



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
NÚCLEO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

ANDRÉA MEDEIROS SALES

JOANA DARC OLIVEIRA DO NASCIMENTO

**“QUE MANCHAS SÃO ESSAS?”: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DA
HANSENÍASE - Um relato de experiência**

FORTALEZA

2021

ANDRÉA MEDEIROS SALES
JOANA DARC OLIVEIRA DO NASCIMENTO

**“QUE MANCHAS SÃO ESSAS?”: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DA
HANSENÍASE - Um relato de experiência**

Artigo TCC apresentado ao curso de Especialização em Saúde Coletiva do Centro Universitário FAMETRO – como requisito para a obtenção do título de especialista, sob a orientação da prof.^a Dra. Thayza Miranda Pereira.

FORTALEZA
2021

**ANDRÉA MEDEIROS SALES
JOANA DARC OLIVEIRA DO NASCIMENTO**

**“QUE MANCHAS SÃO ESSAS?”: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DA
HANSENÍASE - Um relato de experiência**

Artigo TCC apresentado no dia 19 de fevereiro de 2021 como requisito para a obtenção do título de especialista em saúde coletiva do Centro Universitário – FAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Profª. Dra. Thayza Miranda Pereira
Orientadora

Profª. Ms. Olga Maria de Alencar
Membro – externo

Prof. Dr. Francisco Paiva Filho
Membro - interno

“QUE MANCHAS SÃO ESSAS?”: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DA HANSENÍASE - Um relato de experiência

Andréa Medeiros Sales¹
Joana Darc Oliveira do Nascimento¹
Thayza Miranda Pereira²

RESUMO

Introdução: A hanseníase se configura como problema relevante de saúde coletiva e o Brasil ocupa o segundo lugar no mundo em número absoluto de casos, é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae*, **Objetivos:** Propiciar uma reflexão crítica sobre a importância de ações de educação em saúde na atenção primária com vistas a colaborar com qualidade da atenção as pessoas acometidas pela hanseníase, familiares e comunidade. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência sobre a realização da proposta de intervenção por meio de atividades de educação em saúde em hanseníase realizado no dia 21 de dezembro de 2020, na Unidade de Atenção aos Programas de Saúde Carlos Ribeiro. **Aprendizagens:** Foi de fundamental importância abordagem da hanseníase por meio dessa estratégia de educação em saúde, porque permitiu esclarecimentos e desmistificações de questões acerca da doença e contribuiu muito significativamente para a construção do vínculo. **Considerações finais:** Fica evidente a importância da educação em saúde como prática constante da vida acadêmica, isto porque como futuros profissionais, os alunos de graduação devem ter conhecimentos e experiências em áreas de Ensino.

Palavras-chave: Hanseníase. Educação em Saúde. Saúde Coletiva.

1 Especializanda do curso de Especialização em Saúde Coletiva pelo Centro Universitário – FAMETRO.

2 Prof^a. Orientadora do curso de Especialização em Saúde Coletiva pelo Centro Universitário – FAMETRO.

1 INTRODUÇÃO

A hanseníase se configura como problema relevante de saúde coletiva e o Brasil ocupa o segundo lugar no mundo em número absoluto de casos, sendo superado apenas pela Índia (BRASIL, 2019).

É uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae*, um bacilo intracelular obrigatório com afinidade pelas células da pele e dos nervos periféricos. A principal característica clínica é o acometimento dermatoneurológico, que pode levar as deformidades osteoarticulares e outras sequelas. Tais eventos expressam a má condução e falta de controle do caso, tais como: diagnóstico tardio, tratamento inadequado ou abandono da poliquimioterapia. O diagnóstico da hanseníase é essencialmente clínico e epidemiológico e deve ser embasado pelo exame dermatoneurológico, no qual se avalia os nervos periféricos espessados e/ou áreas da pele com perda de sensibilidade térmica e/ou dolorosa e /ou tátil (BRASIL, 2017).

No mundo e no Brasil, um grupo de doenças causadas por agentes infecciosos ou parasitas tem se destacado como doenças negligenciadas, também chamadas de doenças em eliminação. A hanseníase faz parte do grupo de doenças negligenciadas que ocorrem principalmente em áreas pobres, está associada às precárias condições de vida da população apresentando como principais determinantes a desigualdade socioeconômica, baixo grau de escolaridade, aglomerações, desnutrição, dificuldade de acesso aos serviços de saúde e crescimento desordenado das metrópoles (FERREIRA, 2014).

Quando descoberta tardiamente as sequelas podem ser desfigurantes, mutilantes e incapacitantes, que na maioria das vezes desencadeia transtornos de ordem multidimensional, inclusive aqueles decorrentes do estigma, abandono familiar e exclusão social (ARAUJO, 2013).

Nesse contexto, é imprescindível fortalecer as ações de controle da hanseníase visando a diminuição da carga da doença, o diagnóstico tardio e a prevenção de incapacidades físicas.

O exame de todos os contatos é uma importante medida estratégica objetivando o diagnóstico na fase inicial da doença, visando quebrar a cadeia de transmissão e evitar sequelas resultantes do diagnóstico tardio e da falta de acompanhamento adequado.

As equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) tem um papel essencial nas ações de cuidado/assistência as pessoas acometidas pela hanseníase e na identificação de riscos e vulnerabilidades no território, como também na promoção de estratégias de comunicação e educação em saúde voltadas ao enfrentamento da doença, considerando a singularidade, o contexto histórico-social das pessoas nos territórios vivos.

Espera-se que este relato de experiência propicie uma reflexão crítica sobre a importância das ações de educação em saúde na atenção primária com vistas a colaborar com qualidade da atenção as pessoas acometidas pela hanseníase, seus familiares e comunidade a que pertence a fim de minimizar o estigma da doença.

2 DESENVOLVIMENTO

Contextos clínicos e epidemiológicos da hanseníase

A hanseníase mantém-se como importante endemia para a saúde pública do Brasil, sobretudo por sua magnitude e pelo poder incapacitante, fator que contribui para a ocorrência do estigma e de atitudes discriminatórias.

Embora se tenham conquistado avanços nas últimas décadas, o Brasil está entre os 22 países que possuem as mais altas cargas da doença em nível global – ocupa a 2ª posição em número de casos novos e detém cerca de 92% do total de casos das Américas, em 2018 (OMS, 2019). O enfrentamento da hanseníase envolve esforços para o compromisso político, ações estratégicas e o estabelecimento de parcerias eficazes e sólidas para a redução da carga da doença, incluindo as incapacidades físicas. Em 2018 foram reportados 208.619 casos novos de hanseníase no mundo, resultando em uma taxa de detecção de 2,74 casos por 100.000 habitantes. No Brasil, foram diagnosticados 28.660 casos novos no ano de 2018 e uma taxa de detecção de 13,70 casos/100.000 habitantes, e 1.705 casos novos foram identificados em crianças menores de 15 anos (BRASIL, 2020; OMS, 2019). Considerando as peculiaridades clínicas, epidemiológicas e psicossociais da hanseníase, as ações para o controle da doença no país baseiam-se: na busca ativa para detecção precoce dos casos, tratamento oportuno, prevenção e tratamento das incapacidades; reabilitação; manejo das reações hansênicas e dos eventos pós-alta; investigação dos contatos de forma a interromper a cadeia de transmissão, além da formação de grupos de autocuidado e ações adicionais que promovam o enfrentamento do estigma e discriminação às pessoas acometidas pela doença (BRASIL, 2019).

Com o intuito de evitar o estigma social e individual, a reabilitação reconhece a importância de atender as necessidades da pessoa acometida, seja qual for sua incapacidade, com o intuito de incluí-la ativamente dentro das atividades familiares e da sua comunidade, com igualdade de cidadania, eliminando toda e qualquer barreira de exclusão.

As incapacidades físicas dificultam a rotina diária em casa, no trabalho e na geração de renda, afetando a qualidade de vida das pessoas de diversas maneiras. Traz ainda problemas psicossociais, fruto da diminuição do status na comunidade, somado à discriminação e exclusão social. Essas razões levam à ocultação da condição física, privação da vida social, das atividades de geração de renda e das responsabilidades familiares (BRASIL, 2017).

Durante todo o tratamento, na alta e na pós-alta, a avaliação precisa ser feita com um olhar atento à prevenção e à reabilitação. A equipe de saúde precisa estar atenta aos direitos desse cidadão para que ele possa conhecer a legislação que protege pessoas com deficiência, garantindo o direito à acessibilidade, aí incluído o direito a órteses e a outras ajudas técnicas, se necessárias (BRASIL, 2016).

Educação em saúde

A educação em saúde é uma prática de preservação da saúde individual e coletiva, que ao se tomar como objeto de reflexão, representa a melhoria da qualidade de vida, despertando a necessidade do indivíduo em adotar medidas relacionadas ao bem-estar físico, social e mental (CERVERA; PARREIRA; GOULART, 2011). Ou ainda, é uma tecnologia que visa a construção de conhecimento a cerca de uma temática com a finalidade de contribuir para a autonomia da população no cuidado a saúde (FALKENBERG et al, 2014)

As práticas de educação em saúde nos territórios da APS, enquanto processo pedagógico, requer dos profissionais de saúde um pensamento crítico reflexivo capaz de produzir encontros dialógicos com a comunidade a partir de suas necessidades de saúde (FALKENBERG et al, 2014). Neste sentido qualquer atividade de educação em saúde deve tem como elemento central a comunidade, onde a equipe de saúde atua como mediador do conhecimento e não mais como detentor do conhecimento, estimulando a autonomia e emancipação dos sujeitos, determinado histórico e socialmente, capaz de propor e opinar nas decisões de saúde para cuidar de si, de sua família e de sua coletividade (ALVES, AERTS, 2011).

Concebendo a hanseníase como um importante problema de saúde pública, faz necessário adoção de práticas de educação em saúde que promovam maior conscientização dos profissionais inseridos nos serviços de saúde sobre a importância de seu papel enquanto educador junto à população.

Assim, a educação em saúde figura como uma importante oportunidade de atuação do profissional, no sentido de promover a saúde e prevenir agravos, além de contribuir na autonomia dos usuários. É importante ressaltar que estas ações devem ser operacionalizadas de modo horizontalizado com base na escuta e no relacionamento humanizado, superando a mera transmissão dos conteúdos (ROECKER, BUDÓ, MARCON, 2014).

Diante disso, constata-se imprescindível a necessidade do desenvolvimento contínuo de práticas de educação em saúde como forma de prevenir a hanseníase e, dessa forma, impedir a cadeia epidemiológica da doença, contribuindo para seu controle.

Em um estudo realizado por Moreira et al (2014) evidenciou-se a importância da ação educativa como satisfatória para o acréscimo de conhecimento a população quanto à prevenção, diagnóstico e tratamento da hanseníase. Observou-se, também, que apesar do conhecimento existente, ainda se percebe grande carga de estigma e preconceito quanto a essa doença, o que dificulta a execução de medidas de controle e profilaxia.

Vale ressaltar que atividades educativas que adotam metodologias dialógicas e com caráter interdisciplinar é considerada importante estratégia educacional na APS, pois além de promover a valorização dos saberes populares e estimular a reflexão e criticidade das pessoas com a finalidade de transformação da sua realidade, possibilita a participação dos usuários no processo de promoção da saúde (MOREIRA et al, 2014).

3 METODOLOGIA

Trata de um relato de experiência com abordagem qualitativa descritiva, por meio do qual buscamos fazer uma reflexão sobre as ações de uma situação vivenciada na prática profissional. Para tanto adotamos o método de sistematização de Holliday (2006).

A experiência teve como proposta de intervenção atividades de educação em saúde em hanseníase realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na periferia de Fortaleza, Ceará.

Utilizamos como recurso educacional a roda de conversa, exposição dialogada e uso de podcast.

As atividades ocorreram no pátio da UBS, sendo as datas e horários pactuados em conformidade com a necessidade e disponibilidade da equipe, visto a demanda para outras atividades.

Participaram das atividades: usuários, gestores locais do curso de pós-graduação, estagiários de enfermagem, agentes comunitários de saúde, profissional da limpeza, enfermeira e médica da equipe de saúde a família. O tema abordado foi: Hanseníase QUE MANCHAS SÃO ESSAS.

Como processo de organização da proposta de intervenção, foi elaborada a matriz de planejamento e reconstrução histórica, a saber:

Figura 1 – Matriz de planejamento e reconstrução histórica

Data	Atividade	Participantes	Objetivos	Métodos	Resultado
08/12	Apresentação do projeto	Gestor da UBS e equipe	Apresentar o projeto, dialogando sobre a importância de inserir o tema da hanseníase nas ações de educação em saúde	Roda de conversa	feedback dos participantes sobre o projeto Construção da agenda dos encontros educativos
10/12	Dialogando sobre a hanseníase : sinais e sintomas	Todos os usuários da UBS e a equipe.	Mostrar por meio de imagens as lesões da hanseníase e das sequelas.	Roda de conversa	Todos os participantes ao final da apresentação falaram um pouco sobre o que ficou de aprendizado.
15/12	Dialogando sobre a hanseníase: diagnóstico e tratamento	Todos os usuários da UBS, funcionários e a equipe.	Apresentar o banner explicando o que é a hanseníase, sintomas, transmissão e tratamento.	Roda de conversa	Todos participaram ativamente da roda demonstrando interesse pelo tema
23/12	Envio de Podcast	Todos os usuários da UBS e a equipe.	Divulgar os sinais e sintomas da hanseníase junto a comunidade	Podcast	Todos os participantes encaminharam o podcast para outras pessoas, a fim de socializar o conhecimento

Fonte: Autoras

4 APRESENTANDO A EXPERIÊNCIA

O primeiro encontro foi uma visita a UBS para apresentação do projeto e pactuação da agenda. A equipe e o gestor da unidade foram bastante receptivos e mostraram interesse que desenvolvêssemos as atividades educativas com os usuários.

Realizamos duas rodas de conversa abrangendo aspectos importantes sobre a hanseníase, como diagnóstico, tratamento, elaborada a partir de referências baseadas em pesquisas, artigos científicos, e diretrizes para controle da hanseníase no Brasil e no mundo. Como recurso pedagógico confeccionamos um banner, que após os encontros foi disponibilizado para a equipe realizar ações de educação em saúde com outros usuários. As rodas foram bastantes participativas, onde os usuários puderam tirar suas dúvidas. Como encaminhamento ficamos de produzir um podcast sobre hanseníase para que o usuário compartilhasse com sua rede de familiares e amigos. O podcast foi elaborado por uma das autoras e enviado pelas redes sociais dos participantes.

A potência de si e de produção de encontros criativos e audazes é o viver intensamente a invenção do vivo, daquilo que afirma a criação ou que põe a vida como obra de arte da existência (CECCIM e MERHY, 2009). Neste sentido as ações de educação em saúde foi uma estratégia que possibilitou o cuidar do outro operado por distintas modalidades de saber e fazer, que não culmina com as práticas particulares das profissões, das tecnologias do cuidado ou dos protocolos, prolonga-se pela invenção de si, dos entornos, de mundos.

Esta é uma pontuação necessária no momento atual em que vivemos, onde a conformação do campo da saúde, nas sociedades mais ocidentalizadas, vive uma contemporaneidade do fenômeno da medicalização e suas consequências, entre as quais: um perfil de prestação das práticas de atenção, de educação dos profissionais da área e de gestão dos sistemas de saúde para a oferta ampliada destas práticas em forma de diagnóstico, prescrição e condutas coletivas.

Durante todas as etapas buscamos considerar o conhecimento pré-existente dos participantes, suas experiências e impressões relacionados a hanseníase, uma vez que o profissional de saúde quando presente na atividade educativa necessita reconhecer o saber dos sujeitos, ocupando papel de mediador do processo de compartilhamento sem impor os conhecimentos científicos, possibilitando assim o diálogo entre ambos.

Por estarmos em momento de pandemia da COVID19, seguimos todo protocolo estabelecido na unidade, além de distribuímos um kit com álcool gel para os participantes e servimos café da manhã.

5 APRENDIZAGENS

Fomos acolhidas desde o primeiro momento pela preceptora do campo de estágio e pela preceptora acadêmica, que contribuíram para a realização do projeto.

No local onde foi realizado o trabalho tivemos apoio de todos os profissionais que ali atuavam, os usuários do serviço foram pessoas chaves para que pudéssemos desenvolver a intervenção. Como também, tivemos apoio da instituição, e o reconhecimento do projeto, cuja semente foi plantada na perspectiva de colhermos posteriormente ações de saúde pautadas na escuta e acolhimento das pessoas acometidas pela hanseníase.

A possibilidade de estar próximo à comunidade por meio de ações educativas, permite a criação de um vínculo maior entre usuários e profissionais de saúde que atuam na UBS. Desta forma, foi de fundamental importância a abordagem da hanseníase por meio dessa estratégia de educação em saúde, porque permitiu esclarecimentos e desmistificações de questões acerca da doença e contribuiu muito significativamente para a construção do vínculo.

Tendo em vista as relações estabelecidas, o comprometimento da equipe diante do projeto, dentre outros aspectos que contribuíram para os resultados alcançados. Verificamos ainda a necessidade da elaboração de protocolos de cuidar de feridas e instituição de normas e rotinas para a assistência holística dos clientes.

O conhecimento construído por esse coletivo durante esse projeto, nos permitiu apreender mais sobre a hanseníase, e contribuir com o conhecimento científico de pessoas envolvidas nessa especialidade.

Como principal desafio da educação em saúde se tem a necessidade de saber se as informações transmitidas ao ouvinte são adequadas para o mesmo, ao ponto de ser aceita na sua vida diária, buscando em si a manutenção da saúde. Porém a receptividade e interação do público com o profissional pode ser caracterizada como uma espécie de avaliação positiva capaz de estimular o desenvolvimento de ações de autocuidado com si e com o próximo. Contudo as ações de educação em saúde devem ocorrer de forma interativa, auxiliando no entendimento do público presente, visto que estes também são protagonistas do saber, e disseminadores de informações entre seus familiares e amigos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A estrutura política, econômica e social do município pode influenciar na organização dos serviços de saúde para a detecção precoce, o tratamento oportuno e o acompanhamento dos casos. Compreender a dinâmica da doença no território, assim como sua epidemiologia, é fundamental para o delineamento de ações visando o enfrentamento da doença.

Evidenciamos a importância da educação em saúde como prática constante nos territórios da APS, uma vez que o profissional de saúde tem como característica a possibilidade de disseminar informação em saúde para uma parcela significativa da população. A experiência relatada nos mostrou que por meio de técnicas simples podemos construir novas formas de cuidar em saúde e despertou em nós o desejo de inserir em nossa prática novas possibilidades de atuação.

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, Marcelo Grossi. Hanseníase no Brasil. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.** Uberaba, v. 36, n. 3, pág. 373-382, junho de 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822003000300010&lng=en&nrm=iso>. acesso em 02 de janeiro de 2021. <https://doi.org/10.1590/S0037-86822003000300010>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia prático sobre a hanseníase** [recurso eletrônico]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase: 2019-2022.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.
- CECCIM, Ricardo Burg; MERHY, Emerson Elias. **Um agir micropolítico e pedagógico intenso: a humanização entre laços e perspectivas.** Interface (Botucatu), Botucatu , v. 13, supl. 1, p. 531-542, 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000500006&lng=en&nrm=iso>. access on 28 Dez. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832009000500006>.
- FERREIRA, Isaias. Nery. A hanseníase no contexto das doenças negligenciadas. In: **Hanseníase: avanços e desafios.** Organizadores; Alberto Novaes Ramos Júnior ... [et al.]. – Brasília: NESPROM, 2014. p 41- 44.
- PEREIRA, Sandra Valéria Martins et al. Avaliação da Hanseníase: relato de experiência de acadêmicos de enfermagem. **Rev. bras. enferm.,** Brasília, v. 61, n. spe, p. 774-780, Nov. 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000700020&lng=en&nrm=iso>. Access on 28 Dez. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000700020>.
- FALKENBERG, Mirian Benites et al. **Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva.** Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2014, v. 19, n. 03 Access on 28 Dez. 2020. pp. 847-852. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>>.
- CERVERA, Diana Patrícia Patino; PARREIRA, Bibiane Dias Miranda; GOULART, Bethania Ferreira. **Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG).** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 16, supl. 1, p. 1547-1554, 2011 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700090&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 08 mar. 2021. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700090>.

ALVES, Gehysa Guimarães; AERTS, Denise. **As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 319-325, Jan. 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000100034&lng=en&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000100034>.

MOREIRA, Ana Jotta, NAVES, Juliane Moreira, FERNANDES, Luciane Fernanda Rodrigues Martinho, CASTRO, Shamyry Sulyvan, WALSH, Isabel Aparecida Porcatti. **Ação educativa sobre hanseníase na população usuária das unidades básicas de saúde de Uberaba-MG.** RIO DE JANEIRO: Saúde e debate, V. 38, N. 101, P. 234-243, ABR-JUN 2014.

COSTA Pinheiro Mônica Gisele, et al. **O enfermeiro e a temática da hanseníase no contexto escolar: relato de experiência.** Rev pesqui cuid fundam (Online). 2015;7(3):2774-80. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750947010>

ROECKER, Simone; BUDO, Maria de Lourdes Denardin; MARCON, Sonia Silva. **Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças.** Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 641-649, June 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000300016&lng=en&nrm=iso>. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000300016>

