

Percepções e Significados do Diagnóstico e Convívio com a Hanseníase

Perceptions and Meanings of Diagnosis and Relations with leprosy

Camilla Borges Lopes¹; Tânia Maria Delfraro Carmo²; Evânia Nascimento²;
Maria Ambrosina Cardoso Maia²; Maria José Pessoni Goulart³.

Resumo: A hanseníase é uma doença milenar que atualmente possui tratamento e cura, mas que carrega uma grande carga de estigma e preconceito. O doente além de conviver com o aspecto físico da doença, enfrenta também questões sociais e psicológicas em seu cotidiano pela persistência do estigma da doença. Este estudo tem como objetivo analisar as percepções e os sentimentos dos portadores de hanseníase relacionados à vivência com a doença, que se encontrava em tratamento medicamentoso nas dezessete Unidades de Saúde da Família de Passos (MG). Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa que tem como população alvo os 30 portadores de hanseníase em tratamento poliquimioterápico nas Unidades de Saúde da Família, destes 23 aceitaram participar da pesquisa. Para a coleta de dados utilizou-se a entrevista semi-estruturada. A partir da análise dos relatos emergiram as categorias: reação do portador frente ao diagnóstico da hanseníase, convivência com a doença, apoio recebido e expectativas futuras. Verificou-se que a maioria dos entrevistados era do sexo masculino com faixa etária entre 17 e 79 anos, prevalecendo um maior número de pessoas casadas com baixa escolaridade. Na análise dos relatos, constatou-se o sofrimento frente ao diagnóstico pelos sentimentos de tristeza, desânimo, surpresa, espanto, choque, preocupação e medo. Mesmo sendo uma doença curável, os portadores ainda são vítimas de estigmas e preconceitos e relataram que o apoio recebido restringiu-se a equipe de saúde e a família. Prevaleceu nos relatos a esperança da cura, da melhoria na qualidade de vida e diminuição do preconceito.

Palavras-chave: Hanseníase. Saúde mental. Enfermagem.

Abstract: Leprosy is an ancient disease that nowadays can be treated and cured, but it carries a big load of stigma and prejudice. Besides having to live with the physical aspects of the disease, the patient also has to face social and psychological issues in their daily lives by the persistence of the stigma of the disease. This study aims at examining the perceptions and feelings of people with leprosy, concerning the experience with the disease, who had been under drug treatment in the seventeen Family Health Units in Passos (MG). This study has a qualitative approach and 30 leprosy patients under chemotherapy treatment at the Family Health Units were the target population, but among these only 23 agreed to participate. A semi-structured interview was used to collect data. From the analysis of reports these categories emerged: reaction of the patient facing the diagnosis of leprosy, living up with the disease, received support and future expectations. It was found that the majority of the interviewees were male aged between 17 and 79 years old, with a great number of married people with low education. In analyzing the reports, suffering was found facing the diagnosis due to the feelings of sadness, dismay, surprise, astonishment, shock, worry and fear. Despite being a curable disease, patients still suffer from stigma and prejudice and it was reported that the support received was restricted to the health care team and family. But the hope for the cure, better quality of life and reduction of prejudice was prevailed.

Keywords: Leprosy. Mental health. Nursing.

INTRODUÇÃO

A hanseníase além de ser uma doença clínica, também é uma doença que afeta o psicossocial de seus portadores, como consequência de seu passado estigmatizante e preconceituoso. Muitos autores (DELELLO; SIMÕES, 2005; BAIALARDI, 2007; EIDT, 2004), relatam que os preconceitos e problemas psicossociais relacionados à doença decorrem, principalmente, da associação da doença com o termo lepra.

De acordo com informações da Divisão Nacional de Dermatologia Sanitária, o termo lepra se associa a deformidade física que a doença pode provocar, sen-

do assim reforçado por conceitos que perduram desde a época de Cristo, como a impureza do portador e a doença ser considerada um castigo divino pela sociedade nesta época (DELELLO; SIMÕES, 2005).

Por muitos séculos os portadores da hanseníase foram excluídos e abandonados pela sociedade e também pela família e amigos, sendo internados em hospitais-colônias, também conhecidos como leprosários, com privações de suas necessidades de vida tanto básicas como afetivas, sem contato algum com o mundo externo (BAIALARDI, 2007).

Hoje se sabe que a hanseníase é uma doença infec-

¹Enfermeira graduada na Faculdade de Enfermagem de Passos (FESP/UEMG)

²Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Fundação de Ensino Superior de Passos (FESP/UEMG)

³Professora Assistente da Faculdade de Enfermagem da Fundação de Ensino Superior de Passos (FESP/UEMG)

Contato: tania.delfraro@fespmg.edu.br

to-contagiosa que possui tratamento e cura, transmitida de pessoa para pessoa, no convívio com doentes contagiantes sem tratamento (TALHARI, *et al*, 2006). Seu tratamento é de fácil acesso a todos os portadores, porém ainda falta informação por parte da população, fazendo com que muitos conceitos falsos e preconceituosos ainda persistam na sociedade.

A hanseníase, assim como a tuberculose e a “loucura”, pertence a um grupo de doenças que têm como características em comum o preconceito e o estigma, povoando assim negativamente o imaginário da população (DAMASCO, 2005).

Sendo assim, o estigma afeta a vida dos indivíduos nos seus aspectos físicos, psicológicos, sociais e econômicos e representa o conjunto de fatores como crenças, medos, preconceitos, sentimento de exclusão que atinge os portadores da doença. O estigma e o preconceito associados à conjuntura da doença no passado permanecem no imaginário da sociedade trazendo sofrimento psíquico aos seus portadores com repercussões tanto na vida pessoal quanto na profissional (BAIALARDI, 2007).

Baialardi (2007), salienta que os indivíduos com a doença têm dificuldade em valorizar-se e ter uma imagem positiva de si mesmos, pois eles próprios se estigmatizam e têm vergonha de si, se isolando assim da sociedade, pois o aparecimento de uma doença física representa para o indivíduo uma perda de controle sobre o próprio corpo e sobre a própria vida e, na doença crônica, as pessoas têm, em geral, alteradas a visão de si próprias e sua relação com o futuro e os projetos de vida.

Eidt (2004), refere-se à interferência da hanseníase no aspecto psicossocial do doente levando-o a desajustes, por isso conforme Baialardi (2007), o tratamento desse paciente deve ser o mais compreensivo e humano possível, porque mesmo a hanseníase tendo um caráter benigno hoje, muitos de seus doentes duvidam da cura e temem contaminar as pessoas que convivem.

O presente estudo foi idealizado partindo do pressuposto de que a hanseníase é uma doença milenar, possuidora de um passado estigmatizante, no qual a palavra lepra era considerada sinônimo de exclusão deixando, assim, marcas profundas no psicológico do hanseniano. Diante disso, o portador da hanseníase, nos dias atuais, continua sendo alvo de preconceitos, apresentando desse modo dificuldades no enfrentamento da doença.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa com objetivo de analisar as percepções e os sentimentos dos portadores de hanseníase relacionados à vivência com a doença. Tais pacientes se encontravam em tratamento medicamentoso nas dezessete Unidades de

Saúde da Família de Passos (MG). Minayo (2007), coloca que a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares: trabalha o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Por ser de cunho qualitativo, nesse tipo de pesquisa, o campo de estudo se apresenta como possibilidade de nos aproximarmos do nosso objetivo, conhecê-lo e estudá-lo, a partir da realidade. Essa percepção possibilita ao pesquisador conhecer os limites e as diferentes realidades existentes no cotidiano e, com isso, visualizar um leque de procedimentos e descobertas (CRUZ NETO, 1994).

O presente estudo foi realizado nas dezessete Unidades de Saúde da Família do município de Passos (MG), que desde 2007 atendem aos portadores de hanseníase em tratamento poliquimioterápico. Encontravam-se em tratamento poliquimioterápico, 30 pacientes, destes, 23 aceitaram participar da pesquisa.

Para a inclusão dos sujeitos nesse estudo, alguns critérios foram utilizados, sendo eles: ser portador de hanseníase, estar em tratamento poliquimioterápico nas Unidades de Saúde da Família e ter interesse em participar do estudo.

Foi utilizada a entrevista individual, oral, face a face, sistematizada, utilizando um formulário com questões semi-estruturadas, sendo os encontros gravados em fita cassete. Segundo Gil, *et al*, (2004), a entrevista semi-estruturada é um instrumento para obter informações concretas, previamente definidas e, ao mesmo tempo, permite que se realizem explorações não previstas, oferecendo liberdade ao entrevistado para dissertar sobre o tema ou abordar aspectos que sejam relevantes sobre o que pensa.

A coleta de dados foi iniciada após parecer favorável nº 150/2009 do Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino Superior de Passos (FESP/UEMG) e da Coordenadora da Estratégia de Saúde da Família do município. Os sujeitos da pesquisa foram esclarecidos sobre a pesquisa e, após a apresentação do estudo e convite de participação, foi firmado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram coletados no período de abril a junho de 2010.

As entrevistas foram gravadas e realizadas apenas com a presença do pesquisador e do entrevistado. Após as gravações das entrevistas foram realizadas as transcrições das mesmas com total fidedignidade, correspondendo fielmente ao registro do que foi gravado. Terminada as transcrições, foi realizada uma leitura exaustiva e detalhada especificando os trechos significativos para a pesquisa. A análise temática constituiu-se de três etapas: a pré-análise; a exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos, seguidos da interpretação (MINAYO, 2007).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Encontravam-se, em tratamento poliquimioterápico nas Unidades de Saúde Família, nesse período, 30 pacientes. Desse total, 23 aceitaram participar da pesquisa. Do restante, 03 não compareceram à unidade nos dias agendados para coleta de dados e 04 não aceitaram participar da pesquisa.

Dos 23 entrevistados, 18 eram do sexo masculino e 5 do sexo feminino. A faixa etária variou dos 17 aos 79 anos. Da soma de entrevistados, 14 eram casados, 7 solteiros e 2 viúvos. Em relação à escolaridade, houve a predominância do 1º grau incompleto. Quanto à religião, 19 relataram ser católicos, 2 evangélicos e 2 não seguem nenhuma religião. Predominou um maior número de aposentados, sendo as outras profissões: doméstica, jardineiro, motorista, pedreiro, gesseiro, operador de máquinas, guarda-noturno e marceneiro.

Segundo o Ministério da Saúde, a hanseníase pode atingir qualquer pessoa independente da idade ou sexo, embora quando atinge grande número de menores de 15 anos é considerado um fator de alta endemicidade (BRASIL, 2002, *apud* MENDES, 2004).

Em relação ao tempo de tratamento poliquimioterápico, 15 se encontravam entre o primeiro e o sexto mês, os 8 restantes já haviam completado mais de seis meses de tratamento, sendo que 2 foram diagnosticados como casos de recidiva e reiniciaram o tratamento poliquimioterápico pela segunda vez.

Na década de 1980, foi iniciado o uso da Poliquimioterapia (PQT), com associação de três medicamentos: rifampicina, clofazimina e dapsona. Com esse tratamento, hoje, consegue-se garantir que a transmissão da hanseníase cesse já na primeira dose supervisionada. A duração do tratamento é de 6 meses para os pacientes paucibacilares e 12 meses para os pacientes multibacilares (RODRIGUES, 2007).

A partir da análise dos relatos emergiram as categorias: reação do portador frente ao diagnóstico da doença, convivendo com a doença, apoio recebido e expectativas futuras.

Indagados sobre a reação frente ao diagnóstico de hanseníase, a maioria dos entrevistados relatou sentimentos como tristeza, desânimo, surpresa, espanto, choque, preocupação e medo, principalmente devido ao preconceito que ainda permeia essa doença e pela falta de informação sobre a forma de tratamento e cura da moléstia.

“Todo mundo sente com a doença, sente tristeza, desânimo, né?” (E1)

“Eu fiquei surpresa, porque eu não sabia o que era hanseníase, eu nunca tinha ouvido falar... então fiquei chocada, com medo, porque pra mim não tinha cura.” (E8)

“Eu chorava e sentia tristeza profunda... é uma doença feia, né?” (E11)

O portador de hanseníase, desde a época de Cristo, teve que carregar o peso da palavra “leproso”, principalmente devido ao estigma que está ligado a essa palavra, pelas deformidades que a doença causava quando não tinha cura e pela falta de informação da sociedade sobre as formas de transmissão, tratamento e cura da doença. O termo lepra sempre esteve associado a algo ruim, maléfico ou a alguém que carregava a aversão e ojeriza (DAMASCO, 2005). Desse modo, conforme Queiroz; Carrasco (1993 *apud* NUNES, 2004), mesmo com os esforços dos profissionais de saúde, ainda persiste uma situação de estigma em relação à doença.

A maioria dos participantes da pesquisa alegou que o fato de ser portador da hanseníase suscitou neles sentimentos de revolta, abandono, angústia, incerteza, medo e preconceito por parte das pessoas e deles próprios.

“Eu me sinto abandonada... totalmente abandonada... ninguém vai me ver, a médica do postinho parou de ir, nunca mais foi... num vai ninguém.” (E11)

“Nossa... muitos momentos de angústia, não tenho mais essa certeza... eu não tenho mais certeza de nada...” (E8)

“Eu fiquei triste, eu fiquei revoltado... fiquei 6 dias sem alimentar e sem beber água, eu fiquei revoltado, porque começo a sair aquelas lesões no corpo da gente, porque a gente tem muita amizade, muita gente na minha casa, os netos da gente, os amigos que vem, a gente fica até sem jeito... Me deu vontade de sair pro mundo e dormir debaixo de uma ponte... preconceito de mim mesmo... eu queria isolar.” (E20)

Eidt (2004), em sua pesquisa demonstrou resultados parecidos como o aparecimento de sentimentos no portador de hanseníase como medo de ser descoberto, da discriminação, das deformidades físicas, de não conseguir garantir o sustento familiar, do abandono, da rejeição social e solidão. Além desses sentimentos, observou-se inclusive o surgimento de depressão e idéias de suicídio.

Baialardi (2007,) concordando com Eidt (2004), enfatiza que a hanseníase faz com que seus portadores se sintam sujos, malditos, contagiantes, repelentes, gerando muitas idéias autodestrutivas e autodepreciativas.

De acordo com os relatos acima, percebe-se também o preconceito dos próprios portadores diante deles mesmos, rejeitando-se e isolando de seu grupo social, apresentando assim uma postura de autoflagelo, como descreve Baialardi (2007).

Nunes (2004), afirma que os indivíduos que apresentam sinais da doença mais visíveis, como manchas ou deformidades físicas, encontram-se numa situação de estigma ainda mais pronunciado, sendo assim tudo mais difícil como arrumar um trabalho, manter amizades e namorado (a), formar uma família, mesmo quando é bem sucedido em esconder a doença dos outros a preocupação de ser descoberto torna-se um tormento.

Muitas pessoas ainda veem a hanseníase como uma doença contagiosa grave, permanecendo assim o medo de contrai-la. Por isso, é de extrema importância perceber as aflições da pessoa em tratamento e de sua família, sendo essenciais ações educativas a serem promovidas no campo da saúde (MENDES, 2004).

Como mostrado anteriormente, o diagnóstico da hanseníase choca o indivíduo, mesmo hoje com a cura da doença, este tem a necessidade de esconder dos outros essa condição com medo de sentir o peso do estigma. Conforme observado nas falas abaixo, a maioria dos entrevistados relatou receio em falar para as outras pessoas que são portadores de hanseníase, sendo que essa atitude foi justificada pelo medo de sofrer preconceito, como o isolamento por parte dos que sabem e também por preconceitos já sofridos quando relataram serem portadores da moléstia.

“Se eu chego num local, pra trabalhar, aí logo de cara eles já descarta, é o preconceito, é igual, por exemplo, a pessoa com aids, né?! É muito discriminado, né?! Os empregadores logo percebem, aí pergunta se tô fazendo tratamento, aí se eu falo a verdade, logo eles descarta. Lógico, né?! Me dá desânimo, eu fico constrangido, fechado, discriminado.”(E1)

“Eu fico meio assim com medo de fala.” (E2)

O estigma está relacionado ao isolamento social que os doentes sofriam no passado e às deformidades que a doença causava, e, atualmente, é observado no preconceito que os portadores da doença ainda sofrem, mantendo-se calados a respeito da doença, escondendo seu corpo, para assim evitar a rejeição e abandono dos parte dos que convivem (BAIALARDI, 2007). A ocultação do corpo é uma forma encontrada pelos doentes para evitar explicação e, consequentemente, a revelação da doença aos outros, evidenciando assim esse conflito que os portadores da hanseníase vivenciam (EIDT, 2004).

Na análise dos relatos ficou evidenciado que, mesmo sendo uma doença curável, os portadores entrevistados ainda sofrem preconceitos, observados através do abandono por parte dos familiares e até mesmo dos profissionais de saúde, e também pela mudança de comportamento das pessoas em relação ao doente.

“Quando eu saio na rua alguns vizinhos entram pra dentro de casa, outros ficam olhando... Às vezes outros viram o rosto, cada um é de um modo diferente, outros criticam... Põe apelido, joga na cara o que a gente tem, mas eu acolho isso não como ofensa, eu apenas vejo aquelas pessoas como um ser ignorante.” (E7)

“Meus amigos descobriram e num era aquela amizade que tinha mais sabe... que brincava, que punha a mão, já foi se afastando, olhava com um olho diferente, estranho, A gente sente que não é aquela coisa mais...” (E8)

“Por parte da minha família... ué de num ir na minha casa mais, de querer falar comigo de longe... Eu percebi também que a enfermeira do postinho tá fugindo de mim, já tá começando a falar longe de mim... a médica já não vai lá em casa mais... (chorando).” (E11)

Algumas dessas atitudes de preconceito também foram observadas por Eidt (2004) em sua pesquisa, na qual os entrevistados perceberam a mudança de atitude de amigos e conhecidos que, anteriormente, frequentavam suas casas e após saberem sobre a hanseníase nunca mais apareceram. Outro aspecto vivenciado foi o preconceito por parte dos profissionais de saúde, que, por desconhecimento da doença, passaram a negar atendimento aos doentes. Eidt (2004), observou também em sua pesquisa rejeição e discriminação por parte de familiares, como por exemplo, o fato de nem receber mais ligações telefônicas de seus filhos, como se a hanseníase fosse transmitida através do aparelho telefônico.

Quando questionados sobre o apoio recebido, todos os entrevistados relataram receber apoio da equipe de saúde que os acompanha, ajudando-os na maior compreensão da doença e mostrando formas para a melhoria da qualidade de vida e enfrentamento da doença.

“A equipe me ajuda em tudo, me dá atenção, me trata bem, me passa informações tudo certinho, me ajuda a entender a doença...” (E4)

“Me ajudam em tudo, nas dúvidas que eu tenho eu pergunto pra eles, eles me respondem, com a medicação... tudo eles me explicam, eles me ajudam.” (E8)

“... do jeito que eles me explicaram a gente fica até mais alegre, eles explicaram tudo desde o começo né... do jeito que eles explicaram não tem perigo né.” (E12)

Quanto ao apoio das outras pessoas que convivem, a maioria dos entrevistados relatou receber apoio somente da família, como filhos, cônjuges, pais e irmãos, pois como citado anteriormente a maioria desses só revelaram à família sobre a positividade do diagnóstico.

“Da família, só da família... minha mãe, meus irmãos, meu pai... principalmente quando me dá aquelas recaídas, eles ficam bastante do meu lado... se não fosse por eles eu já tinha largado mão de todos esses remédios... já tinha desanimado já.” (E8)

“Os filhos. ficam do meu lado pra tudo... me ajudam a vencer o preconceito.” (E14)

“Da minha esposa... de todo jeito que ela pode dá apoio ela dá...” (E17).

O apoio de familiares, amigos e profissionais de saúde ajuda o portador de hanseníase a reencontrar-

-se psicologicamente e socialmente, compreendendo assim o momento que vivencia. O tratamento deve o mais humano, valorizando os sentimentos, vivências e considerando a individualidade de cada pessoa dentro da sua realidade, proporcionando também momentos de diálogo com a família dos doentes, visando o esclarecimento de dúvidas e a maior adesão do doente ao tratamento, além de uma melhora em seu aspecto psicossocial (EIDT, 2004; BAIALARDI, 2007).

Com relação ao que esperam para o futuro, percebemos a esperança de cura na fala de todos os entrevistados, além da vontade de trabalhar e da necessidade de melhoria na qualidade de vida, manifestada em alguns dos depoimentos.

“... de curar, de melhorar, em tudo, em consegui um trabalho bom...” (E1)

“Eu quero é sarar, ficá bão. Eu quero só coisa boa, tanto faz agora como pra frente, é só isso que eu quero.” (E3)

“Que eu fique curado e continue minha vida normal.” (E17)

Os relatos dos sentimentos e vivências apresentados pelos portadores evidenciam as dificuldades enfrentadas pelos mesmos, desde a busca do diagnóstico, à conscientização do mesmo, à realização do tratamento e após a cura, uma vez que sua trajetória continua para tratar as incapacidades físicas. A hanseníase deixa marcas profundas nos seus portadores, tanto nos aspectos físico, social e, principalmente, psicológico. É necessário o resgate da auto-estima desses indivíduos e de seus vínculos, para assim voltarem a ter uma vida normal e ter uma boa convivência com o seu estar doente (BAIALARDI, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o presente estudo foi possível observar que, mesmo hoje a Hanseníase sendo uma doença que possui tratamento e cura, esta ainda afeta saúde mental de seus portadores devido ao preconceito e estigma que ainda a permeia e à falta de informação da população em geral.

A maioria de seus portadores possui preconceitos sobre si próprios, formando assim uma imagem negativa de si.

Por meio dos relatos, foi possível compreender todo um universo de situações, que permeiam essa vivência e percebeu-se que o apoio recebido é um grande auxílio para suportar os momentos de sofrimento que a doença impõe e para o enfrentamento da doença tanto no seu aspecto físico quanto psicológico. A esperança de cura, o sonho de tempos melhores, a volta ao trabalho e da felicidade são as expectativas que vislumbram para o futuro.

Assim, observa-se a interferência de uma doença física na saúde mental de seu portador, levando-o a baixa autoestima, a vergonha de si próprio e a neces-

sidade de esconder-se da sociedade. Além das marcas físicas que a hanseníase pode deixar, a principal sequela que essa doença pode trazer ao indivíduo é no seu aspecto psicológico. Por isso, o tratamento desse doente deve ser acompanhado por uma equipe multidisciplinar, procurando sua reintegração na sociedade de forma mais saudável e minimizando as consequências da doença na vida do indivíduo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAIALARDI, K. S. O estigma da hanseníase: relato de uma experiência em grupo com pessoas portadoras. **Hansenologia Internationalis**. 2007. Disponível em: < <http://www.ils.br/revista/index.php/hi/article/viewFile/301/278> >. Acesso em: 16 fev. 2011.

CRUZ NETO, O. O trabalho de campo como descoberta e criação. In: MINAYO, M.C.S.(org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 4 ed. Petrópolis (Rio de Janeiro): Vozes, 1994. p.51-66.

DAMASCO, M.S. **História e memória da hanseníase no Brasil do século XX: o olhar e a voz do paciente**. Monografia (Graduação) - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro- PUC – Rio, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em :< <http://209.85.165.104/search?q=cache:TnjH-wfCoqUJ:www.historiaecultura.pro.br/cienciaepreconceito/producao/monomdamasco.pdf+hist%C3%B3ria+e+mem%C3%B3ria+hansen%C3%ADase&hl=pt-BR&ct=clnk&cd=1&gl=br> >. Acesso em: 09 fev. 2011.

DELELLO, D.; SIMÕES, M. J. S. Estudo do comportamento social dos pacientes de hanseníase do município de São Carlos- SP. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 7, n. 1, p.10-15, dez. 2005. Disponível em: < <http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v7n1/Hansen%EDase.pdf> >. Acesso em: 09 fev. 2011.

EIDT, L.M. Breve História da hanseníase: sua expansão do mundo para as Américas, o Brasil e o Rio Grande do Sul e sua trajetória na saúde pública brasileira. **Saúde e Sociedade**, v. 13, n. 2, p. 76-88, maio-ago. 2004. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902004000200008&script=sci_arttext >. Acesso em: 10 fev. 2009.

GIL, J. M. S.; HERMANDEZ, F.; NEGRINE, A.; MOLINA, R. M. K. **A pesquisa qualitativa na educação física**. 2ed. Porto Alegre, 2004

MENDES, V. O. **Repercussões da hanseníase no cotidiano de pessoas e de seus familiares**. Monografia (especialização). Universidade Estadual do Vale do Aracá-Uva. Sobral- CE, 2004.

MINAYO, M.C.S. (org). **O desafio do conhecimento: pesquisa quantitativa em saúde**. 10 ed. São Paulo: Huitu, 2007.

NUNES, J. M. **Ter hanseníase: percepções das pessoas em tratamento**. Monografia (Especialização).

Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA. Sobral-CE, 2004. Disponível em: < <http://64.233.179.104/scholar?hl=pt-BR&lr=&q=cache:r0gADW5SZoEJ:www.sobral.ce.gov.br/saudefamilia/downloads/monografias/joyce.pdf+nunes+2004+hansen%C3%Adase> >. Acesso em: 08 fev. 2011.

RODRIGUES; C. A. F. . Tratamento. In: **Hanseníase: um olhar multifacetado**. Projeto Hanseníase on line. Passos: EdiFesp, 2007. p. 146-155.

TALHARI, S.; NEVES, R. G.; PENNA, G. O.; OLIVEIRA, M. L. V. D. R. Hanseníase. 4 ed. Manaus: **Dermatologia Tropical**, 2006. p. 181-190.