

## Educação para a saúde: uma abordagem das concepções de alunos do ensino fundamental sobre a hanseníase

M. H. M. Almeida<sup>1</sup>; P. R. S. Ribeiro<sup>1\*</sup>; F. A. A. S. Santos<sup>1</sup>; D. A. Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Centro de Ciências Sociais, Saúde e Tecnologia (CCSST) – Universidade Federal do Maranhão (UFMA), CEP: 65900-410, Imperatriz, MA, Brasil.

\*pauloufma@ufma.br

(Recebido em 19 de novembro de 2013; aceito em 17 de maio de 2014)

A hanseníase é uma doença infecciosa que dispõe de tratamento e de cura. Entretanto, a precariedade de informações pode levar ao diagnóstico tardio, às incapacidades físicas e à exclusão social. O presente estudo objetivou fazer uma abordagem das concepções de alunos do ensino fundamental de uma escola municipal da cidade de Imperatriz-MA sobre a hanseníase. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e com abordagem quantitativa. Para tanto, foram investigados 206 alunos do Ensino Fundamental, no período de julho a outubro de 2011. Como instrumento de coleta de dados utilizou-se um roteiro de entrevista previamente estruturado, onde foram investigadas variáveis sociodemográficas e aspectos inerentes ao conhecimento sobre a hanseníase. Observou-se que 50,5% dos alunos investigados são do sexo masculino e que a maioria deles está matriculada no 6º ano e possui idade média de 13 anos. Quando questionados se conhecem ou já conheceram alguém com hanseníase, 12,2% responderam que sim, sendo que 4,0% afirmam que têm ou já tiveram casos desta doença na sua própria família. 50,5% dos estudantes investigados afirmam que não seriam amigos de uma pessoa com hanseníase. Os alunos entrevistados apresentaram carência de informações referente à hanseníase, sustentando o preconceito em relação aos pacientes que possuem ou que já possuíram esta doença. Os resultados obtidos sinalizam a necessidade de atividades educativas em saúde. Diante disso, a realização de práticas de educação em saúde com esses estudantes permitirão a construção do senso crítico e de uma nova percepção acerca da doença, visando minimizar o preconceito.

Palavras-chave: Ensino fundamental, hanseníase, conhecimento, preconceito, educação em saúde.

### Health education: an approach to the concepts of elementary students about leprosy

Leprosy is an infectious disease that offers treatment and healing. However, the scarcity of information can lead to late diagnosis, the physical disability and social exclusion. The present study aimed to approach the concepts of elementary students of a municipal school in the city of Imperatriz - MA about the leprosy. It is a cross-sectional, descriptive and quantitative approach. Thus, we investigated 206 elementary school students in the period July-October 2011. As an instrument of data collection used a structured interview guide beforehand where were investigated sociodemographic variables and aspects of knowledge about the disease. It was observed that 50.5% of students surveyed are male and most of them are enrolled in the 6<sup>th</sup> year and has an average age of 13 years. When asked if they know or have known someone with leprosy, 12.2% said yes, while 4.0 % say they have or have had cases of this disease in your own family. 50.5 % of students surveyed say they would not be friends of a person with leprosy. Students interviewed showed a lack of information relating to leprosy, sustaining prejudice regarding patients who have or have owned this disease. The findings highlight the need for health education activities. Therefore, conducting health education practices with these students will build the critical thinking and a new perception of the disease in order to minimize the prejudice.

Keywords: Elementary school, leprosy, knowledge, prejudice, health education.

## 1. INTRODUÇÃO

Descrita como uma doença endêmica, a hanseníase, predomina em regiões tropicais e subdesenvolvidas <sup>[1]</sup>. A transmissão ocorre de forma direta, através da eliminação do bacilo, *Mycobacterium leprae*, por gotículas de saliva de uma pessoa doente, no ato de tossir, falar ou espirrar <sup>[2]</sup>. Ela torna-se efetiva se o doente não estiver em tratamento, pois as primeiras doses da medicação tornam o bacilo incapaz de infectar outras pessoas <sup>[3]</sup>. A transmissão também

depende da relação parasita/hospedeiro e das condições socioeconômicas, ambientais e de saúde a que a pessoa esteja sujeita cotidianamente <sup>[4]</sup>.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), um elevado número de casos de hanseníase é identificado nos bolsões de alta endemicidade, que incluem países como Angola, República Democrática do Congo, Índia, Madagascar, Moçambique, Nepal, República Unida da Tanzânia e o Brasil <sup>[5]</sup>. Em se tratando de Brasil, os patamares de detecção de casos encontram-se elevados e ocorrem principalmente nas regiões norte, centro-oeste e nordeste. A ascendência dos casos da doença, especificamente na região nordeste, pode ser explicada pela pluralidade de determinantes sociais e históricos, ocupação da Amazônia Legal e manutenção das iniquidades sociais <sup>[6]</sup>.

O Estado do Maranhão, situado na Região Nordeste, é a terceira federação nacional com maior número de casos novos (60,4%), perdendo apenas para os estados do Mato Grosso (81,6%) e Tocantins (77,9%), respectivamente <sup>[7]</sup>. Em 2007, o Estado do Maranhão apresentou um total de 4.421 pacientes detectados, configurando-se no estado com o maior número de casos de hanseníase do Nordeste. No município de Imperatriz, o segundo maior do estado do Maranhão, está concentrada o segundo maior número de pacientes com hanseníase, com um total de 327 casos só no ano de 2008. A prevalência da hanseníase em 2008 foi de 18,04/10.000 o que classifica o município como hiperendêmico para a doença <sup>[8]</sup>. A aglomeração de pessoas em casas de poucos cômodos e a situação socioeconômica dessa população são fatores determinantes na transmissão do bacilo no estado do Maranhão <sup>[9]</sup>. A localização geográfica da cidade de Imperatriz – MA corrobora para que a hanseníase apresente-se como um grande problema de saúde local com repercussões econômicas e sociais, uma vez que essa doença atinge principalmente pessoas em faixa etária economicamente ativa, comprometendo o seu desenvolvimento profissional e/ou convívio social <sup>[10]</sup>.

Nesse sentido, as características físicas, a mudança da autopercepção e os conceitos arcaicos da doença ainda são alguns dos fatores apontados como capazes de fortalecer o preconceito, o desconhecimento e até mesmo a exclusão da sociedade. Em décadas passadas, a desinformação a cerca da hanseníase, levou a criação de políticas oficiais de saúde, que em nome da preservação e segurança dos sadios isolava e reprimia o hanseniano <sup>[11]</sup>. A quebra dos laços sociais imposta por essas políticas suscitava no afastamento definitivo do paciente, tornando a hanseníase uma doença estigmatizante, que ocasiona transtornos físicos e psicológicos <sup>[12]</sup>.

Atualmente, no âmbito social a situação do paciente apresenta-se mais amena, se comparada aos séculos de profilaxia e isolamento <sup>[13]</sup>. Mas, ainda que essa doença faça parte da realidade brasileira, o seu conhecimento permanece pouco difundido, comprovando a essencialidade da educação e divulgação científica como ferramentas fortalecedoras do diagnóstico, tratamento e cura do paciente, bem como da informação da família e da sociedade <sup>[14]</sup>.

Além de envolver graves repercussões físicas, emocionais e sociais, o agravamento da doença ocorre pelo diagnóstico tardio, abandono do tratamento pelos pacientes, baixo nível de esclarecimento sobre a doença, além das más condições de vida e saúde da população brasileira. A população carrega uma grande carga de estigma e preconceito sobre a doença, o que dificulta a execução de medidas de controle e profilaxia da hanseníase <sup>[15]</sup>.

Para que haja um comprometimento entre as ações preventivas, promocionais e curativas que vêm sendo realizadas pelas equipes de saúde da família, a população deve estar informada sobre os sinais e sintomas da doença e ter acesso fácil ao diagnóstico e ao tratamento. A pessoa com a doença deve ter orientação individual e familiar durante todo o tratamento, o que exige profissionais de saúde e ensino capacitados para lidar com todos esses aspectos <sup>[16]</sup>.

De modo geral, a comunidade, através dos grupos sociais que a compõem, necessita estar informada das ações que lhe dizem respeito e ter garantida a participação nos serviços existentes, visando à garantia da saúde de seus membros. Com relação à hanseníase, faz-se necessário o esclarecimento das reais consequências da doença e, especialmente, de suas formas de prevenção, de modo a desmistificar seus aspectos perversos na visão da sociedade – tais como incurabilidade, mutilação, rejeição e exclusão social – e dar oportunidade aos cidadãos de uma reflexão sobre os conceitos envolvidos e as informações adequadas com relação a sintomatologia, diagnóstico precoce e tratamento <sup>[17]</sup>.

Diante de tal situação, a educação para a saúde deve ser realizada como um processo ativo, crítico e transformador, no intuito de construir coletivamente o saber. Busca-se contribuir para a aquisição de conceitos corretos na área e também melhorar a qualidade de vida dos alunos e de seus familiares, e não apenas transmitir informações e regras de higiene <sup>[18]</sup>.

Sabe-se que as concepções acerca do mundo são elaboradas pelos alunos desde o início de sua existência e os acompanham também em sala de aula, onde os conceitos científicos são inseridos no processo de ensino e aprendizagem. Porém essas concepções adotam uma conotação simplista para explicar os fenômenos ou preceitos científicos. Tais concepções são caracterizadas como construções pessoais dos alunos, elaboradas de forma espontânea, fruto de interação dos estudantes com o meio e com as pessoas com as quais convivem <sup>[19]</sup>.

O ensino efetivo em sala de aula depende de um elemento facilitador, representado pelo professor. Ele propicia aos alunos situações relacionadas ao conteúdo para que possam utilizar as suas concepções alternativas, não havendo a necessidade de abandoná-las, já que são muito importantes para a construção do conhecimento do aluno. No processo de ensino e aprendizagem, as etapas de construção do conhecimento percorridas entre professor e aluno são imprescindíveis, fato significativo para que os alunos atinjam um novo nível de conhecimento com a interação do professor <sup>[20]</sup>.

A educação para a saúde tem de ser vista como uma mudança de comportamento com relação à saúde do indivíduo, da comunidade e do ambiente. Engloba também um conjunto de ações educativas formais e informais, realizadas no âmbito familiar, nas unidades de saúde públicas e particulares e nas escolas, envolvendo os meios de comunicação em massa <sup>[21]</sup>.

Nessa perspectiva, a educação como parte integrante do processo de promoção da saúde, por meio da escola, pode oferecer subsídios para que se enfrentem as problemáticas locais incrementando a formação social dos cidadãos <sup>[22]</sup>. Por essa razão, levando-se em conta as mais variadas formas da educação em saúde destaca-se que essa prática informativa ocorre de forma sistemática, sequencial, lógica, planejada e com embasamento científico consistindo de duas operações interdependentes: ensino e aprendizagem <sup>[23]</sup>.

A partir deste enfoque, entende-se que é preciso combater a falta de informação e o medo do contágio, que permanecem dentre os principais fatores que sustentam o preconceito e abalam a dignidade dos pacientes com hanseníase <sup>[13]</sup>. Diante do exposto, este trabalho objetivou fazer uma abordagem das concepções de alunos do ensino fundamental de uma escola municipal da cidade de Imperatriz-MA sobre a hanseníase. Dessa forma, será possível contribuir para identificar lacunas ou distorções acerca do conhecimento desta patologia a fim de subsidiar futuras práticas educativas capazes de minimizar o preconceito por meio da informação e gerar maior comprometimento quanto à prática de ações preventivas, promocionais e curativas que vêm sendo realizadas pelas equipes de saúde da família em nível municipal.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, documental, observacional e transversal, bem como um estudo de campo exploratório, descritivo e com abordagem quantitativa. Para tanto, foi utilizada a entrevista estruturada como principal método indireto e quantitativo com o intuito de fazer uma abordagem das concepções de alunos do ensino fundamental de uma escola municipal da cidade de Imperatriz-MA sobre a hanseníase. Esta cidade é a segunda maior estado do Maranhão e possui um total de 256.566 estudantes matriculados, sendo que 53,7% destes cursavam o Ensino Fundamental <sup>[24]</sup>.

A pesquisa foi realizada no período de junho a outubro de 2011, na Escola Municipal Tocantins. Para o alcance do objetivo proposto neste trabalho, foram investigados 206 alunos do Ensino Fundamental e matriculados nas séries finais (6º ao 9º ano) do turno vespertino.

Para tanto, inicialmente, foi realizada uma pesquisa bibliográfica e o fichamento de produções científicas referentes à hanseníase, possibilitando maior aprofundamento da temática. Para a realização da coleta de dados foi encaminhado um ofício para a direção da escola requerendo permissão para o desenvolvimento desta pesquisa. Após a liberação desta foram

realizadas visitas à instituição de ensino, com o intuito de conhecer o campo de investigação e o público alvo deste estudo.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário semiestruturado adaptado de Miranda, Duarte e Silva <sup>[25]</sup> destinado a coletar dados relacionados ao perfil sociodemográfico dos estudantes e questões relativas à hanseníase envolvendo o conhecimento, comportamento do aluno frente ao paciente hansenioso e aquisição de informações em campanhas publicitárias e/ou em ações educativas.

Para verificação da inteligibilidade e clareza do questionário, coerência das perguntas, ordem de sequência, compreensão do estudante ao ler e responder e a duração provável da coleta de dados; foram realizados testes preliminares com vinte alunos (10,0% da casuística). Os resultados destes testes permitiram aperfeiçoar o instrumento de coleta de dados e compor a versão definitiva deste instrumento, que foi, então, empregada no estudo.

A pesquisa de campo foi realizada a partir da aplicação do questionário em sala de aula, de forma individualizada para cada participante. No primeiro momento, informamos aos alunos a finalidade do questionário, comunicando tratar-se de pesquisa sobre as concepções relacionadas à hanseníase, não tendo, portanto, caráter de avaliação para obtenção de nota. Assim, foi possível a particularização do instrumento de avaliação nas sete turmas investigadas (três do 6º ano, uma do 7º ano, duas do 8º ano e uma do 9º ano). Cumpre destacar que, as datas destinadas à realização da pesquisa de campo seguiram o calendário escolar, conforme disponibilizado pela instituição.

Os dados coletados neste trabalho foram armazenados em banco de dados específico, criado no ambiente do programa estatístico SPSS® (*Statistical Package for Social Science*) versão 18.0. Como forma de minimizar erros, a entrada dos dados no programa foi realizada com dupla digitação. Para as variáveis em evidência, foi feita uma análise descritiva. Também utilizou-se o teste do Qui-quadrado de independência para verificar se as características dos estudantes influenciam nas suas concepções sobre a hanseníase e os resultados foram considerados significativos quando  $p < 0,05$ .

Quanto aos Princípios Éticos e Legais da Pesquisa estabelecidos pela Resolução 196/96 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CEP) destaca-se que tantos os estudantes quanto seus responsáveis legais foram informados sobre o objetivo deste estudo, dando-se liberdade de optarem ou não pela participação. E somente após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos responsáveis legais os alunos puderam responder ao questionário. Garantiu-se o sigilo sobre as respostas e foi respeitada a recusa do aluno em responder a qualquer pergunta do questionário.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Uma vez que a escola exerce papel transformador e busca proporcionar aos alunos uma visão mais ampla de saúde, algo que os auxilie no desenvolvimento de uma visão crítica da realidade em que eles estão inseridos, a educação para a saúde visa informar sobre os aspectos sintomatológicos, a importância do exame periódico e do tratamento precoce, prevenindo possíveis incapacidades. Por isso decidiu-se investigar as concepções que alunos do ensino fundamental trazem à sala de aula sobre o tema “hanseníase”, para assim observar se os programas educativos propostos pelo governo chegam até as escolas de forma eficaz. É grande a preocupação de pesquisadores que realizam estudos em educação para a saúde para a análise das concepções dos alunos, acreditando que a aprendizagem escolar seja influenciada principalmente pelo que o estudante conhece <sup>[26]</sup>. Assim, é de suma importância fazer um levantamento das concepções que os alunos trazem para a sala de aula sobre o tema “hanseníase”, já que este se refere a um conteúdo formal de ciências para a saúde proposto pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs).

As características sociodemográficas dos estudantes investigados estão apresentadas na Tabela 1. A partir dos resultados obtidos, dentre os 206 alunos participantes deste estudo, 50,5% deles são do sexo masculino. A maior parte dos alunos cursa o 6º ano (40,7%), encontra-se com

idade entre 13 a 15 anos (54,3%), reside na região central da cidade (51,0%) e possui renda familiar mensal entre 1 a 2 salários mínimos (77,0).

Tabela 1 – Características sócio-demográficas dos estudantes investigados neste estudo. Imperatriz, MA, Brasil, jun./out. de 2011.

VARIÁVEL	F <sub>ab</sub> <sup>2</sup>	F <sub>ac</sub> <sup>3</sup>	F <sub>rel</sub> (%) <sup>4</sup>
<b>Sexo</b>			
Masculino	104	104	50,5
Feminino	102	206	49,5
<b>Idade (anos)</b>			
Entre 10 a 12	80	80	39,0
Entre 13 e 15	111	191	54,0
Entre 16 e 18	15	206	7,0
<b>Ano escolar</b>			
6º	82	82	40,0
7º	31	113	15,0
8º	58	171	28,0
9º	35	206	17,0
<b>Local da residência</b>			
Região central da cidade	97	97	47,0
Região periférica da cidade	95	192	46,0
Zona rural da cidade	8	200	4,0
Outro município	6	206	3,0
<b>Renda mensal (salário mínimo<sup>1</sup>)</b>			
< 1	19	19	9,1
Entre 1 a 2	159	178	77,0
≥ 3	28	206	13,9

<sup>1</sup> O salário mínimo vigente na época do estudo era de R\$ 540,00; <sup>2</sup> Frequência absoluta; <sup>3</sup> Frequência acumulada; <sup>4</sup> Frequência relativa.

Os resultados percentuais relativos às questões relacionadas à concepção dos alunos investigados neste estudo sobre a hanseníase encontram-se na Tabela 2. Como observado, quando questionados sobre se já ouviram falar de lepra, a maioria dos estudantes (64,5%) de todas as turmas disse que sim, sendo que houve diferença estatística significativa ( $p = 0,0005$ ) entre as diferentes turmas investigadas, onde houve a predominância de alunos do 9º ano que responderam positivamente. Este comportamento também foi observado quando os estudantes foram indagados se já ouviram falar em hanseníase, pois a maior parte dos alunos (79,7%) respondeu positivamente e também houve diferença neste quesito entre as turmas ( $p = 0,0010$ ) com o predomínio de alunos do 9º ano que responderam de forma positiva. Tais observações ocorreram, pois os alunos de séries mais avançadas tendem a receber mais informações sobre temas variados, tais como as doenças que acometem os seres humanos, na disciplina de Ciências.

Adotada e amplamente divulgada, desde a década de 60, a palavra hanseníase objetivou reduzir o preconceito em torno da lepra por meio da desmistificação de que a enfermidade era proveniente do castigo de Deus aos pecadores, sendo capaz de sujar e poluir os cidadãos “puros” [27]. A substituição do termo lepra, por não ter sido acompanhada de medidas de controle e ações educativas eficazes ainda tem se mostrado ineficiente na eliminação de credices referentes à doença e muitas vezes suscitando em desinformação geral [28, 29].



<sup>1</sup>Nível de significância foi calculado pelo teste Qui-quadrado de independência. Os resultados foram considerados significativos quando  $p < 0,05$ .

O tema “hanseníase”, quando levado para a sala de aula, é tratado como um problema distante da realidade e abordado com explicações tecnicistas. Assim, o aluno não se torna capaz de perceber essa doença como uma realidade presente e que ainda representa um grave problema de saúde pública em nosso país <sup>[30]</sup>.

Verificou-se, entre os investigados, maior frequência de estudantes (85,7%) que desconhecem pessoas com hanseníase, sendo que não houve diferença estatística entre as turmas ( $p = 0,4490$ ). Vale ressaltar que os 4,7% e os 9,7% dos alunos do 6º e 7º anos, respectivamente, relataram que conhecem alguém com esta doença e que estas pessoas são seus familiares. Além disso, todos estes alunos relataram que os seus parentes hansênicos já foram vítimas de preconceito e de discriminação dentro e fora do meio familiar por falta de conhecimento e/ou pelo medo de adquirir a doença. Este fato reforça que o estigma é provavelmente uma consequência da reprodução da convivência com os familiares e das dificuldades de enfrentamento da problemática. As crianças e adolescentes aprendem com os próprios familiares, especialmente com os mais idosos, as concepções de hanseníase como doença incurável e crônica reforçando o preconceito entre as gerações.

A discriminação da sociedade contra pessoas atingidas pela hanseníase se deve a alguns fatores, como por exemplo: desconhecimento sobre a natureza da doença, sua transmissão e suas formas de tratamento; desconhecimento de que esta patologia tem cura; a ideia errada de que a doença se pega pelo toque. Estes desconhecimentos provocam nas pessoas: medo de frequentar locais públicos e privados onde estejam presentes pessoas hansênicas; medo de adquirir deformidades, pelo contato com as pessoas atingidas pela doença <sup>[1]</sup>.

Quando indagados sobre o veículo por meio do qual obtiveram informações sobre a hanseníase, 59,9% do total de alunos investigados relataram que a informação foi obtida predominantemente através da televisão e em menor percentual (9,7%) por um profissional de saúde. Além disso, houve diferença estatística significativa entre as séries investigadas ( $p = 0,020$ ) de forma que os alunos do 9º ano obtiveram mais informações pela televisão em relação aos alunos das outras séries.

Estudo realizado por Miranda, Duarte e Silva <sup>[25]</sup>, mostrou que 52% dos estudantes entrevistados relataram que a televisão também foi o meio de obterem informações sobre a hanseníase e que os profissionais de saúde foram aqueles que menos contribuíram para a divulgação destas informações. Vale destacar que são funções dos profissionais da saúde a prevenção, a promoção e a recuperação da saúde através de estratégias que utilizam a educação para a saúde como um veículo de informações para este fim e ela apresenta-se como uma ferramenta prática e transformadora que capacita os cidadãos para atuarem sobre sua realidade e até mesmo transformá-la <sup>[31]</sup>.

Quanto ao conhecimento da existência de tratamento e de cura para a hanseníase, a maior parte dos investigados (85,6%) respondeu positivamente para ambos os questionamentos, sendo que não houve diferença significativa entre as séries investigadas ( $p = 0,2600$  e  $p = 0,4670$ , respectivamente). A hanseníase tem tratamento e permanece atingindo as classes mais pobres que vivem em condições sanitárias desfavoráveis, aqueles grupos que, possivelmente, não reconhecem a doença, não procuram ajuda e nem tampouco tratamento. Associado a isto, existem mitos e estigmas que levam as pessoas a terem medo da hanseníase, criando um preconceito muito forte contra os doentes <sup>[31]</sup>. A compreensão e aceitação, por parte de todos e o reconhecimento da importância da adesão ao tratamento são fundamentais para o alcance da cura <sup>[14, 27]</sup>.

Quando a pessoa hansênica inicia o tratamento quimioterápico, ela deixa de ser transmissora da doença, pois as primeiras doses da medicação reduzem os bacilos a um número que impede a infecção de outras pessoas. A Área Técnica de Dermatologia Sanitária do Ministério da Saúde e as secretarias estaduais e municipais de saúde encaminham documentos informativos sobre a hanseníase para diversas entidades e meios de comunicação de massa, visando maximizar os conhecimentos científicos atuais sobre a doença e minimizar os efeitos de informações

inadequadas. Estimulam, também, a produção de materiais de apoio que subsidiem o processo educativo nas ações de controle da doença<sup>[16]</sup>.

Ao serem questionados sobre a possibilidade de serem amigos de uma pessoa com hanseníase, os alunos demonstraram uma multiplicidade de opiniões. Destaca-se que mais da metade dos alunos do 7º, 8º e 9º anos afirmou que seriam amigos de pessoas com hanseníase. Em contrapartida, a maioria dos estudantes (64,3%) do 6º ano negou a possibilidade desse vínculo evidenciando a diferença significativa ( $p = 0,0002$ ) de opinião dos alunos desta série em relação às outras séries estudadas. Vale destacar que os alunos do 6º ano, em sua magnitude, estão em fase de transição para a adolescência e, em se tratando de adolescentes, quando se aborda problemas de saúde eles geralmente trazem para a escola conceitos errôneos obtidos tanto no entorno familiar quanto na vizinhança<sup>[31]</sup>. Assim, o resultado encontrado ratifica que a desinformação, o preconceito, a estereotipagem e a exclusão representam ameaças sociais aos pacientes com hanseníase<sup>[11]</sup>. A ignorância pública é um dos principais obstáculos dos indivíduos com a doença, pois o preconceito, o medo e a apatia provocam a discriminação e dificultam a integração social<sup>[13]</sup>. A desinformação sobre a disponibilidade de tratamento gratuito e eficaz, o medo da hanseníase e o profundo estigma social elevam o número de casos de hanseníase não detectados nas comunidades<sup>[28]</sup>.

Verificou-se que a minoria (14,8%) dos alunos das turmas investigadas relatou ter participado de alguma atividade de cunho educativo relacionada com o tema “hanseníase”, sendo que houve o predomínio ( $p = 0,0120$ ) de estudantes que não participaram destas atividades e que não souberam responder. De acordo com o estudo de Cavaliere e Grynszpan<sup>[15]</sup>, nenhum dos alunos entrevistados mencionou ter existido nem mesmo uma palestra/debate sobre hanseníase em sua escola. O maior obstáculo para eliminação da hanseníase ainda é a desinformação da população, considerando que a enfermidade ainda se constitui na atualidade, um problema vigente de saúde pública<sup>[25]</sup>. Assim, as atividades educativas de saúde possibilitam ao aluno construir um significado durante o processo de ensino e aprendizagem, o que lhe foi ensinado passa a ser integrado em sua estrutura cognitiva, permitindo-lhe maior integração e ampliando sua visão de mundo<sup>[4]</sup>.

Na perspectiva de instigar o interesse pelas temáticas da saúde, o processo educacional deve contemplar uma relação igualitária entre educando e educador, um reconhecendo o valor do outro no diálogo pedagógico estabelecido<sup>[31]</sup>. Por essa razão, a maioria dos alunos investigados (96,5%) demonstrou interesse em obter informações sobre a hanseníase, sendo que não houve diferença estatística significativa entre as turmas ( $p = 0,0590$ ), logo, em geral, todas elas compartilham da mesma opinião. Oliveira, Guerreiro e Bonfim<sup>[4]</sup> verificaram que 84,2% dos alunos investigados consideraram importante aprender sobre hanseníase.

O controle da hanseníase, no que concerne à educação para saúde, deve ser dirigido aos doentes e seus contatos, aos líderes da comunidade em geral e às equipes de saúde, visando: incentivar a apresentação voluntária de doentes e contatos à unidade de saúde; eliminar falsos conceitos sobre a doença; informar sobre aspectos sintomatológicos e a importância do exame periódico dos contatos e do tratamento precoce, que previne possíveis incapacidades; estimular a assiduidade às consultas periódicas nos serviços de saúde; instruir sobre os locais de tratamento<sup>[32]</sup>.

O processo educativo nas ações de controle da hanseníase deve contar com a participação do paciente, dos familiares e da comunidade nas decisões que lhes digam respeito, bem como na busca ativa de casos e no diagnóstico precoce, na prevenção e no tratamento de incapacidades físicas, no combate ao eventual estigma e na manutenção do paciente no meio social<sup>[16]</sup>.

Assim sendo, enfatiza-se a importância do envolvimento dos adolescentes com a hanseníase, uma vez que atividades relacionadas à temática possibilitam maior compreensão e divulgação do assunto. O desenvolvimento deste tema também favorece que a hanseníase, uma palavra incomum e vista como algo estranho por um adolescente, torne-se compreensível e imaginável, permitindo o aprimoramento de suas curiosidades e do seu potencial criativo natural, para muito além do ensino pedagógico tradicional, geralmente atrelado exclusivamente ao livro didático<sup>[12, 14, 33]</sup>.

Nesse sentido, segue-se afirmando que a educação é parte integrante de um processo de promoção da saúde que, se bem desenvolvida, pode oferecer subsídios ao enfrentamento da



problemática pelos atores sociais. Assim, continuar insistindo apenas no ensino tradicional pode enfraquecer o conhecimento e como consequência o aluno perderá o interesse em responder suas indagações cotidianas<sup>[14, 22]</sup>.

#### 4. CONCLUSÃO

A partir dos resultados obtidos neste estudo, percebeu-se quando o assunto é hanseníase, mesmo que se conheça o tratamento e a cura, o preconceito arraigado à falta de informação e ao medo do contágio permanece ativo na sociedade. Observou-se também, a baixa difusão informativa pertinente à doença por parte dos profissionais de saúde, uma vez que esses trabalhadores são os principais protagonistas das ações de promoção da saúde em âmbito individual e coletivo.

Nesse sentido, verificou-se a necessidade da realização de atividades educativas com enfoque nos problemas de grande repercussão social relacionado à saúde, tal como a hanseníase. A conversação sobre esses assuntos fazem-se necessários no seio familiar, na escola e demais espaços formadores de opinião, de modo a possibilitar o rompimento com conceitos errôneos perpassados através das gerações.

Dessa forma, torna-se necessária a realização de atividades de educação em saúde, visando informar e orientar não somente os estudantes, mas toda a coletividade, quanto à sintomatologia, as formas de contágio, as complicações e o tratamento da hanseníase. Sugere-se ainda, que as equipes de saúde fiquem atentas quanto à desinformação social, de modo a permitir a conscientização da população e redução de qualquer forma do preconceito, através de práticas educativas orientadas a constituição do olhar crítico da realidade.

Além disso, este trabalho vem corroborar com a proposta da Organização Mundial de Saúde de eliminar a doença no Brasil, pois ele investiga as concepções e os possíveis estigmas que alunos do ensino fundamental trazem para a sala de aula sobre o tema 'hanseníase', ou seja, um conteúdo que faz parte da realidade dos alunos.

#### 5. AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à Secretaria de Educação Superior (SESU) - Ministério da Educação (MEC), à FAPEMA e à PROEX-UFMA pelas bolsas de estudo e pelo financiamento concedido.

- 
1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. Controle da hanseníase na atenção básica: guia prático para profissionais da equipe de saúde da família. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2001. 84p.
  2. Mencaroni, D. A. Análise espacial da endemia hansenica no Município de Fernandópolis/SP. Ribeirão Preto (SP). Tese [Doutorado em Enfermagem em Saude Pública] - Universidade de São Paulo: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2003.
  3. Bogliolo, L. Bogliolo Patologia. 7. ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan, 2006, p.1243-48.
  4. Oliveira, S. S.; Guerreiro, L. B.; Bonfim, P.M. Educação para a saúde: a doença como conteúdo nas aulas de ciências. *Revista História, Ciência, Saúde – Manguinhos*. v.14, n.4, p.1313-1328, 2007.
  5. Brasil. Ministério da Saúde. Vigilância em Saúde: situação epidemiológica da hanseníase no Brasil. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2008. 12p.
  6. Organização Mundial de Saúde. Situação Global da Hanseníase. [S.l.] [acesso em 22 de fevereiro de 2011]; [data desconhecida].
  7. Brasil. Ministério da Saúde. Coeficiente de detecção geral de casos novos de hanseníase Brasil e estados. Brasília (DF): SINAN, 2010, 35p.
  8. Magalhães, M. C. C.; Rojas, L. I. Diferenciação territorial da hanseníase no Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. v.16, n.2, p.75-84, 2007.
  9. Silva, A. R.; Portela, E. G. L.; Matos, W. B.; Silva, C. C. B.; Gonçalves, E. G. R. Hanseníase no Município de Buriticupú, Estado do Maranhão: busca ativa na população estudantil. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*. v.40, n.6, p.657-60, 2007.

10. Oliveira, F. J. F.; Silva, E. M. K.; Araújo, M. F. M.; Araújo, T. M. Avaliação do Programa de Controle da Hanseníase de Imperatriz-MA: um estudo exploratório. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*. v.4, n.2, p.2427-36, 2012.
11. Ducatti, I. A hanseníase no Brasil na era Vargas e a profilaxia do isolamento compulsório: estudos sobre o discurso científico legitimador. São Paulo (SP). Tese [Doutorado em História Social] - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas Universidade de São Paulo; 2008.
12. Ragazzi, J. L.; Gebara, A. M.; Ballalai, P. B.; Ezaias, R. C. A Inclusão social das pessoas portadoras de hanseníase. *Revista do Instituto de Pesquisa e Estudos*. v.1, n.44, p.457-72, 2005.
13. Cabello, K. S. A.; Rocque, L. L.; Sousa, I. C. F. Uma história em quadrinhos para o ensino e divulgação da hanseníase. *Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias*. v.9, n.1, p.225-41, 2010.
14. Cavalierel, I. A. L.; Grynszpan, D. Fábrica de imaginário, usina de estigmas: conhecimentos e crenças de uma comunidade escolar sobre hanseníase. *Caderno de Saúde Coletiva*. v.16, n.2, p.345-62, 2008.
15. Lana, F. C. F.; Lima, R. F.; Araújo, M. G.; Fonseca, P. T. S. Situação epidemiológica da hanseníase no Município de Belo Horizonte/MG - Período 92/97. *Revista Hansenologia Internationalis*. v.25, n.2, p.121-132, 2000.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Guia para o Controle da hanseníase. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2002. 89 p.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Hanseníase: atividades de controle e manual de procedimentos. Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 86p.
18. Martini, J. P. Hanseníase estigmas e preconceitos: uma temática para ser abordada nas escolas de ensino fundamental e médio. Bauru (SP). Monografia – Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista; 1999.
19. Oliveira, R. R. Temas de anatomia e fisiologia humana no ensino fundamental: proposta de metodologia alternativa envolvendo a construção de modelos. Bauru (São Paulo). Dissertação [Mestrado] – Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista; 2000.
20. Mortimer, E. F. Construtivismo, mudança conceitual e ensino de ciências: para onde vamos? *Revista Investigações em ensino de ciências*. v.1, n.1, p.20-39, 1996.
21. Conceição, J. A. N. Ensino de saúde. In: Conceição, J. A. N. A criança, a vida e a escola. São Paulo: Sarvier, 1994. p.45-54.
22. Cavalierel, I. A. L.; Grynszpan, D. Fábrica de imaginário, usina de estigmas: conhecimentos e crenças de uma comunidade escolar sobre hanseníase. *Caderno de Saúde Coletiva*. v.16, n.2: p.345-62. 2008.
23. Bastable, S. B. O enfermeiro como educador: princípios de ensino-aprendizagem para a prática de enfermagem. 3. ed. Porto Alegre (RS): Artmed, 2010. 688p.
24. Maranhão. Secretaria de Estado da Educação, Informe estatístico – 2012. 111 p. [acesso em 2014 mar 21]. Disponível em: [http://www.educacao.ma.gov.br/Documentos/INFORME\\_2012.pdf](http://www.educacao.ma.gov.br/Documentos/INFORME_2012.pdf)
25. Miranda, C. S.; Silva, J. C.; Duarte, L. M. C. P. S.; Silva, T. G. F.; Silva, T. M. S. Informações acerca da hanseníase aos escolares do ensino fundamental nas escolas do bairro de passagem de areia, em Parnamirim/RN. *Revista Extensão e Sociedade*. v.1, n.2, p.1-14, 2010.
26. Oliveira, S. S. Análise das concepções alternativas sobre fibra muscular entre alunos do ensino superior. Bauru (São Paulo). Dissertação [Mestrado] – Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista, 2002.
27. Nakae, M. F. Nada será como antes: o discurso do sujeito coletivo hanseniano. *Revista de Psicologia da Vetor Editora*. v.3, n.2, p.54-73, 2002.
28. Galvan, A. L. Hanseníase (lepra): que representações ainda se mantêm? Canoas: ULBRA, 2003. 152p.
29. Barbieri, C. L. A.; Marques, H. H. S. Hanseníase em crianças e adolescentes: revisão bibliográfica e situação atual no Brasil. *Revista de Pediatria*. v.1, n.1, p.281-90, 2009.
30. Goffman, E. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Zahar, 1975. 158p.
31. Fundação Nacional de Saúde (Brasil). Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde: documento base. Brasília (DF): Funasa, 2007. 70p.
32. Opromolla, D. V. A. Noções de hansenologia. Bauru (SP): Centro de Estudos Dr. Reynaldo Quagliato, 2000. 95p.
33. Cabello, K. S. A.; Moraes, M.O. Como uma cartilha para falar em hanseníase transformou-se em história em quadrinhos. *Revista Ciências e Ideias*. v.1, n.1, p.87- 92, 2010.