



**CONTRIBUIÇÕES DA RELATORIA  
ESPECIAL DA ONU PARA A ELIMINAÇÃO  
DA DISCRIMINAÇÃO CONTRA AS PESSOAS  
AFETADAS PELA HANSENÍASE PARA O  
TEMA DA REABILITAÇÃO DE PACIENTES  
NO BRASIL**

**CONTRIBUTIONS OF THE UN SPECIAL  
RAPPORTEUR ON THE ELIMINATION OF  
DISCRIMINATION AGAINST PERSONS AFFECTED  
BY LEPROSY TO THE TOPIC OF PATIENT  
REHABILITATION IN BRAZIL**

**CONTRIBUCIONES DEL RELATOR ESPECIAL DE  
LA ONU SOBRE LA ELIMINACIÓN DE LA  
DISCRIMINACIÓN CONTRA LAS PERSONAS  
AFECTADAS POR LA LEPROA AL TEMA DE LA  
REHABILITACIÓN DE PACIENTES EN BRASIL**

**ANA BEATRIZ MAGALHÃES DIAS<sup>1</sup>**

**RESUMO**

Em razão das inúmeras práticas segregacionistas aplicadas às pessoas atingidas pela hanseníase no século XX e do permanente estigma iatrogênico ainda enraizado na sociedade, os pacientes de hanseníase e seus familiares se encontram em situação de vulnerabilidade no país. Nesse sentido, o diagnóstico tardio da enfermidade é uma realidade no Brasil e conjuntamente com barreiras sociais e institucionais acaba por provocar uma série de lesões físicas e psíquicas em pacientes e ex-pacientes de hanseníase. Nesse sentido, o presente artigo, como resultados parciais de pesquisa da dissertação de mestrado da autora, tem como objetivo apresentar as contribuições da Relatoria Especial das Nações Unidas para a Eliminação da Discriminação contra as Pessoas Afetadas pela Hanseníase e seus Familiares para a reabilitação de lesões físicas e psíquicas decorrentes do diagnóstico tardio da doença. A metodologia do presente trabalho respalda-se na análise documental dos relatórios anuais produzidos por esta Relatoria Especial. Através do artigo, conclui-se que é possível encontrar nos

---

<sup>1</sup>Mestranda do Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Direito (PPGD) da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), vinculada à linha de pesquisa "Cooperação Internacional e Direitos Humanos". Advogada formada em direito pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas). E-mail de contato: [anabmdias@gmail.com](mailto:anabmdias@gmail.com). CV: <http://lattes.cnpq.br/8589697091004062>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2259-567X>.

**Como citar este artigo:**

DIAS, Ana Beatriz Magalhães. Contribuições da relatoria especial da ONU para a eliminação da discriminação contra as pessoas afetadas pela hanseníase para o tema da reabilitação de pacientes no Brasil. **Revista de Direito Socioambiental - REDIS**, Goiás – GO, Brasil, v. 02, n. 03, jul./dez. 2024, p. 151-169.

Data da submissão:  
22/07/2024

Data da aprovação:  
15/07/2024



mencionados documentos diretrizes para a busca de medidas de reabilitação das lesões decorrentes do diagnóstico tardio em hanseníase para pacientes no Brasil.

**Palavras-chave:** Cooperação Internacional. Direitos Humanos. Hanseníase. Reabilitação.

### **ABSTRACT**

Due to the numerous segregationist practices applied to people affected by leprosy in the 20th century and the persistent iatrogenic stigma still entrenched in society, leprosy patients and their families find themselves in a vulnerable situation in the country. In this sense, late diagnosis of the disease is a reality in Brazil, and combined with social and institutional barriers, it leads to a series of physical and psychological injuries in leprosy patients and former patients. Therefore, this article, as partial results of the author's master's thesis research, aims to present the contributions of the United Nations Special Rapporteur on the Elimination of Discrimination Against Persons Affected by Leprosy and Their Families for the rehabilitation of physical and psychological injuries resulting from the late diagnosis of the disease. The methodology of this work is based on the documentary analysis of the annual reports produced by this Special Rapporteur. The article concludes that it is possible to find guidelines in the mentioned documents for seeking rehabilitation measures for injuries resulting from late diagnosis of leprosy for patients in Brazil.

**Keywords:** International Cooperation. Human Rights. Leprosy. Rehabilitation.

### **RESUMEN**

Debido a las numerosas prácticas segregacionistas aplicadas a las personas afectadas por la lepra en el siglo XX y al persistente estigma iatrogénico aún arraigado en la sociedad, los pacientes de lepra y sus familiares se encuentran en una situación de vulnerabilidad en el país. En este sentido, el diagnóstico tardío de la enfermedad es una realidad en Brasil, y junto con las barreras sociales e institucionales, provoca una serie de lesiones físicas y psicológicas en pacientes y ex-pacientes de lepra. Por lo tanto, este artículo, como resultados parciales de la investigación de la tesis de maestría de la autora, tiene como objetivo presentar las contribuciones del Relator Especial de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra las Personas Afectadas por la Lepra y sus familiares para la rehabilitación de lesiones físicas y psicológicas derivadas del diagnóstico tardío de la enfermedad. La metodología de este trabajo se basa en el análisis documental de los informes anuales producidos por este Relator Especial. A través del artículo, se concluye que es posible encontrar en los documentos mencionados directrices para la búsqueda de medidas de rehabilitación de las lesiones derivadas del diagnóstico tardío de lepra para pacientes en Brasil.

**Palabras clave:** Cooperación Internacional. Derechos Humanos. Lepra. Rehabilitación.

### **INTRODUÇÃO**

Em 1930 iniciou-se no Brasil a política institucional de hanseníase, a qual perdurou até o ano de 1986, neste período as pessoas acometidas pela doença eram separadas compulsoriamente de suas famílias e internadas em hospitais-colônias, os antigos "leprosários". Paralelamente ao isolamento compulsório dos enfermos, as medidas da profilaxia da hanseníase também abarcavam a retirada dos filhos de pessoas atingidas pela doença e o encaminhamento destes para os chamados

preventórios. Ambos os grupos, tanto enfermos quanto os filhos separados foram submetidos a tratamentos extremamente degradantes durante tal política.

Para os doentes, o ciclo de constantes violações se iniciava no momento da violenta captação dos pacientes para o "tratamento" e se permeou durante todo o período do isolamento compulsório. Por conseguinte, as medidas extremamente segregacionistas, preconceituosas e estigmatizantes para o combate à hanseníase desencadearam um ambiente hostil, violento e, na maioria das vezes, sem qualquer estrutura destinada ao tratamento e à reabilitação dos enfermos. Nos sanatórios, as vítimas eram praticamente abandonadas pelo Estado brasileiro, à mercê de sua própria sorte, sem subsídio para o efetivo tratamento e ainda excluídas de qualquer contato com o ambiente exterior, inclusive familiar (Loureiro; Ribeiro, 2020).

No que toca aos filhos separados, estes sofriam nos preventórios tanto quanto seus pais nos hospitais-colônia. Maculados do mesmo estigma que seus genitores, sofreram todos os tipos de abusos, dentre violências psicológicas, físicas e sexuais em um ambiente que, supostamente, deveria ter a finalidade de criá-los, educá-los e protegê-los (Loureiro; Ribeiro, 2020). Neste sentido:

Tais práticas configuram graves violações a direitos humanos, tendo sido responsáveis por danos físicos, mentais, emocionais, materiais e sociais que impactaram diretamente nos projetos de vida e deixaram lesões permanentes nos dois grupos de vítimas (pessoas afetadas pela doença e filhos separados) que, em interação com as barreiras sociais, configuram deficiência ao impedirem o exercício da cidadania (Peruzzo *et al.*, 2021, p. 5).

Não obstante as vítimas de isolamento compulsório terem direito à pensão especial prevista na Lei 11.520 de 2007 e, mais recentemente, na Lei 14.736 de 2023, a qual estende tal indenização aos filhos separados e também às pessoas acometidas pela doença isoladas em seringais, tais medidas legislativas indenizatórias não são suficientes para reparação dos danos causados, tendo em vista o caráter multifacetado das violações praticadas durante a política institucional de hanseníase e o enraizado preconceito com relação à doença que perdura até os dias atuais.

De tal forma, o presente artigo pretende, como resultados parciais de pesquisa da dissertação de mestrado da autora, apresentar uma sistematização das diretrizes internacionais, presentes nos documentos produzidos pelo sistema global de direitos humanos, acerca da reabilitação das pessoas atingidas pela hanseníase que ficaram com lesões físicas e psíquicas decorrentes das práticas isolacionistas que violaram sistematicamente direitos humanos. Mais especificamente, abordará os relatórios produzidos pela Relatoria Especial da ONU até 2023 sobre a eliminação da discriminação contra as pessoas afetadas pela hanseníase e seus familiares.

O Estudo da reabilitação em hanseníase pode ser analisado através de duas óticas: 1- a reabilitação das lesões físicas e psíquicas decorrentes do diagnóstico tardio e 2- a reabilitação das lesões físicas e psíquicas decorrentes da tortura. Tendo em vista que ambas as perspectivas

possuem um conteúdo abrangente e de notória importância, optamos por dar um foco na reabilitação das pessoas afetadas pela hanseníase pela óptica das lesões decorrentes do diagnóstico tardio desta enfermidade.

Nesse sentido, o presente artigo não abordará as lesões decorrentes das práticas de tortura sofridas pelos pacientes e pelos filhos separados, contudo, a contextualização histórica das inúmeras violências sofridas por esse grupo na perspectiva da tortura é extremamente relevante para a compreensão da conjuntura dos danos sofridos por esse grupo vulnerável durante a política de isolamento compulsório, bem como pelo preconceito e estigma ainda extremamente presentes na sociedade.

Pretende-se por meio deste responder a seguinte pergunta: Quais são as contribuições que podemos encontrar nos documentos produzidos pela Relatoria Especial das Nações Unidas sobre a eliminação da discriminação contra as pessoas afetadas pela hanseníase e seus familiares para os projetos de reabilitação das lesões físicas e psíquicas decorrentes do diagnóstico tardio de pacientes no Brasil, levando em consideração a política de isolamento compulsório e suas implicações nos dias atuais?

A hipótese que orienta esta pesquisa é que as diretrizes sobre reabilitação das pessoas afetadas pela hanseníase, constantes principalmente nos relatórios temáticos anuais expedidos pela Relatoria Especial, podem contribuir para projetos de reabilitação de lesões físicas e psíquicas, decorrentes do diagnóstico tardio de hanseníase, que abarquem os aspectos de tratamento e cura da doença não apenas de uma perspectiva bacteriológica, ou seja, não abrangendo somente o bem estar físico do paciente mas também o mental e o social.

O percurso metodológico deste artigo respalda-se em análise documental dos documentos produzidos pela Relatoria especial da ONU sobre a eliminação da discriminação contra as pessoas afetadas pela hanseníase e seus familiares, com foco nos seus relatórios temáticos anuais.

Em conclusão, reforça-se a relevância da presente temática e da análise dos relatórios produzidos pela Relatoria Especial levando em consideração que o Brasil é um dos países com mais alto índices de diagnósticos tardio e, não obstante o fim do isolamento compulsório em 1986, o estigma e preconceito com relação à essa enfermidade ainda estão muito enraizados na sociedade, o que dificulta ainda mais o processo de reinserção desse grupo de pessoas na comunidade.

Dessa forma, nota-se o quão essencial é a construção de projetos de reabilitação das lesões físicas e psíquicas decorrentes do diagnóstico tardio da doença buscando-se assim, a concretização de medidas que sejam capazes de alcançar a reparação integral dos danos causados pelas medidas de profilaxia da hanseníase no Brasil do século XX bem como assegurar uma maior qualidade de vida para todos aqueles atingidos pela doença.

## **1 LESÕES FÍSICAS E PSÍQUICAS DO DIAGNÓSTICO TARDIO DA HANSENÍASE**

Atualmente, o Brasil é o segundo país do mundo com maior detecção de novos casos de hanseníase, com altos índices de subnotificação, fator que indica um elevado número de diagnósticos tardios da doença. Quanto antes for realizado o diagnóstico, menor a probabilidade do desenvolvimento de sequelas que a doença pode gerar, considerando que o tratamento da hanseníase, realizado através da poliquimioterapia, interrompe a transmissão do bacilo e previne uma série de lesões.

Em contramão, o diagnóstico tardio da doença pode gerar, além dos danos físicos visíveis, lesões psicossociais, tendo em vista que, uma vez contraída, a hanseníase carrega em si o preconceito e estigma extremamente enraizados na sociedade, os quais, ainda mais propagados com a política de isolamento compulsório de hanseníase no Brasil do século XX, são muito presentes nos dias atuais.

As lesões físicas que a hanseníase pode acarretar, uma vez não realizado o diagnóstico antecipado da doença, podem variar dentre perda de sensibilidade, deficiências visuais, garras nas mãos e nos pés, atrofia muscular, mão caída, pé caído, contraturas e feridas entre outras. Já as lesões psicossociais podem ser geradas tanto com relação à discriminação das lesões físicas quanto devido ao enorme estigma da doença. Tais danos dificultam e, por muitas vezes, impedem a inserção e reinserção das pessoas atingidas pela hanseníase na sociedade.

Ao longo dos relatórios produzidos pela Relatoria Especial da ONU, foram mencionados uma série de problemas que se apresentam como barreiras que contribuem para o diagnóstico tardio e as lesões dele decorrentes. Para o presente artigo, foi feita a divisão em dois grupos: 1-Barreiras institucionais e 2- Barreiras sociais. Vale ressaltar que as barreiras sociais e institucionais estão inter-relacionadas e de um certo modo, reforçam-se reciprocamente. Logo, a divisão aqui realizada foi feita para fins didáticos e para a melhor estruturação do trabalho.

### **1.1 Barreiras sociais que contribuem para o diagnóstico tardio da hanseníase e as lesões dele decorrentes**

Primeiramente, para adentrarmos acerca das barreiras sociais que contribuem para o diagnóstico tardio é necessário salientar as múltiplas intersecções da hanseníase e o caráter multifacetado das inúmeras práticas discriminatórias e preconceituosas presentes na sociedade, tais como a discriminação baseada na idade, no gênero, na raça, deficiência, etnia, classe social, entre

muitas outras. Para a busca da eliminação dos estereótipos nocivos e prejudiciais da hanseníase é necessário reconhecer tais intersecções e analisar de forma individual e pormenorizada as melhores medidas a serem adotadas para cada grupo de pessoas atingidas pela hanseníase.

Conforme o relatório A/HRC/44/46, a discriminação e a marginalização sistêmica das pessoas atingidas pela hanseníase e seus familiares acaba por afastar tal grupo de possibilidades de emprego formal, vivendo assim, com rendas baixíssimas, incertas, e em condições de trabalho, na maioria das vezes, extremamente degradantes (United Nations, 2020).

A discriminação sofrida por esse grupo não se encontra apenas no âmbito da sociedade civil, mas também em práticas dos serviços de administração do Estado. A falta de consciência institucional e também critérios de elegibilidade inadequados no que diz respeito aos serviços de saúde, educação, oportunidades de trabalho bem como, acesso aos direitos das pessoas com deficiência (United Nations, 2020) são algumas das muitas barreiras institucionais as quais as pessoas atingidas pela hanseníase encontram na tentativa de se restabelecerem na comunidade em condições de igualdade com os demais.

Conforme o relatório A/76/148, tais formas de discriminação institucionalizada influenciam o comportamento social. Dessa forma, o preconceito nos serviços públicos e privados, bem como as medidas de isolamento compulsório firmadas durante o século XX no Brasil, direta e indiretamente normalizam e reforçam a discriminação e desumanização desse grupo vulnerável (United Nations, 2021).

Imperioso salientar que as pessoas atingidas pela hanseníase também devem ser consideradas pessoas com deficiência tanto do ponto de vista das lesões físicas que a doença pode acarretar, como também com relação às deficiências psicossociais geradas pelo preconceito e estigma com relação à enfermidade (United Nations, 2021). Desse modo, esse grupo faz jus aos direitos previstos na Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, a qual o Brasil é signatário desde o ano de 2007 e tem como propósito, conforme seu artigo 1, assegurar e promover direitos humanos das pessoas com deficiências de forma equitativa.

A falta de acessibilidade também é considerada como um fator para a carência de inclusão das pessoas atingidas pela hanseníase, sua marginalização sistêmica bem como o agravamento de suas lesões físicas e psíquicas. A acessibilidade se mostra fundamental para a melhora na qualidade de vida da pessoa com deficiência, de modo a abarcar as diversas esferas de uma vida saudável, participativa e independente. Nessa toada, ambientes e serviços adequados às necessidades específicas de cada deficiência são essenciais para as vítimas de diagnóstico tardio da hanseníase, já que, como mencionado, a falta de tratamento precoce pode gerar uma série de deficiências, as quais, podem dificultar e até mesmo impedir a reabilitação desses pacientes vítimas do diagnóstico tardio.

Os traumas psicossociais do diagnóstico tardio podem ter consequências seríssimas para a saúde mental e social do indivíduo enfermo, mesmo após o tratamento e a cura bacteriológica da doença. Isso ocorre porque, ainda que o paciente não tenha deficiências visíveis, a estigmatização e preconceito, os quais remetem desde os tempos bíblicos, fazem com que as pessoas atingidas pela doença e seus familiares vivam em constante marginalização. Podemos citar por exemplo, os problemas como depressão, baixa auto-estima, auto-discriminação, entre outros.

Tais questões de ordem psicológica não estão restritas apenas àqueles que contraíram a doença, mas também a seus familiares, visto que a discriminação sofrida pelos pacientes da hanseníase se estende para esses. Um dos grandes exemplos dessa marginalização estendida é o caso dos filhos separados, já mencionados anteriormente, os quais, ainda crianças eram retirados de seu seio familiar e encaminhados para os preventórios, onde, sofreram dos mesmos preconceitos e estigmas que seus pais.

A esse respeito a Relatoria Especial da ONU, no relatório A/HRC/50/35 discorre que:

Family members also experience deterioration of their mental health. The Special Rapporteur was struck by comments from representatives of persons affected by leprosy during the webinars on human and youth rights organized by the Sasakawa Leprosy (Hansen's Disease) Initiative that many young family members chose not to develop their full potential in life and to hide themselves because they were fearful of the consequences if their community, co-workers or employers discovered their family's history with leprosy (United Nations, 2022, p.14).

Além da intersecção da deficiência com a hanseníase, mencionada anteriormente, a Relatoria Especial da ONU, em seu Relatório temático anual A/HRC/41/47, discorre acerca das mulheres e crianças atingidas pela hanseníase e analisa de forma específica como que os estereótipos prejudiciais da hanseníase afetam de maneira mais intensa mulheres e crianças pacientes da doença. No caso das mulheres atingidas pela hanseníase, a subnotificação dos casos tende a ser maior, levando a um alto índice de diagnóstico tardio e desenvolvimento de deficiências físicas. Isso ocorre tendo em vista a dificuldade de muitos pacientes a acessarem o sistema de saúde. Tal obstáculo pode estar relacionado ao baixo status atribuído às mulheres na sociedade, que desencadeia a auto-ocultação da enfermidade, bem como a dependência de autorização de terceiros para buscar cuidados médicos além do pouco conhecimento sobre a própria doença (United Nations, 2019).

Nessa toada, as deficiências físicas em mulheres decorrentes do diagnóstico tardio ocasionam a estigmatização da hanseníase de uma maneira muito mais intensa, tendo em vista, que muitas lesões geram dificuldade e até mesmo impedimento para realização de muitas tarefas que socialmente são designadas à mulheres (United Nations, 2019). Assim, muitas das mulheres vítimas do diagnóstico tardio enfrentam diversas barreiras para alcançar um trabalho digno e assim a

independência econômica, e acabam por enfrentar questões como desemprego, trabalho informal, remuneração desigual entre outras.

Ademais, conforme a Relatoria Especial da ONU no relatório A/HRC/50/35, a discriminação sofrida por mulheres pacientes de hanseníase dentro de seu ambiente familiar bem como no trabalho é extremamente prejudicial para a saúde mental, podendo ocasionar estresse psicológico, depressão até mesmo pensamentos suicidas (United Nations, 2022). Em razão das diversas deficiências provocadas pela hanseníase e seu diagnóstico tardio, é muito comum a violência contra as mulheres pacientes seja de forma institucional ou na comunidade. Nesse sentido, a Relatoria Especial discorre acerca de tais práticas de violência e segregação:

The following practices were described: separation from children and not being allowed to feed them; verbal abuse from family and community members; beatings perpetrated by family members who regard women affected by leprosy as sinners and/or indolent due to the difficulties they face in fulfilling household activities when living with chronic pain and physical impairments; sexual abuse and violence perpetrated by the spouse and family members; abuse from medical workers; and suicide attempts (United Nations, 2022, p. 11).

Com relação às crianças atingidas pela hanseníase, assim como com relação às mulheres pacientes de hanseníase, a discriminação é muito mais intensa, tendo em vista a visão subordinada que lhes é atribuída na sociedade. O alto índice de crianças diagnosticadas com hanseníase já com deficiências físicas visíveis identifica um diagnóstico tardio da doença. A Relatoria também aponta que as técnicas para o diagnóstico e tratamento da hanseníase não são adaptáveis para as crianças, já que necessitam da deglutição de remédios, sendo o tratamento prolongado, doloroso e desafiador para muitas crianças. (United Nations, 2019)

O diagnóstico tardio na infância, também dificulta desde cedo a inserção da criança na comunidade, o que pode desestimular a criança a frequentar os ambientes educacionais, desenvolver doenças psicológicas como depressão e baixa-auto estima. Além do mais, o diagnóstico tardio, pode gerar danos irreversíveis aos projetos de vida de muitas crianças, que, em razão das deficiências físicas já possuem impedimentos laborais.

Em conclusão, as barreiras sociais alinhadas com a discriminação multifacetada da hanseníase, com relação à deficiência, ao gênero, à classe social e à idade nos revela um quadro extremamente preconceituoso e estigmatizante, que, quando somados com as barreiras institucionais, dificultam ainda mais a reabilitação das lesões decorrentes do diagnóstico tardio. Neste aspecto é primordial a reparação dos danos causados a esse grupo vulnerável, através de um processo de reabilitação adequado para que os pacientes e ex-pacientes consigam viver em condições de igualdade com os demais membros da sociedade.

## **1.2 Barreiras institucionais que contribuem para o diagnóstico tardio em hanseníase e as lesões dele decorrentes**

As barreiras institucionais que dificultam o diagnóstico antecipado da hanseníase são questões primárias e substanciais em relação ao modo com que a comunidade, tanto em âmbito internacional e nacional organizam e conduzem as formas de prevenção, diagnóstico, tratamento e a reabilitação da hanseníase. Nesse sentido, tais ações afetam diretamente as pessoas atingidas pela hanseníase e por vezes são reforçadas e outras vezes reforçam as barreiras sociais anteriormente mencionadas.

Primeiramente, será abordada a falta de ações direcionadas para os determinantes sociais de saúde. A hanseníase é considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma Doença Tropical Negligenciada (DTN), ou seja, uma enfermidade geralmente endêmica em populações de baixa renda e que não possuem o devido investimento no sistema de saúde. Nesse sentido, para o combate à hanseníase e as demais DTNs é necessário medidas diretas e específicas sobre os Determinantes Sociais de Saúde (DSS), que são fatores que direta ou indiretamente influenciam e afetam a saúde pública, como por exemplo fatores sociais, econômicos, culturais, psicológicos, entre outros.

Dessa maneira, para alcançar o mais alto padrão de saúde possível com relação à hanseníase a Relatora Especial das Nações Unidas sobre Hanseníase menciona a interdependência da realização do direito à saúde a realização de demais direitos para um nível de vida adequado. Ainda ressalta que para o combate aos DSS são necessárias medidas não somente para o acesso universal à água potável, ao saneamento básico e à higiene, mas também direito ao trabalho, educação, proteção e seguridade social, os quais são tão importantes quanto para a prevenção da hanseníase e seu diagnóstico tardio. (United Nations, 2022).

Dessarte, a falta de medidas direcionadas às diversas facetas de uma vida saudável e a consecução dos diferentes direitos que dela se relacionam fazem parte da visão hegemônica da saúde focada apenas na cura bacteriológica da doença. Nesse sentido, como mencionado anteriormente, a OMS define saúde como o estado de completo bem estar físico, mental e social e não apenas na ausência da enfermidade.

De tal maneira, o desenvolvimento social, a eliminação da miséria, o direito à autonomia econômica, à seguridade social, bem como a ausência da discriminação e preconceito são todos fatores que contribuem para a construção de uma vida saudável em sentido amplo. A carência de estratégias relacionadas a esses aspectos fundamentais do bem estar social, no que diz respeito aos pacientes de hanseníase e seus familiares, contribuem para a manutenção dos altos índices de

hanseníase, para a subnotificação dos casos e seu consequente diagnóstico tardio em países endêmicos.

A Relatoria especial da ONU menciona em seu Relatório temático anual A/HRC/50/35 que:

Yet the majority of global and national health narratives and strategies continue to be dominated by the biomedical narrative on human suffering, which narrows diseases to mere biological phenomena, and thus remain diseasecentred. Although they include recommendations on ensuring universal and affordable access to water, sanitation and hygiene in order to tackle diseases related to poverty, global health policies do not address the structural violence that is at the root of many of such diseases (as is the case of leprosy and other neglected tropical diseases) and much of the human suffering and economic loss they cause (United Nations, 2022, p.2).

É aqui que a visão da hanseníase não focada apenas na cura bacteriológica se entrelaça diretamente com as barreiras sociais mencionadas no tópico anterior com relação à discriminação contra as pessoas atingidas pela hanseníase, no que a relatoria denomina de violência estrutural (seja em razão das deficiências físicas e psíquicas dela decorrentes ou no que toca a situação de mulheres e crianças pacientes da hanseníase). Assim, o mais alto acesso de saúde possível também diz respeito a uma vida livre de discriminações e preconceitos, que promova ambientes e serviços acessíveis e adaptados às necessidades e que garanta uma reabilitação das pessoas atingidas pela hanseníase de maneira que possam conviver em igualdade com os demais.

Por exemplo, a Relatora menciona, em seu relatório A/HRC/41/47 fatores que dificultam o acesso ao mais alto padrão de saúde e bem estar por parte das mulheres, como a falta de períodos de descanso adequados, de práticas de autocuidado, a carência de meios para prevenir as deficiências físicas. Ademais, embora grande parte das mulheres pacientes de hanseníase tenham acesso aos benefícios previdenciários, existem ainda deficiências que não são reconhecidas pelos Estados, principalmente as não visíveis. (United Nations, 2019)

Já no que diz respeito às pessoas atingidas pela hanseníase e que possuam algum tipo de deficiência decorrente da doença é imperioso que as medidas de cuidados à saúde e qualidade de vida sejam sensíveis a cada tipo de deficiência e não discriminatórias (United Nations, 2020). Ainda, é necessário que se garanta, não somente ambientes e serviços acessíveis, mas também o tratamento contínuo mesmo após a cura bacteriológica da doença através da reabilitação de pacientes.

Neste aspecto, a visão puramente bacteriológica da doença ainda é algo muito preocupante, tendo em vista que, uma vez diagnosticadas tardiamente e geradas lesões físicas e psíquicas, os pacientes de hanseníase necessitam de medidas que garantam a sua reabilitação e qualidade de vida, não apenas do ponto de vista físico, mas também mental e social. Assim sendo, o mais alto padrão

de saúde e bem estar possível também inclui a vida após a cura bacteriológica da doença e todas as inúmeras complicações que a enfermidade pode acarretar sendo do ponto de vista físico, mental ou social.

Neste aspecto a Relatoria Especial da ONU aponta:

However, the harsh reality of health care for persons affected by leprosy is the progressive dismantlement of leprosy services and of key infrastructure, such as laboratories, and loss of expertise,<sup>23</sup> which aggravate the systemic barriers to access to diagnosis and treatment widely faced by persons affected by leprosy in both endemic and non-endemic countries (United Nations, 2022, p. 8).

Como mencionado pela Relatoria e diretamente relacionado com a visão hegemônica de saúde focada na cura bacteriológica, outros fatores que podem ser considerados barreiras que contribuem para as lesões decorrentes do diagnóstico tardio da hanseníase e a falta de acesso ao mais alto padrão de saúde possível é a mercantilização da saúde e a falta de interesse da indústria farmacêutica em relação ao diagnóstico e tratamento da hanseníase. Como a maioria das Doenças Tropicais Negligenciadas, a hanseníase atinge, geralmente, populações de baixa renda, não sendo, neste aspecto, vantajoso para a indústria farmacêutica investir no desenvolvimento de medicamentos mais eficientes que melhorariam a qualidade de vida dos pacientes após o diagnóstico. (United Nations, 2022).

Ademais, as possíveis reações da hanseníase geralmente são tratadas por meios de outros medicamentos como Talidomida e Corticoide, contudo, essas drogas podem causar uma série de efeitos colaterais nos pacientes. Nesse sentido, não há interesse por parte do mercado para o investimento nos medicamentos de combate às reações da hanseníase e, em muitos países, não há sequer o seu fornecimento gratuito (United Nations, 2022).

Outro elemento também mencionado pela relatora é a falta de especialização dos profissionais da saúde no que toca tanto ao diagnóstico da doença quanto com relação aos cuidados após o tratamento. A falta de expertise e conhecimento acerca da identificação, diagnóstico, tratamento e reabilitação da hanseníase é extremamente prejudicial para o agravamento das lesões dela decorrentes. Como aludido no Relatório A/HRC/50/35, o treinamento de profissionais da saúde é esporádico e limitado para hospitais especializados que focam apenas nos aspectos clínicos da doença (United Nations, 2022).

Assim, tendo em vista que, a maioria dos pacientes mora em regiões mais afastadas, sendo pessoas de baixa renda, que vivem em constante situação de vulnerabilidade social e econômica, grande parte das pessoas atingidas pela hanseníase não possui sequer acesso a informações básicas sobre a própria doença e muito menos com relação às medidas de reabilitação e seguridade social. Assim, verifica-se além de uma precariedade nos serviços primários de saúde a

carência dos setores secundários e terciários. Não há, por parte dos países e das instituições, uma preocupação no sentido do tratamento contínuo, que inclua o apoio psicossocial, fisioterapia, cirurgias reparadoras e medidas de reabilitação em sentido amplo.

Grande parte da carência de medidas centradas no indivíduo e não somente na doença está relacionada com a dependência dos países endêmicos de orientações e insumos do Norte Global. Podemos citar como exemplo o Brasil que depende do envio dos medicamentos para a poliquimioterapia através de doações via OMS, ou seja, em um dos países com maior quantidade de casos de hanseníase não se produz as drogas para o seu tratamento de forma independente.

Nessa toada, as diretrizes e medidas acerca da doença são realizadas por países não endêmicos e que não possuem conhecimento aprofundado de todas as questões que abarcam o diagnóstico, tratamento e reabilitação da hanseníase. Por conseguinte, existe uma grande dificuldade de implementação de tais medidas, ora vista a falta de conhecimento e dimensão dos danos causados pela doença nos pacientes e familiares. É a partir dessa nova narrativa que abordaremos no próximo tópico as recomendações da Relatoria Especial para a reabilitação das lesões decorrentes do diagnóstico tardio de maneira a abordar as formas de superar as barreiras sociais e institucionais aqui mencionadas.

## **2 RECOMENDAÇÕES DA RELATORIA ESPECIAL DA ONU PARA A REABILITAÇÃO DAS LESÕES FÍSICAS E PSÍQUICAS DECORRENTES DO DIAGNÓSTICO TARDIO**

No presente tópico, abordaremos as recomendações da Relatoria Especial sobre a eliminação da discriminação contra as pessoas afetadas pela hanseníase e seus familiares para as medidas de reabilitação das lesões físicas e psíquicas decorrentes do diagnóstico tardio da doença. Nesse sentido, através dos tópicos anteriores é evidente que as referidas lesões possuem diversas origens e barreiras, sociais e institucionais que são necessárias superar para a garantia de uma efetiva reabilitação desses pacientes.

Ressalta-se que processo de elaboração, planejamento e implementação das medidas para a reabilitação das lesões decorrentes do diagnóstico tardio que serão mencionadas devem abarcar a constante e direta participação das próprias pessoas atingidas pela hanseníase e que levem em conta a expertise dos pacientes, suas vivências e suas próprias interpretações de bem estar e vida saudável. Assim, tais medidas devem ser implementadas através do que a Relatora menciona como "a nova narrativa sobre o direito ao mais alto padrão de saúde possível", qual seja, por meio de ações "de baixo para cima" que sejam baseadas no conhecimento, experiências e participação das

pessoas atingidas pela doença e seus familiares de forma alternativa e complementar a epidemiologia oficial, conforme Relatório A/HRC/50/35 (United Nations, 2022).

Primeiramente, é necessário o reconhecimento por parte dos Estados e instituições privadas que o combate à hanseníase abrange ações direcionadas a cuidados prévios, durante e após a cura bacteriológica da doença e que contemplem a saúde do paciente, não apenas do ponto de vista físico, mas também mental e social. Nesse aspecto, a reabilitação da hanseníase abrange uma série de cuidados com as deficiências físicas e psíquicas dela decorrentes e que podem ser originadas tanto das reações adversas da enfermidade quanto com relação ao preconceito e discriminação.

Assim, a reabilitação das lesões do diagnóstico tardio, sejam físicas ou psicossociais, são ocasionadas e agravadas pelas diversas barreiras sociais e institucionais mencionadas anteriormente. Dessa maneira a reabilitação em hanseníase deve se basear em um conjunto de medidas para corrigir as desvantagens materiais e estruturais presentes na sociedade que impedem ou dificultam a participação de pacientes, ex pacientes e seus familiares em igualdade com os demais.

Grande parte das deficiências psicossociais, ocasionadas pelo diagnóstico tardio, tem sua origem no preconceito e estigma perpetuados ainda mais pela política de isolamento compulsório da hanseníase no século XX. Assim, uma vez diagnosticado tardiamente, o paciente terá que enfrentar uma série de preconceitos com relação à doença. Nesta toada, uma das medidas para a reabilitação dessas lesões deve se apoiar na construção de políticas de memória e educação, como por exemplo a criação de museus da hanseníase, tombamento de antigos hospitais colônias e preventórios.

Assim, afirma a Relatora Especial:

Reparation programmes should therefore comprise both material and symbolic reparations. Rehabilitation should be a core measure of reparation programmes, given that victims of serious human rights violations usually need specialized health-care services. By aiming at systemic change and non-recurrence, States should implement a comprehensive prevention structure that makes use of education, arts and culture, archives and documentation, linking reparation programmes with memorialization processes (United Nations, 2020, p. 13).

A educação em hanseníase e a implementação de medidas de memória são fundamentais para garantias de não repetição, mesmo que em pequenos níveis como em comunidades, escolas, ambientes de trabalho, entre outros. Assim, recomenda-se a criação de programas de sensibilização em nível nacional e subnacional para a promoção de informação e educação em hanseníase acerca do histórico da doença e dos direitos das pessoas atingidas. (United Nations, 2019).

Como aludido anteriormente, a discriminação da hanseníase não é somente uma problemática da sociedade civil, mas também muito presente em serviços públicos do Estado. Nesse sentido, a relatoria recomenda a educação em hanseníase com relação à própria doença, suas formas de transmissão, diagnóstico, tratamento e histórico de violações também para funcionários de

instituições públicas, especialmente nos serviços de saúde, educação e serviços da justiça (United Nations, 2023).

Ademais, acerca das ações a serem aplicadas para o combate ao estigma, a relatora recomenda no Relatório temático anual A/HRC/53/30 que além da revogação de leis preconceituosas e discriminatórias, sejam promulgadas leis e/ou estatutos contra a discriminação em hanseníase, bem como a promoção de mecanismos para a apresentação de queixas sobre violações de direitos das pessoas atingidas pela doença, sendo assim também garantido o devido acesso à justiça (United Nations, 2023).

Dessarte, são necessárias ações de inclusão e medidas de sensibilização para que se garanta à pessoas atingidas pela hanseníase e seus familiares um estilo de vida em condições de igualdade com os demais de forma a promover o empoderamento e a capacitação desse grupo vulnerável, contemplando as mais diversas intersecções da hanseníase com gênero, classe social, idade e deficiência, as quais podem acentuar a discriminação. Por conseguinte, o diagnóstico tardio da hanseníase gera uma série de deficiências físicas e psicossociais e para que se garanta o mais alto padrão de saúde possível é necessário a promoção de acessibilidade com relação às diversas esferas de uma vida independente, participativa e não discriminatória. Isso implica ações direcionadas à acessibilidade no trabalho, em serviços de seguridade social e saúde, transporte, educação, etc.

Com relação ao ambiente laboral, a relatora aponta que as medidas afirmativas direcionadas à inclusão e acessibilidade devem abranger as possíveis interseccionalidades da doença, abarcando assim as necessidades específicas de cada grupo, como por exemplo adaptações para as deficiências físicas e psicossociais, sendo estas visíveis ou invisíveis, podendo ser necessário o ajuste de local, tempo, organização do trabalho, bem como o fornecimento de eventuais dispositivos de assistência. Ademais, para a garantia de oportunidades de trabalho, a relatora aponta ainda que é imperioso a parceria entre o setor público e privado (United Nations, 2020).

Na mesma medida é obrigação dos Estados garantir o devido acesso à serviços de seguridade social, através de benefícios de assistência financeira, habitação, cuidados com a saúde, além de programas de segurança social não contributiva para pessoas que trabalham informalmente (United Nations, 2020). Ainda, em razão da hanseníase englobar uma série de deficiências não visíveis, como as lesões psicossociais ou até mesmos físicas, tal como a perda da sensibilidade, é necessário que o acesso aos benefícios previdenciários seja direcionado também à esses tipos de lesões e não somente às deficiências visíveis (United Nations, 2019).

A educação inclusiva, através do acesso à escolaridade e informações acerca da própria doença, são também medidas de reabilitação das lesões decorrentes do diagnóstico tardio. A

garantia de escolaridade, permanência na escola e de ambientes inclusivos para a aprendizagem é essencial, principalmente no que toca às crianças vítimas do diagnóstico tardio, tendo em vista que, muitas vezes, estas abandonam o ambiente escolar devido a práticas discriminatórias como o bullying. Nesse sentido, a Relatoria Especial da ONU recomenda ações afirmativas também no sentido da concessão de incentivos que permitam crianças com hanseníase e filhos de pessoas atingidas pela doença a permanecer na escola e concluir os estudos (United Nations, 2021).

Além disso, a discriminação alinhada com a interseccionalidade da hanseníase com o gênero demanda medidas de reabilitação específicas para mulheres. Assim, a relatora recomenda ações direcionadas à capacitação de mulheres atingidas pela hanseníase através da educação, acesso à informação, programas de geração de rendimentos, entre outras medidas para que se garanta o conhecimento de seus direitos e as possíveis maneiras de reivindicá-los (United Nations, 2021). Por conseguinte, os Estados devem promover ações direcionadas à proibição de todos os tipos de violência contra mulheres atingidas pela hanseníase, bem como a punição por tais práticas. (United Nations, 2023).

Para assegurar e promover a autonomia das mulheres em todas as esferas da vida, sem que haja quaisquer formas de dependência de terceiros para a tomada de decisões acerca de sua própria realidade, é necessário que os Estados e as instituições privadas promovam ações que visem a igualdade de participação e remuneração, acesso a trabalho formal e acessível para as pacientes com deficiências geradas pelo diagnóstico tardio em hanseníase (United Nations, 2021).

Tais medidas de combate ao preconceito e estigma da hanseníase e suas múltiplas intersecções promovem o empoderamento e capacitação das pessoas atingidas pela hanseníase buscando reparar as lesões físicas e psíquicas decorrentes do diagnóstico tardio. A promoção de medidas que superem as barreiras sociais são fundamentais para uma reabilitação pensada em um sentido amplo de saúde, não focada somente na cura bacteriológica da doença. A reabilitação em hanseníase, principalmente no que diz respeito ao diagnóstico tardio da doença, demanda um integral e efetivo acesso aos serviços de saúde, de maneira a abranger o diagnóstico precoce da doença, evitando as múltiplas lesões aqui mencionadas, bem como um cuidado durante e após a cura bacteriológica da doença. Nesse sentido, as ações direcionadas à reabilitação das lesões decorrentes do diagnóstico tardio devem abordar cuidados contínuos com a saúde física e psicossocial dos pacientes.

Assim, a visão puramente bacteriológica da hanseníase contribui para agravar ainda mais as lesões decorrentes do diagnóstico tardio da doença, tendo em vista que, além da falta de ações direcionadas ao diagnóstico precoce, através de medidas de combate aos determinantes sociais da hanseníase por exemplo, não há uma preocupação com as possíveis complicações e lesões

decorrentes da hanseníase durante e após o seu tratamento, como aludido no tópico anterior. Assim, os Estados devem buscar medidas que garantam acesso a tratamento contínuo da hanseníase por meio de serviços públicos de acesso universal e especializado, não somente a serviços primários de saúde, mas também a secundários e terciários, que sejam inclusivos e sensíveis às questões de gênero, idade e deficiência (United Nations, 2022).

A esse respeito, a especialização dos profissionais da saúde e o investimento e alocação de recursos em todos os setores da saúde pública são essenciais para que se garanta a reabilitação das lesões físicas e psíquicas da hanseníase, tendo em vista que a falta de expertise para reconhecimento dos sintomas e lesões da hanseníase atrasa o diagnóstico para os pacientes e provoca o agravamento de suas lesões.

A especialização de profissionais também inclui o treinamento de trabalhadores da saúde capacitados para o atendimento das necessidades de cada paciente de forma pormenorizada, se atentando a práticas não discriminatórias e às múltiplas intersecções da hanseníase. Além do mais, no que diz respeito ao tratamento de crianças com hanseníase, como já mencionado anteriormente, a dificuldade da adesão ao tratamento por parte dos jovens é um dos desafios enfrentados para o combate ao diagnóstico tardio em crianças, nesse sentido, a relatora também recomenda ações para o investimento em tratamentos adaptados para esse grupo, como por exemplo, o uso de xaropes aromatizados (United Nations, 2019).

Por conseguinte, a Relatora faz algumas recomendações para a garantia ao mais alto padrão de saúde possível de pacientes durante e depois do tratamento, tais como acesso e investimento em medicamentos de alta qualidade, tanto para o controle de dores neuropáticas provocadas pela doença quanto para os efeitos colaterais do tratamento, garantia de segurança alimentar durante o tratamento da hanseníase, reconhecimento dos direitos das pessoas com deficiência para os pacientes e ex-pacientes de hanseníase mesmo após a cura bacteriológica, garantia de acesso a cuidados de reabilitação física como fisioterapia, acesso a cirurgias reconstrutivas, benefícios previdenciários, bem como cuidados de reabilitação das lesões psicossociais através de acesso a tratamento para a saúde mental como grupos de apoio, psicólogos e psiquiatras, inclusive para familiares de pessoas atingidas pela doença (United Nations, 2022).

Finalizando, retomamos aqui a necessidade da participação ativa das pessoas atingidas pela hanseníase nas medidas de reabilitação mencionadas neste capítulo. A promoção de uma cidadania ativa e capacitadora através das ações de reparação integral são mais que essenciais para que se garanta um processo de reabilitação integral e efetivo. Nesse sentido, os Estados devem se concentrar na criação de medidas que proporcionem e garantam a participação ativa das pessoas atingidas pela hanseníase na tomada de decisões, especialmente no que diz respeito à políticas que

abarcem as diversas interseccionalidades da hanseníase, como é o caso das políticas de gênero, onde há uma grande carência de lideranças femininas (United Nations, 2019). Destarte, para isso, recomenda-se a implementação de pesquisas e monitoramento para a identificação dos grupos mais vulneráveis ao preconceito e a estigmatização da hanseníase, para o desenvolvimento de medidas de inclusão, acessibilidade e o consequente empoderamento (United Nations, 2021).

## CONCLUSÃO

O presente artigo buscou através da análise das barreiras sociais e institucionais que contribuem para o diagnóstico tardio e as lesões dele decorrentes demonstrar a complexidade do tema da reabilitação em hanseníase, o caráter multifacetado dos danos decorrentes da carência de diagnóstico antecipado e as diversas interseccionalidades da doença. Por meio da análise dos relatórios da Relatoria Especial da ONU sobre a Eliminação da Discriminação contra as Pessoas Afetadas pela Hanseníase e seus familiares, consegue-se identificar uma série de medidas de reabilitação em hanseníase.

De tal forma, mediante a sistematização das diretrizes constante nos mencionados documentos, conclui-se que as ações direcionadas à reabilitação em hanseníase devem, primeiramente, visar o alcance ao mais alto padrão de saúde e bem estar possível, sendo, para isso, necessária a análise do diagnóstico, tratamento e reabilitação das lesões além do ponto de vista meramente bacteriológico da doença, levando em consideração a saúde física, mental e social. Para isso a relatora aponta a necessidade de capacitação e participação das pessoas atingidas pela doença nos processos decisórios, através de medidas focadas na garantia de inclusão, acessibilidade e não discriminação levando em consideração o enraizado estigma e preconceito com relação a doença e todas as suas implicações que dificultam e/ou impedem a participação desse grupo em igualdade com os demais.

Dessa maneira, as medidas de reabilitação devem ser garantidas de forma a proporcionar aos pacientes e ex-pacientes de hanseníase medidas de combate aos Determinantes Sociais de Hanseníase, garantindo assim acesso público e universal a serviços de saúde de forma contínua (inclusive após a cura bacteriológica da doença), investimento em medicamentos, especialização de profissionais da saúde (tanto para o diagnóstico e tratamento bem como a reabilitação das lesões decorrentes da hanseníase), educação em hanseníase (para a sociedade de uma maneira geral e também para os próprios pacientes), ambientes de trabalho adequados e inclusivos para cada tipo de deficiência, independência financeira, seguridade social, acesso à justiça e meios de reivindicação de seus direitos, entre outros anteriormente mencionados.

Dessa forma, tendo em vista o histórico de segregação das pessoas atingidas pela hanseníase através do isolamento compulsório no século XX no Brasil, sendo este considerado um dos países mais endêmicos com relação a enfermidade e com altos índices de diagnóstico tardio e práticas preconceituosas com relação a esse grupo, as diretrizes presentes nos relatórios da Relatoria Especial da ONU e abordadas neste artigo são de extrema importância de maneira que podem e devem contribuir diretamente para a criação de políticas visando a construção de estratégias nacionais para a reabilitação das lesões físicas e psíquicas, decorrentes do diagnóstico tardio da doença.

## REFERÊNCIAS

LOUREIRO, Mariel Alves; RIBEIRO, Péricles Ricardo de Souza. Responsabilidade internacional do estado em face das violações de direitos humanos praticadas contra pessoas atingidas pela hanseníase. In: SOUZA, Artur Custódio Moreira de; BRANDÃO, Paula Soares; DUARTE, Nanda Isele Gallas (org.). **Hanseníase: Direitos Humanos, Saúde e Cidadania**. Porto Alegre: Rede Unida, 2020. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2021/01/Livro-Hanseníase-Direitos-Humanos-Saude-e-Cidadania.pdf>. Acesso em: 09 fev. 2023.

UNITED NATIONS. General Assembly. **Elimination of discrimination against persons affected by leprosy and their family members**: Note by the Secretary-General n° A/76/148. Human Rights Council. Geneva, 2021. Disponível em: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N21/197/19/PDF/N2119719.pdf?OpenElement>. Acesso em: 10 set. 2023.

UNITED NATIONS. General Assembly. **Policy framework for rights-based action plans**: Report of the Special Rapporteur on the elimination of discrimination against persons affected by leprosy and their family members, Alice Cruz n° A/HRC/44/46. Human Rights Council. Geneva, 2020. Disponível em: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G20/103/91/PDF/G2010391.pdf?OpenElement>. Acesso em: 9 ago. 2023.

UNITED NATIONS. General Assembly. **Progress and remaining challenges in eliminating discrimination against persons affected by leprosy and their family members**: Report of the Special Rapporteur on the elimination of discrimination against persons affected by leprosy and their family members, Alice Cruz n° A/HRC/53/30. Human Rights Council. Geneva, 2023. Disponível em: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G23/065/43/PDF/G2306543.pdf?OpenElement>. Acesso em: 21 set. 2023.

UNITED NATIONS. General Assembly. **Right to the highest attainable standard of physical and mental health for persons affected by leprosy and their family members**: Report of the Special Rapporteur on the elimination of discrimination against persons affected by leprosy and their family members, Alice Cruz n° A/HRC/50/35. Human Rights Council. Geneva, 2022. Disponível em: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G22/065/43/PDF/G2206543.pdf?OpenElement>.

[ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G22/308/57/PDF/G2230857.pdf?OpenElement](https://ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G22/308/57/PDF/G2230857.pdf?OpenElement). Acesso em: 12 set. 2023.

UNITED NATIONS. General Assembly. **Stigmatization as dehumanization: wrongful stereotyping and structural violence against women and children affected by leprosy**: Report of the Special Rapporteur on the elimination of discrimination against persons affected by leprosy and their family members, Alice Cruz nº A/HRC/41/47. Human Rights Council. Geneva, 2019.

Disponível em: [https://documents-dds-](https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G19/108/91/PDF/G1910891.pdf?OpenElement)

[ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G19/108/91/PDF/G1910891.pdf?OpenElement](https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G19/108/91/PDF/G1910891.pdf?OpenElement). Acesso em: 10 set. 2023.

PERUZZO, P. P. et al. Contribuição para o relatório temático da relatora especial das Nações Unidas para a eliminação da discriminação contra as pessoas atingidas pela hanseníase e seus familiares ao Conselho de Direitos Humanos da ONU. **Revista de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social**, v. 2, e215791, 2021. <https://doi.org/10.24220/2675-9160v2e2>

Direitos autorais 2024 – Revista de Direito Socioambiental – ReDiS

Editor responsável: Thiago Henrique Costa Silva e Isabella Christina da Mota Bolfarini.



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.