

## INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE HANSENÍASE COM ESCOLARES: RESSIGNIFICANDO CONHECIMENTOS

Zailde Carvalho dos Santos<sup>1</sup>

Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Doutoranda do Programa de Pós Graduação do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco-PE – Brasil. E-mail: zailde2013@gmail.com

<sup>2</sup> Docente Programa de Pós Graduação do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco-PE – Brasil. E-mail: emr.vasconcelos@gmail.com

**Resumo:** A hanseníase é uma doença milenar ainda presente nos países em desenvolvimento. O agente causador é o *Micobacterium leprae*, bactéria que causa lesões na pele e nervos periféricos determinando alterações sensitivas e motoras, e na ausência de tratamento adequado leva à graves deformidades e incapacidades. No Brasil esta doença faz parte de um elenco de outras sete classificadas como negligenciadas, consideradas como aquelas prevalentes em condições de pobreza e contribuem para a manutenção do quadro de desigualdade social da população. O Brasil ocupa o segundo lugar no mundo entre países com maior número de casos. As regiões Norte, Nordeste e Centro Oeste ainda têm muitas áreas endêmicas, e Pernambuco está entre os estados nordestinos com o maior número absoluto de casos. O município de Vitória de Santo Antão localizado na Mata Sul pernambucana apresentou em 2015, uma detecção de 11,04 e 5,99 /100.000 habitantes na população geral e em menores de 15 anos, respectivamente. Ressalta-se que apenas 44,44% dos casos neste ano tiveram alta por cura. Um importante investimento para o controle da hanseníase são as ações de Educação em Saúde que podem ser efetivadas por profissionais da saúde em diversos cenários em parceria com outros setores, por exemplo a Educação. Este relato de experiência que foi vivenciada com alunos do ensino fundamental dos anos iniciais de uma escola pública, objetivou desenvolver ações educativas utilizando metodologias ativas inspiradas na educação progressista e libertadora do educador Paulo Freire. Constatou-se que as atividades educativas empregadas de maneira lúdica alcançaram os objetivos pretendidos, pela entusiasmada e efetiva participação dos alunos durante as estratégias utilizadas. Novas informações foram agregadas e esclarecidas dúvidas antes presentes no imaginário dos alunos. Foi observado o grande interesse dos alunos com relação ao tema abordado, evidenciado pelos questionamentos e pela interação alunos/equipe do projeto. Outra contribuição importante se deu no âmbito acadêmico, com a atuação de estudantes de Enfermagem, planejando e implementando ações de educação em saúde e adquirindo experiência na relação com a população no contexto de sua realidade e, portanto, desenvolvendo o compromisso ético, político e social de melhorar as condições de saúde desta população. Portanto é o ambiente escolar o espaço perfeito para a prática da intersectorialidade entre educação e saúde, neste caso

representada pela Enfermagem que hoje tem a possibilidade de atuar cientificamente em vários cenários, mas principalmente nestas instituições, as quais tem essencialmente uma função social e política necessária para a transformação da sociedade, estimulando o exercício da cidadania, e promovendo o acesso irrestrito às oportunidades de desenvolvimento e de aprendizagem.

**Palavras-chave:** Hanseníase; Educação em Saúde; Intersetorialidade.

## INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença milenar ainda presente nos países em desenvolvimento. O agente causador é o *Micobacterium leprae*, bactéria que causa lesões na pele e nervos periféricos determinando alterações sensitivas e motoras, e na ausência de tratamento adequado leva à graves deformidades e incapacidades (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016a)

No Brasil esta doença faz parte de um elenco de sete doenças classificadas como negligenciadas: Dengue, Doença de Chagas, Leishmaniose, Hanseníase, Malária, Esquistossomose e Tuberculose (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016c). Estas doenças são aquelas que prevalecem em condições de pobreza e contribuem para a manutenção do quadro de desigualdade social da população. Entre os países com maior concentração de casos de hanseníase, o Brasil está em segundo lugar do ranking liderado pela Índia (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2016).

Muitos investimentos têm sido implementados pelas autoridades sanitárias, no entanto a hanseníase ainda permanece endêmica em muitas regiões de países onde a desigualdade social, má distribuição de renda, déficit educacional e precárias condições sanitárias estão presentes. No Brasil, país de dimensões continentais e marcante desigualdade social, foram detectados 25.218 casos da doença em 2016. O Nordeste apresentou o maior número de casos novos entre as regiões com 10.984, e Pernambuco foi o 3º estado com maior número (1.856) neste mesmo ano (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016b). As regiões metropolitanas de Recife e Fortaleza entre outras, possuem grande importância epidemiológica (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2016). O município de Vitória de Santo Antão localizado na Mata Sul pernambucana apresentou em 2015, uma detecção de 11,04 e 5,99 /100.000 habitantes na população geral e em menores de 15 anos, respectivamente. Ressalta-se que apenas 44,44% dos casos neste ano tiveram alta por cura (DATASUS, 2015).

O enfrentamento da hanseníase, dadas as dificuldades de as ações apresentarem resultados pouco impactantes na redução dos casos, algumas

iniciativas são preconizadas pela Organização Mundial da Saúde, como por exemplo estimular a descoberta de casos em áreas mais endêmicas através de campanhas e incluir as comunidades em ações para a melhoria dos serviços de hanseníase (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016a).

Um importante investimento para o controle da hanseníase são as ações de Educação em Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). Elas podem ser efetivadas por profissionais da saúde em diversos cenários em parceria com outros setores, por exemplo a Educação. No entanto estas ações ainda são realizadas de maneira equivocada com discurso de culpabilidade e prescritivas, não considerando os sujeitos da ação educativa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007), que trazem com eles todo um conhecimento prévio, baseado em suas experiências, cultura e tradições. Nesta perspectiva a educação deve partir do princípio de que “... ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para sua própria produção ou sua construção” (FREIRE, 2013), nesta linha de pensamento, o conhecimento construído deve servir para a transformação daqueles que são o objeto da ação.

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) introduziram como temas transversais no ensino fundamental a Ética, Saúde, Meio Ambiente, Orientação Sexual, Pluralidade Cultural, Trabalho e Consumo, oportunizando a prática da educação tendo como foco a hanseníase nos ambientes escolares, consolidando-os como espaços inclusive para atuação intersetorial e interprofissional dos trabalhadores da saúde e da educação (BRASIL, 1997).

Diante desta situação, percebe-se que o enfrentamento da hanseníase necessita de abordagens diferenciadas para que se alcance a eliminação da doença quando a prevalência é reduzida a menos de um caso de hanseníase por 10.000 habitantes (BRASIL, 2016a). Trata-se de mudança na forma de abordagem que tradicionalmente tendo foco na doença, passa para outro modelo, utilizando ferramentas disponíveis e inspirado nas melhores e mais atuais evidências científicas (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2016, c).

Neste contexto é que se apresenta a experiência vivenciada com alunos do ensino fundamental dos anos iniciais de uma escola pública, cujo objetivo foi desenvolver ações educativas, na perspectiva da educação progressista e libertadora do educador Paulo Freire, discutindo e (re) construindo o conhecimento deles, sobre aspectos clínicos, epidemiológicos e os determinantes sócio econômicos e político-culturais que interferem no processo saúde-doença da hanseníase.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, vivenciado por acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem e pela coordenadora do projeto. Esta experiência ocorreu por meio da operacionalização do projeto de extensão *Que mancha é essa?* Vinculado à Área de Ciências da Saúde – Pró-reitora de Extensão e Cultura, da Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão-PE. A coordenadora do projeto inicialmente realizou dois encontros com os acadêmicos a fim de prepará-los para o desenvolvimento das atividades educativas com os escolares na perspectiva da pedagogia emancipadora e participativa de Paulo Freire, e fortalecer o conhecimento sobre aspectos clínicos e epidemiológicos da hanseníase. Outras reuniões foram realizadas para o planejamento de cada encontro com os escolares, seleção das estratégias pedagógicas de acordo com a realidade do público alvo, e confecção do material a ser utilizado em sala de aula.

Também foi elaborado um questionário com dados sócio demográficos para traçar o perfil dos alunos e com perguntas para verificar o nível de conhecimento que os alunos tinham sobre hanseníase. A parte relativa à doença era composta por seis perguntas, cada uma com três opções de resposta. Este diagnóstico direcionou as ações educativas.

Antes de iniciar as atividades com os alunos a coordenadora do projeto e os acadêmicos realizaram visita à escola para levar a Carta de Anuência da Secretaria de Educação do município, apresentar o projeto à diretoria, aos professores e aos alunos. Outro encontro entre a diretoria e a coordenadora do projeto aconteceu para definir as turmas, os horários e dias dos encontros de acordo com a disponibilidade identificada no planejamento pedagógico da escola.

Foram realizados cinco encontros com os escolares, pré-adolescentes e adolescentes para desenvolvimento das atividades educativas, abordaram aspectos relacionados aos fatores determinantes, estigmas e preconceitos despertados pelo medo da doença, aspectos clínicos, prevenção, diagnóstico e tratamento da hanseníase enfatizando a importância do reconhecimento precoce para o tratamento imediato. Os encontros foram realizados durante o segundo semestre de 2016 e tiveram como cenário as salas de aulas de uma escola pública do município de Vitória de Santo Antão. Este município possui 130.540 habitantes (IBGE, 2016) e localiza-se na Zona da Mata Sul de Pernambuco, à 49 quilômetros da capital do estado, Recife. A cada encontro com os alunos precedendo a ação educativa, fazia-se a apresentação dos membros da equipe e os alunos faziam o mesmo. Depois

explicava-se como as atividades seriam desenvolvidas. Perguntava-se novamente quem da turma já teve alguém da família, amigos ou conhecidos que tiveram ou estavam naquele momento com hanseníase, para estimular o diálogo com o grupo e se a resposta era positiva pedia-se para descrever os sinais, onde o tratamento era feito, etc.

Todas as turmas assistiam um vídeo educativo (desenho animado) sobre hanseníase, em relação a quem pode adoecer, sinais e sintomas, transmissão, tratamento e cura; depois novamente a turma era questionada sobre estes aspectos para sedimentar o que foi visto no vídeo. Também foram mostrados slides com informações não abordadas pelo vídeo, por exemplo as vulnerabilidades socioeconômicas e ambientais que poderiam determinar o surgimento da doença numa população, e aspectos relacionados aos estigmas e preconceitos gerados pelas informações equivocadas sobre a doença. Em seguida era realizada a estratégia educativa para verificação do que foi apreendido sobre a hanseníase. Para cada turma foi planejada e executada uma estratégia diferente, e os acadêmicos foram os animadores.



Videos utilizados em sala de aula para compreensão de aspectos relacionados à transmissão, tratamento e cura.

Fontes: ProduzVídeo. <https://www.youtube.com/watch?v=qsFkgbgF9eM>

Associação Filatrópica Humanitas. <https://www.youtube.com/watch?v=4bgD5vgCFEs>



Apresentação dialogada dos slides e organização da turma para a competição entre os grupos

A operacionalização das atividades se deu por meio de um trabalho efetivo da equipe formada por seis acadêmicos de enfermagem do 5º e 6º períodos, coordenados pela pesquisadora responsável pelo projeto. Todos os acadêmicos participaram dos cinco encontros.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram das atividades educativas cerca de 140 alunos do 5º ano do ensino fundamental. As respostas dos 49 alunos que aceitaram responder às perguntas do questionário geraram os seguintes resultados: Dos respondentes 87,8% (43) tinham entre 10 e 14 anos de ambos os sexos; 85,7% (42) nunca ouviram algo sobre a hanseníase; 67,3% (33) achavam que era doença de pele; 61,2%(30) disseram que um dos sinais eram manchas que não doíam; 61,2%(30) acreditavam que era transmitida por águas sujas de rios e 53,1%(26) que o tratamento era feito pelo posto de saúde. No entanto 46,9% (23) disseram que o tratamento seria com ervas ou que a doença não tinha cura.

Estes achados guardam semelhança com estudo realizado no Rio Grande do Norte no qual as dúvidas dos escolares estavam principalmente na forma de transmissão e na cura (PINHEIRO et al, 2015). Com estas evidências torna-se necessário dar visibilidade ao problema, principalmente tendo como espaço as escolas, transformando os alunos em multiplicadores de informações estratégicas que podem contribuir para a detecção precoce e consequentemente para a redução dos casos da doença.

Constatou-se que as atividades educativas empregadas de maneira lúdica alcançaram os objetivos pretendidos, pela entusiasmada participação dos alunos durante as estratégias utilizadas, no empenho em dar a resposta correta durante as competições entre equipes e que culminavam com premiações às equipes que acertavam o maior número de perguntas.

Novas informações foram agregadas e esclarecidas muitas dúvidas antes presentes no imaginário dos alunos. Percebe-se então que a educação em saúde desenvolvida de maneira lúdica é um campo importante para os setores da educação e da saúde e para todas as esferas da sociedade, porque se bem realizada traz benefícios imensos para todos, inclusive reduzindo os gastos públicos (BARBOSA et al, 2014).

Foi observado o grande interesse dos alunos com relação ao tema abordado, evidenciado pelos questionamentos e pela interação alunos/equipe do projeto. Casemiro et al (2014), refere que consensualmente quanto maior for o nível de educação de determinada população, melhor será sua condição de saúde. Portanto é o ambiente escolar o espaço perfeito para a prática da intersetorialidade entre educação e saúde, neste caso representada pela Enfermagem que hoje tem a possibilidade de atuar cientificamente em vários cenários, mas principalmente nestas instituições, as quais tem essencialmente uma função social e política necessária para a transformação da sociedade, estimulando o exercício da cidadania, e promovendo o acesso irrestrito às oportunidades de desenvolvimento e de aprendizagem.

## **CONCLUSÃO**

O projeto de extensão que inspirou este relato de experiência possibilitou a divulgação de maneira mais apropriada ao público jovem sobre uma doença milenar que tem como causa uma multiplicidade de fatores. O domínio de informações corretas possibilita que estes escolares sejam promotores da saúde em outros ambientes, como a família, vizinhos, amigos.

Outra contribuição importante se deu no âmbito acadêmico, com a atuação de estudantes de Enfermagem, planejando e implementando ações de educação em saúde e adquirindo experiência na relação com a população dentro de sua realidade, no município onde o Centro Acadêmico está localizado e, portanto, com o compromisso ético, político e social de melhorar as condições de saúde desta população.

Em relação aos professores, é necessário registrar que apenas uma das professoras permaneceu na sala de aula com os alunos participando ativamente das brincadeiras. Lembrando que não é proposta deste relato analisar os fatores que levam ao afastamento do professor em ações como esta, mas fica a sugestão de futuros

estudos que possam indicar caminhos para conquistar a adesão deste profissional que possui o conhecimento e práticas pedagógicas que podem potencializar o processo de ensino-aprendizado nestas ocasiões.

E por fim, mas não menos importante dar ênfase à prática da intersetorialidade entre os setores da saúde e da educação que certamente potencializam os resultados das ações educativas, estimulando a população no emponderamento com vistas a uma atuação mais segura nas decisões que se referem à própria saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola-PSE, e dá outras providências. Disponível em:

<http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf> > Acesso em 20 de junho de 2017.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: Meio ambiente/saúde/Secretaria de Educação Fundamental. Brasília, 1997.

BARBOSA, A.S. et al. Reflexões sobre a saúde e a educação a partir de suas relações com o estado e a sociedade no Brasil. Revista Espaço para a Saúde. Londrina 6. | v. 15 . | n. 2 . p. 05-20 . jun. 2014.

CASEMIRO, P.C. et al. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina Ciência & Saúde Coletiva, vol. 19, núm. 3, março-, 2014, pp. 829-840. Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva Rio de Janeiro, Brasil.

DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS. Datasus.. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinanet/hanseníase/cnv/hanswpe.def>. Acesso em 13 ago 2016.

FREIRE, Paulo. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. 44.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE. IBGE- Estimativas da População Residente Nos Municípios Brasileiros Com Data de Referência em 1º de Janeiro de 2016. Disponível em: [http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=261640&idtema=130&search=pe\\_rnambuco|vitoria-de-santo-antao|estimativa-da-populacao-2016](http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=261640&idtema=130&search=pe_rnambuco|vitoria-de-santo-antao|estimativa-da-populacao-2016). Acesso em: Mai de 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública : manual técnico-operacional [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016a

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância à Saúde. Registro ativo de casos novos de hanseníase. 2016b. Disponível em: [portalsaude.gov.br](http://portalsaude.gov.br). Acesso em: 1 ago 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância à Saúde. Hanseníase, Verminoses e Tracoma tem cura: experiência de uma campanha integrada. Boletim Epidemiológico. v.47.n.21.2016c. Disponível em: < [portalarquivos.saude.gov.br](http://portalarquivos.saude.gov.br) >. Acesso em: 5 ago 2017

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 687, de 30 de mar de 2006. Aprova a Política de Promoção de Saúde. Disponível em: < [bvsm.saude.gov.br/bvs/.../politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_3ed.pdf](http://bvsm.saude.gov.br/bvs/.../politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf) >. Acesso em 5 ago 2017

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Plano de ação para a eliminação de doenças infecciosas negligenciadas e ações pós-eliminação 2016-2022. OMS, 55º Conselho Diretor. 68ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas. OPAS-MS. 2016 set. Disponível em: [www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view...id](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view...id) >. Acesso em 15 mar 2017.

PINHEIRO, M.G.C. et al. O enfermeiro e a temática da hanseníase no contexto escolar: relato de experiência. J. res.: fundam. care. online 2015. jul./set. 7(3):2774-