

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Hanseníase: uma abordagem educativa com estudantes do ensino médio

Leprosy: an educational approach with high school

Lepra: un enfoque educativo con estudiantes de secundaria

Mônica Gisele Costa Pinheiro ¹, Sandy Yasmine Bezerra e Silva ², Amanda Louise de Medeiros França ³, Bruna Rodrigues Monteiro ⁴, Clélia Albino Simpson ⁵

ABSTRACT

Objective: Analyzing the high school students' knowledge about leprosy, before and after the practice of health education in the classroom. **Method:** an exploratory and descriptive study, with population of 358 high school students and sample of 200 students. The criteria for selection sample: students enrolled in the selected school for the study, present in the classroom and had signed the Free and Informed Consent. For the data collection we used a questionnaire with closed questions about leprosy. The project was approved by the CEP of the Federal University of Rio Grande do Norte, with protocol number 085/08 and CAAE 00780051000-09. **Results:** At first, the leprosy was little known by the students. However, this reality changed after the completion of the lecture as a tool for health education. **Conclusion:** we have emphasized the importance of the health education practices about leprosy by nursing. **Descriptors:** Health education, Leprosy, Nursing.

RESUMO

Objetivo: Analisar o conhecimento de escolares do ensino médio sobre hanseníase, antes e após a prática da educação em saúde nas salas de aula. **Método:** Estudo exploratório e descritivo, com população de 358 estudantes do ensino médio e amostra de 200 escolares. Critérios de seleção da amostra: alunos matriculados na escola selecionada para estudo, presentes em sala de aula e que assinaram o TCLE. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário contendo questões fechadas sobre a hanseníase. O projeto foi submetido e aprovado pelo CEP da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, com número de protocolo 085/08 e CAAE 00780051000-09. **Resultados:** Em princípio, a hanseníase era pouco conhecida pelos escolares. Entretanto, esta realidade logo se transformou após a realização da palestra como instrumento de educação em saúde. **Conclusão:** Enfatizou-se a importância de ações de educação em saúde sobre hanseníase realizada pela enfermagem. **Descritores:** Educação em saúde, Hanseníase, Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el conocimiento de los estudiantes de la secundaria sobre la lepra antes y después de la práctica de la educación para la salud en las aulas. **Método:** estudio exploratorio y descriptivo, con población de 358 estudiantes de secundaria y muestra de 200 estudiantes. Se seleccionaron los estudiantes inscritos en la escuela, presente en el aula y que firmaron el formulario de consentimiento. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario con preguntas cerradas sobre la lepra. El proyecto fue sometido y aprobado por el CEP de la Universidad Federal de Rio Grande do Norte, número de protocolo 085/08 y CAAE 00780051000-09. **Resultados:** En principio, la lepra era poco conocida por los estudiantes. Sin embargo, pronto se hizo realidad después de la finalización de la conferencia como una herramienta de educación para la salud. **Conclusión:** Se hizo hincapié en la importancia de las acciones de educación para la salud sobre la lepra en poder de la enfermería. **Descritores:** Educación para la salud, Lepra, Enfermería.

¹ Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - UFRN. Membro do grupo de pesquisa Ações promocionais e de atenção a grupos humanos em Saúde Mental e Saúde Coletiva - UFRN ² Enfermeira graduada pela UFRN. Membro do grupo de pesquisa Ações promocionais e de atenção a grupos humanos em Saúde Mental e Saúde Coletiva - UFRN ³ Enfermeira graduada pela UFRN. Membro do grupo de pesquisa Ações promocionais e de atenção a grupos humanos em Saúde Mental e Saúde Coletiva - UFRN ⁴ Discente de graduação em enfermagem pela UFRN. Membro do grupo de pesquisa Ações promocionais e de atenção a grupos humanos em Saúde Mental e Saúde Coletiva - UFRN ⁵ Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP). Professora do Programa de Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem - UFRN. Líder do grupo de pesquisa Ações promocionais e de atenção a grupos humanos em Saúde Mental e Saúde Coletiva - UFRN.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença relatada desde os tempos bíblicos como lepra, conhecida há mais de três ou quatro mil anos na Índia, China e Japão, fazendo dela uma doença milenar. Foi em 1873 que o médico norueguês Gerhard Armauer Hansen identificou o bacilo causador da doença, *Mycobacterium leprae*, havendo mudança no nome de lepra para hanseníase, em homenagem ao seu descobridor.¹

O bacilo causador da hanseníase é transmitido pelas vias aéreas superiores por perdigotos respiratórios. Uma vez presentes no organismo, instalam-se em células da pele e dos nervos periféricos causando diferentes formas de manifestações clínicas, podendo gerar incapacidades físicas e consequente diminuição da capacidade de trabalho e limitação da vida social.²

O diagnóstico da hanseníase é efetuado de forma clínica através do exame físico dermatoneurológico, no qual é avaliada a alteração da sensibilidade das lesões hansênicas. A baciloscopia é um exame microscópico através do qual é evidenciado o *Mycobacterium leprae* e serve como um apoio para o diagnóstico.³

Em 1983 a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendou a introdução da polioquimioterapia (PQT) no tratamento da hanseníase.³ Composta pelos fármacos sulfona, clofazimina e rifampicina, a PQT é eficaz na cura da hanseníase e apresenta efeitos colaterais mínimos, o que proporciona o controle da doença.⁴

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) estabeleceram estratégias de eliminação da hanseníase enquanto problema de saúde pública e definido como indicador de eliminação um coeficiente de prevalência de menos de um (1) caso para cada dez mil (10.000) habitantes.⁵

É evidenciado que para controlar a hanseníase se faz necessário a descentralização das ações, com expansão da cobertura dos serviços de hanseníase fornecendo suporte diagnóstico e PQT na atenção básica de saúde no nível municipal.⁶

As atividades de controle da hanseníase visam à descoberta precoce de todos os casos da doença existentes na comunidade e o seu tratamento imediato, uma vez que tais medidas evitam a evolução da mesma, com consequente instalação das incapacidades físicas provocadas.⁷

É observado que o aumento na detecção e no número absoluto dos casos de hanseníase no Brasil, nos últimos anos, deve-se ao treinamento de profissionais, aumento da cobertura do programa de controle e divulgação dos sinais e sintomas da doença pelos diversos meios de comunicação.⁸

As atividades educativas devem integrar todas as atividades de controle da hanseníase, e a educação em saúde é uma atividade necessária e que deve ser difundida aos portadores de hanseníase e à população como um todo.⁹

O enfermeiro é um profissional que desempenha papel significativo ao utilizar ações educativas em saúde como instrumento de trabalho, tanto de modo individual como coletivo. E na assistência à hanseníase, a enfermagem e toda a equipe multiprofissional

devem contribuir para a integralidade da assistência utilizando atividades de educação em saúde.¹⁰⁻¹

Diante dessa realidade que permeia a hanseníase, percebe-se a importância da educação em saúde na prevenção e na promoção do diagnóstico precoce dessa doença que tem cura, mas que se não tiver o devido tratamento pode deixar sérias sequelas nos pacientes.

Portanto, a justificativa para o presente estudo consiste na necessidade de práticas a serem realizadas que favoreçam a propagação de informações referentes à hanseníase. Uma vez que tal enfermidade é tida como um problema de saúde pública no Brasil, o qual depende do diagnóstico precoce e início imediato do tratamento para que haja redução no número de acometidos.

Nesta perspectiva de educação em saúde, questiona-se: até que ponto estudantes do ensino médio dominam a temática que envolve a hanseníase e qual o impacto da educação em saúde na apropriação de conhecimentos pertinentes à hanseníase por parte desses alunos.

OBJETIVO

Analisar o conhecimento de escolares do ensino médio sobre a hanseníase antes e após a prática da educação em saúde nas salas de aula.

MÉTODO

O presente estudo é do tipo exploratório - descritivo combinados, de natureza quantitativa.

A pesquisa exploratória tem por finalidade proporcionar maior familiaridade com o problema com vistas a torná-lo explícito. Com relação à pesquisa descritiva, esta visa descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis e envolve o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados.¹²

A pesquisa foi realizada em uma escola pública do ensino médio localizadas no município de Parnamirim - RN, em julho de 2011. Após apresentar a proposta de estudo ao diretor e demais funcionários da escola, eles demonstraram interesse no assunto e permitiram a realização da pesquisa. Desse modo ocorreu a seleção do local de estudo.

A população do estudo foi composta por todos os alunos matriculados na referida escola, perfazendo um total de 358 indivíduos. A amostra composta por 200 alunos do ensino médio da referida escola, com idade de 13 a 24 anos e pertencentes ao gênero masculino e feminino. Salienta-se que o total de indivíduos que compuseram a amostra foi selecionado a partir dos critérios de inclusão e de exclusão do presente estudo.

Os critérios de inclusão para a seleção da amostra foram: estar matriculado no ensino médio na referida escola, estar presente em sala de aula durante a realização da pesquisa e consentir sua realização assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(TCLE). Para os alunos menores de 18 anos de idade, o TCLE foi devidamente assinado por seus respectivos responsáveis legais.

Como critério de exclusão utilizou-se a falta de correspondência aos critérios de inclusão, como não ser matriculado no ensino médio ou estar ausentes em sala de aula durante a pesquisa, bem como os que não consentiram com sua realização.

O instrumento utilizado na coleta de dados foi um questionário contendo 7 questões fechadas sobre hanseníase, elaboradas com base no Caderno de Atenção Básica nº21, publicado em 2008 pelo Ministério da Saúde intuindo contribuir no fortalecimento das ações desenvolvidas por todos os profissionais de saúde na Atenção Básica.

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, com número de protocolo 085/08 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética - CAAE 00780051000-09.

Em prol do atendimento ao objetivo proposto pelo estudo, a coleta de dados ocorreu em 3 fases distintas: na primeira fase, o pré-teste, foi aplicado um questionário com perguntas fechadas. Na segunda fase foi realizada uma aula expositiva dialogada como atividades de educação em saúde, considerando o conhecimento prévio dos escolares sobre a hanseníase, com o intuito de esclarecê-los sobre a cadeia epidemiológica da doença. Posteriormente na terceira fase, o pós-teste, foi reaplicado o questionário.

Os dados obtidos pelos questionários foram contabilizados, organizados e categorizados em planilha eletrônica do Microsoft Office Excel para análise quantitativa com percentagem simples de dados estatísticos. Tais resultados são apresentados e discutidos ao longo do artigo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a realização da coleta, análise e processamento dos dados, obtiveram-se os resultados apresentados a seguir na forma de valor percentual e seu respectivo valor absoluto. Os resultados estão dispostos na Tabela 1.

Com a primeira etapa da pesquisa, na fase de pré-teste, 84% (168) dos alunos já tinham ouvido falar em hanseníase e 16% (32) afirmou não ter ouvido falar na doença. Dos que já ouviram falar, 27% (75) foi pela televisão, 16,63% (23) pelos profissionais de saúde, 9,34% (17) na escola e 3,29% (6) dos indivíduos ouviram falar através de seus familiares.

Com relação à etiologia da hanseníase, menos da metade da amostra do estudo respondeu de maneira correta, ao dizer que a doença tem como agente causador uma bactéria 43% (86).

No que diz respeito à transmissão da hanseníase, 54,5% (109) alegou não saber, 17% (34) marcou de forma correta em ser transmitida somente pelo homem, 16,5% (33) disse ser por cães e gatos e 12% (24) por mosquitos. Quando questionados sobre a sintomatologia da hanseníase, 52% (104) respondeu corretamente ser lesão em pele e nervos periféricos.

Na questão referente à cura da hanseníase 54,5% (119) respondeu que a hanseníase tem cura, 12% (24) que não tem cura e 28,5% (57) não sabiam. E, sobre qual serviço de saúde procurar em caso de suspeita de hanseníase, a maioria errou marcando hospital, 51% (102), como porta de entrada para o diagnóstico da doença.

Após a atividade de educação em saúde, os resultados colhidos refletem positivamente a mudança significativa do aprendizado que os alunos obtiveram diante da temática hanseníase. E tal mudança é materializada nos valores apresentados nos dados colhidos no pós-teste após a palestra sobre hanseníase.

Todos os dos alunos (200) passaram a ter ouvido falar em hanseníase. Das 342 respostas obtidas a partir do questionamento sobre o modo como ouviu falar em hanseníase, 40,05% (137) foi pela televisão, 14,61% (50) por profissionais de saúde, 43,85% (150) na escola e 1,75% (06) por familiares.

Com todos os alunos (200) recebendo informações acerca da hanseníase, 97,5% (195) afirmou que esta doença é causada por uma bactéria, 94% (188) apontou que a transmissão acontece somente através homem e 96,5% (193) marcou, quanto à sintomatologia, lesão em pele e nervos periféricos como a alternativa correta.

No questionamento “Uma vez adquirida, a hanseníase tem cura?”, 99,5% (199) respondeu que a hanseníase tem cura e 0,5% (1) continuou a assegurar não ter cura. Com relação ao serviço de saúde que deve ser procurado em caso de suspeita de hanseníase, 7% (14) respondeu hospital e 93% (186) Unidade Básica de Saúde.

Tabela 1: Respostas ao questionário, em relação à hanseníase, no pré-teste e no pós-teste.

Questionamentos	Possíveis Respostas	Pré-teste	Pós-teste
Já ouviu falar em hanseníase?			
	Sim	84% (168)	100% (200)
	Não	16% (32)	0% (0)
Caso já tenha ouvido falar, aonde foi?			
	Televisão	27% (75)	40,05% (137)
	Profissionais de Saúde	16,63% (23)	14,61% (50)
	Escola	9,34% (17)	43,85% (150)
	Familiares	3,29% (6)	1,75% (06)
Qual é a etiologia (causa) da hanseníase?			
	Bactéria	43% (86)	97,5% (195)
	DST	6% (12)	0% (0)
	Causada por descuido	9% (18)	2% (4)
	Não sei	42% (84)	0,5% (1)
Por quem é transmitida a hanseníase?			
	Mosquitos	12% (24)	2% (4)
	Cães e gatos	16,5% (33)	3% (6)
	Somente o homem	17% (34)	94% (188)
	Não sei	54,5% (109)	1% (2)
Qual é a sintomatologia da hanseníase?			

Náuseas e vômitos	8,5% (17)	0,5% (1)
Febre alta e tosse	7% (14)	3% (6)
Lesão em pele e nervos periféricos	52% (104)	96,5% (193)
Não sei	32,5% (65)	0% (0)
Uma vez adquirida, a hanseníase tem cura?		
Sim	54,5% (119)	99,5% (199)
Não	12% (24)	0,5% (1)
Não sei	28,5% (57)	0% (0)
Em caso de suspeita de hanseníase, qual o serviço de saúde procurar?		
Hospital	51% (102)	7% (14)
Unidade Básica de Saúde	49% (98)	93% (186)

Fonte: Hanseníase: uma abordagem educativa com estudantes do ensino médio do município de Parnamirim -RN. 2012. Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Com relação ao controle da hanseníase, a informação e educação do público têm como objetivo a conscientização das pessoas por promover melhor entendimento sobre a doença com desconstrução dos mitos, combate a concepções equivocadas e ao estigma e o aumento da demanda aos serviços de saúde com conseqüente apoio às pessoas afetadas pela hanseníase.¹³

Ao comparar os resultados obtidos na pesquisa antes e após a intervenção de educação em saúde, percebe-se que tal atividade foi significativa para os alunos visto que 100% da amostra passou a conhecer hanseníase.

É fundamental ressaltar que a análise de tais resultados é positivamente considerada, em virtude de que a desinformação da população é o principal desafio encontrado para eliminação da doença que ainda constitui um problema de saúde pública, principalmente, com relação às informações sobre prevenção e controle.¹⁴

Com relação à cura da hanseníase, 54,5% (119) acertadamente responderam que sim, sendo que na segunda vez em que o teste foi aplicado, o percentual de acertos foi de 99,5% (199). Embora a doença seja reconhecida por noções de preconceito e aversão, marcada pela estigmatização e segregação social, hoje a hanseníase tem tratamento e cura, mas para a descoberta de novos casos é necessário a divulgação dos seus sinais e sintomas e também da existência do tratamento e sua cura.¹⁵⁻⁶

Quando questionados sobre qual o serviço de saúde procurar em suspeita de hanseníase, 49% (98) responderam Unidade Básica de Saúde no pré-teste, contra 93% (186) no pós-teste. É enfatizado que a detecção precoce de casos de hanseníase é fundamental para prevenir as incapacidades causadas pela doença e para controlar os focos de infecção, contribuindo para a eliminação da hanseníase como problema de saúde pública.¹⁷

O diagnóstico precoce e o adequado tratamento dos quadros de reações e neurites atuam, em conjunto, prevenindo as deficiências e as incapacidades físicas provocadas pela doença. Tais medidas são essenciais para evitar ou reduzir os custos da reabilitação e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos.¹⁸

É perceptível que esse estudo reforça a ideia de que a educação em saúde sobre hanseníase é uma atividade que deve ser realizada por enfermeiros nos mais diversos

espaços, para indivíduos de várias classes sociais, com o objetivo de fazer com que esses sujeitos conheçam a doença e disseminem tal conhecimento.¹⁹

CONCLUSÃO

No presente estudo observou-se que, em princípio, a amostra apresentava relativo déficit de conhecimento no que diz respeito à hanseníase, evidenciando ser uma doença pouco debatida pelas escolas e sociedade.

Mas esta realidade logo se transformou após a realização da palestra como instrumento de educação em saúde e, com isso, a totalidade dos participantes passou a conhecer a hanseníase e uma porcentagem considerada foi capaz de identificar elementos relacionados à sua cadeia epidemiológica, tais como agente etiológico, forma de transmissão, sintomatologia e o serviço de saúde à ser procurado em caso de suspeita desta doença.

Logo, percebe-se o impacto e a importância da educação em saúde sobre a hanseníase, uma vez que esta é uma doença que tem cura, mas que pode deixar sequelas nos pacientes, caso estes não recebam o devido tratamento.

Acredita-se que com o desenvolvimento deste trabalho e consequente aumento no número de indivíduos portadores de informações sobre a hanseníase haja dispersão de tais informações, visto que a referida amostra apresenta relativo conhecimento sobre tal moléstia e pode disseminá-lo pela comunidade, alertando-a para a hanseníase.

A execução deste trabalho também nos leva à análise das nossas ações enquanto profissionais de enfermagem, para levar informação e propor uma maior aproximação com tal condição patológica.

REFERÊNCIAS

1. Edit LM. 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. *Saúde e Soc.* 2004;13(2):76-88.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica, Área Técnica de Dermatologia Sanitária. Hanseníase: atividades de controle e manual de procedimentos. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.

3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia para o Controle da hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
4. Savassi LCM. Hanseníase: políticas públicas e qualidade de vida de pacientes e seus cuidadores. [tese]. Belo Horizonte: Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Centro de Pesquisas René Rachou, Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde; 2010.
5. Oliveira FJF, Silva EMK, Araújo MFM, Araújo TM. Evaluation of leprosy control program from imperatriz-ma: an exploratory study. Rev pesqui cuid fundam. (Online) [periódico na internet]. 2012 [acesso em 2011 Ago 13];4(2):2427-36. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1809/pdf_576
6. Lanza FM, Lana FCF. Descentralização das ações de controle da hanseníase na microrregião de Almenara, Minas Gerais. Rev latinoam Enferm [periódico na internet]. 2011 [citado em 2013 Jan 02];19(1):187-94. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/25.pdf>
7. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia para o Controle da hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
8. Arantes CK, Garcia MLR, Filipe MS, Nardi SMT, Paschoal VDA. Avaliação dos serviços de saúde em relação ao diagnóstico precoce da hanseníase. Epidemiol serv saúde. 2010;19(2):155-64.
9. Silva MCD, Paz EPA. Educação em saúde no programa de controle da hanseníase: a vivência da equipe multiprofissional. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2010 Abr-Mar;14(2):223-9.
10. Oliveira E, Andrade IM, Ribeiro RS. Educação em saúde: uma estratégia da enfermagem para mudanças de comportamento. Conceitos e reflexões. [monografia]. Goiânia (GO): Especialização em saúde pública, Universidade Católica de Goiás; 2009.
11. Duarte MTC, Ayres JÁ, Simonetti JP. Consulta de enfermagem: estratégia de cuidado ao portador de hanseníase em atenção primária. Texto & contexto enferm. 2009;18(1):100-7.
12. GIL, AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas; 1991.
13. Organização Mundial da Saúde (OMS). Organização Pan-Americana da Saúde - Representação Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Estratégia global aprimorada para redução adicional da carga da hanseníase (2011-2015): diretrizes operacionais (atualizadas). Brasília: Organização Mundial da Saúde; 2010.
14. Simpson CA, Pinheiro MGC, Duarte MLCP, Silva TMS. Conhecimento de escolares do ensino fundamental quanto à prevenção, diagnóstico e tratamento da hanseníase. Rev enferm UFPE on line [periódico na internet]. 2011 [citado em 2013 Jan 10];5(5):1161-7. Disponível em: http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.revista.ufpe.br%2Frevistaenfermagem%2Findex.php%2Frevista%2Farticle%2Fdownload%2F1533%2F2044&ei=_qLQUar6BevW0gHl9YGwDA&usg=AFQjCNGfh8u3-iHmlz0G9qefdS0E_NfMIQ&bvm=bv.48572450,d.dmQ
15. Meyer TN. Casa de Saúde Santa Fé: breve história de uma ex-colônia de hanseníase. Rev méd Minas Gerais. 2010;20(4):612-21.
16. Santos AK, Ribeiro APG, Monteiro SS. Comunicação na hanseníase: a recepção de materiais educativos por profissionais e usuários do Sistema Único de Saúde, no município do Rio de Janeiro, Brasil. RECIIS, Rev. Eletrônica Comun Inf, Inov Saúde [periódico na

internet]. 2012 [citado em 2013 Jan 10];6(4). Disponível em: <http://www.reciis.cict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/viewArticle/661/1258>

17. Souza CFD, Slaibi EB, Pereira RN, Francisco FP, Bastos MLS, Lopes MRA, et al. A importância do diagnóstico precoce da hanseníase na prevenção de incapacidades. *Hansen int.* 2010;35(2):61-6.

18. Goncalves SD, Sampaio RF, Antunes CMF. Fatores preditivos de incapacidades em pacientes com hanseníase. *Rev saúde pública.* 2009;43(2):1-8.

19. Santos VRC. Educação em saúde em hanseníase: estratégia na educação básica, Parnamirim/RN. [tese]. Natal (RN): Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2011.



Recebido em: 30/06/2013
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 06/01/2014
Publicado em: 01/04/2014

Endereço de contato dos autores:
Mônica Gisele Costa Pinheiro
Rua Minas de Prata, nº 125, Nossa Senhora da Apresentação, Natal,
Rio Grande do Norte, Brasil, 59114 - 550.