

ASPECTOS BIOPSIKOSSOCIAIS EM IDOSOS PORTADORES DA HANSENÍASE.

Anna Beatryz Lira da Silva (1); Clarice Nascimento da Silva (2); Isadora Roberta Fonsêca Alves (3); Sávio Benvindo Ferreira (4)

¹ Universidade Federal de Campina Grande, nnbeatryz@gmail.com

² Universidade Federal de Campina Grande, cladantas0210@gmail.com

³ Universidade Federal de Campina Grande, isadora-roberta@hotmail.com

⁴ Universidade Federal de Campina Grande, saviobenvindo@gmail.com

Resumo: A hanseníase é caracterizada como uma doença infectocontagiosa, crônica, incapacitante, quando não diagnosticada previamente, pode apresentar complicações físicas, psicológicas e sociais em qualquer fase da vida. Portanto, esta pesquisa tem como objetivo identificar os problemas psicossociais desenvolvidos em idosos portadores de hanseníase. Trata-se de um estudo qualitativo que aborda a averiguação exploratória e indireta realizada através de um levantamento bibliográfico sobre os pacientes idosos portadores de hanseníase que desenvolveram problemas psicológicos, sociais, biológicos, econômicos, emocionais e no âmbito familiar e social, realizada no mês de agosto do corrente ano através das bases de dados Scielo e Google Acadêmico. Com isso, foi possível observar que a discriminação e preconceito ainda são existentes no Brasil pelo fato de algumas pessoas ainda não terem total conhecimento acerca da doença, além disso, o processo de envelhecimento reforça o estigma podendo desencadear no portador da doença o medo, a vergonha e a culpa, conseqüentemente, gerando o isolamento. Além do mais, o idoso portador pode desenvolver incapacidades físicas que são agravadas pela limitação funcional e problemas psicológicos provenientes do processo natural de envelhecimento, fazendo com que fiquem totalmente dependentes de seus familiares e/ou cuidadores. Portanto, para um melhor tratamento, faz-se necessário uma harmonia entre o indivíduo portador da hanseníase e os profissionais da saúde, a fim de promover a reinserção do indivíduo na sociedade e amenizar os problemas psicológicos desenvolvidos pela doença.

Palavras chaves: Hanseníase, Idoso, Impacto Psicossocial.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma das mais antigas doenças que acometem o homem. Refere-se a uma doença infectocontagiosa de caráter progressivo crônico e que se manifesta por lesões cutâneas com redução de sensibilidade térmica, dolorosa e tátil. Tem como principal agente causador o *Mycobacterium leprae*, possui alta capacidade de infectar indivíduos, no entanto poucos adoecem, apesar de ser temida pelo seu alto grau de incapacitância .¹

Compreende uma doença diretamente ligada à pobreza, as condições sanitárias e de moradia, sendo que a grande aglomeração de pessoas é responsável pela disseminação do bacilo através das vias aéreas. Além do mais é uma doença que resulta da falta de acessibilidade dos

sistemas de saúde, pois o diagnóstico é clínico e o seu tratamento não requer custos consideráveis nem instrumentos de maior complexidade tecnológica.²

Apesar dos inúmeros avanços quanto ao diagnóstico, controle, prevenção e tratamento da hanseníase, essa doença ainda representa um grave problema de saúde pública que pode causar no indivíduo consequências físicas, psicológicas e sociais em qualquer fase da vida, gerando uma desestabilização no relacionamento social e familiar, além de levar o portador da doença ao isolamento social e manifestação de quadros de ansiedade, depressão e tristeza.

Antes de sofrer o preconceito e da discriminação oriundos do estigma da doença, o paciente primeiramente sofre o impacto do diagnóstico que lhe causa algumas reações psicológicas confusas, tais como o afastamento social, vergonha de si, temor da morte, ou seja, apresenta um autoestigma, devido à escassez de informação a respeito da hanseníase e do preconceito que ela carrega. Desta forma, é evidente a dificuldade de aceitação e entendimento por parte dos pacientes.³

Segundo o Ministério da Saúde, o número de casos de hanseníase em pessoas idosas com mais de 60 anos aumentou. No ano de 2012, os casos de hanseníase em indivíduos acima de 60 anos representaram 14% do total de diagnósticos da doença. Os riscos para infecções nos idosos tornam-se maior devido a fragilidade natural do organismo do indivíduo nesta fase da vida, assim, quando são acometidos pela hanseníase essa característica deve ser considerada como fator agravante. Algumas complicações da doença expõem o idoso a um maior risco de desenvolver deficiências físicas e comprometer o desempenho na execução das atividades cotidianas. Sendo assim, há uma alerta quanto a necessidade de um diagnóstico precoce e tratamento adequado.

Considerando a relevância do tema e a problemática envolvida, o presente trabalho tem como objetivo abordar a hanseníase na população idosa, determinando as consequências biopsicossociais da doença neste grupo de indivíduos.

METODOLOGIA

O delineamento metodológico desta pesquisa foi caracterizado como uma revisão integrativa da literatura de caráter exploratório, descritiva e qualitativa. Para o levantamento dos artigos científicos sobre o tema, foram utilizadas as bases de dados Scielo e Google Acadêmico empregando os descritores hanseníase, idosos e aspectos, acessados no período de junho a agosto de 2017. Os cruzamentos foram realizados utilizando os operadores booleanos “AND” e “OR”. A

seleção dos artigos foi realizada tendo como base os critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, de domínio público, em português, publicados no período de 2000 a 2017, que abordassem os aspectos biopsicossociais da hanseníase em indivíduos acima de 60 anos. Foram excluídos os artigos duplicados, incompletos, fora da temática abordada ou que não os dados não fossem referentes a idosos.

O universo da busca foi inicialmente composta por 4400 artigos. Após o levantamento bibliográfico foi utilizado método de leitura exploratória sobre o conteúdo restringindo a busca na delimitação do tema e aplicados os critérios de exclusão, foram encontrados 1500 artigos. Porém, após a análise do conteúdo, foram selecionados apenas 26 artigos que se enquadraram no perfil da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A hanseníase ou lepra, como era antigamente chamada, é uma doença infecto-contagiosa curável, causada por uma bactéria chamada *Mycobacterium Leprae*, organismo de baixa patogenicidade e alta infecciosidade que afeta os nervos e a pele e é de multiplicação lenta possuindo um período de incubação de dois a sete anos. A contaminação ocorre através das vias aeras superiores de pessoa para pessoa. A maior parte das pessoas que entram em contato com o bacilo não adoece, pois o sistema imunológico do indivíduo consegue combater a infecção.⁴

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) é classificado como idoso pessoas com mais de 65 anos de idade em países desenvolvidos e com mais de 60 anos de idade em países em desenvolvimento. No Brasil, de acordo com o senso demográfico de 2010, existe cerca de 20 milhões de indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, constituindo pelo menos 10% da população brasileira. A OMS afirma que, em projeções estatísticas no período de 1950 a 2025, o grupo de idosos no país deverá ter aumentado cerca de quinze vezes, diferentemente da população total, que aumenta em cinco vezes. Sendo assim, em 2025, o Brasil ocupará o sexto lugar quanto à população idosa, alcançando aproximadamente 32 milhões de pessoas idosas com 60 anos ou mais.^{5,6}

Mais de 516 mil novos casos de hanseníase no Brasil no ano de 2010 a 2011 foram registrados, mas muitos municípios evoluíram com relação ao controle da doença através do processo de descentralização de ações destinadas à Atenção Básica de Saúde que tinham como foco

o controle da hanseníase, porém o número de casos em determinadas faixas etárias ainda representa uma preocupação para a saúde pública⁷

Com relação às pessoas com mais de 60 anos de idades que são portadores de Hanseníase, o número de casos vem crescendo nos últimos anos, sendo que, em 2010, 7.510 casos foram diagnosticados, em 2011 foram 7.670 e em 2012, 7834 casos foram identificados.⁷

Segundo Dias⁸, envelhecer é um processo multifatorial e subjetivo, ou seja, envolve diversos fatores e estes são particulares de cada indivíduo. Sendo assim, o processo de envelhecimento é um conjunto de elementos que vai além da idade do indivíduo, precisa levar em considerações os aspectos biológicos que estão relacionados com a idade cronológica, consistindo de uma diminuição de todo o composto orgânico, tornado mais acelerado quanto maior for a idade; de aspectos econômicos que estão marcados pela aposentadoria; o aspecto intelectual que é quando sua capacidade cognitiva tende a diminuir e falhar, então o indivíduo passa a apresentar dificuldade de memória, na atenção, concentração e orientação; e o aspecto funcional do idoso, que é quando há uma perda da autonomia, fazendo-se necessário a ajuda de outras pessoas para desempenhar suas atividades diárias, afetando, assim, sua independência.

ASPECTOS BIOLÓGICOS

O diagnóstico da hanseníase é de base clínica e epidemiológica. Ela se apresenta através de sinais e sintomas dermatológicos e neurológicos, podendo ajudar na suspeita do diagnóstico da doença. A lesão que ocorre nos nervos pode vir a se apresentar tanto antes, durante e após o tratamento, sendo capaz de desencadear incapacidades físicas e em longo prazo evoluir para deformidades. Apesar dos sinais e sintomas auxiliarem no diagnóstico da doença, o estágio de danos nos nervos no momento do diagnóstico demonstra o atraso entre o aparecimento dos sintomas e do diagnóstico, no entanto, o quadro muitas vezes é agravado na fase de envelhecimento, já que vem acompanhando de diversas outras patologias.^{9,10}

A hanseníase é uma doença de pele que determina uma série de alterações físicas, particularmente de face, mãos e pés, na pessoa por ela atingida, dando-lhe uma identificação própria, onde a doença termina por empobrecer ainda mais o indivíduo, pois deforma e mutila seus membros, tirando-lhe a autoestima e afastando-lhe do convívio social.¹¹

Estudos indicam que, ainda, cerca de 20% dos pacientes com hanseníase ou tratados para hanseníase podem vir a apresentar incapacidades físicas e limitações psicossociais, chegando até a

necessitar de algum tipo de intervenção na recuperação e/ou continuidade dos cuidados médicos. No Brasil, cerca de 23% dos pacientes que apresentam hanseníase desenvolvem algum tipo de incapacidade após a alta.¹²

Apesar disso, faz-se necessário uma maior atenção para os casos de hanseníase na população acima de 60 anos, posto que, no processo de envelhecimento, ocorre uma redução da função imune e o idoso fica mais sujeito a adquirir infecções. Além disso, por se caracterizar de uma doença altamente incapacitante, quando esta não diagnosticada e tratada precocemente, pode levar o idoso a desenvolver incapacidades físicas que se agravam com a limitação funcionar e os problemas psicossociais já existentes devido o processo de envelhecimento.¹³

As atividades diárias são tarefas que estão inseridas na vida de qualquer pessoa e isto permite que o indivíduo alcance a sua independência. No caso de indivíduos que ficaram incapacitados, temporariamente ou definitivamente, de realizar suas atividades diárias de forma independente, eficiente e de acordo com o seu grupo social e o contexto que está inserido, isto poderá afetar a sua autoestima, os seus horários, suas finanças, sua privacidade e os inúmeros papéis que possa vir a desempenhar nas suas atividades pessoais.¹⁴

O enfoque sistêmico dado à hanseníase merece bastante atenção, uma vez que o acometimento de certos órgãos leva aos pacientes o aumento das necessidades pessoais por conta da evolução da doença, induzindo a mudanças comportamentais em suas atividades de vida diária (AVD) e atividades de vida prática (AVP), tendo que enfrentar novos esquemas para realização de tarefas muitas vezes simples para outras pessoas, mas em função da Hanseníase, para esses pacientes se tornam tarefas difíceis ou até mesmo não executáveis.¹⁵

Nos dias atuais abordar sobre a sexualidade ainda é algo conflitante, visto que ainda há uma visão preconceituosa no que diz respeito a relações sexuais em pessoas acometidas pela hanseníase; as pessoas que possuem a doença fazem o uso de alguns medicamentos que acabam gerando problemas biopsicossociais na área sexual gerando conseqüentemente baixa autoestima, perda do prazer no relacionamento e impotência para com as relações sexuais.¹⁵

ASPECTOS SOCIAIS

Segundo Segre e Halioua¹⁶ o conceito de qualidade de vida é tão amplo quanto o de saúde, já que este é influenciado por diversos fatores, como atividade física, bem-estar psicológico, nível de independência e relacionamento social. Desta forma, a hanseníase pode ser avaliada considerando

as dimensões psicológicas, espirituais e socioeconômicas que afetam de forma progressiva as pessoas que não estão sendo devidamente assistidas.¹⁷

Dentre os aspectos sociais relacionados ao aparecimento da hanseníase, pode destacar as situações desfavoráveis de vida, como por exemplo, a pobreza e as condições de saneamento básico.¹⁸ Sendo assim, o nível de escolaridade e as dificuldades de acesso aos serviços básicos de saúde tornam-se fatores agravantes da doença.

O idoso, além de todo processo natural de envelhecimento por qual passa, sofre também por estar diante de uma sociedade preconceituosa, que não valoriza nem estimula as pessoas que chegam aos 60 anos. O idoso/doente de hanseníase trava duas lutas com essa mesma sociedade, levando em consideração que, além de ser idoso, é acometido de uma doença que segrega, maltrata e tem conotação pejorativa.¹⁹

Segundo Monteiro²⁰, o vínculo social é de extrema importância para o paciente e gera mudanças diretas no comportamento em relação à doença. A partir do arranjo estabelecido por meio do vínculo desse paciente com o mundo exterior, ele se posiciona positiva ou negativamente, pois os movimentos a ele relacionados reforçam ou diminuem os estigmas criados pelo próprio hanseniano.

O preconceito referente à doença ainda existe principalmente devido à carência de conhecimento da população sobre a doença, tratamento e cura, e ainda principalmente pelo estigma criado na antiguidade, pois consistia em uma doença que causava total exclusão social, o portador deveria ser confinado em hospitais-colônia, em que era afastado completamente de familiares e amigos.²¹

Com relação às dificuldades financeiras é importante destacar a questão da aposentadoria que muita das vezes gera um grande problema entre os familiares. Por causa da sua inatividade profissional e perdas financeiras resultante da aposentadoria, o indivíduo idoso e a família passam uma alteração padrão em decorrência da nova condição econômica existente. Com isso, o idoso entra em um processo de preocupações relacionadas à redução de gastos e custos que a família terá que executar pelos seus gastos com seu cuidado e suas necessidades que são bem maiores que o valor da aposentadoria.²²

ASPECTOS PSICOLÓGICOS

Uma outra marca bastante forte que os portadores de hanseníase apresentam é o estigma que é a causa principal do prejuízo socioeconômico que as pessoas afetadas por esta doença experimentam; quando um indivíduo apresenta alguma diferença diante das outras pessoas e que lhe constitui uma dificuldade em sua aceitação pela sociedade, diz-se que ele é portador de estigma. É notório que, no contexto da Hanseníase, o estigma refere-se ao descrédito, a desqualificação e à marginalização social em consequência das deformidades físicas do paciente.²³

O estigma ou preconceito ainda persiste e se mostra mais resistente do que a doença em si. O indivíduo possui um estigma quando, na sua relação social com os demais, possui um traço que pode merecer uma atenção especial e que, em geral, afasta aqueles que se aproximam, destruindo a probabilidade de atenção positiva para si.²⁴

O diagnóstico também é uma experiência particular muito forte, na qual o indivíduo precisará de um certo tempo para se recuperar sobre às novas condições que a doença traz, pois quando o sujeito toma conhecimento do diagnóstico tende a não conformar-se, e isto pode estar associado ao medo, ao preconceito, à discriminação e também aos atributos religiosos, assim o impacto do diagnóstico deixa externar-se a tristeza e a incerteza quanto à veracidade do próprio diagnóstico e, com o passar do tempo, o sofrimento psíquico pode provocar um estado de crise desencadeando tensões e, com isso, desestruturando o relacionamento familiar e social.²⁵

Sendo assim, estudos realizados sobre esta temática mostram que ao receber o diagnóstico de hanseníase o paciente sofre um forte impacto no seu estado emocional e as principais reações psicológicas são: negar, revoltar-se, ocultar ou revelar, podendo chegar até a uma aceitação por meio de um processo que irá variar de acordo com o tempo e a situação de cada indivíduo.²⁶

CONCLUSÕES

Diante do exposto, é possível observar que a grande maioria da população atualmente é composta por pessoas com mais de 60 anos de idade, sendo assim, a pessoa idosa além de passar pelo processo natural de envelhecimento e enfrentar uma doença totalmente incapacitante, ainda tem que sobreviver diante de uma sociedade completa de estigmas que não estimula e nem incentiva as pessoas que chegam aos 60 anos de idade. Acarretando, então, diversos problemas sociais, psicológicos, biológicos e econômicos.

A hanseníase foi por muito tempo uma doença incurável, mas, atualmente, o seu tratamento possibilita cura e, logo após o início, o portador deixa de transmitir a doença. Porém, apesar de cura,

o caráter que ela carrega e que gera a exclusão do portador precisa ser vencido pela sociedade. Além disso, o processo de envelhecimento e a redução da função imune podem facilitar o aparecimento de incapacidades físicas e gerar um sentimento de dependência e de limitações psicossociais que, mesmo após o tratamento, estes podem ainda necessitar de cuidados médicos.

Para isto, se faz necessário a participação ativa da pessoa idosa com os profissionais da área da saúde a fim de articular estratégias que busquem reduzir os problemas gerados pelo envelhecimento, com a prevenção de doenças altamente incapacitantes que podem agravar ainda mais o processo saúde-doença do indivíduo e promovendo um cuidado humanizado e continuado.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de Vigilância Epidemiológica. 7 ed. Brasília: [s. n.], 2010.
2. Ducattii, I. A hanseníase no Brasil na Era Vargas e a profilaxia do isolamento compulsório: estudos sobre o discurso científico legitimador. [Dissertação] [Internet] São Paulo: Departamento de História, Programa de Pós-Graduação em História Social, Universidade de São Paulo, 2009. [Acesso em 05 ago 2017] Disponível em: <www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8138/tde-09032009.../IVAN_DUCATTI.pdf>
2. Baialardi, KS. O estigma da hanseníase: relato de uma experiência em grupo com pessoas portadoras. *Hansenologia Internationalis*, 2007.32(1), 27-36.
4. Nunes JM, Oliveira EM, Vieira NFC. Ter hanseníase: percepções de pessoas em tratamento. *Rev Rene*. 2008; 9(4):99-106.
5. Organização Mundial da Saúde. Guia global: Cidade amiga do idoso. Genebra: World Health Organization, [Internet]. 2008 [Acesso em 2017 ago 23]. Disponível em: <<http://www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf>>
6. Brasil. Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso, Ministério da Saúde. Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

7. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Coordenação Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação. Indicadores epidemiológicos e operacionais de hanseníase. 2012. [Acesso em 27 ago 2017] Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/graf_8_percentual_contatos_examinados_hanse.pdf >
8. Dias, AM. Universidade do Vale do Itajai. O processo de envelhecimento humano e a saúde do idoso nas práticas curriculares do curso de fisioterapia da Univali campus Itajaí: um estudo de caso. 2007.[Dissertação] [Internet] Universidade do Vale do Itajai, 2007. [Acesso em 28 ago 2017] Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Alexsandra%20Marinho%20Dias.pdf>>
9. Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica, Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. 7ª edição. Série A. Normas e manuais técnicos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2009 [Acesso em 2017 ago 28]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/gve_7ed_web_atual.pdf>
10. Rodrigues LC, Lockwood DNJ. Leprosy now: epidemiology, progress, challenges, and research gaps. *Lancet Infect Dis* [periódico na Internet]. 2011 [citado em 2017 Ago 15]; 11(6):464-70. Disponível em:< www.thelancet.com/infection>
11. Saab, AKL. Aspectos psicossociais de uma pessoa atingida por hanseníase, com alterações visuais: um estudo de caso. [Internet] Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), Campo Grande-MS, 2006. [Acesso em 07 set 2017] Disponível em: <<http://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/7842-aspectos-psicossociais-do-paciente-atingido-pela-hanseníase-com-alteracoes-visuais-um-estudo-de-caso.pdf>>
12. Deepak S. Answering the rehabilitation needs of leprosy affected persons in integrated setting through primary health care services and community based rehabilitation. *Indian J. Lepr.* 2003. 75(2):127-42. 1
13. Lanza FM, Lana FCF. Descentralização das ações de controle da hanseníase na microrregião de Almenara, Minas Gerais. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2011. v.19, n 01, jan-fev.
14. Mello MAF, Mancini MC. Métodos e técnicas de avaliação nas áreas de desempenho ocupacional: avaliação das atividades de vida diária e controle domiciliar. In: Cavalcanti, A, Galvão, C. *Terapia Ocupacional: fundamentação e prática.* [Internet] Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007. [Acesso em 25 ago 2017] p. 519-25. Disponível em:<<http://www.cadernosdeto.ufscar.br/index.php/cadernos/article/viewFile/341/274>>

15. Garcia, JRL, Macário, DPP; Ruiz, RB; Siqueira, LMS; Cara, MRG. Considerações psicossociais sobre a pessoa portadora de hanseníase / Psychosocial considerations on the person with leprosy. Prevenção de incapacidades e reabilitação em hanseníase. [Internet] Bauru, Instituto Lauro de Souza Lima, 2003.[Acesso em 07 set 2017] p.25-30. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/han-18522>>
16. Halioua B, Bemmont MG, Lunel F. Quality of life in dermatology. Int J Dermatol. 2000; 39:801-6.
17. Mankar MJ, Joshi SM, Velankar DH, Mhatre RK, Nalgundwar NA. A comparative study of the quality of life, knowledge, attitude and belief about leprosy disease among leprosy patients and community members in Shantivan Leprosy Rehabilitation Centre, Nere, Maharashtra, India. J Glob Infect Dis. 2011; 3(4):378-82
18. Magalhães, MCC, Rojas, LI. Diferenciação territorial da hanseníase no Brasil. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília. [Internet] 2007. [Acesso em 17 ago 2017] v. 16, n. 2, p. 75-84. Disponível em: <<http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v16n2/v16n2a02.pdf>>
19. Souza, MM, Silva, GB, Henrique, MERM. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 07, n. 03, p. 328 - 333, 2005.
20. Monteiro, SCL. Hanseníase: políticas públicas e qualidade de vida de pacientes e seus cuidadores. [Internet] Belo Horizonte, 2010. [Acesso em 07 set 2017] Disponível em: <http://www.cpqrr.fiocruz.br/texto-completo/D_48.pdf>
21. Cid RDS, Lima GG, Souza AR, Moura ADA. Percepção de usuários sobre o preconceito da Hanseníase. Rev Rene. 2012; 13(5):1004-14. Coelho, AR. O sujeito diante da hanseníase. Pesquisas e Práticas Psicossociais. São João del-Rei, Fev. 2008. [Acesso em 07 set 2017] Disponível em: <https://ufsj.edu.br/portal-repositorio/File/revistalapip/coelho_artigo.pdf>
22. Santos, SS. Enfermagem geronto-geriátrica: da reflexão a ação cuidativa. João Pessoa: Ed. Universitária/ UFPB, 2000.
23. Souza, JFM, Sena, TCCB. O envelhecer institucionalizado de sujeitos sequelados pela Hanseníase da U/E Abrigo João Paulo II. Revista Kairós Gerontologia, 2014.17(1), pp.103-123. Online ISSN 2176-901X. Print ISSN 1516-2567.

24. Borenstein MS, Padilha MI, Costa E, Gregório VRP, Koerich AME, Ribas DL. Hanseníase: estigma e preconceito vivenciados por pacientes institucionalizados em Santa Catarina (1940-1960). Rev Bras Enferm. 2008; 61(spe):708-12.
25. Coelho, AR. O sujeito diante da hanseníase. Pesquisas e Práticas Psicossociais. [Internet] São João del-Rei, Fev. 2008. [Acesso 01 Set 2017] Disponível em: <https://ufsj.edu.br/portal-repositorio/File/revistalapip/coelho_artigo.pdf>
26. Silveira, MGB, Coelho, AR, Rodrigues, SM, Soares, MM, Camilo, GN. Portador de hanseníase: impacto psicológico do diagnóstico. Revista Psicologia & Sociedade. 2014. 26(2), 517-527.