CORTAR

“Tenho receio, porque se eu dissesse que estou com Hanseníase, aí a maioria não entenderia, não é?! Aí eles poderiam ter preconceito.” (Santana et al., 2017, p. 117)

**ABREVIATURAS E SIGLAS**

**ESEnfC** – Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

**INE** – Instituto Nacional de Estatística

**OMS** – Organização Mundial de Saúde

**PQT** – Poliquimioterapia

**LISTA DE FIGURAS**

**Figura 1** – Possíveis situações em como deformidades visíveis conduzem a sentimentos negativos

**SUMÁRIO**

[INTRODUÇÃO 11](#_Toc499558860)

[**1 – HISTÓRIA E BREVE DESCRIÇÃO DA DOENÇA** 13](#_Toc499558861)

[1.1 – EPIDEMIOLOGIA 13](#_Toc499558862)

[**2 – DESENVOLVIMENTO DA LEPRA** 14](#_Toc499558863)

[**3 – DO IMPACTO PSICOLÓGICO À ADESÃO TERAPÊUTICA**. 15](#_Toc499558864)

[3.1 – A REAÇÃO DO DOENTE AO RECEBER O DIAGNÓSTICO DE LEPRA 16](#_Toc499558865)

[3.2 – IMPACTO PSICOLÓGICO 16](#_Toc499558866)

[3.3 – ADESÃO TERAPÊUTICA 18](#_Toc499558867)

[**CONCLUSÃO** 21](#_Toc499558868)

[**BIBLIOGRAFIA** 23](#_Toc499558869)

# INTRODUÇÃO

No âmbito da unidade curricular Psicologia da Saúde e dos Sistemas Grupais do Curso Superior de Enfermagem foi proposto às alunas Ana Filipa dos Santos, Ana Isabel Araújo Maio, Ana Luísa Cortesão Cardoso, Ana Luísa Dias Mendes, Inês Sofia Fernandes Carvalho, Laura da Conceição Castela Ferreira, Márcia Silva Coelho e Natacha Maria Neves Inácio da turma D, inseridas na Escola Superior de Enfermagem (ESEnfC), a realização de um trabalho como forma contínua de avaliação semestral.

O trabalho é parte integrante da disciplina de Psicologia da Saúde e dos Sistemas Grupais, constituindo-se um método de avaliação curricular, tendo como objetivo verificar os conhecimentos adquiridos pelas alunas acerca do tema proposto, num contexto de execução teórica de diferentes conceitos e pesquisas relacionadas com as suas áreas de formação.

Este trata-se de um projeto em grupo elaborado a partir de uma abordagem psicológica da lepra também denominada de hanseníase. Segundo Fernández-Vázquez (2016), esta patologia foi descoberta em 1874 por Hansen, um investigador Norueguês, permanecendo até aos dias de hoje. Deste modo, tendo o trabalho o seguinte tema “Lepra: a doença da solidão. Do impacto psicológico à adesão terapêutica”.

A seleção deste tema realizou-se em contexto escolar, pelas discentes, visto tratar-se de uma patologia infetocontagiosa pouco abordada na comunidade, porém ainda existente. Sendo assim, é fundamental alertar a comunidade sobre a sua história e o seu impacto psicossocial.

Os objetivos deste trabalho consistem em transmitir aos alunos a relevância da temática a abordar, desenvolver a importância da abordagem psicológica, enumerar os diversos sintomas físicos da hanseníase e reconhecer os modos de transmissão da mesma, advertindo sobre a adesão terapêutica destes utentes.

Verificamos ainda a importância desta temática no dia-à-dia dos profissionais de saúde uma vez que “... não se sentem preparados para a assistência ao paciente com Hanseníase e que as capacitações são ainda insuficientes e pontuais.” (Saltarélli & Seixas, 2016, p.620)

Tendo em conta a metodologia do trabalho, este será realizado tendo por base artigos da base de dados b-on e dados estatísticos retirados do Instituto Nacional de Estatística (INE). Relativamente aos artigos científicos a sua grande maioria foi traduzida pelas alunas tendo em conta que se encontravam em língua inglesa e língua espanhola.

Os recursos a utilizar serão os computadores, sendo que para a apresentação oral se utilizará material didático.

O presente trabalho será estruturado da seguinte maneira: irá conter uma capa, uma contracapa, um sumário, uma introdução, sendo que para que haja coerência ao longo do mesmo, irá conter também um desenvolvimento na qual estará presente o tema hanseníase onde se irá referir a história e breve descrição da doença, na qual estará presente a epidemiologia da mesma. O trabalho conterá também o desenvolvimento da hanseníase, na qual estarão presentes a etiologia, sintomas físicos e modos de transmissão. Para finalizar abordar-se-á o processo do impacto psicológico até à adesão terapêutica.

Por último, deverá ainda conter uma conclusão na qual se realizará uma reflexão crítica, bibliografia e apêndices, onde se encontrarão os artigos científicos utilizados para a realização do trabalho.

É ainda de salientar que a capa, sendo de cariz científico, irá conter um conjunto de informação discreta de forma a identificar, personalizar e realçar aspetos importantes que irão ser abordados ao longo do trabalho escrito.

O seguinte trabalho será realizado nos tempos livres, porém serão disponibilizadas aulas teórico-práticas para o esclarecimento de dúvidas e para a realização do mesmo, com o auxílio das docentes da disciplina. Será disponibilizado aos alunos um longo prazo para a realização deste, visto que o mesmo terá de ser entregue até ao dia 29 de novembro de 2017, em suporte de papel e, posteriormente será defendida oralmente à turma respetiva, no dia 14 de dezembro de 2017.

# 1 – HISTÓRIA E BREVE DESCRIÇÃO DA DOENÇA

Hanseníase, lepra, morfeia, mal de Hansen ou mal de Lázaro foi divulgada pela primeira vez em 1874 pelo investigador norueguês Hansen.

Durante milhares de anos esta doença foi vista como ignóbil, intimidante e por isso, altamente estigmatizante para a humanidade. Como prova disso, foram encontrados factos arqueológicos (2000 - 2500 a. C.) que demonstraram o sofrimento da humanidade em regiões da Índia, bem como papiros egípcios.

Ainda assim, alguns médicos gregos de Alexandria denominaram esta doença como elefantíase, tratando-se de um género de lepra que se demostra pela aparência dura e rugosa da pele, semelhante à pele dos elefantes. Esta foi introduzida na Europa devido ao retorno do exército de Alejando III a Macedónia, após a sua permanência na Índia em 327 a. C. (Fernández-Vázquez, 2016).

O pensamento individual assentava na crença de que a religião influenciava o aparecimento da doença, persuadindo o comportamento daqueles que rodeavam o doente. Segundo Costa como referido por Silveira et al. (2014):

Na antiguidade, a causa, o diagnóstico e as medidas tomadas em relação à hanseníase eram baseados em princípios religiosos, que alimentavam a crença de que a lepra era resultante de castigos divinos, sendo o leproso visto como alvo da ira de Deus e, por isso, estava condenado à marginalização. (p.523).

Deste modo, o portador de hanseníase era afastado da comunidade e dos seus familiares.

## – EPIDEMIOLOGIA

A vigilância epidemiológica da hanseníase é de grande importância para a monitorização, para a avaliação da severidade e para a ponderação dos grupos populacionais mais afetados por esta patologia.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a doença é descrita como uma problemática a nível da saúde pública em países em que se destaca uma taxa de prevalência superior a um caso por 10.000 habitantes (Lopes et al. Braz, 2017).

Em 1991, foi também definido pela OMS que a problemática deixaria de pertencer ao setor de saúde público em países onde a taxa de prevalência fosse inferior ou igual a um caso a cada 10.000 habitantes.

Contudo, verificou-se que em 2008 ocorreu em todo o mundo uma erradicação da lepra, exceto em países como o Brasil, Nepal e Timor-Leste (Saltarelli & Seixas, 2016).

Em 2011 foi diagnosticado a nível mundial cerca de 228.474 casos relatados com hanseníase (Lopes et al. Braz, 2017).

Para concluir, constatou-se que a nível nacional, registou-se apenas um caso de lepra em 2013, ao passo que, em 2015 foram assinaladas duas situações, sendo ambas do sexo masculino, residentes na região centro do país (Instituto Nacional de Estatística, 2017).

# 2 – DESENVOLVIMENTO DA LEPRA

A hanseníase, também denominada de lepra, é uma doença infectocontagiosa, causada pela *Mycobacterium leprae*, que provoca danos a nível tegumentar e a nível do sistema nervoso periférico.

A mesma é dividida em dois tipos de hanseníase, sendo elas a hanseníase indeterminada e a dimorfa.

A primeira trata-se de uma forma primária desta patologia, podendo progredir para uma possível cura ou evoluir para diferentes formas polares, tuberculoide ou virchowiana.

Por outro lado, a dimorfa é caraterizada por placas ou lesões foveolares (lesões na parte eritemato-pigmentares da pele).

A nível populacional a lepra afeta um grande número de pessoas, contudo poucos contraem a doença, tem por acréscimo comportamentos que envolvem a mentira e a omissão nas atividades laborais do indivíduo, levando a uma consequente alteração nas relações conjugais, familiares e afetivas.

É importante ter conhecimento que a doença só se manifesta se houver uma interação interdependente entre os fatores individuais, ambientais e do próprio bacilo. Esta manifesta-se em ambos os sexos, contudo estatisticamente, existe uma maior incidência no género masculino (Silveira et al., 2014).

Segundo Brito et al. (2016), o conhecimento dos mecanismos de transmissão contribuí para a cessação da cadeia de contaminação. Sendo a hanseníase uma doença infetocontagiosa, um dos principais objetivos aponta para o impedimento da propagação do bacilo.

Deste modo, os principais modos de transmissão da *Mycobacterium Leprae* incluem os procedimentos relacionados com a técnica de tatuar, os mamíferos como os chimpanzés, os macacos e os tatus, as lesões especialmente em crianças que tenham contacto com o solo e ainda as insuficientes condições habitacionais e de saneamento básico (Sillo et al., 2016; Saltarelli & Seixas, 2016).

Esta patologia transmite-se ainda por contato direto, em doentes que não receberam tratamento adequado, pelas vias aéreas superiores, por meio das secreções nasais, gotículas exteriorizadas ao falar, tosse e espirros (Lopes et al. Braz, 2017).

Conclui-se então, que a lepra é mais comum em áreas rurais e que as crianças são mais suscetíveis de infeção, podendo esta patologia afetar tanto o sexo feminino como o sexo masculino (Schub & Heering, 2016). Como modo de prevenção da hanseníase são realizados exames complementares de modo a despistar a doença, sendo sugerida aos indivíduos uma vacina preventiva (Sillo et al., 2016).

# 3 – DO IMPACTO PSICOLÓGICO À ADESÃO TERAPÊUTICA“Foi um impacto profundo, porque é uma doença que mesmo sabendo que tem tratamento, é difícil de lidar, é difícil de conviver, porque tem algumas reações, tem alguns sintomas e incomoda.” (Santana et al., 2017, p. 115).

## 3.1 – A REAÇÃO DO DOENTE AO RECEBER O DIAGNÓSTICO DE LEPRA

Em muitas situações, a pessoa sente-se frustrada por estar doente e desconhecer a causa. Deste modo, o diagnóstico de hanseníase devia ser eventualmente a razão para o alívio e a diminuição da angústia do doente, no entanto em doentes com esta patologia verifica-se o efeito contrário (Belchior como referido por Silveira et al., 2014).

Quando o diagnóstico é confirmado pelo médico, o doente deverá ter tempo para compreender o diagnóstico, aumentar a literacia sobre a doença e entender, enfrentar e aderir ao tratamento (Silveira et al., 2014).

Assim quanto mais rápido e eficientemente for realizado o diagnóstico maior será a prevenção de sequelas e incapacidades, permitindo assim a redução do estigma (Sillo et al., 2016).

Os portadores de hanseníase sentem-se “...fragilizados ao receberem o diagnóstico da doença, o que trouxe o desejo de morrer, estigma, (…) isolamento da família e mudanças nos seus hábitos.” (Almeida et al. como referido por Silveira, 2014, pp. 519-520).

Antes da aceitação do problema de saúde o doente pode atravessar um processo de oposição e de revolta que é variável na duração e intensidade (Silva et al. como referido por Silveira, 2014).

## 3.2 - IMPACTO PSICOLÓGICO

Para além do impacto a nível individual são também refletidas repercussões na sociedade, como o preconceito, o medo e o estigma que se encontram presentes na cultura provocando grande sofrimento e dor no portador da doença (Silveira et al., 2014; Sillo et al., 2016).

É possível que a pessoa passe a acreditar que não tem direitos ou possibilidade de pertença na sociedade face às condições estéticas de apresentação (Ericeira et al., 2016). Deste modo, as pessoas diagnosticadas com hanseníase apresentam um risco

de quebra dos vínculos com as suas famílias, com a sociedade e também com o seu trabalho (Figueiredo como referido por Silveira, 2014; Sillo et al., 2016).

Apresentam sintomas depressivos, vergonha e culpabilização, bem como raiva para consigo próprio conduzindo ao isolamento social (Sillo et al, 2016).

Segundo Sillo et al. (2016), os leprosos sofrem impactos negativos na saúde mental refletindo-se na diminuição da autoestima, tendo em conta que a doença se repercute a nível físico e tendo como consequência os efeitos secundários da terapêutica.

Conforme Ericeira et al. (2016), na hanseníase a depressão é a desordem psiquiátrica mais frequente. Tal consequência é verificada pelo testemunho de uma mulher com 51 anos diagnosticada com hanseníase. Segundo Sillo et al. (2016):

Eu nunca acreditei em preconceito até sofrer dele. Foi muito difícil, traumático. As pessoas não percebem que isto mata outras pessoas. Há muitas maneiras de matar uma pessoa. Eles danificaram a minha mente. Hoje não sei se quero viver ou morrer, já não sei mais. Por um lado quero viver, por outro não. (p. 385) 1

As deformidades que surgem nos indivíduos leprosos são maioritariamente incapacitantes e resultam na inaptidão para trabalhar, levando a sentimentos depressivos e consequentemente ao isolamento de modo a evitar o contacto social.

Durante a evolução da doença existem problemas físicos que se refletem a nível psicológico, deste modo recorreu-se a um esquema de Sillo et al. (2016) para melhor compreensão da situação.

Figura 1 – Possíveis situações em como deformidades visíveis conduzem a sentimentos negativos (esquema retirado de Sillo et al, 2016, p. 388) 2

*1 Tradução livre feita pelas autoras do trabalho*

*2 Tradução livre feita pelas autoras do trabalho*

Conclui-se que o impacto psicológico da lepra é demonstrado por revolta e inutilidade provocando uma dificuldade na satisfação das necessidades e desejos (Silveira et al., 2014).

## 3.3 - ADESÃO TERAPÊUTICA

O tratamento da hanseníase é realizado a nível ambulatório, nos serviços de saúde. Durante o tratamento do indivíduo, institui-se uma associação terapêutica, denominada de poliquimioterapia (PQT) que erradica o bacilo *Mycobacterium leprae* evitando consequentemente a extensão da patologia, prevenindo assim as incapacidades físicas e as deformidades por ela causadas, levando à sua provável cura (Dolenz et al., 2014).

Para a adesão terapêutica é importante procurar informar o doente sobre os efeitos secundários do tratamento, esclarecer as suas dúvidas, sendo necessário nesta fase fornecer ao indivíduo um acompanhamento psicológico com o fim de monitorizar e melhorar o seu estado de saúde mental.

Em casos em que se omite ou não se informa o utente dos efeitos secundários da terapêutica, reflete-se uma quebra de confiança entre doente e os profissionais de saúde, levando a um consequente comprometimento da adesão terapêutica por parte do doente (Sillo et al., 2016).

Deste modo, podemos dividir as repercussões negativas da adesão terapêutica em quatro níveis, o psicológico, o físico, o relacional e o ambiental.

Em relação ao psicológico, os indivíduos com hanseníase, apresentam uma influência negativa na qualidade de vida, uma vez que relatam dificuldades na memória, concentração e a nível dos pensamentos, sendo que estes são maioritariamente negativos, acabando por se refugiar na religião e na espiritualidade. Manifestando-se sintomas semelhantes aos da depressão e ansiedade.

A nível físico, a dor provocada pela terapêutica influencia a qualidade de vida de forma direta e indireta, dado que ao longo do tratamento as pessoas sentem uma incapacidade na realização de tarefas anteriormente fáceis de realizar, tais como passar a roupa a ferro ou trabalhar.

No que diz respeito às relações sociais, os portadores sentem que a atividade sexual é afetada, derivado do desconforto e da estigmatização consequente das alterações físicas causadas pela hanseníase.

Por fim, a nível ambiental, não se encontrou qualquer problemática, contudo é importante referir que os indivíduos praticantes de algum tipo de desporto ou atividade de lazer, apresentam uma melhor adesão à terapêutica, obtendo um tratamento mais eficaz, contrariamente aos que apresentam comportamentos sedentários (Dolenz et al., 2014).

# CONCLUSÃO

Finalizado o nosso trabalho com o tema “Lepra: a doença da solidão. Do impacto psicológico à adesão terapêutica”, concluímos que este decorreu dentro do que estava previsto, tendo sido notável que a realização do mesmo foi produtiva, uma vez que o tema apresentado é pouco abordado na sociedade, tendo em conta que se trata de “...um claro preconceito existente no modo pelo qual os indivíduos veem a si mesmos e são vistos pelos demais.” (Silveira et al., 2014, p.525).

Consideramos que o enfermeiro deve ter um papel ativo na prestação de cuidados, no esclarecimento de dúvidas, na validação do conhecimento que o doente apresenta acerca da sua patologia e da sua condição clínica, minimizando assim o impacto da doença com o objetivo de tranquilizar o utente, de forma a esclarecer quaisquer mitos, crenças e preconceitos que angustiem o portador (Silveira et al., 2014).

Tendo em conta os conteúdos lecionados durante as aulas, é importante salientá-los de forma a realizar uma reflexão crítica sobre o tema, com o auxílio do material disponibilizado. A evolução do conceito de lepra foi considerada durante muito tempo como um castigo, causado por forças sobrenaturais ou demoníacas nas culturas antigas, contudo, na idade média atribuiu-se a causa da doença a um castigo divino. Nos dias de hoje, a causa desta doença vai ao encontro do Modelo biopsicossocial onde a mesma se deve a processos com múltiplos fatores consequentes das interações da pessoa com o ambiente, traduzindo-se no seu comportamento.

Durante a história da humanidade o Homem manifestou sempre uma necessidade de compreender a causalidade dos acontecimentos, o mesmo acontece com a lepra, tal facto é explicado pela Teoria da Atribuição.

Quanto à adesão terapêutica esta relaciona-se com a literacia acerca da doença, pelo doente, a forma como implementa os seus conhecimentos, o modo como este se relaciona com os demais, o apoio familiar e social, o estatuto sócio económico, os sentimentos e emoções, as crenças e valores, entre outros aspetos influenciadores da adesão terapêutica. Assim, podemos concluir que, o indivíduo com uma doença deve ser visto como um todo, que necessita de cuidados individuais, apoio psicológico, familiar e social.

Após a realização do trabalho escrito, verificamos que os objetivos propostos foram concluídos. Contudo, surgiram algumas dificuldades que se relacionaram com a existência de pouca informação recente em relação ao tema abordado, havendo assim necessidade de pesquisar em artigos científicos que não correspondiam aos anos limite propostos pelas professoras.

Considera-se que o tema é pertinente, uma vez que este é investigado mundialmente, mas não colocado à prova frequentemente nos serviços de saúde.

Uma vez que o utente é um ser individual com as suas próprias características é da competência do profissional de saúde aceitar e facultar o respeito e bem-estar da pessoa cuidada. Salienta-se ainda que se trata de um tema transversal, que deve ser reforçado de forma a que a dignidade humana e a manutenção das suas necessidades sejam preservadas.

Segundo Silveira et al. (2014), conclui-se que:

Apesar do crescente incentivo às estratégias de eliminação ou controle da hanseníase, a fim de minimizar ou acabar com o estigma e as descriminações, é preciso a implantação de novas medidas educacionais, visto que ainda é prevalente a visão pejorativa acerca da hanseníase (p.526).

# BIBLIOGRAFIA

Alves Dolenz, M. F., Guerra Silva, N. M. M., Castanho Sabaini de Melo, C., Tashima, C. M., Toledo Neto, J. L., Bellucci Júnior, J. A. & Souza Mendes, C. R. S. (2014). Evaluation of quality of life patientes during hansen’s disease (leprosy) treatment. *Rev. Odontologia (ATO),* 14(4), 238-256.Recuperado de: <https://www.researchgate.net/profile/Natalia_Guerra-Silva/publication/281108669_AVALIACAO_DA_QUALIDADE_DE_VIDA_DOS_PACIENTES_DURANTE_O_TRATAMENTO_DE_HANSENIASE/links/55d5e35f08aed6a199a2c7da.pdf>

Brito, K. K. G., Andrade, S. S. C., Diniz, I. V., Matos, S. D. O. , Oliveira, S. H. S. & Oliveira, M. J. G. O. (2016). Caracterização dos Casos de Hanseníase Diagnosticados através do Exame de Contacto. *Revista de Enfermagem,* 10(2), 435-441, doi: 10.5205/reuol.8557-74661-1-SM1002201608

Dadun, D., Brakel, W. H. V., Peters, R. M. H., Lusli, M., Zweekhorst, M. B. M., Bunders, J. G. F. & Irwanto (2017). Impact of socio-economic development, contact and peer counselling on stigma against persons affected by leprosy in Cirebon, Indonesia - a randomised controlled trial. *Lepr Rev,* 88, 2-22. Recuperado de <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=3ad3707f-ce10-41ac-8463-0ac6c4dc790f%40sessionmgr4009>

Ericeira, V. V. L., Filho, M. R. C., Aquino, D. M. C., Paiva, M. F. L., Corrêa, R. G. C. & Costa, L. D. L. N. (2016). Sintomas Depressivos Secundário ou Reativo em Adultos Doentes com Hanseníase, *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 10(9), 3251-3258 doi: 10.5205/reuol-9571-83638-1-SM1009201609

Fernández-Vázquez, A. (2016). Historia de la profilaxis ante las enfermedades contagiosas. Medidas preventivas descritas en el Levítico. *Cultura de los Cuidados,* 20(46), 41-53. Recuperado de <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=121a6b89-def7-4cf7-bfd1-1561e1065c26%40sessionmgr4007>

Instituto Nacional de Estatísticas. (2015). *Casos notificados de doenças de declaração obrigatória (Séries 2015 - N.º) por local de residência (NUTS - 2013), Sexo e Doenças*

*de declaração obrigatória; Anual. Recuperado de* [*https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\_indicadores&indOcorrCod=0009106&contexto=bd&selTab=tab2*](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0009106&contexto=bd&selTab=tab2)

Lopes, D. S., Hagui, A., Souza, S. M., Rezende, H. M. M., Martin, M. F., Castilho, N. M. & Orosco, S. S. R. (2017). Perfil Epidemiológico dos Pacientes com Hanseníase Atendidos em um Centro de Saúde do Interior Paulista. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR,* 19(3), 49-55. Recuperado de <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=a094edf9-bf47-4e4b-b2b7-62b88100f280%40sessionmgr4006>

Major, S. N. (2017). A Study of Psychological Strengths and Weakness of Children and Adolescents from Leprosy Community: A Case Study of South Delhi. *Indian Jounal of Health and Wellbeing,* 8(7), 611-613. Recuperado de <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=28d43c8f-595d-44cb-82d6-34c2aa194293%40sessionmgr4008>

Peters, R. M. H., Zweekhorst, M. B. M., Brakel, W. H., Bunders, J. F. G. & Irwanto (2016). “People like me don’t make things like that”: Participatory video as a method for reducing leprosy - related stigma. *Global Public Health,* 11(5-6), 666-682. Recuperado de <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=bcc5a505-6e93-41c3-8039-d1c0f7aca264%40sessionmgr120>

Saltarelli, R. M. F. & Seixas, D. H. T. (2016). Limites e Possibilidades na Atenção ao Portador de Hanseníase no Âmbito da Estratégia Saúde da Família. *Revista APS*, 19(4), 613-622. Recuperado de <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=97a43323-6256-4267-aee9-56e6398eb1d2%40sessionmgr4007>

Santana, L. D., Silva, S. P. C., Lira, M. O. S. C., Vieira, M. C. A., Santos, N. T. N. & Silva, T. I. M. (2017). Significado da doença para mulheres com Hanseníase. *Revista de Enfermagem da UFSM,* 7(1), 111-122. Recuperado de <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/24824/pdf>

Santos, D. A., Spessatto, L. B., Melo, L. S., Olinda, R. A., Lisboa, H. C. F. & Silva, M. S. (2017). Prevalence of Leprosy Cases. *Jounal of Nursing*, 11(10), 4045-4055. Recuperado de <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=0f15a5e1-35a2-4448-88d5-dbf62fa790c1%40sessionmgr104>

Santos, V. S., Oliveira, L. S., Castro, F. D. N., Góis-Santos, V. T., Lemos, L. M. D., Ribeiro, M. C. O., Cuevas, L. E. & Gurgel, R. Q. (2015). Functional Activity Limitation and Quality of Life of Leprosy Cases in an Endemic Area in Northeastern Brazil. *PLOS Neglected Tropical Diseases,* 9(7), doi: 10.1371/journal.pntd.0003900

Schub, T., & Heering, H. (2016). Leprosy. *Cinahl Information Systems.* Recuperado de <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=5178e236-b3c0-4c3b-a178-bcd1b27f0162%40sessionmgr101>

Sillo, S., Lomax, C., Wildt, G., Fonseca, M. S., Galan, N. G. & Prado, R. B. (2016). A temporal and a sociocultural exploration of the stigma experiences of leprosy patients in Brazil. *Lepr Rev,* 87, 378-395. Recuperado de <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=40731e38-3c42-4a2d-b5f1-e758e6d1a228%40sessionmgr4010>

Silveira, M. G. B., Coelho, A. R., Rodrigues, S., Soares, M. M. & Camillo, G. N. (2014). Portador de Hanseníase: Impacto Psicologico do Diagnóstico. *Psicologia & Sociedade*, 26(2), 517-527. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v26n2/a27v26n2.pdf>

Sousa, G. S., Silva, R. L. F. & Xavier, M. B. (2017). Atributos da Atenção Primária em Saúde no Controle de Hanseníase: Ótica do Enfermeiro. *Revista Baiana de Enfermagem,* 31(1), 1-10 doi:10.18471/rbe.v31i1.17251

Uchôa, R. E. M. N., Brito, K. K.G., Santana, E. M. F., Soares, V. L. & Silva, M. A. (2017). Clinical Profile and Physical Disabilities in Patients with Leprosy. *Journal of Nursing,* 11(3), 1464-1472. Recuperado de http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=4e1a2345-61e8-4d4d-9ee2-d0fba81161e2%40sessionmgr102