

Qualidade De Vida Dos Portadores De Hanseníase Do Município De Pindaré-Mirim-Ma

Yasmin Sá Sousa¹, Itacila Thaianny De Castro Silva², Rafael Rocha De Melo³,
Diogo De Almeida Viana Dos Santos⁴

¹(Bacharel Em Enfermagem Pela Universidade Estadual Do Maranhão - Uema, Cirurgiã-Dentista E Cirurgiã-Oral Menor Pelo Centro Universitário Do Maranhão-Ceuma, Especialista Em Endodontia Pela Faculdade Sete Lagoa – Facset E Especializanda Em Auditoria E Saúde Pública E Privada Pela Faculdade Laboro);

²(Graduanda Do Curso De Odontologia Da Unibras – Faculdade Santa Inês)

³(Bacharel Em Enfermagem Pela Universidade Estadual Do Maranhão E Mestrando Pela Universidade Estadual Do Rio De Janeiro)

⁴(Programa De Pós-Graduação Em Direito E Afirmação De Vulneráveis- Universidade Ceuma, Brasil, Universidade Estadual Do Maranhão, Brasil)

Abstract

Leprosy is an infectious disease with worldwide distribution. Although curable, remains a public health problem, with Brazil being the second most endemic country in the world. Skin lesions and neural damage, leading major physical disabilities, erode self-esteem of patients, lead to a decrease in quality of life and affect the quality of the same. It is caused by *Mycobacterium leprae* exclusively intracellular parasite. Currently Leprosy is classified into two major groups: paucibacillary (less than five lesions) and multibacillary (more than five lesions). Several studies have been conducted regarding the quality of life in skin diseases such as leprosy, in order to try to assess the degree of impairment of physical well-being, psychosocial, and daily living activities, as well as trying to improve professional-patient relationship and health actions, in order to minimize problems arising from each illness. This study aimed to evaluate the impairment of quality of life of patients with leprosy in the municipality of Pindaré-Mirim, MA, measured using the Dermatology Life Quality Index is a questionnaire specifically for dermatology, consisting of ten questions, with scores ranging from zero to thirty, thirty being the maximum impairment of quality of life. Results: Twenty participants were above 16 years of age, 9 women and 11 men; these, 75% had had severe impairment of quality of life, 20% with moderate or mild impairment 5%, ie, the majority of respondents showed severe impairment in their quality of life.

Keywords: Leprosy, Quality of Life, Carriers.

Date of Submission: 02-02-2025

Date of Acceptance: 12-02-2025

I. Introdução

A Hanseníase é uma enfermidade de importância nacional, colocando o Brasil em segundo lugar no mundo pelos elevados coeficientes de incidência e prevalência comprometendo homens e mulheres, acarretando sérios prejuízos para de ordem biológica, psicossocial e econômica. A Hanseníase é uma moléstia infectocontagiosa, crônica, causada pelo *Mycobacterium Leprae*, parasita exclusivamente intracelular que afeta principalmente o sistema nervoso periférico e a pele. Um aspecto a ressaltar da doença é que a mesma está associada aos estigmas “do contágio”, “do incurável” e do “mutilante”. Tais estigmas provocam nos pacientes atitudes de rejeição e discriminação para consigo mesmos, sentimentos de vergonha e exclusão, o que pode interferir diretamente em sua qualidade de vida (Jesus et al, 2023).

Qualidade de vida é uma noção eminentemente humana e abrange muitos significados que refletem conhecimentos, experiências e valores dos indivíduos e coletividades. Tais significados refletem o momento histórico, a classe social e a cultura a que pertencem os indivíduos. Conceituar qualidade de vida tornou-se tarefa difícil, pois as pessoas acreditam que sabem o que o termo quer dizer ou sentem o que eles exprimem. Tal situação deve-se ao fato de um conceito que remonta à Antiguidade, e de ter sofrido ao longo da história, inúmeras alterações em seu sentido (Ruidiaz-Gómez, Cacante-Caballero, 2021).

Considerando a Hanseníase como um grave problema de saúde pública e importante causa de comprometimento na qualidade de vida de seus portadores es te trabalho objetivou analisar o comprometimento da qualidade de vida de um grupo de pacientes do município de Pindaré-Mirim, avaliar o quanto a Hanseníase afetou a qualidade de vida destes pacientes, por meio da aplicação do questionário DLQI (*Dermatology Life Quality Index*). A amostra foi de 20 portadores de Hanseníase nos diversos tipos, que já estavam em tratamento, de ambos os sexos acima de 16 anos (pré- requisito para a aplicação do questionário) (Gerotto Júnior *et al.*, 2021;

Ruiter; Rustemeyer, 2022).

Compreende-se que o conhecimento da má qualidade de vida dos pacientes de Hanseníase é imprescindível para subsidiar uma assistência mais humanizada e de qualidade implicando na promoção de ações de saúde que se traduzam nas resoluções dos problemas identificados. Em um contexto mais amplo, colaborará para o desenvolvimento de política de saúde direcionada à valorização da prática de educação em saúde, representando um processo capaz de modificar o comportamento, desenvolvendo no indivíduo o senso de responsabilidade por sua saúde (Silva; Aguiar Junior; Santos, 2023).

Objetivo Do Estudo

1) Conhecer o comprometimento da qualidade de vida dos portadores de Hanseníase no município de Pindaré-Mirim, MA.

II. Metodologia

Este estudo foi do tipo exploratório-descritivo utilizando o questionário DLQI e um questionário Sócio-Demográfico-Ocupacional. Salienta-se que as pesquisas exploratórias são aquelas que têm por objetivo explicitar e proporcionar maior entendimento de um determinado problema. Nesse tipo de pesquisa, o pesquisador procura um maior conhecimento sobre o tema em estudo (Gil, 2005). Destaca-se que a pesquisa descritiva, quanto aos fins, expõe características de determinada população ou determinado fenômeno. Trata-se de uma pesquisa que busca expor as características que compõem os conceitos dos serviços e do ambiente eletrônico encontrados no mercado mundial. Estabelece correlações entre variáveis e define sua natureza (Vergara, 2000). Fez-se necessário, também, o uso de instrumentos de pesquisa como: artigos, teses de mestrados e doutorados, monografias, livros, revistas e internet para fundamentar a pesquisa bibliográfica do tema trabalhado em questão. O questionário DLQI é projetado para uso em adulto, acima de 16 anos de idade, é autoexplicativo e pode ser simplesmente entregue aos pacientes. O DLQI é calculado pela soma da pontuação de cada questão, resultando em um máximo de 30 e um mínimo de 0. Quanto maior a pontuação, maior a qualidade de vida é prejudicada.

Para a composição da amostra, foi escolhido número igual a 20 pacientes portadores de diferentes tipos de hanseníase de ambos os sexos e com idade acima de 16 anos, dos 27 cadastrados e acompanhados pelo Programa Saúde da Família (PSF) do município. A pesquisa foi realizada no município de Pindaré-Mirim, MA, nas residências dos pacientes. Para critérios de inclusão da pesquisa, foram escolhidos homens e mulheres acima de 16 anos com diagnóstico definitivo e já em tratamento de Hanseníase e de exclusão, portadores menores de 16 anos de idade, pacientes de outras doenças cutâneas importantes, como: dermatite atópica de difícil controle, psoríase, vitiligo. A coleta de dados ocorreu através de uma entrevista feita por meio de um questionário que foi dividido em duas partes, sendo a parte I referente às questões socioeconômicas e ocupacionais, e a II parte referente à avaliação da qualidade vida dos pacientes pelo questionário DLQI. Foram utilizados recursos humanos: a aplicação, pelo pesquisador, dos questionários nos pacientes de hanseníase e recursos materiais: o pesquisador se responsabilizou pela impressão dos questionários, utilizados durante o período da coleta, que tiveram custo mínimo.

Para a viabilização da pesquisa foram seguidas todas as recomendações do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta todas as pesquisas com seres humanos em âmbito nacional (BRASIL, 1996), isso implica em: contar com o consentimento livre e esclarecido do sujeito da pesquisa bem como o código de ética profissional de Enfermagem. O projeto do presente estudo foi aprovado pelo Centro de Estudos Superiores de Santa Inês (CESSIN). Após as devidas autorizações, mediante ao um ofício, foi realizada a coleta de dados nas residências dos portadores cadastrados e acompanhados pelo Programa. O questionário foi direcionado apenas aos portadores da Hanseníase que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido,

III. Resultados

Tabela 1: referente ao sexo, faixa etária, escolaridade e renda dos entrevistados

VARIÁVEIS	F	%
SEXO		
Feminino	9	45%
Masculino	11	55%
FAIXA ETÁRIA		
20 a 40	7	35%
41 a 59	4	20%
A cima de 60	9	45%
ESCOLARIDADE		
Analfabeto	4	20%
Ensino fundamental completo	4	20%
Ensino fundamental incompleto	6	30%
Ensino médio completo	5	25%
Ensino médio incompleto	0	0%

Superior completo	1	5%
Superior incompleto	0	0%
RENDA		
Menor de 1 salário mínimo	7	35%
Entre 1 e 2 salários mínimos	10	50%
Maior que 2 até 5	3	15%
Não informado	0	0%

Fonte: Pesquisa de campo, Município de Pindaré-Mirim-MA, Março, 2013.

Referente ao questionário socioeconômico-ocupacional, dos entrevistados 55% (11) foram homens, 35% (7) mulheres; 35% (7) na faixa etária entre 20 e 40 anos, 20% (4) entre 41 a 59 anos e 45% (9) acima de 60 anos. Quanto à escolaridade observou-se que há boa parte da amostra não completou nem seu ensino fundamental 30% (6), outros 20% (4) completaram, 205 (4) são analfabetos, 25% (5) completaram o ensino médio e apenas 5% (1) tem o superior completo. Esse cenário mostra a grande influência que tem a educação escolar ou acadêmica, ou simplesmente o acesso à informação e a relação ao processo saúde doença. Quanto à renda, 50% (10) relataram ter entre um e dois salários mínimos, 35% (7) afirmaram viver com menos de um salário mínimo e 15% (3) falaram que ganham entre dois e cinco salários mínimos.

IV. Discussão

Neste estudo, 55% (11) dos entrevistados, a maioria, responderam muito para a questão o quanto sua pele coçou, esteve sensível, dolorida ou ardida. Fato percebido nesta questão é que todos os idosos relataram sentir “coceira”, sintoma que não é específico da hanseníase. A pele idosa é naturalmente mais ressecada acompanhada do ressecamento que a Hanseníase causa, pode explicar-se este fato. Para os demais, 10% (2) responderam muitíssimo e 25% (5) nada para essa questão. Muitos relataram que sentiam dor constantemente no decorrer de todo o tratamento. Sabe-se que a dor não só inclui a percepção de um estímulo desconfortável. Mas também à resposta a aquela percepção. A vivência da dor é influenciada por um grande número de fatores físicos, mentais, psicológicos, bioquímicos, sociais, culturais, e emocionais. Todas essas interações são dinâmicas e estão em constante mudança. Essas informações foram obtidas e catalogadas via questionário que indagava se os entrevistados, na última semana, sentiram vergonha ou preocupação com a aparência por causa de sua pele.

Na questão seguinte, ao perguntar como a doença interferiu em atividades domésticas e cotidianas, 45% (9) dos entrevistados mostrou pouca interferência em relação a suas compras ou atividade dentro e fora de casa; bem próximo a esse número, 40% (8) dos entrevistados responderam muito para essa questão, 15% (3) afirmaram que em nada interferia. Percebe-se desta forma que essa questão ficou bem dividida na opinião dos portadores entrevistados. A hanseníase tem características especiais, com destaque para a marca social. Desde o surgimento da doença, os portadores foram considerados “os senhores do perigo e da morte”, o que os levou a sofrerem medidas discriminatórias (Garcia, 2001, p. 14-22). Segundo (Maurano, 1939), varias leis paulistas os impediam de andar (mendigar) na cidade, ou determinavam dias para este fim. Ademais, Claro (1993) constatou que o impacto negativo que a doença provoca ocorre de uma forma mais intensa entre os pacientes com melhor situação socioeconômica, principalmente por conhecer a relação hanseníase-lepra, impedindo-os assim de saírem de suas casas e realizarem suas atividades, o que também se observa em Galligani et al. (2024).

Sobre a questão da condição da pele e escolha da roupa, observou-se que 35% (7) dos entrevistados responderam muito, no que diz respeito a influência da escolha da roupa devido a condição de sua pele; 25% (5) responderam pouco, 30% (6) afirmaram não ser relevante e 10% (2) falaram que muitíssimo. Os doentes que apresentavam sinais da doença, mais pronunciados como manchas em partes visíveis do corpo ou deformidades ainda mais evidentes. Para esses indivíduos é tudo mais difícil, como por exemplo, vestir-se. Mesmo quando ele é bem sucedido em camuflar a doença, a preocupação de ser descoberto é um tormento constante. Carvalho (1932), fala sobre as regras sociais impostas as pessoas com Hanseníase até o final do século XIX. Os doentes deveriam andar com a cabeça coberta e com calçados para não infectarem o caminho. Conforme Maurano (1994), eles eram obrigados a usar uma indumentária especial. Sobre o corpo usavam uma túnica de cor parda, castanha ou negra e em alguns países, deveriam ter sinais exposto sob forma de mão ou de “L” e avisar sua passagem por meio de campainhas ou de matracas. Essa situação é também discutida por Assis et al. (2021).

Em relação à Hanseníase e seu impacto em atividades de lazer, houve uma divisão nas respostas, 35% (7) dos entrevistados relataram não ser relevante o seu problema de pele no que diz respeito a pratica de esportes. Isso se explica pela amostra estudada, boa parte não fazia (antes da doença), qualquer tipo de atividade física. 30% (6) afirmaram que em nada afetou, 25% (5) responderam que afetou pouco, 5% (1) respondeu que afetou muito e outros 5% (1) respondeu que afetou muitíssimo em sua pratica de esporte. Monteiro (1999, p. 1-7), ao investigar a relação entre Incapacidade Física Hanseniana (IFH) e Atividade Física, em ambiente hospitalar, constatou que embora a atividade física possa se apresentar como fator de risco para instalação e desenvolvimento das IFH, por outro lado significa fator protetor nas ocorrências de neurites. Gonçalves (2001) afirma que, em vista as questões contemporâneas relacionadas ao corpo e ao movimento, inseridas nas varias interfaces da doença e

nas alterações corporais individuais, algumas atividades corporais adaptadas a esta realidade, tais como, treinamento sensorial e percepção sinestésica, jogos de simples organização, dança, e movimento rítmico, alguns esportes coletivos e alongamento muscular seriam indicados como componentes da pós-reabilitação e reinserção social. Percebe-se pelo resultado da pesquisa que, a falta de prática de esportes ou qualquer outra atividade física compromete bastante a qualidade de vida dos portadores entrevistados (Pinto et al., 2021).

No que diz respeito à Hanseníase e o quanto ela atuou impedindo os portadores de trabalharem ou irem à escola, 60% (12) dos entrevistados relataram sim para o quanto o seu problema de pele os interferiu de ir ao trabalho ou escola, 40% (8) disseram não para esta questão, mostrando assim que a hanseníase tem comprometido em muito para a produtividade de seus portadores. Segundo Queiroz e Carrasco (1995), no Brasil há mais de quinhentos mil portadores de hanseníase que se encontra em idade produtiva. Para os autores, essa doença, que no Brasil apresenta a maior taxa de crescimento no mundo, influencia negativamente o trabalho, a formação da família e a integração social de seus portadores. Aquino et al. (2003) afirmam que a hanseníase é uma doença com alto potencial incapacitante, interferindo drasticamente no trabalho e na vida social do paciente, o que acarreta grandes perdas econômicas e traumas psicológicos. Para muitos pacientes a capacidade de trabalho significa a autorrealização e o não poder trabalhar atinge o seu bem estar e o de sua família, afetando negativamente a sua qualidade de vida (Silva; Reis; Silva, 2021).

Acerca das dificuldades impostas pela condição nas relações interpessoais, 60% (12) dos entrevistados responderam muito para quanto o seu problema de pele lhe causou problemas com seus parceiros ou amigos e parentes próximos, 15% (3) disseram muitíssimo, outros 15% (3) disseram que em pouco causou problema, 10% (2) responderam nada para esta questão, mostrando desta maneira uma divisão em relação a esta questão, talvez influenciada pelo comportamento de cada um em relação a sua condição de portador da hanseníase.

“A Hanseníase causa sofrimento que ultrapassa a dor e o mal-estar estritamente vinculados ao prejuízo físico, com grande impacto social e psicológico, justificando tanto avanço para abordagem multidisciplinar quanto a necessidade de ações de saúde que visem ao controle da doença” (Opromolla, 2000, p.7), Segundo Potter e Perry (1996), as doenças crônicas podem causar mudanças e ser um severo estressor da autoestima. A partir do momento que a autoestima é abalada, lidar com a doença fica mais difícil.

Em relação aos prejuízos na vida sexual, 30% (6) afirmaram muito para esta questão, outros 30% (6) disseram pouco, 20% (4) responderam muitíssimo para esta questão, 15% (3) falaram não ser relevante e 5% (1) disse que em nada interferiu. Durante um tempo os portadores de hanseníase também eram proibidos de comerem ou dormirem com pessoas saudáveis, não era permitido casar-se com conjugues que não fosse também doente. O abandono pelo relacionamento sexual aparece em ambos os sexos, entretanto as mulheres expressam mais medo em relacionar-se sexualmente com seus parceiros. Numa pesquisa feita por Oliveira e Gomes (2010, p. 87), verificou-se que na Hanseníase acontecem alguns casos de separação, mas para aqueles que permanecem unidos, o relacionamento sexual pode ficar prejudicado. Em desacordo com a presente pesquisa, Freitas (1994) e Rojas (1993) em estudos relacionados ao problema no campo da sexualidade e portadores de Hanseníase, encontraram que 50% e 40% de suas amostras, respectivamente, sofriam alto comprometimento em sua qualidade de vida em relação a este assunto. O prejuízo nas relações interpessoais também é discutido por Pinheiro et al. (2021).

Por último, referente à a distribuição da amostra segundo classificação pelo Dermatology life quality index, 75% (15) dos entrevistados apresentaram comprometimento grave em sua qualidade de vida por conta da Hanseníase, 20% (4) mostraram comprometimento moderado e 5% (1) apresentaram comprometimento leve na qualidade de vida. Os questionários de qualidade de vida propiciam a avaliação mais completa do impacto da doença e tratamento no cotidiano da vida dos pacientes. Eles devem ter boa capacidade de identificar a presença da doença, como, também, refletir as mudanças evolutivas decorrentes do tratamento, quer pelo seu efeito benéfico, quer pelo seu efeito colateral. A identificação dos diversos efeitos da hanseníase na vida dos pacientes é uma forma de compreender como estes indivíduos vivem a realidade e o impacto da doença em suas vidas, em um contexto social específico com as várias complexidades que os envolvem, uma vez que há relatos de inúmeros pacientes que deixaram de trabalhar e produzir em função desta patologia. Aquino et al. afirmam que a hanseníase é uma doença com alto potencial incapacitante, interferindo drasticamente no trabalho e na vida social do paciente, o que acarreta grandes perdas econômicas e traumas psicológicos. Araújo et al. (2024) também discutem os impactos na qualidade de vida e os dados se assemelham aos aqui apresentados.

V. Conclusão

A hanseníase, ao longo de sua história, mostrou-se uma temática polêmica a ser discutida, pois esteve em vários momentos, permeada de valores socioculturais controversos. Entendemos que muitos desses valores construíram uma expectativa de como deveriam viver os hansenianos, ou até então leprosos. A segregação, o isolamento, o estigma, ou até mesmo o medo fizeram parte dessa história. A hanseníase é uma patologia que ultrapassa a necessidade de um olhar apenas biológico ou médico sobre ela. As consequências sociais e psicológicas as quais todo esse processo se remete, a expõe a necessidade de uma atenção que possa abrangê-la de maneira mais global, de forma não unilateral.

Não podemos mais entender a hanseníase apenas como um bacilo, mesmo sabendo que os conhecimentos da microbiologia sejam de extrema importância, porém a compreensão do ser humano como um todo se faz sentido. A qualidade de vida muitas vezes na sua concepção pode ser uma satisfação em viver, e também pode ser considerada uma análise quanto ao bem estar das pessoas enfermas (Forantini, 1991, p.10). Tornou-se lugar-comum, no setor saúde, repetir, com algumas variantes, a seguinte frase: saúde não é doença, saúde é qualidade de vida. Por mais correta que esteja tal afirmativa costuma ser vazia de significado e, frequentemente, revela a dificuldade que tem os profissionais da saúde, de encontrar algum sentido teórico e epistemológico. Dizer, portanto, que o conceito de saúde tem relações ou deve estar mais próximo da noção de qualidade de vida, que saúde não é ausência de doença, já é um bom começo.

Este trabalho teve por objetivo saber o quanto a Hanseníase compromete a qualidade de vida de seus portadores. Os resultados obtidos por meio da pesquisa foram que a Hanseníase afeta a qualidade de vida de seus pacientes, 75% dos entrevistados apresentaram comprometimento grave por parte da hanseníase. 20% mostraram comprometimento moderado e 5% comprometimento leve. Diante desses resultados pode-se perceber que a Hanseníase afeta de alguma maneira os seus portadores, sendo de maneira muito grave ou com menos intensidade. É importante ressaltar que tanto o aspecto social quanto psicológico, tem fundamental importância no entendimento da hanseníase. Essas esferas, se comprometidas, podem afetar a QV dos portadores, contribuindo para não aceitação da doença por parte da sociedade, de familiares e pelos próprios pacientes. Portanto a Hanseníase deve ser compreendida e abordada sob o ponto de vista biopsicossocial.

Os pacientes portadores de Hanseníase atendidos pelo PSF do município de Pindaré-Mirim são em sua maioria homens em idade produtiva, renda ínfima de até dois salários mínimos, com nível de escolaridade entre fundamental completo e médio completo. O restante da amostra não difere muito da maioria no que diz respeito às questões socioeconômicas. Foram encontradas correlações negativas entre a Hanseníase e a QV desses pacientes. A partir da interpretação dos dados deste estudo, reafirma-se o importante impacto da hanseníase na QV de seus portadores, tal como indicado pelos altos escores obtidos na aplicação do DLQI. A aplicação do DLQI permitiu verificar os escores grave e moderado no comprometimento da qualidade de vida da amostra apresentada.

O que se pode observar é que os portadores apresentaram grandes conflitos em relação ao seu convívio social e sua condição de paciente portador da Hanseníase. Segundo Oromolla (2000), a hanseníase pode causar prejuízo para a vida diária e para as relações pessoais com grande impacto social e psicológico. A qualidade de vida é avaliada de acordo com a percepção do sujeito em relação a si mesmo e à sua vida. É importante considerar que a dermatose é um dos aspectos que pode influenciar na qualidade de vida e que pacientes com a mesma doença, mais com características pessoais distintas, podem apresentar prejuízos diferentes. A qualidade de vida não é um simples modismo, algo passageiro a preencher o tempo dos leitores para, em seguida, ser descartada. Muito pelo contrário, ela se constitui em um dos objetivos a ser alcançado no presente estágio de desenvolvimento da humanidade. O prolongamento da vida é cada vez menos um desafio técnico para a ciência. Cada vez mais, valoriza-se a qualidade de vida, em detrimento do aumento do tempo de vida, em condição limitada ou incapacitada.

Referências

- [1] Araujo, Douglas Moreira De Et Al. Hanseníase E Impactos Na Qualidade De Vida De Pessoas Com Incapacidades Físicas: Revisão De Escopo. Revista Brasileira De Enfermagem, V. 77, P. E20230101, 2024.
- [2] Carvalho, Geraldo B. Reis, Papas E Leprosos. Belo Horizonte: Pelicano Edições, 2006. 292p.
- [3] Cunha, A.Z.S. Hanseníase: A História De Um Problema De Saúde Pública. Santa Cruz Do Sul, 1997. Dissertação (Mestrado Em Desenvolvimento Regional)- Universidade De Santa Cruz Do Sul.
- [4] Claro, L.B.L. Hanseníase: Representação Sobre A Doença. Estudo Em População De Pacientes Ambulatoriais No Rio De Janeiro. Rio De Janeiro, 1993. 213 P. Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional De Saúde Pública/Fundação Oswaldo Cruz.
- [5] Ducatti, I. A Hanseníase No Brasil Na Era Vargas E A Profilaxia Do Isolamento Compulsório: Estudo Sobre O Discurso Científico Legitimador. São Paulo. Departamento De História, Programa De Pós- Graduação Em História Social, Universidade De São Paulo 2009. Dissertação. 199p.
- [6] Eidt, Ml: Breve História Da Hanseníase: A Sua Expansão Do Mundo Para As Américas E Sua Trajetória Na Saúde Pública Brasileira. Saúde E Sociedade. 2004. P 76-88. 2008, 192p.
- [7] Eidt, Ml: Breve História Da Hanseníase: A Sua Expansão Do Mundo Para As Américas. Saúde E Sociedade. 2004, P. 76-88.
- [8] Fayers P.M.D. Quality Of Life. Assessment, Analysis And Interpretation. Chichester: Jhon Wiley; 2000. Whoqol Group. P. 1403- 9. 1995.
- [9] Freitas M.C Rojas R. Hanseníase A Luta Do Século. Saúde Pública, 1994/1993.
- [10] Frohn, W. Der Aussatz Im Rheinland; Sein Vorkomme Und Sein Bekämpfung. Gustav. Fischer, Jena. 1933.
- [11] Garcia, J. L. R. Entre A Loucura E A Hanseníase: Interfaces Históricas Das Práticas E Políticas Instituídas. Hansen. Int. P. 14-22, 2001.
- [12] Gonçalves, G. Caminhando Na Cidade Para Além Das Incapacidades Físicas Em Hanseníase: Atividade Física A Partir Da Unidade De Referência Do Sistema Único De Saúde. 2001
- [13] Halioua B, Bermont Mg, Lunel F. Quality Of Life In Dermatologia. Int J Dermatol. 2000, 39 P.
- [14] Jesus, Isabela Luísa Rodrigues De Et Al. Hanseníase E Vulnerabilidade: Uma Revisão De Escopo. Ciência & Saúde Coletiva, V. 28, P. 143-154, 2023.
- [15] Jopling, W.H. Mc Dougall, A. C. Manual De Hanseníase. 4a. Ed. Rio De Janeiro: Livraria Atheneu Editora, 1991.
- [16] Koelbing H.M. Beitrage Zur Geschte Der. Lepra. Zurique, 1972
- [17] Lana, Fcf. Et Al. Situação Epidemiológica No Município De Belo Horizonte- Mg- Período 92-97. Hansen. Int, V. 25. P 121-131.,

- 2000
- [18] Lockwood Dns. Leprosy. In: Burns T, Breathnach S, Cox N, Griffiths C. Rook's Textbook Of Dermatology. Eight Editor Oxford: Blackwell, 2010
- [19] Lentz R A,Castenaro Rgs; Gonçalves Lht; Nassa Sm. O Profissional De Enfermagem E A Qualidade De Vida: Uma Abordagem Fundamentada Nas Dimensões Propostas Por Flanagem. Ver. Latino- Am. Enfermagem. Ribeirão Preto. 2000, V.8, P 7-14
- [20] Maciel, Lr. "Em Proveito Dos São, Perde Lazaro A Sua Liberdade": Uma Historia Das Políticas Publicas De Combate A Lepra No Brasil (1914-1962). Rio De Janeiro: Uff 2007. Dissertação 380p.
- [21] Magalhães, M.C.C, Rojas, L.I. Diferenciação Territorial Da Hanseníase No Brasil, Epidemiol. Serv. Saúde. 2007, Vol 16, P. 75-84
- [22] Magalhães Mcc, Rojas Li. Evolución De La Endemia De La Lepra En Brasil. Revista Brasileira De Epidemiologia 2005; 8(4): 342-355.
- [23] Martins Bdl, Torres Fn, Oliveira, Mlwr. Impacto Na Qualidade De Vida Em Pacientes Com Hanseníase: Correlação Do Dermatology Life Quality Índex Com Diversas Variáveis Relacionadas À Doença. Am Bras Dermatol. 2008; 39-43p.
- [24] Maurano, F. História Da Lepra Em São Paulo. São Paulo: [S.N.], 1939 _ Tratado De Leprologia. Rio De Janeiro, Serviço Nacional De Lepra, 1944. V.L _ História Da Lepra No Brasil E Sua Distribuição Geográfica.
- [25] Maurano, F. História Da Lepra Em São Paulo. São Paulo: Ed Empresa Gráfica Da Revista Dos Tribunais; 1939a.
- [26] Maurano, F. Tratado De Leprologia. História Da Lepra No Brasil E Sua Distribuição Geográfica. 2ª Edição. Rio De Janeiro, 1950. V.1. Serviço Nacional De Lepra/Ministério Da Educação E Saúde.
- [27] Minayo Mcs; Hartz Zma; Buss Pm. Qualidade De Vida E Saúde: Um Debate Necessário. Abrasco- Associação Brasileira De Pós Graduação Em Saúde Coletiva. 2000.
- [28] Ministério Da Saúde. Secretaria Nacional De Programas Especiais De Saúde. Divisão Nacional De Dermatologia Sanitária. Controle Da Hanseníase: Uma Proposta De Integração Ensino-Serviço. Rio De Janeiro Dnds/Nutes, 1989.
- [29] Ministério Da Saúde. Secretaria Nacional De Programas Especiais De Saúde. Divisão Nacional De Dermatologia Sanitária. Controle Da Hanseníase: Uma Proposta De Integração Ensino-Serviço. Rio De Janeiro Dnds/Nutes 2008.
- [30] Monot M, Honoré N, Garnier T, Araoz R, Coppée J-Y, Lacroix C Et Al. On The Origin Of Leprosy. Science, 2005; V.308, P.1040-1042.
- [31] Moreira, M. M. S. Trabalho, Qualidade De Vida E Envelhecimento. 2000. 100 F.
- [32] Dissertação (Mestrado Em Ciências) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional De Saúde Pública, Rio De Janeiro, 2000. Disponível Em: <Http://Portalteses.Icict.Fiocruz.Br/Pdf/Fiocruz/2000/Moreiramsm/Capa.Pdf>. Acesso Em: 19 De Junho De 2013.
- [33] Monteiro Yn. Hanseníase: História E Poder No Estado De São Paulo. Hansen Int., 1987; 12(1): 1-7.
- [34] Monteiro Et Al. Atividade Física E Hanseníase: Investigações Sensitivo Motora- Revista Brasileira De Ciências E Esporte, 1999, P 819-826
- [35] Ninin, G. Hospital Lauro De Souza Lima-50 Anos De Sua História. Bauru, 1991.9p Oliveira, M.H.P.De; Gomes, R.; Oliveira, C.M. De Hanseníase E Sexualidade: Convivendo Com A Diferença. Rev.Latino-Am.Enfermagem, Ribeirão Preto, V. 7, N. 1, P. 85-91, Janeiro 1999.
- [36] Oms. Manual Para O Controle De Lepra, 2ª Edição. Washington - Dc, 1989.
- [37] Opromolla, D.V. Et Al, Estimativa Da Prevalência Da Hanseníase Pela Investigação Em Demanda Inespecífica De Agencias De Saúde. Revista Pública, Saúde Pública, V 24, P 178-85, 1990.
- [38] Opromolla Dva. Noções De Hanseologia. Bauru: Centro De Estudos Drº Reynald Quagliato, 2000.
- [39] Opromolla, Hanseníase Após Cura. Hanseníase Int, V3, N1-2, P 1-2, 1996.
- [40] Opromolla, Noções De Hanseologia. Bauru. Instituto Lauro De Souza Lima, 2000.
- [41] Pereira Rj; Et Al. Contribuição Dos Domínios Físico, Social, Psicológico E Ambiental Para A Qualidade De Vida Global De Idosos. Rev Psiquiatr Rs Jan/Abr 2006; 28(1):27-38.
- [42] Pinheiro, Camila Isnaide Pimentel Et Al. Perfil Clínico-Epidemiológico De Pessoas Acometidas Por Úlceras Neurotróficas Decorrentes De Hanseníase. Research, Society And Development, V. 10, N. 12, P. E235101220090-E235101220090, 2021.
- [43] Pinto, Grazielle Ferreira Et Al. Fatores Associados À Qualidade De Vida Em Pacientes Com Hanseníase. Einstein, São Paulo, V. 19, P. Eao5936, 2021.
- [44] Potter, P. A; Perry, A, G. Grande Tratado De Enfermagem Na Prática Clínica E Prática Hospitalar. Livraria Santos, 1998.
- [45] Queiroz, M. S; Carrasco, M. A. P. O Doente Da Hanseníase Em Campinas: Uma Perspectiva Antropológica. Cadernos De Saúde Pública. Rio De Janeiro, 1995.
- [46] Ruidiaz-Gómez, Keydis Sulay; Cacante-Caballero, Jasmin Viviana. Desenvolvimento Histórico Do Conceito De Qualidade De Vida: Uma Revisão Da Literatura. Revista Ciencia Y Cuidado, V. 18, N. 3, P. 86-99, 2021.
- [47] Ruitter, Chanel Claudine; Rustemeyer, Thomas. Biologics Can Significantly Improve Dermatology Life Quality Index (Dlqi) In Psoriatic Patients: A Systematic Review. Psoriasis: Targets And Therapy, P. 99-112, 2022.
- [48] Sehgal, V.N. Srivastana, G. Indeterminate Leprosy. A Passing Phase In The Evolution Of Leprosy. Lepr Ver, V 58, P 291-9, 1987.
- [49] Sigerist H. The University At The Crossroad. Henry Schumann Publisher, Nova York. 1956.
- [50] Silva, Maria Carolina Raiol Da; Reis, Amilton Nascimento Dos; Silva, Iury Do Nascimento Da. Hanseníase: Um Problema De Saúde Pública No Brasil. Revista Multidisciplinar Em Saúde, V. 2, N. 4, P. 102-102, 2021.
- [51] Silva, Tamara Maria De Almeida; Aguiar Junior, Valdinei Santos De; Santos, Jaqueline Rocha Borges Dos. Estigma Social E Hanseníase: Identificação De Conhecimento Como Estratégia De Educação Em Saúde. Estudos Interdisciplinares Em Psicologia, V. 14, P. 01-17, 2023.
- [52] Souza, Araujo, Heraclides César De. História Da Lepra No Brasil; Período Republicano, 1890-1952. V.3. Rio De Janeiro. Departamento De Imprensa Nacional. 1956.
- [53] Souza, C.S. Hanseníase: Formas Clínicas E Diagnostico Diferencial. Medicina, Ribeirão Preto , V. 30, N 3, P. 325- 34, 1997.
- [54] Scott, H.H. Leprosy In Brazil. Br. Med. Bull. 1947; V.5, P.233-236.
- [55] Talhari, S. Diagnostico, Classification And Prognosis Int J Lepr, 1996, V. 64 N,4, P. 13-15, 1996.
- [56] Tsutsumi. The Quality Of Life, Mental Health, And Perceived Stigma Of Leprosy Patients In Bangladesh. Soc Sci Med. 64 (2007) 2443–2453p.
- [57] Veiga, P.J.X. Epheérides Mineiras (1664-1897). Ouro Preto, 1897.
- [58] Veiga, Acnr. Arquitetura E Saber Médico: A Repercussão Arquitetônica E Urbanística Das Descobertas Científicas No Campo Da Medicina. Revista Propec- Iab. Bh, N1, 2004.