

EDUCAÇÃO SANITÁRIA E LEPROSA

J. MARTINS DE BARROS*

IMPORTÂNCIA

A importância e a necessidade da educação sanitária no setor do combate à lepra são unanimemente reconhecidas.

RISI, FONTE E ROSSAS² acham que é uma medida indispensável para a consecução dos modernos métodos de controle sanitário da moléstia, a ponto de contribuir para uma modificação radical dos métodos de controle sanitário dessa moléstia: "A profilaxia da lepra tendo por coordenadas principais o diagnóstico e tratamento precoces e a educação sanitária, tira do isolamento o magno caráter que se lhe atribui".

CHAUSSINAND¹ declara que "a profilaxia social, que se resume nas três palavras — propaganda, vigilância e tratamento — aliás, já recomendada por ROGERS e MUIR, representa o único sistema aplicável nos países de grande endemicidade leprosa".

A comissão de peritos em lepra da Organização Mundial de Saúde³ chegou à conclusão de que "uma das principais dificuldades em controlar a lepra reside na ignorância do público em relação à natureza da doença. A opinião pública varia desde a indiferença até o pânico, e os pacientes e seus familiares são, frequentemente, sujeitos à crueldades bárbaras.

Todos os estudantes de medicina e enfermeiras deveriam ser instruídos a respeito dos conhecimentos fundamentais sobre lepra, de maneira que pudessem estar aptos a reconhecer a moléstia.

Nos países onde a moléstia é endêmica, todos os meios deveriam ser utilizados para educar o público e especialmente os pacientes e seus contactos".

A própria lei federal n.º 610 de janeiro de 1949, manifesta-se sobre a educação sanitária:

Art. 29: "A educação sanitária terá em vista os doentes de lepra e os seus comunicantes, devendo ser extensiva a todas as camadas da população, solicitada, para isso, a cooperação de todos os intelectuais, especialmente o professorado e o clero, as institui-

* Médico-Encarregado da Secção de Educação Sanitária do Departamento de Profilaxia da Lepra.

ções, sociedades, clubes e demais associações que possam, de algum modo, concorrer para maior difusão dos conhecimentos sôbre a doença".

FINALIDADE

As finalidades da educação sanitária na campanha contra a lepra são múltiplas : combate ao tabú e preconceitos relativos à moléstia; disseminação de conhecimentos para a salvaguarda da população sadia; contribuição para a regularidade do tratamento dos doentes; dos exames periódicos dos contactos, etc. etc.

O seu papel precípua, no entanto, reside na melhor maneira de *informar* a população a respeito da lepra, *a fim de serem descobertos e encaminhados para tratamento novos casos da moléstia*.

A maior contribuição moderna para o contrôlê sanitário da lepra reside, indiscutivelmente, na observação de que a moléstia, na forma incipiente, indeterminada (que, outrora, evoluía para a forma lepromatosa em 70% dos casos), não evolui mais para a forma grave e contagiante quando submetida à sulfonoterapia.

Sôbre isto deve repousar tôda a estrutura da campanha anti-leprótica, isto é, no diagnóstico precoce da moléstia e no encaminhamento imediato do doente para tratamento especializado.

Ora, a descoberta de casos novos de lepra pode ser realizada, em linhas gerais, através dos seguintes processos:

- 1.º — Notificação compulsória da doença pelos médicos;
- 2.º — Comparecimento *espontâneo* do doente aos serviços especializados;
- 3.º — Exame sistemático dos contactos ;
- 4.º — Pesquisa da lepra nos exames de rotina: profissional, militar, escolar, médico-periódico, etc.;
- 5.º — Exame em massa de coletividades expostas ou em regiões de alta incidência;
- 6.º — Educação Sanitária do público em geral e em especial de grupos profissionais e líderes de grupo.

A notificação obrigatória dos casos de lepra tem sido, praticamente, a principal fonte de descoberta de casos da moléstia. Ela, no entanto, ainda deixa muito a desejar, pois deve-se considerar que inúmeros doentes não podem ou não desejam se submeter a exames médicos, preferindo consultar farmacêuticos, curandeiros, charlatães, etc., sem levar em conta que grande massa da população rural não tem assistência médica.

Outros doentes procuram o médico mas, freqüentemente a lepra passa despercebida ao profissional não especialista.

O comparecimento espontâneo do doente ao dispensário para fins de elucidação de diagnóstico seria a medida ideal; além de prática e econômica, significaria que a população foi devidamente

informada sobre os sinais suspeitos da moléstia e dos locais onde buscar os recursos especializados.

Além dessas vantagens, a participação espontânea do doente no diagnóstico e tratamento de sua doença, aproxima-o muito mais do médico e o torna muito mais interessado nas medidas gerais de profilaxia.

Além da maior cooperação dos doentes em relação à moléstia, a educação sanitária influi, direta e indiretamente, sobre todas as demais medidas que visam o descobrimento de casos novos.

ONDE DEVERA SER REALIZADA A EDUCAÇÃO SANITÁRIA?

Junto aos doentes e contactos, nos dispensários, sanatórios e preventórios.

Junto à classe médica em geral e em particular dos especialistas que têm contacto com os doentes e seus familiares.

Junto às educadoras e médicos dos Centros de Saúde, ambulatórios e dispensários médicos, serviços médicos particulares e para-estatais, etc.

Junto aos profissionais que possam entrar em contacto com doentes e seus familiares, tais como farmacêuticos, enfermeiros, estatais, etc.

Junto aos professores e estudantes, principalmente das escolas normais e secundárias.

Junto aos operários, nas fábricas e oficinas de trabalho. Junto aos esportistas e grupos da população que se reúnem em clubes e associações recreativas.

Junto aos religiosos nas igrejas e associações religiosas.

Junto à população em geral através de todos os veículos de divulgação: imprensa, rádio, cinema, televisão, cartazes, etc.

Os doentes poderão receber a educação sanitária, diretamente nos sanatórios, dispensários e preventórios, ou ainda através da campanha feita entre a população.

Indiretamente, a educação sanitária realizada junto aos médicos, enfermeiros, farmacêuticos, parteiras, educadoras e estudantes em geral, irá refletir na população, de maneira valiosa, razão pela qual esses grupos devem ser atingidos de preferência.

Os religiosos poderão cooperar grandemente seja divulgando ensinamentos sobre a moléstia, seja abstendo-se de associar o termo "leproso" a pecador ou vítima de castigo divino.

COMO REALIZAR A EDUCAÇÃO SANITÁRIA?

Constitui a palestra o meio ideal para a transmissão de mensagens nas camadas mais atrasadas da população. À medida que se

vai selecionando os grupos (homens e mulheres, jovens e adultos, doentes e sãos, egressos, contactos, etc.) mais intensamente se consegue atingir o interesse dos indivíduos.

Um assunto debatido em um grupo, onde todos têm oportunidade de tomar parte, pode apresentar resultados mais positivos do que uma série de preleções para uma assistência heterogênea. Assim por exemplo, o tema "Por que os contactos de um doente de lepra devem se submeter a exames periódicos?" entre um grupo de contactos, pode resultar num debate vivo e proveitoso para todos os participantes.

Essas reuniões devem ser orientadas por um técnico, seja ele médico, educador sanitário, enfermeira de saúde pública ou assistente social.

Há uma ocasião em que a educação sanitária apresenta o seu maior rendimento. É por ocasião das visitas domiciliares. Uma visitadora instalada no recesso de um lar pode conseguir aquilo que nenhum outro meio educacional ou de divulgação jamais poderia obter. É por esse motivo que as visitadoras são absolutamente indispensáveis em um Serviço que trata de uma moléstia de tantas facetas médico-sociais como a lepra.

A educação sanitária não deve "chocar" e nem alarmar a população, o que não é fácil em se tratando de lepra.

Além do mais os conhecimentos sobre a moléstia são escassos, não havendo informações precisas para serem fornecidas à população sadia a respeito de como evitar a doença. Tudo isso dificulta a tarefa do educador.

Alguns fatos, no entanto, podem e devem ser explorados pela educação sanitária: as vantagens do diagnóstico e tratamento precoce da doença; a importância do exame periódico dos contactos; do tratamento regular dos doentes; a becegeização das crianças; os cuidados pessoais e gerais de higiene dos focos; etc. etc.

Um "slogan" demonstrando a importância e as vantagens de se procurar imediatamente o médico em caso de lepra poderia ser assim elaborado: "Ninguém seria internado, e a moléstia não passaria para outras pessoas da família, se a lepra fosse tratada logo no começo".

O educador deve explorar todos os fatos positivos relativos à lepra: a não hereditariedade da moléstia, a importância do BCG, dos exames especializados, etc. etc.

OS VEÍCULOS DE EDUCAÇÃO SANITÁRIA

Os meios de divulgação sanitária, embora de difícil avaliação, constituem a base de sustentação da ação das visitadoras e educadoras sanitárias.

Os veículos de divulgação sanitária utilizam a palavra oral ou escrita, os meios visuais e auditivos, ou a sua combinação. Aqueles que utilizam a palavra oral são mais importantes para nós devido a grande massa de analfabetos existentes na população, principalmente nas zonas rurais.

Todos apresentam vantagens e desvantagens, não existindo nenhum que possa ser considerado o ideal para ser utilizado de preferência. Devem, porém, ser elaborados por técnicos especializados e ajustados ao tipo de população e às necessidades locais ou da ocasião. Devem ser "testados" entre os grupos a que são destinados antes de serem postos em circulação definitivamente.

1 — JORNAIS E REVISTAS

São valiosos para os centros urbanos. Os jornais se prestam muito para preparar uma população para campanhas locais e para dar prestígio à atuação das autoridades sanitárias. Além disso, artigos e reportagens podem esclarecer o povo a respeito da moléstia. Têm a desvantagem de servirem apenas à população alfabetizada, a que possui um mínimo de recursos econômicos, e de serem de curta duração.

As reportagens ilustradas em revistas de circulação nacional constituem uma ótima fonte de informação para o povo. Infelizmente as classes pobres pouco lêem revistas ou não entendem perfeitamente a linguagem empregada.

2 — FOLHETOS

Os folhetos podem constituir um veículo valioso de educação sanitária. É necessário, no entanto, que sejam elaborados por técnicos, utilizando o vocabulário da população a que é destinado. A maioria dos nossos folhetos educativos não obedecem a tais requisitos e resultam em pura perda de dinheiro para quem os confecciona, pois não são lidos ou não são entendidos.

Os folhetos destinados ao povo devem ter texto curto, ser claros, precisos, ilustrados e coloridos, se possível. As histórias em quadrinhos são muito apreciadas por todos e, embora de custo mais elevado, têm um rendimento maior, pois são lidas por diversas pessoas.

A vantagem do folheto reside na facilidade de ser distribuído à camada da população que se deseja esclarecer, seja na zona urbana ou rural. O seu rendimento é muito maior quando reforça a ação das palestras, exibições cinematográficas, etc.

Há um tipo especial — o volante — que é utilizado principalmente nas campanhas sanitárias ou quando se necessita de uma

propaganda intensa. É necessário, porém, que se tome muito cuidado com os volantes, a fim de não alarmar a população.

CARTAZES

Os cartazes de rua têm pouco valor educativo, porque o texto da mensagem deve ser muito reduzido. Daí o prestarem-se, principalmente, para chamar a atenção do público para acontecimentos especiais, datas, campanhas, etc. Mais valiosos são os cartazes destinados às paredes de ambulatórios médicos, dispensários, centros de saúde, estações de estradas de ferro, etc. Nêles o texto pode ser mais desenvolvido e, pelo menos uma idéia pode ser explanada claramente — o que é a moléstia, seus primeiros sintomas, onde tratá-la, etc.

Êsse tipo de cartaz se torna muito interessante quando a ilustração é inteligentemente aproveitada.

RÁDIO

Embora constituindo o veículo de maior extensão, a impossibilidade de ser usada linguagem clara e direta à massa heterogênea de ouvintes, faz com que o seu poder de persuasão seja diluído.

O rádio costuma ser utilizado para difusão de conferências ou palestras científicas vazadas em termos inacessíveis ao grande público, razão pela qual elas não são ouvidas e nem interessam a ninguém.

A dramatização do mesmo assunto através de "sketchs", novelas, "jingles", etc., ou textos curtos, inteligentemente elaborados, poderá fazer com que muita gente ouça e guarde ensinamentos que, de outra maneira, passariam despercebidos.

CINEMA E TELEVISÃO

Indiscutivelmente, a associação da memória visual e auditiva oferece um maior rendimento para a fixação da mensagem.

O cinema constitui um dos meios educativos mais poderosos. Infelizmente é explorado quase que exclusivamente por emprêsas comerciais, mais interessadas em lucros do que na educação das massas. No entanto, o tema "lepra" poderá ser ventilado através de filmes, tal como vem acontecendo com o câncer, por exemplo.

Filmes científicos destinados a médicos, estudantes, etc., poderiam ser confeccionados, com grande resultado prático.

Na televisão, "slides", mesas redondas, "sketchs", entrevistas, podem ser utilizados com proveito.

OUTROS MEIOS

Outros meios existem que podem servir de veículo de disseminação de assuntos relacionados à lepra. Um deles é o teatro; outro, menos complicado e dispendioso, destinado a crianças, principalmente, é o teatro de fantoches ou "João Minhoca".

Textos ou "jingles" irradiados através de alto-falantes das feiras e quermesses, são úteis, principalmente nos lugarejos do interior.

Exposições em centros de saúde ou em lugares centrais da cidade, com a presença permanente de um educador sanitário; frases curtas sobre a moléstia em mataborrões de propaganda comercial ou colocadas nos envelopes de pagamento de trabalhadores, etc. etc. Enfim, todos os processos possíveis de propaganda podem ser adaptados à divulgação sanitária.

Nos Estados Unidos até aviões escrevendo, com fumaça, no céu, já têm sido aproveitados para campanhas sanitárias.

A LEPROSA COMO PROBLEMA DE EDUCAÇÃO SANITÁRIA

Em se tratando de lepra é preciso muito cuidado para não alarmar a população ou ferir a suscetibilidade dos doentes.

Alguns autores e os portadores da moléstia, principalmente, preferem chamar a doença de "Moléstia de Hansen" a fim de evitar as reações desagradáveis que a palavra "lepra" costuma produzir. Infelizmente, para o educador sanitário essa mudança de nome não é útil, pois pode confundir o público. As vezes é preciso até apelar para os diversos nomes pelos quais a moléstia é conhecida entre o povo a fim de esclarecê-lo bem do que se trata.

Os dois últimos Congressos Internacionais de Leprosia realizados em Havana e Madrid concordaram que a palavra "lepra" devia ser mantida, banindo-se apenas o termo "leproso".

De fato "leproso" já se fixou na linguagem popular como termo pejorativo, e não deve ser utilizado na propaganda sanitária; diz-se "doente" ou "portador" de lepra. Usa-se "sanatório" ou "hospital" de lepra em vez de leprosário.

Os aspectos negativos da moléstia, as ilustrações deprimentes ou assustadoras devem ser evitados a todo custo. Como boa prática em todo programa sanitário deve-se sempre destacar o aspecto positivo da doença. Assim, por exemplo, ao invés de mostrar o indivíduo como ficará se não se tratar, deve-se mostrar o indivíduo curado e feliz porque se tratou, etc.

É ainda de toda a conveniência que não sejam abordados assuntos não comprovados ou em controvérsia científica. No caso do BCG, por exemplo, não se deve apregoar que "evita a moléstia", mas que "ajuda a aumentar a resistência contra a doença". Deve-se ter

em mente que um dos princípios básicos da educação sanitária é não afirmar fatos que não estejam comprovados cientificamente.

Um ponto importante deve ser frisado: a educação sanitária não existe isoladamente. Ela faz parte da rotina dos serviços e exige a colaboração de todos, desde o diretor até o mais humilde funcionário.

Pode-se fazer uma comparação grosseira da educação sanitária com, a propaganda comercial, mostrando que de nada adiantarão vistosos cartazes, distribuição de folhetos, anúncios nos jornais e "jingles" nos rádios, se a organização comercial fôr deficiente, falha e não houver a cooperação dos empregados.

Através da educação sanitária visa-se a divulgação de conhecimentos, a fim de que o público tome atitudes acertadas no momento oportuno; exige-se, muitas vezes, mudanças de hábitos de populações, ou a aquisição de hábitos novos, etc. Ora, tudo isso só se consegue com tempo e persistência.

Para que a Educação Sanitária possa produzir os frutos desejados é importante, pois, que os programas sejam desenvolvidos de maneira intensa e permanente.

SUMMARY

The author states that the importance of health education in the Service of Leprosy is recognized by all. It can be of good help fighting superstitions about this disease; showing the scientific facts to the population; contributing for a better follow up of patients; calling contacts for examination, etc.

The most important fact in modern control of leprosy is the arrestment of incipient signs of the disease (undetermined leprosy) by sulphonotherapy. The health education in leprosy must be directed to this point so as to help in the discovery of new cases.

The education of the patients, suspects and contacts can be done through hospitals, dispensaries, health units, etc.

The cooperation of the general practices, druggists, nurses, teachers, priests and other people who can be leaders in their group is very important. Those people have to receive special information on the problem.

All kinds of media can be employed to inform people about leprosy (papers, magazines, posters, radio, television, movies, etc.). The negative aspects of the disease and the depressive facts must be avoided.

The author states the health education program must be integrated in the routine of the Service and everyone must cooperate from the chief, down to the low ranked employee.

He insists that the health education program for leprosy must be permanent so as to get positive results in a shorter time.

REFERÊNCIAS

1. — CHAUSSINAND, R. La lèpre. Paris, Expansion Scientifique Française, 1950.
2. — RISI, J. B.; FONTE, J. & ROSSAS, A. P. — Reajustamento do trabalho anti-leprótico às determinantes atuais. Rev. Bras. Leprol., 1952:20 (3/4) 156.
3. — COMITÉ D'EXPERTS DE LA LEPRE — Premier rapport. Org. Mond. Santé: Sér. Rapp. Tech., 1953 (71).