

INFORMAÇÕES ACERCA DA HANSENÍASE AOS ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL NAS ESCOLAS DO BAIRRO DE PASSAGEM DE AREIA, EM PARNAMIRIM/RN

ARTIGO

CLELIA SIMPSON DE MIRANDA
DENFER/UFRN

JAIANA CAMELO DA SILVA
Aluna/UFRN

LUCELIA MARIA CARLA PAULO DA SILVA DUARTE
Aluna/UFRN

TATIANA GOMES FREIRE DA SILVA
Aluna/UFRN

THAYSE MINOSA DOS SANTOS SILVA
Aluna/UFRN

RESUMO

Introdução: A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa crônica, que acomete pele e nervos. Se não tratada precoce e adequadamente pode levar a deformidades. Insere-se como umas das prioridades presentes no pacto pela saúde, ressaltando a necessidade de realização de medidas educativas visando ampliar o conhecimento da população em geral. **Objetivo:** Proporcionar ações educativas em saúde relacionadas à prevenção, diagnóstico e tratamento dessa enfermidade, assim como informar sobre aspectos relacionados à doença para escolares. **Metodologia:** Estudo exploratório-descritivo combinados. Tendo como público alvo alunos do ensino fundamental das escolas do bairro de Passagem de Areia, Município de Parnamirim/RN. Os dados foram obtidos por meio da avaliação (pré-teste e pós-teste) dos conhecimentos dos alunos acerca da hanseníase. Além disso, realizamos atividades educativas em saúde sobre esta. **Resultados:** verificamos através do pré-teste que a Hanseníase ainda é pouco conhecida pelos escolares. Entretanto, após ações de educação em saúde houve uma mudança significativa nos resultados, confirmando a eficácia e eficiência das palestras sobre informações a cerca dessa enfermidade. **Conclusão:** Dessa forma, constata-se a importância da enfermagem no desenvolvimento contínuo de ações preventivas sobre essa doença, tendo os jovens como veículo disseminador de informações para a família e a comunidade em geral, contribuindo para erradicação dessa doença, haja vista que a prevenção quebra a cadeia epidemiológica da Hanseníase.

Palavras-Chave Hanseníase. Enfermagem. Educação em saúde. Informações.

ABSTRACT

Introduction: Hansen's disease is a chronic infectious-contagious disease that injures skin and nerves. If not prematurely and rightly treated, it might induce deformities. In the present moment it is considered a priority in public health issues, highlighting the need of educative measures targeting the broadening of general population awareness in the matter. Objectives: Provide educative actions in health related to prevention, diagnosis and treatment of this disease, as well as information about aspects related to the disease to students. Methodology: Combined descriptive-exploratory studies. The study targeted basic education students of schools in the Passagem de Areia neighborhood, in the municipality of Parnamirim/RN. The data was obtained through assessment (pre-test and post-test) of the students understanding about the Hansen's disease. Besides that, we developed health education actions on this subject. Results: We observed through the pre-test that the Hansen's disease is a disease little known by the students. Although, after health education actions, it was possible to observe a significative change in the results, confirming the efficacy and efficiency of the informative lectures on the disease. Conclusion: Thus, it is observed the importance of the nursing actions on the continuous development of preventive actions on this disease, having the youth as a disseminative vehicle of information to the family and general community, contributing to the eradication of this disease, once that the prevention breaks the epidemiologic chain of the Hansen's disease.

Key-words: Hansen's disease. Nursery. health education. Information.

RESUMEN

Introducción: La lepra es una enfermedad contagiosa, que afecta a piel y los nervios. Si no se trata a tiempo y correctamente puede conducir a deformidades. Se forma como una de las prioridades en el presente Pacto por la salud, haciendo hincapié en la necesidad de llevar a cabo medidas educativas destinadas a aumentar el conocimiento de la población en general. Objetivo: proporcionar a las actividades educativas en salud, la prevención relacionada, el diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad, así como información sobre aspectos relacionados con la enfermedad para los escolares. Metodología: exploratorio-descriptivo combinadas. Teniendo como objetivo los estudiantes de escuela primaria en el distrito de Passagem de Areia, Condado de Parnamirim / RN. Los datos fueron obtenidos a través de la evaluación (pre-test y post-test) de los conocimientos de los estudiantes sobre la lepra. También realizamos actividades de educación sanitaria sobre este tema. Resultados: verificado a través de la pre-prueba que la lepra es aún poco conocida por los estudiosos. Sin embargo, después de las acciones de educación para la salud fue un cambio significativo en los resultados, lo que confirma la eficacia y la eficiencia de conferencias sobre la información acerca de esta enfermedad. Conclusión: Por lo tanto, no es la importancia de la enfermería en el desarrollo continuo de medidas preventivas sobre la enfermedad, con los jóvenes como para difundir información a la familia y la comunidad en general, ayudando a erradicar esta enfermedad, teniendo en cuenta que la prevención de caídas de la cadena epidemiológica de la lepra. Palabras clave Lepra, enfermería, educación para la salud y la información.

Palabras clave : Lepra. Enfermería. Educación para la salud. La información.

INTRODUÇÃO

A hanseníase, doença infecto-contagiosa crônica causada pelo *M. leprae*, manifesta-se principalmente pela pele e nervos periféricos conferindo características peculiares a esta moléstia, tornando o seu diagnóstico simples na maioria dos casos (ARAÚJO, 2003).

De acordo com o Ministério da Saúde, 2002,

[..]O comprometimento dos nervos periféricos é a característica principal da doença, dando-lhe um grande potencial para provocar incapacidades físicas que podem, inclusive, evoluir para deformidades. Estas incapacidades e deformidades podem acarretar alguns problemas, tais como diminuição da capacidade de trabalho, limitação de vida social e problemas psicológicos. São responsáveis também pelo estigma e preconceito contra a doença [...]

Embora seja rara em crianças, a hanseníase atinge pessoas de todas as idades e de ambos os sexos.

Conforme Gonçalves, Sampaio e Antunes (2009), se diagnosticada precocemente, juntamente com o tratamento adequado dos quadros de reações e neurites, as incapacidades físicas provocadas pela hanseníase podem ser evitadas ou reduzidas amenizando os custos da reabilitação e impactando positivamente na funcionalidade e na qualidade de vida dos indivíduos.

Martelli et al, 2002, afirma que houve uma significativa mudança nos conceitos da hanseníase, na década de 1950, com a introdução da Dapsona, o que possibilitou o fim da política de saúde pública de isolamento dos pacientes. Relata ainda que, isso, associado às novas políticas de saúde resultou em “programas de controle que apresentam como eixo a detecção precoce de casos e esquemas poliquimioterápicos (PQT) de duração fixa implementados na rede ambulatorial de serviços de saúde”. Relata ainda que houve redução da hanseníase pela implementação da PQT nas duas últimas décadas.

O registro de casos vem caindo no mundo e vários países estão alcançando a meta de eliminação, tornando a doença cada vez mais rara nesses países. No mundo, o Brasil é o segundo país em número de casos, apesar de todo o empenho para a eliminação da doença, sendo responsável por 94% dos casos presentes nas América (ARAÚJO, 2003).

No Brasil, o número de casos novos de hanseníase caiu 23% entre 2003 e 2007. Em 2003, o total de notificações foi de mais de 51 mil, já em 2007, o valor foi de aproximadamente 41 mil pessoas diagnosticadas. A população com menos de 15 anos

teve recuo ainda mais significativo, com índice de queda de 27%. Nesse mesmo período, o número de pacientes em tratamento passou de 79 mil para 41.549 (BRASIL, 2007).

O Brasil utiliza dois indicadores para o controle da doença que são: a proporção de jovens abaixo de 15 anos entre os novos casos diagnosticados e os registros de pacientes com alto grau de incapacidade provocada pela enfermidade, como deformações no corpo. Com a recomendação da OMS, esses indicadores passam a ser importantes para controlar a doença em outros lugares do mundo, como já é feito no Brasil.

Um dos estudos do Ministério da Saúde sobre a situação epidemiológica da hanseníase aponta que os novos casos da doença estão concentrados em 1.173 municípios brasileiros, principalmente nas regiões Norte, Centro-Oeste e Nordeste, que registraram 53,5% dos casos novos detectados entre 2005 e 2007.

Entre as metas pactuadas no Mais Saúde para o período de 2008 a 2011 estão a redução de 10% no coeficiente de detecção de casos novos em menores de 15 anos, a cura de 90% dos casos diagnosticados, exame de pelo menos 50% dos contatos domiciliares e avaliação do grau de incapacidade de 75% dos novos casos. (BRASIL, 2008)

O Estado do Rio Grande do Norte apresenta menor número de casos novos diagnosticados, quando comparado com estados vizinhos. O coeficiente de detecção por 10.000 habitantes foi, em 2004, 3,3 vezes menor que o registrado no Ceará e 2,8 vezes menor do que o registrado na Paraíba. Contudo, foram diagnosticados nos últimos 10 anos novos casos residentes em 131 municípios do estado, sendo que Natal e Mossoró, juntos, somaram 52% desses casos. (DIAS; NOBRE, 2005).

Apesar de existir a cura para hanseníase, ela ainda constitui um relevante problema de saúde pública devido a sua magnitude e seu alto poder incapacitante, atingindo principalmente a faixa etária economicamente ativa. A hanseníase tem grande potencial de infectividade, ou seja, é capaz de transmitir facilmente a doença para as pessoas de contato próximo, principalmente em ambientes fechados e aglomerados.

A hanseníase está inserida como uma das prioridades presentes no pacto pela saúde, dessa forma, os profissionais têm o compromisso de realizar não somente ações preventivas, promocionais e curativas em relação à doença, mas também medidas educativas com o intuito de ampliar o conhecimento da população em geral, principalmente dos jovens, agente disseminador de informações nos dias de hoje e pelo fato de se tornarem adultos de amanhã.

O processo educativo nas ações de controle da Hanseníase deve contar com a participação da comunidade nas decisões que lhes digam respeito, bem como na busca ativa de casos e no diagnóstico precoce, na prevenção e tratamento de incapacidades físicas, no combate ao eventual estigma e manutenção do paciente no meio social. Esse processo deve ter como referência as experiências municipais de controle social (BRASIL, 2002).

O presente estudo se torna de extrema relevância, uma vez que tem em vista a divulgação de informações acerca dos riscos que podem existir em virtude da exposição desses escolares sadios aos doentes ainda sem tratamento; e da necessidade da procura ao serviço de saúde, de modo que, uma vez identificada a doença na população, o tratamento específico precoce reduza a possibilidade de transmissão da doença à outras pessoas sadias, interrompendo assim, a cadeia epidemiológica dessa patologia. Dessa

forma, a enfermagem exerce um papel de grande importância no desenvolvimento de atividades educativas para divulgação de informações pertinentes sobre a hanseníase, tendo os jovens como veículo disseminador de informações para a família e a comunidade em geral, contribuindo assim, para a prevenção e controle da doença.

No sentido de direcionar o trabalho, partimos do seguinte questionamento: Quais informações sobre hanseníase foram repassadas aos escolares do ensino fundamental nas escolas do bairro de Passagem de Areia em Parnamirim - RN?

Com o intuito de responder tal questionamento, traçamos os seguintes objetivos: Proporcionar ações educativas em saúde relacionadas à prevenção, diagnóstico e tratamento da hanseníase, assim como informar sobre aspectos relacionados à doença em si (período de incubação, transmissão, sinais e sintomas da hanseníase) para os escolares do ensino fundamental das escolas do bairro de Passagem de Areia, no município de Parnamirim - RN; Informar aos 270 escolares do ensino fundamental e aos professores dessas escolas referidas sobre tal patologia.

REVISÃO DE LITERATURA

A hanseníase, conhecida desde os tempos bíblicos como lepra (Bíblia Sagrada, 1992), é uma doença infecto-contagiosa de evolução crônica. De alta infectividade e baixa patogenicidade, se manifesta, principalmente, por sinais e sintomas dermatoneurológicos. Endêmica no Brasil, se constitui como sério problema de saúde pública em diversos países, devido à sua magnitude e seu alto poder incapacitante (EIDT, 2004)

Etiologicamente é causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*), o qual demonstra alto tropismo por macrófagos e células de Schwann somado a propriedade única de invasão de sistema nervoso periférico e pele, resulta em lesões cutâneas com diminuição de sensibilidade térmica, dolorosa e tátil (BRITTON e LOCKWOOD, 2004). Embora a Hanseníase tenha baixos índices letárgicos, é extremamente incapacitante em decorrência do acometimento do sistema nervoso periférico (terminações nervosas livres, e troncos nervosos), surgindo a perda de sensibilidade, as atrofias, paresias e paralisias musculares que, se não diagnosticadas e tratadas adequadamente, podem evoluir para incapacidades físicas permanentes (BRASIL, 2001). Tais seqüelas podem gerar desfigurações, mutilações e incapacidades, que na maioria das vezes desencadeia transtornos de ordem multidimensional, inclusive aqueles decorrentes do estigma, abandono familiar e exclusão social (PEREIRA, 2008). No Brasil, aproximadamente 23% dos pacientes com hanseníase apresentam algum tipo de incapacidade após a alta. (BRASIL, 2002)

A hanseníase tem tratamento e cura. Entretanto, se no momento do diagnóstico o paciente já apresentar alguma deformidade física instalada, esta pode perdurar como seqüela permanente no momento da alta. Este dado reforça a importância do diagnóstico precoce e do início imediato do tratamento adequado para a prevenção das incapacidades físicas que a evolução da doença pode causar (PEREIRA, 2008).

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), em todo o mundo, 254.525 casos novos foram detectados no ano de 2007, no início de 2008. O Brasil contribuiu com 15, 4% (39.125) desses casos, sendo o país com maior número de casos no continente Americano (93,2% - 39.125 entre 41.978 casos do continente) (WHO, 2008). Em 2006, O Brasil aparece nas estatísticas da Organização Mundial de Saúde como o 2º país em número absoluto de casos, apresentando uma taxa de prevalência de 1,5 casos/10.000 habitantes, ficando atrás apenas da Índia. Durante o ano de 2005, esse

país apresentou uma taxa de detecção de 2.06 casos/10.000 habitantes, ocupando o 3º lugar de casos novos detectados (WHO, 2005). Apesar da redução na taxa de prevalência observada no período compreendido entre 1985 e 2005 de 19 para 1,48 doentes em cada 10.000 habitantes, a hanseníase ainda constitui um problema de saúde pública no Brasil, o que exige um plano de aceleração e de intensificação das ações de eliminação e de vigilância resolutiva e contínua. (BRASIL, 2006).

No nordeste, a taxa de prevalência dessa patologia corresponde a 2,14/10000 habitantes, sendo considerada como um parâmetro médio, enquanto o índice de detecção é 3,07, analisado como um índice muito alto. O coeficiente de prevalência da hanseníase no Rio Grande do Norte, em 2004, era de 2,81/10 mil habitantes, duas vezes a meta de 1/10 mil habitantes tendo como numerador o total de casos – registro ativo – 821. Entretanto, adotando-se os critérios da OMS como pactuado com os demais membros das Nações Unidas na Assembléia Mundial da Saúde em 1991, o coeficiente de prevalência para o Rio Grande do Norte é, na verdade, 0,51/10 mil habitantes, tendo, dessa forma, o Rio Grande do Norte eliminado a hanseníase e também estar colaborando para que de fato o Brasil possa estar muito próximo de eliminar a hanseníase como um problema de saúde pública em nível nacional (BRASIL, 2006).

A alta endemicidade da doença em uma área irá proporcionar múltiplas exposições da população ao bacilo, além de propiciar que tal exposição se dê nos primeiros anos de vida. Dessa forma, um dos indicadores mais sensíveis em relação à situação de controle da hanseníase é o percentual de casos em jovens. A ocorrência em menores de 15 anos de idade indica a precocidade da exposição e a persistência da transmissão da doença, configurando-se como importante elemento para avaliação de sua magnitude (LOMBARDI, 1990).

No Brasil, ainda se observa uma alta magnitude da epidemia de hanseníase em menores de 15 anos, com um coeficiente de detecção de 0,6 a cada 10.000 habitantes. Essa taxa no nordeste corresponde a 0,90, representando 1.509 casos novos em menores de 15 anos, portanto expressa a urgente necessidade de direcionar e agilizar o diagnóstico de hanseníase para a população dessa faixa etária visto que podem ser os contactantes de casos ainda não-assistidos e não-identificados pelo sistema de saúde. (BRASIL, 2005 e 2006)

Tendo em vista todos esses índices se percebe a significância de atividades em saúde que visem divulgar informações sobre a doença e sobre as atividades de controle, realizadas tanto para profissionais em saúde, como para a população em geral. Essa forma de educar em saúde deve superar a conceituação biomédica de saúde e incluir objetivos mais amplos. Logo, esse tipo de educação tem que englobar não apenas a prevenção de doenças, mas sim preparar o indivíduo para lutar por uma vida saudável, sendo estimulados a tomar decisões sobre sua própria vida. Além disso, essa prática educacional necessita atingir seus objetivos através de trabalhos com grupos, tendo como a intenção promover o envolvimento dos indivíduos nas decisões relacionadas à sua própria saúde e naquelas que concerne aos grupos sociais aos quais eles pertencem. (OLIVEIRA, 2005; ALENCAR, 2008).

Diante disso, práticas de enfermagem se tornam de grande importância e estão particularmente associadas à prevenção das incapacidades e promoção da saúde. Carecendo ser efetivadas principalmente por meio de educação em saúde no sentido de obter uma participação consciente e constante dos jovens como agente disseminador de informações para seus familiares e comunidade em geral, nas decisões que dizem

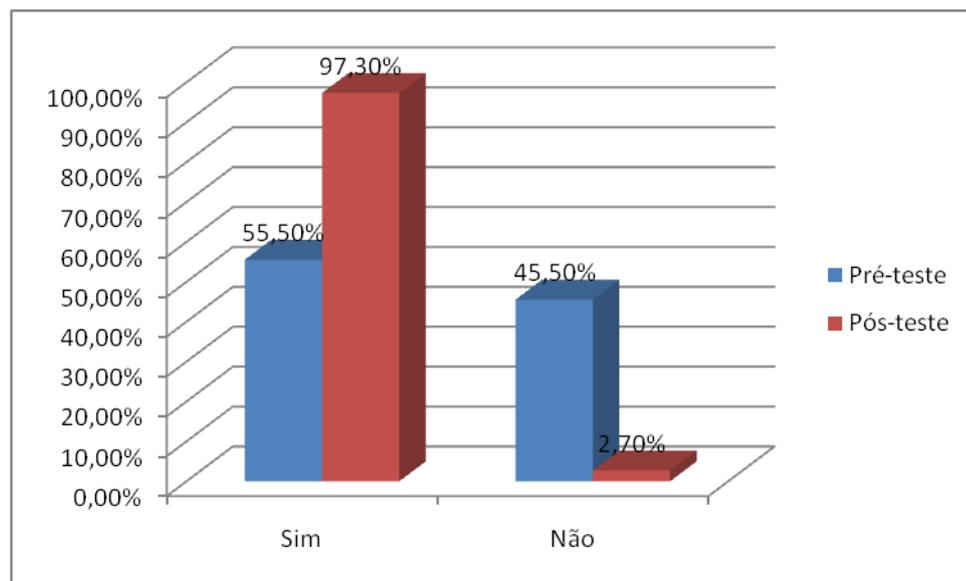
respeito a eles, na busca ativa de casos assim como no diagnóstico precoce, prevenção e tratamento das incapacidades físicas (BRASIL, 2002; SILVA, 2009; MORENO, 2008)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 270 pessoas entrevistadas no pré-teste, 150 pessoas representando um total de 55,5%, quando questionadas a respeito do conhecimento prévio sobre a hanseníase, confirmaram já terem ouvido falar na patologia, enquanto 120 pessoas (45,5%) asseguraram nunca terem ouvido falar a respeito da doença em questão. Levando em consideração essa informação pode-se perceber que o maior obstáculo para eliminação da doença é a desinformação da população, principalmente, com relação às informações sobre prevenção e controle, considerando que a doença se constitui na atualidade, um problema de saúde pública, mesmo com a redução da prevalência.

Do mesmo número de entrevistados no pós-teste, 263 pessoas representando 97,3% do total passaram a confirmar já terem ouvido alguém mensurar sobre a tal enfermidade, enquanto 7 pessoas (2,7%) ainda persistiram afirmando nunca terem ouvido falar da doença, mesmo após palestra sobre diagnóstico e tratamento da hanseníase.

Conclui-se que, um melhor conhecimento e informações sobre a hanseníase e seus sintomas ajudam a promover um diagnóstico precoce, um tratamento adequado com grandes chances de cura e dificilmente o paciente irá apresentar incapacidades físicas ou deformidades causadas pela doença.



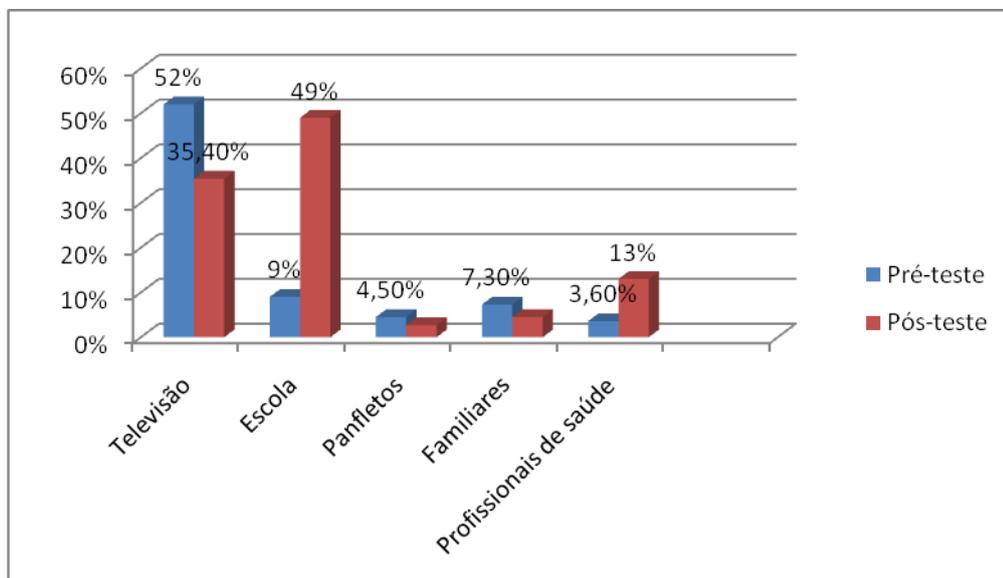
Fonte: Pesquisa de campo

GRÁFICO I: Percepção de escolares do ensino fundamental quanto ao conhecimento sobre Hanseníase. Passagem de areia- Parnamirim/RN. Brasil, 2009.

Dentre os entrevistados que confirmaram já terem ouvido falar a respeito da hanseníase no pré-teste, 134 pessoas (52%) afirmaram terem conseguido a informação através da televisão, 23 pessoas (9%) por meio da escola, 11 pessoas (4,5%) utilizaram panfletos, 19 pessoas (7,3%) obtiveram as informações com familiares, e, por fim, 9 pessoas (3,7%) ouviram falar sobre hanseníase com profissionais de saúde. Analisando os dados encontrados, pode-se perceber que a televisão consiste no meio de comunicação em que as informações a cerca da hanseníase foram mais amplamente

divulgados para a amostra do estudo, seguido das escolas, familiares, panfletos e profissionais de saúde.

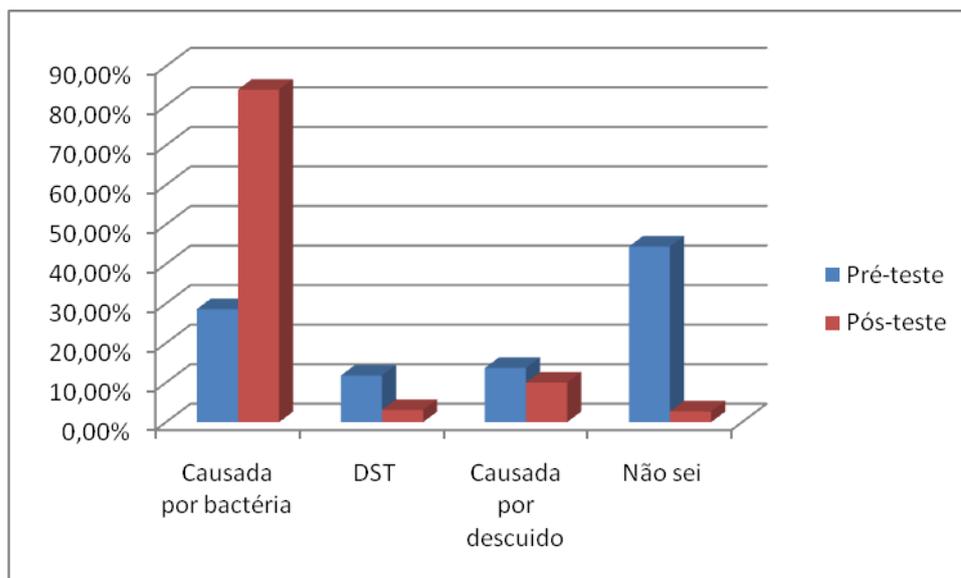
No pós teste, constatamos que 95 pessoas (35,4%) ouviram falar sobre hanseníase através da televisão, 132 pessoas (49%) por meio da escola, 7 pessoas (2,7%) através da leitura de panfletos, 12 pessoas (4,5%) obtiveram a informação com familiares e 35 pessoas (13%) com profissionais de saúde.



Fonte: Pesquisa de Campo.

GRÁFICO II: Relato de escolares do ensino fundamental a respeito de como adquiriram conhecimento sobre a Hanseníase. Passagem de areia- Parnamirim/RN. Brasil, 2009.

Quanto ao questionamento sobre a etiologia da Hanseníase, na realização do pré-teste, a grande maioria, cerca de 44,4%, ou seja 120 alunos respondeu que não sabiam por qual microorganismo a hanseníase era causada e sua forma de transmissão. Essa patologia, embora, atualmente, seja discutida e divulgada por ser um problema de saúde pública, ainda é bastante desconhecida pela população. O que se percebe é que muitos já ouviram falar sobre a doença, mas não sabem dizer como se adquire, suas causas, dentre outros fatores. Após a realização de uma mini-palestra sobre o tema em questão, verificamos, no pós-teste, que os dados mudaram e agora quase a totalidade dos alunos de 227 (84,10%) conhecem a respeito da variável questionada. Assim, constatamos a falta de conhecimento dessa população a cerca de tal patologia, ao mesmo tempo em que se identifica a necessidade de realizar palestras educativas como forma de disseminar a informação e propor uma maior prevenção para tal condição patológica.

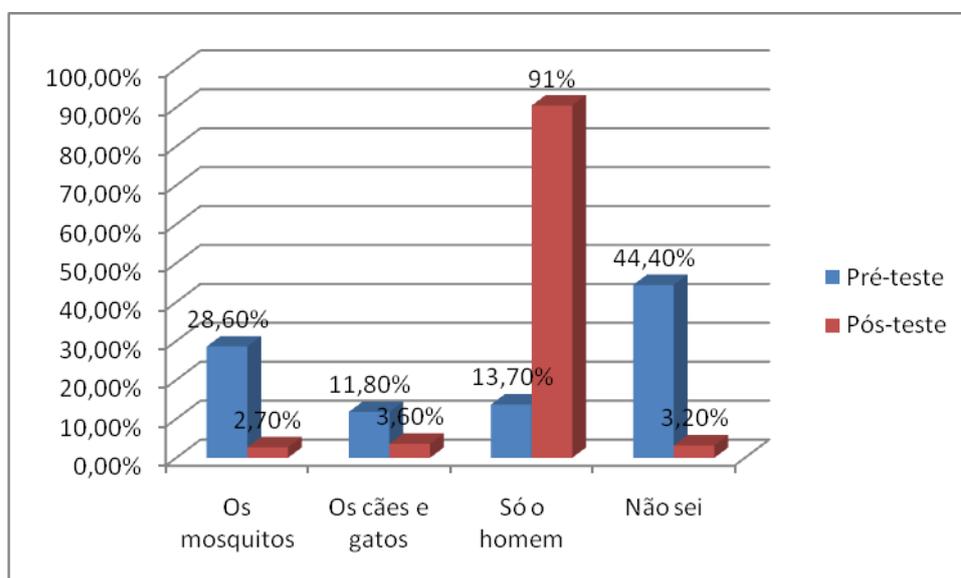


Fonte: Pesquisa de campo

GRÁFICO III: Reflexo da percepção dos escolares de ensino fundamental sobre a etiologia da Hanseníase. Passagem de areia- Parnamirim/RN. Brasil, 2009.

Quanto à transmissibilidade, no pré-teste, houve uma maioria de 44,40%, totalizando 120 escolares que afirmaram não saber através de qual reservatório se dá a transmissão da Hanseníase. Outros 28,60% destinaram os mosquitos como fonte transmissora dessa enfermidade, o que reflete um total de 78 estudantes. Houve ainda, 11,80% de alunos que determinaram o poder de transmissão aos cães e gatos, enquanto que apenas 13,70% optaram pela assertiva de apenas o homem ser o agente transmissor. Entretanto, a grande maioria de 91%, cerca de 244 escolares asseguraram acertadamente ser o homem o agente da transmissão dessa doença.

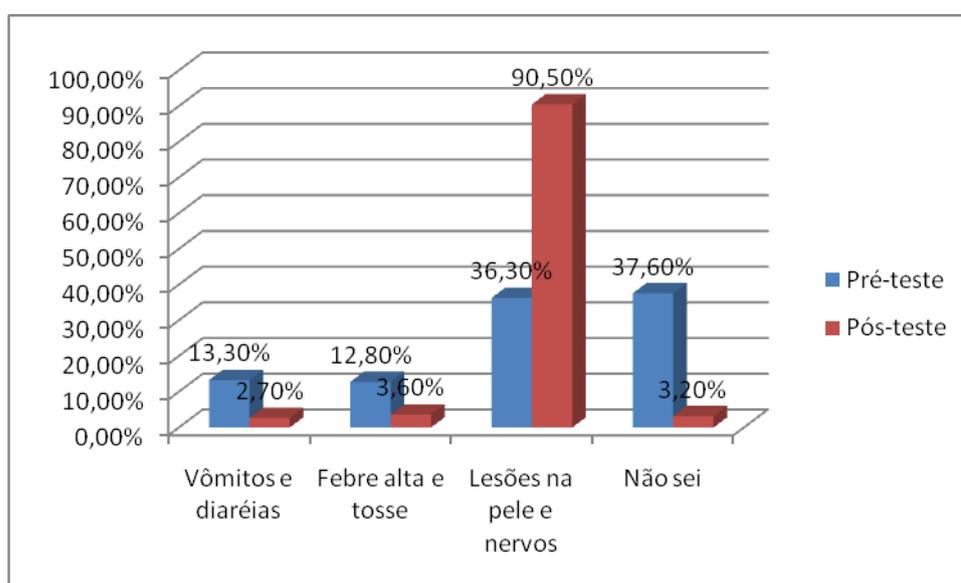
A análise desses dados revelam o desconhecimento por parte da população sobre a transmissibilidade da Hanseníase, confirmando a urgentemente necessidade de ações em saúde que viabilizem o conhecimento sobre a aspectos inerentes tal patologia de forma que a população possa de prevenir e impedir a disseminação de tal enfermidade.



Fonte: Pesquisa de campo.

GRÁFICO IV: Compreensão dos escolares de ensino fundamental a cerca da transmissibilidade da Hanseníase. Passagem de areia- Parnamirim/RN. Brasil, 2009.

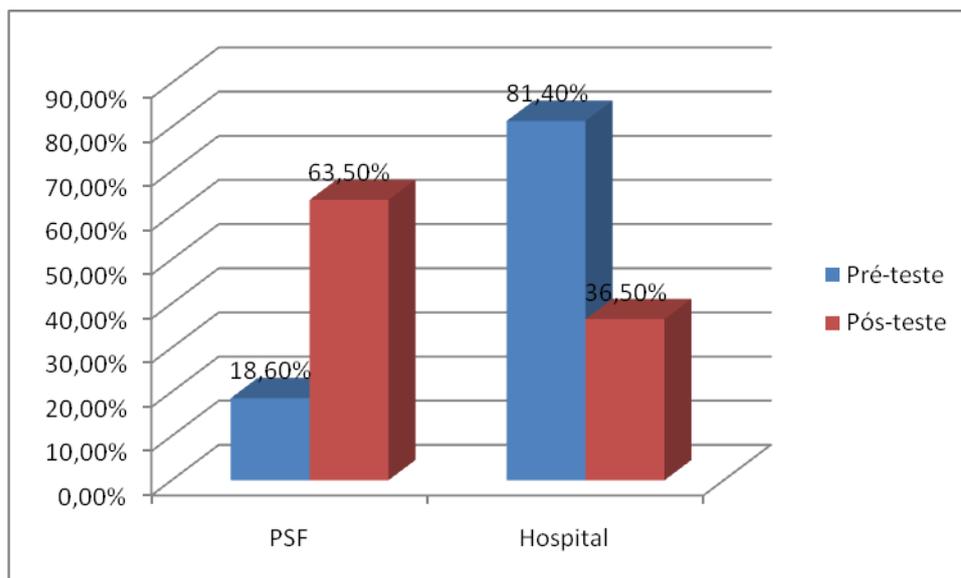
Em relação à sintomatologia da Hanseníase, verifica-se que a maioria, cerca de 37,60%, dos participantes não sabiam quais os principais sinais e sintomas dessa enfermidade. Entretanto, Após a realização do pré- teste foi feita uma mini palestra sobre a patologia em questão e aplicado o pós-teste, constata-se com os dados obtidos que a grande maioria um número de 244 dos participantes (90,50%) respondeu a questão de forma correta. Isso ratifica que a educação em saúde, é de fundamental importância visando prevenir doenças. Esse resultado mostra também como a população desconhece a doença em questão.



Fonte: Pesquisa de campo.

GRAFICO V: Expressão do conhecimento de escolares do ensino fundamental a respeito dos principais sintomas da Hanseníase. Passagem de areia- Parnamirim/RN. Brasil, 2009.

Em relação a qual serviço de saúde procurar em casos de suspeita da Hanseníase, pode-se inferir que uma minoria de 18,60% dos participantes, ou seja, 51 alunos sabiam qual o primeiro local a se procurar ajuda nesses casos. Mesmo Após a realização do pós-teste, percebe-se que ainda houve certa dúvida em relação a onde buscar essa ajuda, talvez porque as opções foram PSF e hospital e em ambos os locais esses pacientes são atendidos. Contudo, em relação ao pré-teste houve um maior número de acertos correspondendo a 81,40%.

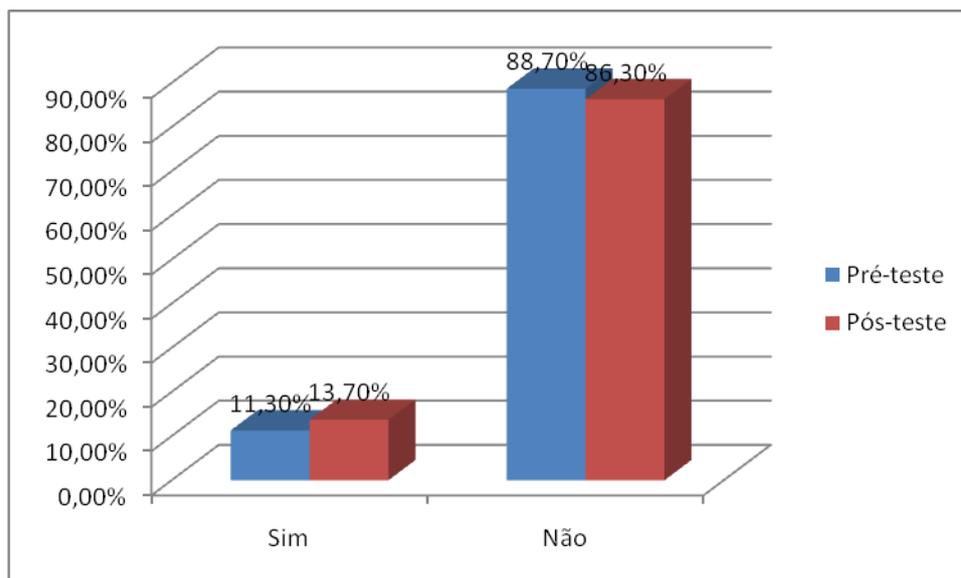


Fonte: Pesquisa de Campo

GRÁFICO VI: Demonstração do entendimento de escolares de ensino fundamental quanto a busca de serviço de saúde em casos de suspeita de Hanseníase. Passagem de areia- Parnamirim/RN. Brasil, 2009.

A análise sobre o questionamento a respeito do conhecimento de pessoas hansênicas revelou que a grande maioria de 239 (88,70%) dos participantes desconhecia, no pré-teste, essa população. Tal acontecimento pode ser justificado assim como afirma Moura et al. (2008), que geralmente os pacientes desconhecem qualquer contato prévio com a doença e a maioria dos casos incidentes não relata ter estado em contato com outros pacientes. Desse modo, a falta de conhecimento da população acerca dos sintomas da hanseníase proporciona a detecção tardia e pode ser um dos fatores preponderante na não identificação de uma pessoa com a debilidade em questão, conforme os dados mostrados no gráfico.

Após ações de educação em saúde, observou-se um discreto crescimento nos índices de identificação de pessoas portadoras de hanseníase, que corresponde a 13,70% (37) dos participantes. Esse fenômeno vem a confirmar a essencial e imprescindível realização de praticas de saúde, atuantes na prevenção como forma de promover saúde, principalmente através da educação em saúde.



Fonte: Pesquisa de Campo

GRÁFICO VII: Revelação de escolares do ensino fundamental sobre o conhecimento de portadores de hanseníase. Passagem de areia- Parnamirim/RN. Brasil, 2009.

CONCLUSÃO

A partir do presente estudo, verifica-se, com os resultados do pré-teste, desconhecimento da maioria dos escolares sobre informações pertinentes a Hanseníase, mesmo esta ainda se inserindo entre uns dos principais problemas de saúde pública do país. Outro déficit identificado foi à escassa divulgação de informações, por parte de profissionais de saúde, a respeito dos programas de atenção básica, os quais oferecem tratamento para essa patologia. Entretanto, com a aplicação do pós-teste, confirmou-se o satisfatório acréscimo de conhecimento a essa população quanto à prevenção, diagnóstico e tratamento da hanseníase. Diante disso, constata-se a imprescindível necessidade do desenvolvimento contínuo de práticas de enfermagem que atuem na educação em saúde como forma de prevenir a Hanseníase, e dessa forma impedir a cadeia epidemiológica dessa doença, contribuindo para erradicação da mesma. Tais ações de enfermagem devem ser principalmente destinadas aos jovens, visto que estes serão os adultos de amanhã e tendo-os como agentes disseminadores de informação entre seus familiares e comunidade em geral.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M.A. Hanseníase no Brasil. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, Uberaba, v. 36, n. 3, Jun 2003.

BRASIL, Ministério da Saúde. Guia de controle da hanseníase. CNDS/CENEPI/FNS/Ministério da Saúde-Brasil. 2a ed, Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

_____, Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. Guia para o controle da hanseníase. Brasília; 2002.

_____, Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica Secretaria de Atenção à Saúde. Cad Atenção Básica 2007; 21.

_____, Ministério da Saúde. *Manual de prevenção de incapacidades*. Brasília: Área Técnica de Dermatologia Sanitária, 2001.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Programa Nacional de Eliminação da Hanseníase. Plano nacional de eliminação da Hanseníase em nível municipal: 2006-2010 / National plan for leprosy elimination at municipal level: 2006-2010. Brasília; s.n; 2006. 31 p. tab, Graf

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Controle da Hanseníase. Relatório Executivo do PNCH. - Período Maio de 2007 a Junho de 2008 Brasília: Ministério da Saúde; 2008.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Plano Nacional de Eliminação da Hanseníase. III Carta de eliminação da hanseníase Rio Grande do Norte – janeiro, 2005.

BRITTON, W.J; LOCKWOOD, D.N.J. Leprosy. *Lancet*. p. 1209-1219. 2004.

DIAS, M.C.F; NOBRE, M.L; DIAS, G.H. Distribuição espacial da hanseníase no município de Mossoró/RN, utilizando o Sistema de Informação Geográfica – SIG. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. Rio de Janeiro, v. 80, suppl.3, 2005.

EIDT, L.M. Breve história da hanseníase: sua expansão do mundo para as Américas, o Brasil e o Rio Grande do Sul e sua trajetória na saúde pública brasileira. **Saude soc**. v. 13, n. 2, p. 76-88, mai/ago. 2004.

GONCALVES, S.D; SAMPAIO, R.F; ANTUNES, C.M.F. Fatores preditivos de incapacidades em pacientes com hanseníase. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 2, Abr. 2009.

LOMBARDI, C et al. Hanseníase: epidemiologia e controle. São Paulo (SP): IMESP/SAESP; 1990.

MARTELLI, C.M.T. et al. Endemias e epidemias brasileiras, desafios e perspectivas de investigação científica: hanseníase. **Rev. bras. epidemiol**. São Paulo, v. 5, n. 3, Dec. 2002.

MOURA, Rodrigo Scaliante de; CALADO, Karla Lucena; OLIVEIRA, Maria Leide W. and BUHRER-SEKULA, Samira. Sorologia da hanseníase utilizando PGL-I: revisão sistemática. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop*. [online]. 2008, vol.41, suppl.2, pp. 11-18.

MORENO, Cléa Maria da Costa; ENDERS, Bertha Cruz and SIMPSON, Clélia Albino. Avaliação das capacitações de hanseníase: opinião de médicos e enfermeiros das equipes de saúde da família. **Rev. bras. enferm**. v. 61, p.671-675. 2008.

OLIVEIRA, D.L. A nova saúde pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. **Rev. Latino-am Enfermagem**. v. 13, n. 3, p. 423-431, mai/jun. 2005.

PEREIRA, S.V.M. et al. Avaliação da Hanseníase: relato de experiência de acadêmicos de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.** v. 61, n. spe, p. 774-780, nov. 2008.

SILVA, F.R.F. et al. Prática de enfermagem na condição crônica decorrente de hanseníase. **Enferm.** v. 18, n. 2, p.290-297. 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global leprosy situation, beginning of 2008. *Weekly Epidemiol Record.* v. 83, n. 33, p. 293-300. 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global Strategy for further reducing the leprosy burden and sustaining leprosy control activities: plan period: 2006-2010. Geneva: WHO; 2005.