

# HANSENÍASE E O PRECONCEITO: ESTUDO DE CASO EM ESCOLAS DA REDE DE EDUCAÇÃO BÁSICA DE GOIÂNIA – GO, BRASIL

Jalsi Tacon Arruda<sup>1</sup>  
Marta Morais dos Santos<sup>2</sup>  
Constanza Thaíse Xavier Silva<sup>3</sup>  
Raquel Loren dos Reis Paludo<sup>4</sup>

## RESUMO

A hanseníase é uma doença causada pelo bacilo de Hansen, presente em todas as classes sociais e em ambos os gêneros. O presente estudo avaliou o conhecimento e o preconceito em relação à hanseníase, em estudantes do 8º ano do ensino fundamental de duas escolas, uma pública e outra particular em Goiânia-GO. Os alunos responderam a um questionário, de forma anônima, apenas identificando a idade e o gênero. Esse questionário continha 10 questões, sendo 09 questões objetivas com respostas fechadas. A décima questão foi discursiva na qual se questionava sobre a opinião do aluno em relação ao preconceito e sobre pessoas preconceituosas. Responderam ao questionário 63 alunos com média de idade de  $13,3 \pm 0,7$  anos, sendo 25 alunos da escola pública e 38 da particular. Do total de alunos 84,1% já ouviram falar sobre a hanseníase. Sobre a cura da doença 41,3% dos alunos da escola pública sabem que há cura, mas na escola particular 58,7% dos alunos não sabem. Sobre o preconceito 72% dos alunos da escola pública conversariam com uma pessoa que tem hanseníase em tratamento, entretanto, na escola particular 57,9% dos alunos não conversariam. A hanseníase é uma doença de notificação compulsória e faz parte do grupo de patologias negligenciadas. Os desafios enfrentados pelos acometidos, além do comprometimento causado pelas lesões, são o preconceito e a discriminação da sociedade. Aliado a isto, a falta de conhecimento sobre a doença contribui para o isolamento do convívio social e familiar.

**Palavras-chave:** Bacilo da Hanseníase, educação, epidemiologia.

---

<sup>1</sup> Professora Titular da graduação em Ciências Biológicas – Licenciatura, Faculdade Araguaia

<sup>2</sup> Graduada em Ciências Biológicas – Licenciatura, Faculdade Araguaia.

<sup>3</sup> Professora Adjunta da graduação em Enfermagem, Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica.

<sup>4</sup> Professora Adjunta da graduação em Medicina Veterinária, Instituto de Ciências Agrárias, Centro Universitário de Mineiros, UniFIMES.

## INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica de evolução lenta, que se manifesta através de sinais e sintomas dermatoneurológicos (SAVASSI, 2010). Faz parte do grupo de patologias negligenciadas, contudo, é de notificação compulsória (BRASIL, 2002). Está presente em todas as classes sociais em ambos os sexos. É tida como umas das doenças mais antigas do mundo, havendo registros bíblicos que descrevem pessoas “leprosas,” que eram tratadas como maldição ou castigo divino (MACIEL, 2014).

Estudos mostram que classes com menor poder socioeconômico são mais afetadas devido às condições precárias de moradia, aglomeração de indivíduos, alimentação pobre em nutrientes e falta de acessibilidade aos serviços de saúde especializados (SAVASSI, 2010). Tem como agente etiológico o *Mycobacterium leprae* que é um microorganismo intracelular obrigatório, e tem afinidade por tecidos cutâneos e pelo sistema nervoso periférico causando lesões e deformidades graves comprometendo órgãos e tecidos (BRASIL, 2002).

O bacilo de Hansen, assim chamado em homenagem ao seu descobridor *Gerhard Henrik Armauer Hansen* – um médico norueguês bacteriologista e dermatologista, em 1873; é eliminado pelas vias aéreas superiores devido ao grande número de lesões existentes na mucosa nasal, oral e na laringe (BECHLER, 2011). A pele é a porta de entrada mais provável do bacilo em seres humanos, apesar de alguns estudos sugerirem as vias aéreas superiores como principal via de entrada do bacilo. As lesões de pele apresentando ulcerações podem ser também uma importante via de eliminação (BORENSTEIN *et al.*, 2008).

O homem é considerado a única fonte de infecção da doença. O contágio acontece quando há exposição direta de um indivíduo sadio com o acometido pela doença por longos períodos, a exposição favorece a contaminação, sendo que a transmissão só ocorre quando a doença não está em tratamento (BRASIL, 2002; BORENSTEIN *et al.*, 2008).

O diagnóstico é feito por exame médico que observa alterações clínicas e verifica a sensibilidade do local com manchas esbranquiçadas, que é a característica que diferencia de outras doenças de pele. A baciloscopia é o exame complementar mais útil no diagnóstico, de fácil execução e baixo custo. O tratamento é medicamentoso definido pelo médico que avalia as condições físicas e psicológicas e o grau de comprometimento do indivíduo. É fornecido gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2002). Logo após as primeiras doses dos medicamentos a pessoa com o bacilo de Hansen para de transmitir a doença.

A situação atual dos casos de hanseníase notificados no Brasil ainda é preocupante, já que o país ocupa o segundo lugar em número de casos da doença, perdendo apenas para países superpopulosos como a Índia. No ano de 2013 foram notificados 30.135 casos de hanseníase registrados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), e desses 1.610 casos foram em Goiás (MACIEL, 2014).

No Brasil as regiões que apresentam as maiores taxas de prevalência de hanseníase estão o Norte e o Centro-Oeste. Goiás é o sexto estado brasileiro com maior número de notificações de hanseníase, apresentando 2,35 casos para cada 10 mil habitantes em 2010 (BRASIL, 2005, 2011; SOUSA; SANTOS; SAMPAIO, 2013; SANTOS, 2014).

A falta de políticas públicas para combater a doença, aliado a condições precárias de moradia, saneamento básico e acesso aos serviços de saúde, colaboram para a epidemiologia da doença. Além disso, o preconceito ainda afeta o tratamento e a cura (BRASIL, 2015). A hanseníase é um tema de grande relevância cultural e psicossocial, devido às formas graves da patologia. O comprometimento físico e psicológico provocado são alguns dos fatores que incentivam pesquisas sobre a doença em relação aos efeitos do preconceito (BRASIL, 2007).

A abordagem desta temática amplia o conhecimento permitindo alternativas para o controle da doença reduzindo dessa forma os impactos, o preconceito e a discriminação causada por essa moléstia. Portanto, o presente estudo tem por objetivo avaliar o conhecimento e o preconceito de alunos do 8º ano do ensino fundamental, de uma escola pública e outra particular em Goiânia-GO, em relação à hanseníase. Assim será possível desenvolver palestras educativas em escolas com finalidade de ampliar o conhecimento e desmistificar o preconceito e a discriminação sobre a hanseníase.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Foi realizado um estudo transversal do tipo observacional. Os sujeitos dessa pesquisa foram alunos do 8º ano do ensino fundamental. Foi selecionado esse período de escolaridade devido ao grau de amadurecimento intelectual esperado. A coleta de dados foi realizada em duas escolas com diferentes perfis, a fim de enriquecer a pesquisa, sendo uma escola pública e outra particular, localizadas em Goiânia-GO. Os alunos receberam um questionário contendo 10 questões (Anexo 1), sendo 9 questões objetivas relacionadas a hanseníase de forma geral, e uma questão discursiva relacionada ao preconceito, na qual o aluno poderia expor seus conceitos sobre o assunto. O questionário não identificou a escola e nem o aluno. Identificou apenas qual era o tipo de escola (pública ou particular); e sobre o aluno foi coletado apenas

idade e gênero. A análise das variáveis foi realizada de acordo com as respostas observadas em cada questionário, separadas apenas quanto ao gênero e a escola. Os dados foram transcritos para planilha do programa Microsoft Office® Excel, e avaliados para a realização da análise estatística descritiva.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 63 alunos do 8º ano do ensino fundamental de duas escolas, sendo uma do ensino público e outra do ensino particular (Tabela 1). A média geral de idade foi de  $13,3 \pm 0,7$  anos.

**Tabela 1.** Distribuição dos alunos que participaram da pesquisa nas duas escolas.

	ESCOLA	
	Pública	Particular
	n (%)	n (%)
<b>Alunos</b>	25 (39,7%)	38 (60,3%)
<b>Meninas</b>	12 (48%)	13 (34,2%)
<b>Meninos</b>	13 (52%)	25 (65,8%)

Na escola pública foram avaliados 25 alunos, com média de idade de  $13,6 \pm 1,0$  anos. Foram 12 meninas, com média de idade de  $13,4 \pm 0,7$  anos; e 13 meninos com  $13,8 \pm 1,2$  anos. Na escola particular foram avaliados 38 alunos com média de idade de  $13,1 \pm 0,3$  anos. Foram 13 meninas, com média de idade de  $13,0 \pm 0$  anos; e 25 meninos com  $13,2 \pm 0,4$  anos. Sobre as respostas do questionário a tabela 2 descreve o que foi observado em relação às duas primeiras questões com respostas SIM ou NÃO.

**Tabela 2.** Distribuição das respostas observadas nas questões 1 e 2.

	ESCOLA			
	Pública		Particular	
	Sim	Não	Sim	Não
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
<b>1. Você já ouviu falar sobre hanseníase?</b>	<b>18 (72%)</b>	<b>07 (28%)</b>	<b>35 (92,1%)</b>	<b>03 (7,9%)</b>
Meninas	10 (55,5%)	02 (28,6%)	10 (28,6%)	03 (100%)
Meninos	08 (44,5%)	05 (71,4%)	25 (71,4%)	0
<b>2. Você sabe se a Hanseníase tem cura?</b>	<b>19 (76%)</b>	<b>06 (24%)</b>	<b>07 (18,4%)</b>	<b>31 (81,6%)</b>

Meninas	10 (52,6%)	02 (33,3%)	02 (28,6%)	11 (35,5%)
Meninos	09 (47,4%)	04 (66,7%)	05 (71,4%)	20 (64,5%)

Essas duas perguntas iniciais serviram para avaliar o conhecimento dos alunos sobre a doença. A maioria, em ambas as escolas, disse já ter ouvido falar sobre a doença. Foi observado que 72% dos alunos na escola pública e 92,1% na escola particular já ouviram falar sobre hanseníase. Contudo, sobre a possibilidade de cura 76% dos alunos da escola pública disseram saber sobre essa possibilidade. No entanto, na escola particular foi o contrário, 81,6% dos alunos não possuem essa informação.

Esse resultado evidencia que há uma falta de conhecimento básico sobre a doença. É preciso um engajamento maior da escola para reforçar o conhecimento. É preciso explorar mais o ambiente escolar e inserir na grade curricular conteúdo que permite o aluno informações claras e gerais sobre hanseníase. Assim, será possível formar cidadão responsável de suas atitudes e conseqüentemente teremos uma sociedade menos preconceituosa, e estes alunos poderá ser um agente transformador em sua própria casa e/ou comunidade. Infelizmente ainda hoje existe muito preconceito em relação à hanseníase isto se dá por falta de informação e conhecimento.

As questões 3, 4 e 5 estão relacionadas ainda a doença no sentido de analisar o conhecimento do aluno sobre a forma de contágio, sintomas e tratamento (Tabela 3).

**Tabela 3.** Distribuição das respostas observadas nas questões 3, 4 e 5.

	ESCOLA			
	Pública		Particular	
	Meninas	Meninos	Meninas	Meninos
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
<b>3. Como se pega a hanseníase?</b>				
Através do aperto de mão	0	0	0	0
Pelo Beijo	0	03 (23,1%)	05 (38,5%)	0
Contato direto com pessoa contaminada	12 (100%)	09 (69,2%)	06 (46,5%)	25 (100%)
Beber água no mesmo copo	0	01 (7,7%)	0	0
<b>4. Você sabe quais são os sintomas da hanseníase?</b>				
Manchas na pele e perda de sensibilidade	12 (100%)	09 (69,2%)	12 (92,3%)	23 (92%)
Falta de apetite	0	01 (7,7%)	01 (7,7%)	0
Falta de memória	0	0	0	0
Ansiedade e estresse	0	03 (23,1%)	0	02 (8%)

##### **5. Quando uma pessoa é considerada suspeita de ter hanseníase, o que deve ser feito?**

Tomar qualquer remédio	0	0	0	0
Se esconder em casa até sarar	0	0	0	0
Manter-se isolada do convívio social e familiar	0	0	01 (7,7%)	03 (12%)
Procurar uma unidade de saúde	12 (100%)	13 (100%)	12 (92,3%)	22 (88%)

A partir dos resultados verificou-se que a maioria dos alunos conhece que o contágio pode ocorrer por contato com o paciente. Na escola pública foram 84% dos alunos e na escola particular foram 81,6%. Entretanto, os meninos da escola pública ainda apresentam dúvidas quanto à forma como ocorre o contágio, citando as formas: pelo beijo (23,1%) ou por beber água no mesmo copo (7,7%). Na escola particular a dúvida partiu das meninas sobre a possibilidade de contágio através do beijo (38,5%).

Sobre os sintomas da doença a maioria dos alunos reconhece que são observadas manchas na pele e perda da sensibilidade. Na escola pública foram 81% e na escola particular foram 92,1%. Mas alguns alunos ainda apresentam dúvidas quanto aos sintomas, como falta de apetite (7,7% nas duas escolas) ou ansiedade e estresse em 23,1% na escola pública e 8% na particular.

Em relação ao tratamento os alunos sabem que deve procurar uma unidade de saúde e buscar um médico para o diagnóstico e início da medicação. Todos os alunos da escola pública assim responderam, mas na escola particular foram 89,5% dos alunos. Apenas alguns alunos da escola particular disseram que o paciente deve manter-se isolado do convívio social e familiar (10,5%). Nessa questão, esses alunos demonstraram falta de informação sobre a doença ou um preconceito enraizado.

As respostas dos alunos mostram que ainda há uma confusão sobre a doença. Algo que chama a atenção é que 04 alunos da escola particular disseram que o paciente deve se manter isolado do convívio social e familiar. A ausência do conhecimento sobre a doença gera preconceito e até mesmo a não aceitação das condições para um portador. Consequentemente inviabiliza o processo de prevenção, diagnóstico, tratamento e cura da patologia.

A falta de conhecimento básico observado é um elemento indicativo de que os programas de combate, controle e erradicação como, por exemplo, as campanhas educativas em parcerias com as escolas, não estão sendo suficientes para garantir o acesso às informações relacionadas à hanseníase. O ambiente escolar possibilita a orientação dos alunos, com a

divulgação das informações sobre doenças. É um ambiente propício para o desenvolvimento de ações educativas com objetivo de promover o conhecimento e diminuir o preconceito, principalmente em relação à hanseníase.

Lamentavelmente, Goiás ainda é considerado um estado com alto índice de hanseníase (GOIÁS, 2015). A educação em saúde é fundamental e a escola é um agente de promoção do conhecimento, um forte aliado na divulgação e na execução de ações que visam promover a saúde. A falta de conhecimento sobre a hanseníase é que promove a disseminação dessa patologia e dificulta sua extirpação. Conhecer as formas de contágio, saber quais são os sintomas e como proceder em caso de suspeita, torna mais fácil o tratamento e a erradicação da doença (GOIÂNIA, 2015).

A tabela 4 mostra as respostas observadas para as questões 6, 7, 8 e 9 referentes à convivência com uma pessoa portadora de hanseníase em tratamento.

**Tabela 4.** Distribuição das respostas observadas nas questões 6, 7, 8 e 9.

	ESCOLA			
	Pública		Particular	
	Sim	Não	Sim	Não
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
<b>6. Você conversaria com uma pessoa que tem hanseníase em tratamento?</b>	<b>18 (72%)</b>	<b>07 (28%)</b>	<b>16 (42,1%)</b>	<b>22 (57,9%)</b>
Meninas	10 (55,5%)	02 (28,6%)	08 (50%)	05 (22,7%)
Meninos	08 (44,5%)	05 (71,4%)	08 (50%)	17 (77,3%)
<b>7. Você acredita que a pessoa com hanseníase, depois que inicia o tratamento ainda transmite o bacilo de Hansen?</b>	<b>17 (68%)</b>	<b>08 (32%)</b>	<b>29 (76,3%)</b>	<b>09 (23,7%)</b>
Meninas	08 (47%)	04 (50%)	09 (31%)	04 (44,4%)
Meninos	09 (53%)	04 (50%)	20 (69%)	05 (55,6%)
<b>8. A hanseníase é considerada uma doença que causa incapacidade e deformidades físicas! O diagnóstico e o tratamento precoce são importantes para reduzir estas sequelas?</b>	<b>20 (80%)</b>	<b>05 (20%)</b>	<b>36 (94,7%)</b>	<b>02 (5,3%)</b>
Meninas	09 (45%)	03 (60%)	13 (36,1%)	0
Meninos	11 (55%)	02 (40%)	33 (63,9%)	02 (100%)

<b>9. Você conhece alguém que já pegou hanseníase?</b>	<b>04 (16%)</b>	<b>21 (84%)</b>	<b>03 (7,9%)</b>	<b>35 (92,1%)</b>
Meninas	03 (75%)	09 (42,8%)	01 (33,3%)	12 (34,3%)
Meninos	01 (25%)	12 (57,2%)	02 (66,7%)	23 (65,7%)

Os resultados acima mostram, para a questão 6, que 72% dos alunos da escola pública conversariam sim com um paciente em tratamento para hanseníase. Contudo, na escola particular 57,9% dos alunos não conversariam com um paciente em tratamento. No entanto mais meninas disseram que conversariam sim (50%).

Para a questão 7 sobre a continuidade da transmissão da doença, observou-se na escola pública que 68% dos alunos acreditam que mesmo após o início do tratamento ainda se transmite o bacilo de Hansen. Já na escola particular 76,3% dos alunos responderam que sim.

A questão 8 indagava aos alunos se o diagnóstico e o tratamento precoce são importantes para reduzir sequelas. Na escola pública 80% responderam que sim, e na escola particular foram 94,7%.

E conhecer alguém que já teve hanseníase era a questão 9. A maioria dos alunos disse não conhecer ninguém que passou por essa situação. Na escola pública foram 84% e na particular foram 92,1%.

Sobre a questão 10, na qual o aluno tinha a possibilidade de se expressar sobre o que acha do “preconceito e das pessoas preconceituosas”, foram observadas diferentes respostas. Algumas foram selecionadas e transcritas a seguir, respeitando-se a escrita do aluno.

Na Escola pública:

Menino, 14 anos: “as pessoas preconceituosas tem que ver os outros por dentro e não por fora”.

Menino, 12 anos: “que ela e uma pessoa especial e não tem que ter vergonha di quem e”.

Menina, 13 anos: “Eu não gosto de preconceito, mas agente tem que evitar pega doença porque ta dificilo com tudo principalmente com hospital”.

Menina, 13 anos: “Eu acho isso errado porque so porque a pessoa tem essas coisas tem que ser ingnorado e rejeitada”.

Na Escola particular

Menino, 13 anos: “Eu acho que elas não tem esse direito, mas eu não conversaria com uma pessoa com hanseníase”.

Menino, 14 anos: “Muito ruim. De elas pegarem lepra vão sofrer também com preconceito”.

Menina, 13 anos: “Não concordo, pois a pessoa com lepra é igual a todos nós, mas e claro que ter alguns cuidados para não contrair a doença e eu acho que pessoa preconceituosas são seres Paletíticas inferiores a sociedade”.

Menina, 13 anos: “Eu penso que essas pessoas não estão certas e são consideradas, para mim, seres inferiores que deveriam repensar nos atos que fazem”.

A partir das respostas foi possível observar uma timidez dos estudantes. A maioria dos alunos não concorda com o preconceito, mas acabaram se mostrando preconceituosos de forma indireta, em relação à hanseníase.

Desde a antiguidade a hanseníase é uma doença muito estigmatizada. Traz em suas marcas histórias que não podem ser disfarçadas quanto à discriminação que os portadores sofreram, tanto físicas como psicológicas e sociais (FIGUEREDO, 2012). Outros fatores como a religião e o medo também cocontribuíram para o preconceito arraigado a essa patologia. O preconceito ocasiona angústia psíquica com sérias repercussões na vida privada e profissional.

No entanto, pode-se observar que a sociedade ainda apresenta incrustada no imaginário o preconceito devido à falta de informação e conhecimento sobre a doença. Porém, o doente depois que inicia o tratamento não transmite mais a doença, não se justificando, assim, o estigma social ainda existente.

A hanseníase é uma doença que precisa ser enfrentada como qualquer outra patologia curável. O preconceito histórico deve ser desvinculado da consciência da doença. Dessa forma, torna-se mais fácil lidar com a doença e com os efeitos adversos em relação ao tratamento. É possível a erradicação do bacilo, desde que haja a desmistificação do preconceito que rodeia esta moléstia.

Para minimizar o preconceito em relação à hanseníase e melhorar a aceitação da pessoa ao diagnóstico e tratamento é necessário investir na educação. A divulgação de informações que sejam capazes de conscientizar as pessoas sobre a hanseníase. É necessário promover o conhecimento de forma clara e acessível a toda sociedade para que seja possível compreender que a doença tem cura, não havendo a necessidade do medo, eliminando os danos emocionais e facilitando o tratamento.

Isso deve iniciar na escola onde os alunos serão futuros formadores de opinião, principalmente no mundo da globalização. É preciso que haja um esclarecimento geral sobre a doença, fortalecendo a importância de fazer um tratamento correto sem interrupção. Assim, a educação para a saúde deve ser um processo ativo, crítico e transformador, com o intuito de

construir o saber, de maneira que atinja o coletivo (OLIVEIRA; GUERREIRO; BONFIM, 2007).

Apesar dos avanços no diagnóstico, tratamento e cura da hanseníase, os participantes desta pesquisa demonstraram falta informação a respeito dessa enfermidade. Muitos alunos ainda não possuem conhecimentos básicos como a forma de contágio e a possibilidade de cura. Sobre o preconceito uma parcela dos alunos da escola particular não conversaria com uma pessoa que tem hanseníase em tratamento. A falta de informação sobre a doença pode ter acarretado nesse resultado.

Os resultados observados justificam a necessidade da educação continuada em saúde, que possa garantir aos estudantes informações claras e precisas sobre a hanseníase. A incidência de casos e o preconceito em relação à doença podem ser atenuados a partir do momento em que se desenvolve a educação visando à promoção do conhecimento.

A questão do preconceito é notória, estando sempre relacionada à falta de conhecimento. A análise realizada nas duas escolas não poderia ser diferente, evidenciando que parte dos alunos apresenta preconceitos sobre a hanseníase.

A falta de informação ainda é um dos principais fatores que permitem a ocorrência de novos casos de hanseníase a cada dia. Os jovens são os futuros geradores de informação e conhecimento. E somente serão capazes de promover o desenvolvimento se receberem o conhecimento necessário.

O baixo nível de conhecimento relacionado a hanseníase, observado nesta pesquisa, pode ser reflexo de um processo educacional fragmentado, que inicia nas primeiras fases de ensino e estende-se até a formação acadêmica. Infelizmente o conhecimento dos professores, quando escasso, pode contribuir para que haja um retrocesso no processo de ensino e aprendizagem. A inclusão no currículo escolar da educação em saúde é fundamental, para então, garantir ao aluno o conhecimento básico sobre doenças.

Novos estudos deverão ser realizados com o público escolar, com o intuito de saber se estão recebendo conhecimentos sobre educação em saúde. Palestras, conversas, além das campanhas educativas sobre doenças, devem ser realizadas na escola no sentido de orientar os alunos para a promoção da saúde.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BECHLER, R. G. **Re-conhecendo Armauer Hansen: o cientista da lepra e o personagem histórico.** Fronteiras, Dourados, MS, v. 13, n. 23, p. 59-96, jan./jun. 2011.

BORENSTEIN, M. S.; *et al.* **Hanseníase: estigma e preconceito vivenciados por pacientes institucionalizados em Santa Catarina (1940-1960)**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, DF, v. 61, n. esp., p. 708-712, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia para o Controle da Hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_de\\_hanseniase.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_de_hanseniase.pdf)>. Acesso em: 26 Abr. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Sistema Nacional de Vigilância em Saúde: relatório de situação: Goiás**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde. Série C. Projetos, Programas e Relatórios. 2005. 20 p. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema\\_nacional\\_vigilancia\\_saude\\_go\\_5ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_nacional_vigilancia_saude_go_5ed.pdf)>. Acesso em: 26 Maio 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Sistema nacional de vigilância em saúde: relatório de situação: Goiás**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 34 p. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema\\_nacional\\_vigilancia\\_saude\\_go\\_5ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_nacional_vigilancia_saude_go_5ed.pdf)>. Acesso em: 11 Out. 2015.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **DECRETO Nº 6.168, de 24 de Julho de 2007**. Brasília-DF. <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6168.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6168.htm)> Acesso: 25 Out. 2015.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Direitos Humanos. Pessoa com deficiência. **Histórico da Política de Profilaxia da “Lepra”**. 2015. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-com-deficiencia/programas/hanseniase-1/historico-da-politica-de-profilaxia-da-201clepra201d>> Acesso: 25 Set. 2015.

FIGUEREDO, A. P. P. **Hanseníase: do isolamento familiar ao social**. Monografia. Graduação em Psicologia, Centro Universitário, Fundação UNIRG. Gurupi-TO dezembro, 2012.

GOIÂNIA. Prefeitura de Goiânia. Secretaria Municipal de Saúde. **Hanseníase**. Disponível em: <<http://www.saude.goiania.go.gov.br/html/prevencao/hanseniase.shtml>>. Acesso em: 23 Out. 2015.

GOIÁS. Governo de Goiás. Secretaria Estadual de Saúde. **Hanseníase**. Disponível em: <<http://www.saude.go.gov.br/index.php?codLetra=4030&id=83699>>. Acesso em: 24 Out. 2015.

MACIEL, R. M. T. **De leprosários e preventórios a “hanseníase tem cura”: saldos de um passado que insiste em existir**. Tese de doutorado. Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, Estratégias e Desenvolvimento. Instituto de Economia. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro-RJ. 2014.

SANTOS, M. D. M. **Incidência da hanseníase no Brasil**. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, Bacharelado – Enfermagem. Valparaíso de Goiás-GO. Maio/2014.

SAVASSI, L. C. M. **Hanseníase: políticas públicas e qualidade de vida de pacientes e seus cuidadores**. Dissertação de Mestrado em Ciências – Saúde Coletiva. Fundação Oswaldo Cruz. Centro de Pesquisas René Rachou. Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde. Belo Horizonte, MG. 2010.

SOUSA, P. B.; SANTOS, F. C.; SAMPAIO L. H. **Caracterização da situação epidemiológica da hanseníase em Iporá, Goiás**. Revista Sapiência: sociedade, saberes e práticas educacionais – UEG/UnU Iporá, v.2, n. 2, p. 02-10 – jul/dez 2013.

Recebido em 18 de maio de 2016.

Aprovado em 08 de junho de 2016.

## ANEXO 1

### QUESTIONÁRIO – HANSENÍASE

IDADE: \_\_\_\_\_ SEXO: ( ) MASC ( ) FEM

COLÉGIO: \_\_\_\_\_

SÉRIE: \_\_\_\_\_

1. Você já ouviu falar sobre hanseníase? Sim ( ) Não ( )
2. Você sabe se a Hanseníase tem cura? Sim ( ) Não ( )
3. Como se pega a hanseníase? Através do aperto de mão ( ) Pelo Beijo ( )  
Contato direto com pessoa contaminada ( ) Beber água no mesmo copo ( )
4. Você sabe quais são os sintomas da hanseníase? Manchas na pele e perda de sensibilidade ( )  
Falta de apetite ( ) Falta de memória ( ) Ansiedade e estresse ( )
5. Quando uma pessoa é considerada suspeita de ter hanseníase, o que deve ser feito?  
Tomar qualquer remédio ( ) Se esconder em casa até sarar ( )  
Manter-se isolada do convívio social e familiar ( ) Procurar uma unidade de saúde ( )
6. Você conversaria com uma pessoa que tem hanseníase em tratamento? Sim ( ) Não ( )
7. Você acredita que a pessoa com hanseníase, depois que inicia o tratamento ainda transmite o bacilo de Hansen? Sim ( ) Não ( )
8. A hanseníase é considerada uma doença que causa incapacidade e deformidades físicas! O diagnóstico e o tratamento precoce são importantes para reduzir estas sequelas? Sim ( ) Não ( )
9. Você conhece alguém que já pegou hanseníase? Sim ( ) Não ( )
10. O que você acha do **PRECONCEITO** e das **PESSOAS PRECONCEITUOSAS**: \_