

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE HANSENÍASE E AUTOCUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Guilherme Maui Possamai Pereira¹

Gustavo Crema Raffa¹

Isadora Delcaro Marcon¹

Lavínia Possamay¹

Luiz Paulo Cirineu Vedoin¹

Maria Fernanda Scarton Panice¹

Pedro luiz Boggi¹

Victor Hugo Santos¹

Mariana Roberta Cardoso Barbosa²

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Mycobacterium Leprae* que atinge, principalmente, a pele e os nervos periféricos. Dentre os sintomas, pode-se incluir a perda de sensibilidade e a fraqueza muscular, mas a doença tem cura e o tratamento é oferecido gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Embora possa afetar pessoas de qualquer idade ou sexo, a transmissão geralmente ocorre após um contato próximo e prolongado com o bacilo. É importante notar que nem todos os infectados desenvolvem a doença; no entanto, a hanseníase ainda representa um problema de saúde pública no Brasil, sendo obrigatória a notificação de novos casos aos serviços de saúde para o controle epidemiológico.¹

A hanseníase acomete principalmente pele e nervos periféricos. Quando não diagnosticada precocemente, pode gerar incapacidades físicas permanentes, como perda de sensibilidade, fraqueza muscular, deformidades em mãos e pés e comprometimento visual. O maior erro da população é pensar que a hanseníase causa apenas manchas na pele. Na prática, o dano neurológico é o que mais incapacita e compromete a qualidade de vida do paciente. Os principais sinais envolvem o surgimento de manchas

¹Discentes da primeira etapa do Curso de Medicina do Centro Universitário - UNIVAG.

²Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG.

esbranquiçadas, avermelhadas ou amarronzadas que apresentam perda de sensibilidade ao calor, ao frio, à dor ou ao toque. Outros sintomas comuns são o formigamento e fisgadas nas mãos e pés, diminuição da força muscular, queda de pelos e redução do suor em áreas específicas, além do surgimento de nódulos pelo corpo que podem ser dolorosos.¹

O diagnóstico é realizado por meio de exames físicos, dermatológicos e neurológicos para identificar lesões cutâneas e comprometimentos nos nervos. Em casos de suspeita de hanseníase neural primária, quando há danos aos nervos sem lesões visíveis na pele, o paciente deve ser encaminhado para unidades especializadas. A prevenção da hanseníase baseia-se no diagnóstico precoce e no tratamento imediato dos pacientes, que são as únicas formas de interromper a cadeia de transmissão da bactéria. Como não existe uma vacina específica e exclusiva para a doença, as estratégias de controle focam na identificação rápida de novos casos e na vigilância de quem convive com os doentes.¹

O ponto principal da prevenção é o exame de contatos. Todas as pessoas que convivem ou conviveram de forma próxima e prolongada com alguém diagnosticado devem ser avaliadas por profissionais de saúde. Esse exame serve para identificar precocemente se outras pessoas foram infectadas ou se já apresentam sinais da doença, permitindo que iniciem o tratamento antes do surgimento de sequelas graves.¹

O estado de Mato Grosso apresenta relevância epidemiológica no cenário nacional da hanseníase, sendo considerado área endêmica para a doença. Isso significa que há circulação persistente do *Mycobacterium Leprae* e ocorrência contínua de novos casos, especialmente em regiões marcadas por vulnerabilidade social, dificuldades de acesso à informação e barreiras no acompanhamento em saúde. Mesmo sendo uma doença antiga e com tratamento disponível, a hanseníase ainda permanece como importante problema de saúde pública no estado.²

Outro desafio relevante é que o tratamento costuma ser prolongado, exigindo meses de uso regular de medicações e acompanhamento frequente na atenção primária. Isso faz com que muitos pacientes abandonem o tratamento por melhora inicial dos sintomas, desinformação ou dificuldades sociais. Resultando na manutenção da cadeia de transmissão e aumentando o risco de sequelas.

Nesse contexto, as Unidades de Saúde da Família (USF) possuem um papel

estratégico no enfrentamento da doença. Conforme levantamento em uma USF no interior de Mato Grosso, constatou-se prevalência significativa de casos de hanseníase em sua área adscrita, demonstrando a necessidade de ações contínuas de vigilância, diagnóstico precoce e educação em saúde. Quando uma USF identifica muitos casos em seu território, isso revela não apenas transmissão ativa, mas também a urgência de fortalecer medidas preventivas e ampliar o vínculo com a comunidade.

A população socialmente vulnerável tende a ser a mais afetada, especialmente em áreas com moradias superlotadas, baixa renda, pouca escolaridade e acesso irregular aos serviços de saúde. Por isso, combater a hanseníase não depende só da medicação, depende também de busca ativa, orientação domiciliar, rastreamento de contatos e presença constante da equipe de saúde no território.

Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde é a principal porta de entrada para identificação dos casos suspeitos. A USF consegue reconhecer manchas com perda de sensibilidade, investigar dormências, avaliar familiares conviventes, iniciar tratamento e acompanhar reações hansênicas. Se a USF falha, o diagnóstico atrasa. Se a USF funciona bem, a transmissão cai. É fundamental reforçar à comunidade que o tratamento é totalmente gratuito pelo Sistema Único de Saúde (SUS), disponível nas unidades de saúde, e que a hanseníase tem cura. Após início correto da terapêutica, o paciente reduz drasticamente o potencial de transmissão, o que protege também seus familiares e contatos próximos.

Dessa forma, o objetivo deste estudo é relatar a experiência dos acadêmicos de medicina do primeiro semestre na realização de ações de conscientização em uma USF no interior de Mato Grosso com foco em reduzir o estigma, estimular procura precoce por atendimento, prevenir incapacidades e interromper a cadeia de transmissão.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como um relato de experiência de caráter qualitativo, desenvolvido a partir das vivências dos acadêmicos. As atividades foram realizadas durante a disciplina Programa Extensionista Integrador (PEI) da primeira etapa do curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG e foram desenvolvidas em uma USF de um município do interior do estado de Mato Grosso, a

unidade é pertencente à rede de Atenção Primária à Saúde e referência importante no acompanhamento da população adscrita do território.

Para o desenvolvimento das atividades foi utilizada a metodologia ativa denominada Arco de Maguerez, instrumento pedagógico amplamente empregado na área da saúde por permitir a análise crítica da realidade, identificação de problemas concretos e construção de intervenções voltadas às necessidades do território. O Arco de Maguerez é composto por cinco etapas interligadas: observação da realidade, definição dos pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. Esse método possibilitou aos acadêmicos relacionarem teoria e prática, desenvolvendo raciocínio crítico diante dos problemas identificados na unidade de saúde.

Figura 1: Arco de Maguerez.



Fonte: Própria dos autores, 2026.

Inicialmente, foi realizado reconhecimento estrutural e organizacional da unidade, observando seu funcionamento, cobertura assistencial e composição das equipes multiprofissionais. A unidade conta com três equipes de atendimento. A equipe 1 é composta por um médico e três técnicos de enfermagem. A equipe 2 é formada por um enfermeiro e um técnico de enfermagem. Já a equipe 3 possui um enfermeiro e um técnico de enfermagem, atuando de forma integrada na assistência à comunidade, cada equipe conta ainda com um Agente Comunitário de Saúde.

A USF presta atendimento à população residente em oito bairros de sua área de

abrangência, ofertando serviços como consultas médicas e de enfermagem, acompanhamento de doenças crônicas, vacinação, pré-natal, visitas domiciliares, ações preventivas e acompanhamento de doenças infectocontagiosas, incluindo a hanseníase.

Durante a territorialização e análise situacional, foram identificadas demandas relevantes no território, como Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus, Infecções Sexualmente Transmissíveis, gravidez na adolescência, Tuberculose e casos de Hanseníase. Entre os problemas observados, destacou-se a ocorrência de hanseníase como doença prioritária, devido ao impacto funcional, social e epidemiológico da enfermidade na população local.

Na etapa seguinte, foram levantados pontos-chave relacionados à hanseníase, incluindo formas de transmissão, sinais e sintomas, diagnóstico precoce, prevenção de incapacidades, duração e adesão ao tratamento, rastreamento de contatos intradomiciliares e importância do acompanhamento contínuo pela Atenção Primária. A partir disso, a unidade foi reconhecida como espaço estratégico para ações educativas e ações de conscientização, considerando sua proximidade com a comunidade, capacidade de identificar precocemente novos casos e papel central no tratamento gratuito e cura da hanseníase pelo Sistema Único de Saúde. Os acompanhamentos na unidade acontecem todas as sextas-feiras, com média de 15 participantes totais.

Na etapa de teorização, o grupo realizou uma busca aprofundada por fundamentação científica com o objetivo de compreender de maneira mais ampla o problema identificado durante a observação da realidade e subsidiar o planejamento das intervenções propostas. Para isso, foram consultadas diferentes fontes de informação, incluindo materiais disponibilizados pelo Ministério da Saúde, artigos científicos e bases de dados acadêmicas, buscando evidências atualizadas e confiáveis sobre a hanseníase. Os estudos concentraram-se em temas considerados essenciais para o desenvolvimento do projeto, como a definição da doença, seus principais fatores de risco, formas de transmissão, estratégias de prevenção e possibilidades terapêuticas. A partir da análise desses conteúdos, foi possível compreender a importância do diagnóstico precoce, da adesão ao tratamento e das ações de educação em saúde para a redução do estigma e prevenção de incapacidades decorrentes da doença. O embasamento teórico obtido orientou a elaboração das atividades desenvolvidas pelo grupo, incluindo a busca ativa

dos pacientes em acompanhamento, a organização das ações educativas e a construção dos materiais informativos utilizados durante a intervenção, garantindo que todas as estratégias adotadas estivessem fundamentadas em evidências científicas e nas recomendações vigentes do Ministério da Saúde.

Para a realização das hipóteses de solução, o grupo utilizou a ferramenta de planejamento 5W2H, que serve para definir como uma atividade será executada. Em sala de aula, os alunos se organizaram para preencher essa tabela 5W2H, como forma de planejar a atividade que o grupo realizaria durante a matéria do Projeto Extensionista Integrador. O resultado da ferramenta foi: WHAT? (O quê?): Realizar uma palestra informativa sobre Hanseníase. WHY? (Por quê?): Para deixar a população e os pacientes mais informados. WHO? (Quem?): Os alunos do PEI Etapa 1. WHEN? (Quando?): No dia 29/05/2026. WHERE? (Onde?): Na USF. HOW? (Como?): Por meio de uma apresentação e com um banner informativo. HOW MUCH? (Custo?): 142 reais

Já na quinta etapa o grupo fez a aplicação à realidade através de uma palestra educativa sobre a hanseníase, abordando aspectos relacionados à doença, as formas de transmissão, os sinais e sintomas, como ocorre o tratamento e a importância do diagnóstico precoce. Além disso, foi realizada uma oficina com exercícios fisioterapêuticos voltados para pacientes em tratamento ou que já terminaram ele, visando auxiliar na prevenção e no manejo das incapacidades físicas decorrentes da doença. Essas ações foram direcionadas à população do bairro, que apresenta elevada ocorrência de casos de hanseníase, com a finalidade de ampliar o conhecimento da comunidade, incentivar a busca por diagnóstico e tratamento precoce e também contribuir para a redução da incidência da doença.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira atividade realizada foi uma busca ativa, por meio de um aplicativo móvel de mensagens, com a finalidade de entrar em contato com os pacientes em tratamento de Hanseníase, a fim de verificar se eles estavam cientes sobre as datas de retorno à Unidade. Para isso, os estudantes organizaram os prontuários dos pacientes em tratamento, observando as datas das doses e selecionando os usuários que apresentaram faltas e em abandono. Assim, por meio do aplicativo de mensagens *Whatsapp*, foi

realizado o contato com esses pacientes a partir do número de telefone cadastrado nas fichas. As mensagens enviadas incluíam a data da última dose tomada e a data do retorno, além de perguntar se o paciente estava ciente ou, caso se na ficha não constasse que o paciente havia retornado, perguntando se ele se lembra a data da última dose e se ele realizou o retorno necessário.

A busca ativa é uma estratégia importante, pois possibilita identificar pessoas que necessitam de acompanhamento em saúde, mesmo sem procurarem espontaneamente a unidade. Além disso, contribui para a prevenção de doenças, fortalecimento do vínculo entre equipe e comunidade e melhoria dos indicadores de saúde na Atenção Primária.³

Entretanto, os resultados observados demonstraram uma realidade diferente da esperada, evidenciando possíveis falhas na comunicação entre a unidade de saúde e os pacientes. Durante a realização da busca ativa dos usuários que interromperam o tratamento de hanseníase após um mês sem retorno à unidade, foram atualizados os prontuários e enviadas mensagens com orientações e incentivo ao retorno ao acompanhamento. Entre os pacientes contatados, cerca de 6% responderam às mensagens, enquanto aproximadamente 81% não receberam o contato, devido a falta de atualização dos números de telefone cadastrados na USF.

Outro fator observado foi a alta rotatividade de trabalhadores na unidade, situação que pode impactar negativamente a adesão aos tratamentos e dificultar a criação de vínculos com a população atendida. Essa realidade dialoga com estudos recentes da Atenção Primária à Saúde, que apontam que a sobrecarga de trabalho, a dificuldade de continuidade das equipes e a fragilidade na comunicação podem comprometer o cuidado continuado e a efetividade das ações de acompanhamento dos usuários.⁴

Como estratégia para a conscientização da comunidade sobre a doença, os estudantes discutiram e se organizaram em três grupos para a realização de duas atividades: uma palestra informativa sobre a Hanseníase, que foi marcada para o dia 22/05/2026, e uma interação com a população sobre as formas de tratamento e fisioterapia, juntamente com um café da manhã, que foi marcada para o dia 29/05/2026. No entanto, apesar de serem enviados convites para o engajamento da população na atividade, no dia 22/05/2026 não houve o público esperado para a realização da palestra e, após discussão dos alunos com a professora, foi decidido que as duas atividades seriam

realizadas em conjunto na data de 29/05/2026.

Essa atividade informativa foi planejada pois é evidente que a falta de acesso a informações e campanhas de educação em saúde é um dos principais fatores que contribuem para a detecção tardia dos casos e para o aumento de indivíduos que convivem com a doença. Sendo assim, realizar uma conscientização da população local é uma das formas de auxiliar os indivíduos a conhecerem as formas de transmissão e compreenderem a importância de buscar o tratamento adequado.⁴

No dia 29/05/2025, foi realizada uma educação em saúde sobre a Hanseníase e suas práticas de autocuidado, abordando a importância delas e da realização de exercícios físicos. A atividade contou com a presença de 12 usuários e 10 funcionários da unidade. Levando em consideração a quantidade de pessoas em tratamento na USF, considera-se que houve baixa adesão à atividade. No entanto, os participantes presentes demonstraram interesse, satisfação e adquiriram conhecimentos importantes sobre a temática abordada. Acredita-se que, com a realização de mais ações educativas e de acompanhamento, a unidade poderá fortalecer a conectividade com a população, promovendo maior vínculo entre os usuários e a equipe de saúde.

O primeiro grupo começou a palestra informando sobre o que é a Hanseníase e em quanto tempo os sintomas começam a aparecer. O grupo apresentou os principais sintomas, falando sobre as dores nos nervos e informando sobre o aparecimento de manchas e sobre a perda de sensibilidade nessas regiões. Em seguida, foi apresentado sobre como a Hanseníase é transmitida e, também, como pode ser prevenida. A importância de se discutir esse assunto é que os indivíduos saibam quando detectar os sintomas e procurem atendimento quando necessário.

Sabe-se que, para além das medidas médicas, a prevenção envolve a educação em saúde. Informar a população sobre os sinais e sintomas, como manchas indolores e sem prurido, permite que as pessoas busquem ajuda logo no início. A melhora clínica e a preservação da funcionalidade no tratamento da hanseníase dependem da combinação entre a medicação e uma rotina rigorosa de cuidados preventivos.⁵

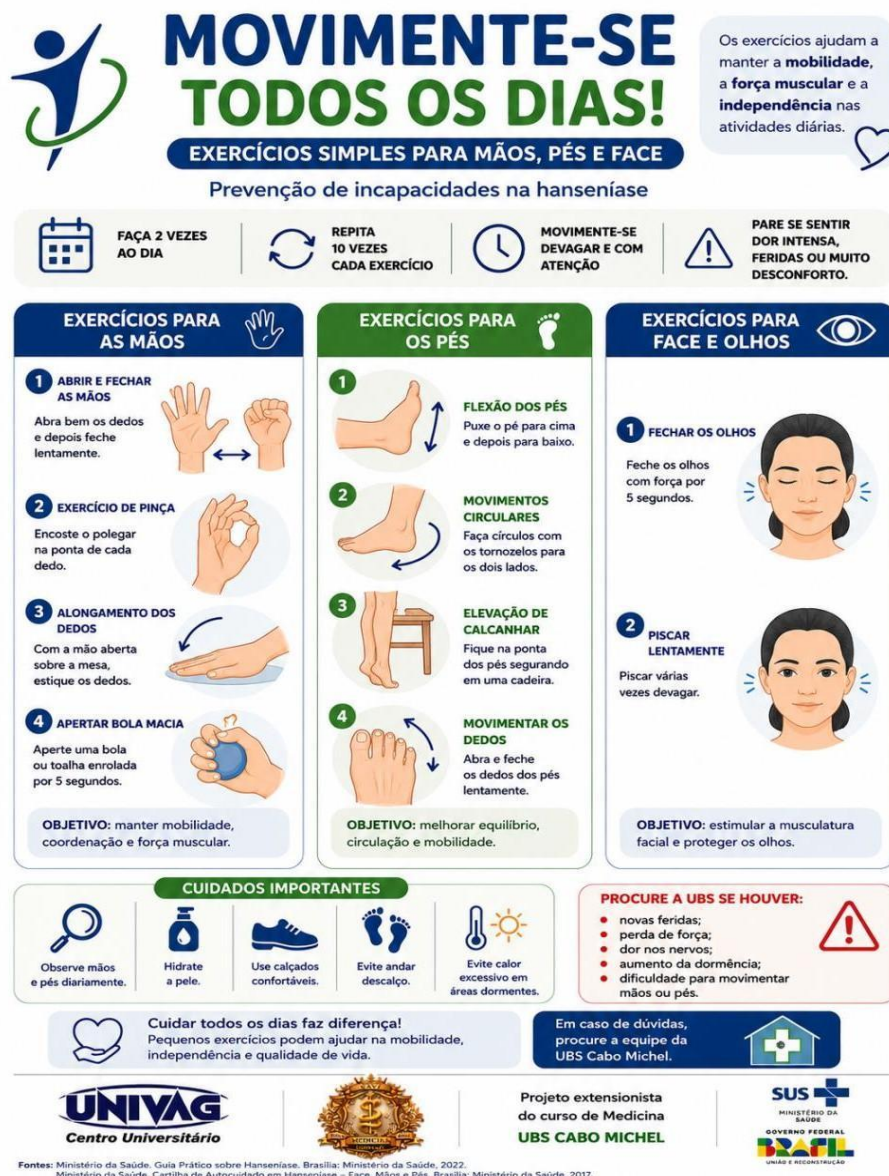
Já o segundo grupo abordou o tema das reações que podem ocorrer durante o tratamento da doença, destacando que cada paciente pode apresentar respostas diferentes e que o acompanhamento pela equipe de saúde é fundamental para garantir a eficácia e a

segurança do tratamento. Também foram apresentados os cuidados que a família deve ter, enfatizando a importância do apoio emocional, do incentivo à continuidade do tratamento e da busca por informações confiáveis.

Além disso, foram discutidos os pensamentos equivocados e os preconceitos que ainda existem em relação à doença, esclarecendo mitos que podem gerar discriminação e dificultar o diagnóstico e o tratamento adequados. A palestra buscou informar a população e desmistificar essas falsas crenças. A abordagem desses temas é de grande importância, pois contribui para a conscientização da comunidade, fortalece o papel da família no cuidado ao paciente e ajuda a reduzir o estigma relacionado à doença. Dessa forma, a disseminação de informações corretas favorece a prevenção, o acolhimento e uma melhor adesão ao tratamento, promovendo mais qualidade de vida aos pacientes.

Finalizando, o terceiro grupo realizou uma atividade educativa sobre a importância do autocuidado e dos exercícios na prevenção de incapacidades físicas causadas pela hanseníase. Foram abordadas as principais alterações provocadas pela doença, como perda de força muscular, diminuição da sensibilidade e dificuldades de movimentação, especialmente nas mãos, pés e olhos. Para auxiliar os pacientes, foi elaborado e distribuído um panfleto educativo digital com orientações e demonstrações de exercícios simples que podem ser realizados em casa, voltados à manutenção da mobilidade, fortalecimento muscular e preservação da funcionalidade.

Figura 2: Panfleto digital com exercícios.



Fonte: Própria dos autores, 2026.

Também foram repassadas orientações sobre o autocuidado diário, incluindo a observação de alterações no corpo e os cuidados com olhos, nariz e pés. A ação teve como objetivo conscientizar os participantes de que a prática regular do autocuidado e a realização de exercícios podem prevenir deformidades, promover maior independência e contribuir para uma melhor qualidade de vida das pessoas acometidas pela hanseníase.

O principal objetivo do autocuidado é garantir que a perda de sensibilidade não se transforme em feridas ou deformidades físicas, permitindo que o paciente mantenha sua

qualidade de vida. Para isso, a rotina de cuidados inclui a inspeção visual diária. Como o paciente pode não sentir dor, é necessário observar se há manchas, bolhas ou pequenos cortes após as atividades do dia. A pele deve ser sempre hidratada e o uso de calçados macios, sem costuras internas, é indispensável para proteger as plantas dos pés. Caso existam áreas de dormência, o cuidado ao manipular objetos quentes ou cortantes deve ser redobrado para evitar queimaduras e ferimentos acidentais.⁶

Aliado a isso, a fisioterapia atua na preservação dos movimentos. Exercícios simples de alongamento e fortalecimento para os dedos e tornozelos ajudam a evitar que os nervos fiquem comprometidos ou que os músculos percam força. Praticar movimentos de pinça com as mãos e exercícios de mobilidade para os pés garante que as articulações continuem saudáveis. Essas ações simples, quando integradas ao cotidiano, são fundamentais para assegurar a recuperação plena e a autonomia durante todo o processo de cura.⁶

Figura 3: Realização da palestra pelos alunos.



Fonte: Própria dos autores, 2026.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Inicialmente, as atividades teóricas e práticas foram fundamentais para o início da formação acadêmica. Nesse sentido, o contato com o Arco de Maguerez e com a realidade os usuários permitiu compreender a importância da individualização da escuta ativa qualificada e do respeito às diferenças culturais e religiosas para a construção do vínculo e maior adesão ao tratamento.

As atividades extensionistas possibilitaram vivenciar na prática o funcionamento e compreender a rotina da unidade, além de observar como fatores sociais e individuais influenciam diretamente no processo de cuidado. Dessa maneira, o suporte das ações da unidade contribuiu para ampliar a visão sobre o papel da equipe de saúde e a necessidade de planos terapêuticos individualizados.

No acompanhamento da hanseníase, a unidade apresenta alta demanda de casos e busca oferecer resolutividade aos usuários apesar de suas dificuldades ainda presentes, como adesão ao tratamento. No entanto, a análise das consultas e das orientações fornecidas aos pacientes proporcionou aprendizado relevante sobre o manejo e a dinâmica do cuidado.

Em síntese a experiência foi positiva, pois proporcionou uma introdução prática à realidade da saúde pública, permitindo compreender a forma como a unidade se relaciona com a comunidade e a importância do vínculo no cuidado em saúde, contribuindo para o desenvolvimento de um olhar mais humanizado, crítico e atento às necessidades individuais dos usuários.

O objetivo proposto pelo grupo de realizar as atividades de conscientização foi alcançado, pois foi possível organizar uma data com a Unidade para a realização da palestra juntamente com o café da manhã, a fim de informar aos pacientes e à população sobre a Hanseníase. É esperado que os pacientes reúnam essas informações que adquiriram durante a atividade e transmitam para seus familiares e amigos, a fim de que esse conhecimento seja propagado pela comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Hanseníase [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [citado 2026 abril 24]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseniaze>
2. Malta DC, Bernal RTI, Ribeiro EG, Moreira AD, Felisbino-Mendes MS, Velásquez-Meléndez JG. Hipertensão arterial e fatores associados: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. Rev Saúde Pública. 2022;56:122. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004177>
3. Santos, Andréia Augusto dos. A formação de vínculo no contexto atual da Atenção Primária: um relato de experiência. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, e354045, 2025. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312025350405pt>.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico de Hanseníase: número especial, jan. 2026 [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2026/boletim-epidemiologico-de-hanseniaze-numero-especial-jan-2026.pdf> [citado 2026 maio 22].
5. Brasil. Ministério da Saúde. Caderneta de saúde da pessoa acometida pela hanseníase [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [citado 2026 jun 9]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_acometida_hanseniaze.pdf.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Caderneta de saúde da pessoa acometida pela hanseníase [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [citado 2026 jun 9]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_acometida_hanseniaze.pdf.