

---

PRECONCEITO: A VISÃO DOS HANSENIANOS E DA POPULAÇÃO  
UNIVERSITÁRIA COM RELAÇÃO À HANSEÍASE

---

CRISTINA YOSHIE TOYODA\*

RESUMO

O presente estudo foi elaborado com o objetivo de se verificar o preconceito com relação à hanseníase percebido pela população universitária e pelos pacientes portadores da doença.

Utilizou-se um questionário com cinco itens. Os resultados apontaram uma diminuição do preconceito, percebida pela população "sadia" e "doente" quando se solicitou uma avaliação, em escala. No entanto, contrapondo este dado, as respostas a um dos itens mostraram que a população em geral, percebe a existência do preconceito quando se defronta com situações de muita proximidade com um hanseníaco.

---

\* Terapeuta Ocupacional. Mestre em Psicologia Experimental, docente do Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos.

## JUSTIFICATIVA

Este trabalho de pesquisa foi realizado em 1988, quando cursávamos uma disciplina denominada: Sujeito Experimentador: variáveis na pesquisa comportamental, no Instituto de Psicologia, USP. Apesar do nome "pomposo", sugerindo uma linha comportamental, a disciplina enfocou os aspectos sociais envolvidos numa pesquisa, com destaque para os grandes problemas de psicologia.

A justificativa que fazemos acima tem por finalidade dirimir prováveis dúvidas que poderão surgir ao longo da leitura e também para explicitarmos o porque do tema escolhido.

Trabalhamos com os pacientes hansenianos há 15 anos e vivenciamos as dificuldades decorrentes do preconceito nos atendimentos que realizamos. Temos observado uma gradual diminuição das referidas dificuldades mas como estamos acompanhando esse processo, muitas vezes de modo intenso, torna-se difícil "percebermos" o quanto; a mensuração pura também não permite um panorama real, um quadro preciso da diminuição ou aumento do preconceito. Cientes desse fato utilizamos questões simples, que poderíamos denominar de "psicolóides" para tentarmos avaliar dois tipos de população: universitária e dos pacientes. Apesar da pequena amostragem, de um universo restrito pudemos verificar

algumas tendências que retratam de alguma forma, a situação do preconceito com relação à hanseníase.

## INTRODUÇÃO

A sociedade, concebida como organização de indivíduos diversos, fundada ao mesmo tempo sobre a competição e a solidariedade, é um fenômeno extremamente comum na natureza, de acordo com Morin (1979). Este mesmo autor, salienta que desta forma a sociedade não é uma invenção humana mas que existem características próprias ao homem tais como ligação ambígua e complexa entre conflitos e solidariedades, entre oposições e complementariedades, combinação de indivíduos diferentes num sistema de comunicação-organização. Tal complexidade gera conflitos e tensões entre os seres humanos. E conhecer um pouco sobre essas diversas modalidades da vida social é uma forma de ressaltar as peculiaridades de modo humano de ser social (Carvalho, 1987).

O preconceito é uma das peculiaridades do ser humano enquanto ser social. Os psicólogos sociais tem apresentado inúmeras teorias para explicar o fenômeno mas nenhuma delas é satisfatória para justificá-lo (Harding, Proshansky, Kutner e Chein, 1969; Maisonneuve, 1977; Sears, Freedman e Peplau, 1969).

A sociedade huma apresenta preconceitos: racial, religioso, ético, político e também a determinadas enfermidades. A hanseníase é uma dessas doenças que carrega um pesado estigma há muitos séculos.

Historicamente, as primeiras referências à hanseníase foram feitas pelos egípcios, constantes num papiro datado de 5.000 anos atrás. Alguns estudiosos consideram o Egito como o local provável onde se originou a doença (Maurice, 1987). Outros dão como a China o primeiro local a registrar as características morfológicas da hanseníase (Opromolla, 1981). Apesar das divergências de opinião quanto à origem geográfica da doença, há consenso de que desde os tempos remotos ela impressionava, devido às deformidades que causava.

Mais tarde, as medidas profiláticas e sanitárias descritas na Bíblia contribuíram para que o medo e preconceito com relação à doença se associassem à noção de culpa e pecado. Ressalta-se ainda, que nem todas as descrições feitas à "lepra" relacionava-se a doença conhecida na atualidade como hanseníase, pois o termo hebraico *saraath* traduzido para lepra, significava descamação, uma condição de pele dos indivíduos ou das roupas ou das casas que necessitavam de purificação (Opromolla, 1981).

Com o advento do Cristianismo a difusão desses conceitos errôneos, associada à propagação da hanse-

níase na Europa, através das Cruzadas, surgiram os primeiros locais para isolar os doentes: os lazaretos.

Segundo Foucault, no final da Idade Média a hanseníase "desaparece" do mundo ocidental mas continua a ser:

"os valores e as imagens que tinham aderido à personagem do leproso; é o sentido dessa exclusão, a importância no grupo social dessa figura insistente e temida que não se põe de lado sem traçar à sua volta um círculo sagrado" (Foucault, 1978, p. 6)

Pode-se afirmar que a descrição acima é válida até o presente século, em quase todos os países.

No Brasil, os primeiros documentos que atestam a existência da hanseníase em nosso território datam dos primeiros tempos do século XVII. Uma análise feita por Maurano, em 1939, citado por Opromolla, revela que a hanseníase teve sua intensidade maior no período compreendido entre os séculos XVIII e XIX, no estado de São Paulo, declinando até o período da industrialização, quando houve aumento das incidências com a vinda dos imigrantes, muitos deles portadores da doença.

As medidas profiláticas adotadas para acabar com a doença no Estado de São Paulo foram o isolamento compulsório, em hospitais especializados denominados

de leprosários. Tal medida, não se constituiu um meio para controlar a doença, acabando por levar muitos portadores a se ocultarem e a disseminar medo e preconceito na população.

Não se pode atribuir unicamente aos defeitos físicos, ocasionalmente provocados pela doença, como a causa principal dos preconceitos:

"outras moléstias incapacitantes e contagiosas estão longe de provocar pânico semelhante e não impedem dos doentes de clamarem por vacinas, tratamentos; eles não ocultam suas moléstias, pelo contrário".

(Rotberg, 1977)

As dificuldades para se descobrir rapidamente os doentes de hanseníase são agravadas pelo estigma ligado à antiga "lepra" e pelo temor da segregação compulsória.

Hoje o doente é tratado nos Centros de Saúde, sem prejudicar os seus afazeres domésticos normais diários (Saúde, 1978). Ainda no entender dos especialistas a doença é pouco contagiosa, não justificando o isolamento compulsório que causava desagregação das famílias dos pacientes e as marcava com um estigma social, como também não reduzia o índice da doença. Na atualidade a AIDS é uma das poucas doenças que talvez cause tanto temor e preconceito quanto à hanseníase.

Ainda, no entender de Rotberg os meios de comunicação (textos religiosos, literatura, imprensa, teatro, cinema, rádio e TV) constituem um poderoso arsenal para continuar disseminando informações errôneas, denominada pelo autor de "anti-educativas".

As tentativas de difundir conceitos corretos com a finalidade de diminuir o preconceito são incipientes. São poucas as campanhas feitas nesse sentido. Uma delas veiculada pela televisão no ano de 1988 enfocou pela primeira vez alguns dos sintomas e dificuldades que a doença acarretava. E a imprensa tem noticiado, ainda que assistematicamente, as pesquisas feitas para descobrir medicamentos mais potentes ou vacinas.

O presente estudo foi feito com o objetivo de se verificar a "intensidade" do preconceito percebida pela população universitária e pelos portadores da doença, com as recentes divulgações sobre hanseníase nos referidos meios de comunicação. Outro objetivo é o de se comparar o preconceito percebido pela população "sadia" e "doente" pois a avaliação feita pelos hansenianos, em geral, superestima os valores dados pela população, em geral.

## MÉTODO

**Sujeitos:** Foram entrevistados 100 sujeitos voluntários divididos em "população doente" e "população sadia". Os hansenianos, da "população doente", em número de 25 estavam matriculados no Centro de Saúde I de São Carlos. A "população sadia" foi composta por alunos, funcionários e professores da Universidade Federal de São Carlos. De cada categoria universitária procurou-se entrevistar sujeitos que atuassem nas três áreas de conhecimento, ou seja, biológicas, tecnológicas e humanas, para que a amostra ficasse o mais heterogênea possível, evitando desta forma viés, nos resultados. Entre os funcionários procurou-se pesquisar sujeitos de todas as categorias ocupacionais, ou seja, desde aqueles que exercem atividades manuais não especializadas até funcionários de atividades administrativas com nível superior.

**Material:** o instrumento para coletar os dados foi um questionário contendo 5 itens diferentes para os dois tipos de população. Para a "população sadia" utilizou-se o questionário número 1 e para a "população doente", o questionário número 2, conforme anexos 1 e 2.

**Procedimento:** Cada pessoa foi consultada sobre a sua disponibilidade de participar da pesquisa. Em caso positivo solicitava-se que lesse o questionário e perguntasse sobre as eventuais dúvidas. No caso de sujeitos com alfabetização deficiente lia-se as perguntas e a própria pesquisadora anotava as respostas dadas. Os sujeitos, de modo geral, mostravam-se hesitantes em responder ao questionário pois receavam não ter conhecimentos específicos sobre a doença, necessitando-se esclarecer que a pesquisa não tinha como objetivo "mensurar" graus de esclarecimentos sobre a hanseníase mas sim investigar o preconceito que, porventura, existisse.

A pesquisa com a "população sadia" foi feita nos locais de trabalho e/ou estudo dos sujeitos. Quanto aos sujeitos hansenianos foram entrevistados nas dependências do Centro de Saúde e/ou na residência dos mesmos.

#### RESULTADOS

Na escala de 0 a 10, para a primeira questão, considerando-se 0 como ausência de preconceito e 10 como preconceito máximo, obteve-se com relação ao preconceito passado, ou seja 5 anos passados: 7,9 de média; o preconceito atual teve média de 5,7; o preconceito futuro: 4,1.

Para a segunda questão, agrupou-se as respostas de acordo com a tendência observada na primeira questão (se o sujeito colocava que estava diminuindo, aumentando, estável ou oscilando que foi considerado quando o sujeito respondia que houve um aumento do passado para o presente e uma tendência à diminuição no futuro ou vice-versa) juntamente com os motivos atribuídos pelo sujeito para a referida tendência. A tabela 1 relaciona a categoria do entrevistado e a situação do preconceito. A análise estatística aplicando o  $\chi^2$  demonstrou que não há uma diferença de opinião dos diferentes tipos de respondentes com relação ao preconceito.

Para a questão de número três considerou-se os trinta e seis lugares de um ônibus. Os 12 primeiros lugares, de meio e do 25º ao 36º lugares, de fundo. A localização das pessoas atribuída ao respondente foi considerada com relação à posição ocupada pelo hanseniano no ônibus, seja dado por ele mesmo, enquanto respondente, seja dado por um respondente "sadio". A tabela 2 mostra a localização do parente, amigo nº 1 e nº 2, no ônibus, com relação ao paciente hanseniano. A tabela 3 traz a situação do hanseniano no ônibus, dados pelo entrevistado "sadio" e pelo próprio "doente".

TABELA 1. RELAÇÃO ENTRE O TIPO DE RESPONDENTE E A SITUAÇÃO DO PRECONCEITO, AVALIADA EM UMA ESCALA DE 0 A 10.

situação preconc.	tipo respond.			
	estável	diminuindo	aumentando	oscilando
aluno	03	17	02	03
professor	01	13	01	10
funcionário	01	18	02	04
paciente	01	18	-	06
<b>T O T A L</b>	06	66	05	23

TABELA 2. LOCALIZAÇÃO DO PARENTE, AMIGO Nº 1, AMIGO Nº 2, NO ÔNIBUS COM RELAÇÃO AO PACIENTE HANSENIANO

loagl. no ônibus	frente		meio		fundo	
	igual	oposto	igual	oposto	igual	oposto
referenciados	%	%	%	%	%	%
parente	33	25	14	16	06	06
amigo nº 1	33	23	13	19	06	06
amigo nº 2	30	26	14	19	06	06
o próprio entrev.						
<b>T O T A L</b>	129	88	58	61	21	18

TABELA 3. SITUAÇÃO DO HANSENIANO, NO ÔNIBUS, DADO POR ELE PRÓPRIO E PELO ENTREVISTADO "SADIO".

local. no ônibus	frente igual	frente oposto	meio igual	meio oposto	fundo igual	fundo oposto
tipo de entrevist.	%	%	%	%	%	%
sadio	37	04	13	08	04	09
o próprio paciente	10	-	07	-	08	-
T O T A L	47	04	20	08	12	09

Quanto à probabilidade de expulsão de um hanse-  
niano frequentador da piscina de um clube, com o per-  
centual de 0 a 100% a média estimada foi de 75,5%. Já  
a probabilidade de expulsão de um filho de hanse-  
niano de uma escola foi estimado em 32%.

### DISCUSSÃO

As entrevistas feitas tanto na Universidade quanto  
nas dependências do Centro de Saúde ou na residência  
dos pacientes revelaram que a hanseníase ainda se  
constitui um assunto difícil de ser abordado. Como  
foi relatado no procedimento, muitos sujeitos expres-

savam receio em participar da pesquisa por desconhecerem quaisquer noções sobre a doença (agente causador, mecanismos de transmissão, tratamento e as conseqüências que a mesma pode acarretar: como por exemplo, a deficiência sensório-motora).

É interessante observar também que a associação imediata que a palavra hanseníase traz são as imagens de pessoas extremamente deformadas, mostradas nos filmes bíblicos e outros como Papillon, Irmão Sol, Irmã Lua e mais recentemente Cabaret. Como afirma Rotberg (1979) é uma palavra quente que serve para aterrorizar a humanidade.

Mesmo a mudança de nome de lepra para hanseníase ainda não foi suficiente para se eliminar todo o estigma e preconceito que a doença traz consigo. Um estudo feito por Pearson em 1972, mostra que num hospital especializado nos EUA, toda a equipe respondeu favoravelmente ao termo doença de Hansen e igualmente os pacientes, contrariando as expectativas. Os pacientes desejaram a terminologia não para esconder a verdadeira natureza da doença mas para ter uma palavra que lhes permitam explicar a doença a outros, sem terem de arcar com o conceito mental negativo que a palavra "lepra" traz.

No estado de São Paulo, o termo hanseníase está sendo utilizado desde 1967 e desde 1978 pelos Ministérios da Saúde e Previdência Social em homenagem ao

pesquisador norueguês Hansen que identificou o bacilo causador da doença (Rotberg, 1977; Saúde, 1978). Já Mangiaterra recomenda desde 1970 que os termos que produzem impactos emocionais não devem ser utilizados pois a mensagem fica distorcida.

A maioria dos sujeitos entrevistados, no entanto não necessitou de esclarecimentos sobre o termo hanseníase, denotando-se que o mesmo já está em uso corrente na população.

A escala de preconceito mostra que a maioria dos sujeitos, incluindo os próprios hansenianos, acredita que o preconceito está diminuindo pois há 5 anos atrás a média era de 7.9, atualmente é de 5.7 e no futuro será de 4.1. Observa-se que a tendência é de diminuir gradativamente. As respostas dadas para explicitar o porque desta tendência mostram também que os sujeitos acreditam nas campanhas educativas feitas pela televisão, pela melhora da escolaridade da população em geral e os avanços da ciência (pesquisas com relação a medicamentos e vacinas).

Na tabela 1 nota-se que todos os sujeitos (alunos, funcionários, professores e os próprios hansenianos) apontam para a diminuição do preconceito. Esta diminuição indicada por 66 entrevistados mostra ainda que dentre os 25 pacientes, 18 (72%) consideram o preconceito diminuído. Este percentual é bastante significativo levando-se em conta que são os diretamente atingidos pelo estigma e preconceito. As res-

postas dos hansenianos justificando esta tendência apontam para as campanhas educativas como uma das principais causas ao lado dos avanços da medicina entendida por estes sujeitos como atendimento menos discriminado nos hospitais e centros de saúde ao lado do tratamento ambulatorial. Esta visão reforça uma pesquisa feita em Papua (Nova Guiné) onde a hanseníase era aceita pela comunidade local como uma doença qualquer desde que o doente pudesse cumprir com suas obrigações sociais. A influência ocidental trouxe à ilha a idéia de condenação, ostracismo e ao lado destes, o conceito bíblico da "lepra" como repugnante e a ignorância dos europeus quanto à natureza da doença concorreram para refinar e aumentar o estigma (Kerr, 1977). Esta observação é bastante atual pois contribui para refletir sobre os fatores mantenedores dos preconceitos com relação à doença. A educação da população em geral, a aceitação da doença por parte da sociedade como uma outra qualquer, passível de comentários, a conduta médica em tratar os doentes junto aos demais, apesar de incipientes no estado de São Paulo, mostram que os próprios hansenianos tem se beneficiado da gradual diminuição do preconceito. Os aspectos psicossociais da luta contra a hanseníase são relevantes pois ainda observa-se que muitos pacientes ficam sem emprego ou mesmo excluídos de seu círculo de amizades (Farine, 1980).

No entender de Italo Tronca não é a palavra que traz o estigma mas o imaginário social (Knaut, 1986). O imaginário, segundo a autora tem grande força pois uma aula sobre hanseníase ministrada por Abrahão Rotberg não deu tranquilidade a duas professoras que a assistiam, em 1986. Na escola pública onde trabalhavam foi descoberta uma aluna com hanseníase. As duas professoras não quiseram se identificar e relataram que a direção da escola estava ansiosíssima, pretendendo manter o caso em absoluto sigilo.

No caso dos entrevistados, a expulsão de um filho de hanseniano de escola o percentual estimado foi de 32,5%. Neste item os próprios hansenianos responderam negativamente pois grande parte havia vivenciado a aceitação de seus filhos em escola pública. Um fato interessante de ser citado é com relação a resposta dada pela população universitária. Muitos dividiram as probabilidades de expulsão em escola pública e privada, acreditando que nesta última, as "chances" de expulsão seriam bem maiores visto que não haveria aceitação por parte dos pais pagantes que se mobilizariam para concretizar a exclusão. Já na escola pública os pais, na opinião dos entrevistados fariam pouca pressão, aceitando melhor o convívio de um filho de hanseniano com seu filho.

Com relação a freqüência na piscina e a expulsão do clube a probabilidade apontada foi mais alta que a expulsão da escola, ou seja 75.5%. Dois fatores foram

considerados pelos sujeitos da comunidade universitária: o fato de ser o próprio hanseniano o frequentador do clube e da piscina (considerando-se o aspecto físico do hanseniano, ou seja, se as deficiências fossem visíveis as "chances" de ser expulso eram muito maiores) e pelo desconhecimento do mecanismo de transmissão da doença. Por acreditarem que água é um veículo de transmissão, grande parte dos sujeitos atribuiu a expulsão como um fato concreto, passível de ocorrer em qualquer clube, levando-se em conta ainda o nível de conhecimento (escolaridade) que os membros da diretoria do clube teriam.

A localização de parentes e amigos num ônibus de excursão demonstra que os sujeitos os situavam na frente na fileira igual ou oposta a que se sentaria o hanseniano. O próprio entrevistado preferiu sentar-se na frente e na fileira igual a do hanseniano; estas respostas tendem a mostrar a aceitação de um paciente numa viagem mais prolongada, contrariamente à forte tendência de expulsão da piscina. Um dos sujeitos entrevistado da população universitária relatou que não se incomodaria em ter um doente no ônibus, desde que o mesmo não apresentasse deficiência física.

Todas as respostas acima sugerem que a população aceita a existência do preconceito com relação à hanseníase. Colins, em 1981 considerava a conscientização dos hansenianos sobre sua doença e a educação da

população, em geral, como uma medida para eliminar um folclore ultrapassado. Esta medida se opõe frontalmente com a proposição sugerida por Goffman, em 1982:

"os médicos que descobrem um caso de lepra podem sugerir que o novo segredo fique entre o médico, o paciente e os familiares, propondo talvez este tipo de discrição para garantir a continuação da cooperação do paciente".

O ocultamento da doença pode ser um fator para que o preconceito seja mantido. A maior parte dos hansenianos entrevistados atribuiu a diminuição do preconceito aos avanços da medicina, conforme já discutido anteriormente. Particularmente a ação dos profissionais da saúde tem auxiliado neste sentido, orientando os familiares, o hanseniano e a comunidade em geral, sobre a doença. Esta forma de intervenção é vista pelos hansenianos como uma medida extremamente eficiente para a redução do preconceito e para diminuir o distanciamento social que foi sentido no passado e ainda presente, na atualidade. Sherif e Sherif, em 1969 sugerem que as relações intergrupais apresentam características de dominação-subordinação, preconceito e mudanças. Estes autores mostram que após a intervenção numa comunidade branca houve substancial aceitação de negros num espaço de 20 anos. O preconceito relaciona-se diretamente com a atitude

e tende até a confundir-se com ela, no entender de Maisonneuve, 1977. E no entender de Hantia, a mudança de atitude com relação a hanseníase está muito lenta pois não se dá a devida atenção ao estigma e aos fatores sócio-econômicos correlatos, lembrando-se ainda que promover as modificações psicológicas necessárias é uma tarefa grandiosa e muito mais delicada que a dos problemas técnicos do tratamento. No entender deste autor é necessária uma mudança fundamental de atitude por parte de todos os interessados na doença.

Segundo Lombardi (1987) a hanseníase dá mutilação de cidadania, visto que o acesso aos diversos níveis de atendimento de saúde, previdenciário e mesmo educacional, ainda são dificultados pelo preconceito que a sociedade tem contra os hansenianos e a condição econômica que está invariavelmente associada à doença. No entanto, este conceito, não encontra fundamentação científica visto que a doença é causada por um bacilo e não exclusivamente pelas condições sócio-econômicas. Para Tello (1985) é fundamental que a consciência pública sobre os direitos dos hansenianos cresça através de medidas sociais abrangentes.

Todos os pesquisadores e estudiosos são unânimes em afirmar os efeitos prejudiciais do preconceito. Algumas questões que surgiram no decorrer da pesquisa não puderam ser respondidas no presente trabalho. Uma delas refere-se a auto-estima dos hansenianos. Crocker e colaboradores (1987) afirmam que a ava-

liação negativa de um grupo a outro faz com que os avaliados tenham a sua auto-estima e auto-conceito muito baixos, fato não observado no grupo de pacientes. Outra é com relação a tensão intergrupar que foi observado por Deutsch e Collins, em 1965, nos estudos sobre preconceito racial. Da mesma forma que os negros, os hansenianos poderiam se beneficiar de medidas mais "integradoras" na sociedade através de convívio aberto com outras pessoas. Qual seria a receptividade da população em geral, uma vez que na pequena amostragem do presente estudo, grande parte demonstrou que, apesar de indicar uma diminuição do preconceito, a atitude face-a-face com um portador é ainda a de excluí-lo de um convívio mais próximo?

AGRADECIMENTO: ao Prof. Dr. Calógeras A. Barbosa pelo valioso auxílio na análise estatística.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CARVALHO, A.M.A. 1987 A sociedade na natureza. Texto didático preparado para a disciplina Psicologia Comparada e Animal II, Departamento de Psicologia Experimental, USP, SP.
- COLINS, M. 1981 Maladie de Hansen - evolution des idées. *Acta Leprol.*, 83: 41.

- CROCKER, J., MCGRAW, K., THOMPSON, L.I., INGERMAN, C.  
1987 Downward comparasion, prejudice and evaluations  
of others: effects of selfsteem and threat. *Journal  
of Personality and Social Psychology*, 52: 907-916.
- DEUTSCH, M., COLLINS, M.E. 1965 Tbe effect of public  
policy in housing projects upon interracial attitudes.  
In: Prochansky & Seidenberg. *Basic Studies in Social  
Psychology*, USA, Holt Rinehard and Winston Inc., p.  
647-655.
- FARINE, M. 1980 Les aspects sociaux dans la lutte  
contre la lèpre. *Acta Leprol.*, 81: 9-13.
- FOUCAULT, M. 1978 A história da loucura na Idade  
Clássica. trad. José Teixeira Coelho Netto, rev. An-  
tonio Pádua Danosi, SP, *Perspectiva*, cap. 1.
- GOFFMAN, I. 1982 Estigma - notas sobre a manipulação  
da identidade deteriorada, trad. Márcia Bandeira de  
Mello L. Nunes, 4a. ed., Rio de Janeiro, Zahar Edi-  
tores, p. 106.
- HANTIA, N.H. 1977 Mudança de atitude. *D. Hans.*, 1:  
52-53.
- HARDING, J., PROSHANSKY; H.I., KUTNER, B., CHEIN, I.  
1969 Prejudice and ethnic relations. In: Lindzey &  
Aronson. *The Handbook of Social Psychology*, 2. edit.  
Massachusetts, Addison-Wesley Publ. Co., vol. 5, cap.  
37.

- KERR, J.M. 1977 Fatores sociais atuando contra o controle eficiente da lepra no interior de Papua Nova-Guiné, *D. Hans*, 1: 54-55.
- KNAUT, J. 1986 Preconceito prejudica tratamento e controle das doenças. *Folha de S. Paulo*, SP, 30/06/86.
- LOMBARDI, C. 1987 Hanseníase, as mutilações da cidadania. *Folha de S. Paulo*, 24/11/87, p. A-10.
- MAISONNEUVE, J. 1977 *Introdução à Psicossociologia*, trad. Luiz Damasco Penna e J.B. Damasco Penna, SP, Ed. Nacional e EDUSP, cap. VII.
- MANGIATERRA, M. 1970 Terapia semântica para uma política pedagógica anti-hanseniana. *Neo Hans.*, 2: 15-17.
- MAURICE, J. 1977 La lèpre. *La Recherche*, 190: 983-991.
- MORIN, E. 1979 *O enigma do homem*. Rio de Janeiro, Zahar.
- OPROMOLLA, D.V. 1981 *História. Noções de hansenologia*, parte I, Hospital Lauro de Souza Lima, Sec. Est. Saúde, SP.
- PEARSON, E.L. 1977 Lepra ou doença de Hansen: estudo de conflito semântico. *D. Hans*. 1: 44-47.
- PRECONCEITOS milenares não se coadunam com a verdade científica. *Saúde*. SP. Sec. de Estado da Saúde, 8-9, out./nov. 1978.

ROTBURG, A. 1979 A tecnicamente impossível educação sobre lepra e uma advertência ao mundo acadêmico. Sec. Est. Saúde, CST., Inst. Saúde, A carta hanseníase, n. 9, março, 1-9.

\_\_\_\_\_ 1977 A antiga, permanente e poderosa anti-educação com a palavra lepra e sua frustração através da nova terminologia. D. Hans., 1: 23-26.

\_\_\_\_\_ s/d O neologismo hanseníase. Sec. Est. Saúde. CST-TS, 6.

SEARS, D., FREEDMAN, I.L., PEPLAU, L.A. 1969 *Social Psychology*, NJ, Prentice-Hall Inc., cap. 14.

SHERIF, M., SHERIF, C. 1969 *Social Psychology*. NY, Harper & Row Publishers, cap. 12: 267-276.

STOETZEL, J. 1967 *Psicologia social*. Trad. Haydée Camargo Campos, SP, Ed. Nacional, cap. XVIII.

TELLO, E.E. 1985 Las discapacidades psico-sociales de la hanseniasis. *Arch. Argent. Derm.*, 35: 289-294.

ANEXOS

ANEXO I - Utilizado para a "população sadia"

P E S Q U I S A

Nome: \_\_\_\_\_ sexo: \_\_\_\_\_ idade: \_\_\_\_\_ grau inst.: \_\_\_\_\_ profissão \_\_\_\_\_

1) Numa escala de 0 a 10 como você acha que o preconceito com relação à hanseníase (lepra):

era 5 anos atrás 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

é atualmente 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

estará daqui 5 anos 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2) Por que você acha que o preconceito está diminuindo/aumentando?

3) Uma excursão para o sul é programada para estas férias por você, dois amigos e um parente distante. A viagem será feita por ônibus. No dia da partida vocês ficam sabendo que uma pessoa portadora de hanseníase também irá. Onde vocês e essa pessoa sentarão no ônibus?

você

seus amigos

parente

hanseniano

	4	8	12	16	20	24	28	32	36
	3	7	11	15	19	23	27	31	35
	2	6	10	14	18	22	26	30	34
	1	5	9	13	17	21	25	29	33

4) Qual a probabilidade de (0 a 100%) de se excluir um hanseniano que frequenta a piscina do seu clube?

5) E qual a probabilidade de um aluno, filho de hanseniano ser expulso de uma escola (de 0 a 100%)?

## ANEXO 2 - Utilizado para a "população doente"

### P E S Q U I S A

Nome:                      Sexo:                      Idade:                      Grau de Inst.:                      Profissão:

1) Numa escala de 0 a 10 você acha que o preconceito com relação à hanseníase (lepra):

era 5 anos atrás

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

é atualmente

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

estará daqui a 5 anos

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2) Por que você acha que o preconceito está diminuindo/aumentando?

3) Uma excursão para o sul é programada para estas férias por você, dois amigos e um parente distante. A viagem será feita por ônibus. No dia da viagem descobrem que você é doente. Onde você, seus amigos e o parente se sentarão?

você

amigos

parente

	4	8	12	16	20	24	28	32	36
	3	7	11	15	19	23	27	31	35
	2	6	10	14	18	22	26	30	34
	1	5	9	13	17	21	25	29	33

4) Qual a probabilidade de (0 a 100%) de ser excluído de um clube, por frequentar a piscina?

5) Qual a probabilidade de (0 a 100%) ter um filho seu expulso de uma escola, por você ser doente?