

CONHECIMENTOS E NECESSIDADES DE APRENDIZAGEM DE ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA SOBRE A HANSENÍASE

Andréia Dias¹

Eliana Goldfarb Cyrino¹

Joel Carlos Lastória²

Knowledge and necessities of learning of physiotherapy's students about Leprosy.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A hanseníase se constitui importante problema de Saúde Pública no Brasil, tendo, no entanto, negligenciada sua importância e valorização na formação das profissões da saúde, mesmo nos países endêmicos. No caso específico do fisioterapeuta, faz-se necessário o ensino da hansenologia nos cursos de graduação no Brasil, para se atuar nas condições de saúde da população diante da problemática da Hanseníase. **OBJETIVO:** descrever e analisar conhecimentos de estudantes de fisioterapia sobre hanseníase, antes do contato formal na Universidade/Faculdade com a temática. **METODOLOGIA:** estudo qualitativo, realizado com 51 estudantes de graduação em fisioterapia do quarto ano de escola do interior do estado de São Paulo, em 2004. Na coleta dos dados, utilizou-se questionário auto-aplicado, com questões abertas. A partir da análise qualitativa das respostas realizou-se a categorização das mesmas. **RESULTADOS:** identificou-se que estudantes do último ano do curso de fisioterapia expressaram desconhecimento e/ou conceitos incompletos ou inadequados, frente a literatura, sobre hanseníase e os seguintes aspectos devem ser enfatizados no ensino da hansenologia: doença hanseníase; preconceito que os doentes vivenciam e como enfrentá-lo; educação em saúde e atuação do fisioterapeuta na hanseníase. Em relação à organização do ensino, identificou-se que Universidades/Faculdades devem construir estratégias para valorizar a hanseníase como um problema de Saúde

Dias A, Cyrino EG, Lastória JC. Conhecimentos e necessidades de aprendizagem de estudantes de fisioterapia sobre a hanseníase. *Hansen Int.* 2007;32(1): 9-18.

Pública. **CONCLUSÃO:** evidenciou-se a necessidade de aprimoramento do ensino da hansenologia no curso de graduação em Fisioterapia, com abordagem do tema desde o início da formação, para que fisioterapeutas possam prestar o cuidado adequado frente a problemática da hanseníase e contribuir com o Programa de Controle da Hanseníase.

Palavras-chave: ensino superior; hanseníase; preconceito; fisioterapia.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The Leprosy constitutes a significant problem of Public Health in Brazil, however its importance and valuation in the preparation of the health professions has been neglected, even in the endemic countries. In the specific case of the physiotherapist, the hansenology teaching in the graduation's course in Brazil becomes necessary, to deal in the future with the health conditions of the population with the Leprosy's problematic. **OBJECTIVE:** To describe and analyze the previous knowledge of physiotherapy's students on

Recebido em 22/08/2007.

Última correção em 24/01/2008.

Aceito em: 02/02/2008.

1 Professora Doutora Assistente. Departamento de Saúde Pública. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP) Distrito de Rubião Junior,s/n, Faculdade de Medicina de Botucatu, S/P, CEP:18618-000

2 Professor Assistente Doutor- Departamento de Dermatologia - Universidade Estadual Paulista-Júlio de Mesquita Filho (UNESP)-Distrito de Rubião Junior,s/n, Faculdade de Medicina de Botucatu,S/P,CEP:18618-000

leprosy during the professional preparation of the physiotherapist. **METHODOLOGY:** It is a qualitative study on leprosy knowledge among 51 students of physiotherapy in a Sao Paulo State school, in 2004. For the survey an auto-applied questionnaire with guided questions was used to collect the data. A qualitative analysis was done by categorization. **RESULTS:** It was identified unfamiliarity and/or inadequate concepts about leprosy and the following aspects must be emphasized in the hansenology teaching: the hansen's disease; the preconception that the sick people live and how to face it; the health education and the performance of the physiotherapist in leprosy. In relation to the organization of education, it was identified that the Universities/Colleges must construct bigger strategies of motivation, valuing leprosy as a Public Health's problem. **CONCLUSION:** It was proven the necessity of the hansenology's education in the undergraduation courses of physiotherapy, so that the physiotherapists can give adequate assistance to the problematic of leprosy and contribute with the Program of Leprosy Control.

Key Words: high education; leprosy (hansen's disease); prejudice; Physical Therapy.

INTRODUÇÃO

*"...A minha pele, os cabelos, as mãos e os pés eram perfeitos, como os de outra pessoa qualquer... depois, não sei precisar exatamente quando, as mãos foram atrofiando, os dedos encurtando e endurecendo. Hoje as minhas mãos não seguram mais nada, prego, martelo, talheres. Para comer já está difícil e para escrever o nome, então, é uma briga. Só funcionam os três primeiros dedos da mão esquerda e eles ainda não são perfeitos".*¹

A hanseníase é uma doença de alto potencial para produzir deformidades e incapacidades físicas. Estas, por sua vez, além de impedirem que o indivíduo possa trabalhar, estigmatizam-no e são responsáveis por sua marginalização social^{2,3}.

Moreira (2003)⁴, aponta que, até 2003, a Índia era considerada o país com maior número de casos de hanseníase no mundo, ocupando o Brasil o segundo lugar. O objetivo do programa lançado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) era eliminar a hanseníase até 2005. A meta brasileira, nesse prazo, era reduzir a incidência da doença a até menos de um caso por dez mil pessoas. A partir de 2005, a Índia anunciou a eliminação da hanseníase como um problema de saúde pública⁵.

As deformidades, as incapacidades físicas e demais conseqüências da hanseníase, decorrentes do comprometimento neurológico, poderão estar presentes no doente justamente porque o *Mycobacterium leprae*

(bacilo de Hansen), causador da doença, possui uma predileção no acometimento de nervos periféricos. Tais nervos, por serem mistos, quando comprometidos, geram alterações sensitivas como hipoestesia e anestesia, as quais favorecem o aparecimento de mal perfurante plantar e ou palmar; alterações motoras como as atrofia, paralisias, bloqueios articulares, os quais favorecem o aparecimento de deformidades e incapacidades físicas e, também, geram alterações autonômicas como pele seca, sem flexibilidade e com fissuras^{6,7}.

Como apresenta Cavaliere (2006)⁸, o doente de hanseníase passa por inúmeros conflitos como perda da capacidade laborativa, modificação do corpo com o aparecimento das deformidades, discriminação, preconceito e alteração da sua auto-estima.

Para Opromolla (1988)², para enfrentar a problemática da hanseníase em nosso país como um problema de saúde pública, exige-se a melhor formação dos profissionais de saúde, seja na graduação, seja durante a prática profissional. No ensino de graduação nas diferentes áreas e profissões da saúde, o autor sugere que, pelo fato de a doença acometer o paciente de diferentes formas e em diversos aparelhos, todas as profissões da área da saúde deveriam promover sua aprendizagem. Complementa enfatizando que, se diferentes áreas de atuação e especialidades, nas profissões da área da saúde nas Universidades, discorressem sobre sua participação no controle da hanseníase, os alunos e futuros profissionais estariam mais preparados para enfrentar os problemas que envolvem essa doença.

Oliveira (1987)⁹, Lastória et. al (2003)¹⁰ e Eidt (2004)¹¹ complementam que a qualificação do ensino da hansenologia durante a formação profissional na área da Saúde pode contribuir para o diagnóstico precoce, suas conseqüências e seqüelas e para a melhoria da qualidade do cuidado ao doente.

Eidt (2000)¹ observa, em sua vivência diária, a importância da participação de profissionais da saúde de diferentes formações como fisioterapeutas, enfermeiros, médicos generalistas e especialistas para diagnóstico e acompanhamento dos doentes de hanseníase.

Para Moreira (2003)⁴, com a implantação da estratégia do Programa de Saúde da Família no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, nos últimos anos, a hanseníase, que sempre foi trabalhada como uma especialidade médica, passa a ter sua inserção dentre as ações básicas de saúde. "Trata-se de uma mudança cultural, uma mudança de comportamento. Então, aquele médico generalista que não foi preparado para trabalhar com a hanseníase, tuberculose, Aids e todas as ações básicas de saúde, tem que assumir, de uma hora para outra, uma gama de procedimentos específicos para cada área"⁴.

Assim, vários autores destacam que, dentre os vários fatores que têm dificultado o controle da hanseníase, o baixo nível de conhecimento sobre a doença entre

alunos e profissionais de medicina e de outras áreas da saúde é preponderante, considerando-se que o ensino sobre hanseníase tem sido negligenciado nas escolas que oferecem cursos na área de saúde, mesmo nos países endêmicos^{2,10,11,12}.

No caso específico da formação do fisioterapeuta, faz-se necessário o ensino da hansenologia nos cursos de graduação em Fisioterapia, para que o profissional da saúde possa, no seu cotidiano, ser capaz de lidar com as condições de saúde da população diante da problemática da Hanseníase. Para Rebelatto (1999)¹⁴, "lidar", nesse contexto, significa ir além de uma atuação que objetive somente curar doenças ou auxiliar na recuperação de indivíduos já lesados, ou seja, executar um trabalho cujo objetivo maior consiste em propiciar um "estado" de condições de saúde que permitam um elevado grau de cuidado e segurança à população. Para isso, é necessária a promoção à saúde, além da assistência curativa e reabilitadora.

No presente estudo, identificou-se, na literatura examinada, uma ausência de pesquisas no Brasil que abordassem conteúdos e metodologias de ensino da hanseníase para as profissões da saúde e, especificamente, para a formação de fisioterapeutas, após extensivo trabalho de pesquisa nas fontes Biremi, Medline, Lilacs, Scielo, Usp, Unesp, Unicamp. Embora se tenha o conhecimento de que várias instituições de ensino superior, em nosso país, privilegiem o ensino da hanseníase, não se encontrou pesquisa ou relato sobre o processo de ensino-aprendizagem da hanseníase nas graduações das profissões da saúde.

Justifica-se, assim, a realização de estudos que abordem a temática, chamando-se a atenção das escolas de ensino superior das diversas profissões da saúde sobre a necessidade de qualificação da formação profissional para o trabalho com a hanseníase.

A presente pesquisa investigou conhecimentos de estudantes de fisioterapia sobre hanseníase, antes de os mesmos terem contato formal na Universidade/Faculdade com a temática em questão. Objetivou-se, assim, descrever e analisar o conhecimento dos estudantes sobre a doença e sobre a atuação do fisioterapeuta no cuidado ao paciente com hanseníase, e, a partir da análise do material, levantar tópicos sobre a hanseníase para serem abordados no processo de ensino-aprendizagem da Hansenologia durante a formação profissional do fisioterapeuta, com vistas a aperfeiçoar o conteúdo programático sobre o tema.

METODOLOGIA

Esse artigo foi concebido a partir do projeto de pesquisa: "O processo de ensino-aprendizagem da hansenologia na formação profissional de graduandos de fisioterapia", desenvolvido no programa de Pós-Gr-

duação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina de Botucatu – Unesp. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (parecer nº. 148/2003).

A presente pesquisa utilizou-se da metodologia qualitativa aplicada à saúde, concepção trazida das Ciências Humanas, segundo a qual "não se busca estudar o fenômeno em si, mas entender seu significado individual ou coletivo para a vida das pessoas"¹⁵.

Minayo¹⁶ aponta as metodologias qualitativas como: "[...] aquelas capazes de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações, e às estruturas sociais, sendo essas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas".

A presente pesquisa utilizou-se da metodologia qualitativa para buscar entender mais profundamente certos significados, idéias e comportamentos de um grupo de estudantes de graduação em fisioterapia em relação a hanseníase e o trabalho do fisioterapeuta na atenção à saúde do paciente portador da referida doença.

A coleta dos dados ocorreu em 2004, durante o desenvolvimento da disciplina de Fisioterapia Preventiva com a participação do grupo de 51 alunos regularmente matriculados no quarto ano de graduação em Fisioterapia de uma instituição de ensino superior do interior do estado de São Paulo.

A escolha do local e do grupo de estudantes, sujeitos desse estudo, se deve ao fato de um dos pesquisadores ser docente na instituição, possibilitando, assim, um maior contato e participação integrativa com os sujeitos da pesquisa. A direção da escola pesquisada foi esclarecida sobre os objetivos da pesquisa, e a instituição emitiu parecer favorável a sua realização.

Para a coleta dos dados, utilizou-se questionário auto-aplicado (anexo 1), com questões abertas, para o levantamento dos conhecimentos, motivações e interesses dos estudantes de fisioterapia sobre a hanseníase e seu processo de ensino-aprendizagem. O questionário foi aplicado em estudo piloto, anteriormente ao início da presente pesquisa e foram feitas as necessárias modificações para sua melhor adequação.

Após a aplicação do questionário, foi feita análise do material por categorização para melhor compreensão e interpretação das respostas dos estudantes. Realizada leitura das respostas dos estudantes, selecionaram-se palavras e frases que foram repetidas com maior frequência ou enfatizadas pelos estudantes; as palavras e as frases que se relacionaram entre si ou que possuíam características ou aspectos em comum foram agrupadas, estabelecendo-se categorias, procedendo-se à análise e interpretação dos dados. Foram "agregados em um discurso- síntese os conteúdos discursivos"¹⁷ que se assemelhavam nas respostas dos sujeitos distintos.

Cada estudante, sujeito da pesquisa “contribuiu com sua cota de fragmento de pensamento para o pensamento coletivo”¹⁸. As categorias de análise estabelecidas foram: a definição e ou concepção sobre a doença hanseníase; o preconceito que os doentes vivenciam e como enfrentá-lo; a educação em saúde e a atuação do fisioterapeuta na hanseníase.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Responderam ao questionário 51 estudantes de fisioterapia com idade entre 20 a 25 anos, que estavam, em 2004, cursando o 4º ano de graduação, podendo ser, assim, considerado um conjunto de indivíduos pertencentes a uma determinada coletividade e que, apesar de se expressarem de forma individualizada, a análise dos dados guardam grande semelhança.

A percepção dos estudantes sobre a hanseníase

A primeira categoria relaciona-se a definição/concepção da doença pelos estudantes, sendo possível observar respostas, que mesmo parcialmente incompletas, estão de acordo com os referenciais teóricos que apontam a hanseníase como nova terminologia dada à antiga lepra^{19,20}, como doença infecto-contagiosa causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, também conhecido como bacilo de Hansen, que se manifesta, principalmente, por meio de sinais e sintomas dermatoneurológicos^{21,22,25}, identificado nas respostas “...uma doença que afeta a inervação periférica do indivíduo”; “pode levar à alteração de sensibilidade (acomete nervos periféricos)”; “...doença que afeta principalmente a pele do paciente...”; “...é uma patologia relacionada com a pele do paciente...”; “é uma doença infecto-contagiosa...”; “uma patologia causada por um bacilo chamado Bacilo de Hansen”; “é uma doença curável”; “um novo nome dado a doença Lepra”.

A partir de 1982, a Organização Mundial de Saúde recomendou um novo tratamento quimioterápico para a hanseníase, que passou a ser adotado pelo Ministério da Saúde: a poliquimioterapia (PQT), que leva os doentes à cura.

Chamam a atenção respostas como “...é uma doença que aparece silenciosa...”, visto que a hanseníase se manifesta através de sinais e sintomas dermatoneurológicos, ou seja, nos ramos sensitivos cutâneos e nos troncos nervosos periféricos, provocando diminuição ou ausência de sensibilidade de pele e incapacidades ou deformidades respectivamente (Brasil, 2001)²³. Moreira (2003)⁴ cita que, no entanto, como a doença pode se iniciar como uma mancha, que não dói, pode levar, entre o intervalo de aparecimento dos sintomas até o diagnóstico, em média, de um ano e meio a dois anos.

Alguns alunos demonstram confusão entre os termos infecto-contagiosa e auto-imune ao mencionarem, “é uma doença auto-imune, a qual poderá ser adquirida pelo

meio em que se vive (de outra pessoa contaminada)”ou “é adquirida de outra pessoa contaminada”, identificando-se uma compreensão superficial e ou incompleta sobre o conceito dessa doença.

Sobre o contato anterior a realização da disciplina com um doente de hanseníase, com o tema e com a prática do cuidado com o paciente, portador dessa doença, pode-se perceber que poucos alunos o tiveram, tendo sido o mesmo próximo à realização da pesquisa, depreendendo-se assim que o mesmo ocorreu poucas vezes, com poucos alunos e de forma tardia, uma vez que esses estudantes cursavam o 4º e último ano de Fisioterapia, no momento do estudo.

Dentre os alunos que mencionaram ter tido contato, o mesmo ocorreu em campo de estágio, no hospital, na vida pessoal e na Unidade Básica de Saúde.

Quanto ao contato anterior os estudantes citaram “...pra mim não foi normal porque não sabia como deveria ser tratado...”;ou “...foi um pouco constrangedor, pois fiquei com medo...”, demonstrando a necessidade de os alunos aprenderem sobre a temática, na prática com o doente, para o desenvolvimento de atitudes e habilidades que permitam o cuidado adequado.

Quando questionados sobre as principais razões para a existência do preconceito que os doentes sofrem perante a sociedade foi possível identificar que o preconceito está relacionado ao medo de adquirir a doença e à falta de informação em relação à mesma, como nas respostas: “...o principal fator discriminante seria as lesões cutâneas”; “...as deformidades que se encontra no paciente”; “...a falta de informação é que conduz o preconceito...”; “...as pessoas pensam que não há cura e que pega com muita facilidade”; “...tem receio de aproximarem-se ... com medo de adquirirem a doença”. O preconceito revela-se na aparência do doente, sobretudo em relação às suas manchas e incapacidades físicas. A falta de informação e o medo de adquirir a doença são os principais motivos da existência do preconceito.

As respostas: “...eu acho que o principal preconceito é o que eu tive, e sei que não devia ter tido, não fiquei muito perto com medo de pegar, eu acho que com essa idéia de pegar só de chegar perto é o que faz as pessoas se afastar”; “tenho ainda um certo preconceito, tenho medo de me relacionar com alguém que tenha, e ser contaminado”; “que fosse mostrado fotos (figuras) de como a pessoa fica” retratam o medo e o desconhecimento sobre a doença e mesmo o estigma que a mesma carrega.

O preconceito em relação à hanseníase é muito antigo. Em 1741, foi elaborado um regulamento de profilaxia da lepra realizado por uma comissão de médicos em Lisboa por ordem do Rei D. João V para ser aplicada no Rio de Janeiro. Essa comissão considerou que a lepra era contagiosa e recomendou, como medida preventiva principal, o isolamento dos casos confirmados em “Lazareto”, separados por sexo e para as várias categorias

sociais. Também estabeleceu a notificação dos casos, confidencial para os ricos, além de determinar providências contra o charlatarismo e que fosse dada ao médico plena autoridade sobre o leproso, entre outras recomendações²⁴.

Frente ao exposto, levanta-se a necessidade de desenvolver um processo de ensino da Hanseníase, abordando a questão do preconceito e como trabalhar na sociedade e no meio estudantil.

Com relação à atuação profissional futura, os estudantes levantaram os seguintes temas que gostariam de aprender: o tratamento fisioterápico; informações sobre a hanseníase e orientações ao doente sobre sua doença.

Com as respostas *"como seria a forma certa para orientá-los"*, compreendeu-se como fundamental o conhecimento sobre esta orientação para o fisioterapeuta, pois, o mesmo como profissional poderia atuar na orientação sobre a hanseníase aos doentes, comunicantes e população em geral.

Corroborando com esta afirmação, Pedrazzani et al. (1998)²⁵ mencionam que para a operacionalização de ações de educação em saúde à hanseníase, deve-se contar com a atuação de diferentes profissionais de saúde devendo, os mesmos, estarem capacitados para a realização destas atividades.

Observou-se entre os estudantes interesse e motivação para aprendizagem sobre competências e habilidades do fisioterapeuta no contexto da hanseníase: *"saber o que nós podemos fazer com essa pessoa..."; "como o fisioterapeuta pode atuar diretamente nesta patologia"; "como e em que áreas a fisioterapia pode estar atuando"*.

Os estudantes levantaram uma questão essencial para ser abordada no seu processo de ensino-aprendizagem, ou seja, a atuação profissional do fisioterapeuta perante a hanseníase. Essa temática deveria ser abordada na formação profissional do fisioterapeuta no sentido de prepará-lo para enfrentar os problemas decorrentes dessa doença².

O fato de apenas um estudante mencionar a necessidade de abordar o assunto de prevenção de incapacidades físicas chamou a atenção sobre possível desconhecimento dos estudantes sobre a importância do fisioterapeuta na prevenção das incapacidades ou deformidades no contexto da hanseníase. A necessidade de abordar, no processo de ensino da hanseníase, a atuação do fisioterapeuta na prevenção de incapacidades, frente a uma doença com grande potencial incapacitante, se entendeu como essencial.

Foi possível observar ainda a percepção de alguns estudantes sobre a necessidade de um cuidado integral com o paciente: *"...o fator psicológico do paciente como lidar"; "...orientações sobre o estado psicológico do paciente..."*. Trabalhar com o sofrimento psicológico do doente com hanseníase no processo de ensino-aprendizagem

parece fundamental, pois os profissionais deverão saber lidar com situações que requerem uma abordagem visando à integralidade do cuidado.

Alguns estudantes expressaram como gostariam que fossem a didática e as atividades nas aulas por meio das respostas: *"realizar ações de promoção que o fisioterapeuta pode estar realizando na sociedade em benefício dos doentes com hanseníase"; "...que fossem mostradas as fotos (figuras) de como a pessoa fica"; "...é legal o aluno ir à realidade (prática)"; "...deve ser feita palestra para a população"; "...uma abordagem detalhada e transmitida de maneira didática"*.

A educação problematizadora de Freire trabalha a construção de conhecimentos a partir de vivências significativas possibilitando um processo de ensino-aprendizagem que traz uma atitude ativa do educando frente ao novo conhecimento, assim, traz para o ensino de graduação em Fisioterapia uma proposição problematizadora sobre as questões anteriormente apontadas pelos estudantes, podendo desenvolver neles uma maior capacidade de assumir responsabilidade sobre um tema tão complexo como a hanseníase^{26,27}.

De acordo com as novas diretrizes curriculares, editadas pelo Conselho Nacional de Educação em 2003, o curso de graduação em Fisioterapia deve formar um profissional generalista, humanista, crítico, reflexivo e capacitado a atuar em todos os níveis de atenção à saúde.

A atuação do fisioterapeuta na hanseníase deverá, assim, fazendo parte de uma formação mais ampla focada no cuidado integral ao paciente, conter a orientação sobre a doença ao doente, ao comunicante e à população em geral; realização de diagnóstico precoce; prevenção de novos casos; avaliação, prevenção, tratamento e reabilitação de incapacidades físicas; e, por fim, reintegração dos doentes à sociedade.

Sobre o conhecimento da atuação do fisioterapeuta com o doente de hanseníase; pode-se observar que os estudantes possuem conhecimento superficial considerando que poucos citaram ou ressaltaram a prestação de orientações sobre a doença para o doente, a população e familiares e as atuações como o tratamento fisioterápico. Demonstraram ainda desconhecer a transmissão da doença ao proporem palestras orientadoras à população em geral sobre a prevenção de novos casos. Há menção ao trabalho do fisioterapeuta na prevenção de incapacidades e na avaliação fisioterápica, mas também há referência a *"não saber as atuações do fisioterapeuta"* ou *"Essa atuação para mim ainda é bem falha"*; e, ainda, em uma das respostas, *"...na verdade eu não sabia da atuação do fisioterapeuta nesta área..."*.

Sobre o conhecimento em relação à avaliação fisioterápica com o intuito de constatar o grau de incapacidade física de um doente de hanseníase, observou-se que todos os itens foram, de certa forma, mencionados,

citando-se a anamnese; a inspeção; a palpação; a avaliação da sensibilidade; a avaliação da força muscular; a avaliação da amplitude de movimento e o exame funcional.

Constatou-se que parte dos estudantes relatou não saber os itens de uma avaliação e alguns deles justificaram tal fato pela falta de conhecimento sobre a temática, demonstrando interesse em aprender o assunto: *"não sei, porque na verdade não conheço quais são as incapacidades físicas"; "não sei como se procede uma avaliação com o doente de hanseníase..."; "desconheço, mas gostaria de saber o que o fisioterapeuta deve avaliar..."*.

Esses resultados evidenciam a necessidade de abordar os procedimentos da avaliação fisioterápica do doente de hanseníase no processo de ensino da hanseníase desses graduandos.

Sobre as condutas fisioterápicas que se podem realizar referente a um doente de hanseníase, foram citadas cinesioterapia; educação em saúde; estimulação da sensibilidade; eletrotermofototerapia. Mais da metade dos estudantes apontaram não ter nenhum conhecimento sobre as condutas fisioterápicas diante de um doente de hanseníase. Os estudantes alegaram: *"não conheço as debilidades apresentadas pela doença e suas complicações"; "porque nunca vi um paciente com hanseníase e não sei nem lidar com um paciente assim"; "a fisioterapia em hanseníase deve ser muito discutida e apresentada aos alunos..."; "...não tenho uma base para iniciar o tratamento..."*. Essas respostas revelaram a necessidade da abordagem do tema hanseníase com maior antecedência na formação e não apenas ao final do curso: *"...não sei, no estágio só copiamos o tratamento dos alunos do ano passado para poder tratar um dia aquele paciente"*.

Vários autores^{1,28,29} apontam que a grande maioria dos profissionais da área da saúde carece de informação e de conhecimento sobre a hanseníase, o que gera dificuldades na realização da conduta terapêutica.

Sobre estar preparado para orientar um doente de hanseníase e sobre como prevenir as incapacidades físicas decorrentes do comprometimento neurológico causado por essa doença, a quase totalidades dos estudantes responderam não se sentir preparados, porque: *"...não tenho um conhecimento muito aprofundado sobre a doença"; "...pois tenho pouca noção do que é a doença"; "... não tenho conhecimento suficiente...para tais orientações"; "... não tive uma orientação como orientar esse paciente"*.

A hanseníase é uma doença com grande potencial incapacitante, pois tem o poder de levar seus portadores a desenvolverem incapacidades físicas. Mediante esse fato, é imprescindível a prevenção precoce das incapacidades físicas que poderão desenvolver os portadores de hanseníase³.

O graduando do curso de Fisioterapia deve ter formação para orientar um doente sobre como prevenir as incapacidades; segundo as respostas dos graduandos,

pode-se depreender que, para se sentirem preparados, precisariam de um maior conhecimento sobre a doença, de conhecer doentes e aprender como realizar essas orientações.

Sobre o preparado para prestar educação em saúde ao doente, ao comunicante e à população em geral, sobre hanseníase, os alunos revelaram despreparo para realizar atividades de Educação em Saúde sobre hanseníase.

Há necessidade de trabalhar atividades educativas para o Programa de Controle da hanseníase sendo de extrema importância o desenvolvimento das habilidades de comunicação³⁰ segundo os profissionais fisioterapeutas.

Sobre o que consideravam faltando para se sentirem preparados a darem as orientações, as respostas apresentadas revelaram que lhes faltavam informações sobre a doença: *"...saber um pouco mais sobre a doença..."; "...para mim falta o conhecimento das seqüelas"; "...conhecer a patologia...sua apresentação clínica, as variações de paciente, de que forma evitar o contágio". Já outros alunos citaram que falta conhecer o doente: "... falta ter um maior contato com os pacientes..."; "... ter contato com um doente para pôr em prática o aprendido"; "... saber na vida real como fica a pessoa"*. É importante destacar que os alunos justificaram seu despreparo ao responderem que lhes faltavam um bom programa de ensino: *"Deveríamos ter um bom ensino... e, depois, apresentarmos várias palestras em locais diferentes, mas com grupos de alunos pequenos"; "deveríamos ter aulas mais ilustrativas..."; "...talvez aplicação de palestras fosse uma forma de aprendizagem..."; "... melhor didática na aprendizagem, o que significa ter mais palestras com o público, mais pesquisas, diferenciação no modo em que a aula é passada. Para isso os alunos devem colaborar também"*.

Tópicos e práticas de ensino- aprendizagem

Por meio da análise das respostas dos estudantes, os seguintes tópicos e práticas de ensino-aprendizagem foram levantados como proposta para o ensino da hansenologia no curso de graduação de Fisioterapia:

- A doença hanseníase: história, definição, epidemiologia, diagnóstico e controle;
- O cuidado com o doente e com sua família;
- O preconceito, o estigma e a discriminação que os doentes vivenciam e como lidar construtivamente com essas questões na perspectiva da assistência, do cuidado e da educação;
- O preconceito, o estigma e a discriminação em relação aos doentes e os valores do grupo estudantil como construção afetiva e a necessidade de compreensão do emocional para trabalhar com o tema;
- A educação em saúde dialógica e como realizá-la: na informação e divulgação sobre a doença à

população em geral e sobre o lidar com a doença para pacientes e familiares;

- A atuação do fisioterapeuta no contexto da hanseníase;
- O acompanhamento e tratamento fisioterápico;
- O trabalho interdisciplinar no cuidado ao paciente e à família.

Quando o aluno afirma “...tenho pouca noção do que é a doença” ou “vejo como uma doença que não tem cura...”; fica clara a necessidade de se rever conceitos sobre a doença. Quando está presente a questão do medo e preconceito “...o principal preconceito foi o que eu tive... não fiquei muito perto com medo de pegar...”; também fica clara a necessidade de se abordar esse tema na prática à medida que se evidencia o medo, o estigma, o preconceito com doentes de hanseníase e o desconhecimento sobre lidar, saber cuidar do paciente/cliente que muitas vezes está mais relacionado ao afetivo do que ao cognitivo. O aluno pode até ter aprendido na teoria, mas pode, se não trabalhado de forma adequada, persistir com medo.

O campo do trabalho do fisioterapeuta na atenção da hanseníase, “...ainda não tive oportunidade de aprender condutas...na verdade eu não sabia da atuação do fisioterapeuta nesta área”; “Essa atuação do fisioterapeuta para mim ainda é desconhecida...”; “...a fisioterapia em hanseníase deve ser muito discutida e apresentada aos alunos...porque não tenho uma base para iniciar o tratamento fisioterápico...”) apareceu como uma prática desconhecida pelos alunos e que, então, mereceria ser amplamente desenvolvida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As respostas dos estudantes confirmaram a inquietação e percepção da necessidade de revisão do ensino da hanseníase na graduação em fisioterapia, pois esses estudantes serão profissionais da área da saúde e poderão cuidar dos doentes de hanseníase e, assim, é imprescindível que tenham, durante a formação profissional, teoria e prática acerca do cuidado com o paciente portador dessa doença para garantir ações mais integradoras no seu cotidiano profissional. Foi possível perceber que os estudantes requerem o ensino da hansenologia com o tema e com a prática do cuidado com o paciente, portador dessa doença e, ain-

da, mudança no modelo pedagógico e dão sugestões sobre o que acrescentar para melhorar o processo de ensino-aprendizagem: basicamente, exercer a prática concomitante à teoria, a prática mais previamente vivenciando situações reais.

No que se refere à organização do ensino da Hansenologia, cabe ressaltar que, como a hanseníase é uma doença muito estigmatizante e também identificada com certa marginalidade dada sua maior frequência nas classes sociais menos favorecidas, deve-se buscar construir estratégias de maior motivação e identificação do trabalho do fisioterapeuta nesse campo de atuação, para que, além de um trabalho estritamente técnico, seja possível desenvolver um programa de ensino que saiba reconhecer questões éticas, trabalho em equipe multiprofissional e, também, como importante problema de Saúde Pública que possui dimensões que requerem necessária política de saúde.

Professores e alunos da área de fisioterapia necessitam vivenciar um novo sistema de ensino superior que contemple uma formação mais ampla, preparando estudantes para a defesa da cidadania com capacidade crítica e habilidade para integrar o técnico e o político. A construção de um trabalho dialógico pode qualificar o ensino da hanseníase com compromisso social.

As instituições de ensino superior no Brasil, responsáveis pela formação de profissionais na área da saúde, incluindo aí o fisioterapeuta, estão distantes de um formação que privilegie a integralidade do cuidado ou à prestação de serviços no Sistema Único de Saúde (SUS), fazendo com que os profissionais formados não correspondam às expectativas das necessidades de saúde da população, em especial da rede de serviços básicos. Na ausência desse preparo, não se pode esperar que os estudantes formados estejam atentos para a problemática da hanseníase, no seu cotidiano profissional^{23,24}.

O presente estudo constatou que graduandos de fisioterapia, anteriormente ao contato formal com a temática Hanseníase na Universidade, apresentam desconhecimento ou mesmo conceitos preconceituosos frente à Hanseníase e à atuação do fisioterapeuta no contexto da doença. Evidencia-se, assim, a necessidade de qualificação da formação de profissionais para o cuidado adequado à saúde da população frente à problemática da hanseníase, podendo contribuir para o Programa de Controle da Hanseníase.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Eidt LM. O mundo da vida do ser hanseniano: sentimentos e vivências [Dissertação]. Porto Alegre: Faculdade de Educação, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2000.
- 2 Opromolla DVA. O ensino de hansenologia nas faculdades. *Hansen Int* 1988;13(2):27-33.

- 3 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. Divisão Nacional de Dermatologia Sanitária. Controle da hanseníase: uma proposta de integração ensino-serviço. Rio de Janeiro; 1989.
- 4 Moreira T. A panorama of Hansen.s disease: present status and perspectives. *Hist Ciênc Saúde-Manguinhos* 2003;10 suppl 1:291-307.
- 5 World Health Organization. Report of the global forum on elimination of leprosy as a public health problem. Geneva, Swtzerland, 26 may 2006.
- 6 Brasil. Ministério da Saúde. Centro Nacional de Epidemiologia. Manual de Prevenção de incapacidades. Brasília: Fundação Nacional de Saúde; 1997.
- 7 Duarte,MTC; Ayres,J.A.; Simonetti,JP. Socioeconomic and demographic profile of leprosy carriers attended in nursing consultations. *Rev. latinoam.enferm*; 15 (spe): 774-779, Sep-oct. 2007.tab.
- 8 Cavaliere, I.A.L.; Fábrica de imaginário, usina de estigma: conhecimentos, visões e crenças de uma comunidade escolar sobre a hanseníase. (Dissertação mestrado); Fundação Instituto Oswaldo Cruz , 130 p. dia 26 de janeiro de 2006.
- 9 Oliveira NS. Estudo sobre a percepção da hanseníase pela clientela e profissionais de saúde no centro de saúde especial no município de Dourados-MS [Monografia]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2002.
- 10 Lastória JC, Macharelli CA, Putinatti MSMA. Hanseníase: realidade no seu diagnóstico clínico. *Hansen Int* 2003;28(1):53-8.
- 11 Eidt,L.M.; Ser hanseniano: sentimentos e vivencias ; *Hansenologia Internacjonalis* 29 (1): 21-27, jan-jun. 2004.
- 12 Mc Dougall AC. Packs of teaching-learning materials produced in Oxford. *Int J Dermatol* 1985;24(8):526-7.
- 13 Mc Dougall AC. The medical student and leprosy (Editorial). *Lepr Rev* 1986;57:97-100.
- 14 Rebelatto JP. Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais. 2ed. São Paulo: Manole; 1999.
- 15 TURATO, Egberto Ribeiro. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev. Saúde Pública* [online]. 2005, vol. 39, no. 3 [citado 2008-01-21], pp. 507-514.
- 16 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo: Hucitec/ Rio de Janeiro: Abrasco; 2004.
- 17 Lefèvre F, Lefèvre AMC. *O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos)*. Caxias do Sul: Ed. Educs; 2003.
- 18 HIRAMATSU, D A, TOMITA, N E e FRANCO, L J. Perda dentária e a imagem do cirurgião-dentista entre um grupo de idosos. *Ciênc. saúde coletiva*. 2007, vol. 12, no. 4, pp. 1051-1056.
- 19 Rotberg A. Lepra x Hanseníase. *ARS Curandi* 1983; p.158-69.
- 20 Opromolla DVA. História. In: *Noções de hansenologia*. Bauru: Centro de Estudos Dr. Reynaldo Quagliato; 2000. p.1-5.
- 21 Lessa ZL. A educação em saúde e as ações de controle da hanseníase no estado de São Paulo. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde; 2002.
- 22 Rees RJW, Young DB. Themicrobiology of leprosy. In: *Hastings RC. Leprosy*. New York: Churchill livingstone; 1994. p.49-83.
- 23 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hanseníase atividades de controle e manual de procedimentos. Brasília; 2001b.
- 24 Souza-Araújo HC. História da lepra no Brasil: período republicano (1890-1952). Rio de Janeiro: Imprensa Nacional;1956. v.3.
- 17 Pedrazzani ES, Helene LMF, Vieira CSA, Vieth H. Capacitação de multiplicadores na área de enfermagem em hanseníase. *Hansen Int* 1998; 23(1-2):27-34.
- 25 Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 22 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1993.
- 26 Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1997.
- 27 Nunes Bacurau FAV. Leproso: uma identidade perversa. In: Souza ACM. *Cartilha Morhan: movimento de reintegração de pessoas atingidas pela hanseníase*. São Bernardo do Campo: Arteplena Comunicação; 1993. p.4-7.
- 28 Oliveira MHP. Incapacidades físicas em portadores de hanseníase [Tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1987.
- 29 Cardoso JR. Novas tendências metodológicas no ensino em fisioterapia. *Olho Mágico* 2000;6(21):11-3.

30 Opromolla DVA. História. In: Noções de hansenologia. Bauru: Centro de Estudos Dr. Reynaldo Quagliato; 2000. p.1-5.

31 Pedrazzani ES. Caracterização do ensino sobre hanseníase nos cursos de graduação em enfermagem no Estado de São Paulo. *Hansen int* 1987;12(1):12- 8.

ANEXO 1: QUESTIONÁRIO PARA ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA

Questão 1- O que é hanseníase para você?

Questão 2- Você já teve contato com um doente de hanseníase? Onde foi e como foi?

Questão 3- Quais as principais razões para a existência do preconceito que os doentes sofrem perante a sociedade?

Questão 4- Referente ao tema hanseníase, pensando em sua atuação profissional futura, quais assuntos você gostaria que fossem abordados* em sala de aula?

Questão 5- Quais são as atuações de um fisioterapeuta perante um doente de hanseníase?

Questão 6- Quais são os itens que se devem abordar em uma avaliação fisioterápica com o intuito de constatar o grau de incapacidade física de um doente de hanseníase?

Questão 7- Quais são as condutas fisioterápicas que se podem realizar referente a um doente de hanseníase?

Questão 8- Atualmente, você se sente preparado para orientar um doente de hanseníase sobre como prevenir as incapacidades físicas decorrentes do comprometimento neurológico causado por essa doença? Por quê?

Questão 9- Atualmente, você se sente preparado para prestar educação em saúde ao doente, ao comunicante e à população em geral sobre hanseníase? Caso não, o que lhe falta para se sentir preparado a dar essas orientações?