QUE MANCHA É ESSA? EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PREVENÇÃO DA HANSENÍASE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

WHAT STAIN IS THIS? HEALTH EDUCATION FOR LEPROSY PREVENTION: EXPERIENCE REPORT

Dennis Gonçalves Novais [1]

Ana Maria da Costa Teixeira Carneiro [2]

Wiliane Freire Pinheiro [3]

Cianny Ximenes Rodrigues Silva [4]

Victor Martins Eleres [5]

Ana Caroline Pereira Bezerra [6]

Luyza dos Santos Sanches [7]

Jesana Valle Moreira de Sá [8]

Resumo: *No Tocantins, as taxas de detecção de hanseníase em adolescentes são elevadas, indicando uma cadeia de transmissão ativa da doença. O objetivo deste estudo é descrever as atividades realizadas no projeto "Que Mancha é essa? Educação em saúde para a prevenção da hanseníase" vinculado ao curso de Enfermagem da Unitins. As atividades foram desenvolvidas junto a 150 alunos de um colégio da rede pública do município de Augustinópolis – TO, sendo desenvolvidas através de palestras que abordavam conceitos, formas clínicas, sintomas, fatores de risco, transmissão, diagnóstico e tratamento da hanseníase. Além disto, utilizou-se o site Kahoot para avaliar o nível de fixação dos conhecimentos repassados. O projeto alcançou seus objetivos durante o primeiro ano de vigência, pois possibilitou aproximar os adolescentes da temática, oferecendo uma didática adequada, interativa e inclusiva. Portanto, que a sensibilização e a educação são ferramentas poderosas para aumentar os indicadores de saúde da hanseníase e seus estigmas.*

1 . Doutorando em Medicina Tropical e Saúde Pública (UFG), Mestre em Saúde Pública nos Trópicos (UFT). Professor do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Tocantins (Unitins). Lattes: http://lattes.cnpq.br/7678636834544607. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-0427-8769. E-mail: dennis.gn@unitins.br.

2 . Mestra em Ciências Ambientais (UNITAU). Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Tocantins (Unitins). E-mail: ana.mt@unitins.br. Lattes: http://lattes.cnpq.br/5330225112832575. ORCID: https://orcid.org/0000-0001-7450-6555.

3 Mestranda em Saúde e Tecnologia (PPGST-UFMA), Enfermeira pela Universidade Estadual do Tocantins (Unitins). Lattes: http://lattes.cnpq.br/0955042923725104. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-1493-4475. E-mail: wiliane.freire@hotmail.com.

4 Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Tocantins (Unitins). Lattes: http://lattes.cnpq.br/1761524969163992. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2732-7276. E-mail: ciannyximenes@unitins.br.

5 Graduado em Enfermagem pela Universidade Estadual do Tocantins (Unitins). Lattes: http://lattes.cnpq.br/8500640295841585. ORCID: https://orcid.org/0009-0006-1953-4987. E-mail: victoreleres@hotmail.com.

6 Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Tocantins (Unitins). Lattes: http://lattes.cnpq.br/6969038241217518. ORCID: https://orcid.org/0001-0006-1953-5487. E-mail: karol2015.5.ac@gmail.com.

7 Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Tocantins (Unitins). Lattes: http://lattes.cnpq.br/3796730413746691. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3990-1776. E-mail: luysasanches@gmail.com.

8 Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Tocantins (Unitins). Lattes: http://lattes.cnpq.br/8260883085406778. ORCID: https://orcid.org/0009-0004-7047-4939. E-mail: jesanavalle@hotmail.com.

Palavras-chave: *: Hanseníase. Educação em Saúde. Adolescentes. Relatos de Casos.*

Abstract: *In Tocantins, the detection rates of leprosy among adolescents remain high, indicating an active chain of disease transmission. This study aims to describe the activities carried out within the project "What Spot is This? Health Education for Leprosy Prevention," linked to the Nursing program at Unitins University. The activities involved 150 students from a public school in the municipality of Augustinópolis, Tocantins, and were conducted through lectures addressing clinical forms, symptoms, risk factors, transmission, diagnosis, and treatment of leprosy. Additionally, the Kahoot platform was used to assess the students' retention of the information presented. The project achieved its objectives during its first year of implementation, as it succeeded in engaging adolescents with the topic through an appropriate, interactive, and inclusive teaching approach. Thus, raising awareness and promoting education are powerful tools for improving health indicators related to leprosy and reducing its associated stigma.*

Keywords: *Leprosy; Health Education; Adolescents; Case Reports.*

Introdução

A hanseníase é uma doença crônica e infectocontagiosa, provocada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*. Essa bactéria se caracteriza pela afinidade por células cutâneas e nervosas periféricas. Os sintomas iniciais são caracterizados pelo aparecimento de manchas hipocrômicas, de margens irregulares, perda de sensibilidade térmica e tátil, queda de pelos. Em formas clínicas mais graves da doença, o paciente pode apresentar espessamento de nervos periféricos e comprometimento neurológico. Apesar de ser uma doença curável e dos esforços dos serviços de saúde pública, a hanseníase ainda representa um importante problema de saúde pública, devido a sua magnitude e alto poder incapacitante (Brasil, 2022).

No ano de 2022, o Tocantins apresentou um coeficiente de detecção geral de hanseníase de 50,88 casos novos/100 mil habitantes, ocupando assim o segundo lugar de casos no país. Quando analisada a taxa de detecção de casos novos em menores de 15 anos, o Tocantins lidera as estatísticas nacionais, com uma taxa de 12,34 casos/100 mil habitantes. Estes parâmetros classificam o estado como hiperendêmico para a hanseníase, segundo parâmetros do Ministério da Saúde (Brasil, 2016; Brasil, 2024).

Um elevado coeficiente da doença em menores de 15 anos é indicativo da forma ativa da doença nesta realidade, o que se configura como um problema de saúde pública, principalmente no estado do Tocantins, que é considerado hiperendêmico para a hanseníase (Monteiro *et al.*, 2019). A necessidade de ações de controle e prevenção da doença se mostram um meio para a redução dos elevados índices da doença em nossa realidade, e integram os eixos de supressão da doença descritos pelos órgãos de saúde pública brasileiras.

A educação em saúde é uma estratégia que proporciona a quem a recebe o empoderamento com base no saber, e ela possibilita o fortalecimento das habilidades individuais com o objetivo de ampliar a autonomia na tomada de decisões e na realização de escolhas informadas. Essa perspectiva está intimamente relacionada à promoção da autodeterminação e ao estímulo ao desenvolvimento pessoal, constituindo fundamentos essenciais para a ampliação da capacidade de agir dos indivíduos em seus contextos sociais e de saúde (Fittipaldi; O'dwyer; Henriques, 2021).

Neste sentido, ações ativas de controle e prevenção da hanseníase devem ser fortalecidas, principalmente no ambiente escolar, que é considerada uma esfera singular para ações de educação em saúde em hanseníase, para uma detecção cada vez mais precoce da doença. A busca ativa desses casos nesse segmento social irá produzir relativa significância na redução dos coeficientes de detecção da doença e ajudar na implementação das ações já desenvolvidas pelos órgãos de saúde municipais.

O objetivo deste relato de experiência é descrever as atividades realizadas no projeto "Que Mancha é essa? Educação em saúde para a prevenção da hanseníase" vinculado ao curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Tocantins (Unitins) entre os anos de 2022 e 2023.

Metodologia

Metodologicamente o referido projeto foi dividido em três etapas, que envolveram a capacitação dos discentes do curso de enfermagem participantes do projeto, a realização das ações de educação em saúde na unidade escolar e a busca ativa de casos suspeitos da doença entre os escolares.

Na etapa inicial do projeto, ocorreu a capacitação de 8 (oito) discentes do curso de enfermagem acerca dos aspectos clínicos da hanseníase e seu manejo no Sistema Único de Saúde (SUS). Esta fase teve por finalidade o desenvolvimento de saberes técnicos e científicos sobre a doença, a fim de que estes pudessem planejar e executar as oficinas educativas, bem como realizar a busca ativa da hanseníase junto a 150 (cento e cinquenta) alunos da unidade escolar.

Estas ações foram desenvolvidas através de aulas teóricas, expositivas e dialogadas, semanais, ministradas pelo coordenador do projeto no Câmpus da Unitins Augustinópolis - TO, abrangendo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase do Ministério da Saúde (MS) (Brasil, 2022).

Ainda na primeira fase do projeto, após o período de capacitação dos discentes participantes, eles passaram à organização operacional das oficinas e desenvolvimento dos materiais didáticos que seriam utilizados durante as ações de educação em saúde, como o banner de apresentação do projeto, slides padrão para as oficinas educacionais, cartilha informativa sobre hanseníase e um Quiz na plataforma *Kahoot* (https://kahoot.com/), que é uma plataforma de aprendizado baseada em jogos, usada como metodologia ativa de aprendizagem, conhecida como gamificação. Esta plataforma possibilita a criação de testes de múltipla escolha, on-line, que possibilita a participação simultânea de diversos usuários, através de um navegador da Web ou pelo próprio aplicativo *Kahoot*.

A realização das ações de educação em saúde se configurou como a segunda etapa do referido projeto, e foi desenvolvida junto a 150 (cento e cinquenta) estudantes do ensino médio do Colégio Estadual Manoel Vicente de Sousa (CEMVS), localizado no município de Augustinópolis – TO.

Esta fase foi desenvolvida pelos discentes do curso de enfermagem já capacitados, sendo estes supervisionados pelo professor coordenador, ocorrendo duas vezes por semana, no auditório da unidade escolar, nos turnos matutino e vespertino. Nesta fase, foram realizadas oficinas educacionais através de

palestras expositivas, exposição de banners informativos sobre os sinais clínicos da doença, e distribuição da cartilha interativa sobre a hanseníase.

Após a realização de cada oficina educativa, realizava-se a aplicação de um Quiz interativo na plataforma on-line *Kahoot*, composto por questões relacionadas aos sinais clínicos, diagnóstico e tratamento da hanseníase. Esta estratégia teve por finalidade mensurar quantitativamente o nível de aprendizagem dos alunos, além de produzir um maior engajamento e empoderamento aos participantes.

Para a realização da busca ativa de casos suspeitos para a doença, última etapa do projeto, o aluno participante recebia uma cópia da Ficha de autoimagem (Anexo I) do MS, ao final de cada oficina educacional. A ficha é utilizada pelo MS com a finalidade de identificar possíveis casos da doença em menores, para isso ela se utiliza do "método do espelho", sendo esta uma metodologia de busca ativa desenvolvida pelo Programa Saúde na Escola (PSE) do MS (Brasil, 2016).

De posse desta ficha, o aluno a levava para sua residência, onde os pais ou responsáveis pelo menor realizavam seu preenchimento através da busca de sinais clínicos (manchas suspeitas) da doença. Esta ficha era então devolvida pelo menor à equipe do projeto na semana posterior, durante a realização da oficina seguinte. Em caso de a ficha retornar preenchida pelos pais com informações que levem à suspeição da hanseníase, o menor e seus pais serão orientados a procurar a unidade de saúde mais próxima de sua residência.

Desenvolvimento e discussão

Ao relatar as dificuldades em realizar atividades educativas com adolescentes, De Sousa, Martins e Dalla Giacomassa (2019) descrevem que há uma baixa adesão do público nas atividades, dificultando as intervenções. A busca de parceria com outros setores é indispensável para conseguir alcançar os jovens, adaptando as ações aos ambientes físicos em que estes frequentam. Em vista disso, as atividades constaram com o formato presencial em um ambiente físico que o público-alvo já estava acostumado, o auditório do colégio em que estes frequentam diariamente.

Evidencia-se, portanto, a necessidade de transformar o ambiente em que os jovens estavam inseridos em um ambiente acolhedor. Durante as palestras, os participantes do projeto se apresentavam e o espaço era aberto para o esclarecimento de dúvidas, sempre instigando estes a participarem com comentários e falas durante a palestra. Aplicando, portanto, o mencionado por Freire (2019), em que os educadores devem demonstrar disponibilidade para o diálogo, proporcionando uma posição horizontal entre o educando e o educador, auxiliando, portanto, no crescimento em conjunto.

Senhem *et al.* (2020) também relatam a existência de barreiras quanto ao diálogo com adolescentes, principalmente por profissionais de saúde. Entretanto estas barreiras podem ser superadas através do fornecimento de espaços acolhedores, quando isso acontece, o ensino e aprendizagem é realizado de maneira mais leve, e os conhecimentos compartilhados acontecem por ambos os lados.

Os slides utilizados na ação iniciaram-se com a apresentação do conceito de Hanseníase e as características do patógeno que causa esta, o *Mycobacterium leprae*. Estes eram indagados posteriormente sobre o modo de transmissão da hanseníase, houve boa participação destes a responder, entretanto, as respostas relatadas não condizem com a transmissão da doença como:

"[...] se eu beber no copo que alguém que tenha a hanseníase eu pego".

"pelo beijo também pega né?".

"acho que aperto de mão também".

A transmissão da hanseníase se dá através do trato respiratório pelo contato com o bacilo em secreções nasais, saliva, espirro ou tosse com expressão de gotículas, não sendo transmitida facilmente assim como uma gripe, ou resfriados, e sim do contato prolongado e íntimo com alguém diagnosticado

com hanseníase que não tenha dado início ao tratamento, geralmente por indivíduos que moram na mesma casa (Santos *et al.*, 2022).

As respostas dos estudantes revelam a falta de conhecimento sobre a doença, e evidenciam o estigma existente. O estigma de não poder tocar, abraçar, beber que o mesmo copo que uma pessoa com hanseníase evidencia um retrocesso histórico quando os hansenianos eram denominados como "leprosos", portadores de lepra, que segundo o Art. 1º da Lei Nº 9.010, de 29 de março de 1995, que designa que "O termo "Lepra" e seus derivados não poderão ser utilizados na linguagem empregada nos documentos oficiais da Administração centralizada e descentralizada da União e dos Estados-membros" (Brasil, 1995).

Esta nomenclatura foi excluída pois evidencia o histórico preconceituoso e opressor da doença mediante a população, trazendo uma memória histórica em que os pacientes eram abandonados pela sua família, vivendo como moradores de rua, desprezados pela população pois estes tinham nojo e medo de contrair a doença ao pelo menos chegar perto do indivíduo.

Este estigma nos dias de hoje, exclui socialmente um paciente com hanseníase da sociedade, desenvolvendo bloqueios sociais para procurar emprego, sair de casa, conversar, ter relações sexuais e até mesmo de continuar o tratamento, ocasionando ansiedade, depressão e outras alterações psicológicas.

Após a resposta dos estudantes acerca do modo de transmissão, e estes ouvirem a real resposta, há uma pausa de surpresa quando se é dito que a transmissão da hanseníase não acontece de maneira tão rápida que a transmissão da Covid-19. Santos *et al.* (2020) menciona que o uso de perguntas críticas é indispensável para verificar o nível de conhecimento do público-alvo, bem como para instigar estes a participarem da palestra.

Posteriormente, os tipos de hanseníase, suas formas clínicas e sintomatologia eram apresentados. As sintomatologias segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2017, p. 9) podem ser:

> Áreas da pele, ou manchas esbranquiçadas (hipocrômicas), acastanhadas ou avermelhadas, com alterações de sensibilidade ao calor e/ou dolorosa, e/ou ao tato; Formigamentos, choques e câimbras nos braços e pernas, que evoluem para dormência – a pessoa se queima ou se machuca sem perceber; Pápulas, tubérculos e nódulos (caroços), normalmente sem sintomas; Diminuição ou queda de pelos, localizada ou difusa, especialmente nas sobrancelhas (madarose); Pele infiltrada (avermelhada), com diminuição ou ausência de suor no local.

Além dos sinais e sintomas mencionados, pode-se observar:

> Dor, choque e/ou espessamento de nervos periféricos; Diminuição e/ou perda de sensibilidade nas áreas dos nervos afetados, principalmente nos olhos, mãos e pés; Diminuição e/ou perda de força nos músculos inervados por estes nervos, principalmente nos membros superiores e inferiores e, por vezes, pálpebras; Edema de mãos e pés com cianose (arroxeamento dos dedos) e ressecamento da pele;Febre e artralgia, associados a caroços dolorosos, de aparecimento súbito; Aparecimento súbito de manchas dormentes com dor nos nervos dos cotovelos (ulnares), joelhos (fibulares comuns) e tornozelos (tibiais posteriores); Entupimento, feridas e ressecamento do nariz; Ressecamento e sensação de areia nos olhos (BRASIL, 2017, p. 9).

As formas clínicas foram destrinchadas de maneira objetiva e sucinta, por se tratar de adolescentes termos técnicos e linguagens científicas não foram adotadas a risco, para facilitar o entendimento. Acerca da forma clínica, esta pode ser de acordo com a resposta imune do hospedeiro, como indeterminada (HI), tuberculóide (HT), virchowiana (HV) e dimorfa (HD). Sobre os tipos de hanseníase, estas são divididas segundo o número de lesões na pele, a Paucibacilar quando o paciente apresenta até cinco lesões, e Multibacilar quando há mais de cinco lesões (Brasil, 2020).

Seguindo as temáticas abordadas, o diagnóstico e tratamento também foram abordados. O diagnóstico da hanseníase é estabelecido por meio de uma avaliação clínica detalhada do paciente, análise dos dados epidemiológicos relevantes e exame dermatoneurológico. Esse último envolve a investigação

da pele, inspeção e palpação dos nervos periféricos para identificar possíveis alterações de sensibilidade. Com base nos resultados desses procedimentos, os pacientes são classificados em dois grupos: paucibacilares (PB) ou multibacilares (MB), conforme apresentado na tabela a seguir (Brasil, 2022).

Além da avaliação clínica, é realizado um exame baciloscópico (esfregaço intradérmico), cujo resultado positivo leva à classificação como multibacilar. Caso o exame baciloscópico seja negativo, mas haja presença de lesões caracteristicamente associadas à hanseníase, o paciente é classificado como paucibacilar. Em alguns casos, o exame histopatológico (biópsia da pele) pode ser utilizado para confirmar o diagnóstico (Brasil, 2017).

Houve grande surpresa dos estudantes quanto os participantes do projeto destacaram que a hanseníase tem cura, e que ao iniciar o tratamento a transmissão é interrompida. A abordagem terapêutica é conduzida por antibióticos, através da poliquimioterapia. Os medicamentos empregados no tratamento da hanseníase, tanto paucibacilar (PB) quanto multibacilar (MB), incluem a rifampicina, dapsona e clofazimina. O período de tratamento para hanseníase PB é de 6 meses, enquanto para MB é estendido para 12 meses (Brasil, 2022).

Em caso de ocorrência de reações hansênicas, com ou sem neurite, é fundamental buscar atendimento de urgência para garantir que o tratamento seja iniciado nas primeiras 24 horas. Para a reação hansênica tipo 1, a prednisona é o medicamento de escolha, administrada na dose de 1 mg/kg/dia. Já para a reação hansênica tipo 2, a talidomida é utilizada na faixa de 100 a 400 mg/dia (Brasil, 2020).

Após a apresentação, os estudantes eram divididos em grupos aleatórios geralmente em três ou quatro grupos de 5 a 6 pessoas cada um. As orientações passadas eram de que cada grupo deveria utilizar um smartphone com internet e uma pessoa ficaria responsável por fazer uso do dispositivo móvel. Todos os celulares se conectavam com o *PIN* e *QrCode* do *Kahoot* criado pela equipe do projeto, estes escolhiam o nome de suas equipes e o jogo se iniciava. As perguntas eram relacionadas aos conteúdos abordados, totalizando 10 perguntas objetivas com 4 opções (a, b, c, d) e somente uma correta, além de algumas questões de verdadeiro ou falso.

Observou-se que o uso do *Kahoot* como um dos métodos ativos, os estudantes apresentaram mais interesse, e através das respostas em sua maioria corretas demonstrou o fato destes absorverem o conhecimento repassado com eficácia, cumprindo, portanto, com um dos objetivos do projeto de extensão, o de consolidar e desestigmatizar a doença no público-alvo.

A equipe vencedora ganhava recebia uma recompensa, geralmente era uma caixa ou duas de chocolates. Pereira *et al.* (2019) mostram claramente que as recompensas nos jogos são essenciais para o sucesso na execução metodológica. Estimulando a competição saudável e a sensação de conquista em grupo e pessoa, despertando o trabalho em grupo, estimulando a solidariedade, união e colaboração para alcançar um só objetivo, refletindo também com seus erros.

Outro objetivo do projeto foi realizar a busca ativa de casos suspeitos da doença na comunidade escolar, tal ação foi realizada através da disponibilização da ficha de autoimagem do Ministério da Saúde. As fichas eram entregues e as orientações realizadas, de que estes em que continha lacunas para estes se identificarem com suas informações pessoais, bem como a Unidade Básica em que este é domiciliado e nome do Agente Comunitário de Saúde (ACS).

Além disso, continham uma imagem de um corpo em posição anatômica de frente e de costas para estes marcarem caso tenha alguma mancha e sinalize o local, bem como algumas perguntas à direita sobre as características da mancha e a presença de algum parente na família com hanseníase. Os estudantes levavam estas fichas para casa para responderam, era instruído que estes ficassem em frente ao espelho em casa sem a presença de roupas, e estes realizassem uma autoavaliação de alguma mancha no seu corpo incomum, ou que seus pais ou responsáveis avaliassem a presença de alguma mancha suspeita.

As fichas eram levadas para escola novamente no outro dia, sendo recolhida pela direção da escola e entregue para o coordenador do projeto, caso exista uma ficha com respostas que levantem suspeitas para o diagnóstico de hanseníase, e ficha deveria ser encaminhada para os serviços de saúde local, espe-

cificamente para sua Unidade Básica de Saúde e acompanhamento pela equipe. Durante a vigência das ações do projeto de extensão, a equipe não recebeu nenhuma ficha preenchida que se evidencia o aparecimento ou presença de alguma mancha anormal por parte do público-alvo.

Considerações finais

Destaca-se, portanto, que o projeto alcançou seus objetivos durante os anos de vigência, durante o seu desenvolvimento, a equipe buscou aproximar os adolescentes da temática, oferecendo uma didática palpável, interativa e inclusiva. Buscou-se levar conhecimentos, mas também estimulando a reflexão quanto aos estigmas contidos quanto a transmissão e tratamento. Acredita-se que o projeto contribuiu para a formação de adolescentes mais conscientes e informados, capazes de compartilhar suas experiências e conhecimentos com suas famílias e comunidades.

A sensibilização e a educação são ferramentas poderosas para aumentar os indicadores de saúde da hanseníase e seus estigmas. A educação em saúde segue segundo um dos principais métodos de prevenção e conscientização acerca de doenças infecciosas e contagiosas.

Os saberes produzidos pelo presente projeto possibilitaram aos seus participantes habilidades e competências para o reconhecimento dos sinais clínicos da doença, e como esta doença é manejada dentro da Atenção Básica à Saúde, que é a porta de entrada desse usuário, além de quebrar os estigmas relacionados à doença.

Foca-se também na necessidade da criação e execução de outros projetos de extensão nos demais públicos que apresentam vulnerabilidade e na comunidade em geral, auxiliando na aceitabilidade do tratamento pelos pacientes, colaboração e apoio da família e amigos, além do diagnóstico precoce, diminuindo o risco de contágio, auxiliando na promoção da homeostasia.

Referências

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 9.010, de 29 de março de 1995**. 1995. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9010.htm#:~:text=O%20PRESIDENTE%20DA%20REP%C3%9ABLICA%20Fa%C3%A7o,Uni%C3%A3o%20e%20dos%20Estados%2Dmembros.&text=Art.,-3%C2%BA%20N%C3%A3o%20ter%C3%A3o. Acesso em: 25 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública:** manual técnico-operacional [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação. **Nota Técnica nº 4/2020-CGDE/.DCCI/SVS/MS**. Brasília, DF, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim epidemiológico: hanseníase – número especial.** Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/hanseniase/publicacoes-hanseniase/boletim-epidemiologico-hanseniase-numero-especial-janeiro-2024.pdf. Acesso em: 27 jan. 2025.

DE SOUZA, C.; MARTINS, L. M. P.; DALLA GIACOMASSA, M. S.. Saúde do Adolescente: dificuldades encontradas pelas enfermeiras das Equipes de Saúde da Família em um centro urbano da região Centro-Oeste. **Saúde em Debate**, v. 35, n. 88, p. 55-62, 2019.

FITTIPALDI, A. L. DE M.; O'DWYER, G.; HENRIQUES, P.. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200806, 2021.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia:** saberes necessários à prática educativa. Rio de janeiro: Paz e Terra, 2019.

MONTEIRO, L. D. *et al.*. Hanseníase em menores de 15 anos no estado do Tocantins, Brasil, 2001-2012: padrão epidemiológico e tendência temporal. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, p. e190047, 2019.

PEREIRA, M. R. I. S. *et al.*. Uso da gamificação como metodologia de ensino aplicada em língua espanhola: uma abordagem no colégio estadual Manuel Bomfim. **Ideias e Inovação-Lato Sensu,** v. 5, n. 2, p. 76-76, 2019.

SANTOS, A. M. *et al.*. Indagações socioambientais e a COVID-19. **Revista Brasileira de Educação Ambiental (RevBEA),** v. 15, n. 4, p. 327-346, 2020.

SANTOS, T. P. P. *et al.*. Os impactos do estigma e preconceito nos portadores de hanseníase: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 4, p. e10148-e10148, 2022.

SENHEM, G. D. *et al.*. Sexualidade do adolescente que vive com HIV/Aids: abordagens de educação em saúde. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e24973625-e24973625, 2020.

Recebido em 17 de fev. de 2025.

Aceito em 25 de mar. de 2025.