



Um breve histórico sobre a lepra

A brief history about leprosy

José Ozildo dos Santos¹

Maria Carmélia de Almeida Neta²

Jefferson Gismont Correia Andrade³

Rossino Ramos de Almeida⁴

Tayana Adélia Palmeira Gomes Nepomucena⁵

José Pereira da Silva Filho⁶

Nicolle Borba Maracaja Rodrigues Gomes⁷

Resumo: Trata-se de uma pesquisa de natureza bibliográfica que teve por objetivo promover uma abordagem sobre a história da lepra no mundo, focalizando as ações desenvolvidas no Brasil, objetivando reduzir os efeitos da segregação, que historicamente foi imposta ao portador da hanseníase. Definida como sendo uma doença infectocontagiosa de evolução crônica, a lepra manifesta-se, principalmente, por lesões cutâneas, apresentando diminuição de sensibilidade térmica, dolorosa e tátil. Trata-se, portanto, de uma doença que é conhecida desde a antiguidade. A Bíblia Sagrada, bem como vários outros livros históricos, a exemplo do Código de Manu, fazem referências a essa patologia. Embora alguns pesquisadores afirmem que a lepra teve sua origem no continente asiático, não existe um consenso no mundo científico em torno desse assunto. Alguns estudos também apontam que a lepra teve sua origem na África, de onde se espalhou pelo Oriente Médio. Deve-se registrar que a falta de uma cura e o completo desconhecimento sobre a referida doença, fizeram do leproso um excluído, alguém que não tinha espaço na sociedade e que dele, todos fugiam com medo de contrair a doença. Acredita-se que a lepra chegou ao Brasil juntamente com o elemento branco colonizador. Os primeiros casos de lepra no Brasil foram registrados a partir de 1600, no Rio de Janeiro. Ainda em meados do século XVII, a hanseníase passou a ser uma preocupação para as autoridades locais. E, ao longo dos anos, várias foram as ações desenvolvidas objetivando o combate dessa doença extremamente contagiosa. Nas últimas três décadas o Ministério da Saúde tem promovido várias ações e campanhas, objetivando reduzir a incidência de casos de hanseníase no país. Apesar de todos os esforços realizados pelo Ministério da Saúde, o Brasil ocupa atualmente o 2º lugar, no cenário mundial, em número de casos absolutos a hanseníase e em algumas regiões persistem altos coeficientes de detecção e prevalência.

Palavras-chaves: Lepra. Processo histórico. Implicações diversas.

Abstract: This is a bibliographical research that aimed to promote an approach to the history of leprosy in the world, focusing on actions planned in Brazil, aiming to reduce the effects of segregation, which has historically been imposed on people with leprosy. Defined as an infectious disease with a chronic evolution, leprosy manifests itself mainly through reported lesions, presenting increased thermal, painful and tactile sensitivity. It is, therefore, a disease that has been known since ancient times. The Holy Bible, as well as several other historical books, such as the Code of Manu, make references to this pathology. Although some researchers claim that leprosy originated on the Asian continent, there is no consensus in the scientific world on this subject. Some studies also indicate that leprosy had its origins in Africa, from where it is found in the Middle East. It should be noted that the lack of a cure and the complete lack of knowledge about the disease made the leper an outcast, someone who had no place in society and who everyone fled for fear of contracting the disease. It is believed that leprosy arrived in Brazil along with the white colonizing element. The first cases of leprosy in Brazil were recorded in 1600, in Rio de Janeiro. Still in the middle of the 17th century, leprosy became a concern for local authorities. And, over the years, several actions have been planned to combat this extremely contagious disease. Over the last three decades, the Ministry of Health has promoted several actions and campaigns, aiming to reduce the incidence of leprosy cases in the country. Despite all the efforts made by the Ministry of Health, Brazil currently ranks 2nd worldwide in the number of absolute cases of leprosy and in some regions high detection and prevalence rates persist.

Keywords: Leprosy. Historical process. Various implications.

DOI: 10.18378/rbfh.v13i1.10416

INTRODUÇÃO

A lepra não é uma doença que possui propagação recente. Existem casos de lepra registrados há quase quatro mil anos, tanto no continente asiático, quanto na África, mais especificamente no Egito. E, estas ocorrências alimentam as divergências no mundo científico quanto ao local de origem dessa milenar patologia, que possui natureza crônica e é infectocontagiosa.

Da antiga Grécia a lepra se disseminou por toda a Europa, tornando-se uma grande preocupação na Idade Média. E, pela falta de uma cura, recorreu-se à uma antiga medida: o isolamento social, transformando o leproso em um excluído, recolhido aos leprosários, que existiram por longos séculos.

As grandes navegações, impulsionadas pelo mercantilismo, trouxe a lepra para o continente americano. E, no caso específico do Brasil, ela tornou-se uma preocupação para a administração colonial ainda no início do século XVIII, exigindo a adoção de medidas sanitárias, bem como a construção de hospitais e dos primeiros leprosários (LIMA, et al 2023).

Por mais de trezentos anos, o portador da lepra viveu à margem da sociedade no Brasil, carregando o estigma importado da Europa pelo elemento colonizador. E, no início do século XX para conter o avanço da referida doença, o Estado brasileiro adotou o sistema de internação compulsória, que prevaleceu até a década de 1960.

Contudo, os avanços registrados na área das ciências médicas impulsionaram a redefinição dos protocolos utilizados no tratamento dos leproso, que a partir da década de 1970 passaram a serem denominados de hansenianos, e, posteriormente, vieram a ser beneficiados com a cura de seus males, proporcionada pela chamada terapia combinada.

A presente produção acadêmica, de natureza bibliográfica, tem por objetivo promover uma abordagem sobre a história da lepra no mundo, focalizando as ações desenvolvidas no Brasil, objetivando reduzir os efeitos da segregação que historicamente foi imposta ao portador da hanseníase.

O CONTEXTO HISTÓRICO DA LEPRO

Definida como sendo uma doença infectocontagiosa de evolução crônica, a lepra manifesta-se, principalmente, por lesões cutâneas, apresentando diminuição de sensibilidade

térmica, dolorosa e tátil. Trata-se, portanto, de uma doença que é conhecida desde a antiguidade. A Bíblia Sagrada, bem como vários outros livros históricos, a exemplo do Código de Manu, fazem referências a essa patologia (EIDT, 2003).

Estudos produzidos no campo da história das ciências médicas mostram que a lepra era conhecida há quatro mil anos atrás, na Índia, China e no Japão. No Egito antigo, um papiro da época de Ramsés II faz referência a essa doença infectocontagiosa. E, vários esqueletos descobertos naquele país, datados do século II a.C., revelaram evidências objetivas dessa patologia (MACIEL et al., 2003; YOSHIDA, et al 2024).

Um antigo livro intitulado ‘Nei Ching Wen’ e atribuído ao imperador chinês Huang Tin, traduzido entre 2698-2598 a.C., descreve um estado patológico denominado ‘lifeng’, caracterizado por ulcerações, queda de sobrancelhas, mudança da cor da pele e dormência, que, acredita-se ser a mais antiga descrição clínica da lepra (OPROMOLLA; MARTELLI, 2005; ABREU e QUADROS, 2023).

A lepra também era conhecida entre os antigos indianos. Informa Galvan (2003) que no livro indiano ‘Vedas’, escrito por volta de 1400 a.C., a hanseníase é mencionada como *kushtha*. E, que o antigo ‘Código de Manu’, escrito por volta de 1300 a.C, traz instruções sobre a profilaxia da hanseníase (HENRIQUE, 2023).

Destaca Eidt (2003, p. 78), que outro antigo livro indiano - o ‘*Sushruta Samhita*’ - escrito por volta de 600 a.C., ao tratar da lepra “descreve hiperestesia, anestesia, formigamento e deformidades sob os termos *vatrátka* e *vatsonita*” e traz ainda “sob a designação de *kushtha*, três espécies de manifestações cutâneas principais: anestesia local, ulcerações e deformidades (queda dos dedos e desabamento do nariz)”

Na antiga literatura chinesa também é possível encontrar outras referências à lepra. No livro ‘*Analects*’ escrito na época da dinastia Chou (600 a.C.), existem referências a um discípulo de Confúcio, que sofria de uma doença, cujo quadro clínico assemelha-se ao desenvolvido pela lepra, conhecida pelos chineses como ‘*lai ping*’ e ‘*Ta Feng*’ (GARCIA, 2001).

A história das ciências médicas também registra a existência de um manuscrito chinês, datado de 190 a.C., intitulado ‘*Remédios secretos completos*’, que traz uma das mais autênticas descrições da hanseníase. O referido manuscrito afirma que a lepra provoca “a perda de sensibilidade e o aparecimento de manchas vermelhas que inchavam e depois se ulceravam, ocorrendo em seguida queda de sobrancelhas, cegueira, deformidade nos lábios, rouquidão, ulceração das plantas, desabamento de nariz e deslocamento de articulações” (EIDT, 2003, p 78).

Embora alguns pesquisadores afirmem que a lepra teve sua origem no continente asiático, não existe um consenso no mundo científico em torno desse assunto. Alguns estudos

também apontam que a lepra teve sua origem na África, de onde se espalhou pelo Oriente Médio (GALVAN, 2003; ALEXANDRE, 2024).

Entre os hebreus, a lepra era conhecida como sendo *'tsaraath'* ou *'saraath'*, representando uma afecção impura. Citações a ela são feitas na Bíblia Sagrada (Levítico, capítulos 13 e 14). Para os hebreus, os indivíduos que apresentavam o *tasraath*, necessitavam de purificação e “deveriam ser isolados até que os sinais desta condição desaparecessem” (EIDT, 2003, p. 78).

Inicialmente, no mundo grego, a palavra lepra foi utilizada para designar doenças escamosas, a exemplo da psoríase. Admite-se que até a época de Hipócrates (467 a.C.), a hanseníase não era conhecida no continente europeu. Pois, aquele ilustre médico grego, considerado o *'pai da medicina'* não lhe faz referência em seus escritos.

Segundo Opromolla (1981), a lepra possivelmente foi introduzida no continente europeu pelos soldados de Alexandre [o Grande], que participaram das campanhas nas Índias e voltaram contaminados para a Macedônia. Isto, por volta de 300 a.C (SHIMIZU, et al 2024).

Acrescenta ainda Opromolla (1981), que quatrocentos anos depois do retorno das tropas de Alexandre, a lepra já era bem conhecida no mundo greco-romano, tendo sido Aretaeus e Galeno os primeiros médicos a fazerem referências a tal doença. E, que Aretaeus, em seu livro *'Terapêutica de afecções crônicas'*, designa a hanseníase como *'elephas'* ou *'elefantíase'*.

Um estudo elaborado por Jopling e McDougall (1991), mostra que foi a partir da Grécia que a hanseníase espalhou-se pela Europa, disseminada pelos soldados infectados que participaram das Cruzadas, pelos colonizadores e comerciantes, a partir do século X.

Entretanto, é importante destacar que o termo 'lepra' foi utilizado para designar várias outras patologias cutâneas, face à inexistência de conhecimentos mais aprofundados pela classe médica. Assim, por muito tempo, as doenças atualmente conhecidas como líquen, psoríase, escabiose e impetigo, por exemplo, eram também consideradas como sendo lepra e seus portadores eram excluídos do contexto social. E alguns obrigados a viver em locais reservados aos leprosos e assim, acabavam adquirindo a lepra com o tempo.

Durante a Idade Média, tanto a Europa quanto o Oriente Médio passaram a registrarem altas incidências de lepra. Naquela época, ainda não se conheciam as causas dessa doença. Registra Pinto (1995, p. 134) que “os médicos medievais consideravam a lepra simultaneamente uma doença contagiosa e hereditária, ou oriunda de uma relação sexual consumada durante a menstruação”.

Registra Garcia (2001, p. 17) que durante a Idade Média, “com a constatação da contaminação da doença, o leproso era expulso dos principais locais da comunidade ou, muitas vezes, eram fechados em suas cabanas e queimados dentro delas”.

Deve-se registrar que a falta de uma cura e o completo desconhecimento sobre a referida doença, fizeram do leproso um excluído, alguém que não tinha espaço na sociedade e que dele, todos fugiam com medo de contrair a doença. E, na falta de um local para isolá-lo, a sociedade recorria a um procedimento mais extremo: eliminava-o junto com o mal que o consumia.

A ERA DOS LEPROSÁRIOS

As primeiras medidas de profilaxia para a lepra foram estabelecidas pela Igreja Católica, durante o Concílio de Lyon, realizado no ano de 583. Tais regras determinavam o isolamento completo do doente, afastando-o das pessoas sadias. Na França, por exemplo, após a celebração de um ofício religioso, o indivíduo diagnosticado com lepra era excluído da comunidade e deveria viver o resto de sua vida distante de todos, ocupando locais reservados aos leprosos. Além do mais, “era ainda obrigado a usar vestimentas características que o identificavam como doente e fazer soar uma sineta ou matraca para avisar aos sadios de sua aproximação” (EIDT, 2003, p. 79; PORTO e MARQUES, 2023).

Foi sob a influência da Igreja Católica que foram criadas as primeiras ordens religiosas, que tinham por objetivo cuidar dos leprosos. Isto, por volta do ano de 1100. Naquela época, a Igreja também passou a pregar que a sociedade deveria ser mais piedosa com os leprosos.

Foram essas ordens que criaram os primeiros asilos para abrigar os leprosos e estas instituições passaram a ser conhecidas pelo nome de leprosários. Mas, em virtude da ausência de uma definição concreta para o diagnóstico da lepra, muitos desses leprosários passaram a abrigar portadores de outras doenças cutâneas crônicas, bem como pessoas sadias ou mendigos.

Tamanha foi a magnitude da hanseníase na Europa durante o século XIII, que existiam quase 20.000 leprosários naquele continente. Entretanto, ressalta Garcia (2001, p. 15), que a criação destas instituições “serviu para agregar e ao mesmo tempo garantir a segregação dos leprosos”. Diante disto, percebe-se que a segregação imposta ao hanseniano é algo histórico.

Entretanto, a partir do século XVII registrou-se um declínio acentuado no número de casos de lepra na Europa, de forma que os leprosários foram, de forma gradativa, sendo desativados (EIDT, 2003; CASTRO e FACHIN, 2023).

É importante destacar que tal declínio deu-se em virtude da melhoria das condições socioeconômicas, experimentadas pelos europeus a partir do final da Idade Moderna. E,

ampliadas na Idade Contemporânea como reflexos do processo de modernização, dando melhor qualidade de vida, principalmente, às populações mais privilegiadas economicamente.

Destaca Garcia (2001, p. 15), que o desaparecimento dessa doença na Europa “não fez mudar as imagens e valores atribuídos à lepra”, de forma que o leproso continuou vivendo à margem da sociedade. Pois, “o processo de exclusão que envolveu esse personagem o tornou temido e indesejado, respaldado pelos valores religiosos vinculados a este processo”.

Por outro lado, deve-se ressaltar que enquanto os casos de lepra declinavam na Europa, focos endêmicos eram mantidos e ampliados na Ásia e na África. E, a partir das conquistas portuguesas e espanholas, a referida doença chegou ao Novo Mundo, fazendo da América Latina uma nova área endêmica mundial (COSTA et al. 2022)

Contudo, o primeiro grande avanço no tratamento da lepra foi registrado na segunda metade do século XIX, quando, em 1873, Gerhard Armauer Hansen conseguiu estabelecer a correlação existente entre o *M. Leprae* e a hanseníase, “isolando a bactéria das lesões de indivíduos infectados, tornando-se a primeira doença atribuída a um agente infeccioso” (NASCIMENTO et al., 2020, p. 687; MEDEIROS et al 2023)).

A ABORDAGEM DA LEPRA NO BRASIL

Acredita-se que a lepra chegou ao Brasil juntamente com o elemento branco colonizador. Na Europa, a lepra desapareceu no final do século XV. Contudo, com as grandes navegações os portugueses mantiveram novos contatos com os povos da Ásia e da África, onde aquela doença ainda se fazia presente. Depois desses contatos, a lepra se expandiu pelo continente americano (GARCIA, 2001).

Um estudo desenvolvido por Martins e Caponi (2010) mostra que os primeiros casos de lepra no Brasil foram registrados a partir de 1600, no Rio de Janeiro. Ainda em meados do século XVII, a hanseníase passou a ser uma preocupação para as autoridades locais. E, para reduzir o grande número de leprosos no Brasil foram adotadas as primeiras medidas sanitárias junto aos portuários do Rio de Janeiro.

O agravamento da doença no país fez com que governo colonial e as entidades filantrópicas, a exemplo das Santas Casas da Misericórdia, adotassem um conjunto de medidas assistenciais direcionadas aos leprosos, o que possibilitou a construção do primeiro hospital para hansenianos no Brasil, instalado em 1713 na localidade Boa Vista, em Recife (SOUSA, 2012).

Informam Opromolla e Martelli (2005) que anos mais tarde, mais precisamente em 1737, inaugurou-se o primeiro leprosário brasileiro, construído pela Irmandade de Nossa Senhora da Candelária, no Rio de Janeiro. E, foram se ampliando as iniciativas visando conter a epidemia da lepra no Brasil, já conhecida como contagiosa.

Esclarece Garcia (2001, p. 18) que os leprosários construídos no Brasil a partir do século XVIII, “eram simplesmente depósitos de doentes, cuja falta de medidas terapêuticas não trazia eficácia ao tratamento dos internados” (BONASSI, 2023).

Isto se deve, particularmente, à falta de recursos médicos na colônia, bem como ao medo que a população tinha de se aproximar dos leproso. No entanto, percebe-se que tais leprosários foram construídos mais com a finalidade de livrar a população da lepra do que visando atender às necessidades dos enfermos. E, na falta de uma cura, privilegiava-se o isolamento (SANTOS; FARIA; MENEZES, 2008).

Informa ainda Garcia (2001, p. 19), que “no Brasil do final do século XIX era muito comum a atitude nômade dos hansenianos, condição parecida com a ocorrida na Europa da Idade Média”. E, que os “grupos de hansenianos se deslocavam principalmente em busca de romarias”.

Como o tempo, essas movimentações passaram a ser vistas como uma ameaça à saúde pública, preocupando as autoridades. A partir de 1923, respaldo em um decreto federal, o governo passou a promover a internação compulsória dos hansenianos, impedindo-os de sair dos asilos. E, “esse ato de segregação formou, no decorrer da história, uma sociedade à parte, fechada, com legislação própria, paralela à sociedade geral” (GARCIA, 2001, p. 19).

Para aumentar a segregação, os asilos-colônia eram estruturados de tal forma, que não havia contato entre pacientes e o meio social externo, de forma que as primeiras décadas do século XX foram caracterizadas pela internação compulsória dos hansenianos, fato que ampliava ainda mais a segregação social, transformando o leproso em um excluído (CUNHA, 2010).

Contudo, os avanços registrados na Medicina ainda no final da primeira metade do século XX, trouxeram uma significativa mudança no tratamento direcionado aos hansenianos. Continuou-se com as internações compulsórias dos indivíduos contaminados, mas houve uma melhoria da assistência médica prestada aos internos, de forma que as medidas profiláticas voltaram-se para promoção do controle endêmico da lepra (SANTOS; FARIA; MENEZES, 2008; FARIAS et al. 2023).

Ainda na década de 1940, criou-se o Departamento de Profilaxia da Lepra (DPL), vinculado à Secretaria da Educação e Saúde Pública. E, a partir de 1947 passou-se a utilizar a diamino-difenil-sulfona (DDS), modificando completamente a terapia da hanseníase, assinalando um novo período na história dessa patologia no Brasil, visto que ao controlar o

desenvolvimento do bacilo de Hansen, tal medicamento possibilitou a saída dos pacientes dos asilos-colônia, livrando-os das internações compulsórias, conforme destaca Yamanouchi et al. (1993).

Entretanto, esse grande avanço não possibilitou a reintegração dos hansenianos à sociedade. O tratamento ambulatorial para estes pacientes passou a ser intensificado e melhorado a partir da década de 1950. E, em 1963, o governo federal determinou o fechamento do DPL. E, quatro anos mais tarde decretou a extinção do isolamento compulsório (SANTOS; FARIA; MENEZES, 2008).

Com essa última medida os hansenianos readquiriram sua liberdade. De forma complementar, Garcia (2001, p. 19) informa que nem todos os hansenianos saíram dos asilos. Pois, “o retorno à sociedade que os segregou não lhes pareceu tranquilo, e muitos deles também perderam referências externas aos asilos-colônia, como suas famílias, trabalho e amigos”.

É importante destacar que a partir da década de 1970 a sociedade brasileira passou a ter uma nova concepção sobre o portador da lepra. Naquela década, um grupo de pesquisadores em São Paulo desenvolveu uma campanha propondo mudar a nomenclatura ‘lepra’ para ‘hanseníase’, objetivando eliminar o forte estigma que aquela palavra historicamente carregava (OPROMOLLA; MARTELLI, 2005).

Posteriormente, em 1981, foi criado o Movimento de Reintegração de Pessoas Atingidas pela Hanseníase (MORHAN), uma entidade sem fins lucrativos, cujo trabalho era voltado para os efeitos do preconceito sobre a hanseníase, bem como para esclarecer dúvidas existentes na sociedade (GENOVEZ; PEREIRA, 2014).

Informam ainda Genovez e Pereira (2014) que também em 1981, a Organização Mundial da Saúde lançou um conjunto de ações voltadas para a promoção do controle da hanseníase, definindo novos regimes terapêuticos aplicáveis àquela doença. Foi a partir desse programa que a OMS propôs a utilização da poliquimioterapia (PQT), também conhecida como terapia combinada, capaz de destruir o *Micobacterium leprae* em um curto espaço de tempo. E, que no tratamento da hanseníase também passaram a ser utilizados medicamentos como os antibióticos dapsona, rifampicina e clofazimina (GUIMARÃES et al 2023).

Desta forma, percebe-se que os avanços registrados nas ciências médicas na década de 1980 trouxeram significativas melhorias na qualidade de vida dos hansenianos. E mais, anunciou-se a perspectiva de cura. Assim, a partir da década de 1980, no Brasil, o Ministério da Saúde passou a colocar em prática um conjunto de políticas públicas que passaram a levar em consideração o doente e não somente a doença, dando ao portador de hanseníase um tratamento mais humanizado (SAVASSI, 2010).

Nas últimas três décadas o Ministério da Saúde tem promovido várias ações e campanhas, objetivando reduzir a incidência de casos de hanseníase no Brasil. Contudo, um estudo recente, realizado por Nascimento et al. (2020) mostra que o Brasil ocupa atualmente o 2º lugar, no cenário mundial, em número de casos absolutos a hanseníase e em algumas regiões persistem altos coeficientes de detecção e prevalência.

Embora tenha assumido o compromisso de eliminar a hanseníase até o ano de 2005, o governo brasileiro não conseguiu êxito em sua pretensão, de forma que tal patologia ainda constitui-se em uma preocupação da saúde pública.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização da presente pesquisa proporcionou o entendimento de que sobre a hanseníase existem registros que datam de quase quatro mil anos. E que não existe no mundo científico um consenso sobre o local de origem da patologia, havendo quem afirme ser a hanseníase originária da Ásia, enquanto que uma segunda corrente de pesquisadores admitem ser a mesma originária do continente africano, face as evidências arqueológicas descobertas no Egito, datadas do século II a.C.

No entanto, embora diante dos avanços registrados na medicina, que possibilitam a cura da hanseníase através um tratamento multidrogas, em vários países, a exemplo do Brasil, tal patologia ainda se constitui em uma preocupação por parte dos órgãos de saúde pública, simplesmente, pela falta de políticas públicas eficientes.

Percebeu-se também que ao portador de hanseníase não lhe falta apenas o acesso a um tratamento de qualidade e eficiente. Ainda existe a necessidade de se superar o preconceito existente na sociedade. Pois, a simples mudança da terminologia aplicada à doença não foi suficiente para eliminar o estigma fruto de uma concepção social historicamente constituída. E hoje, em pleno século XXI, alimentada por esse estigma a referida doença ainda representa um fator de exclusão social.

REFERÊNCIAS

ABREU, Jean Luiz Neves; QUADROS, Lucas Samuel. Os planos de Ernesto Ottoni contra o “mal dos lázaros”: lazaretos, terapêuticas e trabalho no combate à lepra em São Paulo, século XIX. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 30, p. e2023044, 2023.

ALEXANDRE, Jucieldo Ferreira. DOENÇA, EPIDEMIA E HISTÓRIA: UM BALANÇO SOBRE A HISTORIOGRAFIA DO CÓLERA DISEASE, EPIDEMIC AND HISTORY: A BALANCE ABOUT CHOLERA HISTORIOGRAPHY. **Pesquisa histórica em perspectiva: saúde, justiça e sociedade**, p. 36, 2024.

ALEXANDRE, Jucieldo Ferreira. “A doença epidêmica clássica do século XIX”:: o cólera na historiografia. **Sertão História-Revista Eletrônica do Núcleo de Estudos em História Social e Ambiente**, v. 3, n. 5, p. 188-205, 2024.

BONASSI, Brune Camillo. Entraves no acesso à saúde para pessoas não binárias e multiplicidade ontológica legal em territórios brasileiros. Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, do Departamento de Psicologia, da Universidade Federal do Ceará 2023. 168p.

CASTRO, Larah Maria Assis; FACHIN, Laercio Pol. Análise Epidemiológica da Hanseníase na Região Nordeste do Brasil no Período de 2012 a 2022. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 3, p. 472-489, 2023.

COSTA, M. C. C., DE CARVALHO, G. P., ROMERO, M. E. R., UBRAUS, M. I. F. R., TOCCAFONDO, R. M., & BELLANDI, T. F. A.. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NA PELE NEGRA EM MATO GROSSO. *Anais da Mostra Científica do Programa de Interação Comunitária do Curso de Medicina*, 5. (2022)

CUNHA, Vivian da Silva. Isolados ‘como nós’ ou isolados ‘entre nós’?: a polêmica na Academia Nacional de Medicina sobre o isolamento compulsório dos doentes de lepra. **História, Ciências, Saúde**, v. 17, n. 4, p.939-954, out-dez., 2010.

EIDT, Leticia Maria. Breve história da hanseníase: sua expansão do mundo para as Américas, o Brasil e o Rio Grande do Sul e sua trajetória na saúde pública brasileira. **Saúde e Sociedade**, v. 13, n. 2, p. 76-88, mai.-ago., 2004.

FARIAS, A. F. S., LIMA, M. L. D. O. F., DE AZEVEDO JUNIOR, G. X., DE QUEIROGA, G. A. C., FERREIRA, K. J. M., AZEVEDO, J. A., ... & DE ARAÚJO, J. E. B. Análise do perfil

epidemiológico de hanseníase no Município de Cajazeiras no período de 2012 a 2022. *Revista Coopex.*, 14(4), 3220-3245. (2023).

GALVAN, Alda Luiza. **Hanseníase (lepra):** que representações ainda se mantêm. Canoas-RS: ULBRA, 2003.

GARCIA, Ricardo Lopes. Entre a ‘loucura’ e a hanseníase: interfaces históricas das práticas e políticas instituídas. **Hansen. Int.**, v. 26, n. 1, p. 14-22, 2001.

GENOVEZ, Patrícia Falco; PEREIRA, Flávia Rodrigues. Da lepra à hanseníase: política pública, o cotidiano e o estigma a partir da memória de seus atores – Governador Valadares (década de 1980). **História: Questões & Debates**, Curitiba, n. 60, p. 205-228, jan./jun. 2014.

HENRIQUE, Márcio Couto. Do índio Passos ao doutor Chernoviz: experiências de cura da lepra no Pará do século XIX. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 30, p. e2023027, 2023.

LIMA, D., CARNEIRO-FILHO, E. W. M., DOS SANTOS, F. M., CARMONA, L. H. B., BASTOS, L. H. L., VERDE, O. F. R., & DE SOUSA LIMA, H. Histórico do tratamento da hanseníase. *Research, Society and Development*, 12(6), e6912641969-e6912641969. . (2023)

JOPLING, W. H.; McDOUGALL, A. C. **Manual de hanseníase**. 4. ed. Rio de Janeiro: Livraria Atheneu Editora, 1991.

YOSHIDA, L. L., DOS SANTOS, I. M. B. B., SOARES, L. B., DE ALMEIDA, M. Q., SILVA, T. H. C., & SUGIZAKI, EA loucura na perspectiva em Michel Foucault: a história da loucura na idade clássica. *CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES*, 17(1), 2230-2247. . (2024).

MACIEL, Laurinda Rosa; OLIVEIRA, Maria Leide Wand-del-Rey de; GALLO, Maria Eugênia N. and DAMASCO, Mariana Santos. Memória e história da hanseníase no Brasil através de depoentes (1960-2000). **Hist. Cienc. Saúde-Manguinhos**, v. 10, n. 1, p. 308-336, 2003.

MARTINS, Patrícia Vieira; CAPONI, Sandra. Hanseníase, exclusão e preconceito: histórias de vida de mulheres em Santa Catarina. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n.1, (supl.), p. 1047-1054, 2010.

MEDEIROS, Helena Thomassim. A palavra, o portal e a morte: Hospital Colônia Itapuã e os símbolos do isolamento. **Patrimônio e Memória**, v. 19, n. 1, p. 370-392, 2023.

NASCIMENTO, Ednardo de Souza; CARDOZO, Patrícia Alves; SOUZA, Carla Giselly de; COELHO, Viviane Amaral Toledo. Sentimentos emergentes nos portadores da hanseníase ao anúncio do diagnóstico. **Rev. Mult. Psic.**, v. 14, n. 49, p. 686-697, fev., 2020.

OPROMOLLA, D. V. A. **Noções de hansenologia**. Bauru: Centro de Estudos Dr. Reynaldo Quagliato, 1981.

OPROMOLLA, P. A.; MARTELLI, A. C. C. A terminologia relativa à hanseníase. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 80, n. 3, 2005.

PINTO, P. G. H. R. O estigma do pecado: a lepra durante a Idade Média. **PHYSIS - Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 131-144, 1995.

PORTO, Carla Lisboa; MARQUES, Maria Cristina da C. Representações sócio-históricas de uma doença: um estudo sobre cartazes de campanhas para o combate à hanseníase na segunda metade do século XX. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 30, p. e2023066, 2023.

SAVASSI, Leonardo Cançado Monteiro. Hanseníase: políticas públicas e qualidade de vida de pacientes e seus cuidadores Dissertação para obtenção do título de Mestre em Ciências pelo Programa de Pós -Graduação em Ciências da Saúde do Centro de Pesquisas René Rachou – Belo Horizonte, 2010. 179 f.:

SANTOS, Luiz Antonio de Castro; FARIA, Lina Faria; MENEZES, Ricardo Fernandes de. Contrapontos da história da hanseníase no Brasil: cenários de estigma e confinamento. **Rev. Bras. Est. Pop.**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 167-190, jan.-jun. 2008.

SOUSA, Celita Maria Paes et al. Traços de compaixão e misericórdia na história do Pará: instituições para meninos e meninas desvalidas no século XIX até início do século XX. **Revista HISTEDBR On-Line. ISSN**, v. 1676, p. 2584, 2012.

SHIMIZU, G. K. M., WEDY, G. F., DE ABREU, M. A. M. M., & PASTANA, V. A.. Sequelas de Hanseníase: caso remanescente da era da monoterapia sulfônica. *Brazilian Journal of Health Review*, 7(2), e67781-e67781. (2024)

YAMANOUCHI, Ana Azussa; CARON, Carlos Roberto; SHIWAKU, Darwin T; SOARES, Fabiana Burigo; NICOLODELLI, Marco Antonio; ADUR, Regina. Hanseníase e sociedade: um problema sempre atual. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v. 68, n.6, p. 396-404, 1993