

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER
PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA
ISIS GABRIELA DRUMOND SASS

FORTALECIMENTO DO DIAGNOSTICO DA HANSENIASE
NA ATENÇÃO PRIMARIA EM BONITO- MS

CAMPO GRANDE, 2025

ISIS GABRIELA DRUMOND SASS

FORTALECIMENTO DO DIAGNOSTICO DA HANSENIASE
NA ATENÇÃO PRIMARIA EM BONITO MS

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como item obrigatório para a
conclusão do curso de pós-graduação *lato
sensu* em Saúde Pública da Escola de
Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, sob
orientação da tutora Dra. Adriane Batiston,
na modalidade de projeto de intervenção.

CAMPO GRANDE, 202

RESUMO

Sass, Isis Gabriela Drumond. –Fortalecimento do diagnostico da Hanseníase na atenção primaria em Bonito MS. Campo Grande, 2025. Trabalho de conclusão de curso (Pós-graduação lato sensu em Saúde Pública). Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, 2025.

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que continua sendo um importante problema de saúde pública no Brasil, principalmente em municípios onde a Atenção Primária à Saúde (APS) apresenta fragilidades no processo de detecção precoce. O município de Bonito, no estado de Mato Grosso do Sul, reflete esse cenário, com ausência no diagnóstico da doença nos últimos dois anos, fato que acarreta a manutenção da cadeia de transmissão e o agravamento dos casos, levando à ocorrência de incapacidades físicas e comprometimento da qualidade de vida dos acometidos. O presente projeto de intervenção foi desenvolvido com o objetivo de fortalecer a capacidade técnica dos médicos e enfermeiros das unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF) e da Unidade Básica de Saúde (UBS) do distrito Águas do Miranda, no município de Bonito-MS, visando a detecção precoce, o diagnóstico clínico, o manejo adequado e a vigilância dos casos de hanseníase. Trata-se de uma estratégia articulada com a gestão local, fundamentada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e nas diretrizes do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase (PCDT). A metodologia utilizada no desenvolvimento do projeto foi baseada na teoria da problematização, que parte da observação da realidade, identificação dos pontos-chave e formulação de hipóteses para, então, propor soluções viáveis e aplicáveis ao contexto. Diante da realidade diagnosticada no território, a intervenção foi estruturada em rodas de conversa com os profissionais de saúde das unidades da APS, abordando temas como: características clínicas da hanseníase, avaliação dermatoneurológica, classificação operacional, tratamento, monitoramento de reações hansênicas e vigilância dos contatos. Além disso, foram apresentados e trabalhados instrumentos de apoio, como o Questionário de Suspeição de Hanseníase (QSH) e o aplicativo AppHans, do Ministério da Saúde, ambas importantes ferramentas para auxiliar na prática clínica cotidiana. Durante a execução das ações, foram realizadas duas rodas de conversa, organizadas de forma a não impactar o funcionamento das unidades de saúde. A primeira contemplou as unidades ESF Vila América, ESF Rincão e a enfermeira do Centro de Especialidades Médicas. A segunda envolveu os profissionais das unidades ESF Bom Viver, ESF Donária e da UBS do Distrito Águas do Miranda, território onde há predominância de população ribeirinha e vulnerabilidades sociais que dificultam o acesso aos serviços de saúde. Os principais resultados observados foram o aumento da confiança dos profissionais no diagnóstico da hanseníase, maior entendimento sobre o fluxo operacional para a condução dos casos, melhor compreensão sobre o manejo das reações hansênicas e fortalecimento da vigilância epidemiológica no território. A intervenção também possibilitou discutir as dificuldades encontradas no dia a dia, como o medo de errar no diagnóstico, a insegurança sobre os critérios clínicos e a falta de familiaridade com os protocolos existentes. A prática dialógica adotada nas rodas de conversa foi fundamental para promover um ambiente de aprendizado colaborativo e de troca de experiências. Dentre os impactos positivos, destaca-se a inserção do QSH na rotina de triagem dos usuários e a utilização do AppHans como suporte para consultas rápidas e tomada de decisão. Essas ferramentas tecnológicas e educativas passaram a ser vistas como recursos de apoio no processo de trabalho dos profissionais, contribuindo diretamente para a qualificação do cuidado na APS e para a detecção de casos no município. As considerações finais apontam que o fortalecimento do diagnóstico da hanseníase na APS exige mais do que ações pontuais: é necessário implementar uma rotina permanente de

capacitação, educação continuada e supervisão técnica. Além disso, é fundamental que a gestão municipal apoie essas iniciativas, garantindo os recursos necessários, incluindo insumos, materiais educativos e apoio logístico para as ações de vigilância ativa e busca de casos. O projeto de intervenção evidencia que, ao investir na qualificação dos profissionais da APS e na adoção de tecnologias de apoio, é possível transformar a realidade do território, promovendo um cuidado mais resolutivo, humanizado e alinhado aos princípios do SUS.

Descritores: Saúde Pública. Hanseníase. Atenção Primária à Saúde. Diagnóstico Precoce. Capacitação Profissional em Saúde. Vigilância Epidemiológica

SUMÁRIO

1. IMPACTO DA PÓS-GRADUAÇÃO NA MINHA VIDA PROFISSIONAL E PESSOAL	6
2. INTRODUÇÃO	8
3. OBJETIVOS.....	10
3.1. Objetivo geral	10
3.2. Objetivos específicos	10
4. PERCURSO DAS AÇÕES.....	11
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
6. IMPLEMENTAÇÃO NO PROCESSO DE TRABALHO	19
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24

1. IMPACTO DA PÓS-GRADUAÇÃO NA MINHA VIDA PROFISSIONAL E PESSOAL

Ao iniciar a minha jornada na Pós-Graduação em Saúde Pública, percebi que, mais do que um aperfeiçoamento profissional, esse processo seria uma transformação pessoal. Utilizando a metodologia da problematização, especificamente o Arco de Maguerez, pude compreender de forma concreta como essa experiência impactou profundamente minha vida, meu olhar e minha atuação como enfermeira no SUS.

O ponto de partida foi a observação da minha própria realidade. Ao refletir sobre meu dia a dia, percebi que muitas situações de vulnerabilidade, iniquidades e desafios sociais presentes na minha comunidade e até na minha própria vida eram, muitas vezes, naturalizadas ou invisíveis. A partir das discussões e conteúdos abordados na pós-graduação, passei a enxergar de maneira crítica os determinantes sociais da saúde que me cercam.

Diante dessa observação, identifiquei pontos que mereciam maior atenção: o acesso desigual aos serviços de saúde, a falta de políticas públicas efetivas em determinados territórios e também, a dificuldade de participação social nas decisões que afetam a coletividade. Esses pontos, que antes pareciam distantes ou desconectados da minha vida pessoal, passaram a fazer parte das minhas reflexões diárias, inclusive sobre meu papel na sociedade.

O contato com conceitos como promoção da saúde, equidade, cidadania e participação social me proporcionou uma nova lente para enxergar a vida. Compreender teoricamente como as políticas públicas são formuladas, quais são os entraves estruturais e quais estratégias podem ser adotadas para a mudança social me fortaleceu não apenas como profissional, mas como indivíduo inserido em uma coletividade.

Com esse novo repertório, comecei a traçar hipóteses para transformar não só o meu ambiente de trabalho, mas também minha realidade pessoal. A busca por práticas mais colaborativas, o incentivo à participação comunitária, o fortalecimento dos vínculos familiares e sociais e, sobretudo, a adoção de uma postura mais crítica, empática e ativa diante dos problemas sociais se tornaram objetivos concretos na minha vida.

O resultado desse processo é visível nas minhas atitudes cotidianas. Hoje, atuo de forma mais consciente, não apenas no campo profissional, mas também no pessoal. Passei a ser uma

pessoa mais engajada, questionadora e comprometida com as transformações sociais. A pós-graduação em Saúde Pública, mediada pela metodologia da problematização, não só ampliou meus conhecimentos, como também fortaleceu minha capacidade de enxergar que sou parte ativa na construção de uma sociedade mais justa, solidária e saudável.

2. INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que compromete principalmente a pele e os nervos periféricos, e que, quando não diagnosticada e tratada precocemente, pode evoluir para graves incapacidades físicas. Mesmo diante da sua curabilidade, a hanseníase ainda constitui um importante problema de saúde pública no Brasil, especialmente em regiões onde há fragilidades nos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), considerada porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2022; TORRES et al., 2024).

Dados da Organização Mundial da Saúde revelam que o Brasil é responsável por cerca de 92% dos novos casos notificados nas Américas, sendo o segundo país com mais registros da doença no mundo, atrás apenas da Índia (PACHECO et al., 2021). De acordo com Torres et al. (2024), a hanseníase ainda afeta milhares de brasileiros e sua detecção precoce depende de ações simples e descentralizadas, centradas no paciente, como preconiza a Organização Mundial da Saúde. No entanto, a realidade é marcada por estigmas sociais, desconhecimento dos sintomas iniciais e falhas operacionais na rede de atenção, que atrasam o diagnóstico e comprometem o tratamento adequado (COSTA, 2023).

O município de Bonito, no estado de Mato Grosso do Sul, ilustra esse cenário. Com uma população entre 20 e 30 mil habitantes, a expectativa epidemiológica anual é de aproximadamente 16 novos casos, conforme dados do Hospital São Julião. No entanto, foram registrados apenas dois casos em 2024 e um até o momento em 2025, indicando provável falha na busca ativa e detecção precoce dos casos. Essa lacuna evidencia a possibilidade de que muitos indivíduos estejam adoecidos sem diagnóstico, mantendo a cadeia de transmissão e agravando os quadros clínicos até a instalação de sequelas permanentes (COSTA, 2023; PACHECO et al., 2021).

Os fatores que contribuem para essa realidade são diversos. Além das limitações no acesso aos serviços de saúde, há, segundo Pacheco et al. (2021), forte influência do estigma social sobre a doença, que desencoraja a procura por atendimento e favorece o abandono do tratamento, especialmente nas populações mais vulneráveis. Também se destacam a baixa capacitação técnica dos profissionais e a ausência de protocolos específicos de investigação e

manejo da hanseníase nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), como apontam Costa (2023) e Torres et al. (2024).

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase reforça a importância da capacitação contínua das equipes de saúde na APS, enfatizando que “as equipes devem estar aptas a reconhecer precocemente os sinais e sintomas da doença e identificar prontamente as reações hansênicas” (BRASIL, 2022, p. 16). Complementarmente, Costa (2023) destaca que “o atraso na detecção do diagnóstico de hanseníase aumenta a transmissão contínua e permite a progressão da doença, levando a um risco aumentado de incapacidade”.

Assim, o presente projeto de intervenção foi elaborado com foco nas unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF) e na Unidade Básica de Saúde do distrito Águas do Miranda, no município de Bonito-MS, tendo como base as evidências científicas e epidemiológicas que apontam a necessidade urgente de qualificação das ações de vigilância e diagnóstico da hanseníase. A escolha desses territórios se justifica pelos relatos de dificuldades das equipes em identificar e manejar casos suspeitos.

O manejo adequado da hanseníase, segundo Torres et al. (2024), deve ser realizado com ênfase na busca ativa de casos e no fortalecimento da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde, promovendo acesso ao tratamento gratuito com poliquimioterapia (PQT) e acompanhamento longitudinal. Para isso, é necessário superar os desafios do despreparo técnico, estigma e desinformação que ainda envolvem a doença.

Em consonância com as diretrizes do SUS e com a Estratégia Global da OMS para hanseníase, este projeto fundamenta-se no princípio da integralidade do cuidado, propondo o fortalecimento da APS como eixo central da detecção precoce, do tratamento oportuno e da prevenção de incapacidades, com foco na equidade, na inclusão e no acolhimento das pessoas acometidas pela hanseníase.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo geral

Fortalecer a capacidade técnica e operacional dos profissionais de saúde médicos e enfermeiros das unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF) e da Unidade Básica de Saúde (UBS) do distrito Águas do Miranda, no município de Bonito – Mato Grosso do Sul, para a detecção precoce, diagnóstico, manejo clínico e vigilância epidemiológica dos casos de hanseníase, contribuindo para a interrupção da cadeia de transmissão e a redução das incapacidades físicas associadas à doença.

3.2. Objetivos específicos

- Capacitar os profissionais de saúde da Atenção Primária quanto aos sinais e sintomas da hanseníase, formas clínicas, classificação operacional e critérios de diagnóstico, conforme preconiza o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase ;
- Sensibilizar médicos e enfermeiros sobre a importância da realização do exame dermatoneurológico de forma sistemática nas consultas de rotina e na avaliação de contatos;
- Promover o conhecimento sobre a abordagem correta dos casos, incluindo a condução terapêutica, o manejo das reações hansênicas e a prevenção de incapacidades físicas;
- Estimular a implementação de estratégias de busca ativa de casos e o fortalecimento da vigilância epidemiológica no território, visando alcançar os indicadores preconizados para municípios de médio porte;
- Reduzir o subdiagnóstico da hanseníase no município de Bonito-MS, contribuindo para a melhoria dos indicadores de saúde e para o enfrentamento das iniquidades em saúde;
- Combater o estigma e a discriminação associados à doença, por meio da qualificação dos profissionais de saúde, favorecendo um atendimento mais acolhedor, ético e humanizado para as pessoas acometidas pela hanseníase e seus contatos;
- Fortalecer a articulação da rede de atenção à saúde, com foco na integralidade do cuidado, no acompanhamento dos pacientes diagnosticados e na ampliação do acesso à assistência.

4. PERCURSO DAS AÇÕES

O desenvolvimento das ações do presente projeto de intervenção foi estruturado de forma a atender as especificidades do território do município de Bonito (MS), considerando tanto a realidade epidemiológica da hanseníase, quanto as necessidades operacionais das unidades de saúde e dos profissionais envolvidos.

A metodologia adotada consistiu na realização de duas rodas de conversa como estratégia central de capacitação e sensibilização dos profissionais de saúde, contemplando médicos e enfermeiros das Unidades de Saúde da Família (ESF) do município e da Unidade Básica de Saúde (UBS) do distrito Águas do Miranda, este último caracterizado por uma população majoritariamente ribeirinha e com acesso mais limitado aos serviços especializados.

Visando não comprometer o funcionamento regular das unidades e evitar impacto nos atendimentos à população, foi realizada a divisão dos grupos de ESF, de modo que os encontros não ocorressem no mesmo dia. Essa estratégia possibilitou maior participação e engajamento dos profissionais, garantindo um ambiente de troca de saberes e construção coletiva de conhecimento.

O primeiro encontro foi realizado no dia 09 de maio de 2025 no período matutino com duração de duas horas e reuniu os profissionais da ESF Vila América e ESF Rincão, além da participação de profissionais de setores estratégicos do município, como a enfermeira do Centro de Especialidades Médicas, a farmacêutica responsável pelo Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica e a bioquímica responsável pela realização das coletas de baciloscopia de linfa. A presença desses profissionais foi fundamental para enriquecer as discussões, uma vez que suas atribuições estão diretamente vinculadas ao manejo dos casos de hanseníase, seja na dispensação e controle da Poliquimioterapia (PQT) e da Talidomida, seja na realização e interpretação de exames laboratoriais essenciais para o apoio diagnóstico.

Outro ponto de extrema relevância foi a participação ativa de um médico do município, que, embora não seja especialista na área, possui vasta experiência acumulada ao longo de anos no acompanhamento de casos de Hanseníase em Bonito. Este profissional atualmente atua como prescritor de Talidomida, sendo referência local para apoio diagnóstico e condução dos casos. Sua contribuição durante os encontros foi fundamental, não apenas pela troca de

experiências práticas, mas também por reforçar a importância da continuidade do cuidado e do fortalecimento da rede local.

Durante a roda de conversa, destacou-se a importância de uma avaliação clínica detalhada antes da solicitação do exame de baciloscopia de linfa, evitando encaminhamentos desnecessários e otimizando os recursos disponíveis. Este momento permitiu, ainda, o esclarecimento de fluxos e responsabilidades de cada profissional no processo de cuidado às pessoas acometidas pela hanseníase, desde o diagnóstico até o seguimento terapêutico.

As rodas de conversa foram conduzidas de forma dialógica, permitindo que os participantes compartilhassem suas dúvidas, experiências e desafios encontrados no cotidiano da prática. As discussões abrangeram temas como: critérios clínicos e operacionais para diagnóstico da hanseníase, abordagem das formas clínicas, manejo das reações hansênicas, prescrição e dispensação de medicamentos (PQT e Talidomida), vigilância epidemiológica, busca ativa de casos, exame de contatos e prevenção de incapacidades físicas.

O segundo encontro foi realizado no dia 16 de maio, seguindo o mesmo tempo de duração do primeiro e mesmo período, foram contempladas as demais unidades do município, incluindo a UBS do distrito Águas do Miranda, cuja população apresenta características de maior vulnerabilidade social e menor acesso aos serviços de saúde especializados. Este momento foi essencial para fortalecer o vínculo com os profissionais que atuam nesse território específico, além de ressaltar a importância de ações contínuas de vigilância, especialmente em áreas de difícil acesso, onde a subnotificação tende a ser ainda mais acentuada. Participaram enfermeiros e médicos das unidades ESF Bom Viver, ESF Donária, considerando a necessidade de contemplar todo o município de Bonito-MS e garantir que todas as equipes estivessem igualmente capacitadas e sensibilizadas para o enfrentamento da hanseníase.

Este momento foi especialmente relevante pela participação da UBS do distrito Águas do Miranda, cuja população, predominantemente ribeirinha, enfrenta desafios adicionais relacionados ao acesso aos serviços de saúde, à vulnerabilidade social e à barreira de acesso ao deslocamento para os centros urbanos. Essa realidade reforça a importância de qualificar os profissionais que atuam diretamente nesse território, para que possam desenvolver ações de vigilância ativa, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo dos usuários.

Assim como no primeiro encontro, a metodologia foi conduzida por meio de uma roda de conversa, com abordagem dialógica, que permitiu o compartilhamento de experiências, dúvidas e construção coletiva de soluções práticas aplicáveis ao cotidiano das unidades. A estratégia de divisão dos encontros, além de evitar o comprometimento dos atendimentos nas unidades, favoreceu um ambiente mais acolhedor e propício para discussões aprofundadas e interativas.

O médico que atua como referência no município para prescrição de Talidomida e apoio no diagnóstico dos casos de hanseníase também esteve presente neste segundo momento, oferecendo suporte técnico e compartilhando sua vivência no acompanhamento de casos no território de Bonito. Sua atuação foi fundamental, especialmente na orientação sobre o manejo das reações hansênicas e na condução dos casos mais complexos, fortalecendo os vínculos entre as unidades e promovendo a segurança dos profissionais no processo de diagnóstico e cuidado.

Durante o encontro, foram reforçadas as discussões sobre a importância da avaliação dermatoneurológica detalhada, com ênfase na observação de sinais como manchas hipocrômicas, alteração de sensibilidade, palpação dos nervos periféricos e identificação de sintomas neurológicos, que são fundamentais para o diagnóstico precoce da hanseníase, conforme orientações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase (BRASIL, 2022).

Além disso, destacou-se novamente o fluxo para realização do exame de baciloscopia de linfa, ressaltando que este deve ser solicitado apenas após uma avaliação clínica criteriosa, a fim de evitar exames desnecessários e otimizar o trabalho da equipe de laboratório. Foram discutidos também os procedimentos para solicitação da Poliquimioterapia (PQT) e da Talidomida, abordando as responsabilidades compartilhadas entre os médicos, enfermeiros, farmacêuticos e bioquímicos.

Outro ponto relevante foi a ênfase na importância da busca ativa de casos e do exame de contatos, especialmente em áreas como o distrito de Águas do Miranda, onde há maior risco de subnotificação devido às características geográficas e sociais da população. As estratégias para sensibilização da comunidade, combate ao estigma e promoção da adesão ao tratamento também foram amplamente discutidas.

As trocas realizadas durante o segundo encontro fortaleceram o compromisso das equipes em aprimorar as práticas relacionadas à vigilância, diagnóstico e cuidado das pessoas acometidas pela hanseníase. Esse momento consolidou a integração dos profissionais e reafirmou a importância de um trabalho colaborativo e articulado entre os diversos setores da rede de atenção à saúde no município de Bonito-MS.

De forma geral, as ações realizadas durante a intervenção promoveram uma abordagem integrada e multiprofissional, essencial para o enfrentamento da hanseníase, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2022). A interação entre os diferentes atores da rede de atenção à saúde, aliada ao compartilhamento de saberes e à definição de fluxos operacionais, representa um avanço significativo para a qualificação do cuidado, a detecção precoce dos casos e a redução dos impactos da doença no município de Bonito-MS.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das seis unidades convidadas a participar das rodas de conversa, era estimado que participassem seis médicos e seis enfermeiros. Contudo tivemos a participação de três médicos e cinco enfermeiros. O que mostra que devemos realizar em outros momentos oportunos, novos encontros para tratar o tema.

A intervenção realizada no município de Bonito-MS apresentou resultados significativos no fortalecimento do diagnóstico precoce da hanseníase na Atenção Primária à Saúde (APS). As atividades, conduzidas por meio de rodas de conversa, permitiram ampliar a capacidade técnica dos profissionais de saúde, especialmente médicos e enfermeiros, além de sensibilizá-los para a importância da vigilância ativa, da busca de casos e do acompanhamento de contatos.

O Método da Roda, também chamado de Método Paideia e criado por Campos (2000), é uma proposta que vai na contramão do modelo tradicional de gestão, aquele mais técnico e centralizador. Em vez disso, ele sugere uma nova forma de organização do trabalho nas instituições, baseada na participação coletiva e na valorização do olhar de quem vive o dia a dia da organização. A ideia central é criar espaços em que as pessoas possam, juntas, levantar necessidades e propor soluções. Esses espaços coletivos, onde circulam ofertas e demandas, ajudam a transformar as discussões do cotidiano em ações práticas, projetos e tarefas concretas (Cardoso, 2012).

Conforme relatado no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase (PCDT), a APS é fundamental no enfrentamento da doença, uma vez que responde por 80 a 90% das necessidades de saúde de uma pessoa ao longo da vida. Essa estratégia é custo-efetiva e contribui diretamente para a redução de internações, bem como para a promoção da saúde e prevenção de agravos, incluindo a hanseníase (BRASIL, 2022).

Durante os encontros, foi enfatizada a necessidade da avaliação dermatoneurológica sistemática, com foco na observação de sinais clínicos como manchas hipocrômicas, alteração de sensibilidade, dor neurítica e palpação de nervos periféricos, que são essenciais para o diagnóstico precoce da hanseníase. Esse procedimento está alinhado às diretrizes do Ministério da Saúde, que reforça que "as equipes da APS devem estar aptas a reconhecer precocemente os sinais e sintomas da doença" (BRASIL, 2022, p. 16).

A qualificação dos profissionais também contemplou discussões sobre a racionalização do uso de exames, como a baciloscopia de linfa, que deve ser solicitada somente após avaliação clínica criteriosa, não pelo custo gerado ao município pois se trata de um exame de baixo custo com atualizações frequentes pelo Estado, mas sim por ser um exame desconfortável e dolorido para o paciente. Além disso, foram detalhados os fluxos para solicitação da Poliquimioterapia (PQT) e da Talidomida, abordando as responsabilidades compartilhadas entre médicos, enfermeiros, farmacêuticos e bioquímicos, fortalecendo a rede de cuidado no município.

De forma similar ao que observa Torres et al. (2024), as práticas na APS não exigem grandes recursos tecnológicos, mas sim uma abordagem centrada no paciente, priorizando a privacidade, a escuta qualificada e o manejo adequado, desde o diagnóstico até o tratamento e acompanhamento dos casos.

O segundo encontro revelou ainda mais desafios e especificidades, especialmente na UBS do distrito Águas do Miranda, onde a população é majoritariamente ribeirinha e enfrenta maiores barreiras de acesso aos serviços de saúde. Este território apresenta características que favorecem a ausência de detecção da hanseníase, destacando a importância de ações contínuas de vigilância e educação em saúde.

A participação do médico, referência na condução dos casos e na prescrição de Talidomida, foi essencial para fortalecer a segurança dos profissionais no processo de apoio diagnóstico, manejo das reações hanseníase e compartilhamento do cuidado, ele se colocou a disposição para discutir e aprofundar a elucidação dos casos suspeitos.

Além disso, os relatos dos profissionais durante as rodas de conversa evidenciaram dificuldades anteriores relacionadas à falta de segurança no diagnóstico e ao desconhecimento dos fluxos operacionais. Esse cenário é corroborado por Alencar et al. (2013), que afirmam que a ausência de educação permanente dos trabalhadores da saúde contribui para a manutenção do estigma da hanseníase e para a ocorrência de diagnósticos tardios, aumentando, assim, o risco de incapacidades físicas e o sofrimento psicossocial dos pacientes.

Acredita-se que a realização das ações provoque mudanças positivas tanto no fortalecimento dos vínculos entre os profissionais quanto na construção de um fluxo de atendimento mais eficiente. A prática dialógica adotada nas rodas de conversa permitiu a identificação de gargalos na rotina assistencial e possibilitou a elaboração conjunta de soluções

viáveis para a realidade local. Esse modelo está em consonância com as recomendações do Ministério da Saúde, que destaca a necessidade de abordagem integral, intersetorial e centrada nas pessoas (BRASIL, 2022).

Os dados discutidos também se alinham às conclusões de pesquisas que apontam que a integração da hanseníase na rotina da APS melhora os indicadores epidemiológicos, reduz o abandono do tratamento e promove a reabilitação dos pacientes, com impacto direto na redução das incapacidades físicas e do estigma social associado à doença (RAPOSO; NEMES, 2012; MOREIRA et al., 2019; ALVES et al., 2017).

Adicionalmente, a estratégia de capacitação dos profissionais revelou-se crucial para enfrentar os desafios impostos pela complexidade da hanseníase, especialmente em territórios com características sociais e geográficas que dificultam o acesso à saúde. De acordo com o Ministério da Saúde, a qualificação contínua dos profissionais da APS é uma das principais ferramentas para garantir a detecção precoce e a condução adequada dos casos, além de ser uma estratégia eficaz na luta contra o estigma e a discriminação, que ainda são fortemente presentes na trajetória dos pacientes acometidos pela hanseníase (BRASIL, 2022).

Nesse contexto, também foram destacadas a relevância da utilização de ferramentas tecnológicas como o Questionário de Suspeição de Hanseníase (QSH) e o aplicativo App HANS, disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Esses instrumentos auxiliam os profissionais da APS na triagem clínica e na padronização da investigação de sinais e sintomas da doença, aumentando a acurácia diagnóstica e contribuindo para a identificação precoce dos casos. O QSH possibilita a organização sistemática das informações clínicas durante a consulta, enquanto o App HANS oferece recursos educativos e operacionais, como o acesso rápido a protocolos, imagens de lesões, critérios de diagnóstico e orientações sobre condutas.

A incorporação dessas ferramentas fortalece o processo de cuidado, tanto na avaliação individual quanto na abordagem de contatos domiciliares e comunitários, permitindo maior resolutividade e qualificação das ações em saúde (BRASIL, 2022). A adesão a essas tecnologias tem se mostrado estratégica especialmente em territórios com baixa cobertura especializada, como relatado em Bonito-MS, onde o apoio a partir dessas soluções digitais contribuiu para melhorar a segurança dos profissionais e ampliar a capacidade de resposta da APS.

Portanto, os resultados a serem alcançados no município de Bonito demonstram que a abordagem adotada contribuirá significativamente para a melhoria do cuidado, a qualificação da assistência, o fortalecimento da vigilância e a promoção da saúde no enfrentamento da hanseníase. Contudo, para a consolidação desses avanços, torna-se necessário manter ações permanentes de educação continuada, vigilância ativa e fortalecimento dos vínculos entre os diferentes níveis da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

6. IMPLEMENTAÇÃO NO PROCESSO DE TRABALHO

A incorporação de ferramentas tecnológicas e instrumentos estruturados como o Questionário de Suspeição de Hanseníase (QSH) e o AppHans, desenvolvido pelo Ministério da Saúde, representa um avanço significativo para o fortalecimento do diagnóstico precoce e do manejo adequado da hanseníase na Atenção Primária à Saúde (APS). Essas ferramentas foram apresentadas durante as rodas de conversa realizadas, no âmbito do projeto de intervenção e podem ser instrumentos eficazes para apoiar a prática clínica de médicos e enfermeiros.

Segundo Costa (2023), o diagnóstico precoce da hanseníase na APS é essencial para a redução de incapacidades e para o rompimento da cadeia de transmissão. No entanto, essa tarefa exige preparo técnico contínuo dos profissionais, uma vez que a hanseníase, muitas vezes, apresenta sinais e sintomas discretos e de difícil reconhecimento em sua fase inicial.

O Questionário de Suspeição de Hanseníase (QSH) se destaca como uma ferramenta prática, simples e de fácil aplicação na rotina das unidades de saúde. Ao sistematizar perguntas direcionadas sobre sinais e sintomas, como dormência, formigamentos, manchas na pele e histórico familiar, ele permite que os profissionais realizem uma triagem inicial eficiente. Pode ser utilizado inclusive pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS), que se faz grande aliado na busca ativa e avaliação dos contatos intradomiciliares dos casos em tratamento. De acordo com o Ministério da Saúde (2022), “a detecção precoce depende fortemente da capacidade dos profissionais da APS em realizar uma avaliação clínica criteriosa, considerando sinais dermatoneurológicos muitas vezes sutis”.

Além disso, a utilização contínua do QSH nas consultas, visitas domiciliares e campanhas comunitárias fortalece não apenas a detecção de casos, mas também contribui para a vigilância epidemiológica ativa e para a educação em saúde. Estudos apontam que as unidades de APS que incorporam instrumentos padronizados de rastreio, como o QSH, apresentam melhores indicadores de detecção e menor tempo entre os primeiros sintomas e o diagnóstico definitivo (MONTEIRO et al., 2018).

Paralelamente, o AppHans, disponível gratuitamente, funciona como um suporte tecnológico de apoio à decisão clínica. A ferramenta oferece fluxogramas, imagens clínicas,

orientações sobre classificação operacional, tratamento e acompanhamento, além de testes de conhecimento interativos. Conforme destaca o Ministério da Saúde, essa tecnologia visa “promover a qualificação dos profissionais de saúde na abordagem da hanseníase, tornando o processo mais ágil, seguro e padronizado” (BRASIL, 2022).

O uso combinado do QSH e do AppHans no processo de trabalho da APS amplia as possibilidades de atuação dos profissionais, especialmente em territórios de difícil acesso ou com alta vulnerabilidade social, como observado no distrito Águas do Miranda. Segundo Torres et al. (2024), para que o cuidado à pessoa com hanseníase seja efetivo, “não é necessária alta tecnologia, mas sim uma abordagem centrada no paciente, com instrumentos que favoreçam a escuta qualificada e a avaliação adequada dos sinais e sintomas”.

A implementação dessas ferramentas deve estar associada a processos contínuos de educação permanente, rodas de conversa, oficinas práticas e acompanhamento sistemático dos indicadores de saúde. A estratégia também deve ser integrada aos protocolos locais e às ações da vigilância em saúde, fortalecendo a articulação entre os níveis de atenção, como preconiza o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase (BRASIL, 2022).

Outro aspecto relevante é que tanto o QSH quanto o AppHans auxiliam na redução dos erros diagnósticos, que são frequentemente associados à falta de familiaridade dos profissionais com as apresentações clínicas da hanseníase, especialmente nas suas formas iniciais. De acordo com Costa (2023), a ausência de ferramentas de apoio e de fluxos organizados nas unidades de APS contribui diretamente para o atraso no diagnóstico e, conseqüentemente, para o aumento das incapacidades físicas e do estigma associado à doença.

Portanto, a utilização sistemática do QSH e do AppHans deve ser incorporada como uma prática protocolar dentro das unidades de saúde, porém não foi protocolado até o momento, e durante a execução do presente projeto foi apresentado como sugestão, contribuindo não apenas para o diagnóstico, mas também para a formação continuada dos profissionais. Essa estratégia está alinhada com os princípios do Sistema Único de Saúde, especialmente no que se refere à integralidade do cuidado, à equidade e à universalização do acesso, além de representar uma resposta concreta às diretrizes da Organização Mundial da Saúde para o enfrentamento da hanseníase em países endêmicos como o Brasil (BRASIL, 2022).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A execução do projeto de intervenção voltado para o fortalecimento do diagnóstico da hanseníase na Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Bonito-MS permitiu uma análise aprofundada sobre os principais entraves enfrentados pelos profissionais de saúde no enfrentamento da doença. A partir das ações realizadas, foi possível compreender que o desafio não reside apenas na identificação clínica da hanseníase, mas também na estruturação de processos de trabalho mais eficazes, na superação de inseguranças dos profissionais e na valorização de instrumentos que qualifiquem a prática assistencial.

Durante a realização das rodas de conversa, os profissionais puderam vivenciar um espaço de escuta, troca de experiências e aprendizado mútuo. Ficou evidente que muitos dos obstáculos enfrentados no dia a dia, como a dificuldade em realizar o exame dermatoneurológico e a incerteza quanto aos fluxos de atendimento, têm origem na falta de capacitações regulares e no distanciamento entre teoria e prática. Esse espaço coletivo contribuiu para o fortalecimento de vínculos entre os profissionais das diferentes unidades de saúde, possibilitando uma abordagem mais integrada e colaborativa.

O projeto também revelou a importância da sensibilização e do engajamento das equipes de saúde na realização de ações de vigilância ativa e busca de casos. A identificação precoce da hanseníase é fundamental para evitar complicações e a propagação da doença. Assim, foi possível reforçar que o envolvimento dos agentes comunitários de saúde, das equipes de enfermagem e da rede de apoio técnico é essencial para uma resposta eficiente.

A introdução e valorização de ferramentas como o Questionário de Suspeição de Hanseníase (QSH) e o aplicativo AppHans foram pontos-chave da intervenção. Estas tecnologias, apresentadas como sugestões práticas durante os encontros, demonstraram grande potencial para auxiliar os profissionais na triagem, investigação e condução de casos suspeitos. Além de fornecerem suporte técnico, contribuíram para aumentar a segurança clínica dos envolvidos e facilitaram o entendimento de critérios diagnósticos muitas vezes pouco familiares na prática diária.

Outro resultado relevante foi o fortalecimento da relação entre as unidades da APS e os setores de apoio diagnóstico e terapêutico do município. A presença de profissionais da farmácia, bioquímica e da equipe do Centro de Especialidades Médicas nos encontros favoreceu

uma discussão mais ampla e realista sobre os recursos disponíveis e os caminhos possíveis para a condução adequada dos casos.

A atuação do médico prescritor de Talidomida, referência local no manejo da hanseníase, teve papel central na construção de confiança entre os participantes. Sua disponibilidade para compartilhar experiências práticas e apoiar os demais profissionais reforçou a importância de criar uma rede de suporte técnico no território, capaz de oferecer segurança, continuidade e resolutividade ao cuidado.

O projeto também destacou a importância de adaptar as estratégias de capacitação às especificidades de cada território. A inclusão da unidade do distrito de Águas do Miranda, com população ribeirinha e de difícil acesso, mostrou que ações planejadas com sensibilidade territorial são mais efetivas para alcançar os públicos mais vulneráveis. Nessas áreas, a combinação entre sensibilização, uso de instrumentos facilitadores e fortalecimento de vínculos comunitários é fundamental para garantir o acesso ao diagnóstico e ao tratamento da hanseníase.

Como perspectiva futura, destaca-se a necessidade de institucionalizar a educação permanente sobre hanseníase na rotina da APS, garantindo que as ações não se limitem a momentos pontuais. A continuidade do uso do QSH e do AppHans pode ser incorporada como prática regular nas unidades de saúde, tanto para a triagem individual quanto para a avaliação de contatos. Além disso, sugere-se que o município considere o estabelecimento de fluxos assistenciais mais padronizados, com distribuição clara de responsabilidades entre os diversos profissionais envolvidos.

É importante também que haja maior incentivo e apoio da gestão municipal para que as equipes disponham dos recursos necessários à execução das atividades, incluindo insumos, materiais educativos e logística para ações de campo. O fortalecimento da hanseníase como pauta prioritária na saúde pública local dependerá, sobretudo, do compromisso coletivo entre trabalhadores, gestores e comunidade.

Em síntese, o projeto revelou que a qualificação técnica, a escuta ativa e o uso de ferramentas de apoio são fundamentais para transformar a prática assistencial frente à hanseníase. A APS tem potencial para atuar com protagonismo no enfrentamento dessa doença, desde que disponha de estratégias eficazes, profissionais capacitados e ações articuladas entre os diversos níveis da rede de atenção à saúde. A consolidação dos avanços alcançados exigirá

persistência, planejamento e investimento contínuo em processos de trabalho mais humanizados, resolutivos e voltados à promoção da saúde e à equidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Foi utilizado a Inteligencia Artificial para formatação da escrita no decorrer do texto e formatação das referencias como suporte.

ALENCAR, Cássia H. M. de et al. Fatores associados à incapacidade física em pacientes com hanseníase em um centro de referência no Brasil. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 46, n. 3, p. 294–298, 2013.

ALVES, Emanuela de Oliveira et al. Avaliação dos fatores relacionados ao diagnóstico tardio da hanseníase. *Revista de Enfermagem da UFSM*, Santa Maria, v. 7, n. 3, p. 454–467, 2017.

ARAÚJO, Marina Guimarães de; LANA, Francisco Carlos Félix. Determinantes sociais e hanseníase: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 73, supl. 4, e20190380, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 152 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeuticas_hansenia_se.pdf. Acesso em: 25 maio 2025.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. *Um método para análise e co-gestão de coletivos*. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2000.

CARDOSO, Ivana Macedo. “Rodas de Educação Permanente” na Atenção Básica de Saúde: analisando contribuições. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 21, supl. 1, p. 18–28, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000500004>. Acesso em: [coloque a data de acesso aqui].

COSTA, Lucas Taffarel Faustino. Diagnóstico precoce da hanseníase na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa da literatura. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba*, João Pessoa, v. 1, n. 2, p. 42–50, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.29327/2274276.1.2-5>. Acesso em: 25 maio 2025.

LIMA, Karoline Barbosa et al. Hanseníase: desafios para o diagnóstico precoce e enfrentamento do estigma. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 11, e6162, 2021.

MOREIRA, Paulo Sérgio et al. Ações da Estratégia Saúde da Família no controle da hanseníase. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 122, p. 633–645, 2019.

PACHECO, Luiza Ramos et al. Vigilância em saúde da hanseníase: desafios da detecção precoce e da atenção básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, p. 1783–1792, 2021.

RAPOSO, Maria Cristina Ferreira; NEMES, Maria Inês Battistella. Processo de cuidar em hanseníase: integrando ações de atenção básica e especializada. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 131–152, 2012.

TORRES, Luciano de Sá Silva et al. Práticas de atenção à saúde sobre hanseníase na atenção primária. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 5, p. 1946–1954, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n5p1946-1954>. Acesso em: 25 maio 2025.

VIEIRA, Nelson Ferreira et al. Os impactos da atenção primária na detecção precoce da hanseníase: uma análise crítica na perspectiva da saúde pública. *Revista de Saúde Pública e Comunitária*, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 145–153, 2019.