



**OBJN**  
Online Brazilian Journal of Nursing

**PORTUGUÊS**

Universidade Federal Fluminense

**ESCOLA DE ENFERMAGEM  
AURORA DE AFONSO COSTA**



**Artigos Originais**



## Fatores influenciadores do conhecimento dos estudantes de Enfermagem sobre hanseníase: estudo transversal

Eduarda Penha Garcês<sup>1</sup>, Pedro Martins Lima Neto<sup>1,2</sup>, Roberta de Araújo Silva<sup>1</sup>, Francisco Dimitre Rodrigo Pereira Santos<sup>3</sup>, Maria Aparecida Alves de Oliveira Serra<sup>1</sup>

*1 Universidade Federal do Maranhão*

*2 Hospital Municipal de Imperatriz*

*3 Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão*

### RESUMO

**Objetivo:** identificar os fatores que influenciam o conhecimento de estudantes de Enfermagem sobre hanseníase. **Método:** estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado no período de maio a junho de 2016. A amostra foi constituída por 167 estudantes de Enfermagem de uma universidade pública do Nordeste do Brasil. **Resultado:** a maioria dos estudantes conhece os principais aspectos da doença. Fatores como ser solteiro, não possuir outra ocupação nem atividade remunerada, morar com poucas pessoas e buscar informações com os professores estavam associados ao maior conhecimento sobre hanseníase. Estudantes do sexo feminino demonstraram menores chances de conhecer a doença. **Conclusão:** os estudantes de Enfermagem possuem conhecimento sobre hanseníase, porém ainda existem dúvidas quanto ao modo de transmissão da doença.

**Descritores:** Hanseníase; Educação em Enfermagem; Estudantes de Enfermagem; Conhecimento.

## INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo bacilo intracelular *Mycobacterium leprae*, cujas principais manifestações clínicas são lesões dermatoneurológicas que levam ao aparecimento de incapacidades físicas e limitações de natureza psicossocial<sup>(1)</sup>.

Apesar de esforços dos órgãos de saúde nacional e internacional para a sua eliminação, ainda é um importante problema de saúde pública, afetando principalmente camadas da população menos favorecidas economicamente<sup>(2)</sup>. O Brasil é o segundo no mundo com maior número de casos novos detectados, precedido apenas pela Índia<sup>(3)</sup>.

No Brasil, após 2010, houve uma redução das taxas de prevalência, porém os números de detecção de casos novos, com elevado grau de incapacidade física, continuam elevados, superiores aos encontrados em países como China, Índia e Tailândia<sup>(4)</sup>. Embora algumas regiões do país tenham alcançado redução da doença, as regiões Norte, Centro-Oeste e Nordeste ainda apresentam altos patamares de casos da doença<sup>(2)</sup>.

As razões potenciais para a manutenção da hanseníase em áreas endêmicas estão relacionadas à detecção e tratamento tardio da doença, subnotificação dos casos, condições escassas de moradia com superlotação, baixa escolaridade, pobreza e movimentos migratórios, que facilitam a dispersão da doença<sup>(5,6)</sup>. Ressalta-se que o contato duradouro entre pessoas doentes é a mais importante via de contaminação, favorecendo a constante transmissão da doença<sup>(7,8)</sup>.

O controle do agravamento consiste em diagnóstico precoce e tratamento com poliquimioterapia (PQT). Os profissionais de saúde devem estar habilitados a realizar o diagnóstico da hanseníase por meio da busca ativa de casos na comunidade e do exame dermatoneuro-

lógico, buscando lesões ou áreas de pele com mudanças na sensibilidade, associadas ou não ao comprometimento de nervos periféricos<sup>(9)</sup>.

Entre os profissionais da saúde responsáveis pelo acompanhamento do cliente com hanseníase encontra-se o enfermeiro, que deve estar habilitado para o cuidado integral do indivíduo e execução de ações de prevenção e controle da doença junto à comunidade<sup>(10)</sup>. Dessa forma, os centros acadêmicos precisam preparar futuros profissionais para atuar no cenário da saúde, colocando-os em situações de confronto com a realidade onde possam assimilar conceitos, reconhecer formas clínicas e questionar soluções, buscando melhorias na assistência ao paciente.

Diante dos fatores que têm dificultado o controle da hanseníase, o baixo nível de informação sobre a doença entre estudantes e profissionais de Enfermagem e de outras áreas da saúde, este estudo é relevante, considerando-se que o ensino sobre hanseníase tem sido negligenciado nas universidades que oferecem cursos na área da saúde, mesmo nos países endêmicos<sup>(11)</sup>.

Portanto, identificar o conhecimento dos estudantes de Enfermagem sobre hanseníase e os fatores que influenciam no seu processo de aprendizagem contribuirá para a formação qualificada dos futuros profissionais e subsidiará as ações em saúde desenvolvidas pelos enfermeiros na prevenção, tratamento e controle da doença.

Diante desse contexto, este estudo teve como objetivo identificar os fatores que influenciam o conhecimento de estudantes de Enfermagem sobre hanseníase.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal realizado em uma universidade pública do estado

do Maranhão, situado no Nordeste do Brasil. No período do estudo, havia 186 estudantes matriculados no curso de graduação em Enfermagem. O cálculo da amostra foi realizado por uma fórmula para população infinita. Adotou-se uma prevalência de 50%, por proporcionar um tamanho amostral máximo, um nível de significância de  $\alpha=0,05$  e um erro amostral absoluto de 4%. O tamanho esperado da amostra resultou em 126 sujeitos. Considerando perdas de informações em questionários por meio de respostas erradas e/ou incompletas, o tamanho definitivo totalizou 167 estudantes.

A seleção dos participantes foi realizada aleatoriamente, obedecendo aos critérios de elegibilidade estabelecidos. Os critérios de inclusão foram estudantes de ambos os sexos, do terceiro ao oitavo períodos, que estivessem regularmente matriculados na instituição. Como critério de exclusão, os discentes que apresentaram alguma pendência junto à coordenação do curso de Enfermagem.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário envolvendo as características sociodemográficas, fontes utilizadas para adquirir conhecimento sobre a hanseníase e conhecimento dos discentes sobre a hanseníase. Antes da efetiva coleta de dados, o questionário foi pré-testado em dez participantes. Depois do pré-teste, algumas perguntas foram revistas e, posteriormente, realizou-se a coleta de dados.

Para essa coleta, foi ministrado um treinamento de 30 horas com os pesquisadores de campo. Ela foi feita no período de maio a junho de 2016. Realizou-se o recrutamento dos universitários nas salas de aula após os esclarecimentos sobre os objetivos e o método da pesquisa. Os que concordaram assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e responderam ao questionário.

Como variáveis, elegeram-se: de desfecho, o conhecimento dos discentes sobre hanseníase

e variável independentemente, os fatores sociodemográficos (sexo, idade, estado civil, religião, etnia, conclusão do ensino médio, curso de outra graduação, atividades remuneradas, residência com quantas pessoas, meio de transporte, acesso a serviços de saúde privado) e as fontes de atualização sobre a doença (artigos científicos, jornais e folders, sites eletrônicos, biblioteca, cursos de extensão, grupos de estudos, congressos, simpósios e palestras, busca de informações com professores e com profissionais da saúde).

O processamento dos dados e a análise estatística foram realizados por meio do programa *Statistical Package for the Social Science*<sup>®</sup>, versão 22.0. As variáveis quantitativas foram apresentadas por meio de estatística descritiva (média e desvio padrão), e as qualitativas por meio de proporção e intervalo de confiança (95%). Primeiramente, foi feito o teste de *Kolmogorov-Smirnov* para avaliar a normalidade das variáveis quantitativas. Para verificar a associação entre as variáveis, aplicou-se o teste *Qui Quadrado de Pearson*. Seu efeito foi medido por meio da razão de chance, considerando nível de significância de  $p<0,05$ .

O estudo foi norteado pelas normas que regulamentam a pesquisa com seres humanos, de acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão, com o parecer nº 1.412.755.

## RESULTADOS

Dos 167 estudantes de Enfermagem investigados, 76,6% eram do sexo feminino; a idade variou entre 18 e 51 anos, com média de idade de 24,2 (desvio padrão de 5,32); 73,1% eram pardos ou negros; 77,8% eram solteiros; 78,4% tinham religião; 85% não exerciam atividade remune-

rada; 83,2% residiam com até quatro pessoas; 73,7% utilizavam transporte público; 86,8% não utilizavam o serviço de saúde privado; 78,4% concluíram o ensino médio em instituições públicas e 87,4% não possuíam outra graduação.

Em relação às informações sobre hanseníase, a maioria dos estudantes de Enfermagem mostrou conhecimento adequado sobre a doença. Os maiores erros foram verificados em relação à transmissão da hanseníase: 46,7% dos estudantes desconhecem a principal forma de transmissão da doença (Tabela 1).

**Tabela 1.** Conhecimento dos estudantes de Enfermagem sobre hanseníase (n= 167). Imperatriz, 2016.

Conhecimento sobre Hanseníase		
Conhecimento	Acerto	Erro
	n (%)	n (%)
Agente etiológico	146 (87,4)	21 (12,6)
Sinais e sintomas	155 (92,8)	12 (7,2)
Políticas de controle	161 (96,4)	6 (3,6)
Cura da doença	154 (92,2)	13 (7,8)
Transmissão da doença	89 (53,3)	78 (46,7)
Conduta do diagnóstico	139 (83,2)	28 (16,6)
Incapacidade hanseníase	131 (78,4)	36 (21,6)
Tratamento hanseníase	145 (86,8)	22 (13,2)

Fonte: autoria própria.

Observou-se que 65,3% dos estudantes de Enfermagem adquirem informações sobre hanseníase em jornais e *folders*; 50,3% buscam informações por meio dos professores e 46,6% utilizam artigos científicos. A maioria dos estudantes de Enfermagem não busca informações sobre a doença por meio de cursos de extensão (82,6%), grupos de estudo (76%) e perguntas ao profissional de saúde (70,1%) (Tabela 2).

Em relação à quantidade de questões sobre hanseníase que cada estudante acertou, observou-se que 53,3% (78/167) dos alunos acertaram mais de cinquenta por cento das questões. Os estudantes do sexo feminino demonstraram menores chances de acerto das questões sobre

hanseníase ( $p=0,058$ ; razão de chance=0,72). Os estudantes solteiros tinham menor chance de errar as questões do que os casados ( $p=0,041$ ; razão de chance=0,63), associação estatisticamente significativa (Tabela 3).

**Tabela 2.** Fontes de informação sobre hanseníase segundo estudantes de Enfermagem (n=167). Imperatriz, 2016.

Fonte de informação	Sim	Não
	n (%)	n (%)
Artigos científicos	78 (46,7)	89 (53,3)
Jornais e folders	109 (65,3)	58 (34,7)
Sites eletrônicos	58 (34,7)	109 (65,3)
Biblioteca	77 (46,1)	90 (53,9)
Cursos de extensão	29 (17,4)	138 (82,6)
Grupo de estudo	40 (24)	127 (76)
Congresso, simpósio e palestras	59 (35,3)	59 (35,3)
Busca de informação com professor	84 (50,3)	83 (49,7)
Busca de informação com profissional de saúde	50 (29,9)	117 (70,1)

Fonte: autoria própria.

Os estudantes de Enfermagem que não possuíam outra graduação ( $p=0,001$ ; razão de chance=3,59), sem atividade remunerada ( $p=0,04$ ; razão de chance=1,78) e que residiam com até quatro pessoas ( $p=0,05$ ; razão de chance=1,42) demonstraram maiores chances de acerto das questões sobre hanseníase, associação estatisticamente significativa (Tabela 3).

Observou-se que os estudantes de Enfermagem que não buscaram informações sobre a doença em cursos de extensão tinham maiores chances de acerto das questões sobre hanseníase ( $p=0,02$ ; razão de chance=1,83). Os discentes que buscaram informações sobre a doença com os professores tinham menores chances de errar as questões sobre a doença ( $p=0,05$ ; razão de chance=0,74), associação estatisticamente significativa (Tabela 4).

**Tabela 3.** Associação dos fatores sociodemográficos com o conhecimento dos estudantes de Enfermagem sobre hanseníase (n=167). Imperatriz, 2016.

Características sociodemográficas	Conhecimento sobre hanseníase		p	RC	95%IC
	>50% Acerto n (%)	<50% Acerto n (%)			
<b>Sexo</b>					
Masculino	23 (29,4)	16 (17,9)	0,058*	0,72	0,25-0,08
Feminino	55 (70,6)	73 (82,1)			
<b>Idade</b>					
Menos de 18 anos	18 (23)	14 (15,7)	0,229	1,26	0,88-1,81
Mais de 18 anos	60 (77)	75 (84,3)			
<b>Estado civil</b>					
Casado(a)	12 (15,3)	25 (28,0)	0,041*	0,63	0,38-1,04
Solteiro(a)	66 (84,7)	64 (72,0)			
<b>Religião</b>					
Não	14 (17,9)	22 (24,7)	0,28	0,79	51,0-1,24
Sim	64 (82,1)	67 (75,3)			
<b>Etnia</b>					
Pardos/negros	60 (76,9)	62 (69,6)	0,29	1,23	0,82-1,83
Branços	18 (23,1)	27 (30,4)			
<b>Ensino médio</b>					
Público	61 (78,2)	70 (78,6)	0,94	0,98	0,66-1,45
Privado	17 (21,8)	19 (21,4)			
<b>Outra graduação</b>					
Não	75 (96,1)	71 (79,7)	0,001*	3,59	1,24-10,3
Sim	3 (3,9)	18 (20,3)			
<b>Atividade remunerada</b>					
Não	71 (91,0)	71 (79,7)	0,04*	1,78	0,93-3,42
Sim	7 (9,0)	18 (20,3)			
<b>Quantas pessoas moram</b>					
Até quatro pessoas	62 (79,4)	60 (67,4)	0,05*	1,42	0,92-2,19
Mais de quatro pessoas	16 (20,6)	29 (30,0)			
<b>Meio de transporte</b>					
Público	58 (74,2)	65 (73,0)	0,84	1,03	0,71-1,50
Particular	20 (25,8)	24 (27,0)			
<b>Serviço de saúde privado</b>					
Não	69 (88,4)	76 (85,3)	0,55	1,16	0,68-1,97
Sim	9 (11,6)	13 (14,7)			

\* Nível de significância de  $p < 0,05$ .

Fonte: autoria própria.

## DISCUSSÃO

Este estudo buscou identificar os fatores que influenciam o conhecimento dos estudantes de Enfermagem sobre hanseníase em uma universidade pública do Nordeste do Brasil, região endêmica para a doença. A maioria dos estudantes conhecia os principais aspectos da

doença, porém uma parcela expressiva desconhece o principal modo de contágio.

O modo de transmissão da hanseníase, elucidado e divulgado pelos programas de controle da doença nos contextos nacional e internacional, consiste na transmissão do bacilo por um indivíduo doente, sem tratamento, por meio de contato íntimo e prolongado presente, prin-

**Tabela 4.** Associação das fontes de informação sobre a doença com o conhecimento dos estudantes de Enfermagem sobre hanseníase (n=167). Imperatriz, 2016.

Fonte de informação	Conhecimento		p	RC	95%IC
	>50% Acerto n (%)	<50% Acerto n (%)			
<b>Artigos científicos</b>					
Sim	35 (44,8)	43 (48,3)	0,65	1,07	0,77-1,49
Não	43 (55,2)	46 (51,7)			
<b>Jornais e folders</b>					
Sim	52 (66,6)	57 (64)	0,72	0,94	0,66-1,32
Não	26 (33,4)	32(36)			
<b>Sites eletrônicos</b>					
Sim	30 (38,4)	28 (31,4)	0,34	0,85	0,61-1,18
Não	48 (61,6)	61 (68,6)			
<b>Biblioteca</b>					
Sim	38 (48,7)	39 (43,8)	0,52	0,90	0,65-1,24
Não	40 (51,3)	50 (56,2)			
<b>Cursos de extensão</b>					
Sim	8 (10,1)	11 (12,3)	0,02*	1,83	0,99-3,39
Não	70 (89,9)	78 (87,7)			
<b>Grupo de estudo</b>					
Sim	18 (23)	22 (24,7)	0,80	1,05	0,71-1,54
Não	60 (77)	67 (75,3)			
<b>Congresso, simpósio e palestras</b>					
Sim	28 (35,8)	31 (34,8)	0,88	0,97	0,69-1,36
Não	50 (64,2)	58 (65,2)			
<b>Busca de informação com professor</b>					
Sim	45 (57,6)	39 (48,8)	0,05*	0,74	0,53-1,03
Não	33 (42,4)	50 (51,2)			
<b>Busca de informação com profissional de saúde</b>					
Sim	22 (28,2)	28 (31,4)	0,64	1,08	0,75-1,58
Não	56(71,8)	61 (69,6)			

\* Nível de significância de  $p < 0,05$ .

Fonte: autoria própria.

principalmente, no convívio familiar. A transmissão de humano para humano, por meio de gotículas respiratórias contendo o *Micobacterium leprae*, tem sido tradicionalmente considerada como catalizadora na transmissão da hanseníase, devido ao encontro dos bacilos em secreções da nasofaringe de indivíduos doentes<sup>(8,11)</sup>.

A respeito das fontes de informação sobre hanseníase, esta pesquisa constatou que a maioria dos estudantes adquiria informações por meio de jornais e folders, seguidos por consultas aos professores. Sugere-se, assim, uma maior acessibilidade dos estudantes a essas fontes impressas e aos docentes, com procura

reduzida das atividades de extensão, contato com profissionais de saúde e mídias eletrônicas.

Um estudo realizado com estudantes de ciências da saúde na Tanzânia<sup>(12)</sup> identificou que as fontes impressas foram as mais utilizadas e mostrou dificuldades dos estudantes na operacionalização e acessibilidade das fontes eletrônicas. Em contraste, um estudo realizado nos Estados Unidos<sup>(13)</sup> demonstrou priorização das fontes de informação eletrônicas pelos estudantes da saúde, uma vez que possuíam maior habilidade e acessibilidade no uso dessas fontes.

Esta análise mostrou que o sexo feminino era maioria e estava associado ao menor co-

nhcimento acerca da hanseníase. As mulheres, muitas vezes, precisam conciliar as atividades domésticas com as acadêmicas. Assim, acredita-se que o excesso de tarefas acumuladas pode interferir na dedicação e desempenho como estudante, contribuindo para a redução do tempo dedicado à busca de conhecimento sobre a doença<sup>(14,15)</sup>.

Os discentes solteiros tinham mais conhecimento acerca da hanseníase, o que sugere maior disponibilidade para dedicar-se aos estudos, fato muitas vezes não observado nos casados, que possuem responsabilidades e atribuições domésticas que podem interferir no tempo dedicado à busca por conhecimento. Os discentes que moravam com menor quantidade de pessoas apresentaram maior conhecimento sobre a doença, sugerindo ambientes domésticos tranquilos, favoráveis à busca de conhecimento<sup>(15,16)</sup>.

Neste estudo, os estudantes que não exerciam atividade remunerada e não cursavam outra graduação tinham maior conhecimento acerca da hanseníase, demonstrando que o não envolvimento dos estudantes em outras atividades, que exigem cargas horárias obrigatórias, possibilita maior disponibilidade para buscar informações sobre a doença, ampliando seu conhecimento. Estudos têm demonstrado que estudantes de Enfermagem que possuem atividades remuneradas mostraram menor desempenho acadêmico devido à falta de tempo para a busca de informações<sup>(17,18,19)</sup>.

O presente estudo mostrou que os estudantes que buscavam informação sobre a hanseníase no conteúdo transmitido pelo professor tinham melhor conhecimento da doença do que os alunos que procuravam conhecer a doença por meio das atividades de extensão. Esses dados refletem a maior acessibilidade e confiança dos discentes nas informações repassadas pelos

docentes e atividades de extensão reduzidas e pouco atrativas na busca de conhecimento sobre a hanseníase.

Uma pesquisa realizada na Índia, país endêmico para a hanseníase, mostrou que estudantes de Enfermagem adquiriram mais informações sobre a patologia durante as práticas nos serviços de saúde. O conhecimento foi maior quando assistiam pacientes acometidos pela afecção<sup>(11)</sup>. Nessa perspectiva, percebeu-se que as vivências da extensão comunitária constituem espaços de experimentação que contribuem para ampliar o conhecimento dos estudantes, uma vez que ligam a teoria com a prática.

Diante do exposto, faz-se necessária a adoção de estratégias institucionais para melhorar a oferta e a qualidade das atividades de extensão sobre hanseníase como forma de aproximar os discentes da comunidade e serviços de saúde, ampliando o conhecimento sobre a doença e preparando os futuros enfermeiros a prestar uma assistência qualificada a seus clientes.

Durante o desenvolvimento deste trabalho, houve limitações — possuir amostra oriunda de uma única universidade, por exemplo. Dessa forma, a generalização dos resultados, em relação à população geral, fica prejudicada. Por ser um estudo transversal, não foi possível o acompanhamento dos participantes do estudo em relação ao conhecimento sobre a hanseníase. A avaliação foi feita apenas por autorrelato e não houve outra medida de confiabilidade do relato. Por fim, o viés de lembrança, uma vez que foi investigada a doença hanseníase, que é vista em disciplinas em períodos diferentes da graduação em Enfermagem.

Portanto, mesmo com as limitações supracitadas, o resultado deste estudo torna-se relevante, já que contribui para a qualidade do ensino, formação dos futuros enfermeiros e elaboração de estratégias adequadas para as necessidades dessa clientela.

## CONCLUSÃO

A pesquisa mostrou que a maioria dos estudantes de Enfermagem possui conhecimento sobre hanseníase, porém ainda existem dúvidas quanto ao modo de transmissão da doença. O sexo feminino estava associado ao menor conhecimento sobre hanseníase, e os acadêmicos solteiros, os que não possuíam atividade remunerada, outra formação profissional e residiam com poucas pessoas, tinham mais domínio sobre o assunto. A principal fonte de informações utilizada pelos estudantes de Enfermagem, que favoreceu o melhor conhecimento sobre a doença, foi a busca de informações por meio dos professores. As atividades de extensão não contribuíram para o melhor conhecimento dos estudantes sobre a doença.

## REFERÊNCIAS

1. White C, Franco-Paredes C. Leprosy in the 21st century. *Clin Microbiol Rev.* [Internet] 2015 Jan [cited 2016 jan 25]; 28 (1): 80–94. Available from: <http://cmr.asm.org/content/28/1/80.full>. doi:<http://dx.doi.org/10.1128/CMR.00079-13>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico. Situação epidemiológica da hanseníase no Brasil: análise de indicadores selecionados na última década e desafios para eliminação. Brasília: Ministério da Saúde [Internet]; 2013; 44(11):1-12. [cited 2016 jan 22]. Available from: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/junho/11/BE-2013-44--11---Hanseníase.pdf>
3. Rodrigues LC, Lockwood DNJ. Leprosy now: epidemiology, progress, challenges, and research gaps. *Lancet Infect Dis.* [Internet] 2011 Jun [cited 2016 jan 25]; 11 (6): 464-70. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21616456>.
4. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099\(11\)70006-8](http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099(11)70006-8).
5. Alberts CJ, Smith WC, Meima A, Wang L, Richardus JH. Potential effect of the World Health Organization's 2011-2015 global leprosy strategy on the prevalence of grade 2 disability: a trend analysis. *Bull World Health Organ.* [Internet] 2011 Apr [cited 2016 jan 25]; 89 (7): 487-95. Available from: <http://www.who.int/bulletin/volumes/89/7/10-085662/en/>. doi:<http://dx.doi.org/10.2471/BLT.10.085662>
6. Lockwood DNJ, Shetty V, Oliveira Penna G. Hazards of setting targets to eliminate disease lessons from the leprosy elimination campaign. *BMJ.* [Internet] 2014 Feb [cited 2016 jan 25]; 348:g1136. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24508610>. doi:<http://dx.doi.org/10.1136/bmj.g1136>
7. doi:<http://dx.doi.org/10.1136/bmj.g1136>
8. Smith WC, van Brakel W, Gillis T, Saunderson P, Richardus JH. The missing millions: a threat to the elimination of leprosy. *PLoS Negl Trop Dis.* [Internet] 2015 Apr [cited 2016 jan 25]; 9 (4): e0003658. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4408099/>.
9. doi:<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pntd.0003658>.
10. Bratschi MW, Steinmann P, Wickenden A, Gillis TP. Current knowledge on Mycobacterium leprae transmission: a systematic literature review. *Lepr Rev.* [Internet] 2015 Jun [cited 2016 jan 25]; 86(2): 142–55. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26502685>
11. Mensah-Awere D, Bratschi MW, Steinmann P, Fairley JK, Gillis TP. Developing strategies to block the transmission of leprosy. *Lepr Rev.* [Internet] 2015 Jun [cited 2016 jan 25]; 86:156–64. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26502686>
12. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26502686>
13. Polycarpou A, Walker SL, Lockwood DN. New findings in the pathogenesis of leprosy and implications for the management of leprosy. *Curr Opin Infect Dis.* [Internet] 2013 Oct [cited 2016 jan 25]; 26(5): 413–9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23982232>. doi:<http://dx.doi.org/10.1097/QCO.0b013e3283638b04>
14. Rodrigues FF, Calou CG, Leandro TA, Antezana FJ, Pinheiro AK, Silva VM, Alves MD. Knowledge and practice of the nurse about leprosy: actions of control and elimination. *Rev Bras Enferm.* [Internet] 2015 Mar-Apr [cited 2016 jan 25]; 68(2):297-304. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n2/0034-7167-reben-68-02-0297.pdf>. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680216i>

15. Rajkumar E, Julious S, Salome A, Jennifer G, John AS, Kannan L, Richard J. Effects of environment and education on knowledge and attitude of nursing students towards leprosy. *Indian J Lepr.* [Internet] 2011 Jan-Mar [cited 2016 jan 25]; 83(1):37-43. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21638982>
16. Haruna H, Tshuma N, Hu X. Health Information Needs and Reliability of Sources Among Nondegree Health Sciences Students: A Prerequisite for Designing eHealth Literacy. *Ann Glob Health.* [Internet] 2017 Mar-Apr [cited 2017 jul 16]; 83(2):369-379. Available from: [http://www.annalsofglobalhealth.org/article/S2214-9996\(17\)30596-9/fulltext](http://www.annalsofglobalhealth.org/article/S2214-9996(17)30596-9/fulltext) doi: 10.1016/j.aogh.2017.03.516.
17. Saporova D, Nolan NS. Evaluating the appropriateness of electronic information resources for learning. *J Med Libr Assoc.* [Internet] 2016 Jan [cited 2017 jul 17]; 104(1):24-32. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4722638>. doi: 10.3163/1536-5050.104.1.004.
18. Deatherage S, Servaty-Seib HL, Aksoz. Stress, coping, and internet use of college students. *J Am Coll Health.* [Internet] 2014 [cited 2017 jul 18]; 62(1):40-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24313695>. doi: 10.1080/07448481.2013.843536.
19. Pereira CA, Miranda LCS, Passos JP. O estresse e seus fatores determinantes na concepção dos graduandos de enfermagem. *Rev. Min. Enferm.* [Internet] 2010 Abr-Jun [cited 2017 jul 18]; 14(2): 204-209. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/107> doi: <http://www.dx.doi.org/S1415-27622010000200009>
20. Bublitz S, Guido LA, Kirchhof RS, Neves ET, Lopes LFD. Sociodemographic and academic profile of nursing students from four brazilian institutions. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet] 2015 mar-Jun [cited 2017 jul 18]; 36(1):77-83. Available from: <http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/48836>.
21. Salamonson Y, Everett B, Koch J, Andrew S, Davidson PM. The impact of term-time paid work on academic performance in nursing students: a longitudinal study. *Int J Nurs Stud.* [Internet] 2012 May [cited 2017 jul 16]; 49(5):579-85. Available from: [http://www.journalofnursingstudies.com/article/S0020-7489\(11\)00409-3/fulltext](http://www.journalofnursingstudies.com/article/S0020-7489(11)00409-3/fulltext) doi: 10.1016/j.ijnurstu.2011.10.012.
22. Schoofs N, Bosold S, Slot V, Flentje J. Nursing student employment: impact on academic achievement. *Nurse Educ.* [Internet] 2008 Mar-Apr [cited 2017 jul 17]; 33(2):57-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18317313> doi: 10.1097/01.NNE.0000299501.32529.44.
23. Rochford C, Connolly M, Drennan J. Paid part-time employment and academic performance of undergraduate nursing students. *Nurse Educ Today.* [Internet] 2009 Aug [cited 2017 jul 18]; 29(6):601-6. Available from: [http://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917\(09\)00016-1/fulltext](http://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917(09)00016-1/fulltext). doi: 10.1016/j.nedt.2009.01.004.

---

Todos os autores participaram das fases dessa publicação em uma ou mais etapas a seguir, de acordo com as recomendações do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participação substancial na concepção ou confecção do manuscrito ou da coleta, análise ou interpretação dos dados; (b) elaboração do trabalho ou realização de revisão crítica do conteúdo intelectual; (c) aprovação da versão submetida. Todos os autores declaram para os devidos fins que são de suas responsabilidades o conteúdo relacionado a todos os aspectos do manuscrito submetido ao OBJN. Garantem que as questões relacionadas com a exatidão ou integridade de qualquer parte do artigo foram devidamente investigadas e resolvidas. Eximindo, portanto o OBJN de qualquer participação solidária em eventuais imbróglios sobre a matéria em apreço. Todos os autores declaram que não possuem conflito de interesses, seja de ordem financeira ou de relacionamento, que influencie a redação e/ou interpretação dos achados. Essa declaração foi assinada digitalmente por todos os autores conforme recomendação do ICMJE, cujo modelo está disponível em [http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE\\_final\\_13-06-2013.pdf](http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf)

---

Recebido: 24/07/2016  
 Revisado: 14/07/2017  
 Aprovado: 14/07/2017