


CONSTRUÇÕES DISCURSIVAS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE HIV, TUBERCULOS E HANSENÍASE

 <https://doi.org/10.56238/arev6n4-048>

Data de submissão: 05/11/2024

Data de publicação: 05/12/2024

Darlan Lima Paiva

Prof. da Secretaria Municipal de Educação de Fortaleza
Mestre em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde - UECE

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9374-2473>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7974523281872265>

Raimundo Augusto Martins Torres

Professor Doutor e Pesquisador do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos de Enfermagem e Saúde PPCCLIS – UECE

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8114-4190>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9343125201221506>

RESUMO

Este estudo analisou os discursos dos escolares do 8º ano de uma escola da rede de ensino municipal de Fortaleza-Ceará evidenciados nas construções interrogativas produzidas na webrádio como estratégias de educação em saúde. Metodologia. Estudos qualitativos e exploratórios, ancorado na revisão de literatura. A pesquisa desarquivou construções discursivas interrogativas das juventudes mobilizados pela comunicação promotora de saúde no programa, Em Sintonia com a Saúde da Web Rádio Ajir, da Universidade Estadual do Ceará, como parte integrante da dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde.

Resultado. As estratégias de problematização da recepção da comunicação dos programas com os temas, Infecções Sexualmente Transmissíveis e doenças negligenciadas, Tuberculose e Hanseníase, impulsionaram a participação e problematizações dos participantes que propiciou a análise de 5 perguntas-discursos abordadas no programa digital. A partir dessas perguntas, produziu-se análise discursiva e poemas, revelando um pouco de lirismo diante de temas complexos. Discussão. As doenças negligenciadas, como a tuberculose e a hanseníase, juntamente com o HIV desafiam os sistemas de saúde na eficiência do tratamento e do autocuidado para sua eliminação e erradicação. Apesar dos avanços no tratamento, cuidado e prevenção, evidenciados na criação de políticas públicas, prevenção por meio da informação, educação e produção de fármacos, essas políticas vêm sofrendo recuos e deixando as populações às margens do cuidado e prevenção. Conclusão. As construções discursivas realizadas pelos escolares apontaram para o modelo biomédico e para a necessidade de classificação das patologias como forma de entendê-las, demonstrando que modelos centrados no autocuidado e preventivos são pouco conhecidos.

Palavras-chave: Construções discursivas, Cuidado, Saúde na escola, Promoção da saúde.

1 INTRODUÇÃO

Este estudo analisou as construções discursivas de escolares reunidas em 5 perguntas-discursos e a partir delas produziram-se poemas que desenvolveram a pergunta, respondendo-a ou contextualizando-a. Assim, intertextualizou-se conhecimentos referentes a temas patológicos complexos nos quais os textos literários procuraram enfatizar a perspectiva do cuidado e do comportamento sociocultural no processo de saúde e doença.

As interrogações foram abordadas no programa digital, Em Sintonia com a Saúde, da Web Rádio AJIR da Universidade Estadual do Ceará – UECE. Essa análise inseriu-se no estudo oriundo da pós-graduação stricto sensu, do Programa Cuidados Clínico em Enfermagem e Saúde – PPCLIS.

As perguntas e os poemas tornaram-se conteúdos disparadores de discussão no processo de educação em saúde na mediação educativa junto a população juvenil escolar.

Ao dissecar a polissemia da palavra nesse processo de educação em saúde, promoveu-se um pouco de lirismo diante de temas relativos ao HIV e às doenças negligenciadas em nossa sociedade.

Deste modo, houve uma aproximação entre linguística e saúde, entre discurso científico e poesia, fazendo um encadeamento de saber que intenta, sobretudo, aperfeiçoar o conhecimento em saúde, tornando-o acessível, suave e deleitoso de se ler e aprender no processo educativo.

2 METODOLOGIA

Estudos qualitativos e exploratórios, ancorado na revisão de literatura e na participação no programa, Em Sintonia com a Saúde, da Web Rádio AJIR da Universidade Estadual do Ceará – UECE como parte integrante da dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde – PPCLIS do Centro de Ciências da Saúde.

Realizou-se a análise das perguntas discursos ancorados nos estudos genealógicos e críticos de Michel Foucault, entre eles, a Microfísica do Poder (1984), Arqueologia do Saber (1987), A ordem do discurso (1996), O nascimento da Clínica (2006). Além dos estudos do Web Cuidado e os discursos das juventudes de Torres (2015, 2020).

Ao buscar Analisar os discursos das juventudes sobre educação em saúde como prática de webcuidado, utilizou-se da pesquisa qualitativa-descritiva porque conforme, Deslandes, Gomes, Manayo, (2007, p. 21), buscou-se a compreensão “dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes” acerca das construções discursivas interrogativas das juventudes no espaço escolar. Nesse sentido, procurou situar, interpretar e posicionar-se frente as perguntas-discurso dadas a partir das vivências dos escolares e sua inserção nos programas sobre saúde por meio da web rádio AJIR.

A pesquisa utilizou-se da participação de um professor, estudante de mestrado, nas interações e articulações pedagógicas de uma escola na mobilização e problematização da recepção da comunicação dos conteúdos dos Programa: Em Sintonia com a Saúde, veiculados canal online: Web Rádio AJIR-UECE. (Associação dos Jovens de Irajá).

A proposta de trabalho formatou-se como um processo de educação em saúde, na escola, visto que se realizou prática social nas interações e discussões no espaço educativo. Deste modo, de acordo com o Brasil (2007, p. 20), esse processo contribui para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde, a partir da sua realidade, e estimula a busca de soluções e organização para a ação individual e coletiva”.

3 RESULTADOS

3.1 CONSTRUÇÕES DISCURSIVAS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE HIV E DOENÇAS NEGLIGENCIADAS

Pergunta 1: Pessoas vivendo com HIV são mais vulneráveis à tuberculose?

Vulneráveis originou-se da palavra latina *Vulnus* que significa no sentido próprio “ferida, golpe, corte, fenda” e no sentido figurado “ferida, chaga, desgraça, angústia, dor e aflição de acordo com Faria, (1994, p. 588). Deste modo, escrutina-se e veicula-se na interrogação a metáfora daquele que pode ser ferido, danificado. Retoma-se o arquétipo do ser frágil que definha, sem saúde e vigor que lhe resta esperar pela morte.

Soropositividade. Sem estigma. Empatia. A vida pede coragem. É preciso firmeza. É necessário Fortaleza. A pergunta acima colocou em foco a pessoa vivendo com HIV e cogita-a como venerável e o advérbio de intensidade “mais” faz esse reforço, evidenciando que ainda persiste de forma sutil a representação em voga das décadas de 80 e 90 na qual a população convivendo com HIV era estigmatizada como vulnerável e frágil, associada sobretudo a magreza e ao definhamento. Desconsiderando os modos de vidas, o preconceito e outros contextos como agentes devastadores e potencializadores da doença.

Percebe-se na entrelinha da pergunta essa retomada ao “*vulnus*”, o ferido, o frágil e o fraco. Deste modo, os resíduos que apontam para o ser vulnerável por ter HIV, não são os mesmo para quem conviveu, por exemplo, com os vírus do sarampo, caxumba, da malária e, mais recentemente, com a Covid-19. Deste modo, percebe-se pela interrogação feita no chat do programa que até o momento presente

surpreende a persistência com que a Aids continua sendo vista em países como o nosso (onde o acesso à HAART [terapia antirretroviral] é universal, como determinado por lei federal de

1996) como uma doença associada à morte iminente, que faz com que os pacientes fiquem, progressiva e inevitavelmente, emaciados, como na década de 1980. (BASTOS, 2013, p. 94)

Para o dicionário Michaelis (2024), a vulnerabilidade seria uma qualidade ou estado do daquilo que tende a ser vulnerável. É a condição de suscetibilidade, de ser ferido ou atingido por uma doença; fragilidade. Assim, a humanidade, enquanto vida tiver, possui essa condição de vulnerabilidade, podendo ser atingida por vírus, epidemias, pandemias e doenças.

No processo pedagógico, centralizado no autocuidado, ao tentar responder à pergunta lançada, pode-se iniciar com a resposta que, dependendo da imunidade, das condições de vidas, da geografia, da desinformação, todos estão vulneráveis a tuberculose. Uma das formas de combater as vulnerabilidades frente as doenças é a informação e a educação em saúde.

P2: Hanseníase é a Lepra? Tem Cura?

O termo lepra apresentou-se em discurso e carrega preconceito e ignomínia social. A “lepra” foi a marca que manchava e demarcava os corpos e os colocava sob o estigma social. Um corpo “leproso” é um corpo excluído, desprovido de direitos, ausente de humanidade e sociabilidade, devendo ser afastado dos demais corpos sãos. No imaginário, o corpo apodrecendo aos poucos no calvário silencioso para a morte coletiva solitária.

Na pele a marca do incurável. O doente de hanseníase ou hansênico, antes era chamado de “leproso”, um termo que ainda causa pavor. As lesões deixam sequelas e deformidades físicas e o doente visto como um corpo morto e contaminador era isolado e afastado das cidades, do convívio social, os chamados “leprosários” lá ficavam a esperar em expiação, o amor divino a compadecer-se, a levá-los ao paraíso onde teria os corpos purificados, um dia são, limpos, sem manchas e marcas que os diferenciem.

Hanseníase é o termo oficial
Lepra abolido está
O termo não é mais
recomendado usar
na lei 9.010 de 1995
cravado está.
Mas o que é uma lei,
frente a força
do discurso popular?
Mas ao povo precisa-se ensinar
Inclusão e respeito partilhar.

P3: Existem sintomas que não aparecem na pele? Quem teve pode pegar novamente?

A pele é a vestimenta do corpo. É a vitrine e o paramento da alma. Nesse tecido é preciso não ter marcas, nem estampas que manchem a indumentária do corpo. O sintoma oculto e silencioso pode estragar a pele limpa e lisa e de forma pacata comprometer a saúde.

A pele manchada, estigmatizada entristece a alma, adormece o corpo, enfraquece as mãos. É preciso esconder aquilo que ninguém quer ver.

Por isso as construções interrogativas para saber sobre sinais ocultos e invisíveis que possam comprometer o corpo. Há manchas que atingem os nervos, a epiderme, os tecidos e órgãos que não se pode enxergar e nem tocar? Na atenção básica há atendimento, acompanhamento e tratamento para pacientes com hanseníase. “Pegar novamente” não é muito comum, a não ser se o paciente estiver em um ambiente endêmico, região geográfica ou população afetada significativamente pela infecção ou suspenda o tratamento que leva de 6 a 12 meses.

Mycobacterium leprae
Infecção, lenta e silenciosa
Modo de transmissão
Vias respiratórias, pele lesionada.

Depois...
Mancha, hipoestesia, anestesia,
a pele é a porta de entrada
das sensações táteis humanas
a hanseníase fecha essa porta
e outras portas se fecham
para o corpo marcado,
avermelhado, estigmatizado.

É o calvário que nenhuma pessoa quer viver.

P4: Tem algum remédio específico para as IST?

Desde os tempos remotos a humanidade busca os remédios para sarar suas enfermidades. Nas mediações pedagógicas via web rádio os escolares remontaram essa busca de um fármaco que consiga extirpar a doença adquirida. O remédio é o termo popular para nomear os medicamentos, nos quais apresentam compostos químicos, chamados de fármacos, preparados em laboratórios. Há sim remédios específicos para cada IST, inclusive terapias farmacológicas para o HIV.

Na atualidade o uso de medicamentos vem sendo recorrente, fazendo com que as pessoas acreditem que só a medicalização é a resposta no combate as doenças; sendo o único tratamento para as enfermidades adquiridas. Então, convencionou-se que basta comprar na farmácia o fármaco indicado, prescrito, listado que a sua vida estará resolvida.

A pergunta retoma o modelo biomédico tradicional que utilizou-se em grande escala das prescrições como único tratamento, não considerando outras formas de cuidado, deixando ou negando

as terapias complementares e auxiliares no processo holístico de tratamento, cuidado e autocuidado no processo saúde/doença.

Na construção interrogativa acima, em relação às Infecções Sexualmente Transmissíveis, apesar de reconhecida importância ao tratamento farmacológico, é preciso dar atenção aos modos de vidas centrada no autocuidado, em políticas de prevenção, cuidado na atenção básica, formação e informação e valorização também das práticas de sexo seguro.

O poema abaixo ironiza essa relação contemporânea das pessoas em busca de um remédio nas farmácias, evidenciando o peso da propaganda e da indústria farmacológica contemporânea no cotidiano das sociedades.

A vida em fármacos
Em busca da cura
Quer-se um remédio para tudo.

Remédio para aliviar
A dor.
Remédio para curar
o amor.

Remédio para sarar as feridas
rejuvenescer
e esquecer
os males da vida.

Para cada doença
um remédio específico
prescrito
pode ser dito,
indicado ou partilhado
pelo vizinho, amigo ou irmão.

De farmácia em farmácia
Compra-se
Remédio para dor
Remido para o amor
Remédio pra IST
Remédio para esquecer
Até um remédio para me livrar de você.

4 DISCUSSÃO

As interrogações dos escolares desarmadas e examinadas nesse artigo formam construções discursivas que carregam marcas históricas e socioculturais que permite visualizar intenções e visão de mundo daqueles(as) que interrogam. Buscou-se, assim, a análise das construções discursivas interrogativas que vislumbra, conforme Foucault, (1987, p. 31) “a intenção do sujeito falante, sua atividade consciente, o que ele quis dizer, ou ainda o jogo inconsciente que emergiu involuntariamente do que disse” em relação as enfermidades abordadas na comunicação em saúde.

O jogo discursivo dos escolares em relação a saúde e as doenças abordadas em estratégia de cuidado emerge e se contextualiza em uma sociedade disciplinada que busca encaixar a saúde na classificação das patologias. Sabe-se que o nascimento da medicina social, no debate e tratamento da saúde das pessoas, apropriou-se do discurso e das estratégias de massificação, “normalização” e disciplinamento dos corpos por meio do controle médico em prontuários, receituários e discurso do médico como detentor do saber-poder em saúde.

Para Foucault (1984), o controle da sociedade sobre os indivíduos não se configura simplesmente pela consciência ou pela ideologia, porém inicia-se no corpo, com o corpo. Através do biológico, na análise do somático e anatômico, na dissecação e exame corporal que, antes de tudo, investiu as ciências médicas na sociedade capitalista. O corpo, portanto, tornou-se uma realidade biopolítica no qual os aparelhos de controle existentes na sociedade dominam esse corpo. A medicina é uma estratégia biopolítica porque exerce controle, comanda, orienta e gera poder sobre as pessoas ao apontar o diagnóstico e o tratamento das mazelas, doenças e queixas que esse corpo carrega.

As perguntas dos escolares se situam nesse contexto de disciplinamento dos corpos, de patologização da vida e de classificação das doenças como forma de apreendê-las e de reconhecimento do médico e clínica/postos de saúde/ hospitais como espaço prioritário de controle e prevenção das doenças.

Ao instigar educação em saúde com jovens escolares, busca-se um movimento inverso centrado na valorização do autocuidado e das estratégias de prevenção. Nesse sentido, examinou-se as interrogações que suscitaram a importância de discussão de algumas doenças ainda negligenciadas no território brasileiro, entre elas, a Tuberculose e a Hanseníase. Verificou-se que as Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST, ainda, são comprometedoras e estão relacionadas ao desconhecimento de uma sexualidade positivada no cuidado.

As IST resultam do modo de vida rejeitadas no autocuidado com o corpo e, especialmente, pela desinformação impelida pelo silêncio e negação da sexualidade enquanto dimensão humana. Em relação ao HIV apesar dos avanços na inclusão, respeito e dignidade às pessoas convivendo com HIV o enfoque na prevenção, a descoberta de medicação que auxiliam no tratamento das pessoas, estudos demonstram que esse cenário foi interrompido, comprometendo o tratamento e a saúdes dessas pessoas.

A análise documental demonstrou que as situações que aumentam a vulnerabilidade das pessoas ao HIV, o isolamento das ações e programas, o modelo biomédico de atenção, as iniquidades no acesso aos serviços de saúde e de suporte social, a crise financeira mundial, e a persistência de posturas de preconceito e discriminação relacionados ao HIV, não foram suficientemente superados para promover uma maior inclusão das pessoas HIV positivas e das populações-chave nas políticas sociais e de saúde. Tais questões impedem sucessivamente o

alcance de metas estabelecidas mundialmente, que, uma vez alcançadas, possibilitariam uma resposta rumo à erradicação da epidemia (Lucas; Böschemeier; Souza, 2023, p.10).

O estudo em questão considerou, ainda, as falas dos profissionais de saúde e do público atendido e nessas entrevistas evidenciou-se uma deterioração na atenção ao atendimento e na saúde das pessoas com HIV, há uma ausência de atitudes preventivas dos órgãos estatais públicos em larga escala, ações educativas intersetoriais, além da diminuição do trabalho das organizações não-governamentais. O estudo de Lucas; Böschemeier; Souza, (2023, p. 13), apontam diversos indicadores que comprometem o atendimento e atenção às pessoas convivendo com HIV:

Outros aspectos identificados nas narrativas são o preconceito e o estigma que marcaram intensamente a atenção às pessoas vivendo com HIV/AIDS de maneiras variadas, no campo da saúde e, de uma maneira mais ampla, no campo social. No âmbito dos serviços de saúde, as falas apontam que, desde o início da epidemia, há recusa de profissionais em atenderem essas pessoas para ações de saúde bucal, cirurgia e até mesmo de atendimentos realizados pelos infectologistas, atitudes que persistem até hoje, mesmo com todo o conhecimento atual sobre biossegurança e sobre o HIV. No campo social, persiste o medo da revelação para a sociedade em geral, principalmente amigos e parentes. Nesse sentido, manter-se saudável é condição para preservar o segredo sobre sua condição de pessoa vivendo com HIV, situação narrada por um dos entrevistados.

Esse cenário demonstra que precisa-se avançar nos protocolos e políticas públicas que garantam a efetiva prevenção e cuidado às pessoas vivendo com HIV nos sistemas de saúde, além de reforçar os canais de comunicação, informação e educação para garantir os processos preventivos com enfoque no autocuidado para que se combata preconceitos, haja controle e, possível, eliminação dessa infecção.

Em relação a tuberculose, o Ministério da Saúde, em abril de 2023, por intermédio do Decreto nº 11.494, instituiu o Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente (CIEDDS).

Reconhece-se que essas doenças e a condição de saúde de cada pessoa são, diretamente, influenciadas por fatores ambientais, sociais e econômicos em que ela está inserida. Assim, em Brasil, (2023), a diversidade e a extensa dimensão territorial do Brasil possuem marcas de profundas desigualdades sociais, contribuem para que algumas doenças afetem mais ou somente pessoas em áreas de maior vulnerabilidade social.

Portanto, erradicar esses grupos de doenças que são determinadas, socialmente, exige políticas públicas estruturais e ações amplas, que envolvam não apenas o seu diagnóstico e tratamento, mas também o acesso à saúde, medidas de saneamento, inclusão social e econômica, educação, moradia, ambiente salubre, saúde da fauna e da flora e educação em saúde como tema transversal na sociedade.

Conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas à Hanseníase, (2022), a hanseníase configura-se com uma doença infecciosa que apresenta evolução crônica. Possui cura, contudo, apresenta-se endêmica em diversas partes do globo, entre elas, os países Índia, Brasil e Indonésia. Relaciona-se, sobretudo, aos processos de empobrecimento e precarização da vida. No Brasil, ainda, é considerada um importante desafio em saúde porque, conforme Ministério da Saúde, (2024), ocupa a 2ª posição do mundo entre os países que registram casos novos. Em razão de sua elevada carga, a doença permanece como um importante problema de saúde pública no país, sendo de notificação compulsória e investigação obrigatória.

De acordo com BRASIL, (2024), a tuberculose, também, é um importante problema de saúde pública. No mundo, a cada ano, cerca de 10 milhões de pessoas adoecem por tuberculose. A doença é responsável por mais de um milhão de óbitos anuais. No Brasil são notificados aproximadamente 70 mil casos novos e ocorrem cerca de 4,5 mil mortes em decorrência da tuberculose.

Diante do exposto, a Educação em Saúde é ação formativa mobilizadora de atores sociais no empenho do cuidado de si e da coletividade que objetiva a elevação da qualidade de vida da população de uma determinada região.

Conforme a carta de Ottawa, (1986), a promoção da saúde tornou-se um dispositivo que se ancora no processo de “capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo.” Nesse sentido, o debate em saúde inicia-se na educação da população para o cuidado e autocuidado humano, empoderando-a dos princípios e parâmetros de cuidados individuais, além de buscar junto ao poder público a execução do cuidado coletivo, representado nas políticas de saúde para a população.

Esse debate ultrapassa os gabinetes de secretaria de saúde, dos hospitais, dos postos de saúde e chegam na escola no intuito de suscitar práticas de cuidado e autocuidado para prevenção e redução dos quadros de doenças, contaminações e infecções dos grupos populacionais.

Assim, amplia-se os espaços de promoção da saúde e as escolas podem e devem discutir, debater e realizar projetos de Educação em Saúde com o foco nas práticas de uma vida saudável. A escola ao discutir ações em saúde em favor dos escolares e da comunidade em geral, de acordo com MEC (1996), permite que seus alunos reelaborem conhecimentos de maneira a aderir a valores, a habilidades e a práticas favoráveis à saúde. Nessa execução, almeja-se o fortalecimento de comportamentos e de hábitos saudáveis, permitindo aos escolares, assim, tornarem-se protagonistas capazes de influenciar mudanças que repercutem em sua vida pessoal e na qualidade de vida da comunidade.

O processo de Educação em Saúde contribui para desfazer pré-julgamentos e fortalecer os caminhos da inclusão social, o exercício da cidadania e da consolidação do cuidado. A motivação e incitação dessas perguntas em estudo foram, assim, uma proposta de um webcuidado que é, de acordo com Torres (2015), a construção do saber a partir da interação discursiva no ciberespaço por meio de veiculação de conteúdo, ancorado na responsabilidade profissional e nos princípios éticos, no intuito de gerar aprendizagens, e assim, sensibilizar para mudanças de atitudes.

A educação em saúde, portanto, pode ser vista como um sistema bastante eficaz na produção de saber, através dos processos dialógicos e discursivos diante de um tema específico. A educação em saúde na escola é constituída por ações de cuidado e prevenção, com foco na promoção da saúde na qual a comunidade escolar e seu entorno volta-se e estão atentos para a saúde de todos os seus membros.

Dessa forma, todas as escolas podem potencialmente promover a saúde. A escola saudável deve, então, ser entendida como um espaço vital gerador de autonomia, participação crítica e criatividade (Castanha et al, 2017).

5 CONCLUSÃO

Os cuidados em saúde em relação à Tuberculose, a Hanseníase e as IST instigaram perguntas que ajudaram a desmistificar e ideias e preconceitos frente aos que convivem com essas enfermidades.

Além disso, foi possível compreender que tais doenças estão relacionadas com os modos de vida dos coletivos populacionais e que fatores socioculturais podem interferir no processo de cuidado e prevenção.

As construções discursivas realizadas pelos escolares apontaram para o modelo biomédico e para a necessidade de classificação das patologias como forma de entendê-las, demonstrando que modelos centrados no autocuidado e preventivos são pouco conhecidos.

Além disso, as construções discursivas interrogativas em relação ao tratamento de uma enfermidade, ao cuidado e autocuidado, demonstraram que há nas mentalidades juvenis o jogo das representações culturais e os preconceitos constituídos no cerne da convivência e interação social e podem interferir no processo de saúde/doença.

No processo de educação em saúde, a estimulação de perguntas tornou-se um recurso eficiente para a abordagem dos temas patológicos no qual o mediador vai explicando e esclarecendo as dúvidas e desmistificando pensamentos e opiniões explícitas ou subjacentes as interrogações.

Os poemas, construídos a partir das perguntas dos escolares, carregando significados complexos sobre doenças e prevenção, vem contribuir para uma aprendizagem significativa em relação

às doenças negligenciadas e ao HIV. São produtos históricos culturais que retratam modos de vidas frente ao cuidado e tratamento relativos a essas patologias.

AGRADECIMENTOS

Ao orientador Professor Dr. Raimundo Augusto Martins Torres

À Secretaria Municipal de Educação de Fortaleza – SME

À Universidade Estadual do Ceará – UECE

Ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde - PPCLIS

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 11.494, de 17 de abril de 2023 Institui o Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente - CIEDDS. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/d11494.htm. Acesso: 13 nov. 2024.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde: documento base - documento I/Fundação Nacional de Saúde - Brasília: Funasa, 2007.

BRASIL. LEI Nº 9.010, DE 29 DE MARÇO DE 1995. Dispõe sobre a terminologia oficial relativa à hanseníase e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19010.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%209.010%2C%20DE%2029,hansen%C3%ADase%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias. Acesso em: 21/02/2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseniose/publicacoes/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-da-hanseniose-2022>. Acesso em: 20 fev., 2024.

BASTOS, F.I. Da Persistência das Metáforas: estigma e discriminação & HIV/Aids. In: MONTEIRO, S., and VILLELA, W. comps. Estigma e saúde [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013, pp. 91-103. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/hrc5s/pdf/monteiro-9788575415344-07.pdf>. Acesso: 13 nov. 2024.

CARTA DE OTTAWA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE: 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Ottawa, Canadá, 17-21 Novembro de 1986. Disponível em: <https://www.iasaude.pt/index.php/informacao-documentacao/promocao-da-saude/152-carta-de-ottawa>. acesso em: 17 abr. 2022.

CASTANHA, Vanessa; SILVA, Leni Ane Muniz da; MAIA, Lays dos Santos; ANDRADE, Luciane Sá de Marta; SILVA, Angélica Lossi ; GONÇALVES, Marlene Fagundes Carvalho. Concepções de saúde e educação em saúde: um estudo com professores do ensino fundamental. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/12394/24243>. Acesso em: 10 abr. 2022.

DESLANDES, Suely Ferreira; MINAYO, Maria Cecília de Souza; GOMES, Romeu. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 26. ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2007.

FARIA Ernesto. Dicionário Escolar latino-português. 2 edição. Brasília: FAE, 1994.

FOUCAULT, Michel. Microfísica do poder. Org. e trad.: Roberto Machado. 4ª ed., v. n. 7 Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

FOUCAULT, Michel. Arqueologia do Saber. Trad. Luiz Felipe Baeta Neves, 3ª ed. Rio de Janeiro, Forense-Universitária, 1987.

FOUCAULT, Michel. A ordem do discurso. Trad. Laura Fraga de Almeida Sampaio, 5ª ed. São Paulo: Edições Loyola, 1996.

FOUCAULT, Michel. O nascimento da Clínica. Trad. Roberto Machado, 6ª ed. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 2006.

LUCAS, Márcia Cavalcanti Vinhas; BÖSCHEMEIER, Ana Gretel Echazú; SOUZA, Elizabete Cristina Fagundes de. Sobre o presente e o futuro da epidemia HIV/Aids: a prevenção combinada em questão. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 33, e33053, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/M8zKMJsfMBSPbXgnDVmQtnk/>. Acesso: 12 nov. 2024.

MICHAELIS. Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa. Editora Melhoramentos: 2024. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=vulnerabilidade>. Acesso em: 16 jan. 2024.

Ministério da Saúde. Saúde de A a Z: Hanseníase. 2024. Disponível em:

TORRES, Raimundo Augusto Martins. SILVA, Maria Adelane Monteiro da. BEZERRA, Antônio Emanuel Martins. ABREU, Leidy Dayane Paiva de. MENDONÇA, Glícia Mesquita Martiniano. Comunicação em saúde: uso de uma web rádio com escolares. *Journal of Health Informatics*, São Paulo, volume 7, nº 2, abril-junho, p. 58-61, 2015. Disponível em: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/325>. Acesso em: 15 ago. 2023.

TORRES, Raimundo Augusto Martins; VERAS, Karlla da Conceição Bezerra Brito; TORRES, Joana Darc Martins; GOMES, Edine Dias Pimentel; MARTINS, Josenice Vasconcelos; SOEIRO, Ana Cecília Carvalho. Saúde Mental das Juventudes e COVID-19: discursos produtores do webcuidado educativo mediados na webrádio. *Nursing (Ed. bras., Impr.)* 23(270): 4887-4896, nov. 2020. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1025/1188>. Acesso em: 10. jun 2023