistados por fontes orais, sendo que oito pessoas (57%) assinalaram essa tipologia de fonte informacional como recurso sugerido a ser adotado pela Secretaria Municipal de Saúde em estratégias públicas para disseminação da informação sobre hanseníase.

No entanto, apesar estrategicamente o desenvolvimento de fontes orais, a exemplo de palestras, deve-se organizar um aparato didático com conteúdos proferidos por alguém especializado. Também, sugere-se que em tais tipos de fontes os profissionais de saúde devam ter um notório respeito junto à comunidade, pois, segundo McGarry (1999, p. 66):

Os grupos humanos que dependem da comunicação frente-a-frente têm, forçosamente, que se manter pequenos. É preciso um sistema que determine quem falará com quem. Os membros do grupo têm de permanecer ao alcance da voz coletiva, e alguém deve decidir o que será dito ou calado.

Portanto, oferecer fontes orais é empreender estratégias que possam agregar conteúdos informativos e compartilhamento de responsabilidades entre os profissionais da saúde voltados à atenção básica da comunidade. Não se trata de um processo comunicacional amador e sem propósitos previamente definidos como estratégias institucionais estabelecidos por uma política pública de informação à saúde.

Outras opções sugeridas pelos entrevistados, como consta na figura 17, são as fontes impressas e as fontes virtuais. Com isso, percebe-se a necessidade de maximizar recursos de informação em diferentes tipos de suportes para se comunicar efetivamente conteúdos tão especializados e de interesse a pessoas em situação de carência de atendimentos oferecidos pelo sistema público de saúde.

Vale registrar que o Ministério da Saúde brasileiro mantém um cronograma mensal que privilegia a ampla disseminação publicitária sobre as formas de prevenções, diagnósticos e tratamentos para uma série de patologias

específicas. Sendo assim, a hanseníase está entre as doenças que recebem atenção de campanhas educativas veiculadas em todo o território nacional. Assim, o aparato didático inclui um mês específico e uma cor determinada para enfatizar ações em todas as instâncias governamentais. Janeiro é o mês dedicado à hanseníase e a cor roxa foi escolhida como tonalidade para as estampas de campanhas educativas. Segundo a Sociedade Brasileira de Hansenologia (2022), foi a partir de 2016 que o Ministério da Saúde oficializou o mês e a cor característicos às peças publicitárias de campanhas que visam dar visibilidade à hanseníase.

Os pacientes investigados na presente pesquisa foram questionados se sabiam a respeito do mês dedicado a publicar campanhas de prevenções da hanseníase. Infelizmente, as respostas foram negativas de forma unânime. Esse cenário evidencia um desconhecimento generalizado em pessoas que teoricamente estariam mais atentas a qualquer divulgação informacional de conteúdos voltados para uma questão da qual o interesse seria um fator primordial. Outro aspecto tem a ver com omissão da política de saúde pública municipal de Coqueiro Seco em se empenhar na realização de tais campanhas que são nacionalmente incentivadas pelo Ministério da Saúde.

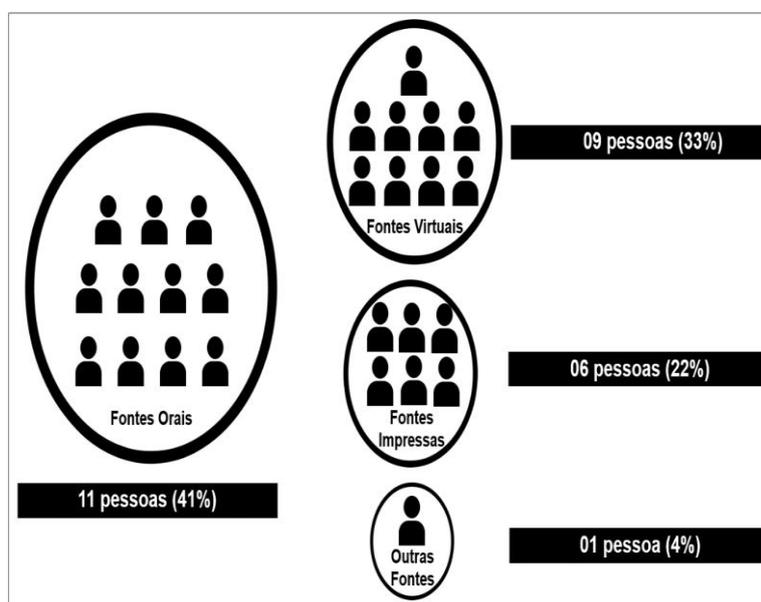
A partir desse exemplo, supõe-se que o resultado constatado por esta investigação demonstra o quanto o poder municipal ainda não está devidamente articulado com os organismos federais de campanhas educativas para a saúde pública, posto que o mês de janeiro seria um momento propício às estratégias de divulgação sobre as formas de prevenções, diagnósticos e tratamentos da hanseníase. Logo, entende-se que os postos de saúde e os ACS poderiam potencializar um envolvimento de maior integração do sistema público de saúde com a comunidade local, especialmente durante o atendimento aos pacientes de enfermidades específicas. Deste modo, a hanseníase seria um exemplo evidente.

Ao saber das dificuldades circunstanciais envolvendo a oferta de fontes de informação para se realizar efetivamente um programa de disseminação de conteúdos sobre prevenções, diagnósticos e tratamentos de hanseníase, a presente pesquisa buscou identificar quais seriam as modalidades preferenciais

desses recursos junto aos entrevistados. Ressalta-se que esta abordagem vai de encontro com outras demonstrações anteriores, tais como as tabelas 3 e 4, além da figura 17. Com isso, buscou-se evidenciar confirmações das preferências que poderiam caracterizar o desenvolvimento das campanhas educativas realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Coqueiro Seco a respeito de hanseníase.

Desse modo, segue abaixo os resultados obtidos e devidamente ilustrados na figura 18.

Figura 18 – Preferências por tipologias das fontes de informação



Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Ao seguir a tendência já detectada neste estudo, a maioria dos investigados manifestaram preferência por fontes orais, pois 11 pessoas (aproximadamente 41%) consideraram que as fontes orais são realmente recursos eficientes para se realizar campanhas educativas que visem destacar conteúdos de prevenções, diagnósticos e tratamentos sobre hanseníase.

As fontes virtuais ampliaram vantagens em relação comparativa à figura 17. Essa característica demonstra a importância das informações veiculadas por *websites* e redes sociais de canais institucionais, a exemplo da própria Secretaria de Saúde da cidade de Coqueiro Seco ou outras entidades notórias recomendadas por este órgão público municipal.

A Figura 18 também notabiliza a relevância das fontes tradicionais oferecidas em recursos impressos como possibilidade de se ampliar acessos de conteúdos voltados à hanseníase. Um bom exemplo de uso dessas fontes impressas seria durante o mês de janeiro, período oficial para divulgação de campanhas educativas que visam esclarecer a população sobre prevenções, diagnósticos e tratamentos de hanseníase.

Vale a pena mencionar que, entre as fontes sugeridas, consta o uso do carro de som para propagar informações a respeito de hanseníase. Ao reconhecer a dimensão populacional da cidade de Coqueiro Seco, este recurso realmente poderia ser utilizado como veículo comunicacional.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hanseníase é uma patologia infectocontagiosa de aspecto crônico que tem mobilizado atenção de políticas públicas governamentais no Brasil e no exterior, além do interesse expresso por organismos internacionais. Tais disposições visam buscar o controle efetivo e permanente para garantir condições propícias de sua erradicação completa. No entanto, faz-se necessário destacar que a hanseníase não é uma doença descoberta há pouco tempo. Afinal, trata-se de uma enfermidade que, segundo Eidt (2004), tem registros bíblicos, fato que a evidencia com longa perduração histórica na sua origem.

Por ser uma doença ainda com grande incidência na contemporaneidade, os estudos de Leano et al. (2009) e Silva et al. (2021) apontam como fatores cruciais para essa situação endêmica no Brasil as questões socioeconômicas e de precariedade habitacional, potencializadas pelos baixos níveis educacionais, com riscos eminentes às populações suscetíveis para contrair tal enfermidade. Assim, Lima et al. (2009) reconhecem que a hanseníase é um tipo de endemicidade prevalente em países subdesenvolvidos. Mas, Ribeiro, Silva e Oliveira (2018) afirmam que a hanseníase não se apresenta de maneira uniforme no território brasileiro, isso, porque, de acordo com os autores supracitados, prevalece uma forma irregular no desenvolvimento econômico regional do país. Portanto, as regiões mais pobres do país têm maiores registros de notificações e, lamentavelmente, os dados mostram tendência ascendente nestas áreas geográficas (RIBEIRO; SILVA; OLIVEIRA, 2018).

O Nordeste se encontra entre as três regiões brasileiras com maior prevalência quantitativa de hanseníase. Frente ao panorama da desigualdade social, o estado de Alagoas tem uma taxa de pobreza muito elevada, de acordo com Teixeira (2020). Essa situação alagoana favorece que haja populações com riscos sobressaídos para a incidência da hanseníase. Ao considerar tal perspectiva, é que se justifica a cidade de Coqueiro Seco como município privilegiado neste estudo.

Com isso, a presente pesquisa se dedicou a investigar os pacientes de hanseníase assistidos pelo sistema público de saúde municipal. Para tanto,

foram contemplados neste estudo 13 pacientes, em tratamento e recidivos, que se submeteram a uma entrevista estruturada, visando identificar as suas respectivas percepções sobre os processos de disseminação da informação no município de Coqueiro Seco, especificamente a respeito de hanseníase.

Com tais resultados, percebe-se a amplitude social da Biblioteconomia para oferecer aspectos que notabilizam ações estratégicas das quais são elementos inerentes desse domínio de especialidade. Assim sendo, a disseminação da informação se apresenta como fator comunicacional para disponibilizar recursos com conteúdos informativos a públicos que têm necessidades informacionais específicas. Com isso, é pela disseminação da informação que se buscou levantar evidências dos pacientes de hanseníase sobre os recursos informativos oferecidos pelo sistema de saúde municipal em Coqueiro Seco. Assim sendo, a Biblioteconomia, como área dedicada à informação e seus fluxos, mantém estreita relação de interesse com os dados aqui apresentados.

Desse modo, os objetivos propostos para o desenvolvimento deste estudo se pautaram, essencialmente, em apresentar a percepção dos pacientes de hanseníase na disseminação da informação no município de Coqueiro Seco. Nesse sentido, buscou-se identificar a impressão dos pacientes sobre os recursos informativos utilizados nos processos comunicacionais da saúde pública municipal para prevenção, diagnóstico e tratamento da enfermidade. Logo, tais elementos informacionais foram aqui considerados como produtos de uma política pública com estratégias definidas aos propósitos da disseminação da informação realizada pela Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Coqueiro Seco.

O desdobramento dos objetivos se caracterizou em quatro vertentes processuais, tendo como a primeira fase dedicada às apresentações introdutórias dos fundamentos teóricos que caracterizam a mediação e disseminação da informação. Nesse procedimento, foram extraídos da literatura especializada de Biblioteconomia e Ciência da Informação elementos conceituais considerados como basilares para expressar um aspecto introdutório a respeito da mediação e disseminação da informação. Ressalta-se que este

trabalho não teve pretensões de oferecer uma exaustiva revisão de literatura tocante à mediação e disseminação. Mas, os referenciais teóricos aqui apresentados visam disponibilizar embasamentos consistentes o suficiente para se permitir compreensões significativas a respeito destes assuntos.

A segunda etapa foi voltada a identificar o número de registros de pacientes hansênicos no município de Coqueiro Seco, tanto àqueles que estão recebendo tratamento atualmente quanto os casos recidivos. Como resultado, foram levantados 13 registros que corresponderam a esta perspectiva de investigação. Portanto, esse montante quantitativo representa a amplitude numérica da população de interesse à pesquisa em questão.

Para a terceira etapa de especificidade dos objetivos propostos, foi-se levantado os tipos de recursos utilizados pela saúde pública municipal como aparato comunicacional da disseminação da informação proporcionada aos pacientes de hanseníase. Assim, durante a entrevista, algumas opções de tipologias de fontes de informação foram oferecidas como alternativas para identificação do paciente. Os resultados evidenciaram uma situação preocupante na saúde municipal de Coqueiro Seco, considerando as respostas dos pacientes investigados, pois a maioria significativa das pessoas entrevistadas manifestou não ter recebido qualquer tipo de material informativo visando oferecer aportes para prevenção, diagnóstico e tratamento da hanseníase.

O quarto e último objetivo aqui estipulado como etapa de alcance da pesquisa corresponde ao levantamento de sugestões de recursos para disseminação da informação. Esse procedimento teve como finalidade provocar a manifestação individual dos entrevistados para identificar as suas respectivas opiniões acerca dos recursos de informação utilizados pelo poder público municipal de Coqueiro Seco para realizar processos de disseminação da informação aos pacientes de hanseníase. Algumas indicações que foram apresentadas são realmente inusitadas para se pensar academicamente a disseminação da informação, tal como o uso de carro de som. No entanto, outros elementos mencionados foram realmente considerados como pertinentes à realidade social da população investigada. Um bom exemplo a ser aqui

enaltecido é a disponibilidade de palestras como recursos didáticos para disseminar conteúdos educativos de maior interatividade social com a comunidade. Afinal, as palestras foram predominantes na menção de vários pacientes.

A presente pesquisa tem limitações evidentes. No entanto, percebe-se que hanseníase tem amplitudes de saúde pública com vasto campo de estudo a ser explorado pelos discentes de graduação em Biblioteconomia, assim como também para a pós-graduação em Ciência da Informação. Notadamente, a perspectiva da hanseníase está, direta ou indiretamente, vinculada com o interesse da especialidade de informação e saúde, ou seja, temática de relevância social aplicada à Biblioteconomia e Ciência da Informação. Com isso, há uma expectativa de que outros estudos teóricos e exploratórios possam cobrir esse panorama temático oferecendo maiores subsídios e constatações de aspectos específicos que as limitações aqui impostas não puderam investigar de forma mais abundante.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA JÚNIOR, O. F. de. Leitura, mediação e apropriação da informação. *In*: SANTOS, J. P. (Org.). **A leitura como prática pedagógica na formação do profissional da informação**. Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional, 2007. Cap. 2, p. 33-46.

ALMEIDA JÚNIOR, O. F. de. Mediação da informação: ampliando conceito de disseminação. *In*: VALENTIM, M. L. P. (Org.). **Gestão da informação e do conhecimento**. São Paulo: Polis: Cultura Acadêmica, 2008. Cap. 3, p. 41-54.

ALMEIDA JÚNIOR, O. F. de. Mediação da informação e múltiplas linguagens. **Tendências da Pesquisa Brasileira em Ciência da Informação**, Brasília, v. 2, n. 1, p. 89-103, jan./dez. 2009.

ALMEIDA JÚNIOR, O. F. de. Mediação da informação: um conceito atualizado. *In*: BORTOLIN, S.; SANTOS NETO, J. A. dos; SILVA, R. J. da (Org.). **Mediação oral da informação e da leitura**. Londrina: ABECIN, 2015. Cap. 1, p. 9-32.

ALMEIDA JÚNIOR, O. F. de; BORTOLIN, S. Mediação da informação e da leitura. *In*: SILVA, T. E. da (Org.). **Interdisciplinaridade e transversalidade em ciência da informação**. Recife: NÉCTAR, 2008. Cap. 3, p. 67-86.

ALVES, E. D.; FERREIRA, T. L.; FERREIRA I. N. Hanseníase Avanços e Desafios. *In*: RAMOS JÚNIOR, A. N. (Org.). Brasília: Núcleo de Estudos em Educação Promoção da Saúde- NESPROM, 2014. P.492, 23 cm. – (Coleção Proext;1). Disponível em: <http://nesprom.unb.br/images/e-books/TICs/hanseniaseseavancoes.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2022. 492 p.

ALVES, R. Nova lei garante sigilo a portadores de aids, hepatite, tuberculose e hanseníase. **Câmara dos Deputados**, 04.01.2022. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/842844-nova-lei-garante-sigilo-a-portadores-de-aids-hepatite-tuberculose-e-hanseniasese/>. Acesso em: 28 jun. 2022.

ARAÚJO, M.G. Hanseníase no Brasil. **Revista da sociedade brasileira de medicina tropical**, Belo Horizonte, 36(3) p.373-382, maio/jun., 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/335vHvt6zgPfyXb7vnChvQJ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2022.

BORGES, J. B. R. et al. Impacto das palestras educativas no conhecimento das adolescentes em relação as doenças sexualmente transmissíveis e câncer do colo uterino em Jundiá, SP. **Einstein**. Jundiá, v. 8, n.3 p. 285-290, set. 2010. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/8fd9/cc09da8bb9f06ebba1079f99ee84513a759a.pdf>. Acesso em: 10 Jan 2022.

BARRETO, A. de A. (Org.). Transferência da informação para o conhecimento. *In*: AQUINO, Mirian de Albuquerque. **O campo da ciência da informação: gênese, conexões e especialidades**. 2. ed. João Pessoa: Ed. da UFPB, 2011. Cap. 3, p. 49-58.

BARRETO, A. de A. A questão da informação. **São Paulo em Perspectivas**, São Paulo, v. 8, n. 4, p. 3-8, out./dez. 1994.

BRASIL, M. da S. Secretária de políticas de saúde. Departamento de atenção básica. **Guia para o controle da hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 3.ed., 2002. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1VBi1pYh0a5HVUCwJuEcYn-C6yzOF6kxt/view>. Acesso em: 13 jan. 2022.

BRASIL, M. da S. Secretária de vigilância em saúde. Boletim epidemiológico. **Hanseníase**. Número especial. Brasília: Jan 2020. Disponível em: <https://docplayer.com.br/190717865-Boletim-epidemiologico.html>. Acesso em: 10 jan 2022.

BRASIL, M. da S. Secretária de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. **O trabalho do Agente de Comunitário de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.(Série F.Comunicação e educação em Saúde). Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1NsktmZHJvytgnagHMNfMqDaJgaxz0K_F/view. Acesso em: 10 fev. 2022

BRASIL. M. da S. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Básica**. 2. ed. rev. - Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad21.pdf. Acesso em 01 mar. 2017.

BRASIL. M. da S. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Diretrizes para Vigilância, Atenção e Eliminação da Hanseníase como Problema de Saúde Pública**. Brasília: 2016.

BRASIL. M. da S. Secretaria de Políticas da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle da Hanseníase na Atenção Básica**. Brasília: 2001. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hansenise_atencao.pdf. Acesso em 03 mar. 2017.

BRASIL. M. da S. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de vigilância das doenças transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase**. Brasília: 2017. Disponível em: <https://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/22/Guia-Pratico-de-Hansenise-WEB.pdf>. Acesso em 05.abr.2021.

BRASIL. M. da S. **Controle da hanseníase: uma proposta de integração ensino-serviço**. Rio de Janeiro: DNDS/NUTES, 1989. Disponível em: https://www.google.com/search?q=BRASIL.+Minist%C3%A9rio+da+Sa%C3%BAdade.+Controle+da+hansen%C3%ADase%3A+uma+proposta+de+integra%C3%A7%C3%A3o+ensino-servi%C3%A7o.+Rio+de+Janeiro%3A+DNDS%2FNUTES%2C+1989.&rlz=1C1SQJL_pt-BRBR874BR874&oq=BRASIL.+Minist%C3%A9rio+da+Sa%C3%BAdade.+Controle+da+hansen%C3%ADase%3A+uma+proposta+de+integra%C3%A7%C3%A3o

o+ensino-servi%C3%A7o.+Rio+de+Janeiro%3A+DNDS%2FNUTES%2C+1989.&aqs=chrome..69i57.1147j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8. Acesso em 19 mar. 2021.

BARRETO, A. de A. A questão da informação. **Perspectiva**: Revista da Fundação SEADE, São Paulo, v. 8, n. 4, p. 3-8, out./dez. 1994. Disponível em: <http://bogliolo.eci.ufmg.br/downloads/BARRETO%20A%20Questao%20da%20Informacao.pdf>. Acesso em: 02.abr.2021.

BRASIL, M. da S. Secretaria de Vigilância em Saúde | Boletim epidemiológico. **Hanseníase**. Número especial. Brasília: Jan 2021. P. 56. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/18-cY9IP1MgzpvDxGo4J3GZuxZfj_0Sar/view. Acesso em: 2 mar. 2022.

BRASIL. M. da S. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase 2019-2022 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_enfrentamento_hansenise_2019.pdf. Acesso em: 07 jul. 2021.

Cidade-Brasil, **Município de Coqueiro Seco**. Disponível em: <https://www.cidade-brasil.com.br/municipio-coqueiro-seco.html>. Acesso em 02 de mar. 2022.

CAVALCANTE, C. D. T. V.; SILVA, C. G. de. **Situação de Hanseníase no Município de Cobrobó, PE, 2001 a 2007**. Recife: 2008. Disponível em: <http://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2008cav>. Acesso em 20 maio 2017.

CISCATI, R. Por que o Brasil não consegue eliminar a hanseníase. **Época**, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://epoca.globo.com/saude/check-up/noticia/2017/11/por-que-o-brasil-nao-consegue-eliminar-hansenise.html>. Acesso em: 25 abr. 2021.

DIAS, R. C.; PEDRAZZANI, E. S. **Políticas públicas na Hanseníase: contribuição na redução na redução da exclusão social**. Brasília: 2008. rev. Bras. Enferm. V. 61, p. 753-756. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61nspe/a16v61esp.pdf>. Acesso em 01 mar. 2017.

DIAS, S. L. **A disseminação da informação mediada por novas tecnologias e a educação do usuário na Biblioteca Universitária**. Faculdade de Filosofia e ciência. Marília, 2005. P. 10-138. Disponível em: livrosgratis.com.br/ler-livro-online-1893/a-disseminacao-da-informacao-mediada-por-novas-tecnologias-e-a-educacao-do-usuario-na-biblioteca-universitaria. Acesso em: 22 jun. 2021

EIDT, L. M. **O mundo da vida do ser hanseniano: sentimentos e vivências**. Porto Alegre, 2000. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Educação da PUCRS. Disponível em: http://hansen.bvs.ilsl.br/textoc/teses/EIDT_LETICIA/PDF/EIDT_LETICIA.pdf. Acesso em: 01 mar. 2017.

EIDT, L. M., Breve história da hanseníase: sua expansão do mundo para as Américas, o Brasil e o Rio Grande do Sul e sua trajetória na saúde pública brasileira. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.13, n.2, p.76-88, maio/ago. 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/SO104-12902004000200008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/nXWpzPJ5pfHMDmKZBqkSZMx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 jan. 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. FIOCRUZ. Casa de Oswaldo Cruz. **Memória e história da hanseníase no Brasil através de seus depoentes (1960- 2000)**: catálogo de depoimentos. Rio de Janeiro, Fiocruz/COC, 2010. 142 p. ISBN: 9788585239633. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34944>. Acesso em: 05 mar. 2022.

FLICK, U. Métodos de pesquisa. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3^o ed. São Paulo: 2009. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=lang_pt&id=dKmQDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=pesquisa+qualitativa+e+quantitativa&ots=JfJfQ04Qwh&sig=wDBUhGqdXpbJOIWfGKZi2kchGel#v=onepage&q=pesquisa%20qualitativa%20e%20quantitativa&f=false. Acesso em: 21 maio 2017.

GOMES, H. F. Mediação da informação e protagonismo social: relações com a vida ativa e ação comunicativa à luz de Hannah Arendt e Jürgen Habermas. *In*: GOMES, H. F.; NOVO, H. F. (Org.). **Informação e protagonismo social**. Salvador: Ed. da UFBA, 2017.

GONZÁLEZ DE GOMEZ, M. N. A representação do conhecimento e o conhecimento da representação: algumas questões epistemológicas. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 22, n. 3, p. 217-222, set./dez. 1993.

GROTTO, D. **O compartilhamento do conhecimento e a influência da cultura organizacional**: estudo de caso do centro de inovação em negócios (CINg) da Fundação Centros de Referência em Tecnologias Inovadoras (CERTI). 2001. 123 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Centro Socioeconômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6^a ed. Editora Atlas S.A. São Paulo: Brasil: 2008.

GIL, A. C. **Como elaborar projeto de pesquisa**. 4^a ed. Editora Atlas S.A. São Paulo: 2002. Disponível em: https://professores.faccat.br/moodle/pluginfile.php/13410/mod_resource/content/1/como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf. Acesso em 20 maio 2021.

HOGWOOD, B. W.; GUNN, L. A. **Policy Analysis for the Real World**. Oxford: Oxford University Press, 1984.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Cidades e Estados**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/al/coqueiro-seco.html>. Acesso em: 20 maio 2021.

LARA, M. L. G. de; CONTI, Vivaldo Luiz. Disseminação da informação e usuários. **São Paulo em Perspectivas**, São Paulo, v. 17, n. 3/4, p. 26-34, jul./dez, 2003.

LEANO, H. A. de M. et al. Fatores socioeconômicos relacionados a hanseníase: revisão integrativa da literatura. **Rev. Bras de enferm**, Rio de Janeiro, v. 72 (5), n.5, p.1474-85, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0651>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/fsQgyqPLRf5rH8v5xjyBn3C/?lang=pt>. Acesso em: 12 fev. 2022.

LIMA, L. de S. et al. Caracterização clínica-epidemiológica dos pacientes diagnosticados com hanseníase no município de Caxias, MA. **Rev Bras Clin Med**, Caxias, MA n. 7 p.74-83. 2009. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2009/v7n2/a001.pdf> Acesso em: 19 mar. 2022.

LOMBARD, C. et al. **Hanseníase: epidemiologia e controle**. São Paulo: IMESP, 1990. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1072253>. Acesso em 18 jun.2022.

McGARRY, Kevin. **O contexto dinâmico da informação**. Brasília: Briquet de Lemos/ Livros, 1999.

MORREIRA, A. J. et al. **Ação Educativa Sobre Hanseníase na População Usuária das Unidades Básicas de Saúde de Uberaba MG**. Rio de Janeiro, v.38, n.101, p. 234-243, 2014.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2003. Disponível em: <file:///C:/Users/RENATA/Downloads/LAKATOS%20-%20MARCONI%20-%20FUNDAMENTOS%20DE%20METODOLOGIA%20CIENTIFICA.pdf>. Acesso em 18 mai. 2022.

MONTEIRO, Y. N. Hanseníase: história e poder no Estado de São Paulo. **Hansenologia Internationalis**, São Paulo, v. 12, n.1, p.1-7, 1987.

MAURANO, F. **História da lepra em São Paulo**. São Paulo: [s.n.], 1939.

NASCIMENTO, J. G. F. **A Importância da Lei de Acesso à Informação no Brasil**. Recife: 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/34948/1/Jos%C3%A9%20Guilherme%20Ferreira%20Nascimento.pdf>. Aceso em: 10 nov. 2021

NOVELLI, V. A. M.; HOFFMANN, W. A. M.; GRACIOSO, L. S. Ferramentas para mediação de fontes de informação: avaliação sobre seus usos em bibliotecas universitárias nacionais e internacionais. **Perspectivas em Ciência da Informação**, v. 19, n. 3, p. 30-51, 2014. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/v/34330>. Acesso em: 24 jun. 2021.

OLIVEIRA, M. L. W. D. Estratégias de Prevenção e controle da Hanseníase. P.401- 418. Disponível em: <file:///C:/Users/Microsoft/Downloads/Hansenias-e-Avan%C3%A7os-e-Desafios-colorido.pdf>cap20%20(2).pdf . Acesso em 02. mar. 2017.

OPROMOLLA, D. V. A. **Noções de hansenologia**. Bauru: Centro de Estudos Dr. Reynaldo Quagliato, 1981.

OPROMOLLA, D.V. A. **Noções de hansenologia**. Bauru: Centro de Estudos Dr. Reynaldo Quagliato, 2000.

RIBEIRO, M.D.A.; SILVA, J. C. A.; OLIVEIRA, S. B. Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil: reflexão sobre as metas de eliminação. **Rev. Panam Salud Publica**. 2018;42:e42. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.42>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2018.v42/e42>. Acesso: 10 abr. 2022.

REIS, D. O.; ARAÚJO; E. C. de.; CECILIO, L.C. O. **Políticas Públicas de Saúde**. Sistema Único de saúde. Disponível em: http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade04/unidade04.pdf>. Acesso em 03 mar. 2017.

RANGANATHAN, S. R. **As Cinco Leis da Biblioteconomia**. Brasília: Brique de Lemos, 2009.

RYAN, H. Hanseníase é encontrada em chimpanzés selvagens pela primeira vez. **CNNBRASIL**, 14.10.2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/hansenias-e-encontrada-em-chimpanzes-selvagens-pela-primeira-vez/#:~:text=Hansen%C3%ADase%20%C3%A9%20encontrada%20em%20chimpanz%C3%A9s%20selvagens%20pela%20primeira%20vez,-Ao%20examinar%20imagens&text=Em%20uma%20descoberta%20que%20surpreendeu,acordo>

RIBEIRO M.D.A; SILVA J.C.A; OLIVEIRA S.B. Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil: reflexão sobre as metas de eliminação. **Rev. Panam Salud Publica**. 42:e42. 2018. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2018.v42/e42>. Acesso em 20 abr. 2022.

SILVA, E. N. P. da; ANDRADE, R. de L. de V. Jornal O Semeador como fonte de disseminação de informação da Arquidiocese de Maceió. **Informação em Pauta**, Fortaleza, v. 5, n. 1, p. 181-195, jan./jun. 2020. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/v/141969>. Acesso em: 04.abr.2021.

-7

SAMPAIO, M. I. C.; MORESCHI, E. B. P. DSI- Disseminação Seletiva da Informação: uma abordagem teórica. **Revist. bras. Bibliotecon. e Doc.**, São Paulo, 23(1/4):35-57, jan./dez. 1990. Disponível em: https://www.brapci.inf.br/_repositorio/2011/09/pdf_d55acad50a_0018786.pdf. Acesso em: 03 jul. 2021.

SALCEDO, D. A.; SILVA, J. R.P. e. A disseminação da informação: o papel do bibliotecário-mediador. **Revista ACB: Biblioteconomia em Santa Catarina**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 23-30, dez./mar. 2017.

SENRA, N. de C. Por uma disseminação democrática de informações. **São Paulo em Perspectivas**, São Paulo, v. 8, n. 4, p. 40-45, out./dez. 1994.

SOUTO, L. F. **Informação seletiva, mediação e tecnologia**: a evolução dos serviços de disseminação seletiva da informação. Rio de Janeiro: Interciência, 2010.

SILVA, S. F. da . Leprosy Lepromatous. *Dermatology Atlas*. Disponível em: <http://www.atlasdermatologico.com.br/disease.jsf?diseaseId=233>. Acesso em: 20 jan 2017.

SAITO, D. Y. T. et al. usuário, cliente ou paciente? Qual o termo mais utilizado pelos estudantes de enfermagem? **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 22 n.1 p. 175-83, jan./mar, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/W3dWbyTBjBmpfLDCXJrVjQj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 maio 2022.

SILVA, D. D. da S. et al. A hanseníase na população idosa de Alagoas. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, v. 21, n.5 p.573-581, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/198122562018021.180076>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/6m9CfkFGvxgNrZfvzxJWBzw/?lang=pt&format=pdf#:~:text=Destaca-se%20a%20hiperendemicidade%20no,o%20comprometimento%20do%20envelhecimento%20ativo>. Acesso em: 12 maio 2022.

SILVA, W. C. da. Et al. Aspectos epidemiológicos da Hanseníase no Município de Caxias, do Estado do Maranhão. **Research, Society and Development**, Caxias, MA, v. 10, n.2, e2210212022, 2021. (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12022>. Disponível em: <https://www.leprosy-information.org/resource/aspectos-epidemiologicos-da-hanseniase-no-municipio-de-caxias-do-estado-do-maranhao>. Acesso em: 5 maio 2022.

SILVA, J. A. da; DALMASO, A. S. W. O agente comunitário de saúde e suas atribuições: os desafios para os processos de formação de recursos humanos em saúde. **Interface - Comunic, Saúde, Educ**, v.6, n.10, p.75-96, fev. 2002. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1414-32832002000100007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/VHNC9VSKF57ZmjghKf9GZVd/?lang=pt>. Acesso em: 10 maio 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, Regional São Paulo. 2022. Disponível em: <https://www.sbd-sp.org.br/geral/hanseniose-brasil-e-o-segundo-pais-com-maior-numero-de-casos-no-mundo-atras-da-india-apesar-disso-se-descoberta-precocemente-mais-cedo-e-a-cura/>. Acesso: 17 mar. 2022.

TEIXEIRA, H. K. Uma análise espacial da pobreza no Estado de Alagoas. Alagoas. **Redes (St. Cruz Sul, Online)**, Santa Cruz do Sul, v. 25, ed. especial 2, p. 2668-2692, dez. 2020. ISSN 1982-6745. DOI: <https://doi.org/10.17058/redes.v25i0.15196>. Disponível em: <https://online.unisc.br/ser/index.php/rdes/article/view/15196>. Acesso em 10 maio 2022.

TONET, H. C.; TORRES DA PAZ, Maria das Graças. Um modelo para o compartilhamento de conhecimento no trabalho. **Revista de Administração Contemporânea**, João Pessoa, v. 10, n. 2, p. 75-94, abr./jun. 2006.

ZANELLA, L. C. H. **Metodologia de Estudo e de Pesquisa em Administração. Ministério da Educação**. Capes, 2009. P.1-166. Disponível em: http://200.129.241.123/arquivos/Fasciculo_Metodologia_TC.pdf. Acesso em 13 maio 2017.

APÊNDICE A - FORMULÁRIO ESTRUTURADO COM QUESTÕES ABERTAS E FECHADAS**A) Dados Pessoais**

1 – Grupos da População Investigada

Paciente diagnosticado e sem tratamento

Paciente regular

Paciente em remissão

Paciente curado

2 – Nome Completo: _____

3 – Sexo

Masculino

Feminino

4 – Bairro onde mora:

5 – Idade: _____ anos

6 – Escolaridade

Analfabeta(o)

1º ao 5º ano do Ensino Fundamental

6º a 9º ano do Ensino Fundamental

Fundamental completo

1º do Ensino Médio

2º do Ensino Médio

3º do Ensino Médio

Ensino Médio completo

7 – Tempo que foi diagnosticada(o) de hanseníase

1 a 3 anos

4 a 6 anos

7 a 9 anos

de 10 anos para mais tempo

8 – Tempo que faz tratamento da hanseníase

1 a 3 anos

4 a 6 anos

7 a 9 anos

de 10 anos para mais tempo

B) Dados da Percepção Informacional sobre Hanseníase

1 – Onde você costuma buscar informação sobre saúde pública no município de Coqueiro Seco?

2 – Especificamente sobre hanseníase, quais são as fontes orais de informação que você se utiliza no município de Coqueiro Seco para saber a respeito de prevenções, diagnósticos e tratamentos desta enfermidade?

() Fontes Oraís Genéricas (professores, lideranças religiosas, personalidades comunitárias, pessoas da família ou conhecidos com alguma graduação acadêmica);

() Fontes Oraís Especializadas (equipe médica da rede pública municipal, equipe de enfermagem da rede pública municipal, equipe de Agente Comunitário de Saúde (ACS) da rede pública municipal, ou outras equipes de profissionais da rede pública municipal);

3 – Quais instituições (tais como: escolas, igrejas, postos de saúde, farmácias, mercados, dentre outras) que você costuma se informar sobre campanhas de prevenções, diagnósticos e tratamentos de hanseníase no município de Coqueiro Seco?

4 – Você tem conhecimento se a Secretaria de Saúde do município de Coqueiro Seco e as escolas da rede pública instaladas nesta cidade mantêm algum tipo de parceria no processo de educação em saúde?

4.1 – Sendo **positiva** a resposta da questão 4... Qual a sua opinião dos resultados alcançados?

4.2 – Sendo **negativa** a respostada questão 4... Qual a sua opinião sobre este tipo de iniciativa?

5 – Na sua opinião, qual é a importância do Agente Comunitário de Saúde para realizar atividades de divulgação sobre as formas oferecidas pela saúde pública deprevenção, diagnóstico e tratamento da hanseníase junto à comunidade?

6 – Durante as vistas domiciliares os Agentes Comunitários de Saúde fazem orientações direcionadas às formas de prevenções, diagnósticos e tratamentos de hanseníase?

7 – Durante as visitas os Agentes Comunitários de Saúde costumam disponibilizar algum tipo de materiais impressos voltados a informar sobre prevenções, diagnósticos e tratamentos de hanseníase?

8 – Você pessoalmente costuma buscar informações sobre prevenções, diagnósticos e tratamentos de hanseníase?

8.1 – Sendo **positiva** a resposta da questão 8... Qual o tipo de fonte de informação que você frequentemente utiliza?

8.2 – Sendo **negativa** a resposta da questão 8... Quais fontes de informação você se interessa em buscar informações?

9 – Você considera importante que a saúde pública do município de Coqueiro Seco realize frequentemente campanhas de divulgações para prevenções, diagnósticos e tratamentos de hanseníase?

9.1 – Sendo **positiva** a resposta da questão 9... Qual o tipo de fonte de informação você recomenda que sejam realizadas tais campanhas de divulgações?

9.2 – Sendo **negativa** a resposta da questão 9... Por qual motivo?

10 – No seu conhecimento pessoal, quais são as iniciativas da Secretaria Municipal de Saúde de Coqueiro Seco para informar a população sobre as formas de prevenções, diagnósticos e tratamentos de hanseníase?

11 – Alguma vez você presenciou integrantes das equipes de Agente Comunitário de Saúde (ACS) realizando palestras ou desenvolvendo abordagens informativas em sala de espera para divulgar as formas de prevenções, diagnósticos e tratamentos de hanseníase?

() Sim () Não () Você costuma participar?

12 – Com base nas suas impressões e experiências pessoais, como você avalia a divulgação realizada pela saúde pública municipal sobre as formas de prevenções, diagnósticos e tratamentos de hanseníase em Coqueiro Seco?

() Péssimos () Ruins () Regulares () Bons () Ótimos

13 – Com base nas suas impressões e experiências pessoais, quais são os possíveis problemas que envolvem o desenvolvimento de processos efetivos de divulgação da informação sobre a hanseníase no município de Coqueiro Seco?

14 – Você recebeu orientações ou teve acesso a algum tipo de material informativo com apresentações dos sinais e sintomas da hanseníase, ou mesmo sobre as formas de prevenções, diagnósticos e tratamentos desta enfermidade?

() Sim () Não

15 – Como paciente regular da rede pública municipal de saúde você recebe ou recebeu, com alguma frequência, orientações sobre os cuidados que deve ter em relação à hanseníase ou mesmo sobre as reações adversas hansenicas?

() Sim () Não

15.1 – Sendo **positiva** a resposta da questão 15... Qual o tipo de fonte de informação que você frequentemente recebe da rede pública municipal?

() Fontes Orais () Fontes Impressas () Fontes Virtuais () Outras.

8.2 – Sendo **negativa** a resposta da questão 15... Quais fontes de informação você recomenda para a rede pública municipal se utilizar frequentemente na divulgação nas formas de prevenções, diagnósticos e tratamentos de hanseníase?

() Fontes Orais () Fontes Impressas () Fontes Virtuais () Outras.

16 – Você sabe qual é o mês dedicado à campanha de prevenção da hanseníase?

() Sim () Não

17 – O que você sugere como recursos de informação disponibilizados pela rede pública municipal para oferecer às pessoas de Coqueiro Seco sobre as formas de prevenções, diagnósticos e tratamentos de hanseníase?

() Fontes Orais (instrução às pessoas de diversos segmentos institucionais do município)

() Fontes Impressas (livros, revistas, histórias em quadrinhos, panfletos, folders, dentre outras formas)

() Fontes Virtuais (*sites*, redes sociais, grupos de *WhatsApp*, dentre outras formas)

() Outras. Quais sugere? _____