



PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES SOBRE A HANSENÍASE
PERCEPTION OF ADOLESCENTS ABOUT LEPROSY
PERCEPCIÓN DE ADOLESCENTES SOBRE LA LEPROSA

Bruna Hinnah Borges Martins de Freitas¹, Fabiane Blanco e Silva², Karine Ferreira da Silva³, Hellen Cristina Dias dos Santos⁴, Sabrina Edvirges Garcia Silva⁵

RESUMO

Objetivo: analisar a percepção de adolescentes sobre a hanseníase. **Método:** trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, constituída por 30 adolescentes de uma escola pública, realizada no período de agosto a novembro de 2016. Coletaram-se os dados a partir do jogo dinâmica da face, cujas falas foram transcritas e analisadas conforme a técnica de Análise de Conteúdo na modalidade Análise Temática. **Resultados:** verifica-se, nas falas dos adolescentes, pouco conhecimento sobre a hanseníase, sem discernimento sobre os aspectos gerais da doença, associando-a a outras enfermidades. Percebe-se que eles têm a família e a televisão como principais fontes de informação sobre a doença, e o desconhecimento sobre a hanseníase gera uma atmosfera de medo, dúvida, angústia e preocupação, principalmente, por pensarem que a doença não tem cura, causa isolamento social, e pode ser transmitida a seus familiares. **Conclusão:** conclui-se que os adolescentes percebem a hanseníase como uma doença grave, incurável e causadora de medo, vergonha e isolamento social. **Descritores:** Hanseníase; Doenças Transmissíveis; Adolescente; Percepção; Pesquisa Qualitativa; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze the adolescents' perception about leprosy. **Method:** this is a qualitative, descriptive study of 30 adolescents from a public school, carried out from August to November 2016. Data was collected from the dynamic face game; the speeches were transcribed and analyzed according to the Content Analysis technique in the Thematic Analysis modality. **Results:** there is little knowledge about leprosy in adolescents, without discernment about the general aspects of the disease, associating it with other diseases. It is perceived that they have family and television as the main sources of information about the disease, and the lack of knowledge about leprosy generates an atmosphere of fear, doubt, anguish and concern, mainly because they think that the disease has no cure, causes social isolation, and can be transmitted to their family members. **Conclusion:** it is concluded that adolescents perceive leprosy as a serious, incurable disease that causes fear, shame and social isolation. **Descriptors:** Leprosy; Communicable Diseases; Adolescent; Perception; Qualitative Research; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: analizar la percepción de los adolescentes sobre la lepra. **Método:** se trata de una investigación cualitativa, descriptiva, constituída por 30 adolescentes de una escuela pública, realizada en el período de agosto a noviembre de 2016. Se recogen los datos a partir del juego dinámico de la cara, cuyas palabras fueron transcritas y analizadas de acuerdo con la técnica de Análisis de Contenido en la modalidad Análisis Temático. **Resultados:** se verifica, en las conversaciones de los adolescentes, poco conocimiento sobre la lepra, sin discernimiento sobre los aspectos generales de la enfermedad, asociándola a otras enfermedades. Se percibe que tienen la familia y la televisión como principales fuentes de información sobre la enfermedad, y el desconocimiento sobre la lepra genera una atmósfera de miedo, duda, angustia y preocupación, principalmente, por pensar que la enfermedad no tiene cura, causa aislamiento social, y puede ser transmitida a sus familiares. **Conclusión:** se concluye que los adolescentes perciben la lepra como una enfermedad grave, incurable y causante de miedo, vergüenza y aislamiento social. **Descritores:** Lepra; Enfermedades Transmisibles; Adolescente; Percepción; Investigación Cualitativa; Enfermería.

¹Mestra, Universidade Federal de Mato Grosso/UFMT. Cuiabá (MT), Brasil. E-mail: bruhinnah@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-2121-1785>; ²Doutora, Universidade Federal de Mato Grosso/UFMT. Cuiabá (MT), Brasil. E-mail: fabianeblanco25@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-0339-9451>; ^{3,4}Enfermeiras, Universidade Federal de Mato Grosso/UFMT. Cuiabá (MT), Brasil. E-mail: karine.ferreira31@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-0721-9665>; E-mail: hellencris.12@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-3262-8356>; E-mail: sasa.ramsay@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-5438-4394>

INTRODUÇÃO

Sabe-se que a hanseníase em menores de quinze anos ainda é comum em países endêmicos, como o Brasil. Salienta-se que, embora a variação percentual anual da hanseníase, entre os anos de 2001 e 2016, tenha sido de -5%, com tendência decrescente em menores de quinze anos, alguns Estados e capitais mantêm-se hiperendêmicos, como Mato Grosso e Cuiabá, respectivamente.¹ Ressalta-se que esses achados denotam a transmissão horizontal contínua da hanseníase.²

Afetam-se, pela doença, principalmente, o sistema nervoso periférico, a pele, o sistema reticuloendotelial, os ossos, as articulações, as membranas mucosas, os olhos, os testículos, os músculos e as adrenais e, quando não tratada, pode evoluir com deformidades e incapacidades físicas.³

Verifica-se, quanto à qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes pediátricos com hanseníase, a diminuição dos domínios capacidade física e escolar, com a presença de manifestações musculoesqueléticas, como artralgia, atrite e mialgia.⁴

Sofre-se a qualidade de vida, também, interferência no campo psicossocial, sobretudo quando há desconhecimento em relação à doença, com dificuldade de enfrentamento, sentimentos como tristeza e vergonha, ambos aliados ao medo e ao receio da discriminação. Oculta-se o diagnóstico, por muitos indivíduos com hanseníase, para evitar a discriminação e a restrição social, como uma forma de autoproteção.⁵

Identificaram-se, em estudos realizados em outros Estados brasileiros, a carência de conhecimento por parte dessa população e a presença do estigma e preconceito em relação à hanseníase,⁶⁻⁷ situações estas que dificultam as medidas de controle da doença, sendo recomendado o investimento em estratégias de educação em saúde a esse público, uma vez que promovem a construção do conhecimento, favorecendo a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno.⁷

Tem-se, como local mais promissor para essa prática, a escola, conforme verificado em estudo de revisão integrativa sobre práticas educativas de hanseníase com adolescentes.⁸ Torna-se o ambiente favorável para atingir esse público e promover conhecimento, com competência para a formação básica e a socialização.⁸

Utiliza-se, nesta perspectiva, como uma das estratégias de intervenção, a aplicação de jogos educativos, pois o lúdico possui boa

aceitabilidade e contempla critérios de uma aprendizagem efetiva.⁸⁻⁹ Emprega-se a estratégia dos jogos, também, para a coleta de dados junto a adolescentes, reconhecida por promover a interação, a socialização e a concentração para realizar discussão crítica a partir da ludicidade, sendo recomendada para a apreensão dos dados.¹⁰

OBJETIVO

- Analisar a percepção de adolescentes sobre a hanseníase.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, realizada no período de agosto a novembro de 2016, com adolescentes em uma escola pública estadual de Cuiabá, Mato Grosso, escolhida aleatoriamente, cuja gestão escolar autorizou a coleta de dados.

Selecionaram-se os participantes a partir dos critérios de inclusão: adolescentes com faixa etária de dez a 14 anos, que estavam em sala de aula no dia da realização da oficina educativa e que aceitaram participar da pesquisa assinando o Termo de Assentimento e trazendo, de casa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos pais ou responsáveis, totalizando 30 adolescentes.

Coletaram-se os dados a partir da aplicação do jogo denominado “dinâmica da face”, conduzido por três estudantes de graduação de Enfermagem que receberam treinamento previamente à entrada de campo. Consiste-se o jogo na entrega de duas placas pelas pesquisadoras, a cada adolescente, com um desenho ilustrando uma face feliz e outra triste. Dever-se-iam os adolescentes, a partir de cada questionamento feito pelas pesquisadoras, levantar uma das placas e dizer o porquê. Informa-se que as perguntas que nortearam a dinâmica foram: “O que é a hanseníase?; O que você pensa sobre a hanseníase?; O que pensam seus pais, amigos e vizinhos?; Você já teve a doença?; Se sim, conte-me sobre a sua experiência; Quais são seus medos, dúvidas e sentimentos em relação à hanseníase?”.¹¹

Realizaram-se cinco encontros, com grupos de seis estudantes, que tiveram duração de aproximadamente de 50 minutos cada e ocorreram em salas de reuniões, pátio e sala de aula desativada.

Gravaram-se, transcreveram-se e organizaram-se as falas obtidas a partir das dinâmicas, analisando-as, posteriormente, com a aplicação da técnica de Análise de Conteúdo Temática.¹²

Freitas BHBM de, Blanco e Silva²F, Silva KF da et al.

Preservaram-se, após a transcrição dos dados, as identidades dos participantes, sendo estes identificados com códigos, a começar pelas iniciais dos nomes, seguidas da idade e do ano escolar, por exemplo: (M13-7); (AJ12-6).

Faz-se este estudo parte de uma pesquisa matricial intitulada “Educação em Saúde e Busca Ativa de Hanseníase em Menores de Quinze Anos em Cuiabá, MT”, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Júlio Muller sob o parecer 1.579.925 e CAAE 53659616.5.00005541, em 8 de junho de 2016.

RESULTADOS

Possibilitou-se, pela análise das entrevistas, o surgimento de três categorias: “Percepção dos adolescentes sobre a hanseníase”; “Acesso à informação sobre a hanseníase” e “A preocupação dos adolescentes frente à hanseníase”.

◆ Percepção dos adolescentes sobre a hanseníase

Mostrou-se, diante do questionamento inicial sobre a definição da hanseníase, por muitos adolescentes, a placa de face triste afirmando-se, na sequência:

M13-7: É igual um câncer;

L14-8: É uma doença que mata;

G12-6: É triste essa doença porque as pessoas não podem falar com seus amigos, têm que ficar em casa trancada;

V12-6: É, eu acho que essa doença é perigosa e sem tratamento;

D13-7: Doença que dá manchas no corpo;

G14-8: É uma pinta ou mancha de cor vermelha ou branca que nasce no corpo, aí dá uma vergonha e a pessoa pode beliscar, morder, que não vai sentir;

AV13-6: Eu penso que a hanseníase, para quem tem essa doença e [...] tipo assim, porque tem gente que tem a doença e esconde e não tem coragem de contar e nem faz tratamento, então, a pessoa que tem a doença tem vergonha dela própria e da doença, ela tem que procurar um posto de saúde;

B13-6: Triste porque é uma doença muito ruim, que ninguém vai querer ter ela porque não tem cura, aí fica com um monte de mancha na pele e tal.

Evidencia-se, por meio das falas, que muitos adolescentes confundem a hanseníase com outras doenças, acreditam que ela não tem cura e causa óbito. Apurou-se que os aspectos gerais da doença, como a etiologia, a transmissão, o diagnóstico e o tratamento, são desconhecidos pelos adolescentes, e estes revelam, como principal característica da

Percepção de adolescentes sobre a hanseníase.

hanseníase, os sinais e sintomas e mencionam, corretamente, apenas a presença de manchas e perda da sensibilidade.

Revela-se, pelos discursos, ainda, que os mesmos associam a doença ao sentimento tristeza e vergonha e ao isolamento social, afetando a procura ao serviço de saúde diante da suspeição da doença.

◆ Acesso à informação sobre a hanseníase

Destacam-se como principais fontes de informações dos adolescentes sobre a doença:

AC14-8: Meu pai falou que é uma doença que cai o pedaço do corpo;

G13-7: Eu nunca ouvi ninguém falar disso porque, a maioria das vezes, ninguém conhece essa doença;

AC13-7: Já ouvi falar na televisão, mas ninguém falou comigo pessoalmente;

D14-6: Eu vi sobre essa doença em uma entrevista na reportagem da televisão;

J14-8: Minha mãe acha que tem cura e o meu pai acha que não tem. Eu perguntei para eles porque minha amiga tinha hanseníase e ela foi para o hospital e quase morreu;

V12-6: Minha mãe disse que é lepra e falou que pega pelo ar;

AR13-7: Minha avó disse que é uma doença muito perigosa e fácil de contaminar as pessoas.

Têm-se, para os participantes desta pesquisa, a família e a televisão como as principais referências de informação sobre a doença. Menciona-se a hanseníase como lepra pela família desses adolescentes, mas eles se contradizem quanto ao tratamento e cura e conhecem a forma de transmissão. Verifica-se, contudo, o adolescente que nunca recebeu informações sobre a doença, enfatizando o desconhecimento em seu meio.

◆ A preocupação dos adolescentes frente à hanseníase

Questionaram-se os adolescentes da pesquisa sobre seus sentimentos frente à doença, e eles levantaram a placa de face triste. Demonstrou-se, pelos relatos, preocupação em adquirir a doença e quanto à impossibilidade de cura, à possibilidade de transmissão para entes queridos da família, aos sentimentos de vergonha e isolamento social advindos da doença, conforme revelam as falas:

J14-8: Eu tenho medo de pegar porque ela é rara e eu posso passar para a minha família;

M13-7: Tenho medo que as pessoas mais importantes da minha vida peguem a doença e não tratem ou tenha vergonha de falar que está com a doença e possa morrer, mas

Freitas BHBM de, Blanco e Silva²F, Silva KF da et al.

Percepção de adolescentes sobre a hanseníase.

está repreendido em nome de Jesus e isso não vai acontecer;

N14-7: Eu tenho medo de eu e as outras pessoas pegarem porque é muito contagiosa; daí a pessoa não pode sair porque, às vezes, as pessoas podem pegar a doença, então, é muito difícil de se tratar também, então, é meio perigoso;

L14-7: É [...] eu tenho medo de pegar a doença porque é, tipo, eu peguei a doença, eu vou ter vergonha de sair de casa, eu vou ter vergonha de falar com meus colegas, brincar com meus colegas, de falar com eles, até mesmo porque ela é transmissível. Então [...] tem várias pessoas também que têm preconceito, aí eu acho isso ruim;

B12-6: Eu morro de medo de pegar e não saber, aí, depois, ficar deprimido em casa, não sair para falar com os vizinhos e acabar morrendo.

DISCUSSÃO

Possibilitou-se a verificação, por meio deste estudo, do desconhecimento e da presença de falsas concepções culturalmente construídas acerca da hanseníase, que reforçam a manutenção do estigma e de preconceito na sociedade, prejudicando o seu controle. Assemelham-se tais achados a outros estudos desenvolvidos com adolescentes em outras regiões do Brasil.^{6,13}

Observou-se que poucos adolescentes desta pesquisa conhecem a definição, a etiologia, os sinais e sintomas e o tratamento da hanseníase, assim como em uma outra investigação de abordagem qualitativa, envolvendo quinze adolescentes, que identificou que esses possuíam conhecimento escasso sobre a hanseníase, pois todos responderam com frases sucintas, sem nenhuma explicação.⁶ Apresentou-se, em outro estudo com adolescentes, também, resultado semelhante, destacando o *deficit* de conhecimento e o pouco debate pelas escolas e sociedade.¹⁴

Acredita-se que as preocupações apontadas pelos adolescentes frente à doença, como o medo da discriminação e o isolamento social, são comuns diante da ignorância em relação à doença.⁵ Afirma-se, por eles, que muitos indivíduos com hanseníase podem ocultar o diagnóstico, para evitar a discriminação e a restrição social, prejudicando o tratamento, e isso realmente foi verificado nos discursos de indivíduos com a doença.⁵

Reafirma-se, pelo desconhecimento encontrado e pelas preocupações ponderadas diante da doença, a importância de atividades de cunho educativo que favoreçam a construção do conhecimento sobre a hanseníase. Propiciam-se, pela educação em saúde, o incentivo à demanda espontânea de

doentes e o contato com os serviços de saúde, mediante a suspeição da doença, a eliminação de falsos conceitos atribuídos a ela, as informações quanto aos seus sinais e sintomas e quanto à importância do tratamento oportuno.¹⁵⁻⁶

Lembra-se que, ao contrário do que os participantes desta pesquisa pensam, a hanseníase tem cura e seu tratamento ocorre por meio da poliquimioterapia, oferecida gratuitamente no Brasil, via Sistema Único de Saúde (SUS), entretanto, passa a ser uma condição crônica frente à incapacidade e à deformidade física que podem ocorrer quando o diagnóstico é tardio.¹⁷

Adverte-se que a hanseníase é uma doença antiga, que tem uma imagem angustiante na história e na memória da humanidade, pois, desde os tempos remotos, é considerada uma doença contagiosa, mutilante e incurável, ocasionando rejeição, discriminação e exclusão do doente, denominado leproso pela sociedade.¹⁴ Vivenciam-se, portanto, os sentimentos negativos, como medo, tristeza, vergonha e sofrimento, relatados pelos adolescentes, como os mesmos experienciados pelos indivíduos diagnosticados com a doença.⁵

Criou-se, por ser uma condição complexa, como uma das estratégias com vistas à redução do estigma da doença, no Brasil, a Lei nº 9.010/95, a qual autorizou a mudança no uso do termo lepra para hanseníase, como uma ação inicial na tentativa de diminuir o preconceito provocado pela doença.¹⁴ Percebe-se, contudo, que, mesmo após 22 anos da mudança de nomenclatura, ainda se verificam situações de estigma e preconceito, consideradas barreiras potenciais para o controle deste agravo.¹⁸

Acrescenta-se, diante das informações equivocadas recebidas pelos adolescentes, como constatado neste estudo, que cabe, aos profissionais de saúde, a efetivação de ações de educação em saúde com esse público, para aumentar seus conhecimentos e o acesso aos serviços de saúde.¹⁸ Reconhece-se a escola como ambiente ideal para essa prática, uma vez que é neste espaço que se dá a construção do conhecimento e de valores que levam, muitas vezes, os escolares a ter atitudes inteligentes, passando a ser disseminadores de informações.⁶

Compreende-se, ainda, que os participantes da pesquisa têm a família como importante fonte de informação, no entanto, percebe-se, por meio de suas falas, que essa detém conhecimento restrito sobre a doença, mantendo, assim, preservados os conceitos mais antigos, culturalmente estabelecidos.

Freitas BHBM de, Blanco e Silva²F, Silva KF da et al.

Recomenda-se, neste sentido, a educação em saúde em nível comunitário e familiar a fim de expandir o conhecimento da população em prol do controle da doença, uma vez que, dentro da sociedade, a família sempre irá ser a primeira referência de um indivíduo, principalmente na infância e adolescência, pois o conhecimento adquirido por meio da família e de suas gerações estabelece um ciclo importante na manutenção cultural.¹⁹

Infere-se que outra fonte de informação sobre a doença a essa população foi a televisão, conforme verificado nos resultados. Revelou-se, em estudo realizado em uma escola pública do ensino médio, envolvendo 200 alunos na faixa etária de 13 a 24 anos, que 168 participantes da pesquisa já ouviram falar da hanseníase; destes, 75 por meio da televisão, 23 por meio dos profissionais de saúde, 17 na escola e apenas seis por meio da família. Tem-se, assim, a mídia como um importante veículo de informação.¹⁴

Entende-se que a mídia, como o rádio, a televisão, a internet e outros meios de comunicação em massa, associada ao conhecimento da sociedade, é aliada importante para a disseminação de informações sobre a doença, com vistas à prevenção e ao controle, uma vez que a maior parte da população tem acesso a algum veículo de comunicação. Permite-se, pelo uso de tecnologias, que as pessoas entrem em contato com muitos conteúdos de forma instantânea, principalmente, a internet.⁷

Mostra-se, dessa forma, que é importante que os profissionais de saúde reconheçam as potencialidades das tecnologias da informação e comunicação na educação em saúde de adolescentes e se apropriem deste recurso para abordar temáticas tão relevantes quanto a hanseníase.²⁰

CONCLUSÃO

Conclui-se que os adolescentes percebem a hanseníase como uma doença grave, incurável e causadora de medo, vergonha e isolamento social. Origina-se essa percepção de uma concepção equivocada da doença, culturalmente construída e transmitida principalmente pelos familiares; portanto, o estigma social e o preconceito estiveram presentes em algumas falas dos adolescentes.

Considera-se, desse modo, que as ações de educação em saúde são imprescindíveis na assistência a essa clientela, principalmente nas escolas, ambiente aonde os adolescentes passam a maior parte do tempo, por meio da ludicidade e da participação ativa dos envolvidos. Recomenda-se, assim, a

Percepção de adolescentes sobre a hanseníase.

intensificação das ações de educação em saúde, junto a essa população, por ser um meio para tornar o sujeito emancipado e dotado de conhecimento.

Tem-se, pelos participantes deste estudo, a família como coadjuvante nas trocas de informação sobre a hanseníase, e sugere-se, a partir dos resultados, que novas pesquisas sejam realizadas com as famílias, uma vez que estas são consideradas referências para os adolescentes.

REFERÊNCIAS

- Schneider PB, Freitas BHBM. Leprosy trends in children under 15 years of age in Brazil, 2001-2016. *Cad Saúde Pública*. 2018 Mar; 34(3):e00101817. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00101817>
- Sasidharanpilai S, Binitha MP, Riyaz N, Ambooken B, Mariyath OK, George B, et al. Childhood leprosy: A retrospective descriptive study from Government Medical College, Kozhikode, Kerala, India. *Lepr Rev*. 2014 June; 85(2):100-10. Doi: PMID: [25255613](https://doi.org/10.1016/j.clinidematol.2014.07.002)
- Talhari C, Talhari S, Penna GO. Clinical aspects of leprosy. *Clin Dermatol*. 2015 Jan/Feb; 33(1):26-37. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.clinidematol.2014.07.002>
- Neder L, van Weelden M, Viola GR, Lourenço DM, Len CA, Silva CA. Health-related quality of life evaluated by Pediatric Quality of Life Inventory 4.0 in pediatric leprosy patients with musculoskeletal manifestations. *Rev Bras Reumatol*. 2015 Sept/Oct; 55(5): 414-9. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbr.2014.12.013>
- Loures LF, Mármora CHC, Barreto J, Duppre NC. Perception of stigma and social impacts on individuals with hansen's disease. *Psicol estud*. 2016 Oct/Dec; 21(4):665-75. Doi: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v21i4.30037>
- Coriolano-Marinus MWL, Pacheco HF, Lima FT, Vasconcelos EMR, Alencar EN. Health education: an educational approach to leprosy. *Saúde transf soc [Internet]*. 2012 [cited 2018 June 14]; 3(1):72-8. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/sts/v3n1/v3n1a12.pdf>
- Moreira AJ, Naves JM, Fernandes LFRM, Castro SS, Walsh IAP. Educational intervention about leprosy in user population of basic health units in Uberaba-MG. *Saúde debate*.

Freitas BHBM de, Blanco e Silva²F, Silva KF da et al.

2014 Apr/June; 38(101):234-43. Doi: <http://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.20140021>

8. Freitas BHBM, Silva FB, Jesus JMF, Alencastro MAB. Práticas educativas sobre hanseníase com adolescentes: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Enferm.* 2019; 72(Suppl 2). No prelo

9. Mariano MR, Pinheiro AKB, Aquino PS, Ximenes LB, Pagliuca LMF. Educational games to promote adolescent health: an integrative review. *Rev eletrônica enferm.* 2013 Jan/Mar;15(1):265-73. Doi: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i1.17814>

10. Yonekura T, Soares CB. The Educative Game as a Sensitization Strategy for the Collection of Data with Adolescents. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2010 Sept/Oct; 18(5):968-74. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000500018>

11. Freitas BHBM, Silva FB, Santos HCD, Costa AMRF, Silva KF, Silva SEG. Oficina educativa com adolescentes sobre hanseníase: relato de experiência. *Rev Bras Enferm.* 2018;72 (Suppl 2). No prelo.

12. Bardin L. *Análise de conteúdo.* Lisboa: Edições 70; 2011.

13. Monteiro BR, Pinheiro MGC, Isoldi DMR, Cabral AMF, Simpson CA, Mendes FRP. Leprosy: focusing on health education For projevom. *J res fundam care online [Internet].* 2015 Dec [cited 2018 June 14];7(Suppl):49-55. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/5057/505750949005.pdf>

14. Pinheiro MGC, Silva SYB, França ALM, Monteiro BR, Simpson CA. Leprosy: an educational approach with high school. *BJ res fundam care online.* 2014 Apr/June; 6(2): 776-84. Doi: [10.9789/2175-5361.2014v6n2p776](https://doi.org/10.9789/2175-5361.2014v6n2p776)

15. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [cited 2017 Jan 10]. Available from: http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/diretrizes_para_elimina_ao_hanseni_ase_-_manual_-_3fev16_isbn_nucom_final_2.pdf

16. Samraj A, Kaki S, Rao PS. Help-seeking habits of untreated leprosy patients reporting to a referral hospital in Uttar Pradesh, India. *Indian J Lepr [Internet].* 2012 Apr/June [cited 2018 June 20];84 (2):123-9. PMID: [23236699](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23236699/)

Percepção de adolescentes sobre a hanseníase.

17. Pinheiro MGC, Miranda FAN, Simpson CA, Carvalho FPB, Ataíde CAV, Lira ALBC. Understanding “patient discharge in leprosy”: a concept analysis. *Rev Gaúcha Enferm.* 2017 June; 38(4):e63290. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.63290>

18. Pryce J, Mablesen HE, Choudhary R, Pandey BD, Aley D, Betts H, et al. Assessing the feasibility of integration of self-care for filarial lymphoedema into existing community leprosy self-help groups in Nepal. *BMC Public Health.* 2018 Jan; 18(1):201. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5099-0>

19. Dessen MA, Polonia AC. Family and school as context for human development. *Paidéia (Ribeirão Preto).* 2007 Jan/Apr; 17(36):21-32. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2007000100003>

20. Pinto AC, Scopacasa LF, Bezerra LLAL, Pedrosa JV, Pinheiro PNC. Use of information and communication technologies in health education for adolescents: integrative review. *J Nurs UFPE on line.* 2017 Feb;11(2):634-44. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i2a11983p634-644-2017>

Submissão: 05/07/2018

Aceito: 21/12/2018

Publicado: 01/02/2019

Correspondência

Bruna Hinnah Borges Martins de Freitas
Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso
Av. Fernando Corrêa da Costa, 2367
Bairro Boa Esperança
CEP: 78060-900 – Cuiabá (MT), Brasil