



EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE SOBRE HANSENÍASE EM UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA DA BAIXADA MARANHENSE: um relato de experiência do pet-saúde/interprofissionalidade

POPULAR EDUCATION IN HEALTH ABOUT LEPROSY IN A QUILOMBOLA COMMUNITY OF THE BAIXADA MARANHENSE: an experience report of the pet-health/interprofessional program

Maria Augusta Ribeiro Gaspar
Universidade Federal do Maranhão
Pinheiro, MA, Brasil
mariaaugaspar@gmail.com
ORCID: 0000-0001-5056-3301

Jundson Dias Brito
Universidade Federal do Maranhão
Pinheiro, MA, Brasil
jundson.diasbrito@gmail.com
ORCID: 0000-0003-4741-5265

Lidiane Andréia Assunção Barros
Universidade Federal do Maranhão
Pinheiro, MA, Brasil
lidiane.barros@ufma.br
ORCID: 0000-0002-1614-3845

Sanny Pinheiro Oliveira
Universidade Federal do Maranhão
Pinheiro, MA, Brasil
sanny.pinheiro@discente.ufma.br
ORCID: 0000-0002-8393-5025

Joelmara Furtado Dos Santos Pereira
Universidade Federal do Maranhão
Pinheiro, MA, Brasil
joelmaraf7@yahoo.com.br
ORCID: 0000-0002-4220-4437

Ariane Cristina Ferreira Bernardes Neves
Universidade Federal do Maranhão
Pinheiro, MA, Brasil
ariane.bernardes@ufma.br
ORCID: 0000-0002-5258-1172

Josuel Carlos Oliveira
Universidade Federal do Maranhão
Pinheiro, MA, Brasil
josuelcarlosoliveira@gmail.com
ORCID: 0000-0002-4964-5374

Rafaella Lopes Ferreira
Universidade Federal do Maranhão
Pinheiro, MA, Brasil
rafaella.lf@discente.ufma.br
ORCID: 0000-0001-9015-0560

Sara Fiterman Lima
Universidade Federal do Maranhão
Pinheiro, MA, Brasil
sara.fiterman@ufma.br
ORCID: 0000-0003-0015-3413



RESUMO

O presente trabalho objetiva relatar uma experiência de educação popular em saúde sobre hanseníase, para menores de 15 anos em uma comunidade quilombola, no município de Pinheiro, Maranhão. A atividade foi desenvolvida pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde/Interprofissionalidade) da Universidade Federal do Maranhão, *campus* Pinheiro, com 76 crianças e adolescentes menores de 15 anos, em uma escola da rede pública. Foram realizadas orientações sobre o PET-Saúde e interprofissionalidade, além de serem abordados os principais aspectos da hanseníase. Após isso, foram desenvolvidas atividades lúdicas para o entretenimento dos participantes, que proporcionaram um momento de integração entre eles e os membros do PET. O encontro entre a interprofissionalidade e a educação popular em saúde nessa comunidade quilombola permitiu que docentes, discentes e profissionais de saúde realizassem práticas educativas mais integradas e contextualizadas com as necessidades apresentadas, respeitando-se e valorizando suas práticas.

Palavras-chave: Educação em saúde, Hanseníase, Participação da comunidade, Educação interprofissional.

ABSTRACT

The present work aims to report an experience of popular health education about leprosy, for children under 15 years of age in a quilombola community, in the municipality of Pinheiro, Maranhão. The activity was developed by the Education Program for Work for Health (PET-Health/Interprofessionality) of the Federal University of Maranhão, Pinheiro campus, with 76 children and adolescents under 15 years of age, in a public school. Guidance was given on PET-Health and interprofessionality, in addition to addressing the main aspects of leprosy. After that, recreational activities were developed for the entertainment of the participants, which provided a moment of integration between them and the PET members. The encounter between interprofessionality and popular health education in this quilombola community allowed teachers, students and health professionals to carry out educational practices that were more integrated and contextualized with the needs presented, respecting and valuing their practices.

Keywords: Health education, Leprosy, Community participation, Interprofessional education

Introdução

O processo de educação em saúde consiste na formação e na apropriação de conhecimentos em saúde pela comunidade, o que contribui para promoção da autonomia dos indivíduos em relação ao seu próprio cuidado e os instrumentaliza para o diálogo com profissionais e gestores, em prol de uma atenção à saúde de acordo com suas necessidades (Brasil, 2006; Falkenberg *et al.*, 2014; Conceição *et al.*, 2020).

Além disso, esse processo, permite a promoção de e a prevenção em saúde, por meio da divulgação de temáticas associadas ao bem-estar, seja ele individual ou coletivo, e envolve três segmentos prioritários, com diferentes finalidades: (1) os profissionais de saúde, para valorizar a prevenção e a promoção tanto quanto as práticas curativas; (2) os gestores, para apoiar esses profissionais; e (3) a população que necessita construir seus conhecimentos, para seu protagonismo nos cuidados individual e coletivo (Falkenberg *et al.*, 2014).

A educação em saúde pode, portanto, acontecer por meio de um processo dialógico e pedagógico, no qual profissionais, docentes e estudantes da área da saúde, junto ao usuário, tornam-se atores da democratização das informações em saúde (Costa *et al.*, 2020; Gonçalves *et al.*, 2020). Esse movimento de aproximação com o sujeito no seu próprio espaço comunitário, respeitando-se e se valorizando os movimentos sociais locais, é o que tem sido denominado como educação popular em saúde (Vasconcelos, 2001): trata-se de uma estratégia de enfrentamento dos problemas de saúde encontrados na comunidade, cada vez mais complexos e multifacetados, demandando a integração das diferentes práticas profissionais, procurando-se fortalecer os movimentos sociais e os vínculos entre a ação interprofissional e o pensar cotidiano da população (Crisp; Chen, 2014; Falkenberg *et al.*, 2014)

No tocante às doenças ainda estigmatizadas, como a hanseníase, o encontro entre a educação popular em saúde e a educação interprofissional em saúde apresenta-se como um excelente recurso para aproximação entre diferentes saberes e sujeitos, que podem construir, de maneira colaborativa, um entendimento de saúde como prática social, comunitária e global, tendo como balizadora uma relação interdependente entre todos os atores envolvidos.

Sabe-se que a hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de evolução lenta, que pode causar graves incapacidades e que se manifesta principalmente por meio de sinais e sintomas dermatoneurológicos, levando ao comprometimento dos nervos periféricos, o que ocasiona deformidades nas mãos, nos pés e na face (Ministério da Saúde, 2002; Ministério da Saúde, 2016). De acordo com dados obtidos pelo Boletim Epidemiológico da Hanseníase (2021), em 2020 foram diagnosticados 13.807 novos casos de hanseníase no Brasil, sendo 672 casos (4,9%) em menores de 15 anos. O Maranhão foi o segundo Estado com maior número de novos casos, perdendo apenas para o Mato Grosso (Brasil, 2021).

O aumento do número de casos nos últimos anos e a *propensão* endêmica entre os indivíduos menores de 15 anos são classificados como alguns dos principais índices de monitorização da doença, visto que refletem a acentuada circulação de *Mycobacterium leprae*; há, portanto, a transmissão ativa entre essa população (Levantezi, Moreira, Sena Neto, Jesus, 2014; Hacker *et al.*, 2012; Organização Mundial da Saúde, 2016). Nesse contexto, comunidades com difícil acesso às políticas públicas de oferta à saúde integral e à interação social, tais como as comunidades quilombolas e indígenas, tornam-se ainda mais vulneráveis.

A hanseníase, por sua vez, também interfere no acesso aos serviços de saúde em razão

dos estigmas sociais vivenciados pelos infectados, acarretando falta de adesão ao serviço de saúde; inclusive, essa dificuldade vem sendo compartilhada também com os indivíduos menores de 15 anos acometidos pela doença (Meneses *et al.*, 2015). Além disso, esse obstáculo pode interferir, ainda, na inserção do adolescente no contexto social, em função das características clínicas da doença, mas também pode ocasionar a evasão escolar e afetar a autoimagem/autoestima do doente, destacando-se o próprio curso da adolescência, que já carrega consigo diversas características de alterações hormonais, físicas e mentais (Neves *et al.*, 2017).

Torna-se um grande desafio para os profissionais de diferentes núcleos do conhecimento implementar ações de prevenção que propiciem o diagnóstico clínico precoce (Ministério da Saúde, 2002; Ministério da Saúde, 2016; Ribeiro, Silva, Oliveira, 2018). Para o público infantil, as brincadeiras são uma excelente ferramenta de educação; assim, a investigação de manchas características da hanseníase, a partir dessas atividades lúdicas, busca contemplar o ensino-aprendizagem por intermédio da educação popular em saúde, uma vez que favorece a aproximação com as crianças e os adolescentes, o reconhecimento de seus saberes prévios e/ou "populares" sobre o tema e uma análise crítica da realidade, para, a partir desse encontro, tentar recuperar esses pacientes com o intuito de manter a monitorização dermatoneurológica (Coscrato, Pina, Mello, 2010).

A ludicidade tem sido concebida como relevante e fundamental em todos os estágios da vida; por meio dela o indivíduo pode conhecer, aprender e (des)construir conceitos e significados. Ademais, a atividade lúdica pode subsidiar a participação, a integração e os crescimentos pessoal e social; também pode romper desafios, além de envolver o indivíduo e sua cultura no processo saúde-intervenção-prevenção. Nesse contexto, a interprofissionalidade articula novos arranjos de formação interdisciplinar e intercultural aos estudantes, docentes e preceptores por meio de processos de intervenção e produção de trabalho coletivo em saúde em meio a comunidades tradicionais (Silva *et al.*, 2015).

Considerando-se a importância da educação popular em saúde, este trabalho relata uma experiência de educação popular em saúde sobre hanseníase para menores de 15 anos em uma comunidade quilombola, objetivando-se demonstrar que é importante ensinar de forma ativa e lúdica para ajudar crianças e adolescentes a contribuírem com práticas de saúde.

Relato de experiência

Trata-se de um relato de experiência da aplicação de uma atividade de educação em saúde realizada na comunidade de remanescentes quilombolas Santana dos Pretos, localizada a 17 km da zona urbana do município de Pinheiro, no Estado do Maranhão. A atividade ocorreu no dia 17 de fevereiro de 2020 e foi articulada entre coordenadores, preceptores e acadêmicos dos cursos de Enfermagem, Educação Física e Medicina, que integram o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde/Interprofissionalidade) da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), *campus* Pinheiro.

A ação foi desenvolvida em uma escola da rede pública de educação da referida comunidade, com participação de 76 crianças e adolescentes menores de 15 anos, cadastrados na Unidade Básica de Saúde local, acompanhados dos respectivos pais e/ou responsáveis.

Inicialmente, os membros do PET-Saúde fizeram uma breve explicação sobre o que seria o PET, a interprofissionalidade e os principais aspectos da hanseníase. No que se refere

ao PET-Saúde, foi abordada a importância do programa como estratégia de transformação da atenção à saúde e da formação em saúde, ambas baseadas na interprofissionalidade. Ressalta-se que foram utilizados vocabulários adaptados para o melhor entendimento dos participantes da ação.

No que diz respeito à hanseníase, foi discutida, de maneira dialógica, a questão dos estigmas sociais e demais impactos na vida das pessoas infectadas, enfatizando-se a importância do diagnóstico e do tratamento precoces para reduzir os danos causados pelas incapacidades neuromotoras da doença. Durante trocas de informações acerca da hanseníase, perceberam-se, por meio de comentários e questionamentos, a participação e interesse da comunidade quilombola que estava presente na atividade. Os organizadores da ação aproveitaram-se disso para incentivar o diálogo sobre os saberes existentes e as práticas locais em relação ao tema.

Em sequência, foram desenvolvidas atividades lúdicas com brincadeiras como atividades de dança, jogo de perguntas e respostas, competições do tipo "morto-vivo" e "corrida do saco" para o entretenimento dos participantes da ação. Nas brincadeiras, foram abordados os sinais e os sintomas de hanseníase, os tipos de manchas e a perda das sensibilidades térmica, tátil e dolorosa. Nessa etapa, também foram distribuídos pipoca e algodão-doce, e disponibilizado um brinquedo do tipo pula-pula, liberados mediante perguntas sobre o tema que foram respondidas adequadamente (sendo a criança/adolescente apoiado pelo grupo para conseguir chegar à resposta). Ademais, os participantes do PET-Saúde fantasiaram-se de anjos, palhaços e borboletas, proporcionando uma aproximação com a população, para troca de informações, para criação de vínculos, e para instrumentalização de uma ação de educação que considera o pensar cotidiano da população.

Com relação às atividades lúdicas, destaca-se que foram utilizadas na perspectiva da educação popular em saúde, colocando-se em diálogo as informações sobre a hanseníase por meio de brincadeiras que são culturalmente preservadas nas comunidades quilombolas da intervenção. Assim, as crianças e os adolescentes, usando de suas práticas sociais, inseriram na atividade certa competição e, de forma entusiasmada, organizaram torcidas.

Por meio de relatos de algumas crianças e adolescentes, tornou-se evidente que detinham pouco conhecimento sobre a doença e, embora seja prática local o entretenimento, essas atividades não estão aliadas com a educação em saúde, ainda que aumentem o interesse dos participantes. Além disso, os jovens manifestaram maior entusiasmo em razão da distribuição de doces e outras guloseimas, aos quais também não haviam tido acesso anteriormente.

Esse momento de encontro entre a EIP e a educação popular em saúde na comunidade quilombola foi avaliado como de grande valia, pois aproximou a comunidade acadêmica (docentes e discentes) e os profissionais de saúde (preceptores) da realidade vivida pela população abordada, permitindo que esses atores realizassem práticas integrais e mais voltadas às reais necessidades dessa comunidade, tendo como suportes para essas práticas o lúdico, a colaboração, a comunicação e a participação popular e social.

Como ponto alto da atividade, foi elaborada a matriz SWOT sobre a atividade, de forma colaborativa entre os membros do projeto PET-Saúde, para avaliar diferentes aspectos da intervenção para o grupo (Quadro 1).

Quadro 1 – Matriz SWOT da atividade de educação em saúde em hanseníase no Quilombo Santana dos Pretos.

Forças	Fraquezas
<ul style="list-style-type: none"> - Equipe empenhada no planejamento e na execução da atividade, buscando articular os conceitos inerentes à Educação Interprofissional (EIP) na perspectiva da prática educativa. - As decisões referentes ao processo de construção da ação foram organizadas e compartilhadas respeitando-se o marco conceitual de Trabalho em Equipe. - Uso de abordagem lúdica para subsidiar a aproximação com os participantes como também para reforçar a aprendizagem quanto à prevenção e à detecção precoce da hanseníase. - Aplicação das competências específicas, colaborativas e comuns dos membros envolvidos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Resistência de alguns participantes e membros da equipe de saúde à utilização da abordagem lúdica. - Alguns participantes e membros da equipe de saúde não estavam atentos aos benefícios das atividades realizadas. - Participação de maiores de 15 anos que não contribuíram e não se envolveram com a proposta do evento, às vezes colocando empecilhos para aqueles que queriam participar. - Resistência de alguns pais para aceitarem o convite para participarem das atividades propostas e levarem seus filhos.
Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> - Integração ensino-serviço-comunidade em uma área rural quilombola, com particularidades próprias. - Integração efetiva entre a equipe da Unidade Básica de Saúde, comunidade, gestão escolar, pais e membros do Grupo PET-Saúde Hanseníase na realização das atividades propostas. - Apresentação das atividades realizadas pela UFMA, bem como aproximação da comunidade com a universidade. - Oportunidade para identificar pontos de atenção nessa comunidade, a fim de estabelecer questões-problema e retratar de forma pormenorizada a realidade local por meio de análise científica. - Boa recepção da comunidade para desenvolver ações de prevenção não só da hanseníase, mas também de outras doenças. - Oportunidade para incentivar os futuros profissionais da área da saúde a se aproximarem da realidade das comunidades e dos sujeitos que delas fazem parte, os quais trazem suas próprias histórias, crenças, convicções e visões de mundo em seus relatos para as anamneses. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ausência de financiamento suficiente para a implementação da proposta, o que foi mitigado pela soma de esforços entre os membros do Grupo. - Mobilidade até a comunidade, por se tratar de uma área distante da zona urbana do município. - Presença de barreiras estruturais para a chegada dos recursos necessários envolvidos na atividade lúdica. - Baixa renda da comunidade, o que interfere na pouca adesão a algumas práticas de saúde. - Necessidades estruturais, de assistência à saúde da comunidade, que precisam ser atendidas a partir de propostas que considerem as demandas locais.

Fonte: Elaborado pelos autores. Pinheiro – MA, 2020.

Discussão

Os resultados desse estudo confirmaram a relevância do desenvolvimento da prática de educação popular em saúde, aliando-se às atividades lúdicas como estratégia para aproximação com a população e suas práticas e para promoção de ações de prevenção de doenças. Essa experiência proporcionou uma reflexão e uma sensibilização dos menores de 15 anos e de seus pais/responsáveis, acerca da importância do diagnóstico precoce da hanseníase, e possibilitou, para os membros do projeto, o conhecimento sobre a realidade vivenciada pelos habitantes do Quilombo Santana dos Pretos, com suas perspectivas e crenças, no que diz respeito a essa condição de saúde.

Considerada como um problema de saúde pública em diversos países no mundo, inclusive no Brasil, a hanseníase é demasiadamente apontada na população adulta; no entanto, os menores de 15 anos são considerados mais vulneráveis à infecção quando expostos a pessoas bacilíferas (Brasil, 2013; Romero-Montoya *et al.*, 2014; World Health Organization, 2016). O principal indicador da necessidade de monitoramento da hanseníase é o diagnóstico em menores de 15 anos, o que pode refletir a crescente disseminação ativa da bactéria numa população e, ainda, a lacuna no processo de vigilância em saúde (Hacker *et al.*, 2012; World Health Organization, 2016).

Diante disso, acredita-se que o diagnóstico precoce desse agravo é um dos pontos-chave para o sucesso do tratamento e da cura, pois a demora pode levar à presença de sérias incapacidades físicas e deformidades, sendo que quanto mais tardia a detecção, maiores as chances desses elementos complicadores (Freitas *et al.*, 2018; Guerrero, Muvdi, Léon, 2013). Logo, atividades como as desenvolvidas por esse estudo são relevantes para que a hanseníase seja conhecida pelas diferentes comunidades, o que contribuiria para a mitigação do número de casos e para a reflexão, por parte das autoridades de saúde locais, sobre a necessidade de novas estratégias de controle e monitoramento da doença.

Em virtude dos participantes da ação e da relevância desse tema, optou-se por trabalhar a educação popular em saúde aliada às atividades lúdicas do brincar. Estudos demonstram que o brincar como forma de recreação e educação em saúde traz benefícios à criança e atua como meio de comunicação e educação que leva, aos envolvidos, à informação relativa à doença e ao tratamento. Cabe destacar, ainda, que isso acontece por meio de uma linguagem perceptível, sendo facilitadora da interação entre equipe de saúde, preceptores, acadêmicos, crianças e famílias (Vila; Vila, 2007).

Ademais, a ação interventiva superou as expectativas dos organizadores da atividade, pois, em um contexto de alegria, resgatou o "ser criança"; o brincar e, assim, proporcionou a interação entre profissionais de saúde, acadêmicos, preceptores, crianças, adolescentes e seus pais. Com um clima de descontração, o espaço tornou-se democrático, proporcionando a valorização das experiências individuais, a possibilidade de escolhas e a livre expressão da criança (Vila; Vila, 2007).

Nesse sentido, como demonstrado no Quadro 1, muitas são as potencialidades descritas como resultado da implementação da atividade, que englobam, sobretudo, a satisfatória execução da proposta pela equipe e a maior integração com a comunidade por meio do seu envolvimento. Contudo, apesar dos ganhos e da constatação da boa aplicabilidade desse tipo de atividade, a resistência, ainda que pequena, de parte da comunidade em participar, a questão da mobilidade e a presença de barreiras estruturais foram desafios à ação organi-

zada. No entanto, não diminuíram o entusiasmo dessa experiência como metodologia para conscientização acerca da doença.

Além disso, é importante ressaltar, no contexto do enfrentamento à hanseníase, que a abordagem interprofissional do usuário infectado pela doença tem sido apontada como promissora. Isso porque se trata de uma patologia complexa e estigmatizante, o que implica necessidade de fortalecimento do cuidado, por meio de práticas coletivas, colaborativas e que envolvam trabalho em equipe (Lanza; Lana, 2011).

Dessa forma, a realização de tal atividade representou um excelente campo de prática para os participantes do PET, pois possibilitou a prática dos conhecimentos teóricos, sobre a interprofissionalidade, aprendidos ao longo do projeto PET-Saúde.

Considerações finais

A prática da educação em saúde deve dialogar com os saberes e práticas populares dos usuários, o que, no caso de crianças e adolescentes, inclui as atividades lúdicas que fazem parte desta etapa do desenvolvimento humano em qualquer contexto cultural. Assim, quando aliadas à educação em saúde, as brincadeiras constituem um potente recurso para aproximação desses sujeitos no seu espaço comunitário, privilegiando sua realidade.

Além disso, o encontro entre a EIP e a educação popular em saúde nessa comunidade quilombola permitiu que docentes, discentes e profissionais de saúde (preceptores) realizassem práticas educativas mais integradas e contextualizadas com as necessidades dessa comunidade, respeitando e valorizando seus saberes e suas práticas. O trabalho em equipe, a colaboração, a comunicação e a participação popular e social foram suportes fundamentais para o êxito da atividade.

Entende-se que a realização da ação lúdico-educativa sobre hanseníase no Quilombo Santana dos Pretos constituiu-se como recurso atrativo, interativo e motivador para a participação dos sujeitos nas atividades relacionadas à saúde, o que facilitou a abordagem de temas e a aproximação da equipe de saúde e da universidade com as reais necessidades da comunidade em relação à hanseníase, no que diz respeito a sua prevenção, seu estigma e sua necessidade de diagnóstico e de tratamento precoce.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). (2006). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde*. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cart_camara_regulacao.pdf Acesso em: 22 Set.2021.

Brasil. Ministério da Saúde. (2013). Situação epidemiológica da hanseníase no Brasil- análise de indicadores selecionados na última década e desafios para a eliminação. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim Epidemiológico*, 44(11).

Brasil. Ministério da Saúde. (2021). Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim Epidemiológico de Hanseníase*. Tiragem: 1ª Edição. Disponível em: [Boletim Hanseníase 2021.indd \(www.gov.br\)](http://www.gov.br) Acesso em: 22 set. 2021.

Conceição, D. S., Viana, V. S. S., Batista, A. K. R., Alcântara, A. D. S. S., Eleres, V. M., Pinheiro, W. F., Bezerra, A. C., & Viana, J. A. (2020). A educação em saúde como instrumento de mudança social. *Brazilian Journal of Development*, 6(8), 59412-59416.

Coscrato, G., Pina, J. C., & Mello, D. F. D. (2010). Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. *Acta Paulista de Enfermagem*, 23, 257-263.

Costa, A. C. D. P., Aragão, T. A. P., Pereira, C. S., de Sousa Nogueira, F. J., Rodrigues, M. G., Callou Filho, C. R., & Figueirêdo, E. B. G. (2020). Educação e Saúde: a extensão universitária como espaço para tencionar e pensar a educação em saúde. *Brazilian Journal of Development*, 6(4), 21616-21630.

Crisp, N.; Chen, L. (2014). Global supply of health professionals. *New England journal of medicine*, Boston, 370(10), 950-957.

Falkenberg, M. B., Mendes, T. D. P. L., Moraes, E. P. D., & Souza, E. M. D. (2014). Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19, 847-852.

Farias, R. C., dos Santos, B. R. F., de Vasconcelos, L. A., de Santana Moreira, L. C., Mourão, K. Q., & Mourão, K. Q. (2020). Hanseníase: educação em saúde frente ao preconceito e estigmas sociais. *Research, Society and Development*, 9(8), e114984923-e114984923.

Freitas, B. H. B. M. D., Xavier, D. R., Cortela, D. D. C. B., & Ferreira, S. M. B. (2018). Hanseníase em menores de quinze anos em municípios prioritários, Mato Grosso, Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 21, e180016.

Gonçalves, R. S., Carvalho, M. B., Fernandes, T. C., Veloso, L. S. L., dos Santos, L. F., de Sousa, T. R., & da Luz, I. T. M. (2020). Educação em saúde como estratégia de prevenção e promoção da saúde de uma unidade básica de saúde. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(3), 5811-5817.

Guerrero, M. I., Muvdi, S., & León, C. I. (2013). Retraso en el diagnóstico de lepra como factor pronóstico de discapacidad en una cohorte de pacientes en Colombia, 2000-2010. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 33, 137-143.

Hacker, M. D. A. V. B., Sales, A. M., Albuquerque, E. C. A., Rangel, E., Nery, J. A. C., Duppre, N. C., & Sarno, E. N. (2012). Pacientes em centro de referência para hanseníase: Rio de Janeiro e Duque de Caxias, 1986-2008. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17, 2533-2541.

Lanza, F. M., & Lana, F. C. F. (2011). O processo de trabalho em hanseníase: tecnologias e atuação da equipe de saúde da família. *Texto & contexto-enfermagem*, 20, 238-246.

Levantezi, M., Moreira, T., Neto, S. S., & De Jesus, A. L. (2014). *Leprosy in children under fifteen years in Brazil, 2011. Leprosy review*, 85(2), 118-122.

Moreira, A. J., Naves, J. M., Fernandes, L. F. R. M., Castro, S. S. D., & Walsh, I. A. P. D. (2014). Ação educativa sobre hanseníase na população usuária das unidades básicas de saúde de Uberaba-MG. *Saúde em debate*, 38, 234-243.

Meneses, R. C. T. D., Zeni, P. F., Oliveira, C. C. D. C., & Melo, C. M. D. (2015). *Promoção de saúde*

em população quilombola nordestina-análise de intervenção educativa em anemia falciforme. Escola Anna Nery, 19, 132-139.

Ministério da Saúde. (2002). *Guia para o controle da Hanseníase* (No. 10). Disponível em: Cadernos de Atenção Básica, n. 10: Guia para o controle da hanseníase (saude.gov.br) Acesso em 20 Set. 2021.

Ministério da Saúde (BR). (2016). *Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional.* Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2022/01/diretrizes-vigilancia-atencao-eliminacao-hanseníase.pdf> Acesso em 20 Set. 2021.

Ministério da Saúde (BR). (2017). *Sistema de Informações de Agravos de Notificação* (SINAN).

Neves, D. C. D. O., Ribeiro, C. D. T., Santos, L. E. S., & Lobato, D. D. C. (2017). Tendência das taxas de detecção de hanseníase em jovens de 10 a 19 anos de idade nas Regiões de Integração do estado do Pará, Brasil, no período de 2005 a 2014. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*, 8(1), 29-37.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. (2016). *Atualização global da hanseníase, 2015: tempo de ação, responsabilidade e inclusão.* Wkly Epidemiol Rec. 91 (35): 405-20.

Ribeiro, M. D. A., Silva, J. C. A., & Oliveira, S. B. (2018). Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil: reflexão sobre as metas de eliminação. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, e42.

Romero-Montoya, I. M., Beltrán-Alzate, J. C., Ortiz-Marín, D. C., Diaz-Diaz, A., & Cardona-Castro, N. (2014). Leprosy in Colombian children and adolescents. *The Pediatric infectious disease journal*, 33(3), 321-322.

Silva, J. A. M. D., Peduzzi, M., Orchard, C., & Leonello, V. M. (2015). Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49, 16-24.

Vila, A. C. D., & Vila, V. D. S. C. (2007). Tendências da produção do conhecimento na educação em saúde no Brasil. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15, 1177-1183.

World Health Organization. (2016). *Estratégia global para Hanseníase 2016-2020: aceleração rumo a um mundo sem hanseníase.* Genebra: World Health Organization.

DATA DE SUBMISSÃO: 25/09/2021

DATA DE ACEITE: 12/09/2022