

**EXPERIÊNCIAS DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA NA  
DIVULGAÇÃO DE UM PANFLETO INFORMATIVO SOBRE  
SINAIS E SINTOMAS DE HANSENÍASE**

Adara Mendonça Yassin<sup>1</sup>  
Ana Carolina de Freitas Duques<sup>1</sup>  
Lara Mel Silva Salim<sup>1</sup>  
Luana Amaral Ribeiro Gaona<sup>1</sup>  
Marina Rodrigues Sansão<sup>1</sup>  
Nina Maia Bragaroli<sup>1</sup>  
Lilian Pommer<sup>2</sup>

A hanseníase, historicamente conhecida como “lepra”, é uma doença infectocontagiosa de evolução crônica, causada pela *Mycobacterium leprae*, transmitida pelo contato com as gotículas de saliva eliminadas pelo portador da doença, através da fala, tosse ou espirro. Segundo o Ministério da Saúde, em 2022 foram diagnosticados no Brasil 14.962 novos casos, o que o torna o segundo país mais acometido pela doença, atrás somente da Índia.<sup>1</sup>

O Brasil possui um alto número de notificações registradas e em decorrência disso a Hanseníase pode ser considerada uma doença endêmica no país; a faixa etária mais acometida é de 40 a 59 anos, a raça mais acometida é a parda e o sexo mais acometido é o masculino. Historicamente, a hanseníase teve os seus primeiros casos datados em 4000 anos a.C., sendo uma patologia estigmatizada que levou ao isolamento social dos enfermos a partir da criação da Comissão de Profilaxia da Lepra (1915) por médicos baianos, que estabeleceu o modelo isolacionista, consistindo na internação compulsória de todos os doentes de lepra em asiloscolônias.

Em 1976, foi formalizada a quebra do isolamento compulsório e em 1995, por meio da lei nº 9.010, a substituição do termo “lepra” por hanseníase. No entanto, o estigma perdura até os dias atuais, devido à desinformação e ao preconceito enraizado.

Após este contexto histórico, avançamos para o diagnóstico da doença, que a partir do exame clínico e/ou baciloscópico, os casos de hanseníase devem ser classificados para fins de tratamento, de acordo com os critérios definidos pela OMS<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Discente do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG

<sup>2</sup> Docente do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG

CLASSIFICAÇÃO OPERACIONAL DA HANSENÍASE:

**Hanseníase Paucibacilar** (PB) é caracterizada pela presença de uma a cinco lesões cutâneas e baciloscopia obrigatoriamente negativa.<sup>2</sup>

**Hanseníase multibacilar** (MB) é caracterizada pela presença de mais de cinco lesões de pele e/ou baciloscopia positiva. Casos com mais de um nervo periférico comprometido, com perda ou diminuição de sensibilidade, também são classificados como MB.<sup>2</sup>

Após a classificação clínica determinamos as características da doença através da apresentação das lesões, apesar da classificação pelo número de lesões ser suficiente para o tratamento, são valiosas para identificar sinais e sintomas específicos e correlacionar aspectos dermatológicos, neurológicos, imunológicos e baciloscópicos. O Brasil foi pioneiro na criação de uma classificação racional da hanseníase, com a Classificação de Madri (1953), baseada em critérios clínicos e complementares. Esta classificação traz as formas clínicas da doença apresentadas como: Hanseníase tuberculóide, Hanseníase virchowiana, Hanseníase dimorfa, Hanseníase indeterminada e a Hanseníase neural pura (ou neurítica primária).<sup>3</sup>

Após análises teóricas, visitas domiciliares e conversas com pacientes na recepção da unidade de saúde sobre a doença, compreende-se que a hanseníase é um problema de saúde pública e tem uma necessidade de uma atenção ainda maior pela Atenção Primária à Saúde, tendo em vista o número de pacientes que abandonam tratamento e pessoas com “manchas”, caroços, sem avaliação clínica.

Esse cenário objetivou um estudo do projeto de extensão universitário das acadêmicas de medicina da etapa 1, que cursam o componente curricular Programa Extensionista Integrador (PEI). As atividades aconteceram no período de março a junho de 2024 na área de abrangência da ESF Margarida Pereira Tavares em Várzea Grande-MT.

No desenvolvimento do projeto de extensão foi utilizada a metodologia da problematização, seguindo as etapas do Arco de Maguerz e para o planejamento a ferramenta 5W2H.

Como objetivo geral de realizar atividades de educação em saúde, foi elaborado um panfleto informativo a fim de instruir a comunidade para que ela reconheça precocemente os sinais e sintomas hanseníase, e assim busque atendimento em unidade de saúde para que passe por uma avaliação clínica, buscamos ainda atingir o

maior número de pessoas com essas informações, através da entrega de um panfleto que traz informações referentes aos sinais e sintomas da doença, com uma linguagem de fácil entendimento e figuras para exemplificar, além educar dinamicamente através do diálogo com a população no momento da entrega dos panfletos, contribuir para a busca de pessoas com a doença ativa, que são fonte de contágio, facilitar o reconhecimento da doença e incentivar a busca por tratamento, fortalecendo que a doença tem cura e é realizada pelo sistema público de saúde.

As ações de educação em saúde foram realizadas em dois dias, onde as alunas saíram às ruas abordando pessoas do comércio local e domicílios, realizando a entrega dos panfletos e dialogando sobre a doença. No total foram entregues 40 exemplares dos panfletos e as informações sobre a doença foram repassadas para 46 pessoas durante as abordagens.

Esse projeto teve uma contribuição bastante efetiva para o serviço de saúde, tanto quanto para população, pois através da educação em saúde acrescida dos panfletos, podemos atingir um número significativo de pessoas contribuindo para que as pessoas com suspeitas da doença e/ou que conheçam alguém com sinais e sintomas parecidos com os hanseníase sejam informadas que o atendimento é realizado pelo Sistema Único de Saúde, tendo como porta de entrada a Atenção Primária à Saúde.

O projeto de extensão também foi de grande valia aos alunos de etapa 1 do curso de medicina pois permitiu que os acadêmicos pudessem aprimorar as habilidades de comunicação, uma vez que, apresentaram capacidade de transmitir ideias, pensamentos e informações de forma clara e eficaz a outras pessoas, trabalhando neles a timidez, a insegurança.

Sugere-se, que outras atividades de educação em saúde sejam realizadas na área de abrangência da atenção primária, para que cada vez mais a população busque por tratamento e entenda que é uma doença que tem cura e é totalmente gratuita, quebrando também os estigmas que está associado a essa doença.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Caderneta de saúde da pessoa acometida pela hanseníase.
2. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. 2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Portaria SCTIE/MS nº 67, julho de 2022. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde; 2022.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase 2019-2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.