Capítulo 3

Hanseníase na Infância: A Importância da Educação em Saúde nas Escolas Públicas em Município Hiperendêmico[1]

Leprosy in Childhood: The Importance of Health Education in Public Schools in a Hyperendemic Municipality

DOI: 10.29327/5881828.4-3

Evelyn Alves de Oliveira [2]
https://orcid.org/0009-0008-0401-7236
http://lattes.cnpq.br/3344680897617868
Universidade Federal do Maranhão, Maranhão, Brasil
E-mail: enfevelynalves@gmail.com

Geovania Alencar de Sousa[3]
https://orcid.org/0009-0004-1339-3066
http://lattes.cnpq.br/6022004124386044
Universidade Federal do Maranhão, Maranhão, Brasil
E-mail: geovania.alencar@discente.ufma.br

Italo Hugo Almeida Antero[4]
https://orcid.org/0000-0002-1100-7035
http://lattes.cnpq.br/1593759539771005
Universidade Federal do Maranhão, Maranhão, Brasil
E-mail: italo.hugo@discente.ufma.br

Leonardo Hunaldo dos Santos[5]
https://orcid.org/0000-0003-2280-4643
http://lattes.cnpq.br/7820773795322903
Diretor geral da UFMA campus de Imperatriz-MA
E-mail: leonardo.hunaldo@ufma.br

Francisca Jacinta Feitoza de Oliveira[6]
https://orcid.org/0000-0002-3226-6917
http://lattes.cnpq.br/0000-0002-3226-6917
Centro Universitário do ABC-SP, SP, Brasil
E-mail: fjf.oliveira@ufma.br

Marcela de Oliveira Feitosa[7]
https://orcid.org/0000-0003-3017-2922
http://lattes.cnpq.br/9408678214255755
Universidade Federal do Maranhão - UFMA, Brasil
E-mail: marcela.feitosa@ufma.br

[1] Este capítulo contou com a revisão linguística de Geovania Alencar de Sousa
[2] Graduanda em Enfermagem. Afiliação institucional: Universidade federal do Maranhão.
[3] Graduanda em Enfermagem. Afiliação institucional: Universidade federal do Maranhão.
[4] Graduando em Enfermagem. Afiliação institucional: Universidade federal do Maranhão.
[5] Doutora em Ciências da saúde. Afiliação institucional: Centro Universitário do ABC-SP
[6] Doutora em Ciências da saúde. Afiliação institucional: Centro Universitário do ABC-SP
[6] Graduada em Enfermagem pela Faculdade Santa Emília de Rodat (2006). Doutora em Ciências da Saúde pelo Centro Universitário Saúde ABC / Faculdade de Medicina do ABC. Mestre em Ciências Ambientais pela Universidade de Taubaté. Especialista em Saúde da Família e Saúde Coletiva pela Faculdade Integrada de Patos. Especialista em Docência do Ensino Superior pela Faculdade Bico do Papagaio.

Resumo

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, que afeta pele, nervos periféricos, olhos e mucosas, sendo transmitida por aerossóis de pessoas sem tratamento. **Objetivo:** Avaliar o entendimento de menores de 15 anos sobre a hanseníase após ações educativas do projeto *Educa para Cuidar – Rastreamento da Hanseníase*. **Método:** Estudo observacional, quantitativo, realizado entre abril de 2023 e abril de 2024 em escolas públicas de uma cidade de médio porte, localizada no Nordeste brasileiro, com atividades realizadas por meio de teatro de fantoches, slides e jogos educativos. **Resultados:** Participaram 566 alunos, de 10 a 15 anos, com destaque para o 6º ano e o turno vespertino. Os de 10 a 12 anos obtiveram melhor desempenho nos jogos (93,35%). **Conclusão:** As atividades alcançaram ampla participação dos alunos e promoveram a ampliação do conhecimento sobre a hanseníase, evidenciando a eficácia das estratégias lúdicas na promoção da saúde e na prevenção da doença.

Palavras-chave: Hanseníase; Educação em Saúde; Crianças e Adolescentes; Atividades Lúdicas; Prevenção.

Abstract

Introduction: *Leprosy is a chronic infectious disease caused by Mycobacterium leprae, affecting the skin, peripheral nerves, eyes, and mucous membranes, and is transmitted through aerosols from untreated individuals.* ***Objective:*** *To evaluate the understanding of children under 15 years of age about leprosy after educational activities of the "Educate to Care – Leprosy Screening" project.* ***Method:*** *Observational, quantitative study conducted between April 2023 and April 2024 in public schools in Northeast Brazil, using puppet theater, slides, and educational games.* ***Results:*** *566 students participated, mainly aged 10 to 12 years (45.23%), with a focus on the 6th grade and the afternoon shift. Those aged 10 to 12 years obtained better performance in the games (93.35%).* ***Conclusion:*** *The activities achieved 76.48% participation and broadened knowledge about leprosy, demonstrating the effectiveness of playful actions in promoting health and preventing the disease.*

Keywords: *Leprosy; Health Education; Children and Adolescents; Playful Activities; Prevention.*

Introdução

A hanseníase é uma infecção crônica causada pelo Mycobacterium leprae. Quando o tratamento começa cedo, a pessoa tem grandes chances de cura e evita as incapacidades físicas que costumam surgir nos casos mais avançados (Chen et al., 2022; Brasil, 2024). A doença atinge principalmente a pele, nervos periféricos, olhos e mucosas, e pode ser transmitida por meio de aerossóis liberados por pessoas infectadas e que ainda não recebem tratamento (Mathis et al., 2020; Benlamkadam et al., 2024). Apesar disso, os mecanismos exatos de transmissão ainda não são totalmente conhecidos (Ploemacher et al., 2020). O que já se sabe é que regiões com maior vulnerabilidade social, baixa escolaridade e condições socioeconômicas desfavoráveis acabam facilitando a circulação da doença (Serrano-Coll et al., 2019).

De acordo com o boletim epidemiológico de 2024, foram registrados 174.087 novos casos de hanseníase no mundo, o que representa cerca de 21,8 casos por milhão de habitantes. Indonésia, Índia e Brasil aparecem como os países com maior número de novos registros, cada um com mais de 10 mil casos. Em 2020, durante a pandemia de

Covid-19, houve o menor número de notificações, possivelmente devido à redução no acesso aos serviços de saúde (Pereira, Oliveira, Ferreira et al., 2024).

Entre crianças menores de 15 anos, foram contabilizados aproximadamente 10.302 novos casos no mundo, correspondendo a 5,1 casos por milhão nessa faixa etária. Esse número ainda aumentou mais de 14% em relação ao ano anterior. Outro dado preocupante é o Grau 2 de Incapacidade Física, que alcançou 9.554 casos em 2022, aumento de cerca de 5,5% em comparação com 2021 (Brasil, 2024). Para a Organização Mundial da Saúde, a presença de hanseníase em crianças e muitas já com algum grau de incapacidade mostra que a transmissão continua ativa e recente (WHO, 2020; WHO, 2021). Isso também indica falhas nos programas de controle, especialmente porque crianças adoecem cedo, muitas vezes antes mesmo de terem clareza sobre o que estão sentindo (Brasil, 2016; Santana et al., 2018; Monteiro et al., 2019).

Nos últimos anos, o enfrentamento da hanseníase avançou com a Estratégia Global de Hanseníase 2021–2030, que reforça o objetivo de alcançar "zero hanseníase": zero casos, zero incapacidade e zero estigma. Essa estratégia integra o plano global de combate às doenças tropicais negligenciadas (Brasil, 2024). Ainda assim, o Brasil permanece como o segundo país do mundo com mais casos novos, perdendo apenas para a Índia, e segue como prioridade para ações internacionais de controle.

Dentro do país, a Região Nordeste se destaca com o maior número de casos e incapacidades notificadas (Filho et al., 2024). O Maranhão, em especial, ocupa posição de destaque: é o segundo estado com mais novos casos detectados, atrás apenas de Mato Grosso, e seguido por Pernambuco, Bahia e Pará (Brasil, 2023). Somente entre 2018 e 2022, o Nordeste registrou cerca de 61 mil novos casos, o que representa 42% das notificações nacionais no período (Santos et al., 2022; Nobre et al., 2024).

Embora a hanseníase possa atingir qualquer faixa etária, reduzir os casos em menores de 15 anos é uma das prioridades do Programa Nacional de Controle da Hanseníase. Isso porque quando a doença aparece tão cedo muitas vezes entre zero e cinco anos indica alta transmissão local, falta de informação e carência de ações efetivas de educação em saúde (Pires et al., 2012). Além disso, quando a hanseníase acomete crianças, o impacto é grande: prejudica aspectos físicos, emocionais e sociais (Silva et al., 2022). Como elas nem sempre conseguem expressar bem o que sentem, o diagnóstico clínico se torna ainda mais desafiador. Para complicar, os primeiros sinais podem ser confundidos com outras doenças de pele comuns na infância (Santos; Castro; Falqueto, 2008).

Dentro desse cenário, a educação em saúde e o rastreamento de casos em menores de 15 anos tornam-se essenciais. Essas ações ajudam a identificar casos novos e inserem medidas de prevenção que fortalecem a saúde da criança, da família e da comunidade (Júnior et al., 2016). No ambiente escolar, a educação em saúde também contribui para formar crianças e jovens mais conscientes, críticos e capazes de cuidar do próprio bem-estar (Marinus et al., 2012). Além do conteúdo clínico, informar e orientar ajuda a reduzir medos, preconceitos e equívocos sobre a hanseníase.

Levar esse tema para as escolas ajuda a combater mitos e a promover conhecimento confiável. Embora a hanseníase seja mais frequente em adultos, a infecção em crianças indica que a transmissão segue ativa e pode ocorrer antes mesmo de surgirem sintomas. Por isso, ensinar os pequenos a reconhecer sinais como manchas na pele, dormência ou fraqueza muscular é uma forma de proteção e, sobretudo, de detecção precoce (Viero et al., 2015).

O estudo em questão contribuiu não apenas com informações teóricas, mas também com atividades práticas. Com o apoio de materiais educativos, como fantoches e

jogos, além de exames dermatológicos, foi possível avaliar crianças e estimular o interesse delas de forma leve e lúdica (Sousa et al., 2013; Silva et al., 2019). Esse tipo de abordagem facilita o aprendizado e melhora o engajamento.

Assim, fica evidente que combater a hanseníase exige diagnóstico precoce, informação e participação ativa de educadores, famílias e estudantes. A escola se mostra um espaço fundamental para ampliar o conhecimento e reduzir as barreiras que ainda cercam a doença (Moreira et al., 2014). Com base nisso, o objetivo do estudo foi avaliar o quanto estudantes menores de 15 anos de escolas públicas compreenderam sobre a hanseníase após participarem das ações educativas do projeto Educa para Cuidar – Rastreamento da Hanseníase.

Metodologia

Trata-se de um estudo observacional, com abordagem quantitativa, realizado entre abril de 2023 e abril de 2024 em escolas públicas de um município do interior do Nordeste. A pesquisa quantitativa trabalha com dados numéricos e permite classificar e analisar variáveis como porcentagens e médias, sendo muito utilizada justamente por oferecer mais precisão no planejamento de ações coletivas (Fontenellees et al., 2009).

Este estudo integra o projeto de Pesquisa e Extensão *Educar para Cuidar: Rastreamento da Hanseníase em menores de 15 anos*, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão, sob o parecer nº 5.780.868 (UFMA, 2022).

As escolas foram selecionadas conforme critérios definidos previamente, levando em conta a localização nos bairros com maior risco de incidência da hanseníase, conforme descrito por Lopes et al. (2021). A investigação envolveu crianças menores de 15 anos regularmente matriculadas nas escolas escolhidas. Apenas após o aceite formal o Termo de Assentimento assinado pelos alunos e o TCLE pelos pais ou responsáveis a participação foi autorizada. Foram excluídas crianças com mais de 15 anos, aquelas que já tinham diagnóstico ou tratamento registrado para hanseníase e as que decidiram não continuar durante o processo.

Para organizar as ações de educação em saúde, foi elaborado um cronograma de atividades alinhado às orientações da direção escolar, reforçando que somente os alunos menores de 15 anos participariam. A proposta era trabalhar o conhecimento sobre a doença de maneira acessível.

Para a realização das atividades, foram utilizados instrumentos como questionário estruturado com perguntas simples para avaliação do conhecimento prévio dos alunos, roteiro de abordagem para condução das interações, fichas de registro para anotação das respostas, além de recursos lúdicos e didáticos, como teatro de fantoches, jogos educativos e apresentação de slides. Também foi empregada lista de presença para controle dos participantes e estratégias de avaliação pós-atividade, a fim de verificar a assimilação do conteúdo abordado.

Foi feita uma apresentação dialogada, usando recursos lúdicos, como a dramatização de uma história sobre hanseníase, para explicar o que é a doença, o bacilo causador, as formas de transmissão, o tratamento e os principais sinais e sintomas. O objetivo era facilitar o entendimento, especialmente para os alunos mais novos (Andrade; Tibúrzio, 2022).

A análise dos resultados obtidos nos jogos educativos, foi estabelecida uma categorização do nível de conhecimento dos alunos com base no número de acertos em cada atividade. Os desempenhos foram classificados em três níveis: “nenhum conhecimento”, correspondente à ausência de acertos; “conhecimento intermediário”, quando houve acertos parciais; e “conhecimento suficiente/bom”, quando os alunos

atingiram a maior parte ou a totalidade dos acertos. Essa categorização foi definida de forma deliberada pelos autores, considerando a estrutura dos jogos, sendo uma estratégia compatível com estudos recentes que utilizam jogos educativos como ferramenta de avaliação do aprendizado em saúde, conforme descrito por Carvalho et al. (2025), que destacam o uso de atividades lúdicas como método para mensurar aquisição de conhecimento.

Ao final, os estudantes receberam uma revista em quadrinhos produzida pelos extensionistas do projeto *Educar para Cuidar*. O material tratava da hanseníase de forma simples e direta, com 16 páginas dez delas de histórias em quadrinhos e duas com jogos educativos. A revista apresentava informações sobre contágio, sintomas, medidas de prevenção e orientações sobre onde buscar ajuda caso fosse necessário.

Essas ações integraram o conjunto de atividades educativas desenvolvidas pelo projeto *Educar para Cuidar – Rastreamento da Hanseníase*.

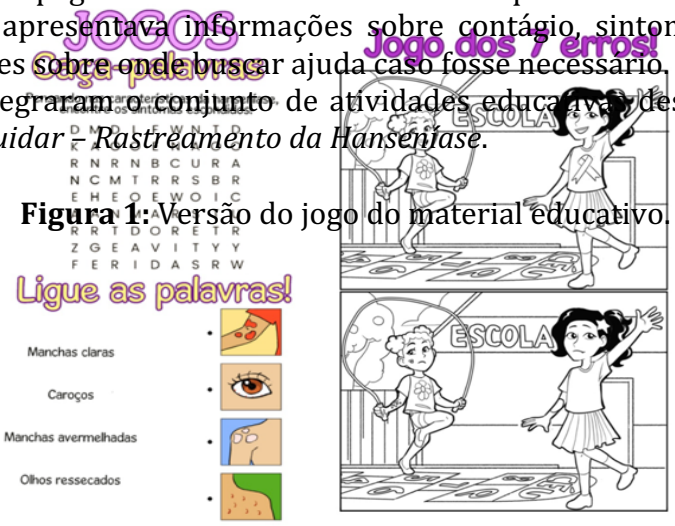

Figura 1: Versão do jogo do material educativo.

Fonte: Autores, 2024.

Na segunda etapa, os alunos receberam jogos educativos sobre a hanseníase (Figura 1). Foram três tipos de jogos, usados para avaliar o conhecimento adquirido após a atividade de educação em saúde. O primeiro era um caça-palavras: depois da explicação sobre o tema, as crianças precisavam encontrar seis termos relacionados à doença febre, dor, dormência, cura, mancha e feridas.

O segundo jogo seguia a lógica de "ligue as palavras", em que os alunos associavam cada termo à imagem correspondente. Já o terceiro era o tradicional jogo dos sete erros, no qual eles comparavam ilustrações de crianças saudáveis e crianças com sinais da doença, retomando o que havia sido discutido durante a apresentação.

Toda a atividade durou cerca de 30 minutos. O uso desses jogos no ensino e na aprendizagem tem se mostrado uma ferramenta eficaz, pois facilita a compreensão do conteúdo e torna o processo mais leve e participativo, desde que bem planejados e aplicados de forma reflexiva (Pietruchinski et al., 2011).

Resultados

Ao todo, foram realizadas 12 ações de educação em saúde. Essa quantidade levou em conta a divisão das turmas, os turnos, o número de alunos presentes no dia e a dinâmica da própria escola. Participaram 56 alunos do 1º ano (A, B e C), 75 do 2º ano (A, B e C), 45 do 3º ano (A, B, C e D), 80 do 4º ano (A, B e C), 78 do 5º ano (A, B e C), 98 do 6º ano (A, B, C e D), 72 do 7º ano (A, B e C), 33 do 8º ano e 29 do 9º ano, somando 566 estudantes que responderam aos jogos educativos.

As características gerais desses 566 participantes (Tabela 1) mostram que a faixa etária predominante foi entre 10 e 12 anos, reunindo 256 alunos. Na distribuição por escolaridade, nota-se uma concentração maior no 6º ano. Quanto ao turno, observou-se que a maioria dos estudantes estava matriculada no período vespertino, com idades variando de forma relativamente uniforme entre 7 e 14 anos.

Tabela 1 - Características demográficas dos participantes das ações educativas realizadas em um município hiperendêmico.

VARIÁVEIS	**N**	**%**
Idade		
7 a 9	176	31,10
10 a 12	256	45,23
13 a 14	119	21,02
Total	566	100
Escolaridade Ensino Fundamental	**N**	**%**
1º ano A, B e C	56	9,89
2º ano A, B e C	75	13,25
3º ano A, B, C e D	45	7,95
4º ano A, B e C	80	14,13
5º ano A, B e C	78	13,78
6º ano A, B, C e D	98	17,31
7º ano A, B e C	72	12,72
8º ano	33	5,83
9º ano	29	5,12
Total	566	100
Turno	**N**	**%**
Matutino	244	43,11
Vespertino	322	56,89
Total	566	100
Ações Educativas por turma	**N**	**%**
1º ano	1	10
2º ano	1	10
3º ano	1	10
4º ano	2	20
5º ano	2	20
6º ano	2	20
7º ano	1	10

8º ano	1	10
9º ano	1	10
Total	12	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

A Tabela 2 apresenta os dados referentes aos jogos educativos aplicados aos alunos da escola pública, mostrando como cada estudante compreendeu o conteúdo após a atividade de educação em saúde.

Tabela 2- Jogos educativos sobre hanseníase.

VARIÁVEIS	**FAIXA ETÁRIA (SÉRIE)**					
1º jogo: Caça- palavras	**7, 8 e 9 Anos (1ºa, 2ºa, 3ºa)**	**(%)**	**10, 11 e 12 Anos (4ºa, 5ºa, 6ºa)**	**(%)**	**13 e 14 Anos (7ºa, 8ºa, 9ºa)**	**(%)**
Nenhum acerto	52	29,54	1	0,39	0	0,00
1 ou 3 acertos	45	25,56	13	5,07	5	3,73
4 ou 6 acertos	79	44,88	242	94,53	129	96,26
Total	176	100	256	100	134	100
2º jogo: Ligue as palavras						
Nenhum acerto	26	14,77	8	3,12	3	2,23
1 ou 2 acertos	32	18,18	18	7,03	4	2,89
3 ou 4 acertos	118	67,04	230	88,84	127	94,77
Total	176	100	256	100	134	100
3º Jogo: jogo dos 7 erros						
Nenhum acerto	2	1,36	1	0,39	5	3,73
1 ou 4 acertos	19	10,79	16	6,25	9	6,71
5 ou 7 acertos	155	88,06	239	93,35	120	89,55
Total	176	100	256	100	134	100

Fonte: Autoria própria, 2024.

No primeiro jogo, observou-se que 29,54% dos alunos de 7 a 9 anos ficaram na categoria “nenhum acerto”, mostrando um desempenho mais baixo nesse grupo. Já no segundo jogo, a categoria de 3 a 4 acertos se destacou entre os estudantes de 13 e 14 anos, alcançando 94,77% desse público.

Quanto ao jogo dos sete erros, houve uma redução no número de alunos que não acertaram nenhuma diferença. Em contrapartida, a categoria de 5 a 7 acertos apresentou um aumento expressivo: 93,35% dos alunos de 10, 11 e 12 anos conseguiram identificar essa quantidade de diferenças.

Discussão

Neste estudo, observou-se uma distribuição desigual entre as faixas etárias dos participantes. A maior concentração foi entre alunos de 10, 11 e 12 anos, somando 256 estudantes (45,23%), número consideravelmente superior ao das demais idades. Essa diferença, como aponta Tokarnia (2020), pode estar relacionada à oferta limitada de vagas e aos turnos mais concorridos nos anos finais do ensino fundamental o que se reflete, por exemplo, no baixo número de alunos do 8º ano (5,83%) e do 9º ano (5,12%) presentes no estudo.

Em relação à escolaridade, das 740 crianças matriculadas na escola, apenas 174 (23,51%) não participaram, resultando em 566 alunos (76,48%) incluídos na pesquisa. Houve uma distribuição irregular entre as turmas, com destaque para o 6º ano, que reuniu 98 estudantes (17,31%). Esse dado também reflete, de certa forma, as dificuldades enfrentadas no processo de ensino. O nível de escolaridade influencia diretamente a capacidade dos alunos de compreender conteúdos, tomar decisões informadas e compartilhar o que aprenderam fatores fundamentais quando se trata de temas como a hanseníase (Castro, 2023).

Quanto aos turnos, a maioria dos participantes estava no período vespertino, com 322 alunos (56,89%), enquanto o turno matutino contou com 244 estudantes (43,11%). Pezzini e Szymanski (2005) destacam que muitos alunos frequentam a escola apenas por obrigação, sem envolvimento efetivo nas atividades propostas. Isso, somado à baixa motivação, pode contribuir para essa distribuição desigual entre turnos.

Durante as atividades educativas, ficou evidente que os alunos do ensino fundamental maior (do 6º ao 9º ano) demonstraram menos interesse e atenção ao conteúdo apresentado. O Programa Pleno (2023) observa que, quando o adolescente não domina determinado assunto ou não se identifica com ele, tende a ignorá-lo, o que dificulta o entendimento e prejudica o desempenho.

Vygotsky, citado por Rodrigues (2024), defende que atividades lúdicas favorecem o aprendizado, pois estimulam o interesse, a postura ativa e a concentração. Apesar disso, os resultados do estudo mostram que a combinação de teatro de fantoches com jogos educativos funcionou bem: todos os objetivos propostos foram alcançados, reforçando a eficácia da educação em saúde no rastreamento e no diagnóstico precoce da hanseníase.

Na prática, percebeu-se que todas as crianças participaram da resolução dos jogos após o primeiro momento pedagógico. As turmas do ensino fundamental maior levaram, em média, 8 minutos para completar as atividades, enquanto as turmas do fundamental menor precisaram de cerca de 12 minutos indicando maior agilidade dos alunos mais velhos.

A Tabela 2 mostra que, no caça-palavras, os alunos de 7, 8 e 9 anos tiveram 52 erros (29,54%), sem conseguir localizar nenhuma palavra. Isso se explica pelo fato de muitos ainda estarem em processo de alfabetização. Como já mostrado em outros estudos, é por volta dos 7 anos que a criança domina leitura e escrita, o que contribui para um melhor desempenho escolar e desenvolvimento cognitivo (Tavares, 2023).

No segundo jogo, que pedia a associação de palavras às imagens correspondentes, novamente os alunos mais novos apresentaram maior dificuldade: 14,22% não acertaram nenhuma correspondência. Isso reforça a limitação natural do estágio de aprendizagem em que se encontram, embora sejam plenamente capazes de avançar com o tempo, ainda que em ritmo diferente dos alunos mais velhos (Rodrigues; Martins, 2020).

No jogo dos sete erros, os alunos de 13 e 14 anos tiveram uma queda no desempenho, registrando 89,55% de diferenças encontradas percentual menor que o dos

alunos mais novos. Isso pode estar associado à falta de interesse ou identificação com o conteúdo, já que a metodologia nem sempre corresponde à realidade vivenciada pelo adolescente (Reis, 2016).

A educação em saúde, como destacam Freitas et al. (2018), é essencial para promover autonomia, ampliar a compreensão sobre processos de saúde e doença e incentivar práticas preventivas. Ela também ajuda a desconstruir mitos e preconceitos historicamente associados à hanseníase como medo, incurabilidade ou isolamento reforçando informações corretas e acessíveis (Ferraes et al., 2023).

Para o público adolescente, a educação em saúde é ainda mais necessária, pois fornece subsídios para decisões responsáveis e contribui para o controle da doença. Além disso, o enfermeiro desempenha papel fundamental nesse processo, especialmente quando se trata de ações educativas voltadas ao público infantil (Freitas et al., 2018).

Durante a execução do projeto, alguns fatores logísticos como deslocamento até a escola e horários definidos pela gestãorepresentaram limitações para a equipe extensionista. Porém, isso não comprometeu a análise dos dados. O apoio da gestora, dos professores e dos cuidadores foi essencial, garantindo um ambiente favorável e colaborativo para o desenvolvimento das atividades. Como lembra Hito (2012), estimular o raciocínio infantil é uma tarefa desafiadora e frequentemente exige que o professor enfrente obstáculos para estabelecer limites e manter o envolvimento dos alunos.

Considerações Finais

Conclui-se que o estudo ajudou a ampliar o conhecimento prévio dos alunos sobre a hanseníase, ainda que esse conhecimento inicial fosse limitado. A participação de 76,48% dos estudantes foi um ponto positivo, já que contribuiu para melhorias na aprendizagem e, indiretamente, na qualidade de vida deles. Os jogos educativos mostraram-se valiosos durante as atividades, oferecendo momentos lúdicos e interativos que enriqueceram o processo de formação e reforçaram a importância da prevenção da doença.

Diante disso, recomenda-se que pesquisas futuras explorem maneiras de incorporar recursos didáticos mais atuais e midiáticos, de modo a manter a atenção do público-alvo e aumentar a eficácia do material educativo. A ideia é fortalecer a conscientização dos adolescentes e contribuir para a redução do estigma e do preconceito relacionados à hanseníase.

Referências

BARBIERI, C. L. A.; MARQUES, H. H. S. Hanseníase em crianças e adolescentes: revisão bibliográfica e situação atual no Brasil. Pediatria, v. 31, n. 4, p. 9, 2009.

BENLAMKADAM, Soukaina *et al*. Hansen's Disease: a practical update on a neglected globally significant infection. Cureus, [S.L.], p. 1-6, 1 abr. 2024. Springer Science and Business Media LLC. http://dx.doi.org/10.7759/cureus.57374.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Hanseníase. Boletim Epidemiológico, edição especial, jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Hanseníase. Boletim Epidemiológico. edição especial, jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Hanseníase. Boletim Epidemiológico, edição especial, jan. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, 2016.

CARVALHO, T.G; LOURENÇO R.G. Utilização de jogos educativos para educação em saúde: uma revisão integrativa. Revista Caderno Pedagógico. 2025. DOI:10.54033/cadpedv22n8-107.

CASTRO, G. R. S; SILVA, R. R. S. Relação entre nível de escolaridade com a continuidade do tratamento para hanseníase no Brasil de 2017 a 2022. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v.12, n. 9, e3312943137, 2023. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v12i9.43137.

CHEN, Kou-Huang *et al*. Leprosy: a review of epidemiology, clinical diagnosis, and management. Journal Of Tropical Medicine, [S.L.], v. 2022, p. 1-13, 4 jul. 2022. Hindawi Limited. https://doi.org/10.1155/2022/8652062

FERRAES, M. M; ARAÚJO, M. B; FREITAS, B. H. B. M *et al*., Conhecimento de adolescentes sobre hanseníase após intervenção educativa. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2023 [acesso em:____]; 12(2): e202381. DOI: https://doi.org/ 10.18554/reas. v12i2.5952

FILHO, C. A. L; COUTO, M. T. T; ASSIS, S.A *et al.,* Profile of leprosy notifications in children under 15 years of age in northeastern Brazil. R Pesq Cuid Fundam, 2023. Acesso em: 20 jun 2024. Disponível em: https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.1317.

FREITAS, B. H. B. M; SILVA, F.B; JESUS, J. M. F *et al*., Práticas educativas em hanseníase com adolescentes: revisão integrativa da literatura. Rev. Brás. Enferm, 2019. Acesso em: 20 jun 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0458.

GORDON, A. S. de A.; GOMES, J. M. S.; COSTA, A. C. P. de J *et al*., Incidência de hanseníase em menores de 15 anos acompanhados no município de Imperatriz, Maranhão, entre 2004 e 2010. Arq. Cienc. Saúde UNIPAR, Umuarama, v. 21, n. 1, p, 19-24, jan./abr. 2017.

HITO, C, F, C. Limites: problemática na escola. Rev. Traj. Mult. – Ed. Esp. XVI Fórum Internacional de Educação – Ano 3, Nº 7 ISSN 2178-4485, Ago/2012.

LOPES, F. C; Sousa, G. G. S; Silva, W. M *et al*., Análise espaço-temporal da hanseníase em um município do Nordeste brasileiro prioritário para o controle da doença. Rev Bras Enferm.

MARINUS, M, W, L, C; PACHECO, H, F; LIMA, F, T *et al*., Saúde do escolar: uma abordagem educativa sobre Hanseníase. Florianópolis:Sau. & Transf. Soc., v.3, n.1, p.72-78, 2012.

MATHIS, Stéphane *et al*. Epidemics and outbreaks of peripheral nervous system disorders: i. infectious and immune-mediated causes. Journal Of Neurology, [S.L.], v. 268,

n. 3, p. 879-890, 10 set. 2020. Springer Science and Business Media LLC.https://doi.org/10.1007/s00415-020-10215-9.

MONTEIRO, L. D., MELLO, F. R. M., MIRANDA, T. P *et al.*, Hanseníase em menores de 15 anos no estado do Tocantins, Brasil, 2001-2012: padrão epidemiológico e tendência temporal. Rev. bras. epidemiol, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1980-549720190047.

MOREIRA, A. J., NAVES, J. M., FERNANDES, L. F. R. M *et al*., Ação educativa sobre hanseníase na população usuária das unidades básicas de saúde de Uberaba-MG. Rio de Janeiro, v. 38, n. 101, p. 234-243, acesso em: 19 JUN 2024.

NOBRE, M. E. W. *et al*. Perfil e prevalência da hanseníase no Nordeste no período de 2018 a 2022. Brazilian Journal of Health Review. v. 7, n. 1, p. 6203-6210, 2024. Disponível em: DOI:10.34119/bjhrv7n1-498.

PEREIRA, D. L. M., OLIVEIRA, E. M., FERREIRA, A. G. N., *et al*., Perfil clínico epidemiológico da hanseníase em menores de 15 anos: revisão integrativa da literatura. Rev Pró-UniverSUS, 2024.

PEZZINI, Clenilda Cazarin; SZYMANSKI, Maria Lidia Sica. Falta de desejo de aprender: causas e consequências. Revista Educação e Emancipação, v. 5, n. 2, p. 108-115, 2005. Acesso em: 18 jun. 2024.

PIETRUCHINSKI, M. H. *et al*., Os jogos educativos no contexto do SBIE: uma revisão sistemática de Literatura. Aracaju, 21 a 25 de novembro de 2011.

PLOEMACHER, Thomas *et al*. Reservoirs and transmission routes of leprosy; A systematic review. Plos Neglected Tropical Diseases, [S.L.], v. 14, n. 4, p. 1-27, 27 abr. 2020. Public Library of Science (PLoS).https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0008276

PLENO, Programa. Dificuldade de concentração. Programa Pleno. Disponível em: https://programapleno.com.br/blog/dificuldade-de-concentracao/. Acesso em: 17 jun. 2024.

PIRES, C. A. A.; MALCHER, C. M. S. R.; ABREU, J. M. C *et al*., Hanseníase em menores de 15 anos: a importância do exame de contato. Revista Paulista de Pediatria, v. 30, n. 2, p. 292-295, jun. 2012.

RODRIGUES, Elisângela. A importância dos jogos segundo Vygotsky. Brasil Escola. Disponível em: https://educador.brasilescola.uol.com.br/comportamento/a-importancia-dos-jogos-segundo-vygotsky.htm. Acesso em: 01 jun. 2024.

RODRIGUES, Amanda Quirino; MARTINS, Gisele Aparecida. Dificuldades de aprendizagem no processo de alfabetização. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Faculdade Multivix, Cariacica, 2020.

SANTOS, A. S. dos; CASTRO, D. S. de; FALQUETO, A. Fatores de risco para transmissão da Hanseníase. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 61, n. spe, 2008.

SOUSA, B. R. M., MORAES, F. H. A, ANDRADE, J. S *et al.*, Educação em saúde e busca ativa de casos de hanseníase em uma escola pública em Ananindeua, Pará, Brasil. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2013;8(27):143-9. Disponível em: http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc8(27)467.

Santana, E. M. F. de, Brito, K. K. G. de, Nogueira, J. de *A et al*., Deficiências e incapacidades na hanseníase: do diagnóstico à alta por cura. Revista Eletrônica De Enfermagem, 2018. https://doi.org/10.5216/ree.v20.50436.

SILVA, Patrícia Samara Ribeiro et al. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes portadores de hanseníase em um município do Maranhão. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 12, n. 8, p. e3468-e3468, 2020.

SERRA, M. A. A. de O. *et al*., Fatores Associados à Hanseníase Multibacilar em Região Prioritária para o Controle da Doença no Nordeste do Brasil: Um Estudo Observacional Retrospectivo. Revista de Medicina Tropical, v. 2019, p. 1–7, 2019.

SERRANO-COLL, Héctor *et al*. Social and environmental conditions related to Mycobacterium leprae infection in children and adolescents from three leprosy endemic regions of Colombia. Bmc Infectious Diseases. v. 19, n. 1, p. 1-10, 13 jun. 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12879-019-4120-2.

SANTOS, G. A. S. *et al*., Distribuição temporal da prevalência de hanseníase nas capitais nordestinas entre 2014 e 2021. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 16, pág. e569111638747, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i16.38747. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38747/31960. Acesso em: 15 jun. 2024.

SILVA, F. J. L. A., AQUINO, D. M. C, MONTEIRO, E. M. L. M *et al.,* Hanseníase em menores de 15 anos: caracterização sociodemográfica e clínica dos casos em um município hiperendêmico. Cogitare Enferm. 2022. Acesso em: 20 jun 2024; 27. Disponível em: dx.doi.org/10.5380/ce. v27i0.82221.

SILVA, A. V. B. A., BRANDÃI, C. R. P., ALVES, K. D *et al*., O TEATRO COMO FERRAMENTA LÚDICA PARA A EDUCAÇÃO AMBIENTAL EM DOENÇAS TROPICAIS E SUA RELAÇÃO COM OS RESÍDUOS SÓLIDOS DO POVOADO JUÁ MUNICÍPIO DE PAULO AFONSO - BAHIA, BRASIL. *Semioses*, *13*(4), 34-49. Disponível em: https://doi.org/https://doi.org/10.15202/1981996x.2019v13n4p34.

TAVARES, Priscilla Albuquerque. FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS (FGV). Alfabetização na Idade Certa. Portal FGV. Disponível em: https://portal.fgv.br/artigos/alfabetizacao-idade-certa. Acesso em: 17 jun. 2024.

TOKARNIA, M. Necessidade de trabalhar é principal motivo para abandonar escola. Agência Brasil, Brasília, 28 jul. 2020. Disponível em: https://agenciabrasil.ebc.com.br/educação/noticia/2020-07/necessidade-de-trabalhar-e-principal-motivo-para-abandonar-escola. Acesso em: 12 jun. 2024.

VIERO, Vanise dos Santos Ferreira; FARIAS, Joni Marcio de; FERRAZ, Fabiane *et al*., Educação em saúde com adolescentes: análise da aquisição de conhecimentos sobre temas de saúde. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 484-490, jul./set. 2015. Disponível em: DOI: 10.5935/1414-8145.20150064.

World Health Organization (WHO). (2021). Towards zero leprosy. Global leprosy (Hansen's Disease) strategy 2021-2030. World Health Organization. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO, 2021. Disponível em: https://apps.who.int/iris/handle/ 106 65/340774.

World Health Organization. (WHO). Regional Office for South-East Asia. Estrategia Global de Hanseníase 2021–2030 – "Rumo à zero hanseníase". World Health Organization. Regional Office for South-East Asia.Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO, 2020. Disponivel em: https://apps.who.int/iris/handle/10665/341501.