

# ASPECTOS AFETIVOS E COMPORTAMENTAIS DO PORTADOR DE HANSENÍASE FRENTE AO ESTIGMA E PRECONCEITO

Aldalea Oliveira de SOUZA<sup>1</sup>  
Maria das Graças Teles MARTINS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Psicologia pela Faculdade Estácio de Macapá (AP), E-mail: aldalea.souza@gmail.com

<sup>2</sup>Docente Orientadora Msc. Em Saúde Coletiva e Ciências da Educação/Estácio de Macapá. mgtmartins@gmail.com.

## RESUMO:

A hanseníase é uma doença de pele, considerada de evolução lenta, que se manifesta, sobretudo através de sinais e sintomas dermatológicos como lesões de pele e nervos periféricos, em especial nos olhos, mãos e pés. A doença é vista como símbolo de estigmas e preconceito pela sociedade. O presente artigo tem como objetivo analisar os aspectos afetivos e comportamentais do portador de hanseníase frente ao estigma, o preconceito e a contribuição do psicólogo no tratamento. A metodologia adotada foi qualitativa baseada na revisão bibliográfica. Os materiais utilizados foram livros, teses, dissertações, monografia, e artigos científicos disponíveis em base de dados tais como: Capes; Lilacs; Scielo; Pepsic; Portal de Revista Saúde; Biblioteca física e virtual Estácio de Macapá. Conclui-se que antes mesmo de sofrer o preconceito e a discriminação resultantes do estigma da doença, o paciente passa pelo choque do diagnóstico com reações psicológicas confusas entre as quais o afastamento social, vergonha de si mesmo, medo da morte (autoestigma) estão presentes. A assistência do psicólogo ao portador de hanseníase visa contribuir no fortalecimento do processo de tratamento, possibilitando uma escuta especializada, diferenciada, empática, autêntica, sem julgamentos buscando acolher o paciente em sua totalidade. O psicólogo busca fornecer informações e reflexões das condições psicossociais do paciente ajudando-o na adesão ao tratamento e na compreensão do seu estar doente. O psicólogo contribui efetivamente para uma melhor vivência do paciente no seu cotidiano e na prevenção de possíveis complicações da doença instalando a autonomia pessoal e a resolução de problemas.

**Palavras chave:** Aspectos Psicossociais. Portador de Hanseníase. Preconceito. Estigma. Psicologia.

## ABSTRACT:

Leprosy is a skin disease, considered slow evolution, which manifests itself mainly through signs and dermatological symptoms like skin lesions and peripheral nerves, especially in the eyes, hands and feet. The disease is seen as a symbol of stigmas and prejudice by society. This article aims to analyze the affective and behavioral aspects of leprosy front carrier of the stigma, prejudice and psychologist contribution in treatment. The methodology was qualitative based on literature review. The materials used were books, theses, dissertations, monographs, and papers available in a database such as Capes; Lilacs; scielo; Pepsic; Journal of Health Portal; physical and virtual library Estacio Macapa. It follows that before they suffer prejudice and resulting discrimination stigma of the disease, patient goes through the shock of diagnosis with mixed psychological reactions including social, ashamed of himself, fear of death (autoestigma) are present. The psychologist's care for leprosy aims to contribute to the strengthening of the treatment process, allowing a specialized listening, differentiated, empathic, authenticates, nonjudgmental seeking accommodate the patient in its entirety. The psychologist seeks to provide information and reflections of the psychosocial condition of the patient helping him in treatment adherence and understanding of his being ill. Psychologist effectively contributes to better patient experiences in their daily lives and preventing possible complications of the disease installing personal autonomy and problem solving.

**Keywords:** Psychosocial Aspects. Leprosy patients. Preconception. Stigma. Psychology.

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho procura analisar, por meio da revisão bibliográfica, os aspectos afetivos e comportamentais do portador de hanseníase frente ao estigma e o preconceito destacando a contribuição do psicólogo no tratamento. A hanseníase é considerada uma doença influenciada pela trajetória histórica carregada de estigmas, crenças e valores atribuídos aos “leprosos”. As reações emocionais estão presentes no portador de hanseníase, que contribui no agravamento da doença e são tão importantes quanto os sintomas físicos. O impacto da doença pode ser representado com muita emoção pelo indivíduo, despertando sofrimentos e incertezas com relação ao tratamento e ao padrão de vida. A hanseníase é considerada uma doença infectocontagiosa conhecida desde os tempos bíblicos como lepra (DAMASCO, 2005) e representa um grave problema de saúde pública. Além dos agravantes de origem socioeconômicos inerentes, surgem ainda, os agravantes psicológicos provocados pelas sequelas físicas que a doença induz. Esses fatores contribuem para a redução da autoestima, autoimagem e outras características emocionais e comportamentais do paciente.

Seu diagnóstico pode ser realizado de forma clínica e laboratorial. No diagnóstico clínico é realizada uma análise da história por meio de anamnese, condições do

paciente e exame dermatoneurológico (BRASIL, 2008). A transmissão da doença ocorre por meio de uma pessoa doente, sem tratamento, que pelas vias áreas superiores (mucosa nasal e orofaringe) eliminam o bacilo para o meio exterior, infectando outras pessoas suscetíveis (NUNES; OLIVEIRA; VIEIRA, 2011). A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que um dos maiores desafios no combate à doença é reduzir o estigma e a discriminação contra os pacientes e suas famílias.

A escolha da temática apresenta relevância por oferecer oportunidade ímpar de ampliar o conhecimento na área da saúde no campo psicossocial de permitir a promoção de diversas reflexões sobre a atuação do psicólogo junto ao paciente. Torna-se relevante, ainda, principalmente para os profissionais de saúde, entre eles os psicólogos, que debruçam seu olhar sobre o ser humano em sua totalidade e buscam promover estratégias geradoras do bem-estar e de desenvolvimento de condições favoráveis à saúde e à qualidade de vida do paciente.

Considerando a relevância do tema, este artigo pretende responder as seguintes questões: Quais os aspectos afetivos e comportamentais do portador de hanseníase? Quais as atitudes frente aos preconceitos e estigmas? Quais as contribuições do psicólogo no tratamento?

Por se tratar de uma pesquisa de natureza qualitativa baseada na revisão bibliográfica, a metodologia adotada foi qualitativa com o objetivo de identificar os aspectos afetivos e comportamentais do portador de hanseníase frente ao estigma, o preconceito e o papel do psicólogo no tratamento, os materiais utilizados foram revistas, livros, dissertações, monografias e artigos científicos com publicações de 2004 a 2014 que abordassem o tema hanseníase, preconceito, estigma, psicologia e saúde pública indexados nas bases de dados do Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciência da Saúde (BIREME); Biblioteca Virtual em Saúde; (LILACS); Medline; Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PepPSIC); Scientific Electronic Library Online (SciELO) e na Biblioteca física e virtual e Estácio de Macapá.

Os critérios de inclusão adotados para a escolha dos materiais deram-se a partir dos parâmetros temáticos utilizando-se somente materiais relacionados ao tema proposto a partir das palavras-chave: portador de hanseníase, preconceito, estigma, psicologia; e linguístico no qual foram utilizados apenas materiais expressos na língua portuguesa. Foram excluídos materiais que não abordavam o tema foco de estudo e cujas publicações eram diferentes aos períodos inclusos nos critérios retro mencionados. A coleta dos dados ocorreu da seguinte forma: dos 4 (quatro) livros selecionados foram utilizados

2 (dois); das 8(oito) dissertações selecionadas foram utilizadas 4 (quatro) e dos 35 (trinta e cinco) artigos científicos selecionados foram utilizados 25 (vinte e cinco) entre os anos de 2004 a 2014 que se enquadravam no critério de inclusão proposto e nas bases de dados acima citada.

A análise dos dados foi realizada a partir da leitura informativa dos referenciais selecionados e, diante da análise destes, foi construída uma argumentação com base literária na qual foram discutidos se os objetivos do estudo foram alcançados. Por trata-se de uma pesquisa bibliográfica o projeto que originou a construção deste estudo não apresentou riscos, uma vez que não envolveu seres humanos, conforme descreve a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Foi submetido ao comitê de ética da Faculdade Estácio de Macapá para receber o termo de isenção, conforme normas específicas da instituição.

Quanto aos benefícios, este estudo tornar-se-á uma fonte de informação para acadêmicos, novos pesquisadores, profissionais de saúde, principalmente nas especialidades que tratam do fenômeno da hanseníase.

## **O PORTADOR DE HANSENÍASE: ESTIGMA E PRECONCEITO**

A hanseníase é tida como um dos males mais antigos da história da humanidade,

suas representações sociais só podem ser compreendidas através de uma análise de seu contexto histórico (VIDERES, 2010). A imagem da doença é carregada de estigmas que influenciam na adesão ao tratamento podendo provocar situações conflituosas no ambiente familiar e social, causando intenso sofrimento psíquico e interferindo seu desempenho no trabalho e nas atividades diárias (SILVA et al., 2014).

Os primeiros indícios do estigma em torno da hanseníase surgiram dos relatos bíblicos no qual doença era considerada um castigo ou punição. A imagem deturpada que se estabeleceu sobre a história da hanseníase e do doente, associada ao estigma e preconceito, permaneceu durante séculos no imaginário das pessoas, originando alterações e sofrimento psíquico ao portador da doença com repercussões negativas em sua vida afetiva, social e profissional (DAMASCO, 2005).

Trata-se de atributos culturalmente definidos como depreciativos, são os estereótipos que a sociedade constrói na relação entre a doença e os seus significados (Batista et al., 2014). Embora a hanseníase na atualidade tenha tratamento e cura, o estigma e o preconceito permanecem enraizados em nossa cultura e internalizados no psiquismo do portador e da sociedade.

Os portadores da doença, geralmente, apresentam sinais e sintomas tais como a sensação de formigamento, fisgadas ou

dormência nas extremidades; manchas brancas ou avermelhadas, geralmente com perda da sensibilidade ao calor, frio, dor e tato; áreas da pele aparentemente normais que têm alteração da sensibilidade e o aparecimento de manchas, caroços e placas em qualquer local do corpo; diminuição da força muscular com dificuldade para segurar objetos. Por esta razão, os sentimentos relacionados a esta doença, como o medo, a vergonha, a culpa, a exclusão social, a rejeição e a raiva estão internalizados em seus portadores vítimas de preconceito e estigma.

Videres (2010), Borensteini et al. (2008) e Costa et al. (2012) afirmam que alguns hansenianos possuem dificuldades de aceitação das marcas (manchas, cicatrizes e deformidades) ocasionadas pelas lesões de pele. Por isso, a hanseníase é representada como ameaça constante de sofrimento, abandono, e problemas psicossociais.

Assim, o estigma e o preconceito permanecem presentes na vida dos indivíduos e causam grande sofrimento e dor aos portadores de hanseníase. Ressalte-se que o desenvolvimento do preconceito não é apenas permeado por um processo psicológico, mas também é parte de uma construção social (BAIALARDI, 2007).

A hanseníase causa impactos psicológicos em razão de se tornar um obstáculo para o portador tanto a nível físico, como social e pessoal que alteram sua dinâmica de vida e suas relações interpessoais

e familiares. O estigma e o preconceito por causarem grande sofrimento ao paciente necessitam ser mais bem analisados em todos os aspectos biopsicossociais.

## **ASPECTOS AFETIVOS E COMPORTAMENTAIS**

As reações afetivas, emocionais e comportamentais do portador de hanseníase estigmatizado podem ser manifestadas por condutas de afastamento ou isolamento social, redução da proximidade das pessoas queridas entre elas à família que não está preparada para o impacto do diagnóstico e para a elasticidade emocional. Ao retrair-se dos contatos sociais, reagir com agressividade, conduzindo a outros uma série de respostas comportamentais desagradáveis conduzem este paciente a emoções e sentimentos intensos como raiva, revolta, irritabilidade, ansiedade, medo entre outros.

Por outro lado, a autoimagem vai além do visual, do aparente, dos sintomas visíveis, da sensação nos nervos e da dor, a hanseníase acarreta mudanças físicas que vão além do corpo (MELLAGI; MONTEIRO, 2009; GOFFMAN, 2008). Ressaltam-se as limitações para o ser doente relacionadas aos prejuízos nas relações sociais, comportamentais, na cognição, nos afetos, nos sentimentos e emoções.

Dessa maneira, a hanseníase é vista como uma doença que ultrapassa a

necessidade de um olhar apenas biológico ou médico ela deve ser compreendida sob ponto de vista biopsicossocial. O portador de hanseníase após a confirmação do diagnóstico apresenta diversas reações comportamentais e emocionais como medo, raiva, tristeza, sensação de impotência, baixa autoestima e vergonha tais sentimentos são frequentemente encontrados nos hansenianos conforme afirmam SOUZA et al.(2014).

Entende-se que os problemas emocionais estão voltados à autoestima, no controle do próprio corpo, à autoimagem que o paciente tem de si e nas relações interpessoais. Silva (2014) afirma que devido ao medo da rejeição, o doente só fala o que está ocorrendo à medida que sente segurança e compreensão ou até mesmo aceitação daquilo que vivencia. Para Baialardi (2007) os pacientes acometidos pela hanseníase demonstram algumas reações emocionais que influenciam negativamente em mudanças de atitudes no seu cotidiano, como sentimentos de humilhação, culpa, medo, mágoa, inutilidade, solidão e inferioridade.

No que se refere aos comportamentos, Pereira et al. (2008) e Videres (2010) esclarecem que a maioria das pessoas portadoras de hanseníase inicialmente passam por uma fase em que o comportamento mais frequente é o de negar a doença como uma estratégia para enfrentar dificuldades ao encarar a nova realidade. Silveira (2012) aponta que a doença pode

desenvolver e desencadear um estado de crise, provocando tensões e modificações de ordem física, psicológica e social. Assim, a ocorrência de sintomas ligados à hanseníase desencadeia problemas não apenas ao hanseniano, mas ao grupo familiar.

Minuzzo (2008) e Gazzinelli et al. (2005) ressaltam, a importância de fornecer correta informação sobre a doença e seu tratamento ao paciente, a sociedades em geral e principalmente às famílias dos portadores de hanseníase. Para estes autores o apoio familiar é fundamental para que o sujeito, portador da doença, aceite sua condição e não se sinta isolado neste processo, contribuindo para uma melhor adesão ao tratamento.

## **CONTRIBUIÇÕES DO PSICÓLOGO NO TRATAMENTO**

No que se refere à contribuição do psicólogo ao portador de hanseníase faz-se importante destacar o trabalho que necessita ser implementado no sentido de promover a humanização acerca do processo saúde-doença. Além disso, deve ser realizado conjuntamente com o médico, inserido na equipe multidisciplinar e outros profissionais da saúde. De acordo com Pereira (2008) o trabalho do psicólogo visa, ainda, a compreensão de aspectos que influenciam o indivíduo a se relacionar com seu processo de adoecimento e desmistificar estigmas, medos e inseguranças.

A psicologia historicamente é uma área que procurou desenvolver seus estudos tomando como uma das referências, os aspectos patológicos do ser humano. Diante disso, procura ressaltar o sofrimento, as situações de risco e as doenças presentes na vida dos indivíduos, bem como focar a modificação dos comportamentos inadequados para proporcionar qualidade de vida dos mesmos.

O psicólogo tem um papel fundamental durante todo o processo de tratamento do portador de hanseníase. Quando a autoimagem do paciente se torna negativa em decorrência de sua aparência física, faz-se importante recuperar junto com o paciente o que ele entende por beleza e de que forma internaliza os padrões que a sociedade valoriza, levando-o a uma reflexão sobre a representação psíquica do seu corpo e sobre os aspectos estéticos como mais importantes que suas características internas, ajudando-o na compreensão do seu estar doente para uma melhor vivência de seu cotidiano (EIDT, 2004).

O trabalho do psicólogo consiste, ainda, no apoio psicológico direcionado para o doente com orientações de formas de conviver com a enfermidade, ensinando novos padrões de comportamento e enfrentamento frente ao preconceito com vistas a amenizar o sofrimento psicológico. O trabalho é direcionado à família para que esta conjuntamente com seu ente tenha

possibilidades de superar as dificuldades que surgem frente ao diagnóstico e à convivência na sociedade.

Assim, cabe ao psicólogo prestar assistência aos pacientes e familiares após o diagnóstico da doença, através de escuta especializada e diferenciada seja por meio de grupos ou individualmente com a finalidade de facilitar a expressão de dúvidas, incompreensões e preconceitos. O psicólogo ainda pode possibilitar ao paciente o aprimoramento da percepção da realidade; levá-lo a conhecer sua própria vida no que diz respeito a sua vivência social e emocional, apoiando no enfrentamento de sua doença de forma mais construtiva e menos conflitante (MARTINS, 2009).

O papel do psicólogo no acompanhamento do paciente portador de hanseníase deve ser realizado com toda a equipe médica, pois ele atuará como facilitador entre médico-paciente, paciente-família, equipe-família-paciente, ajudando na análise das situações que se apresentam. Esse procedimento, inerente do psicólogo em equipe multidisciplinar, permitirá que o paciente hanseniano integre-se ao contexto social, proporcionando-lhe uma qualidade de vida mais positiva.

Dessa maneira, o acolhimento é um fator motivador de autocuidado. Ser bem atendido, avaliado e ter acesso ao atendimento multiprofissional, quando necessário, são um direito de todos os brasileiros. A participação

de equipe multiprofissional onde médico, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais deverão estar aptos a participar deste processo, utilizando, uma mesma linguagem, reforçando assim informações e esclarecendo as dúvidas do paciente de forma constante e dinâmica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

Nesta perspectiva, percebe-se que o acolhimento é uma estratégia fundamental e indispensável para fortalecer o vínculo com o portador de hanseníase, além de ser visto como uma estratégia imprescindível para o bom desempenho dos profissionais da saúde. É importante fornecer esclarecimentos dos questionamentos por parte do paciente, tornando-o ativo em seu processo de cura, bem como fornecendo informações incentivadoras para o autocuidado e prevenção de incapacidades que surgem na dinâmica cotidiana.

A assistência prestada pelo psicólogo ao hanseniano deve enfatizar os aspectos psicossociais visando à construção e valorização da subjetividade do indivíduo, favorecendo assim a expressividade, a socialização e o resgate da identidade e outros aspectos que estão diretamente articulados a vivência e autonomia dos sujeitos. Ressalta-se também a importância de um trabalho voltado às famílias dos portadores para um efetivo sucesso do tratamento e, à reintegração do indivíduo a sociedade com melhoras no seu bem-estar físico, mental e social.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O artigo aqui apresentado possibilitou uma análise sobre os aspectos afetivos e comportamentais do portador de hanseníase e um olhar mais sensível da psicologia para este estilo de paciente, além de propiciar aos profissionais de saúde e acadêmicos um conhecimento diferenciado sobre a atuação do psicólogo no fortalecimento do processo de tratamento. Foi possível identificar por meio do material analisado, os aspectos emocionais e comportamentais tais como desespero, medo, raiva, culpa, tristeza, depressão, estigma, preconceito, aversão à hanseníase, isolamento social etc.

Foi possível perceber que a psicologia enquanto área de saúde busca expandir seus horizontes no sentido de promover juntamente com a equipe multiprofissional, a humanização no processo saúde-doença e compreender aspectos que podem influenciar a forma pela qual os portadores de hanseníase se relacionam com o seu processo de adoecimento, trabalhando preconceito, estigmas, medos, inseguranças promovendo um bem-estar biopsicossocial.

O trabalho do psicólogo é de extrema importância no sentido de incentivar o portador de hanseníase na adesão ao tratamento, possibilitando uma escuta especializada e diferenciada a fim de amenizar a angústia do paciente, bem como prepará-lo para enfrentar as possíveis

dificuldades que a doença manifesta. A adesão ao tratamento de forma efetiva é essencial para minimizar possíveis complicações da doença, nessa perspectiva o estabelecimento do vínculo entre o paciente e a equipe de saúde é fundamental.

Por meio da análise do material literário, foi possível abstrair que os hansenianos podem ter seus afetos, suas emoções e seus sentimentos fragilizados em consequência do seu estar doente que são acompanhados de estigma e preconceito. Diante disso, o papel do psicólogo é fundamental no apoio, orientação e na adesão ao tratamento, estimulando o portador de hanseníase a resgatar sua autoestima, seus vínculos, por meio de uma escuta especializada, diferenciada, empática, autêntica e sem julgamentos acolhendo o paciente em sua totalidade.

Conclui-se, ainda, que o trabalho do psicólogo compreende tanto atendimento individual, como em grupo, aconselhamento psicológico como processo interativo entre indivíduo, família e grupos visando o bem-estar psicológico. Seu foco volta-se para a redução do sofrimento psicológico, enfrentamento do estigma e preconceito, instalando a autonomia pessoal e resolução de problemas.

## REFERÊNCIAS

**BAIALARDI, K.S. O Estigma da Hanseníase: Relato de uma experiência em**



**grupo com pessoas portadoras.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

BATISTA, Talitha Vieira Gonçalves et al. A imagem corporal nas ações educativas em autocuidado para pessoas que tiveram hanseníase. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n.1, p. 89-104, jan./fev. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?>>. Acesso em: 19 mar. 2016.

BORENSTEINI M. S et al. Hanseníase: estigma e preconceito vivenciados por pacientes institucionalizados em Santa Catarina (1940-1960). **Rev. bras.enferm.** Brasília, v. spe, n. 61, p. 708, nov. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?>>. Acesso em: 10 abr. 2016.

COSTA, M. D. et al. Avaliação da qualidade de vida de pacientes em surto reacional de hanseníase tratados em centro de referência. **A. Bras. Dermatol.** Minas Gerais, v. 87, n. 1, p. 26-35, fev. 2011. Disponível em: <<http://www.anaisdedermatologia.org.br>>. Acesso em: 12 mar. 2016.

DAMASCO, M.S. **História e Memória da Hanseníase no Brasil do Século XX: O olhar e a voz do paciente.** 2005. 50 f. Monografia (Bacharelado em Psicologia). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.

EIDT, L.M. **O mundo da vida do ser hanseniano: sentimentos e vivências.** 2004. 7 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais). Faculdade de Educação da PUCRS, Porto Alegre, 2010.

GAZZINELLI, M. F. et al. Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. **Cadernos Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, jan./fev. 2005.

GIL, A.C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisas.** São Paulo: Atlas, 2010.

GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada.** São Paulo: Guanabara Koogan; 2008.

MARTINS, M. A. **Qualidade de vida em portadores de Hanseníase.** 2009. 108 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2009.

MELLAGI AG, MONTEIRO Y.N. O imaginário religioso de pacientes de hanseníase: um estudo comparativo entre ex-internos dos asilos de São Paulo e atuais portadores de hanseníase. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos.** v. 16, n. 2, p. 489-504, abr/jun 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?>>. Acesso em: 05 abr. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia para Controle da Hanseníase.** Brasília, 2008. Disponível em: <<http://www.portalsaude.saude.gov.br>>. Acesso em 12 abr. 2016.

MINUZZO, D.A. **O Homem Paciente de Hanseníase (lepra): Representação Social, rede social familiar, experiência e imagem corporal.** 2008. 148 f. Dissertação (Mestrado Psicologia). Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2008. 121p.

NEVES, I.S; RIVEMALES.M.C.C. Hanseníase x exclusão social: estudo de atualização. **Revista de Enfermagem UFPE.** Pernambuco, v. 4, n. 1, p. 381-388, jan. 2010. Disponível em: <<http://eds.b.ebscohost.com/abstract?site=eds&sc>>. Acesso em 10 abr. 2016.

NUNES, J. M.; OLIVEIRA, E. N.; VIEIRA, N. F. C. Hanseníase: conhecimentos e mudanças na vida das pessoas acometidas. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. supl. 1, p. 1311-1318, jan. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?>>. Acesso em: 12 abr. 2016.

PEREIRA, S.V.M. et al. Avaliação da Hanseníase: Relato de Experiência de Acadêmicos de Enfermagem. **Rev. bras. enferm**, Brasília, v.61, n. spe, p.774-778, nov. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?>>. Acesso em: 06 abr. 2016.

SILVA, R.C.C. et al. Estigma e preconceito: realidade de portadores de hanseníase em unidades prisionais. **Revista de Pesquisa de Cuidado é Fundamental Online**. Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 493-506, abr./jun. 2014. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php>>. Acesso em 15 abr. 2016.

SILVEIRA, E. L. Corpos silenciados em busca de identidade: espelhos que refletem a

falta. **Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP**, Macapá, n. 5, p. 29-40, dez. 2012.

SOUZA, Janice Fabiana Maia de et al. O envelhecer institucionalizado de sujeitos sequelados pela Hanseníase da U/E Abrigo João Paulo II. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 17, n. 1, p.103-123, 2014. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/19879>>. Acesso em 29 abr. 2016.

VIDERES, A.R.N. **Trajétoira de Vida de Ex-portador de hanseníase com Histórico Asilar**. 2010. 188 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, 2010.