



## Perfil de conhecimento sobre hanseníase entre pacientes de um hospital universitário: um estudo transversal

### Profile of Leprosy knowledge among patients at a university hospital: a cross-sectional study

### Perfil de conocimientos sobre la lepra entre los pacientes de un hospital universitario: estudio transversal

Rafael Ximenes Bandeira de Moraes<sup>1</sup>, André Luiz Belém Negromonte dos Santos<sup>2</sup>,  
Angela Cristina Rapela Medeiros<sup>2</sup>, Márcia Almeida Galvão Teixeira<sup>2</sup>

#### COMO CITAR ESSE ARTIGO:

Morais RXB de, Santos ALBN dos, Medeiros ACR, Teixeira MAG. Perfil de conhecimento sobre hanseníase entre pacientes de um hospital universitário: um estudo transversal. Hansen Int. 2024;49:e37421. doi: <https://doi.org/10.47878/hi.2024.v49.37421>

#### ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA:

Rafael Ximenes Bandeira de Moraes  
Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP, Recife, Pernambuco, Brasil  
E-mail: rafaxbm@hotmail.com.

#### EDITOR CHEFE:

Dejair Caitano do Nascimento

#### EDITOR ADJUNTO:

Fabiana Covolo de Souza Santana

RECEBIDO EM: 22/07/2023

ACEITO EM: 20/03/2024

PUBLICADO EM: 19/04/2024

<sup>1</sup> Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP, Recife, Pernambuco – PE, Brasil.

<sup>2</sup> Hospital Universitário Oswaldo Cruz – HUOC, Recife, Pernambuco – PE, Brasil.

## RESUMO

**Introdução:** a hanseníase é uma doença causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, que afeta a pele e o sistema nervoso periférico, apresentando alta endemicidade no Brasil. As representações sociais negativas sobre ela resultam da construção histórica baseada em crenças e medos. Uma das estratégias preconizadas pelo Ministério da Saúde para reduzir a carga de hanseníase é a educação em saúde, já que um dos obstáculos para a diminuição da incidência da doença é a falta de informação. **Objetivo:** este estudo tem como objetivo identificar o conhecimento dos pacientes de um ambulatório de dermatologia acerca da hanseníase. **Metodologia:** trata-se de um estudo observacional e transversal, que se desenvolveu por meio de um questionário



com nove questões sobre hanseníase, elaborado pelos autores e aplicados em pacientes do ambulatório de dermatologia de um hospital público em Pernambuco. **Resultados:** quinhentas pessoas responderam ao questionário, sendo a maioria mulheres e pessoas com mais de 60 anos. Cerca de 92% já haviam ouvido falar sobre lepra/hanseníase, mas menos da metade sabia que se tratava da mesma doença. Além disso, apenas 50,4% tinham alguma informação sobre a doença, sendo a identificação da lesão cutânea a mais conhecida, enquanto a transmissão e o tratamento eram menos conhecidos. **Conclusão:** percebe-se, portanto, que medidas de educação em saúde visando melhorar o conhecimento acerca da transmissão e do tratamento são de grande importância, principalmente por parte de profissionais de saúde, educação e mídia. Além disso, mais estudos que evidenciem o conhecimento da população sobre a doença precisam ser realizados para que a falta de informação possa ser suprida pelos profissionais e, assim, o combate à hanseníase e ao preconceito associado a ela seja realizado de modo mais efetivo.

**Palavras-chave:** *Hanseníase. Transmissão de Doença Infecciosa. Conhecimento. Educação em Saúde.*

## ABSTRACT

**Introduction:** Hansen's disease is caused by the bacillus *Mycobacterium leprae*, which affects the skin and peripheral nervous system. It is highly endemic in Brazil. Negative social representations about leprosy are the result of historical beliefs and fears. Health education is a recommended strategy by Brazil's Ministry of Health to reduce the burden of leprosy. Lack of health information is one of the obstacles to reducing the incidence of the disease. **Objective:** this study aims to identify the level of knowledge that the patients at a dermatology outpatient clinic have about leprosy. **Methods:** this is a cross-sectional observational study, that utilized a nine-question leprosy questionnaire and was administered to patients at a public hospital dermatology outpatient clinic in Pernambuco. **Results:** five hundred people answered the questionnaire. The majority of respondents were women over the age of 60. Approximately 92% of respondents were aware of leprosy/Hansen's disease, but less than half correctly identified it as the same disease. Furthermore, only 50.4% of respondents had any knowledge about the disease. The identification of skin lesions was the most well-known symptom, while transmission and treatment were less familiar. **Conclusion:** therefore, it is evident that health education measures aimed at improving knowledge about the transmission and treatment of leprosy are crucial, particularly among health, educators, and media professionals. Additionally, conducting more studies to assess the population's knowledge of the disease is necessary to address the



lack of information and enable professionals to combat leprosy and prejudices more effectively.

**Keywords:** *Leprosy. Disease Transmission. Knowledge. Health Education.*

## RESUMEN

**Introducción:** la enfermedad de Hansen es una enfermedad causada por el bacilo *Mycobacterium leprae*, que afecta la piel y el sistema nervioso periférico y es altamente endémica en Brasil. Las representaciones sociales negativas sobre ella son el resultado de una construcción histórica basada en creencias y miedos. Una de las estrategias recomendadas por el Ministerio de Salud de Brasil para reducir la carga de la lepra es la educación en salud, ya que uno de los obstáculos para reducir la incidencia de la enfermedad es la falta de información. **Objetivo:** este estudio tiene como objetivo identificar el conocimiento de los pacientes de un ambulatorio de dermatología sobre la lepra. **Metodología:** se trata de un estudio observacional, transversal, que utilizó un cuestionario de nueve preguntas sobre la lepra, diseñado por los autores y aplicado a pacientes del ambulatorio de dermatología de un hospital público de Pernambuco. **Resultados:** quinientas personas respondieron al cuestionario, la mayoría mujeres y mayores de 60 años. Alrededor del 92% habían oído hablar de la lepra/enfermedad de Hansen, pero menos de la mitad sabían que se trataba de la misma enfermedad. Además, sólo el 50,4% tenía alguna información sobre la enfermedad, siendo la identificación de la lesión cutánea lo más conocido, mientras que la transmisión y el tratamiento eran menos conocidos. **Conclusión:** por lo tanto, nos damos cuenta de que las medidas de educación sanitaria dirigidas a mejorar el conocimiento sobre la transmisión y el tratamiento son de gran importancia, especialmente por parte de los profesionales de la salud, de la educación y los medios de comunicación. Además, es necesario realizar más estudios que pongan de relieve el conocimiento de la población sobre la enfermedad, para que la falta de información pueda ser abordada por los profesionales y la lucha contra la lepra y los prejuicios vinculados a ella pueda llevarse a cabo con mayor eficacia.

**Palabras clave:** *Lepra. Transmisión de Enfermedad Infecciosa. Conocimiento. Educación en Salud.*

## INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa de caráter crônico causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, com alta endemicidade no Brasil. Essa doença é multissistêmica, podendo afetar a pele, o sistema nervoso periférico e,



ocasionalmente, outros órgãos e sistemas. Em sua apresentação, pode variar entre poucas lesões até formas generalizadas. Na maioria dos pacientes, a hanseníase se inicia como lesão macular hipopigmentada que, diante da ausência de tratamento, pode evoluir para formas mais graves da doença, levando a deformidades, incapacidades físicas e comprometimento psicológico posterior<sup>1-3</sup>.

A transmissão da hanseníase é interpessoal e ocorre através do bacilo que é eliminado pelas vias aéreas dos pacientes infectados para o meio externo, contaminando o ambiente e podendo levar à inalação desta micobactéria por pessoas susceptíveis, aumentando sua endemicidade. A manifestação da doença na pessoa infectada e suas diferentes características clínicas dependem, dentre outros fatores, da relação parasito-hospedeiro<sup>2,5</sup>.

As representações sociais negativas sobre o corpo com hanseníase são decorrentes de uma construção simbólica baseada em crenças e medos que originaram o tabu social e o temor em torno da doença, chamada anteriormente de lepra. Por se tratar de uma doença histórica, permeada por mitos difíceis de serem superados, muitos pacientes sofrem pelo estigma e por situações de segregação social, com prejuízo em sua qualidade de vida<sup>2,4</sup>.

Uma das estratégias preconizadas pelo Ministério da Saúde para reduzir a prevalência e incidência de hanseníase na população é a “Educação em Saúde”, principal ponto a ser abordado na prevenção da doença. Ela é essencial para promover o conhecimento sobre a doença ao público e consiste em: disseminar informações sobre a hanseníase, incentivar a busca precoce aos serviços de saúde mediante suspeita clínica, eliminar falsos conceitos culturais e promover o autocuidado<sup>6</sup>.

Diante da importância de fomentar a compreensão popular acerca da doença, o objetivo do trabalho foi identificar o conhecimento dos pacientes de um ambulatório de dermatologia em um hospital de referência no nordeste brasileiro acerca da hanseníase.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter observacional e transversal, no qual foi analisado o conhecimento sobre hanseníase dos pacientes que frequentaram o ambulatório de dermatologia do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC), em Pernambuco, no Nordeste brasileiro, onde os pesquisadores atuam com dermatologia clínica.

Foram incluídos na pesquisa todos os pacientes em atendimento no ambulatório de dermatologia, maiores de 15 anos, que sabiam ler o termo de compromisso livre e esclarecido e aceitaram participar da pesquisa. Foram excluídos os pacientes que não aceitaram ou não conseguiram, por qualquer motivo, concluir o preenchimento do questionário. Ressalta-se que a negativa em participar da pesquisa não acarretou em nenhum prejuízo ao paciente

ou ao seu atendimento. O número da amostra de pacientes participantes foi escolhido por conveniência.

Os dados foram coletados no período entre março e setembro de 2022, a partir de um questionário previamente formulado pelos pesquisadores, contendo nove perguntas e dividido em três partes. A coleta foi feita pelos quatro pesquisadores no próprio ambulatório de dermatologia após finalizar a consulta do paciente, quando este era convidado a participar da pesquisa.

Na primeira parte, era registrada a idade e procedência do paciente, e, em seguida, eram iniciadas as perguntas do questionário. A primeira pergunta indagava ao paciente se ele já havia ouvido falar sobre hanseníase. De modo similar, a segunda pergunta questionava ao paciente se ele já havia ouvido falar sobre lepra. Caso as respostas a ambas fossem positivas, a terceira pergunta era feita, questionando se o entrevistado sabia que elas – hanseníase e a lepra – correspondem à mesma patologia. A quarta pergunta era feita se a primeira e/ou segunda fossem positivas, e era questionado onde o entrevistado havia ouvido falar sobre elas (tv, campanhas, família etc.). Na segunda parte, a quinta pergunta questionava ao entrevistado se ele conhecia alguém que já havia sido diagnosticado com essa doença, e se positivo, qual o grau de relacionamento com essa pessoa. Na terceira parte do questionário, o paciente foi interrogado sobre o conhecimento da doença (transmissão, quadro cutâneo, diagnóstico e tratamento). A sexta pergunta buscava identificar se o paciente sabia a forma de transmissão da hanseníase, e foram aceitas como positivas as respostas que mencionavam que o contágio se dá pelas vias aéreas, ar ou respiração. A sétima pergunta questionava se o paciente sabia como se manifestava o quadro cutâneo, e as respostas foram consideradas positiva quando descreviam alguma lesão que se enquadre em uma das formas clínicas de hanseníase. A oitava pergunta indagava ao paciente se ele sabia como se dava o diagnóstico, e foram aceitas como positivas as respostas dos entrevistados que relataram os testes de sensibilidade e/ou a baciloscopia. Por fim, a nona pergunta questionava sobre o tratamento, e foram aceitas como respostas positivas aquelas que mencionavam a poliquimioterapia, o tempo de tratamento de 6 ou 12 meses, ou o conhecimento pelo paciente sobre o acompanhamento realizado pelo SUS, as doses vigiadas.

Após a coleta das respostas, os dados foram analisados de forma sistemática, com a revisão de todos os questionários. Em seguida, os dados foram tabulados entre as categorias e analisados por meio da estatística descritiva. Foram utilizados os *softwares* STATA/SE 12.0 e o Microsoft Excel 2010. Todos os testes foram aplicados com 95% de confiança. O teste Qui-Quadrado foi utilizado para as variáveis categóricas, a fim de verificar a existência de associação.

Esta pesquisa apresenta aprovação no comitê de ética do Hospital Universitário Oswaldo Cruz, com CAE: 21331519.1.0000.5192.



## RESULTADOS

O questionário foi aplicado em 500 pessoas, sendo que as mulheres representaram a maioria, totalizando 328 pessoas, enquanto os homens contabilizaram 172, como ilustrado na Tabela 1. A idade variou entre 17 e 82 anos, e a maior parte da faixa etária se situou acima dos 60 anos. Em relação à procedência, a maioria dos pacientes era da capital pernambucana.

**Tabela 1** – Distribuição epidemiológica dos pacientes que responderam ao questionário.

Variáveis	n	%
<b>Idade (anos)</b>		
< 30	80	16,0
30  - 40	96	19,2
40  - 50	80	16,0
50  - 60	108	21,6
≥ 60	136	27,2
<b>Gênero</b>		
Masculino	172	34,4
Feminino	328	65,6
<b>Cidades</b>		
Recife	210	42,0
RMR	186	37,2
Outras Cidades	104	20,8

Fonte: Elaborado pelos autores.

Legenda: RMR = região metropolitana de Recife.

A Tabela 2 representa o conhecimento dos pacientes em relação ao conceito da doença. Do total de pacientes entrevistados, 454 pacientes já ouviram falar sobre hanseníase, destes 244 não sabiam que lepra e hanseníase eram a mesma doença. Por outro lado, 456 pacientes já ouviram falar a respeito da lepra, porém apenas 210 dos entrevistados, sabiam que a hanseníase e a lepra representam a mesma patologia.

**Tabela 2** – Relação dos pacientes que responderam ao questionário que sabiam que lepra e hanseníase eram a mesma patologia.

Variáveis	Sabia que lepra e hanseníase são a mesma coisa?			p-valor *
	Total	Sim n (%)	Não n (%)	
<b>Ouviu falar sobre hanseníase?</b>				
Sim	454	210 (46,3)	244 (53,7)	< 0,001
Não	46	0 (0,0)	46 (100,0)	
<b>Ouviu falar sobre lepra?</b>				
Sim	456	210 (46,1)	246 (53,9)	< 0,001
Não	44	0 (0,0)	44 (100,0)	

Fonte: Elaborado pelos autores.

Nota: (\*) Teste Qui-Quadrado.



Observa-se, na Tabela 2, que houve associação estatisticamente significativa nas variáveis analisadas em relação a “Sabia que lepra e hanseníase são a mesma coisa”.

A maioria dos pacientes que já tinham ouvido falar sobre a patologia, haviam obtido informação através de fontes populares, como conversas com vizinhos e familiares. A fonte da obtenção de informação foi seguida por “consultas em saúde”, como atendimento em hospitais e unidades de saúde da família; “medidas educativas”, como na escola, faculdade ou cursos; “meios de comunicação”, como rádios, televisão e internet; por último, a “bíblia” também foi citada como fonte de informação. Isso está representado na Tabela 3.

**Tabela 3** – Distribuição do local fonte de informação sobre hanseníase.

Variáveis	n	%
<b>Onde ouviu falar sobre?</b>		
Bíblia	20	4,1
Medidas educativas	96	19,8
Informação popular	154	31,9
Durante consulta em saúde	118	24,4
Meios de comunicação	96	19,8

Fonte: Elaborado pelos autores.

Como representado na Tabela 4, 236 dos pacientes conheciam alguém que tem ou já teve diagnóstico de hanseníase. Destes, 69,5% eram “pessoas conhecidas”, como vizinhos e amigos; 22% eram pessoas do núcleo familiar, como mãe, pai, avós, filhos, irmãos ou cônjuges; 8,5% (20 pessoas) relataram que elas próprias já tinham tido ou estavam com a doença. Entre essas 20 pessoas, 12 tinham sido diagnosticadas no dia da entrevista da consulta dermatológica.

**Tabela 4** – Distribuição dos pacientes que conheciam alguém com hanseníase.

Variáveis	n	%
<b>Conhece alguém com essa doença?</b>		
Sim	236	47,2
Não	264	52,8
<b>Quem conhece?</b>		
Próprio entrevistado	20	8,5
Núcleo familiar	52	22,0
Conhecidos	164	69,5

Fonte: Elaborado pelos autores.

As últimas perguntas, representadas na Tabela 5, foram relacionadas ao conhecimento teórico sobre a doença. Conforme se observa, 252 pessoas afirmaram ter algum conhecimento acerca da hanseníase. Destas, 24,6% sa-



biam sobre a transmissão da doença. Por sua vez, quase a totalidade (99,2%) daquelas que afirmaram ter conhecimento sobre a doença sabiam, ao menos, uma das manifestações cutâneas. O diagnóstico clínico e/ou laboratorial era conhecido por 69% dos entrevistados. Por fim, a forma de tratamento era conhecida por 27,8%.

**Tabela 5** – Questões sobre o conhecimento da hanseníase.

Variáveis	n	%
<b>Sabe alguma coisa sobre essa doença?</b>		
Sim	252	50,4
Não	248	49,6
<b>Sabe como é a transmissão?</b>		
Sim	62	24,6
Não	190	75,4
<b>Sabe como são as lesões típicas?</b>		
Sim	250	99,2
Não	2	0,8
<b>Sabe como se dá o diagnóstico?</b>		
Sim	174	69,0
Não	78	31,0
<b>Sabe como é o tratamento?</b>		
Sim	70	27,8
Não	182	72,2

Fonte: Elaborado pelos autores.

## DISCUSSÃO

A falta de conhecimento em torno da hanseníase contribuiu para que as pessoas infectadas com a patologia fossem consideradas uma ameaça para a sociedade, sendo segregadas e isoladas do convívio social. No Brasil, desde 1970, a palavra lepra deixou de figurar nos documentos oficiais para adotar o neologismo hanseníase, no intuito de reduzir os estigmas sofridos pelos hansenianos<sup>7</sup>.

Embora a pesquisa não tenha realizado associação das respostas de acordo com a faixa etária dos pacientes, o referencial da idade é um fator relevante no planejamento da promoção da saúde, para assegurar uma linguagem e abordagem apropriada de acordo com a faixa etária.

A quantidade de pacientes do sexo feminino foi maior do que os do sexo masculino, e isso pode ser explicado por se tratar de uma amostra por conveniência em um ambiente hospitalar, e já é comprovado que pessoas do sexo feminino são mais vigilantes quando se refere à saúde. Outro fator importante foi a maior quantidade de pacientes da capital ou região metropolitana, eviden-



ciando a dificuldade de acesso aos serviços de saúde dos pacientes que residem fora dessas regiões<sup>8</sup>.

Na pesquisa, ficou evidente que, embora a maioria das pessoas já tenha ouvido falar de ambas denominações, menos de 50% sabiam que elas significavam a mesma coisa. Isso pode representar um dos reflexos da medida adotada de substituir o termo lepra por hanseníase, na tentativa de diminuir o preconceito em torno da doença<sup>9</sup>.

Além disso, a fonte de informação é um fator muito importante para a compreensão correta do quadro. Pouco mais de 30% dos entrevistados receberam informações por meio de terceiros e em momentos informais, sem comprovação da veracidade do que havia sido dito. Os profissionais de saúde ficaram em segundo lugar, sendo fonte para 24% dos entrevistados. Os profissionais de educação e as mídias, por fim, ficaram responsáveis por levar a informação para cerca de 20% dos entrevistados cada. Convém ressaltar, nesse ponto, que as fontes de informação confiáveis são um importante ponto para a disseminação de dados corretos acerca da doença, podendo auxiliar na quebra dos estigmas e preconceitos<sup>10,11</sup>.

Em relação ao conhecimento acerca da patologia, fica evidente que temos um problema importante, uma vez que apenas pouco mais da metade dos participantes afirmou ter ouvido falar sobre hanseníase/lepra e declararam ter algum conhecimento sobre ela. Tal dado foi superior a outras pesquisas sobre o tema, que apontavam que cerca de 20% dos entrevistados apresentavam conhecimentos sobre a doença<sup>11,12</sup>.

Avaliando os conhecimentos isolados, podemos perceber que, em nossa pesquisa, apenas 12% de todos os entrevistados sabiam corretamente qual o meio de transmissão da doença, um percentual considerado baixo, porém semelhante a trabalhos que trazem tal indagação, que apresentam uma flutuação entre 7 e 23%<sup>11,12</sup>. Outro estudo apontou que somente 30% dos entrevistados sabiam que a hanseníase era uma doença transmissível<sup>13</sup>. Assim, fica nítida a falta de informação da população sobre esse tema, o que evidencia a importância da abordagem desse tópico na educação em saúde para o combate ao estigma da hanseníase. Ressalta-se, nesse sentido, que o desconhecimento dessa questão é um dos principais criadores de preconceitos e segregação.

O conhecimento acerca das manifestações da doença é um ponto importante para a sua identificação precoce. Foi constatado que metade dos entrevistados sabia identificar as lesões da hanseníase, o que representou quase a totalidade das pessoas que afirmaram conhecer algo sobre a doença. Esse dado chega para corroborar outro estudo, que mostrou que 51,9% dos entrevistados sabiam reconhecer a hanseníase<sup>11</sup>. Isso se mostra relevante no que tange ao controle dessa micobacteriose, já que a detecção de casos precoces da doença é um dos principais desafios para a sua erradicação<sup>10</sup>.

Entre as causas de estigmas da hanseníase, podemos destacar, ainda, a ignorância acerca do tratamento e cura da doença, o que foi possível confirmar por meio da constatação de que apenas cerca de 15% dos entrevistados tinham algum conhecimento sobre o tratamento. Isso se mostra importante quando se recorda de que no Brasil, até a década de 80, havia vários leprosários, que consistiam em locais onde os pacientes diagnosticados com hanseníase eram mandados para morar até sua morte. Tal situação foi modificada graças à terapia antibiótica, com a poliquimioterapia desenvolvida em 1982, e a possibilidade do tratamento ambulatorial, com a reintegração dos doentes às suas famílias<sup>7,14</sup>.

## CONCLUSÕES

No contexto da baixa quantidade de estudos com foco no conhecimento da população sobre hanseníase, este trabalho se torna relevante ao trazer dados em âmbito local, mais especificamente dos pacientes que são acompanhados ambulatorialmente no HUOC. Após a análise e discussão dos dados, foi possível perceber que a doença precisa ser mais discutida no âmbito hospitalar, seja durante as consultas, seja em campanhas com os pacientes na sala de espera, já que, mesmo sendo uma doença prevalente no nosso meio, ainda não é conhecida como deveria.

Em relação aos pontos específicos que precisam ser discutidos e levados à população para um maior esclarecimento, a “transmissão” e o “tratamento” são os dois pontos que foram menos conhecidos pelos pacientes, e, coincidentemente, são os dois pontos mais relacionados ao preconceito acerca da hanseníase. Sendo assim, é possível depreender que esses tópicos devem ser os mais explorados na educação em saúde. A respeito desses pontos, é importante frisar, ainda, que o contato com a lesão cutânea não é uma forma de transmissão. Além disso, passadas 2 semanas do início da poliquimioterapia, o paciente deixa de ser infectante e, após finalizar o tratamento, o paciente está curado da doença.

Além do âmbito hospitalar, outras medidas devem ser fonte primordial de informação, como as escolas e as mídias sociais, aproveitando campanhas como o Janeiro Roxo, que consiste num mês dedicado ao combate à hanseníase e proporciona momentos lúdicos para trazer conhecimentos e quebrar estigmas sobre a doença.

É importante ressaltar a necessidade de mais estudos acerca do conhecimento da população sobre esse tema, para que se tenha um maior entendimento em âmbito nacional e melhores medidas de combate à doença e ao preconceito atrelado a ela possam ser tomadas.



**APROVAÇÃO ÉTICA E CONSENTIMENTO INFORMADO:** esta pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética do Hospital Universitário Oswaldo Cruz, com CAE: 21331519.1.0000.5192.

**CONFLITOS DE INTERESSE:** os autores informam que não há conflitos de interesse no presente artigo.

**CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:** **Morais RXB** contribuiu na concepção e delineamento do estudo, análise e interpretação dos resultados, redação e revisão crítica do conteúdo do manuscrito. **Santos ALBN** contribuiu na análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica do conteúdo do manuscrito. **Medeiros ACR** e **Teixeira MAG** contribuíram na concepção e delineamento do estudo, redação e revisão crítica do conteúdo do manuscrito.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase: 2019-2022. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2019. [acesso em 07 mar. 2023]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia\\_nacional\\_enfrentamento\\_hanseniase\\_2019.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_enfrentamento_hanseniase_2019.pdf).
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2016. [acesso em 15 jun. 2023]. Disponível em: [https://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/diretrizes\\_para\\_eliminacao\\_hanseniase\\_-\\_manual\\_-\\_3fev16\\_isbn\\_nucom\\_final\\_2.pdf](https://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/diretrizes_para_eliminacao_hanseniase_-_manual_-_3fev16_isbn_nucom_final_2.pdf).
3. Pescarini JM, Strina A, Nery JS, Skalinski LM, Andrade KVF, Penna MLF, et al. Socioeconomic risk markers of leprosy in high-burden countries: A systematic review and meta-analysis. PLoS Negl Trop Dis. 2018 Jul 9;12(7):e0006622. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0006622>.
4. Palmeira IP, Queiroz ABA, Ferreira MA. Marcas em si: vivenciando a dor do (auto) preconceito. Rev Bras Enferm. 2013 Nov;66(6):893-900. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000600013>.
5. World Health Organization. Leprosy [Internet]. Geneva: WHO; 2023. [updated 2023 Jan; cited 2023 Apr 12]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs101/en/>.



6. Ministério da Saúde (BR). Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da hanseníase (Internet). Brasília: Ministério da Saúde; 2022. [acesso em 12 abr. 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseniase/publicacoes/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-da-hanseniase-2022>.
7. Passos ÁLV, Araújo LF. Representações sociais da hanseníase: um estudo psicossocial com moradores de um antigo hospital colônia. *Interações (Campo Grande)*. 2020 Jan;21(1):93-105. doi: <https://doi.org/10.20435/inter.v21i1.1944>.
8. Cobo B, Cruz C, Dick PC. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2021;26(9):4021-32. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.05732021>.
9. Femina LL, Soler ACP, Nardi SMT, Paschoal VD. Lepra para hanseníase: a visão do portador sobre a mudança de terminologia. *Hansen. Int.* 2007 Jun;32(1):37-48. doi: <https://doi.org/10.47878/hi.2007.v32.35192>.
10. Naaz F, Mohanty PS, Bansal AK, Kumar D, Gupta UD. Challenges beyond elimination in leprosy. *Int J Mycobacteriol*. 2017 Jul-Sep;6(3):222-228. doi: [https://doi.org/10.4103/ijmy.ijmy\\_70\\_17](https://doi.org/10.4103/ijmy.ijmy_70_17).
11. Silva PLN. Perfil de conhecimentos sobre hanseníase entre moradores de uma estratégia saúde da família. *Hansen Int.* 2012;37(2):31-9. doi: <https://doi.org/10.47878/hi.2012.v37.36193>.
12. Gomes FC, Oliveira TC, Araujo JER, Félix LG, Araújo KMFA. Conhecimento do usuário da atenção primária à saúde acerca da hanseníase. *Rev enferm UFPE [Internet]*. 2014 [acesso em 12 abr. 2023];8(supl. 2):3669-76. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10108/10580>.
13. Alves DGT. O conhecimento de hanseníase entre estudantes de escolas públicas: conceitos e preconceitos [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2020. [acesso em 13 abr. 2023]. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/36566>.
14. Belachew WA, Naafs B. Position statement: Leprosy: Diagnosis, treatment and follow-up. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2019 Jul;33(7):1205-13. doi: <https://doi.org/10.1111/jdv.15569>.

