

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

REVISÃO SISTEMÁTICA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.i3612

HANSENÍASE: EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES – REVISÃO SISTEMÁTICA

Leprosy: health education with children and adolescents – systematic review

Lepra: educación en salud con niños y adolescentes – revisión sistemática

Marta Maria Francisco¹ 

Maria Ilk Nunes de Albuquerque² 

Letícia Mayo de Souza Santos³ 

Iara Alves Feitoza de Andrade⁴ 

Liniker Scolfield Rodrigues da Silva⁵ 

William França dos Santos⁶ 

RESUMO

Objetivo: identificar como está sendo trabalhada a educação em saúde sobre hanseníase, com crianças e adolescentes escolares. **Método:** revisão sistemática, realizada de novembro de 2022 a janeiro de 2023, nas principais bases de dados em saúde; utilizando os softwares *Rayyan* para classificação; *Agency for Healthcare Research and Quality* para o nível de evidência; ferramenta *Cochrane RoB* para risco de viés, método GRADE para a qualidade da evidência e *Critical Appraisal Skills Programme* para analisar o rigor metodológico das pesquisas, em seguida, as informações foram sintetizadas segundo a técnica de Bardin.

Resultados: quatro artigos, publicados entre os anos 1991 a 2015, possuindo nível de evidência quatro e categoria A de rigor metodológico. **Conclusão:** intervenções educativas podem proporcionar tanto pontos positivos como negativos, que estão

^{1,2,3,4,6}Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Recife, Brasil.

⁵Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas, Manaus, Amazonas, Brasil.

Recebido em: 28/10/2024. **Aceito em:** 02/04/2025

AUTOR CORRESPONDENTE: Marta Maria Francisco

E-mail: marta_m_francisco@yahoo.com.br

Como citar este artigo: Francisco MM, Albuquerque MIN, Santos WF, Santos LMS, Andrade IAF, Silva LSR.

Hanseníase: educação em saúde com crianças e adolescentes – revisão sistemática. R Pesq Cuid Fundam (Online). [Internet]. 2025 [acesso em dia mês ano];17:i3612. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.i3612>.

agregados ao modo como são abordadas, sendo necessária uma abordagem planejada, organizada e adequada para construir o pensamento crítico e reflexivo dos alunos sobre as doenças.

DESCRITORES: Adolescente; Criança; Educação em saúde; Enfermagem; Hanseníase

ABSTRACT

Objective: to identify how health education about leprosy is being worked on with school children and adolescents. **Method:** systematic review, carried out from November 2022 to January 2023, in the main health databases; using the Rayyan software for classification; Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) for the level of evidence; Cochrane RoB tool for risk of bias, GRADE method for quality of evidence and Critical Appraisal Skills Program (CASP) to analyze the methodological rigor of the research; then, the information was synthesized according to the Bardin technique. **Results:** four articles, published between 1991 and 2015, with level of evidence four and category A of methodological rigor. **Conclusion:** educational interventions can provide both positive and negative points, which are aggregated to the way they are approached, requiring a planned, organized and adequate approach to build students' critical and reflective thinking about diseases.

DESCRIPTORS: Adolescent; Child; Health education; Leprosy; Nursing

RESUMEN

Objetivo: identificar cómo se está realizando la educación en salud sobre la lepra con escolares y adolescentes. **Método:** revisión sistemática, realizada de noviembre de 2022 a enero de 2023, en las principales bases de datos de salud; utilizar el software Rayyan para la clasificación; Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica (AHRQ) por el nivel de evidencia; Herramienta Cochrane RoB para riesgo de sesgo, método GRADE para calidad de evidencia y Critical Appraisal Skills Program (CASP) para analizar el rigor metodológico de la investigación, luego se sintetizó la información según la técnica de Bardin. **Resultados:** cuatro artículos, publicados entre 1991 y 2015, con nivel de evidencia cuatro y categoría A de rigor metodológico. **Conclusión:** las intervenciones educativas pueden aportar puntos tanto positivos como negativos, que se suman a la forma de abordarlas, requiriendo un abordaje planificado, organizado y adecuado para construir el pensamiento crítico y reflexivo de los estudiantes sobre las enfermedades.

DESCRIPTORES: Adolescent; Educación en salud; Enfermería; Lepra; Niño

INTRODUÇÃO

A hanseníase, é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae*, que afeta predominantemente a pele e os nervos periféricos, resultando em neuropatia e complicações de caráter crônico associadas ao longo do curso da doença, incluindo deformidades e deficiências.¹ Apesar de ter cura, a doença ainda representa um grande problema de saúde pública global com registro de mais de 200 mil novos casos anualmente.^{2,3}

A hanseníase faz parte do grupo das doenças negligenciadas, por ser característica de populações de baixa renda, em condições de pobreza e em conglomerados, todas as enfermidades desse grupo se perpetuam pelas desigualdades sociais, que representa um forte entrave ao desenvolvimento local, regional e nacional.⁴

A saúde pública, em seu eixo epidemiológico, proporciona as bases para avaliação das medidas de profilaxia e diagnóstico

das doenças transmissíveis e não transmissíveis e enseja a verificação da consistência de hipóteses de causalidade. Também analisa a distribuição da morbimortalidade objetivando traçar o perfil de saúde-doença nas coletividades humanas.⁵ A OMS classifica o Brasil como o segundo país de maior incidência da hanseníase no mundo, ficando atrás apenas da Índia.⁶ O Brasil tem apresentado diversos cenários das doenças e seus agravos à saúde, em consequência das desigualdades socioeconômicas e culturais, evidenciado através dos boletins epidemiológicos, com índices elevados das doenças crônicas degenerativas e infectocontagiosas, como no caso da hanseníase.^{6,7}

Os indicadores de saúde demonstram que, de 2011 a 2020, houve uma redução de 30% do coeficiente de prevalência da hanseníase.^{2,7} Entre 2011 e 2020, o coeficiente de detecção geral apresentou uma tendência de redução e a curva em menores de 15 anos sofreu pequenas variações, mantendo um parâmetro regular, mostrando uma possível endemia oculta, entretanto a incidência e a prevalência da hanseníase ainda apresentam

importantes variações regionais e estaduais.⁷ No Brasil, a prevalência da hanseníase apresentou tendência decrescente nos últimos cinco anos. Os registros mostram que, de 2011 a 2020, os coeficientes de prevalência foram de 17,65% em 2011 e 8,49% em 2020, por 100 mil habitantes.

Quanto ao coeficiente de detecção geral por 100 mil habitantes, o Brasil, em 2011, apresentou 17,17% e, em 2020, 12,23%, apresentando uma alta endemicidade (10,00% a 19,99% por 100 mil/habitantes).⁸

O Brasil, no período de 2012 a 2016 e em menores de 15 anos, apresentou alta endemicidade (4,81% e 3,63% por 100 mil/hab.), enquanto a região Nordeste apresentou um parâmetro de muito alto (7,89% e 5,78% por 100 mil/hab.).

A região nordeste do Brasil apresenta situação de elevada endemicidade, com média de 31,17% por 100.000 habitantes, e o estado de Pernambuco, na população geral, detém 8% dos casos novos de hanseníase do Brasil e 12% dos casos em menores de 15 anos.⁸ Em Recife, a distribuição dos casos de hanseníase em detecção geral vem apresentando indicadores decrescentes.⁷ De acordo com o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, no período de 2011 a 2020 os indicadores epidemiológicos por 100.000 hab./ano, como também os percentuais de casos novos têm apresentado queda.⁷ Houve uma redução significativa dos números de casos no ano de 2020, por uma possível falta de atualização dos dados no sistema, ou devido ao impacto da pandemia do novo Coronavírus, onde os pacientes ficaram receosos de procurar serviços de saúde.⁹

Por ser uma doença negligenciada, que é apresentada em situações de vulnerabilidade e desigualdade, as relações são permeadas pelo preconceito, estigma e exclusão social.¹⁰ Com o intuito de incentivar a prevenção da doença e combater o estigma, tem-se o incentivo do Ministério da Saúde para a execução de atividades de educação em saúde, promovendo ações contra o preconceito causado e formulando pontos estratégicos para sua prevenção, controle e monitoramento.¹¹

Dante do exposto, surgiu a necessidade de realizar uma revisão sistemática nas principais bases de dados em saúde, com o objetivo de identificar como está sendo trabalhada a educação em saúde sobre hanseníase, com crianças e adolescentes escolares.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, baseada no protocolo proposto pelo Joanna Briggs Institute, utilizando as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews (PRISMA)³³; para a execução do estudo foram percorridas seis etapas distintas: 1) elaboração do tema e da

questão de pesquisa; 2) elaboração dos critérios de elegibilidade e busca dos estudos na literatura; 3) Categorização dos estudos e extração dos dados; 4) Avaliação dos estudos selecionados; 5) Análise e interpretação dos resultados; 6) Descrição dos resultados e discussão.^{12,13}

Para definição da pergunta norteadora, utilizou-se a estratégia PICO¹³ (acrônimo para P: população/pacientes; I: intervenção; C: comparação/controle; O: desfecho/outcome): sendo construída como – P: crianças e adolescentes; I: educação em saúde nas escolas; C: como está sendo trabalhado o tema da hanseníase; O: avaliação do aprendizado, por fim ficou estabelecida a pergunta norteadora: como está sendo trabalhada a educação em saúde sobre hanseníase, com crianças e adolescentes escolares?

Quanto aos critérios de elegibilidade, foram incluídos artigos originais, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, que responderam à questão de pesquisa; não houve recorte temporal das publicações identificadas. Foram excluídos os trabalhos no formato de tese, dissertação, livro ou capítulo de livro, editorial, matéria de jornal, revisão integrativa ou sistemática da literatura, carta ao editor, estudo reflexivo, relato de experiência e nota prévia.

A busca foi realizada no período de novembro de 2022 a janeiro de 2023, em sete bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, *SCOPUS*, *Web of Science*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health (CINAHL)*, *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS)* e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF).

Para a busca nas bases de dados, foram utilizados os termos controlados “Hanseníase”, “Educação em Saúde”, “Criança”, “Adolescente” e seus correlatos, em português, inglês e espanhol, advindos do Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DECS), logo após, foram feitos os cruzamentos com os termos selecionados, utilizando os operadores booleanos “OR” e “AND”.

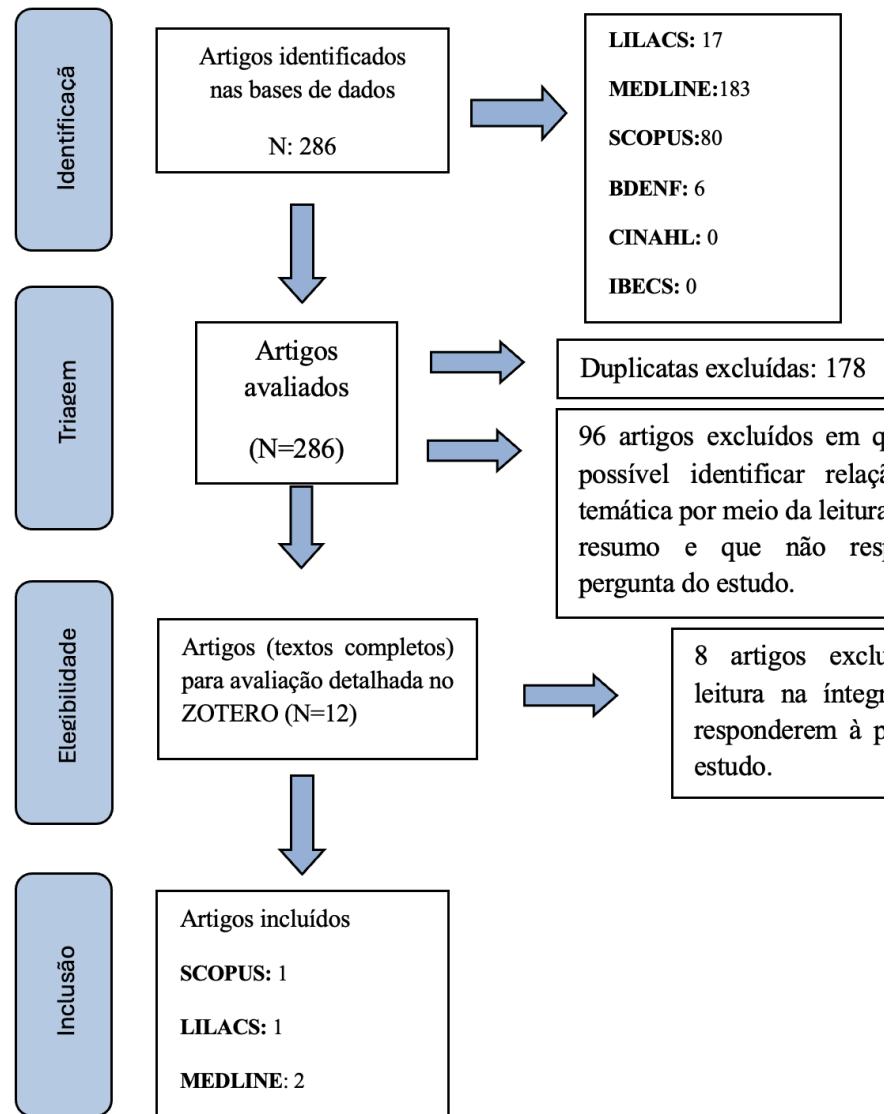
Todos os estudos identificados por meio da estratégia de busca foram inicialmente avaliados por meio da análise dos títulos, seguidos dos resumos; nos casos em que os títulos e os resumos não se mostraram comprehensíveis para definir a seleção inicial, procedeu-se à leitura na íntegra dos artigos selecionados.

A estratégia de busca elaborada permitiu recuperar 286 artigos nas bases de dados, todos os títulos/resumos das referências recuperadas durante a busca foram lidos e analisados de forma individual, 96 referências foram excluídas após leitura do título/resumo por não atenderem os critérios

propostos; os estudos selecionados para leitura do texto completo foram exportados para o Software ZOTERO 6.0, em seguida, foram excluídas as duplicatas ($n=178$) e após a leitura, os artigos que não se adequaram aos critérios estabelecidos também foram retirados.

Ao final, restaram 12 artigos que foram lidos integralmente, contudo, 8 foram excluídos após a leitura completa, pois não respondiam à pergunta do estudo. A amostra final deste estudo foi composta por 4 artigos.

Figura 1 – Fluxograma Prisma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão sistemática, Recife (PE), Brasil, 2024



Fonte: Dados da Pesquisa. 2023.

A seleção dos estudos foi realizada por dois pesquisadores de forma autônoma e não houve discordância entre eles; foi utilizado o software Rayyan® para classificação e consulta dos títulos e resumos dos artigos por pares, aspirando verificar os critérios de inclusão e exclusão¹⁵. A análise se deu a partir da leitura minuciosa dos artigos selecionados, dando preferência à análise qualitativa a partir da análise temática.

Quanto ao nível de evidência conforme abordagem metodológica da Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ): Nível I - Revisão sistemática, meta-análise ou diretrizes clínicas oriundas de revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados e controlados; Nível II - Ensaio clínico randomizado bem controlado; Nível III - Ensaios clínicos bem delineados sem randomização; Nível IV - Estudo de coorte e de caso-controle bem delineados; Nível V - Revisão sistemática, de estudos descritivos e qualitativos; Nível VI - Estudo descritivo ou qualitativo; e Nível VII - Opinião de autoridades e/ou parecer de comissão de especialistas.¹⁷

Quanto a avaliação da qualidade da evidência, foi utilizado o método GRADE,¹⁸ este, é dividido em quatro níveis, o nível alto define que há forte confiança de que o verdadeiro efeito esteja próximo daquele estimado, o nível moderado define confiança moderada, o nível baixo possui confiança limitada no estudo e o nível muito baixo estima que os efeitos são muito limitados.

Para avaliação do risco de viés, foi aplicada através da ferramenta Cochrane Risk of Bias Table¹⁹, que avalia o risco de viés por meio da síntese dos resultados do estudo. É dividida em sete domínios (1: Geração da sequência aleatória; 2: Ocultação de alocação; 3: Cegamento de participantes e profissionais; 4:

Cegamento de avaliadores de desfecho; 5: Desfechos incompletos; 6: Relato de desfecho seletivo; e 7: Outras fontes de viés), os quais avaliam diversos tipos de vieses que podem estar presentes nos ensaios clínicos randomizados.^{20,21}

Para o rigor metodológico das pesquisas, um instrumento adaptado do *Critical Appraisal Skills Programm (CASP)*³⁴ foi aplicado na análise das publicações encontradas. Esse instrumento classifica os estudos como: de boa qualidade metodológica e viés reduzido (categoria A - 6 a 10 pontos), e com qualidade metodológica satisfatória (categoria B - no mínimo 5 pontos).

Após essas fases, as informações relevantes foram reunidas, analisadas e organizadas por temáticas, utilizando a técnica de Bardin, em que foram extraídas duas categorias: “Efeitos positivos da educação em saúde” e “Efeitos negativos da educação em saúde”. Os resultados estão apresentados em forma de tabelas e discutidos na luz da literatura para melhor clarificação e inferências, atendendo aos princípios da divulgação científica e aos critérios metodológicos.

O protocolo desta revisão está registrado no Open Science Framework (OSF), sob o número DOI: 10.17605/OSF.IO/H7FZS

RESULTADOS

A amostra final foi composta por 04 artigos: 01 da SCOPUS; 01 da LILACS; 02 da MEDLINE; publicados entre 1991 e 2015. No Quadro 1, os estudos selecionados estão dispostos evidenciando autor, ano de publicação, país, objetivo, delineamento metodológico, nível de evidência e síntese dos resultados e características da amostra; quanto aos níveis de evidência, todos os artigos foram classificados no nível IV.¹⁶

Quadro 1 - Estudos selecionados sobre Educação em Saúde sobre Hanseníase para crianças e adolescentes. Recife, PE, Brasil. 2023.

Efeito positivo (+) ou negativo (-)	Artigo, Ano e País	Objetivo	Delinearmento metodológico e Nível/ Qualidade de Evidência	Síntese dos resultados	Características da Amostra
+	Pinheiro MGC., et al, 2015; Brasil	Avaliar o conhecimento de escolares acerca da hanseníase e implementar ações de educação em saúde sobre esta temática.	Qualitativo / IV - Alto	Evidenciou-se que as atividades de educação em saúde dirigida aos escolares, com ênfase na hanseníase, são de fundamental importância, pois denotam a apropriação de conhecimento relacionado à doença.	N = 190 Faixa etária 16-23 anos Questionário estruturado; Parnamirim-RN; 2011.
+	Norman G et. al., 2004; Índia	Detectar casos de Hanseníase em escolares.	Qualitativo / IV - Alto	A educação em saúde realizada mostrou-se eficaz, pois enfatizou a educação dos estudantes sobre a hanseníase, seus sinais e sintomas precoces e treinamento para a identificação de casos suspeitos, especialmente em áreas hiperendêmicas.	N = 26 escolas População: estudantes de ensino médio Projetos do Centro de Pesquisa e Treinamento de Leprosy Schieffelin; Karigiri, Vellore; 2004.
-	Jacob MS., et al, 1994; Índia	Verificar se as informações de saúde podem ser transmitidas por escolares aos seus familiares.	Qualitativo / IV - Alto	Na avaliação das respostas ao questionário pós-teste, as crianças em grupos A e B (aqueles educados sobre hanseníase) mostraram uma melhoria significativa em conhecimento, 2 e 3 das 5 áreas testadas, respectivamente. No grupo B, o avanço do conhecimento em todos, mas uma área. Por outro lado, o grupo de controle de crianças (C) mostraram uma melhoria significativa em apenas áreas 2 e nenhuma tendência para melhoria em outras áreas.	N = 118 População: Crianças estudantes em uma escola privada secundária em Bangalore, Karnataka; 1990.
-	Kumar RP., et al, 1991; Índia	Verificar se as informações de saúde seriam espontaneamente transferidas de crianças em idade escolar para as suas famílias.	Quantitativo / IV - Alto	Na análise dos resultados do questionário pré-teste não foram encontradas diferenças significativas no nível de conhecimento ou atitude em relação à hanseníase entre os grupos de crianças ou suas famílias. Na avaliação das respostas ao questionário pós-teste, as crianças do grupo de educação hanseníase mostraram melhora no conhecimento em cinco das seis áreas testadas.	N = 41 População: Crianças estudantes de uma escola primária em uma comunidade rural no distrito de North Arcot em Tamil Nadu; 1984.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2023

Dois artigos, caracterizados como “efeitos negativos da educação em saúde”, relacionam-se às sessões educativas e, apesar de terem proporcionado melhoria significativa no conhecimento da população de estudo nas áreas testadas, os resultados principais evidenciam a hanseníase como a doença mais temida, além de reforçar atitudes preconceituosas por parte das crianças e seus familiares, que referiram não estarem dispostos a empregar pessoas tratadas com sucesso para hanseníase ou, até mesmo, convidá-las a comer em suas casas.

Os autores justificam os resultados negativos como consequência da realização de apenas uma sessão de educação para a saúde, considerando que a hanseníase é uma doença estigmatizada e envolve muitos tabus, o que reforça a importância da educação permanente em saúde.

Dois artigos, classificados na categoria “efeitos positivos da educação em saúde”, demonstram a eficiência das intervenções educativas como meio de transmitir e construir o conhecimento sobre a hanseníase, promovendo a autonomia dos alunos acerca do tema e treinando-os para identificação de casos suspeitos através da inspeção da pele.

Além disso, as informações disseminadas através dos meios audiovisuais são facilmente captadas pelo público escolar, o que favorece a memorização.

DISCUSSÃO

A hanseníase representa um problema de saúde pública pelo seu poder de causar incapacidade física, social e econômica.²¹ Diante dos novos dados epidemiológicos, já foi instaurada a nova Estratégia Global da OMS para a hanseníase 2021-2030, que visa interromper a transmissão da doença e atingir 120 países com zero casos novos autóctones em 2030.²²

As intervenções utilizadas para a educação em saúde, na idade escolar, sobre hanseníase, apresentadas nos artigos desta revisão sistemática foram: palestras dialogadas, panfletos, cartazes ilustrativos, álbum seriado, sessões educacionais com uso de meios audiovisuais e fotografias. As intervenções educativas eram realizadas após um pré-teste e avaliadas com um pós-teste. Assim, existem vários instrumentos educacionais que podem ser usados para a exposição de determinados assuntos de saúde, facilitando o entendimento dos receptores, tornando o assunto mais atraente e leve, além de possibilitar que as ações sejam realizadas de modo individual e coletivo.

A política de educação permanente em saúde, publicada pelo Ministério da Saúde em 2009, considera que a Educação Permanente é o conceito pedagógico, no setor da saúde, para efetuar relações orgânicas entre ensino e as ações e serviços; e entre docência e atenção à saúde, sendo ampliado, na

Reforma Sanitária Brasileira, para as relações entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde.²³

A educação em saúde é um campo de conhecimento e de prática na área da atenção à saúde que busca promover a saúde e prevenir as doenças nos diversos níveis de complexidade do processo de saúde-doença.²⁴

As metodologias ativas de educação em saúde são positivas para promoverem o empoderamento dos escolares sobre a temática, pois elas facilitam o protagonismo dos alunos na propagação do conhecimento acerca da hanseníase, transformando-os de receptores passivos em receptores ativos, facilitando a disseminação do saber nos lugares onde eles estão inseridos, como a escola, a família e a comunidade.²⁵

O envolvimento dos professores, pais e a comunidade escolar no processo de detecção precoce contribui para a criação de uma consciência coletiva²⁶, sobre o fato da hanseníase ser uma doença curável e quanto mais precoce for o seu diagnóstico melhor as condições de saúde da pessoa tratada, diminuindo o problema do estigma e preconceito sobre a doença¹¹, o que seria refletido na comunidade, facilitando o processo de reabilitação dos indivíduos já acometidos pela doença, como o de prevenção, diagnóstico e tratamento precoce.^{27,28} Além de protagonistas, os escolares poderiam estar aptos a reconhecer os sinais e sintomas da hanseníase, o que auxiliará a população a procurar os serviços para testes, diagnósticos e posterior tratamento.

Tendo em vista os efeitos positivos atribuídos às ações educativas com escolares, pode-se constatar a importância da intervenção com esse público, pois, além de mostrar potencial, seus efeitos são facilmente alcançados.²⁹ Nessa perspectiva, as ações de Educação em saúde contam com o respaldo do Programa Saúde na Escola (PSE), que trabalha com ações de promoção, prevenção e atenção à saúde para formação integral dos alunos, enfrentando as vulnerabilidades que comprometem o desenvolvimento das crianças, adolescentes e jovens. A escola é caracterizada como um espaço institucional privilegiado, que permite a junção da educação com a saúde.³⁰

O que favorece, ainda, uma dinâmica na transmissão de informações e saberes, principalmente quando se fala sobre a hanseníase através de um feedback positivo, formando receptores ativos que posteriormente irão formar outros receptores ativos e assim sucessivamente, colocando em prática a descentralização das ações de saúde e do saber, permitindo que a população desenvolva o autocuidado e, até mesmo, sendo encorajados a formarem seus próprios materiais e métodos na transmissão de seus saberes, em prol do controle e erradicação da hanseníase.³¹

CONCLUSÃO

A partir da análise dos estudos selecionados, é possível destacar que as intervenções educativas podem proporcionar tanto pontos positivos como negativos, que estão agregados ao modo como são abordadas com os escolares; a educação em saúde, com uma abordagem planejada, organizada e adequada, poderá construir o pensamento crítico e reflexivo dos alunos sobre as doenças, quanto à prevenção, diagnóstico e tratamento, e ser capaz de fazer com que os escolares possam identificar sinais e sintomas da hanseníase, promover o autocuidado e se tornarem comunicadores ativos em saúde, transmitindo seus conhecimentos a outras pessoas de seu convívio.

REFERÊNCIAS

1. Costa AKAN, Pfrimer IAH, Menezes AMF, Nascimento LB, Carmo Filho JR. Clinical and epidemiological aspects of leprosy. *J Nurs UFPE online*. [Internet]. 2019 [cited 2023 Jan 11]; 13(2). Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i02a236224p346-362-2019>.
2. World Health Organization (WHO). Towards zero leprosy. Global leprosy (Hansen's Disease) strategy 2021-2030. World Health Organization. [Internet]. 2021 [cited 2023 jan 11]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/340774>.
3. Paula HL, Souza CDF, Silva SR, Martins-Filho PRS, Barreto JG, Gurgel RQ, et al. Risk Factors for Physical Disability in Patients With Leprosy A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Dermatol*. [Internet]. 2019 [cited 2023 jan 11];155(10). Available from: <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2019.1768>.
4. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. [recurso eletrônico] 4^a. ed. – Brasília: Ministério da Saúde. [Internet]. 2019 [cited 2023 jan 11]; 725 p.
5. Silva Júnior FJG, Sales JCS, Galiza FT, Monteiro CFS (Org). Políticas, epidemiologia e experiências no Sistema Único de Saúde (SUS): possibilidades e desafios do cenário brasileiro. Curitiba: Editora CRV. 2020 [cited 2023 jan 11]; 474 p.
6. Barbosa J, Ramalho W. Possíveis cenários epidemiológicos para o Brasil em 2040/ Jarbas Barbosa, Walter Ramalho. – RJ: Fundação Oswaldo Cruz. 2021 [cited 2023 jan 11]; 48p.
7. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico Hanseníase 2022. Brasília: Ministério da Saúde. [Internet]. 2022 [cited 2023 jan 11]; Número Especial. Available from: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-hansenise_-25-01-2022.pdf.
8. Silva VS, Braga IO, Palácio MAV, Takenami I. Cenário epidemiológico da hanseníase e diferenças por sexo. *Rev Soc Bras Clin Med*. [Internet]. 2021 [cited 2023 jan 11];19(2). Available from: <http://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/805/458>.
9. Ribeiro DM, Lima BVM, Marcos EAC, Santos MEC, Oliveira DV, Araujo MB, et al. Epidemiological overview of Leprosy, neglected tropical disease that plagues northeast Brazil. *RSD*. [Internet]. 2022 [cited 2023 jan 11]; 11(1):e2311124884. Available from: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24884>.
10. Lopes EFB, Silva LSA, Rotta CS, Oliveira JHM, Menezes IR, Nakamura L, et al. Educação em saúde: uma troca de saberes no combate ao estigma da hanseníase. *Braz. J. of Develop*. [Internet]. 2020 [cited 2023 jan 11];6(2):5350-5368. Available from: <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n2-001>.
11. Farias RC, Santos BRF, Vaconcelos LA, Moreira LCS, Mourão KQ, Mourão KQ. Leprosy: health education in front of prejudice and social stigms. *RSD*. [Internet]. 2020 [cited 2023 jan 11];9(8):e114984923. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.4923>.
12. Mendes KDD, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm*. [Internet]. 2008 [cited 2023 jan 11];17(4). Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>.
13. Galvão APFC, Cerqueira LTC, Aragão FBA, Martinelli CVM, et al. Estratégia pico para evidências científicas: impacto na qualidade de vida do paciente hemodialítico. *Revista Nursing*. [Internet]. 2021 [cited 2023 jan 19];24(283). Available from: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i283p6642-6655>.
14. Vanhecke TE, Zoter. *Jornal da Associação de Bibliotecas Médicas: JMLA*, 2008 [cited 2023 mar 04]; 96(3):275.
15. Mourad Ouzzani, Hossam Hammady, Zbys Fedorowicz, and Ahmed Elmagarmid. Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*. [Internet]. 2016 [cited 2023 mar 04];5:210. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>.
16. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, et al. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *The BMJ*. [Internet]. 2021 [cited 2023 jan 11];372(n71). Available from: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.

17. Melnyk, BM, Fineout-Overholt, E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins. 2005:3-24.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes metodológicas: Sistema GRADE – Manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2014; [cited 2023 jan 20], 72 p.
19. Higgins JPT, Savović J, Page MJ, Elbers RG, et al. Chapter 8: Assessing risk of bias in a randomized trial. In: Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page MJ, Welch VA (editors). Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions version 6.3. Cochrane. [Internet]. 2022 [cited 2023 jan 11]. Available from: www.training.cochrane.org/handbook.
20. Falavigna M. RoB 2.0 – Risco de viés em ensaios clínicos randomizados. HTANALYZE. [Internet]. 2021 [acesso em 11 de janeiro 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/lil-670595>.
21. Schardong J, Stein C, Della Méa Plentz R. Neuromuscular Electrical Stimulation in Chronic Kidney Failure: A Systematic Review and Meta-analysis. *Arch Phys Med Rehabil.* [Internet]. 2020 [cited 2023 jan 11];101(4). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2019.11.008>.
22. Sousa, Artur Custódio Moreira de (org.). Hanseníase: Direitos Humanos, Saúde e Cidadania / Organizadores: Artur Custódio Moreira de Sousa, Paula Soares Brandão e Nanda Isele Gallas Duarte; Prefácio de Alice Cruz. 1. ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2020. 516 p. DOI: 10.18310/9786587180250.
23. Word Health Organization (WHO). Towards zero leprosy Global Leprosy (Hansen's disease) Strategy 2021-2030. Word Health Organization, 2021 [cited 2023 jan 20];1-30. Available from: <https://www.who.int/publications/item/9789290228509>.
24. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009 [cited 2023 jan 19]; 9:64. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf.
25. Figueiredo Junior AM, Frazão JM, Silva ATS, Trindade LM, Contente TMS, Machado THG, et al. A importância do processo de educação em saúde entre estudantes da área da saúde: um relato de experiência. REAC/EJSC. [Internet]. 2020 [cited 2023 jan 21];11:e3003. Available from: <https://doi.org/10.25248/reac.e3003.2020>.
26. Sousa CEGC. Metodologias ativas de ensino aprendizagem na área da saúde: revisão de literatura. *Jnt-facit business and technology journal.* [Internet]. 2020 [cited 2023 jan 21];21(1). Available from: <http://revistas.faculdadefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/767>.
27. Mota PAT, Dantas CWM, Fernandes LSL, Dublante CAS. Democratization of school management: mechanisms for participation in school. *RSD.* [Internet]. 2021 [cited 2023 jan 25];10(12):e374101220297. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i12.2029>.
28. Nardi SMT. Deficiências físicas e incapacidades na Hanseníase e os desafios da reabilitação. *Hansen Int.* [Internet]. 2021 [cited 2023 jan 25];46. Available from: <https://doi.org/10.47878/hi.2021.v46.37343>.
29. Souza BS, Sales ACS, Moita LA, Andrade GL, Silva FDS, Souza TF, et al. Desafios atuais para a erradicação hanseníase: do diagnóstico ao tratamento. *Research, Society and Development.* [Internet]. 2022 [cited 2023 jan 20];11(11):e19611133495. Available from: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33495>.
30. Jacob MES, Melo MC, Sena RMC, Silva IJ, Mafetoni RQ, Souza KCS. Ações educativas para promoção da saúde na escola: revisão integrativa. *Saúde e Pesqui.* Maringá: Paraná. [Internet]. 2019 [acesso em 20 de janeiro 2023];2(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17765/2176-9206.2019v12n2p419-426>.
31. Marchetti JR, Santos LM, Reis LA. Saúde na escola: uma ferramenta de atenção à saúde. *APExxe.* [Internet]. 2020 [acesso em 25 de janeiro 2023];5:e24176. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/apeux/article/view/24176>.
32. Capelario EFS, Silva ACR, Silva FRA, Caetano BRF, Silveira RE, Silva YTV, et al. Relação do Programa Saúde na Escola (PSE) com a promoção da qualidade de vida e educação integral: Revisão integrativa de literatura. *Research, Society and Development.* [Internet]. 2022 [acesso em 25 de janeiro 2023];11(17):e42111738816. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i17.38816>.
33. Page MJ, McKenzie J E, Bossuyt P M, Boutron I, Hoffmann T C, Mulrow C D et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews BMJ. [Internet]. 2021 [cited 2023 jan 25];372(71). Available from: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n71>.
34. Critical Appraisal Skills Programme (CASP). CASP Systematic Review Checklist. [Internet]. Oxford: CASP UK; 2024 [acesso em 28 oct 2024]. Disponível em: <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/systematic-review-checklist>.