



Artigos Originais

Saúde do escolar: uma abordagem educativa sobre Hanseníase

Health education: an educational approach to leprosy

Maria Wanderleya Lavor Coriolano-Marinus¹

Hélder Freire Pacheco²

Fred Tenório Lima²

Eliane Maria Ribeiro Vasconcelos³

Eloine Nascimento Alencar⁴

¹Pós Graduada em Saúde da Criança e do Adolescente, Universidade Federal de Pernambuco, Recife (PE) - Brasil

²Acadêmico, Universidade Federal de Pernambuco, Recife (PE) - Brasil

³Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco, Recife (PE) - Brasil

⁴Professora Aposentada do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco, Recife (PE) - Brasil

RESUMO - Objetivo: avaliar o conhecimento em educação em saúde acerca da Hanseníase, através de uma comunicação acessível e apropriada, com a finalidade de produzir materiais de apoio à prática educativa desenvolvida na escola. Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa. Para obtenção das informações foi realizada uma entrevista piloto para avaliar o conhecimento prévio dos escolares. Posteriormente, foram realizadas oficinas de trabalho sobre hanseníase, enfocando aspectos da educação em saúde. Após conclusão das oficinas, foi aplicado um questionário semi-estruturado, abordando as mesmas questões do instrumento aplicado inicialmente, analisando os resultados das oficinas no acréscimo e modificação do conhecimento sobre hanseníase. **Resultados:** Foram delineados os temas: características da hanseníase e formas de transmissão; importância da educação em saúde sobre hanseníase. **Considerações finais:** Observa-se que a população escolar apresenta carência de informações referente à doença, sendo necessário investir em mais ações educativas destinadas a este público. **Palavras chave:** Educação em Saúde; Saúde Escolar; Hanseníase; Promoção da Saúde.

ABSTRACT - To assess knowledge in health education about leprosy, through an accessible and appropriate communication with the aim of producing materials to support educational practice developed in the school. This is an exploratory study with a qualitative approach. To obtain the information we carried out a pilot interview to assess prior knowledge of the students were later conducted workshops on leprosy, focusing on aspects of health education. After completion of the workshops, a questionnaire was semi-structured, addressing the same issues initially applied instrument, analyzing the results of the workshops in addition and modification of knowledge about leprosy. Themes were outlined: the characteristics of leprosy and their transmission, the importance of health education about leprosy. **Final consideration:** However, it is noted that the school population shows a lack of information regarding the disease, being necessary to invest in more educational activities aimed at this audience.

Keywords: Health education; School Health; Leprosy; Health Promotion.

1. INTRODUÇÃO

A educação em saúde tem como finalidade a preservação da saúde individual e coletiva. No contexto escolar, educar para a saúde consiste em dotar crianças e jovens de conhecimentos, atitudes e valores que os ajudem a fazer opções e a tomar decisões adequadas à sua saúde e ao bem-estar físico, social e mental¹.

O público escolar vivencia uma fase caracterizada por intensos processos de aprendizagem, pela busca de identidade própria e por mudanças cognitivas, emocionais e sociais sem precedentes. Através deste, a escola, não só pode ser importante no papel formador baseado na construção de conhecimento relacionados aos diversos aspectos do crescimento e

desenvolvimento, mas também constitui um espaço privilegiado para o desenvolvimento crítico e político, interferindo diretamente na produção social da saúde².

Vale ressaltar a importância de quando a escola se

Autor correspondente

Maria Wanderleya Lavor Coriolano-Marinus

Pós Graduada em Saúde da Criança e do Adolescente, Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde.

Av Prof Moraes Rego, s/n Prédio das Pós-Graduações do CCS - 1o andar
Cidade Universitária CEP.: 50670-420 - Recife, PE - Brasil. Telefone: (81)
21268514

Email: wandenf@yahoo.com.br

Artigo encaminhado 26/11/2011

Aceito para publicação em 16/01/2011

torna um espaço de produção de saúde, no qual muitas atividades podem ser desencadeadas, como oficinas, palestras, seminários, e após essas atividades, os alunos participantes produzem folders, história em quadrinhos, teatros e cartilhas baseados nos temas demonstrados, resultando em uma educação em saúde centrada no protagonismo dos educandos e na dialogicidade deste processo.

Reconhecendo-se, pois, a influência que a escola exerce sobre o desenvolvimento dos alunos, despertou-se para o interesse em realizar atividades de educação em saúde entre estudantes do terceiro ano do ensino médio com respaldo no Programa de Atenção à Saúde do Escolar (PSE), cuja finalidade é contribuir para aumentar a qualidade de vida desses alunos, por meio da elaboração de estratégias e materiais didáticos que favoreçam a aprendizagem do conhecimento sobre hanseníase.

A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, de evolução lenta, que se manifesta principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos: lesões de pele e lesões de nervos periféricos, como nos olhos, mãos e nos pés. O comprometimento dos nervos periféricos é a principal característica da doença e lhe dá um grande potencial para provocar incapacidades físicas, que podem evoluir para deformidades³⁻⁴.

Atualmente, a hanseníase é considerada um relevante problema de saúde pública, já que o Brasil é o segundo país com maior número de casos do mundo, respondendo em 2003 por 9,6% dos casos detectados no mundo. Só em Pernambuco, desde a última década, vem sendo registrado mais de 2500 casos novos anualmente³, tornando relevante o processo de educação em saúde abordando esta doença de grande relevância social e no campo da saúde.

O objetivo da educação em saúde, por sua vez, não é o de informar para a saúde, mas de transformar saberes existentes. A prática educativa, nesta perspectiva, visa ao desenvolvimento da autonomia e da responsabilidade dos indivíduos no cuidado com a saúde, porém não mais pela imposição de um saber técnico-científico detido pelo profissional de saúde, mas sim pelo desenvolvimento da compreensão da situação de saúde. Vale destacar, que é nessa concepção que todo profissional de saúde deve estar pautado⁶.

Entendendo, então, que o principal objetivo da educação em saúde é promover a saúde para que indivíduos vivam a vida com qualidade, formar-se-ão indivíduos conscientes capazes de se responsabilizar

pela sua própria saúde e intervir no ambiente que gere manutenção da sua saúde⁷. Para isso, o processo educacional utilizado deve contemplar uma relação igualitária entre educando e educador. Há, assim, a necessidade de incorporar o empoderamento de indivíduos e comunidades, tornando-os mais autônomos para fazer escolhas informadas⁸⁻⁹.

O trabalho de promoção da saúde com os alunos tem como ponto de partida 'o que eles sabem' e 'o que eles podem fazer' para se proteger, desenvolvendo em cada um a capacidade de interpretar o real e atuar de modo a induzir atitudes e/ou comportamentos adequados. Além do mais, a escola ocupa um lugar central na idéia de saúde, e é nela que aprendemos a configurar as 'peças' do conhecimento e do comportamento que irão permitir estabelecer relações de qualidade¹⁰.

A partir desse enfoque, atualmente a escola tem se tornado um importante espaço para o desenvolvimento de um programa de educação para a saúde entre os alunos. Uma das principais justificativas para o desenvolvimento de um trabalho nesse local, é que depois do locus familiar, a escola vem sendo considerada o local privilegiado para o desenvolvimento de ações de informação e educação em saúde.

2. OBJETIVOS

O estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento em educação em saúde acerca da Hanseníase, através de uma comunicação acessível e apropriada, com a finalidade de produzir materiais de apoio à prática educativa desenvolvida na escola.

3. PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, que tem como característica a abrangência, a qual permite uma análise mais profunda do problema em relação aos aspectos sociais, econômicos, políticos, percepções de diferentes grupos e comunidades. Em relação à pesquisa exploratória, essa tem como meio desenvolver estudos que dão uma visão global do fenômeno estudado¹¹.

A pesquisa foi realizada na Escola Pública Estadual Vidal de Negreiros, situada no bairro de Afogados, área central da cidade do Recife. O critério para a seleção do local baseou-se pelo fato de estar inserida na área de abrangência da Universidade, e também pela diretora e profissionais da escola que

manifestaram interesse em desenvolver um trabalho educativo com vistas à promoção da saúde.

A população estudada foi composta por adolescentes do terceiro ano do ensino médio, sendo que a participação foi definida após atender os seguintes critérios de inclusão: escolares na faixa etária entre 18 a 21 anos, que aceitaram participar voluntariamente do estudo, estavam regularmente matriculados e freqüentando a escola, e assinaram os termos de Consentimento Livre e Esclarecido. Como critério de exclusão foi considerada a inobservância de qualquer um desses critérios de inclusão.

A amostra foi composta de 15 alunos de ambos os sexos, sendo esse número considerado satisfatório, uma vez que no estudo com perspectiva qualitativa, a quantidade de participantes não é significativa, mas sim a qualidade do fenômeno investigado¹¹.

A coleta de dados foi realizada pelos pesquisadores, no período de 15 de julho a 10 de agosto de 2010, tempo suficiente para a obtenção dos dados pretendidos para a realização do estudo. A coleta de dados foi composta pelas seguintes etapas: realização de uma entrevista piloto, efetivação das oficinas de trabalho, quando foi desenvolvida a estratégia de educação em saúde, e aplicação de um questionário semi-estruturado com perguntas abertas auto-preenchido. A entrevista piloto foi realizada antes das atividades educativas, para testar e avaliar o conhecimento prévio dos alunos acerca da Hanseníase, com as mesmas perguntas do questionário. Já o questionário semi-estruturado foi entregue após as oficinas, para averiguar se essas foram eficazes e se contribuíram para a promoção do conhecimento nos alunos participantes.

Durante a realização das quatro oficinas foi especulado o conhecimento prévio dos alunos acerca da hanseníase, e também foram observados os seus comportamentos e interações nas tarefas propostas. Essa dinâmica de trabalho permitiu que os alunos se comunicassem e interagissem de maneira expressiva, entre si e com os pesquisadores.

Após a aplicação dos instrumentos de coleta de dados, foi feita análise do material por categorização para melhor compreensão e interpretação das respostas dos estudantes. Foram selecionadas as respostas dos discentes, apresentando os aspectos comuns e divergentes, fundamentando-se na literatura sobre o assunto. A partir disso, foram apresentadas as temáticas, que representam o conteúdo da análise das respostas dos alunos, procedendo-se à interpretação dos dados. Cada resposta contribuiu com sua cota para as temáticas

estabelecidas, representando idéias centrais acerca da hanseníase.

O projeto de pesquisa foi avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde/UFPE, sendo aprovado sob o registro nº 0169.0.172.000-10.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 15 adolescentes, sendo seis do sexo masculino e nove do sexo feminino. Quanto à faixa etária, sete possuíam 18 anos, seis apresentavam idade de 19 anos, um possuía 20 anos e um, 21 anos.

Quando questionados se já tinham ouvido falar alguma vez sobre hanseníase, 11 responderam que sim e quatro não.

Foi importante aprender sobre Hanseníase: Todos.

Além disso, foi perguntado aos 11 alunos que já tinham ouvido falar da doença, o que sabiam a respeito. As respostas focaram em quatro características:

- 1) Doença contagiosa
- 2) Doença de pele
- 3) Doença que causa manchas na pele
- 4) Doença conhecida como lepra

Isso explica o conhecimento escasso que o público jovem apresenta sobre hanseníase, pois todos responderam com frases sucintas, sem nenhuma explicação. Entretanto, evidencia que todas as características citadas estão corretas, confirmando que os alunos, em algum momento, já ouviram falar da doença. Esse aspecto ratifica a importância da realização das oficinas de educação em saúde para despertar a atenção dos jovens sobre a hanseníase, pois ao adquirirem conhecimento sobre a doença, o indivíduo estará mais apto a adotar medidas preventivas e também atuar como agente promotor de saúde na família ou comunidade.

A partir dessa vertente, partiu-se para a etapa da realização da ação educativa, com o desenvolvimento de oficinas, tendo como objetivo o acréscimo e a modificação das informações a respeito da hanseníase. Durante a atividade educativa, foram ressaltadas questões a cerca da hanseníase: história, conceito, sinais e sintomas, transmissão, complicações, prevenção e desmistificação de conceitos para redução do preconceito. Sobre o tratamento, esse foi apenas citado.

Após esse momento, o grupo de 15 alunos foram divididos em 4 grupos, no qual foram desenvolvidas quatro oficinas:

- 1) Dramatização: abordou como deve ser feita a consulta e o exame físico ao paciente com hanseníase;
- 2) Produção do jornal "Hanseníase no ar": Apresentou notícias e dados epidemiológicos atuais da doença e entrevistas com autoridades do Ministério da Saúde;
- 3) Elaboração de uma história em quadrinhos, salientando o preconceito que o paciente sofre ao adquirir a doença;
- 4) Construção de uma cartilha, ressaltando os principais pontos sobre a doença.

Aos alunos, foi dado um prazo de oito dias para a apresentação dos trabalhos. Depois desse período, todos os trabalhos foram apresentados, demonstrando que os 15 alunos abordaram satisfatoriamente o conhecimento sobre hanseníase, já que os resultados evidenciaram o papel ativo dos discentes em relação à produção do conhecimento.

Ao término da apresentação dos trabalhos referentes às oficinas, foi aplicado um questionário semi-estruturado com duas questões abertas, para avaliar se o conhecimento dos alunos sofreu alguma modificação, de acordo com o ponto de vista destes atores sociais.

A partir da leitura das respostas dos alunos às duas perguntas do questionário, que foram: 1) O que você sabe sobre Hanseníase? 2) Porque foi importante aprender sobre Hanseníase? Elaboraram-se as temáticas abaixo apresentadas:

4.1 Temática 1: Características da hanseníase e formas de transmissão

Ao se questionar com os adolescentes sobre os conhecimentos adquiridos sobre hanseníase após a vivência da oficina educativa, foi constatada uma aquisição de novas informações, através de relatos que a concebem como uma doença dermatológica, adquirida por via respiratória, que manifesta sintomas, como manchas na pele, afetando também a dimensão neurológica, com alterações na sensibilidade e afetando movimentos do corpo quando não tratada, resultando em seqüelas que comprometem várias dimensões dos sujeitos afetados.

As falas abaixo exemplificam esta constatação:

Causa manchas no corpo, com baixa ou perda total da sensibilidade na pele. É transmitida por via respiratória, principalmente em locais abertos com acesso de muitas pessoas. Tem tratamento e cura quando descobre cedo. (Entrevistado 2)

É uma doença de pele, que apresenta manchas com alteração da sensibilidade, transmitida através do contato direto, falar próximo e por longo tempo. Quando avançado e sem tratamento pode causar danos no corpo, como perda de movimentos. (Entrevistado 3)

Atinge nervos e pele. O bacilo da hansen pode ser combatido. É transmitido por via respiratória e convivência constante com a pessoa infectada. Seus sintomas são manchas na pele, falta de sensibilidade no local e perda de pêlos. (Entrevistado 6)

A hanseníase é uma doença infecto contagiosa, crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, uma bactéria intracelular obrigatória que compromete, principalmente, a pele e os nervos periféricos, o que pode ocasionar alteração da sensibilidade das áreas afetadas pela presença do bacilo. Quando não ocorre nenhuma intervenção, gera deformidades e incapacidades nos olhos, nas mãos e nos pés¹².

Essas incapacidades e deformidades podem acarretar múltiplos problemas para o portador da hanseníase, como a diminuição da capacidade de trabalho, limitação da vida social e problemas psicológicos, sendo responsáveis também pelo estigma e preconceito contra a enfermidade

Embora o Brasil, nas últimas décadas, tenha passado por um expressivo processo de mudanças em seu perfil de morbi-mortalidade, na medida em que as doenças crônico-degenerativas assumiram as primeiras posições entre as principais causas de morte em detrimento das doenças infecto parasitárias, a hanseníase ainda se constitui em um relevante problema de saúde pública. Tal fato se deve à alta taxa de detecção e ao potencial incapacitante¹³.

No que concerne à transmissão da doença, essa ocorre diretamente de uma pessoa não tratada para outra, por meio das vias aéreas superiores. É necessário, entretanto, um longo período de exposição ao agente. O aparecimento da doença na pessoa infectada depende da relação parasita/hospedeiro. Além das condições individuais, outros fatores relacionados aos níveis de endemia e às condições socioeconômicas desfavoráveis, assim como condições precárias de vida e de saúde e o elevado

número de pessoas convivendo em um mesmo ambiente, influem no risco de adoecer¹².

Vale ressaltar que a cadeia de transmissão é interrompida quando a pessoa doente inicia o tratamento quimioterápico, deixando de ser transmissora da doença, pois as primeiras doses da medicação reduzem os bacilos a um número que impede a infecção de outras pessoas¹².

Diante de tal situação, a educação para a saúde, uma das propostas da próxima temática, deve ser realizada como um processo ativo, crítico e transformador, no intuito de construir coletivamente o saber, a partir da comunicação entre o pesquisador e o aluno participante, buscando contribuir para a aquisição de conhecimentos produzidos de forma ativa e adequados ao contexto de vida da população participante das práticas educativas.

4.2 Temática 2: Importância da educação em saúde sobre hanseníase

Ao avaliar as respostas dos alunos acerca do valor das atividades educativas como instrumento potencial para adquirir conhecimentos sobre hanseníase, verificou-se que o aluno compreendeu as informações acerca da doença, referindo ser capaz de comunicar este conhecimento apreendido para outras pessoas e estando mais preparado para enfrentar a hanseníase. Isso confirma um dos objetivos da pesquisa, que foi o aluno se tornar um agente promotor de saúde, atuando na família e comunidade. Outro dado a destacar, é que as várias respostas remeteram à questão de não haver necessidade de ter preconceito com o portador da doença, já que quando descoberta no início, facilmente se obtém a cura. Esse conjunto de informações remete ao instrumento idealizador da pesquisa, sendo essa a educação em saúde mobilizadora e transformadora.

Ressalta-se que as sequelas e as deformidades físicas, surgidas com a progressão da doença devido ao diagnóstico tardio, são dificuldades significativas enfrentadas pelos portadores de hanseníase, principalmente na execução de afazeres do cotidiano¹⁴⁻¹⁵. Como exemplo, o simples fato de amarrar um calçado ou abotoar uma roupa é afetado quando eles perdem a sensibilidade das mãos ou têm seus dedos deformados; provocando o agravamento na situação econômica pessoal e familiar¹⁶. Desta forma, torna-se imprescindível uma educação voltada para minimizar o estigma social associado à hanseníase.

Pode-se observar, que a população ainda carrega uma grande carga de estigma e preconceito sobre a doença, o que dificulta a execução de medidas de controle e profilaxia da hanseníase. Nesse caso, faz-se necessário o uso da educação em saúde como instrumento necessário para o esclarecimento das reais conseqüências da doença e, especialmente, de suas formas de prevenção, de modo a desmistificar seus aspectos negativos tais como incurabilidade, mutilação, rejeição e exclusão social.

As falas abaixo exemplificam esta constatação:

Agora conheço uma doença pra mim antes desconhecida, e o mais importante que é como tratar e como falar para outras pessoas sobre o assunto. (Entrevistado 2)

Aumentou o meu conhecimento sobre a patologia, a agora posso me cuidar e cuidar da minha família, principalmente caso venha a ser contagiada pelo bacilo. (Entrevistado 3)

Pois agora sei que a doença tem cura e não precisa ter preconceito com o paciente que tem ela. (Entrevistado 11)

Aprendi os sintomas e sei identificar, se acontecer com pessoas que conheço. (Entrevistado 14)

Atualmente, as ações relacionadas à educação em saúde em hanseníase, vêm sendo direcionadas ao diagnóstico precoce, ao tratamento oportuno e à redução do preconceito social. No que diz respeito aos esforços do Ministério da Saúde visando ao esclarecimento da população sobre a hanseníase, são ainda freqüentes a subutilização de materiais audiovisuais disponibilizados, a falta de iniciativa para manter o suprimento de folders/cartazes nas Unidades de Saúde e comunidades e o planejamento insatisfatório das ações de educação em saúde, nos âmbitos locais e regionais¹⁷.

Contudo, o que também contribui para esse problema ser de difícil resolução é a desmotivação dos profissionais na implementação de atividades regulares de educação em saúde à população como forma de esclarecimento, e de apoio aos indivíduos em tratamento, seus contatos e familiares. Além disso, as atividades educativas devem se estender para outros espaços, atingindo não só o paciente, mas também outros públicos.

No que se refere à escola, quando o educador se empenha em mobilizar os educandos para práticas educativas transformadoras, que possibilitam não apenas a ampliação de conhecimentos, mas o conhecimento direcionado à ação, está se movendo

em uma fala centrada no trabalho vivo em saúde, que deve ser capaz de prevenir a doença, promover a saúde e educar os indivíduos para a otimização da sua qualidade de vida¹⁸.

Vale salientar, que ao trabalhar o tema hanseníase na escola, inicialmente deve-se considerar esse ambiente como um espaço social eminentemente caracterizado como leigo, onde começa a ser desenvolvido ou desencadeado o processo educativo sobre a doença conforme a abrangência deste envolvimento. Cabe refletir sobre o papel da comunicação como veículo capaz de produzir esclarecimento, motivando a emancipação e instigando o papel do cidadão como participante popular gerando sujeitos críticos e co-responsáveis pelo processo coletivo de construção da saúde¹⁹.

A respeito de relatos envolvendo campanhas voltadas ao escolar, resultados apontam que, embora tais ações possam não contribuir positivamente de forma imediata, o resultado encontrado frente à diminuição do fator “estigmatizante” pode ser significativo¹⁹.

Esse fator é revelado na maioria das respostas dos alunos, afirmando que ao conhecerem de fato a doença, é desnecessário o preconceito que ainda nos dias atuais se tem com o portador da hanseníase, comprovando a ênfase dada pelos facilitadores durante as atividades desenvolvidas acerca do preconceito. A comprovação disto foi uma das oficinas de trabalho, no qual foi desenvolvido uma revista em quadrinhos, e o tema abordado pelos alunos foi o estigma da doença.

Uma vez que a escola exerce papel transformador e busca proporcionar aos alunos uma visão mais ampla de saúde, todo o processo ensino-aprendizagem desenvolvido trouxe ao aluno novas atitudes frente aos novos conhecimentos, como adquirir uma maior capacidade de assumir responsabilidades sobre um tema tão complexo como a hanseníase.

5. LIMITAÇÕES DO ESTUDO

A realização do estudo traz algumas limitações que necessitam ser destacadas:

Tratou-se de uma pequena amostra de escolares de uma Escola pública da cidade de Recife, não refletindo obrigatoriamente a realidade da população desta escola ou mesmo a população escolar da referida cidade;

Tratou-se de uma ação educative em curto espaço de tempo, mostrando a necessidade desta constituir-

se em uma atividade permanente por meio de parceria entre as Equipes de Saúde da Família e as Escolas na busca de concretizar os preceitos da Política Nacional de Saúde Escolar;

Há a necessidade de mais estudos com a população escolar envolvendo temas relacionados à uma educação em saúde crítica e participativa.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desse estudo foi identificar, no discurso dos escolares após a realização de oficinas educativas, se essas de alguma maneira contribuíram para a modificação do conhecimento acerca da hanseníase, seja em relação ao conceito, transmissão, sinais e sintomas, diagnóstico, tratamento, prevenção e o estigma do preconceito.

O estudo apontou que o conhecimento sobre hanseníase foi construído de forma positiva com os discentes, considerando seus saberes, suas condições de vida e cultura, já que todos os alunos conseguiram expressar em suas respostas aos questionários questões coerentes em relação à doença e à relevância da educação em saúde mobilizadora.

A partir da identificação desses comportamentos, os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, devem estimular e incentivar a educação em saúde sobre hanseníase, principalmente no ambiente escolar, já que através desse estudo, pode-se confirmar nos alunos participantes, a escassez de informações acerca dessa doença. Vale ressaltar, que atualmente, a educação em saúde não é um instrumento imprescindível restrito do enfermeiro, mas de cada membro da equipe multidisciplinar, então cabe a cada um destes a transformação de qualquer ambiente social em um espaço de produção em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pedrosa JIS. Promoção da Saúde e Educação em Saúde. In: Castro, A.; Malo, M. (Org.). SUS: ressignificando a promoção da saúde. São Paulo: Opas: Hucitec, 2006; p. 77-95.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. Escolas Promotoras de Saúde: experiências do Brasil. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2006.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Hanseníase e direitos humanos: deveres e direitos dos usuários do SUS. Brasília. Editora do Ministério da Saúde; 2008.
4. Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: Portaria nº 687 MS/GM, de 30/3/2006. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2006.
5. Silveira GT, Pereira IMTB. Escolas Promotoras de Saúde ou Escolas Promotoras de Aprendizagem/Educação? In: Lefevre F, Leverfre C. Promoção de Saúde ou a negação da negação. Rio de Janeiro: Vieira & Lent; 2004.p. 119-33.

6. Alves VS. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. *Interf Comun Saúde Educ* 2005; 9(16):39-52.
7. Sousa LB, Aquino PS, Fernandes JFP, Vieira NFC, Barroso MGT. Educação, cultura e participação popular: abordagem no contexto da educação em saúde. *Rev enferm UERJ* 2008; 16(1):107-12.
8. Lopes EM, Anjos SJSB, Pinheiro AKB. Tendências das ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros no Brasil. *Rev enferm UERJ* 2009; 17(2):273-7.
9. Backes MTS, Rosa LM, Fernandes GCM, Becker SG, Meirelles BHS, Santos SMA. Conceitos de saúde e doença ao longo da história sob o olhar epidemiológico e antropológico. *Rev enferm UERJ* 2009; 17(1).
10. Portugal. Ministério da Saúde. Programa nacional de saúde na escola. Lisboa; 2006.
11. Prestes ML. A pesquisa e a construção do conhecimento científico: do planejamento aos textos, da escola à academia, 3ª ed. São Paulo: Rêspel; 2008.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Hanseníase: atividade de controle e manual de procedimentos. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2002.
13. Nardi SMT, Paschoal VD, Zanetta DMT. Hanseníase: frequência de avaliações e seu impacto na prevenção das incapacidades físicas durante o tratamento dos pacientes com hanseníase. *Hansenologia Internationalis* 2005; 30(2):157-66.
14. Eidt LM. Ser hanseniano: sentimentos e vivências. *Hansenologia Internationalis* 2004; 29(1):21-27.
15. Garcia JRL, Macário DPAP, Ruiz RB, Siqueira LMS, Cará MRG. Considerações psicossociais sobre a pessoa portadora de hanseníase. In: Opromolla DVA, Bacarelli R, (org). *Prevenção de incapacidades e reabilitação em hanseníase*. Bauru: Instituto Lauro de Souza Lima; 2003. p.25-30.
16. Sangi KCC, Miranda LF, Spindola T, Leão AMM. Hanseníase e estado reacional: história de vida de pessoas acometidas. *Rev enferm UERJ* 2009; 17(2):209-214.
17. Teixeira R, Galiciolli R, Rosélia F. Mobilização social: um modelo para ação. Diamantina: Gerência Regional de Saúde de Diamantina, Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais; 2008.
18. França E, Abreu D, Siqueira M. Epidemias de dengue e divulgação de informações pela imprensa. *Cad Saúde Pública* 2004; 20(5):1334-1341.
19. Oliveira FA. Antropologia nos serviços de saúde: integralidade, cultura e comunicação. *Interf Comunic Saude Educ* 2002; 6(10):63-74.