

<p style="text-align: center;">Fabício Aparecido Otoni</p>	<p style="text-align: center;">UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA</p> <p style="text-align: center;">Oficina de Sensibilização à Hanseníase e Mobilização Social: um relato de experiência</p>
<p style="text-align: center;">Oficina de Sensibilização à Hanseníase e Mobilização Social: um relato de experiência</p>	<p style="text-align: center;">Fabício Aparecido Otoni</p>
<p style="text-align: center;">2011</p>	<p style="text-align: center;">Corinto/MG 2011</p>

Fabício Aparecido Otoni

Oficina de Sensibilização à Hanseníase e Mobilização Social: um relato de experiência

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do certificado de Especialista.

Orientador: Prof. Dr. Leonardo Caçado Monteiro Savassi

Banca Examinadora

Prof.- Dr. Leonardo Caçado Monteiro Savassi (orientador)

Prof. Daisy Maria Xavier de Abreu

Aprovado em Belo Horizonte: 04/02/2012

Agradecimentos

À Deus fonte de vida e amor.

A minha mãe Maria Raymunda Otoni e meu irmão Fabiano Robert Otoni, que com muito amor, sempre me auxiliaram em todas as minhas necessidades, proporcionando um ambiente de tranqüilidade para que eu pudesse chegar até aqui.

Ao meu orientador Professor Doutor Leonardo Cançado Monteiro Savassi, pela orientação, compromisso e paciência que teve comigo na elaboração deste trabalho.

Às minhas amigas Gabriela de Cássia Ribeiro e Camila Helen de Oliveira pela disposição em colaborar.

Aos funcionários da Diretoria de Saúde de Congonhas do Norte que colaboraram para realização deste trabalho.

*Aos meus amigos pelo companheirismo nos momentos difíceis que passamos juntos no
decorrer do curso.*

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência que teve como objetivo descrever a vivência dos profissionais de saúde e líderes comunitários do município de Congonhas do Norte nas ações de sensibilização à hanseníase e mobilização social. As atividades foram divididas em etapas: A primeira ocorreu no próprio município através de mobilização e capacitação dos profissionais envolvidos e as etapas seguintes foram realizadas na cidade de Diamantina-MG nos meses de setembro e outubro de 2011. Nos dias 28 e 29/09 e 26/10 as atividades foram voltadas para os profissionais de saúde totalizando 30 participantes. A capacitação teve enfoque nos aspectos clínicos, diagnóstico, classificação, tratamento e treinamento prático de avaliação simplificada das funções neurais. No dia 27/10/2011 as ações foram voltadas para os líderes comunitários do município e contou com a presença de 28 pessoas. Os moderadores da oficina foram uma fisioterapeuta da Superintendência Regional de Saúde do Estado de Minas Gerais, um médico e uma enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Diamantina que são referências técnicas na área de hanseníase. As ações foram desenvolvidas em parceria com a Superintendência Regional de Saúde (SRS) de Diamantina, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) e Secretaria de Saúde de Diamantina. As equipes formadas durante os dias de treinamento já estão trabalhando e as mudanças no cotidiano das pessoas já estão se concretizando. Levar a informação a todos os setores da sociedade e trazer o foco para a hanseníase é importante para a detecção, diagnóstico precoce e acompanhamento correto do paciente ao longo do tratamento, evitando assim, o aparecimento das deformidades físicas.

Palavra chave: Hanseníase, Sensibilização, Mobilização Social.

ABSTRACT

This is a practice report that aimed to describe an experience of health professionals and community leaders in the municipality of Congonhas do Norte, Minas Gerais, Brazil, about actions of leprosy awareness and social mobilization. The activities were divided into stages: the first occurred in the municipality itself, through mobilization and training of the professionals involved and the following steps were performed in the municipality of Diamantina-MG in the months of September and October 2011. On September 28 plus 29 and October 26, activities were directed to health professionals in a total of 30 participants. The training was focused on clinical aspects, diagnosis, classification, treatment and practical training for simplified assessment of neural function. On October 27, the actions were directed to community leaders and 28 people attended. The moderators of the workshop were a physiotherapist at the Regional Superintendence of Health of Minas Gerais State, a doctor and a nurse at the Municipal Health Secretary of Diamantina, and technical references in the field of leprosy. The actions were developed in partnership with the Regional Superintendence of Health (SRS) of Diamantina, Federal University of the Valley's Jequitinhonha and Mucuri (UFVJM), Department of Health of Diamantina. The teams formed during the training days are already working, and changes in daily life are already being realized. To bring information to all sectors of society and bring focus to leprosy is important for the detection, early diagnosis and proper monitoring of the patient during treatment, thus avoiding the onset of physical deformities.

Keyword: Leprosy, Awareness, Mobilization

SUMÁRIO

1. Introdução	07
2. Objetivo	10
3. Metodologia	11
4. Relato de Experiência	12
5. Discussão/Considerações Finais	18
Referências	20

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, de longa evolução se não tratada, causada pelo *Mycobacterium leprae*, endêmica em alguns países. Possui alta infectividade e baixa patogenicidade. As manifestações clínicas da hanseníase são variáveis, com repercussões principalmente em pele e os nervos das extremidades do corpo. Esses fatores são responsáveis pelo alto potencial incapacitante, e por isto trata-se de uma doença de notificação compulsória e investigação obrigatória. Outro fator de extrema importância é a detecção em menores de 15 anos, o que sinaliza a ocorrência da transmissão ativa da hanseníase^{1,2}.

Depois de quatro décadas de isolamento dos doentes em leprosários, a primeira grande iniciativa de uma atenção ambulatorial voltada para a hanseníase no Brasil ocorreu nas décadas de 1950-1960, tendo como principal ator o Dr. Orestes Diniz. Surgiu o Serviço Nacional de Lepra e a Campanha Nacional de Controle da Lepra, onde o foco voltou-se para ações de notificação dos casos, tratamento dos doentes e criação de unidades de cuidados ambulatoriais. Essa primeira grande mobilização, impulsionada pela descoberta da cura do agravo, trouxe dados e estudos significativos para o controle do problema³.

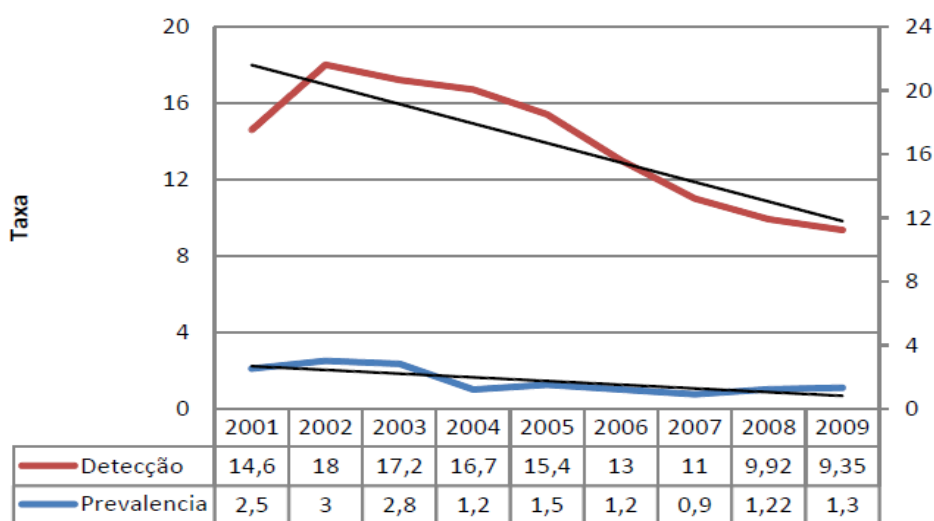
Outros esforços foram realizados ao longo dos anos com o objetivo de alcançar baixos níveis endêmicos e descentralização das atividades de controle da hanseníase, garantindo o acesso e a utilização dos serviços aos pacientes⁴.

Em outubro de 2010, o Ministério da Saúde definiu, através da portaria 3125, as ações de controle da hanseníase, baseando-se em intervenções como, diagnóstico precoce, tratamento oportuno de todos os casos diagnosticados até a alta por cura, prevenção de incapacidades e na vigilância dos contatos domiciliares, considerando que esse conjunto de ações deve ser executado no nível de atenção básica do Sistema Único de Saúde⁵.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) em todo o mundo 249.007 casos novos foram diagnosticados em 2008. O Brasil contribuiu com 39.047 (15,7%) desses casos.¹ De acordo com os dados oficiais do Ministério da Saúde (MS), Minas Gerais apresenta decréscimo gradual de casos novos ao longo dos anos (gráfico 1).

Gráfico 1. Taxas de Prevalência e de Detecção da Hanseníase.

Minas Gerais, 2001 a 2009.



Fonte: SINAN – Net/Hanseníase

Apesar das taxas decrescentes, a distribuição dos casos novos de hanseníase está presente em todo o Estado, com áreas de maior concentração na região Leste, na divisa com os estados da Bahia e Espírito Santo, na região Oeste, na divisa com Goiás, no Triângulo, e na divisa com Goiás e Distrito Federal. Essas áreas correspondem a áreas de aglomerados espaciais (chamados *clusters*) de casos de hanseníase e são consideradas prioritárias para as ações de controle da doença ².

Diante deste panorama, evidencia-se que a doença permanece endêmica, além de ainda persistir o preconceito, a segregação e a falta de informação, somados ao despreparo de profissionais de saúde e um ineficiente processo de educação permanente. Neste contexto,

encontra-se o município de Congonhas do Norte – MG, onde não há detecção de casos de hanseníase desde 2005. Segundo informações do SINAN e SIAB, repassadas através da Superintendência Regional de Saúde de Diamantina (SRS/Diamantina), em todos os municípios que fazem fronteira com Congonhas do Norte, existem casos notificados de hanseníase.

As equipes de saúde devem receber capacitações frequentes sobre a temática. Todos os profissionais devem ser capazes de abordar um portador de hanseníase com uma visão integral, com linguagem simples que garanta ao paciente um conhecimento sobre os principais sinais e sintomas, as formas de prevenção de complicações e os fatores sociais, ambientais e culturais que envolvem a doença ^{6,7}.

Da mesma forma, para que as ações de controle e prevenção da hanseníase tenham sucesso, é necessário que as atividades educativas atinjam a população em geral, criando estratégias para que estes indivíduos incorporem as informações no seu dia-a-dia ⁸.

Deu-se início, então, ao projeto de mobilização da Diretoria Municipal de Saúde e Coordenação da Atenção Básica em parceria com a SRS/Diamantina, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) e Secretaria Municipal de Saúde de Diamantina. Foi realizada uma oficina de sensibilização à hanseníase e mobilização social para profissionais de saúde, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e líderes de comunidade, na tentativa de reverter a situação do município através do conhecimento sobre saúde coletiva, com enfoque na hanseníase.

OBJETIVO

Descrever a experiência vivida pelos profissionais de saúde de Congonhas do Norte/MG em atividades de sensibilização à hanseníase e mobilização social.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência vivenciado pelos profissionais de saúde, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e líderes comunitários, que participaram de oficinas de sensibilização à hanseníase e mobilização social entre os meses de setembro e outubro de 2011.

Em uma oficina, os saberes são compartilhados de maneira horizontal, privilegiando o conhecimento prévio e a criatividade do participante, criando assim um ambiente agradável e propício para o aprendizado⁹.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

As atividades de sensibilização e mobilização social foram divididas em etapas, contemplando a capacidade operacional do sistema de saúde municipal e para que se pudesse alcançar o maior número de pessoas.

A primeira etapa ocorreu no próprio município a partir da mobilização dos profissionais de saúde. Concomitante a isso, nos dias 28 e 29 de setembro os dois médicos das Equipes de Saúde da Família (ESF) passaram por uma capacitação por meio do Programa de Educação Permanente (PEP) da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, com enfoque nos aspectos clínicos, diagnóstico, diagnósticos diferenciais, classificação operacional do agravo e tratamento. Durante a capacitação foi reservado um espaço para o treinamento prático de avaliação simplificada das funções neurais e teste de sensibilidade com estesiômetros, ressaltando ainda a importância do correto preenchimento de ficha específica para notificação da hanseníase.

Já as duas etapas seguintes foram diretamente relacionadas ao desenvolvimento da ação denominada Oficina de Sensibilização da Hanseníase e Mobilização Social.

É importante ressaltar que devido à necessidade e interesse do município, todos os participantes da oficina foram deslocados até Diamantina em carros disponibilizados pela Prefeitura Municipal de Congonhas do Norte - MG e que, também em decorrência da distância, a Oficina foi dividida em um dia para profissionais e um dia para os líderes comunitários, que são peças-chave para a difusão das informações recebidas.

Estes líderes foram designados através do ACS de cada área, tendo como critério de seleção a relevância deste para a região onde habita, popularidade, representatividade, apresentar bom relacionamento com vizinhos e população em geral e facilidade de comunicação. Após a seleção, estes foram convidados individualmente pelo Diretor de Saúde e pela Coordenadora da Atenção Primária.

Inicialmente, no dia 26 de outubro de 2011 de 18:00 às 22:00 horas, as atividades foram voltadas para os profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde, odontólogos, agente de zoonoses, Técnico em Ações de Saúde Bucal (ASB) e Técnicos em Higiene Dentária (THD), técnico vigilância Sanitária, fisioterapeuta e farmacêuticos, totalizando 30 participantes.

Quadro 1: Cronograma das atividades realizadas durante as oficinas de mobilização e sensibilização em hanseníase

Data	Horário	Público-Alvo	Programação/Metodologia
28/09/2011	8:00 - 16:00	Médicos da ESF	Introdução e aula expositiva sobre a epidemiologia a Hanseníase, tipos de Diagnósticos, sinais e sintomas, tratamento.
29/09/2011	8:00 -12:00	Médicos da ESF	Treinamento prático de avaliação simplificada das funções neurais, teste de sensibilidade e uso de estesiômetros
26/10/2011	18:00 - 22:00	Médicos, Enfermeiros, Fisioterapeuta, Odontóloga, Técnicos e Auxiliar de Enfermagem, Farmacêutico Bioquímico, Agentes Comunitário de Saúde Técnico em Vigilância Sanitária, Agente de Zoonoses, Farmacêutico, Técnico em ASB e THD	Relato de histórias em relação à hanseníase, formas clínica da doença, sintomas, diagnóstico, tratamento, notificação, informações e como prevenir incapacidades físicas por meio do diagnóstico e tratamento precoces. Exibição de vídeo Uso de estesiômetros
27/10/2011	8:30 - 18:00	Líderes Comunitário	Relato de histórias antigas sobre a doença Exibição de vídeo Discussão em grupo Dramatizações Confecções de materiais abordando o tema discutido

Os moderadores da oficina foram uma fisioterapeuta da Superintendência Regional de Saúde do Estado de Minas Gerais, um médico e uma enfermeira da Secretaria de Saúde de Diamantina, referências técnicas na área de hanseníase. Esta etapa do evento iniciou-se com a apresentação dos profissionais e um breve histórico de cada um em relação à hanseníase, história de pacientes o estigma e preconceito em torno destas situações. Deu-se enfoque também nas formas clínicas da doença, sintomas, diagnóstico, tratamento, notificação, informações e como prevenir incapacidades físicas por meio do diagnóstico e tratamento precoces. Foi feita uma demonstração dos estesiômetros e de como utilizá-los, e finalmente as orientações sobre quando suspeitar de um caso de hanseníase e qual a melhor maneira de abordá-lo ou encaminhá-lo a unidade de saúde mais próxima, já que o todo o processo de diagnóstico e tratamento podem ser realizados no próprio município e no nível de Atenção Básica.

No segundo dia (27 de outubro de 2011), das 08:30 às 18:00 horas, as ações da equipe foram voltadas para os líderes comunitários do município e contou com a presença de 28 pessoas.

Esta fase iniciou-se com uma organização em roda, onde todos participantes se apresentaram e externaram as suas expectativas quanto à oficina, seus conhecimentos em relação à hanseníase (e crenças quanto à “lepra”) tanto na vida pessoal quanto profissional, expuseram algumas dúvidas, relataram histórias antigas sobre a doença, o medo, o preconceito e o estigma, situações envolvendo ex-portadores e seqüelas ocasionadas pelo diagnóstico tardio; gerando discussões e debates. Desfez-se o grupo e os participantes escreveram suas dúvidas em tarjetas de cartolina e colaram em um painel, intitulado: “O que eu gostaria de saber sobre a hanseníase?”. Deste ponto seguiu a oficina com a exibição de vídeo fornecido pelo Ministério da Saúde, cujo nome é “A Vida Não Para”, contendo

informações técnicas e depoimentos de pacientes, familiares e profissionais de saúde dentre outros, como material de apoio e de divulgação.

Houve nova formação do grupo e então, estimulou-se uma discussão a respeito ao mecanismo de transmissão, detecção precoce, tratamento medicamentoso, incapacidades físicas e suas prevenções e outros temas e dúvidas, que foram surgindo ao longo do debate.

Destacou-se a presença dos moderadores, que estimularam os debates e propiciaram consistência teórica às discussões, elucidando dúvidas que fossem surgindo. Ao final desta etapa, os participantes foram reconduzidos até o painel de dúvidas, no qual retiraram as tarjetas de cartolina independentemente de terem sido preenchidas por eles ou não, e novamente, houve a formação do grupo. Através da condução dos moderadores, os participantes notaram que as antigas dúvidas e questionamentos contidos nas tarjas, já estavam sanadas.

Posteriormente, houve a realização de dramatizações, nas quais os participantes se colocaram em situações do dia-a-dia dos doentes ou de casos suspeitos, com o intuito de discutir o enfrentamento das situações de discriminação e estigma experimentadas pelos mesmos.

Deu-se continuidade a atividade, discutindo sobre o trabalho em rede, onde os participantes apontaram os pontos fortes como grupo e individualmente no combate a hanseníase e quais os desafios deveriam ser enfrentados no desenvolvimento de uma mobilização de sua comunidade. Foi proposto pelos mediadores, que escolhessem um nome para o grupo e por votação, foi escolhido “Juntos Somos Mais”, seguido da montagem de um painel com nomes e contatos de todos integrantes do grupo, para que a rede seja divulgada em vários pontos do município.

Em seguida os participantes se dividiram em três grupos para a confecção de materiais a serem utilizados em suas atividades de mobilização, onde se elaborou um cronograma para

o início das atividades, bem como a divulgação das informações sobre a doença na rádio comunitária, produção de faixa de divulgação, apresentação de uma peça teatral nas escolas e reprodução da oficina para os alunos do Programa Pró-Jovem. Sugeriram também confecção de camisas abordando o tema para dar identidade ao grupo.

Após a realização das oficinas de capacitação, verificou-se por parte dos participantes uma rápida resposta para cumprir com os objetivos propostos. As equipes formadas durante os dias de treinamento já estão trabalhando nas propostas de mobilização discutidas nas Oficinas. Os profissionais de saúde realizaram oficinas com 20 alunos do Pró-jovem que confeccionaram cartazes, cartilhas e faixas para serem utilizadas nas atividades futuras.

Os componentes do recém-formado grupo “Juntos Somos Mais” elaboraram um programa para a rádio comunitária que foi apresentado no dia 23 de novembro de 2011, fizeram uma encenação teatral nas escolas da zona urbana, onde participaram um total de 120 alunos do ensino médio, em seguida foi realizado uma oficina para o grupo de caminhada Vida Nova (60 pessoas) e alunos do Pró jovem (30 pessoas). Durante a oficina, os profissionais de saúde apresentaram uma aula abordando histórias referentes à hanseníase, preconceitos, aspectos epidemiológicos, sinais e sintomas, forma de transmissão, tratamentos, em seguida exibição do vídeo “A Vida Não Para”, e nos momentos finais da oficina os participantes foram orientados a elaborar matérias para divulgação. O resultado foi surpreendente, sendo confeccionados faixas e diversos cartazes. As ações de mobilização social também foram apresentadas ao Conselho Municipal de Saúde onde os participantes ajudaram a equipe e o grupo na elaboração de matérias como cartilhas e folders.

Para finalizar as ações de mobilização social e sensibilização para a hanseníase no município foram agendados para a primeira quinzena do mês de dezembro de 2011, no evento intitulado “Dia da Pele”. Neste momento, os profissionais de saúde do município somados à equipe responsável pela capacitação, pretende-se realizar a busca ativa de possíveis novos

casos de hanseníase no município. O evento será realizado em praça pública, com barracas em pontos estratégicos no centro da cidade, e a prefeitura disponibilizará veículos para transportar as pessoas das comunidades rurais. Durante o atendimento, havendo casos confirmados ou suspeitos, os mesmos serão encaminhados para a referência técnica na cidade Diamantina.

DISCUSSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O modelo de educação em saúde usualmente utilizado pelo Ministério da Saúde do Brasil segue uma lógica vertical, ou seja, são transmitidas informações para a população sem a valorização de seus saberes. Esta prática vem sendo bastante criticada, pois é fragmentada e não garante a apreensão do conhecimento¹⁰.

Neste contexto, a metodologia de oficinas para as atividades educativas para adultos possibilita que eles ocupem o lugar de atores na construção do conhecimento, e aos mediadores e educadores a função de facilitadores de todo processo. Estes espaços promovem a formação de profissionais e cidadãos criativos, críticos, reflexivos e com compromisso político, bem como capazes de propiciar impactos na comunidade, se tornando difusores de informações¹¹.

Sabe-se que, muitas vezes a doença fica negligenciada e oculta em muitos municípios devido à falta de conhecimento de suas características clínicas e epidemiológicas e, muitas vezes, pelo estigma que ainda a cerca¹².

Desta forma, a estratégia de realização de oficinas para mobilização e sensibilização tanto de profissionais de saúde, quanto à comunidade em relação à doença torna-se um importante instrumento para que a hanseníase esteja em foco e seja lembrada por todos os setores da sociedade.

Além disso, alguns estudos já apontaram a importância de se diversificar os métodos de abordagem da população, como programas de rádio, TV, rodas de conversa em escolas, igrejas e associações, além de panfletagem. Deve-se sempre pensar na realidade local e realizar aquilo que causa maior impacto positivo para aquela comunidade^{13,14}.

Levar a informação a todos os setores da sociedade e fazer com que a hanseníase esteja em evidência é importante para a detecção e o diagnóstico precoces e acompanhamento

correto do paciente ao longo do tratamento, evitando assim, o aparecimento das deformidades físicas.

As capacitações em hanseníase não devem ser pontuais ou fragmentadas¹⁵. Neste sentido, a parceria da Secretaria de Saúde de Congonhas do Norte e Superintendência de Saúde de Diamantina, Secretaria Municipal de Saúde de Diamantina e UFVJM representou o primeiro passo para que as ações de prevenção e controle da hanseníase sejam efetivamente inseridas na agenda de saúde e para a rotina clínica dos profissionais de saúde do município.

Em um próximo momento, é importante avaliar os resultados alcançados com as ações desenvolvidas neste período, e seu impacto no diagnóstico e notificação de casos. Mesmo não havendo nenhum estudo que avalie, por exemplo, o aumento no número de diagnósticos de hanseníase, há o relato dos profissionais médicos e enfermeiros sobre o aumento no número de pacientes que estão procurando a unidade de saúde para avaliação dermatológica.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de procedimentos técnicos: baciloscopia em hanseníase / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.
2. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Superintendência de Epidemiologia da Subsecretaria de Vigilância em Saúde. Análise da Situação de Saúde de Minas Gerais, 2010.
3. Savassi LCM. Hanseníase: políticas públicas e qualidade de vida de pacientes e seus cuidadores. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Belo Horizonte: Centro de Pesquisas René Rachou (Fiocruz), 2010.
4. Fuzikawa PL. Avaliação da descentralização das ações de controle de hanseníase no município de Betim/MG: prevenindo incapacidades? 2007. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Universidade Federal de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública. Belo Horizonte, 2007
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n° 3125, de 07 de outubro de 2010. Brasília, 07 de outubro de 2010, 35p.
6. Marciano LHSC, Prado RBR, Quaggio CMP, Nardi SMT. Proposta pedagógica para aprimorar os conceitos básicos em Hanseníase: álbum seriado como um recurso no processo de orientação. Hansenol. Int. (Online) [periódico na Internet]. 2008 [citado 2011 Dez 01] ;

33(2):

17-24.

Disponível

em:

[http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198251612008000200003
&lng=pt.](http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198251612008000200003&lng=pt)

7. Silva SRA, Mathias TA, Gomes EA, Lincoln PB. Avaliação do grau de incapacidade em hanseníase: uma estratégia para sensibilização e capacitação da equipe de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2007 Dec; 15(6): 1125-1130.

8. Miranzi SSC, Pereira LHM, Nunes AA. Perfil epidemiológico da hanseníase em um município brasileiro, no período de 2000 a 2006. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.* 2010. Feb; 43(1): 62-67

9. Brasil. Ministério da Saúde. Ver – SUS Brasil: cadernos de textos / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

10. Kelly-Santos A, Monteiro S, Rozemberg B. Significados e usos de materiais educativos sobre hanseníase segundo profissionais de saúde pública do Município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 25(4): 857-867, abr, 2009

11. Nunes JM, Oliveira EM, Vieira NFC. Hanseníase: conhecimentos e mudanças na vida das pessoas acometidas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, Supl. 1, p. 1311-1318, 2011.

12. Suárez G, Lombardi C. Estimado de prevalência de lepra. *Hansenologia Internationalis*, v. 22, n. 2, p. 31-34, 1997.

13. Visschedijk J. Leprosy control strategies and the integration of health services: an international perspective. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v.19, n. 6, p. 1567-1581, nov./dec. 2003.

14. Kelly-Santos A, Monteiro SS, Ribeiro APG. Acervo de materiais educativos sobre hanseníase: um dispositivo da memória e das práticas comunicativas. *Interface (Botucatu)*, 2010, Mar; 14(32): 37-51.

15. Lanza FM, Lana FCFL, Carvalho APM, Davi RFL. Ações de controle da hanseníase: tecnologias desenvolvidas nos municípios do Vale do Jequitinhonha, Minas Gerais. *Revista Enfermagem do Centro Oeste de Minas*, v. 1, n. 2, p.164-175, abr/jun 2011.