Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Percepção do paciente com hanseníase no contexto da saúde mental

Perception of the patient with leprosy in the context of mental health

Percepción del paciente con lepra en el contexto de la salud mental

Hellen Ravenna Oliveira Silva [1], Janyelle Barroso da Silva[1], Laurimary Caminha Veloso[1].

RESUMO

Objetivo: Analisar os aspectos biopsicossociais referentes às limitações vivenciadas, à qualidade de vida e ao bem-estar psicológico de pessoas acometidas pela hanseníase. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo, desenvolvido em uma instituição filantrópica de referência, em Teresina-PI, no cuidado a pessoas com hanseníase, no período de abril a junho de 2025. A amostra foi composta por 23 participantes, selecionados por conveniência, sendo os dados coletados por meio de entrevistas e questionários abertos, posteriormente gravados, transcritos e submetidos à análise interpretativa. **Resultados:** Os sentimentos que permeiam as falas dos indivíduos que convivem com a hanseníase, são marcadas por diversas emoções, como tristeza, medo, vergonha, exclusão e isolamento, tanto dos danos físicos decorrentes da doença, quanto do preconceito social, tornando evidente o estigma social, cultural e estrutural que acompanham a doença historicamente, que inclusive potencializa o processo de adoecimento. **Conclusão:** Os relatos evidenciaram a ocorrência de afastamento social, discriminação e autoisolamento, tornando evidente o estigma social, cultural e estrutural que acompanham a doença historicamente, que inclusive potencializa o processo de adoecimento.

Palavras-chave: Saúde mental, Hanseníase, Estigma.

ABSTRACT

Objective: To analyze the biopsychosocial aspects related to the limitations experienced, quality of life, and psychological well-being of people affected by leprosy. **Methods:** This is a qualitative study conducted in a philanthropic reference institution in Teresina, Piauí, dedicated to the care of people with leprosy, from April to June 2025. The sample consisted of 23 participants selected by convenience sampling. Data were collected through interviews and open-ended questionnaires, which were recorded, transcribed, and submitted to interpretative analysis. **Results:** The feelings expressed by individuals living with leprosy are marked by various emotions such as sadness, fear, shame, exclusion, and isolation, resulting both from the physical damage caused by the disease and from social prejudice. This highlights the social, cultural, and structural stigma historically associated with the disease, which further intensifies the illness process. **Conclusion:** The reports revealed the occurrence of social withdrawal, discrimination, and self-isolation,

[1] Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA), Teresina – PI.

SUBMETIDO EM: 4/2026 | **ACEITO EM: 5/2026** | **PUBLICADO EM: 7/2026**

highlighting the social, cultural, and structural stigma that has historically accompanied the disease, which further exacerbates the process of illness.

Keywords: Mental health, Leprosy, Stigma.

RESUMEN

Objetivo: Analizar los aspectos biopsicosociales relacionados con las limitaciones vivenciadas, la calidad de vida y el bienestar psicológico de personas afectadas por la lepra. **Métodos:** Se trata de un estudio cualitativo desarrollado en una institución filantrópica de referencia en Teresina, Piauí, dedicada al cuidado de personas con lepra, durante el período de abril a junio de 2025. La muestra estuvo compuesta por 23 participantes seleccionados por conveniencia. Los datos fueron recolectados mediante entrevistas y cuestionarios abiertos, posteriormente grabados, transcritos y sometidos a análisis interpretativo. **Resultados:** Los sentimientos presentes en los relatos de las personas que viven con lepra están marcados por diversas emociones, como tristeza, miedo, vergüenza, exclusión y aislamiento, tanto por los daños físicos derivados de la enfermedad como por el prejuicio social. Esto evidencia el estigma social, cultural y estructural históricamente asociado a la enfermedad, que incluso intensifica el proceso de enfermar. **Conclusión:** Los relatos evidenciaron la ocurrencia de aislamiento social, discriminación y autoaislamiento, poniendo de manifiesto el estigma social, cultural y estructural que históricamente ha acompañado a la enfermedad, lo cual incluso intensifica el proceso de enfermedad.

Palabras clave: Salud metal, Lepra, Estigma.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma patologia infectocontagiosa causada pela *Mycobacterium leprae*, caracterizada por evolução lenta e crônica, afetando principalmente a pele e os nervos periféricos. Sua transmissão ocorre pelo contato direto entre pessoas, sendo favorecida pela convivência próxima entre indivíduos susceptíveis e doentes que ainda não iniciaram tratamento (BRASIL, 2022).

Historicamente, a doença foi associada à ideia de pecado ou punição divina, sendo atribuída aos “impuros”. O estigma que a envolve resulta de um processo social marcado por rotulações e estereótipos, que conduzem à perda de status social e à discriminação dos indivíduos acometidos. Embora se trate de uma das enfermidades mais antigas da humanidade, ainda no século XXI foram registrados, somente em 2022, aproximadamente 174.087 novos casos (LEITE SCC, et al., 2014).

O Brasil mantém a segunda posição no ranking mundial de detecção de casos novos (BRASIL, 2024), evidenciando que a hanseníase continua a constituir um importante problema de saúde pública. Sua ocorrência está fortemente associada a contextos de vulnerabilidade socioeconômica, como condições precárias de moradia, saneamento, educação e acesso aos serviços de saúde (PEREIRA BTA, et al., 2025).

As manifestações clínicas incluem formigamentos, manchas cutâneas, alterações da sensibilidade térmica, nódulos subcutâneos, entre outras. Tais sinais e sintomas podem gerar impactos que ultrapassam os danos físicos, como deformidades e incapacidades decorrentes da doença (PEREIRA BTA, et al., 2025).

Além disso, envolvem dimensões psicossociais relacionadas ao sofrimento emocional, incertezas, ansiedade, baixa autoestima, redução da qualidade de vida e exclusão social, frequentemente agravadas pelo estigma (MARTINS TD, et al., 2021).

Diante desse cenário, considerando que o processo de adoecimento pode resultar em deformidades físicas, discriminação, exclusão social e comprometimento da saúde mental, este estudo teve como objetivo analisar os aspectos biopsicossociais referentes às limitações vivenciadas, à qualidade de vida e ao bem-estar psicológico de pessoas acometidas pela hanseníase. Ao abordar essas dimensões, busca-se proporcionar uma compreensão mais ampla do impacto da enfermidade na vida dos pacientes, contemplando de que modo o estigma e as complicações físicas contribuem para o surgimento de transtornos mentais e repercutem sobre o bem-estar geral dos indivíduos.

MÉTODOS

Trata de um estudo qualitativo, no qual foi realizada a coleta de dados com o objetivo de avaliar os impactos do diagnóstico e da convivência do paciente com hanseníase como possível causador de transtornos mentais. Em razão da natureza qualitativa, o método foi desenvolvido por meio de entrevistas e questionários abertos, exigindo interpretação e análise reflexiva por parte dos pesquisadores, de modo a possibilitar uma compreensão ampla e aprofundada sobre os efeitos da doença na saúde mental (PEREIRA A, et al., 2018).

A pesquisa foi realizada em instituição filantrópica de referência no diagnóstico, tratamento, prevenção e reabilitação de pessoas com hanseníase. A escolha do cenário ocorreu por conveniência, em razão de seu papel central no cuidado aos pacientes e pelo interesse dos pesquisadores na temática estudada.

A coleta de dados foi conduzida pelos acadêmicos, sob supervisão do docente responsável, assegurando a fidedignidade e ausência de interferências nos dados obtidos e foi realizada nos meses de abril a junho de 2025.

A amostra foi composta por pacientes assistidos pela instituição que aceitaram participar da pesquisa. Foi aplicado um questionário destinado à avaliação de possíveis impactos psicológicos decorrentes do diagnóstico e da convivência com a hanseníase. A coleta ocorreu após leitura, explicação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo total esclarecimento sobre a pesquisa e reforçando o caráter voluntário da participação.

As entrevistas foram realizadas em ambiente reservado, com duração média de trinta minutos, assegurando confidencialidade e privacidade. Estimou-se inicialmente a participação de 30 pacientes, entretanto, devido às limitações ocorridas durante a fase de coleta de dados, como faltas às consultas, recusas de participação e indisponibilidade de alguns pacientes no período previsto, foram obtidas apenas 23 entrevistas. Todas as entrevistas realizadas foram gravadas, transcritas na íntegra e analisadas detalhadamente para a interpretação dos resultados.

Em relação aos aspectos éticos e legais, o estudo observou as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamentam pesquisas envolvendo seres humanos. O protocolo de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA), acompanhado da devida autorização institucional.

O estudo foi registrado na Plataforma Brasil por meio do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 86034025.0.0000.5602, número do parecer: 7.439.028. Aos participantes foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo-lhes uma via assinada. Os resultados foram utilizados exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, preservando o anonimato dos participantes, em conformidade com as diretrizes éticas e com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Os dados serão armazenados por até cinco anos. Para garantir o anonimato, foram utilizados códigos sequenciais (A1, A2, A3...).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 23 participantes, com idade entre 30 e 78 anos, sendo 56,5% do sexo feminino (n=13) e 43,5% do sexo masculino (n=10). No que se refere ao grau de escolaridade, observou-se que 10 participantes eram analfabetos, 4 cursaram o Ensino Fundamental incompleto, 2 concluíram o Ensino Fundamental, 4 apresentavam Ensino Médio completo, 2 cursaram o Ensino Superior incompleto e apenas 1 possuía Ensino Superior completo.

A análise do estado civil evidenciou a predominância de indivíduos solteiros, que representaram aproximadamente 47,8% da amostra. Em seguida, identificou-se que 34,8% eram casados, enquanto 13,0% eram divorciados e 4,3% se declararam viúvos. Quanto à variável raça/cor, verificou-se que a maioria dos participantes se autodeclarou parda (52,2%), seguida por pretos (43,5%) e brancos, que corresponderam a 4,3% do total (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica dos participantes da pesquisa = 23.

Sexo	**N°**	**%**
Feminino	13	56,5
Masculino	10	43,5
Estado civil	**N°**	**%**
Casada/o	8	34,8
Solteira/o	11	47,8
divorciada/o	3	13,0
Viúva/o	1	4,3
Cor/raça	**N°**	**%**
Parda	11	52,2
Preto	10	43,5
Branco	1	4,3
Escolaridade	**N°**	**%**
Ensino Superior completo	1	4,3
Ensino Superior incompleto	2	8,7
Ensino Médio completo	4	17,4
Ensino Fundamental	2	8,7
Ensino Fundamental incompleto	4	17,4
Analfabetos	10	43,5

Fonte: Silva HRO, et al., 2026.

Após a obtenção dos dados sociodemográficos, realizou-se a aplicação de um roteiro composto por dez perguntas abertas e subjetivas, elaborado com o propósito de explorar a percepção dos participantes com hanseníase no contexto da saúde mental (**Tabela 2**).

Tabela 2 - Questionário utilizado na coleta de dados.

1.	O que você sentiu em decorrência do diagnóstico de hanseníase?
2.	Como você avalia seu nível de ansiedade desde o diagnóstico?
3.	O diagnóstico de hanseníase afetou sua autoestima? De que forma?
4.	Em algum momento, você evitou falar sobre a doença com outras pessoas?
5.	Você evita olhar ou tocar nas áreas afetadas pelo tratamento ou pela doença?
6.	Você já sofreu preconceito ou discriminação por causa da hanseníase?
7.	Como você se sente em relação à sua aparência física atualmente?
8.	Você percebe mudanças no seu relacionamento com amigos, familiares ou colegas de trabalho?
9.	Você já evitou participar de eventos sociais por causa da hanseníase?
10.	Você recebeu algum tipo de apoio psicológico após o diagnóstico?

Fonte: Silva HRO, et al., 2026.

A partir do aprofundamento das narrativas, esses achados foram ampliados e reorganizados em 03 grandes eixos de discussão: (1) os impactos emocionais decorrentes do diagnóstico; (2) o estigma, o preconceito e o falar sobre a doença e (3) a rede de apoio e o acompanhamento psicológico recebido.

Impactos emocionais decorrentes do diagnóstico

A hanseníase é uma das patologias mais comuns no Brasil, vista como um grave problema de saúde pública, ela ainda é marcada por desinformação e carregada de estigmas. De acordo com Pegaiane KNA, et al. (2023), uma das razões da existência desse estigma se deve a visões religiosas vigentes ao longo da história, que associava a hanseníase como um castigo dos deuses pelos pecados cometidos pela sociedade.

Assim, essa abordagem incorreta resultou na aparição de leprosários ou hospitais colônias, em que os indivíduos acometidos pela doença eram excluídos do convívio social pela família e amigos, sendo condenados ao isolamento compulsório nesses lugares (PEGAIANE KNA, et al., 2023; PEREIRA BTA, et al., 2025).

Tais estigmas perduram até os dias de hoje, contribuindo para que o seu diagnóstico venha acompanhado de implicações sociais e danos psicológicos devido sua estigmatização (OLIVEIRA SVS, et al., 2022). No caso da hanseníase, em razão de situações de preconceito, medo, exclusão, estigma e abandono, os problemas psicossociais e os impactos emocionais são potencializados (MIRANDA AVB, et al., 2020).

O indivíduo ao receber o diagnóstico de hanseníase apresenta reações emocionais tão importantes quanto as reações e sintomas físicos. Em decorrência de seu histórico, esse diagnóstico tende a apresentar diversas emoções conflitantes, como: diminuição da autoestima e autoimagem, raiva, angústia, tristeza, ansiedade, medo, aversão a doença e até mesmo aceitação como forma de proteção (OLIVEIRA SVS, et al., 2022), relatos que ficaram evidentes nas falas coletadas, ao serem questionados sobre seus sentimentos ao receberem o diagnóstico de hanseníase.

> *"O mundo fugiu dos meus pés, do chão, de tudo. Aí eu me lembro [...] ali foi um choque grande" (A1).*
>
> *"Muito contrariada. Foi, muito mesmo. Chorei muito" (A7).*
>
> *"A descoberta foi muito tarde e, como eu falei, acelerou muito a ansiedade" (A19).*
>
> *"[...] pelo amor de Deus, eu pensei que não ia nem escapar" (A20).*
>
> *"A gente não sabe que doença vai pegar no final da vida. Quando aparece isso, a gente tem que aceitar" (A17).*

Os sentimentos diversos vivenciados no momento da descoberta da doença, como discorre Palmeira LP, et al. (2013), se relacionam com o significado que é atribuído a ela, e isso se relaciona a experiências passadas, processos culturais, o meio que os indivíduos estão inseridos e a falta ou não, de informação e conhecimento.

Para os autores, as representações sociais da hanseníase se atrelam ao estigma, uma vez que vivenciar a doença é relacionar-se de modo conflitante com o social, ou seja, o diagnóstico pode resgatar memórias e ideias antigas e preconceituosas, que ainda estão presentes na sociedade.

> *"O problema maior que eu senti foi a rejeição da sociedade, até das pessoas que a gente trabalha mesmo." (A8)*
>
> *"[...] Não, eu não vou não. Que eu não estou com hanseníase, que eu não estou com a lepra (Fala atribuída a outra pessoa pela entrevistada, ao aconselhar a investigar um mancha no corpo)." (A1)*
>
> *"Eu senti assim foi recuo das pessoas… Principalmente dos vizinhos, foram se afastando devido o meu problema…" (A4)*

Esses sentimentos negativos se materializam pelo medo e tristeza, contribuindo para o rebaixamento da autoestima, que pode ser um fator que contribui para o desenvolvimento de um processo depressivo. Nesse aspecto, o estigma é potencializado em razão de se sentirem "diferentes" das demais pessoas, conforme os seguintes discursos:

> *"[...] meu rosto ficava escuro, por causa do sol [...] e era piada dos vizinhos." (A11)*
>
> *"A gente mesmo se isola. Aí a gente fica se excluindo, se escondendo." (A1)*
>
> *"As pessoas começaram a se esconder de mim." (A2)*

De acordo com Miranda AVB, et al. (2020), os sentimentos de tristeza, auto isolamento e sensação de aversão relatados, coadunam com a vulnerabilidade psicológica das pessoas que vivem com a hanseníase, não só por seu aspecto incapacitante, mas, porque acarreta alterações de imagem corporal que repercutem de maneira negativa na autoestima e identidade do sujeito.

> *"Foi aí que eu comecei a não me olhar no espelho. Eu não me via bonito, eu não me sentia bonito mais. Pra mim, eu tava vendo outra pessoa. Eu não aceitava. Eu passei dois anos sem me olhar no espelho, porque eu não aceitava o reflexo atual. Isso é uma coisa que eu tive que trazer para a sala da psicóloga, porque era uma coisa que mexia muito comigo mesmo. " (A11)*

> *"Não, não me sinto muito confortável. Com outras pessoas, não." (A15)*

> *"Dentro de casa eu ando vestindo short, mas na rua eu não ando porque eu tenho vergonha das pernas." (A18)*

O preconceito que é vivenciado por eles, segundo OLIVEIRA SVS, et al., (2022), é principalmente devido a desinformação acerca da doença, bem como os mitos e tabus em torno dela, como a forma de transmissão e existência de cura. O estigma social e cultural, associado ao desconhecimento reafirmam o medo nas pessoas, o que resulta na exclusão social do indivíduo e também de seus familiares, que também sofrem o impacto da discriminação.

Os depoimentos revelam um sofrimento emocional vivenciado pelos sentimentos de exclusão, isolamento e repulsa enraizado social e historicamente. Essa realidade demonstra os impactos emocionais vividos pelos indivíduos acometidos pela hanseníase. O enfrentamento da doença requer prevenção, tratamento, reabilitação, mas também iniciativas para a quebra do preconceito e estigma relacionados a ela.

O estigma, o preconceito e o falar sobre a doença

A hanseníase historicamente encontra-se associada a processos de estigmatização, os quais permanecem presentes na sociedade atual. Apesar dos avanços científicos e da ampla divulgação acerca do tratamento e da cura da doença, ainda predomina uma percepção influenciada por concepções de períodos históricos e religiosos, o que dificulta a construção de um novo olhar social sobre a enfermidade. Nesse cenário, observa-se que, embora no âmbito familiar o tema possa ser abordado de forma mais aberta, no contexto social mais amplo persistem atitudes de afastamento e preconceito, que contribuem para a exclusão dos indivíduos acometidos (PEREIRA BTA, et al., 2025).

> *"Os vizinhos se afastaram da minha casa… é assim mesmo, né?" (A3)*

> *"Quem andava lá em casa, quando soube que eu estava com essa doença, aí não andou mais. Os vizinhos, minhas amigas que dizem que eram amigas, não pisaram mais nenhuma lá em casa." (A23)*

Entretanto, no âmbito familiar, foram identificados relatos tanto positivos quanto negativos. Observa-se que as experiências vivenciadas pela pessoa acometida por hanseníase variam de acordo com o contexto familiar no qual está inserida, influenciando diretamente a forma como a doença é percebida e enfrentada. Nesse sentido, alguns relatos evidenciam atitudes de acolhimento, apoio e compreensão, enquanto outros revelam situações marcadas por resistência, preconceito e fragilidade nas relações. Essas diferenças tornam-se perceptíveis nos depoimentos apresentados a seguir.

> *"Eu disse, "minha filha, não pega não?", ela disse, "não, mas nem que pegue, eu não posso separar da senhora" (A14).*

> *"Como é que pode eu e minha irmã, um ano de diferença, uma pessoa formada em enfermagem, e ela permitir e ser uma das pessoas que me trataram diferente? A minha irmã foi a única pessoa na minha vida que me chamou de leproso" (A11).*

Pessoas com hanseníase frequentemente manifestam sentimentos como medo, tristeza e inferioridade, os quais estão diretamente relacionados às experiências de discriminação e silenciamento social. Essas vivências repercutem negativamente nas relações interpessoais, favorecendo o isolamento e comprometendo a busca por informações e apoio. Ademais, familiares e pessoas próximas também são impactados por esse processo, vivenciando o distanciamento do enfermo e o aumento do sofrimento emocional. Dessa forma, além das limitações físicas decorrentes da doença, evidencia-se o agravamento

dos aspectos psicológicos, reforçando o isolamento social e a preferência, por parte do indivíduo, por evitar interações sociais (OLIVEIRA JSB, et al., 2020).

> *"Não vou, eu fico com medo, sei lá, se mais alguém aparecer doente, vão dizer que foi de mim" (A1).*
>
> *"Evitei falar sobre a doença com outras pessoas, devido a rejeição, né, que a gente se sente rejeitado" (A4).*
>
> *"Depois que eu fui acometido eu ficava de blusa, eu digo: "não, eu não vou para a piscina porque vão ver e com certeza vão condenar" (A13).*
>
> *"Eu não me sentia bem e eu tinha certeza que o povo ia ficar olhando para mim, ia fazer perguntas. Então, se era para eu estar naquele local, o povo eu sei que iam fazer perguntas a mim sobre isso aí, mais antes me isolar em casa, ficava em casa, não saía" (A23).*
>
> *"Eu só não gosto de andar mostrando, busco andar de calça. Tem pessoa que vê e fica com um preconceito" (A16).*

Além disso, o indivíduo estigmatizado tende a vivenciar sentimentos de insegurança quanto à forma como será percebido e aceito pelas pessoas consideradas saudáveis. Nesse contexto, surgem incertezas relacionadas à maneira como será identificado, classificado e inserido socialmente, bem como quanto à sua aceitação nos diferentes espaços sociais. Esse processo pode estar associado ao auto estigma, caracterizado pela internalização de concepções negativas e pelo medo de sofrer preconceito, o que leva o indivíduo, muitas vezes, a adotar comportamentos de isolamento social como forma de evitar possíveis situações de discriminação e rejeição (TAVARES ES, et al., 2023).

> *"Olha, se eu falar para vocês, vocês vão dar as contas para mim, vocês não vão querer mais ficar perto de mim" (A1).*
>
> *"Essa coisa de separar copo, de separar prato, eu mesmo que fiz lá em casa. Eu mesmo que fiz e nos locais que eu ando eu evitava ter o máximo de contato" (A6).*
>
> *"No começo da doença, eu tive, assim, um... eu quis separar, melhor dizer, um sabonete, essas coisas, até prato eu quis separar, mas aí depois, eu evitava de chegar perto dos meninos" (A10).*
>
> *"Eu me recolhi para o tratamento, eu nunca compartilhei isso com ninguém, não" (A15).*

O preconceito e o estigma associados à hanseníase também estão relacionados à falta de informação e ao desconhecimento da população acerca das formas de transmissão, tratamento e cura da doença. Essa desinformação contribui para a construção de ideias equivocadas, reforçando o medo do contágio e favorecendo atitudes discriminatórias e de exclusão social (SILVA TMA, et al., 2024). Nesse contexto, pessoas acometidas pela hanseníase podem vivenciar isolamento, sofrimento emocional e dificuldades no convívio social, o que impacta diretamente sua saúde mental e qualidade de vida. Estudos recentes destacam que o estigma permanece como uma das principais barreiras para o diagnóstico precoce e a adesão ao tratamento, evidenciando a necessidade de ações educativas e de conscientização social (BATISTA SO, et al., 2023).

> *"Quando as pessoas começaram a se esconder de mim… elas começaram a ver eu dar entrevista, né, as televisões vinham prá cá, aí eu contava minha história… e alguém lá do bairro que eu moro, começou a ver… aí ele viu que o negócio não era assim tão… o que eles estavam pensando. E aí quando eu ia passando ele: "rapaz, eu vi você falando na televisão" ... e aí eles começaram a se chegar devagarzinho…" (A2).*

> *"O conhecimento que me fez desabrochar a fala, porque eu só sabia o que era dor, só isso" (A11).*

> *"Infelizmente, tem pessoas que ainda não sabem o que é hanseníase. Tanta divulgação que tem, a pessoa não sabe o que é hanseníase" (A5).*

A hanseníase vai muito além da doença em si, pois carrega marcas sociais que ferem e isolam. Romper com o preconceito e ampliar a informação são passos essenciais para que as pessoas acometidas se sintam acolhidas, respeitadas e seguras para viver e se cuidar (DANTAS MM, et al., 2020).

A partir dos relatos obtidos nas entrevistas, percebe-se que tais atitudes repercutem diretamente nas relações sociais desses indivíduos, manifestando-se, por exemplo, no distanciamento de amigos, na redução das interações sociais e, em alguns casos, no enfraquecimento de vínculos familiares. Esses aspectos evidenciam que o estigma associado à condição não se limita ao âmbito individual, mas também interfere na forma como essas pessoas são percebidas e acolhidas em seus círculos de convivência, podendo intensificar sentimentos de isolamento, insegurança e sofrimento emocional.

Embora a doença, por si só, não justifique o distanciamento social em relação à pessoa acometida, observa-se que, na prática, a própria sociedade tende a se afastar do indivíduo diagnosticado, muitas vezes levando-o a acreditar que representa um risco para a saúde daqueles que o cercam. Esse processo é frequentemente alimentado por percepções equivocadas sobre a forma de transmissão da doença e pela permanência de estigmas historicamente construídos (LEÃO E SILVA LO, et al., 2019).

> *"Uma vez, uma amiga foi questionada por uma vizinha se ela não tinha medo de tá no mesmo espaço que eu tava" (A12).*

Nesse sentido, as falas analisadas evidenciam que a hanseníase ainda é socialmente compreendida como algo que foge ao padrão de normalidade, sendo associada a ideias de perigo ou anormalidade. Tais fatores contribuem para o afastamento de pessoas do convívio cotidiano do paciente, gerando situações de isolamento, constrangimento e fragilização.

Rede de apoio e o acompanhamento psicológico

A partir da análise das entrevistas e dos relatos dos pacientes, retomando o tópico referente à rede de apoio e ao acompanhamento psicológico, identificaram-se duas categorias distintas: pacientes que receberam apoio psicológico e aqueles que não tiveram acesso a esse suporte. Verificou-se que 17 participantes receberam acompanhamento psicológico, correspondendo a aproximadamente 73,9% da amostra, enquanto 6 pacientes (26,1%) não relataram esse tipo de assistência.

Observa-se, portanto, uma diferença significativa entre os grupos, evidenciando que o apoio psicológico esteve presente na maioria dos casos. Esse achado sugere uma maior inserção de estratégias de cuidado voltadas à saúde mental no contexto analisado, o que pode contribuir para o enfrentamento das condições vivenciadas pelos pacientes.

Os relatos evidenciam que a maior parte do apoio foi ofertada pela instituição de referência onde o estudo foi realizado, destacando-se como principal fonte de suporte aos participantes. Observa-se que todos os depoimentos relacionados a esse apoio apresentaram caráter positivo, ressaltando a qualidade da assistência prestada e a relevância do acompanhamento oferecido.

> *"Aqui é a casa de apoio da gente, aqui é nossa casa" (A14).*

> *"Eu encontrei apoio aqui no CMI. Aqui nós temos um tratamento que a pessoa vem pela primeira vez e gosta. Aqui tem uns ótimos profissionais, eles não olham para a gente assim como um coitadinho, como um paciente, eles tratam a gente assim com uma pessoa normal" (A15).*

> *"Sim, principalmente na casa. A psicóloga da casa é muito humana, não é só uma profissional, é uma humana" (A19).*

> *"Aqui é minha segunda casa, aqui todo mundo me acolhe bem" (A21).*
>
> *"Aqui na casa se você bate na porta e tem um profissional dentro, ele já atende o máximo que ele puder. Aqui é a minha segunda casa" (A22).*
>
> *"Já, aqui mesmo, aqui pra mim é tudo. O povo aqui, os médicos, tudo me receberam" (A23).*

Segundo Nascimento ES, et al. (2020), o momento do diagnóstico de hanseníase ainda se configura como um momento delicado, que resulta em impactos psicossociais, fazendo emergir sentimentos associados a tristeza, exclusão e medo, exigindo sensibilidade e preparo por parte dos profissionais de saúde responsáveis pelo cuidado. Nesse contexto, torna-se fundamental que esses profissionais estejam aptos a esclarecer dúvidas e acolher, com o objetivo de minimizar o impacto das mudanças vivenciadas pelos pacientes.

Tal perspectiva mostra-se convergente com os resultados encontrados no presente estudo, uma vez que os relatos evidenciam a importância do suporte oferecido pelos serviços de saúde, sobretudo no que diz respeito ao acolhimento, à orientação e à redução de incertezas frente ao diagnóstico.

> *"A gente conversa, vai manejando, vai aliviando as situações, acertando essas coisas. É preciso, na correria da vida, se aliviar um pouco assim" (A6).*
>
> *"Pela psicóloga, quando eu estava com as minhas crises, eu ia chorar lá. Na hora que eu entrava na sala dela eu já chorava. E ela perguntava: "O que é que tu tem hoje?" Eu não sei, porque tipo assim, ficava aquela coisa dentro de mim, aquele fechado, e eu queria chorar. Aí eu nem falava, só chorava. Não sei por quê, acho que é no começo, que a gente fica tão sentimental, tão insegura" (A9).*

Além disso, os relatos também evidenciaram a presença de apoio psicológico ofertado pelos familiares, configurando-se como um importante componente da rede de apoio dos pacientes. Esse suporte, frequentemente associado ao acolhimento, à escuta e ao incentivo emocional, contribui de forma significativa para o enfrentamento do diagnóstico e das mudanças decorrentes da doença, especialmente em condições marcadas por estigma social, como a hanseníase (ZANUTO TS, et al., 2024).

> *"Da minha família recebi sim… e faço acompanhamento aqui com a doutora…" (A2).*
>
> *"Somente da família, os mais chegados… eles que cuidavam de mim" (A4).*

Observa-se que o apoio familiar atua como um elemento complementar à assistência institucional, fortalecendo o bem-estar psicológico e favorecendo a adaptação dos indivíduos à sua condição de saúde. Nesse sentido, o suporte psicossocial, que envolve tanto profissionais quanto familiares, possibilita ao paciente compreender e lidar melhor com sentimentos, emoções e desafios relacionados à doença, promovendo maior autonomia e qualidade de vida (BRASIL, 2022).

Dessa forma, reforça-se a importância de considerar a família como parte integrante do cuidado em saúde, especialmente em contextos de vulnerabilidade. A literatura aponta que a hanseníase está fortemente associada a fatores sociais e ao estigma, o que torna o apoio familiar essencial para reduzir o isolamento, fortalecer vínculos e favorecer a adesão ao tratamento, contribuindo para melhores desfechos no cuidado (JESUS ILR, et al., 2023).

CONCLUSÃO

O estudo permitiu analisar que os sentimentos que permeiam as falas dos indivíduos que convivem com a hanseníase, são marcadas por diversas emoções, como tristeza, medo, vergonha, exclusão e isolamento, tanto dos danos físicos decorrentes da doença, quanto do preconceito social, tornando evidente o estigma social, cultural e estrutural que acompanham a doença historicamente, que inclusive potencializa o processo de adoecimento. Observou-se que o estigma, o preconceito e o silenciamento social constituem elementos

centrais na experiência de viver com hanseníase. Os relatos evidenciaram a ocorrência de afastamento social, discriminação e autoisolamento, muitas vezes motivados pela desinformação acerca das formas de transmissão, tratamento e cura da doença. Além disso, a assistência oferecida pela instituição de referência mostrou-se essencial para o acolhimento, a escuta qualificada e a redução das incertezas relacionadas ao diagnóstico, contribuindo para o fortalecimento emocional dos participantes. Paralelamente, o apoio familiar destacou-se como componente complementar indispensável, favorecendo a adaptação à condição de saúde, a adesão ao tratamento e a melhoria da qualidade de vida. Dessa forma, o cuidado às pessoas acometidas pela hanseníase deve ser compreendido de maneira integral, contemplando não apenas o tratamento clínico, mas também intervenções voltadas à saúde mental, ao fortalecimento da rede de apoio e à promoção de ações educativas que visem reduzir o estigma social. A ampliação de estratégias de conscientização e informação torna-se imprescindível para a desconstrução de preconceitos historicamente estabelecidos, promovendo maior inclusão, acolhimento e dignidade às pessoas que vivem com a doença.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Os autores agradecem ao Centro Maria Imaculada pelo suporte na realização da pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. BATISTA SO, et al. Estigma da hanseníase por agentes comunitários de saúde: fatores associados. Hansenologia Internationalis: hanseníase e outras doenças infecciosas, 2023; 47:1–17.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico especial: hanseníase 2024. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
5. DANTAS MM, et al. A trajetória de uma vida marcada pelo preconceito e exclusão social em decorrência do estigma da hanseníase: relato de experiência. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020; 43:e3208.
6. JESUS ILR, et al. Hanseníase e vulnerabilidade: uma revisão de escopo. Ciência & saúde coletiva, 2023; 28(1): 143-154.
7. LEÃO E e SILVA LO, et al. Representações Sociais do Processo de Diagnóstico e Cura da Hanseníase. Revista Psicologia e Saúde, 2019; 12(2):73-87.
8. LEITE SCC, et al. "Como ferrugem em lata velha": o discurso do estigma de pacientes institucionalizados em decorrência da hanseníase. Physis: Revista de Saúde Coletiva, 2014; 2591: 121–138.
9. MARTINS TD, et al. Compreendendo o sentido de ser-com reações hansênicas: implicações para o cuidado de enfermagem. Enferm Foco, 2021; 12(6): 1178-83.
10. MIRANDA AVB, et al. Significados atribuídos e sentimentos autorreferidos sobre adoecimento de pessoas que vivem com hanseníase. REVISA, 2020; 9(3): 464-473.
11. NASCIMENTO ES, et al. Sentimentos Emergentes nos portadores da Hanseníase ao anúncio do Diagnóstico. Revista de psicologia, 2020; 14(49): 686–697.
12. OLIVEIRA JSB, et al. Significados atribuídos e sentimentos autorreferidos sobre adoecimento de pessoas que vivem com hanseníase. REVISA (Online), 2020; 464-473.
13. OLIVEIRA SVS, et al. Estigmas associados ao diagnóstico de Hanseníase. Revista Científica do Tocantins, 2022; 2(2): 1-10.
14. PALMEIRA IP, et al. Marcas em si: vivenciando a dor do (auto) preconceito. Rev. Bras. Enferm, 2013:893-900.
15. PEGAIANE KNA, et al. Conferência de saúde e a hanseníase: ditos e silenciamentos sobre a doença negligenciada e seus estigmas. Saúde Soc., 2023; 32(3).
16. PEREIRA A, et al. Metodologia da pesquisa científica. 1ed. UFSM: Santa Maria-RS, 2018:65-69.
17. PEREIRA BTA, et al. O impacto do estigma social na adesão ao tratamento da hanseníase. Revista Destaques Acadêmicos, 2025; 17(3).
18. SILVA TMA, et al. Estigma social e hanseníase: identificação de conhecimento como estratégia de educação em saúde. Estudos Interdisciplinares em Psicologia, 2024; 14:01–17.
19. TAVARES ES, et al. Imagem corporal e autoestima de mulheres com hanseníase: uma revisão integrativa. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2023; 9(3):2038–2052.
20. ZANUTO TS, et al. Hanseníase: muito além da pele-o impacto sistêmico e psicológico no paciente com a doença. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2024; 8(10): 1032-1104.