



Submetido em: 26/10/2024 Revisado em: 17/11/2024 Aceito em: 20/12/2024 Publicado em: 14/02/2025

EXPERIÊNCIAS DE LETRAMENTO EM SAÚDE DE PACIENTES COM HANSENÍASE¹
HEALTH LITERACY EXPERIENCES OF PATIENTS WITH LEPROSY
EXPERIENCIAS DE ALFABETIZACIÓN EN SALUD DE PACIENTES CON LEPRA

Ana Karla Alves de Almeida <https://orcid.org/0000-0003-2219-5227> 

Luzia Karoline Teixeira Leite <https://orcid.org/0000-0003-0296-7226> 

Mairy Edith Batista Sampaio <https://orcid.org/0009-0005-9766-750> 

Sirlayne Ribeiro Oliveira <https://orcid.org/0009-0005-2976-3436> 

Emanuelle Pereira de Araújo Santos <https://orcid.org/0000-0002-2364-9190> 

Andreivna Kharenine Serbim <https://orcid.org/0000-0003-4369-9635> 

Resumo: Este estudo teve como objetivo analisar o acesso, a compreensão e a avaliação de informações em saúde por pacientes atendidos no Centro de Referência Integrado de Arapiraca e diagnosticados com hanseníase. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva realizada com 31 pacientes em acompanhamento no Centro de Referência Integrado de Arapiraca/AL. A coleta de dados teve como base perguntas norteadoras que abrangiam o entendimento acerca das habilidades de letramento em saúde em buscar, compreender e avaliar informações acerca da hanseníase. A análise dos dados se deu por meio da análise temática de Minayo que evidenciou 3 categorias: busca de informações sobre hanseníase, compreensão das informações sobre hanseníase e avaliação das informações sobre hanseníase. Os resultados evidenciaram que os profissionais de saúde são as principais fontes de informações sobre a hanseníase. No que tange a compreensão das informações recebidas, a maioria dos participantes afirmou compreender o que lhes era passado. Todavia, poucos sabiam explicar sobre as informações recebidas, além disso a identificação de notícias falsas não foi relatada. Desse modo, são necessárias intervenções que estimulem as habilidades de letramento em saúde da população avaliada.

Palavras-chave: Letramento em saúde. Hanseníase. Enfermagem. Extensão. Saúde.

Abstract: This study aimed to analyze access, understanding and evaluation of health information by patients treated at the Arapiraca Integrated Reference Center and diagnosed with leprosy. This is a qualitative,

¹ Uma versão inicial deste artigo foi apresentada na 16ª Semana de Enfermagem de Arapiraca/ VI Congresso de Inovação, Tecnologia e Diagnóstico em Saúde do Agreste Alagoano.

² Universidade Federal de Alagoas. Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem.

³ Universidade Federal de Alagoas. Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem.

⁴ Universidade Federal de Alagoas. Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem.

⁵ Universidade Federal de Alagoas. Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem.

⁶ Universidade Federal de Alagoas. Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem.

⁷ Universidade Federal de Alagoas. Doutora em Enfermagem.

exploratory and descriptive research carried out with 31 patients being monitored at the Integrated Reference Center of Arapiraca/AL. Data collection was based on guiding questions that covered the understanding of health literacy skills in seeking, understanding and evaluating information about leprosy. Data analysis was carried out through Minayo's thematic analysis, which highlighted 3 categories: search for information about leprosy, understanding information about leprosy and evaluation of information about leprosy. The results showed that health professionals are the main sources of information about leprosy. Regarding understanding the information received, the majority of participants stated that they understood what was being said to them, however, few knew how to explain the information received, in addition, the identification of fake news was not reported. Therefore, interventions that stimulate skills are needed for the health literacy of the assessed population.

Keywords: Health literacy. Leprosy. Nursing. Extension. Health.

Resumen: Este estudio tuvo como objetivo analizar el acceso, comprensión y evaluación de la información en salud por parte de pacientes atendidos en el Centro Integrado de Referencia de Arapiraca y diagnosticados con lepra. Se trata de una investigación cualitativa, exploratoria y descriptiva, realizada con 31 pacientes en seguimiento en el Centro Integrado de Referencia de Arapiraca/AL. La recopilación de datos se basó en preguntas orientadoras que cubrían la comprensión de las habilidades de alfabetización en salud para buscar, comprender y evaluar información sobre la lepra. El análisis de los datos se realizó a través del análisis temático de Minayo, que destacó 3 categorías: búsqueda de información sobre lepra, comprensión de información sobre lepra y evaluación de información sobre lepra. Los resultados mostraron que los profesionales de la salud son las principales fuentes de información sobre la lepra. En cuanto a la comprensión de la información recibida, la mayoría de los participantes manifestaron entender lo que se les decía, sin embargo, pocos supieron explicar la información recibida, además, no se reportó la identificación de noticias falsas por lo que no se reportaron intervenciones que estimulen habilidades. Se necesitan conocimientos de alfabetización sanitaria de la población evaluada.

Palabras clave: Alfabetización en salud. Lepra. Enfermería. Extensión. Salud.

INTRODUÇÃO

O letramento em saúde pode ser definido como o conjunto de habilidades que determinam a capacidade dos indivíduos para buscar, acessar, compreender, avaliar e comunicar informações que auxiliem a manter e promover uma boa saúde (Begoray; Kwan, 2012). O letramento em saúde é um termo que vem sendo utilizado desde a década de 70 e trata-se de um conceito que depende diretamente do nível de alfabetização de um indivíduo, desse modo, indivíduos com habilidades de leitura e escrita pouco desenvolvidas, tendem a apresentar menor grau de letramento em saúde (Simonds, 1970; Nutbeam, 2000).

Segundo a OMS (2016), o letramento em saúde pode ser considerado como um dos pilares para a promoção da saúde, pois capacita as pessoas de forma individual para agir frente às situações relacionadas à saúde e por esse motivo deve ser uma habilidade desenvolvida ao longo da vida. Uma vez que indivíduos com maior letramento em saúde apresentam maiores chances de adotarem um estilo de vida mais saudável e de aderirem melhor a regimes terapêuticos, de forma contrária, pessoas com menor grau de letramento em saúde tendem a ser mais suscetíveis a hospitalização, ingestão incorreta de medicamentos, redução do autocuidado e mortalidade (Batista, 2020).

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica que tem como agente etiológico a bactéria denominada *Mycobacterium Leprae*, trata-se de uma bactéria que infecta os nervos periféricos, principalmente as células de Schwann. A doença provoca o acometimento dos nervos superficiais da pele e troncos nervosos periféricos e pode afetar também os olhos e outros órgãos internos do corpo (Brasil, 2017).

O *Mycobacterium leprae* foi descrito inicialmente por Hansen em 1874 e por esse motivo também é conhecido como bacilo de Hansen, o mesmo apresenta formato reto ou levemente encurvado, além de ser considerado como uma bacilo álcool-ácido resistente Gram positivo (Beiguelman, 2002; Macieira, 2000). Historicamente a hanseníase é uma doença cuja existência tem sido noticiada desde a antiguidade, sendo conhecida há cerca de 3 a 4 mil anos atrás em países como a Índia, China e Japão. No Egito, os relatos encontrados sobre a doença foram escritos em papiros da época do faraó Ramsés II, que datam de 4.300 a.C. No Brasil acredita-se que a hanseníase tenha chegado junto com os portugueses através de pontos litorâneos, tendo os primeiros relatos da doença surgido por volta de 1600 na cidade do Rio de Janeiro (Maciel; Ferreira, 2014; Eidt, 2004).

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase (2022), no ano de 2019 foram notificados 202.185 novos casos de hanseníase por todo o mundo, o que corresponde a uma taxa de detecção de 25,9 casos a cada 1 milhão de habitantes. No que se refere ao cenário nacional, o Boletim Epidemiológico da Hanseníase publicado em 2021 pelo Ministério da Saúde apontou que no Brasil, foram notificados 27.864 casos novos de hanseníase em 2019, dos quais 78,42% foram classificados como casos multibacilares e 5,5% foram detectados em menores de 15 anos.

A hanseníase pode ser transmitida por meio do contato próximo e prolongado entre uma pessoa suscetível, com risco de adoecimento, e uma pessoa contaminada pelo bacilo que não está sendo tratada. A transmissão se dá através das vias respiratórias e não por meio do contato com objetos do doente (Ministério da Saúde, 2017). No entanto, a susceptibilidade de cada indivíduo para adquirir a doença causada depende diretamente da interação entre o bacilo e o sistema imune do hospedeiro, assim fatores genéticos e ambientais determinam a forma de adoecimento de cada indivíduo infectado (Ministério da Saúde, 2022).

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase (2022), a hanseníase é comumente diferenciada por meio da Classificação de Madrid (1953), em que considera as características clínicas da doença e classifica a hanseníase em quatro formas distintas, sendo elas: Hanseníase Indeterminada; Hanseníase Tuberculóide; Hanseníase

Virchowiana; e Hanseníase Dimorfa. Além disso, destaca-se que os casos diagnosticados da doença também podem ser classificados de acordo com a Classificação Operacional proposta pela OMS, nesse sentido os pacientes com menos de cinco lesões cutâneas são considerados paucibacilares e aqueles com mais de cinco lesões são considerados multibacilares (Ministério da Saúde, 2022).

De acordo com Aljassim e Ostine (2020) o letramento em saúde é um importante preditor de saúde, uma vez que o baixo letramento em saúde está associado a piores desfechos de saúde. Trata-se de uma habilidade capaz de determinar os comportamentos e escolhas das pessoas para a saúde, logo pessoas com baixo letramento em saúde, frequentemente podem se colocar em situações de risco (Scortegagna, 2022). Nesse sentido, o letramento em saúde de indivíduos com hanseníase pode ser capaz de influenciar a forma como estes enfrentam o processo de adoecimento, uma vez que o letramento em saúde determina a forma como os indivíduos podem acessar, compreender e utilizar informações relativas à hanseníase. Compreender as experiências de letramento em saúde de pessoas com hanseníase pode contribuir para a melhoria das intervenções de promoção da saúde e comportamentos e escolhas para a saúde, assim justificando a realização deste estudo que tem como objetivo analisar o acesso, a compreensão e a avaliação de informações em saúde por pacientes atendidos no Centro de Referência Integrado de Arapiraca e diagnosticados com hanseníase.

LETRAMENTO EM SAÚDE E HANSENÍASE

Segundo Nutbeam (1998) o letramento em saúde pode ser definido como um conjunto de competências cognitivas e sociais que determinam a capacidade dos indivíduos para acessar, compreender e utilizar informações que ajudem a manter e promover uma boa saúde. O letramento em saúde é uma habilidade que surge como consequência direta da educação em saúde, ou seja, a educação em saúde possibilita o desenvolvimento de habilidades concernentes ao letramento em saúde (Yin et al, 2015).

Nesse sentido, por vezes o letramento em saúde é um termo utilizado como sinônimo de educação em saúde (Loureiro et al., 2012). Todavia, estes são termos distintos e que não devem ser confundidos, uma vez que a educação em saúde é definida como uma atividade que objetiva capacitar indivíduos ou grupos para promover a melhora na qualidade de vida e saúde (Maciel, 2009).

De acordo com Paskulin et al, (2020) habilidades de letramento em saúde limitadas representam maior suscetibilidade para o desenvolvimento de doenças, complicações, uso frequente dos serviços de saúde e maiores chances de hospitalização. Desse modo, destaca-se o letramento em saúde como um forte preditor do estado de saúde de um indivíduo (Pop, 2013).

A hanseníase é uma das mais antigas infecções humanas, sendo contraída por seres humanos a milhares de anos (Han; Silva, 2014). A mesma é causada por uma bactéria denominada *Mycobacterium Leprae*, que tem a via respiratória como principal forma de transmissão (Ministério da Saúde, 2022).

Os sinais e sintomas da hanseníase incluem o aparecimento de manchas hipocrômicas acastanhadas ou avermelhadas, com redução da sensibilidade térmica e/ou dolorosa e/ou tátil; formigamento, choques ou câimbras nos membros superiores e inferiores, evoluindo para dormência; presença de nódulos, pápulas e tubérculos; redução ou queda de pelos; pele infiltrada com redução ou ausência de suor na região (Brasil, 2017). É necessário destacar que as manifestações neurais da doença antecedem as cutâneas (Brasileiro Filho, 2011).

De acordo com Howeling et al. (2016) os baixos níveis de escolaridade e renda são fatores que contribuem para o aumento da incidência de Doenças Tropicais Negligenciadas, como a hanseníase. Além disso, Lana et al, (2009) relata em seu estudo que os locais com baixo índice de desenvolvimento humano apresentam maior número de casos de hanseníase, situações que também estão relacionadas com menor acesso aos serviços de saúde.

A hanseníase é uma doença cercada de estigmas, o que provoca atitudes de rejeição e discriminação em relação ao doente, podendo culminar com sua eventual exclusão da sociedade (Martins; Torres; Oliveira, 2008). Diante disso, fortalecer o conhecimento e conscientizar os pacientes e a comunidade sobre a hanseníase, são condutas fundamentais para o controle da doença e suas complicações, além de influenciar positivamente a percepção sobre a doença (Urguesa et al, 2020).

Metodologia: Materiais e métodos

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa do tipo exploratória e descritiva. De acordo com Minayo (2007) a abordagem qualitativa trabalha com o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, numa qualidade que não pode ser quantificada. Este estudo foi realizado no Centro de Referência Integrado de Arapiraca

(CRIA), a unidade é referência no tratamento de hanseníase no município de Arapiraca e no estado de Alagoas, trata-se de um polo importante de tratamento da doença, uma vez que recebe pacientes de toda a 2º macrorregião de saúde, que é formada por 46 municípios do Agreste, Sertão e Baixo São Francisco.

Os participantes deste estudo foram 31 pacientes diagnosticados com hanseníase e que estiveram em acompanhamento CRIA. Foram considerados como critérios de inclusão: Ser usuário do Centro de Referência Integrado de Arapiraca; Ter idade igual ou acima de 18 anos; Estar presente no serviço de saúde no momento da coleta de dados. Foram excluídos da pesquisa os usuários que declararam não possuir condições de responder à entrevista. A coleta de dados ocorreu entre os meses de Outubro de 2023 e Janeiro de 2024 nas dependências do CRIA, e teve como base um questionário estruturado sobre as características sociodemográficas dos participantes (idade; sexo; escolaridade e renda). Além disso, com o objetivo de compreender as experiências dos pacientes em acessar, compreender e avaliar as informações sobre hanseníase, foi utilizado um questionário semiestruturado composto de questões norteadoras abertas conforme o objetivo de estudo.

As questões norteadoras foram elaboradas com base nas principais habilidades de letramento em saúde: Busca de informações (O/A senhor (a) em algum momento necessitou ou buscou informações sobre hanseníase?); Compreensão das informações (O/A senhor(a) já recebeu alguma informação sobre hanseníase? Se sim, você compreendeu?); Avaliação das informações (O/A senhor(a) já recebeu alguma notícia falsa sobre hanseníase?). As entrevistas foram áudio gravadas para manter a exatidão dos relatos no momento da transcrição.

Para a caracterização dos participantes da pesquisa, os dados relativos ao perfil sociodemográfico dos participantes foram armazenados no programa Excel e posteriormente, para a análise descritiva dos dados, as variáveis foram expressas como frequência absoluta e relativa. As entrevistas foram transcritas de forma integral e analisadas por meio da Análise Temática de Minayo (2007), que trata-se de uma estratégia constituída de três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados e interpretação. A pré-análise é a etapa em que são escolhidos os documentos a serem analisados e em que são retomadas às hipóteses iniciais e objetivos de estudo. A exploração do material é uma operação de codificação em que se classifica e agrupa os dados para alcançar o núcleo de compreensão do texto. Por fim, o tratamento dos resultados e a interpretação é a etapa em que as informações obtidas são avaliadas por meio de estatística simples e complexa.

Desse modo, tendo como base as perguntas norteadoras do questionário aberto foram estabelecidas três categorias temáticas que remetem as habilidades de letramento em saúde, sendo elas: Busca de informações sobre hanseníase; Compressão das informações sobre hanseníase; e Avaliação das informações sobre hanseníase.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas – UFAL, N° CAEE 68278723.0.0000.5013 e foi autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde do de Arapiraca. A coleta de dados foi desenvolvida respeitando os princípios éticos estabelecidos na Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012 e Resolução CNS 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde/MS para pesquisas envolvendo seres humanos. As entrevistas somente foram realizadas mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes, em duas vias. Além disso, foi assegurado o anonimato dos participantes que tiveram seus nomes substituídos por siglas, com o objetivo de garantir a privacidade e evitar qualquer constrangimento.

Resultados e Discussão

Perfil Sociodemográfico dos Participantes

No que se refere ao dados sociodemográficos 48,5% (n=15) eram do sexo feminino e 51,2% (n=16) do sexo masculino, com idades que variavam entre 20 e 67 anos. Com relação à raça/cor, 68% (n=21) eram pardos, 19% (n=6) eram brancos e 13% (n=4) eram pretos. No que tange a escolaridade, a maior parte dos entrevistados, 58% (n=18), tinham ensino fundamental incompleto e 6,5 (n=2) relataram nunca ter estudado. Com relação a renda, 32% dos entrevistados referiram receber 1 salário mínimo por mês, 22,5% (n=7) recebiam menos de 1 salário mínimo por mês e 9,5% (n=3) referiram não possuir renda.

Busca de Informações Sobre Hanseníase

Esta primeira categoria teve como base a pergunta norteadora: “O(a) senhor(a) em algum momento necessitou/buscou informações sobre hanseníase? “ que fez emergir a categoria “Busca de Informações sobre hanseníase”. Nesse sentido, quando questionados sobre a busca de informações sobre hanseníase, parte dos entrevistados relataram não buscar informações sobre a doença (n=10). Dentre os principais motivos para não buscar informações, muitos afirmaram não conhecer a doença ou nunca terem sido informados sobre a mesma (n=6). Um participante afirmou que não sabia pesquisar sobre a hanseníase e outro

afirmou que nunca teve curiosidade sobre a doença. Seguem exemplos de falas dos participantes:

P01: Não [...] Porque moça eu não sei nem o que é isso, tô sabendo desse problema porque o doutor explicou porque ta acontecendo esse problema comigo. (66 anos, masculino).

P05: [...] Não procurei não, que eu nem sabia que existia essa doença. (67 anos, masculino).

P12: Não. Porque, ninguém nunca chegou até mim pra falar sobre hanseníase, como que é, entendeu?, como que a gente pega essa doença e tal, entendeu? Ninguém nunca me informou sobre isso [...]. (55 anos, masculino).

P23: Não. Porque quando começou eu nem sabia o que que era e nem ninguém me deu informação [...]. (55 anos, masculino).

P04: [...] Eu não procuro, eu não pergunto a ninguém e fico sem saber porque não sei pesquisar no celular. (57 anos, feminino).

P28: Não. Porque eu nunca tive curiosidade de saber como era, como não era [...]. (41 anos feminino).

A partir da análise dos relatos percebeu-se que o desconhecimento acerca da hanseníase foi um dos principais motivos pelos quais os participantes não realizaram a busca de informações sobre a doença. De modo similar, o estudo realizado por Loures *et al*, (2016) também evidenciou o desconhecimento sobre hanseníase por parte dos doentes, que em geral nunca ouviram falar da doença ou não sabiam explicar os processos de transmissão, tratamento e cura da mesma.

O termo hanseníase é relativamente recente, tendo sido empregado no Brasil na década de 70, de forma pioneira, com o objetivo de substituir a palavra “lepra” que antigamente era utilizada para se referir aos doentes infectados pelo bacilo e por esse motivo tornou-se um termo carregado de estigma, desse modo acredita-se que o desconhecimento acerca da hanseníase esteja associado ao fato de que muitas pessoas ainda conhecem a doença pela antiga terminologia o que gera dificuldades de compreensão em relação as informações divulgadas em meios oficiais (Femina *et al*, 2008). Ademais, deve-se destacar que a falta de informações sobre a doença contribui de forma negativa, pois é um dos principais fatores que favorece a incidência da doença, além da discriminação e estigma que cercam a mesma (De Abreu Temoteo *et al*, 2013).

A hanseníase é uma doença estigmatizada, o que implica em medo dos pacientes para revelar o diagnóstico a terceiros (Loures *et al*, 2016). Esse cenário contribui para que indivíduos diagnosticados não se sintam à vontade para conversar sobre a doença com outras

peçoas, como no caso do participante P04, que não perguntava sobre a hanseníase, além de não saber procurar em outros meios como o smartphone, o que colabora ainda mais para a desinformação. A falta de curiosidade também foi relatada como motivo para a não busca de informações sobre a hanseníase. De acordo De Abreu Temoteo *et al*, (2013) isso pode estar relacionado com o desinteresse em cuidar de si mesmo, algo que depende da apreensão de informações que são consideradas essenciais.

Em contrapartida, boa parte dos entrevistados (n=20) afirmaram realizar a busca de informações sobre hanseníase. As principais fontes de informações citadas foram os serviços de saúde e profissionais de saúde (n=13), seguido das redes sociais e internet (n=4) e familiares e amigos (n=3). Seguem exemplos de falas dos participantes:

P19: Busquei aqui no posto, né? aqui no CRIA, quando tava com suspeita. (43 anos, masculino).

P08: Só com os médicos. (53 anos, feminino).

P02: Sim. [...] Nas redes sociais, celular. (45 anos, feminino)

P26: Sim. [...] Através dos panfletos, da unidade de saúde e do agente de saúde (33 anos feminino).

P25: Procurei sim saber. [...] Com meu primo, quando ele foi visitar meu pai. (55 anos, feminino).

Compreensão das Informações sobre Hanseníase

Essa segunda categoria teve como base a seguinte pergunta norteadora: “O/A senhor(a) já recebeu alguma informação sobre hanseníase? Se sim, você compreendeu?” que fez emergir a categoria “Compreensão das Informações sobre Hanseníase”. Uma vez questionados se compreendiam todas as informações que lhes foram passadas acerca da hanseníase, uma pequena parcela (n=4) de entrevistados afirmou não ter compreendido as informações que lhes foram repassadas. Dentre os principais motivos estariam a falta de memorização e a dificuldade de entender como a doença ocorre. Seguem alguns exemplos de falas:

P01: ... ele falou mas eu não gravo nada (66 anos, masculino).

P12: Eu não entendo o lado dessa doença, como que ela é gerada, como ela se causa. (55 anos, masculino)

P19: Mais ou menos, né? [...] Eu não entendo isso de que não pode ficar junto com o pessoal mais. (43 anos, masculino)

De acordo com Chehuen et al (2019), a falta de orientações dos profissionais de saúde com uma linguagem acessível, somada à baixa escolaridade dos pacientes, podem ser umas das principais barreiras que dificultam a compreensão das informações em saúde. Além disso, Santos e Portela (2016) relatam que a falta de compreensão das informações de saúde influenciam na tomada de decisões do indivíduo com relação à própria saúde.

O baixo letramento em saúde é responsável por dificultar a compreensão das informações que são fornecidas por profissionais de saúde durante as consultas (Duarte, 2015). Assim, os profissionais de saúde, que desempenham papel fundamental no compartilhamento de informações relacionadas à saúde, precisam ter conhecimento acerca das estratégias para reduzir as dificuldades relacionadas ao baixo letramento em saúde (Serbim, Santos; Paskulin, 2022).

A maioria (n= 25) dos participantes relatou que já haviam recebido informações acerca da hanseníase e que compreenderam. Todavia, um dos participantes destacou que compreendeu as informações recebidas quando estas foram repassadas na Unidade Básica de Saúde (UBS). Segue a fala:

P13: Sim, essa informação eu compreendi lá no posto de saúde. (60 anos, masculino)

Diante disso, os profissionais de enfermagem desempenham importante papel na promoção da saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Além disso, são os profissionais que mantêm contato direto com os usuários dos serviços de saúde. Desse modo, apresentam maior capacidade para reconhecimento de problemas e promoção de intervenções resolutivas (Rosenstock; Neves, 2020). Ademais, destaca-se que o enfermeiro é responsável por desenvolver ações de educação nos mais diversos âmbitos de atuação, sendo a atenção primária à saúde um dos principais lugares em que estas ações podem ser desenvolvidas (Souza; Wegner; Gorini, 2007; Serbim. Santos; Paskulin, 2022). Assim, é importante que os profissionais enfermeiros incorporem diálogos acerca da hanseníase dentro das UBSs, e que essas informações sejam levadas de forma clara e objetiva de modo a promover a comunicação efetiva e a compreensão das informações apresentadas.

Avaliação das Informações sobre Hanseníase

Esta categoria teve como base a pergunta norteadora: “O(a) senhor(a) já recebeu notícias falsas sobre hanseníase? Se sim, onde? Se não, acha que existem?” que fez emergir a categoria “Avaliação de Informações sobre hanseníase”. A análise dos dados evidenciou que a maior parte dos entrevistados (n=26) não identificaram notícias falsas sobre hanseníase.

Todavia uma pequena parcela afirmou não ter observado a veracidade de notícias relacionadas à hanseníase (n=2) e um participante afirmou que não sabia identificar se as notícias eram verdadeiras ou falsas. Seguem exemplos de falas dos participantes:

P15: Não, nunca recebi. (20 anos, masculino)

P27: Nunca prestei atenção não. (57 anos, masculino)

P19: Não sei nem dizer que eu acho que é verdadeira. (43 anos, masculino)

P28: Não. Assim, nunca observei nada né ... (41 anos, feminino).

Uma vez questionados sobre a existência de notícias com informações falsas, um número considerável de entrevistados (n=12) afirmou acreditar que notícias falsas não existem, ou não souberam informar. Todavia, a maioria dos participantes (n=16) afirmou acreditar que estas pudessem existir. Seguem exemplos de falas:

P08: Eu creio que sim, tudo o povo falsifica um pouco. (53 anos, feminino)

P19: Existe, né? tudo existe hoje em dia. (43 anos, masculino)

P30: Pode sim, porque hoje tudo é um meio, tudo o povo inventa uma coisa né, tudo pode ser uma coisa e na verdade é outra (36 anos, feminino).

Atualmente a sociedade da informação possibilita o uso de tecnologias que permite ao indivíduo o exercício de diversos direitos. No entanto, o acesso fácil a muitas informações pode gerar uma dificuldade de discernimento em relação ao que é verdadeiro ou falso nas notícias veiculadas, desse modo no âmbito da saúde fatores como a falta de informação e a disseminação de informações incorretas ou fake news podem gerar danos irreparáveis (Sanches; Cavalcanti, 2018).

Quando se trata do conhecimento acerca da saúde, as notícias falsas têm um impacto importante, podendo influenciar na adesão medicamentosa e nas medidas de autocuidado (Dos Santos Maia; Vaz, 2023). No que se refere ao indivíduo diagnosticado com hanseníase, esse impacto é ainda maior, visto que o tratamento poliquimioterápico é longo e pode apresentar reações adversas, ocasionando o abandono do tratamento antes do período necessário (Pinheiro; Mello, 2022).

Assim, destaca-se a importância dos profissionais de saúde, com destaque para o enfermeiro, para direcionar o cuidado conforme as individualidades de cada pessoa, por meio de estratégias, a fim de promover a melhora da comunicação, a compreensão das informações em saúde e a avaliação de informações (Serbim, Santos e Paskulin, 2020). Pode-se destacar a educação em saúde utilizada pelos profissionais de saúde como principal ferramenta de

intervenção sobre as notícias falsas, com o objetivo de conscientizar e construir conhecimentos que sejam objetivos e fidedignos (Gonçalves; Silva; Apolinário, 2021)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que os pacientes diagnosticados com hanseníase apresentaram limitações quanto às habilidades de letramento em saúde. Tal fato está principalmente atrelado à baixa escolaridade e às condições socioeconômicas. A partir da análise dos dados foram destacadas três categorias temáticas com base nas habilidades de letramento em saúde de pacientes com hanseníase.

Com relação à categoria de busca de informações sobre a hanseníase, a falta de conhecimento sobre a doença e o estigma foram os principais fatores que contribuíram para que o indivíduo tivesse dificuldade em realizar a busca de informações. Além disso, foi constatado que a principal fonte de informação dos entrevistados é o serviço de saúde, reforçando ainda mais a necessidade de ações para a promoção do letramento em saúde pelos profissionais e serviços de saúde. No que se refere à categoria de compreensão das informações sobre a hanseníase, a maioria dos participantes relatou que compreendem o que lhes é passado, entretanto uma outra parcela demonstrou dificuldades de compreensão das informações em saúde. No que diz respeito à categoria de avaliação das informações sobre a hanseníase, os participantes apresentaram dificuldades em identificar as notícias falsas sobre a hanseníase, entretanto a maioria acredita que elas existem.

Dessa forma, fica evidente a necessidade de que o enfermeiro promova atividades de educação em saúde sobre a hanseníase. Tais iniciativas são essenciais para proporcionar informações de saúde de maneira clara e acessível, ao mesmo tempo que incentivam o empoderamento e a participação ativa dos pacientes. Além disso, as campanhas de conscientização desempenham um papel crucial no combate ao estigma e a desinformação associados à hanseníase.

REFERÊNCIAS

ALJASSIM, Noor; OSTINI, Remo. Health literacy in rural and urban populations: a systematic review. *Patient Education and Counseling*, v. 103, n. 10, p. 2142-2154, 2020.

BATISTA, Marília Jesus et al. Tradução, adaptação transcultural e avaliação psicométrica da versão em português (brasileiro) do 14-item Health Literacy Scale. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 2847-2857, 2020.

BEGORAY, Deborah Leslie; KWAN, Brenda. A Canadian exploratory study to define a measure of health literacy. *Health Promotion International*, v. 27, n. 1, p. 23-32, 2012.

BEIGUELMAN, Bernardo. Genética e hanseníase. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 7, p. 117-128, 2002.

BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Bogliolo: patologia. In: *Bogliolo: patologia*. 2011.

CHEHUEN, José Antonio, et al. Letramento funcional em saúde nos portadores de doenças cardiovasculares crônicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 3, p. 1121-1132, 2019.

DE ABREU TEMOTEO, Rayrla Cristina et al. Hanseníase: avaliação em contatos intradomiciliares. *ABCS Health Sciences*, v. 38, n. 3, 2013.

de hanseníase, leste da Etiópia: um estudo baseado na comunidade. *Dovepress*. v. 13, 2020.

DOS SANTOS MAIA, Luiz Faustino; VAZ, Elida Mattos. Consequências negativas das notícias falsas na saúde da população. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*, v. 13, n. 41, p. 949-956, 2023.

DUARTE, Daniela de Almeida Pereira. Letramento em saúde e suas implicações na qualidade de vida da população: uma revisão integrativa. 2015.

EIDT, Leticia Maria. 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*, v. 13, n. 2, p. 76-88, 2004.

FEMINA, Luana Laís et al. Lepra para hanseníase: a visão do portador sobre a mudança de terminologia. *Hansenologia Internationalis: hanseníase e outras doenças infecciosas*, v. 32, n. 1, p. 37-48, 2007.

GONÇALVES, Paula Christina Correia; DA SILVA, Basílio Magno Francisco Rodrigues; APOLINÁRIO, Fabíola Vargas. A importância da educação em saúde como ferramenta a favor da vacinação contra o sarampo e o combate ao movimento antivacina e fake news.

Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 7, n. 10, p. 2938-2949, 2021.

HAN, Xiang Y.; SILVA, Francisco J. On the age of leprosy. PLoS neglected tropical diseases, v. 8, n. 2, p. e2544, 2014.

HOUWELING, Tanja AJ et al. Socioeconomic inequalities in neglected tropical diseases: a systematic review. PLoS neglected tropical diseases, v. 10, n. 5, p. e0004546, 2016.

LANA, Francisco Carlos Félix et al. Detecção da hanseníase e Índice de Desenvolvimento Humano dos municípios de Minas Gerais, Brasil. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 11, n. 3, 2009.

LOUREIRO, Luís Manuel de Jesus et al. Literacia em saúde mental de adolescentes e jovens: conceitos e desafios. Revista de Enfermagem Referência, n. 6, p. 157-166, 2012.

LOURES, Lilianny Fontes et al. Percepção do estigma e repercussões sociais em indivíduos com hanseníase. Psicologia em Estudo, v. 21, n. 4, p. 665-675, 2016.

MACIEIRA, Suzana. Aspectos microbiológicos do Mycobacterium leprae. Biblioteca Virtual de Saúde em Hanseníase (BVS-Hansen),[revista digital] p, p. 13-17, 2000.

MACIEL, Laurinda Rosa; FERREIRA, Isaías Nery. A presença da hanseníase no Brasil-alguns aspectos relevantes nessa trajetória. HANSENÍASE, p. 19, 2014.

MACIEL, Marjorie Ester Dias. Educação em saúde: conceitos e propósitos. Cogitare Enfermagem, v. 14, n. 4, 2009.

MARTINS, Bruna Dacier Lobato; TORRES, Fernanda Nogueira; OLIVEIRA, Maria Leide Wand-Del-Rey de. Impacto na qualidade de vida em pacientes com hanseníase: correlação do Dermatology Life Quality Index com diversas variáveis relacionadas à doença. Anais Brasileiros de Dermatologia, v. 83, p. 39-43, 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 2007. **Saúde em debate**, v. 46.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase. Brasília. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia prático sobre a hanseníase. Brasília. 2017.

NUTBEAM, Don; KICKBUSCH, Ilona. Health promotion glossary. Health promotion international, v. 13, n. 4, p. 349-364, 1998.

PINHEIRO, Alcivaldo Mendes; MELLO, Amanda Gabryelle Nunes Cardoso. Adesão ao tratamento medicamentoso de pacientes hansenianos: uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 11, n. 3, p. e23911326485-e23911326485, 2022.

POP, Oana M. et al. Assessing health literacy in rural settings: a pilot study in rural areas of Cluj County, Romania. Global health promotion, v. 20, n. 4, p. 35-43, 2013.

ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos; NEVES, Maria José das. Papel do enfermeiro da atenção básica de saúde na abordagem ao dependente de drogas em João Pessoa, PB, Brasil. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 63, n. 4, p. 581-586, ago. 2010.

SANCHES, Samyra Haydêe Dal Farra Napolini; CAVALCANTI, Ana Elizabeth Lapa Wanderley. Direito à saúde na sociedade da informação: a questão das fake news e seus impactos na vacinação. Revista Jurídica, v. 3, n. 52, p. 448-466, 2018.

SANTOS, Maria Izabel Penha de Oliveira; PORTELLA, Marilene Rodrigues. Condições do letramento funcional em saúde de um grupo de idosos diabéticos. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 69, n. 1, p. 156-164, 2016.

SCORTEGAGNA, Helenice de Moura et al. Letramento funcional em saúde de idosos hipertensos e diabéticos atendidos na Estratégia Saúde da Família. Escola Anna Nery, v. 25, p. e20200199, 2021.

SERBIM, Andreivna Kharenine; SANTOS, Naiana Oliveira dos; PASKULIN, Lisiane Manganelli Girardi. Efeitos da intervenção Alfa-Saúde na alfabetização em saúde do idoso na atenção primária à saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 75, 2022.

SIMONDS, Scott K. Health education as social policy. Health education monographs, v. 2, n. 1_suppl, p. 1-10, 1974.

SOARES, Magda. Letramento e alfabetização: as muitas facetas. Revista brasileira de educação, p. 5-17, 2004.

EXPERIÊNCIAS DE LETRAMENTO EM SAÚDE DE PACIENTES COM HANSENÍASE

Área Temática de Extensão: SAÚDE

SOUZA, Luccas Melo de; WEGNER, Wiliam; GORINI, Maria Isabel Pinto Coelho.

Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 15, p. 337-343, 2007.

URGESA, Kedir et al. Knowledge of and attitude toward leprosy in a leprosy endemic district, Eastern Ethiopia: A community-based study. *Risk Management and Healthcare Policy*, p. 1069-1077, 2020.

YIN, H. Shonna et al. Health literacy: an educationally sensitive patient outcome. *Journal of general internal medicine*, v. 30, p. 1363-1368, 20