

O Papel da Atenção Primária à Saúde no Manejo da Hanseníase

The Role of Primary Health Care in the Management of Leprosy
El Papel de la Atención Primaria de Salud en el Manejo de la Lepra

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de estudantes de medicina no acompanhamento de pacientes com hanseníase em uma Unidade Básica de Saúde, analisando sua formação ética, clínica e social. **Método:** Relato de experiência descritivo com abordagem qualitativa, pautado no acompanhamento supervisionado de pacientes, exames físicos e ações educativas. **Resultados:** Por meio dos acompanhamentos, foi possível observar um aprendizado clínico em diagnóstico e manejo da hanseníase, além do desenvolvimento de habilidades relacionais como empatia e comunicação. A integração com a equipe e o Agente Comunitário de Saúde fortaleceu o cuidado em rede. **Conclusão:** A Atenção Primária é um espaço potente de formação médica, permitindo o exercício da clínica ampliada, da escuta ativa e do compromisso com a equidade. A experiência evidenciou a importância de superar o estigma social e de investir na formação crítica, ética e comprometida com a saúde coletiva.

DESCRIPTORIOS: Educação médica; Educação clínica; Equidade em saúde

ABSTRACT

Objective: To report the experience of medical students in following up with patients diagnosed with leprosy at a Primary Health Care Unit, analyzing their ethical, clinical, and social training. **Method:** A descriptive experience report with a qualitative approach, based on the supervised follow-up of patients, physical examinations, and educational activities. **Results:** The follow-ups enabled clinical learning in the diagnosis and management of leprosy, as well as the development of relational skills such as empathy and communication. Integration with the healthcare team and the Community Health Agent strengthened network-based care. **Conclusion:** Primary Health Care is a powerful space for medical training, allowing for the practice of comprehensive care, active listening, and a commitment to equity. The experience highlighted the importance of overcoming social stigma and investing in a critical, ethical, and socially engaged medical education.

DESCRIPTORS: Medical education; Clinical education; Health equity

RESUMEN

Objetivo: Relatar la experiencia de estudiantes de medicina en el acompañamiento de pacientes con lepra en una Unidad Básica de Salud, analizando su formación ética, clínica y social. **Método:** Relato de experiencia descriptivo con enfoque cualitativo, basado en el acompañamiento supervisado de pacientes, exámenes físicos y actividades educativas. **Resultados:** A través de los acompañamientos, fue posible observar un aprendizaje clínico en el diagnóstico y manejo de la lepra, así como el desarrollo de habilidades relacionales como la empatía y la comunicación. La integración con el equipo de salud y el Agente Comunitario de Salud fortaleció el cuidado en red. **Conclusión:** La Atención Primaria es un espacio potente para la formación médica, permitiendo el ejercicio de una clínica ampliada, la escucha activa y el compromiso con la equidad. La experiencia evidenció la importancia de superar el estigma social e invertir en una formación crítica, ética y comprometida con la salud colectiva.

DESCRIPTORIOS: Educación Médica; Educación clínica; Equidad en salud

RECEBIDO EM: 30/06/2025 APROVADO EM: 10/07/2025

Como citar este artigo: Silva HF, Silva CER, Rocha JCA, Souza AS, Simeone D. O Papel da Atenção Primária à Saúde no Manejo da Hanseníase. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];15(98):16494-16501. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v15i98p16494-16501

ID **Heloisa Ferreira da Silva**
Acadêmica de medicina na Afya Faculdade de Ciências Médicas, Bragança, Pará, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9987-5274>

ID **Carlos Enrique Ribeiro da Silva**
Acadêmico de medicina na Afya Faculdade de Ciências Médicas, Bragança, Pará, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5935-8488>

ID **Jéssica Cielly Antunes Rocha**
Acadêmica de medicina na Afya Faculdade de Ciências Médicas, Bragança, Pará, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3524-8412>

ID **Aloiso Sampaio Souza**
Mestre, Professor na Afya Faculdade de Ciências Médicas, Bragança, Pará, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5924-7994>

ID **Diego Simeone**
Doutor, Professor na Afya Faculdade de Ciências Médicas, Bragança, Pará, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0190-6659>

INTRODUÇÃO

A hanseníase permanece como um grave problema de saúde pública no Brasil, não apenas por sua incidência persistente em determinados territórios, mas também pelas marcas sociais que impõe aos indivíduos acometidos ⁽¹⁾. É uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, que acomete principalmente nervos periféricos e a pele, podendo evoluir com deformidades físicas e exclusão social ⁽²⁾. Ainda que o diagnóstico clínico precoce e o tratamento por poliquimioterapia (PQT) sejam altamente eficazes, muitos pacientes chegam à rede de atenção já com incapacidades instaladas, o que revela falhas na vigilância ativa e na estruturação das redes de cuidado ⁽³⁾. Esse fator é preocupante, porque se não tratada na forma inicial, a doença quase sempre evolui, tornando-se transmissível, e podendo atingir pessoas de qualquer sexo ou idade, inclusive crianças e idosos ⁽²⁾.

O diagnóstico é essencialmente clínico, baseado nos sinais e sintomas, no exame da pele, dos nervos periféricos e na história epidemiológica. Excepcionalmente há necessidade de auxílio laboratorial para a confirmação diagnóstica, sendo que seu diagnóstico é de competência da atenção primária à saúde ⁽¹⁾. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS), enquanto coordenadora do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS), ocupa lugar estratégico

na detecção precoce da hanseníase, no manejo clínico das reações, na prevenção de incapacidades e na reintegração do paciente ao convívio social ⁽⁴⁾. Nessa perspectiva, a APS se configura como campo importante para a formação de profissionais médicos, comprometidos com o cuidado integral e a redução das iniquidades em saúde ⁽⁵⁾.

Este artigo relata a experiência de estudantes de medicina durante estágio em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no nordeste do estado do Pará. O objetivo é analisar criticamente as práticas realizadas, evidenciando como o cotidiano da APS pode potencializar a formação ética, clínica e social dos futuros médicos, particularmente diante de uma doença negligenciada como a hanseníase. Buscamos articular vivência prática com a reflexão dos princípios do SUS, a integralidade do cuidado e a fundamentação crítica aplicada à formação em saúde.

MÉTODO

Trata-se do relato de experiência vivenciado por estudantes de medicina durante o acompanhamento de pacientes suspeitos de hanseníase no primeiro semestre de 2025. As atividades ocorreram em uma UBS no nordeste do estado do Pará, Brasil, situada em um território de alta vulnerabilidade social e com histórico de casos autóc-tones de hanseníase. Os estudantes de medicina foram supervisionados por

profissionais da UBS, integrando o processo de ensino-aprendizagem com as ações assistenciais cotidianas do SUS. As informações clínicas foram obtidas a partir de exames físicos de pacientes e observação direta, com autorização dos responsáveis e respeito à confidencialidade.

Os atendimentos proporcionaram aprendizado significativo ao colocar os alunos em atendimento direto com o paciente. Foram aplicadas ferramentas como estesiômetro, critérios para avaliação da força motora, do grau de incapacidade física e formulário para avaliação neurológica simplificada. Os alunos também desenvolveram habilidades de escuta ativa e comunicação empática ao realizarem a anamnese. Durante as consultas, os estudantes precisaram adaptar o plano terapêutico conforme situações imprevistas, como reação adversa ao uso de talidomida, introduzida para controle de dor neuropática. Além disso, adaptaram atividades educativas para garantir compreensão do paciente sobre a importância do tratamento, usando lembretes acessíveis e conversas informais. A atuação conjunta com a equipe multidisciplinar foi importante para reintegração do paciente ao trabalho. O acompanhamento próximo pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) permitiu intervenções rápidas conforme necessário. A fase de reavaliação mensal reforçou o caráter dinâmico da APS, com revisão do esquema terapêutico, intensidade da dor e adaptação das

Relato de Experiência

Silva HF, Silva CER, Rocha JCA, Souza AS, Simeone D
O Papel da Atenção Primária à Saúde no Manejo da Hanseníase

intervenções.

RESULTADOS

A experiência revelou múltiplas camadas de aprendizagem. No campo clínico, os estudantes desenvolveram habilidades para a avaliação dermatoneurológica, identificação de sinais sugestivos da forma multibacilar e planejamento terapêutico diante de reações adversas à medicação. A necessidade de ajustes no uso da talidomida, a introdução de corticoides e o monitoramento dos efeitos colaterais exigiram raciocínio clínico integrado às diretrizes do Ministério da Saúde. No campo relacional, a vivência fortaleceu habilidades de escuta ativa, empatia e comunicação com usuários frequentemente marcados por experiências de estigma e negligência.

As conversas informais e estratégias educativas adaptadas à realidade local foram eficazes para favorecer a adesão ao tratamento. A interação com a equipe multidisciplinar e com o ACS evidenciou a importância do trabalho em rede. O acompanhamento contínuo permitiu respostas rápidas a agravos, a reinserção produtiva do paciente e a ressignificação da relação com o território. A reavaliação mensal reforçou o caráter dinâmico da APS, ao adaptar intervenções conforme a resposta clínica e social do usuário.

DISCUSSÃO

A experiência vivenciada na APS, no acompanhamento de pacientes com hanseníase, evidencia que a prática médica ultrapassa o domínio técnico-científico. Exige sensibilidade, reflexão crítica e compromisso ético com os sujeitos do cuidado. O contato direto com usuários em situação de vulnerabilidade social e clínica reforçou nos estudantes não apenas o aprimoramento de habilidades clínicas, mas também a percepção das dimensões sociais, políticas e afetivas envolvidas no processo saúde-doen-

ça⁽⁶⁾. A hanseníase, apesar de curável e controlável, permanece como marcador de desigualdades sociais⁽⁷⁾. Sua ocorrência se concentra em áreas onde as condições de vida são precárias, o acesso à informação e aos serviços de saúde é limitado e o estigma ainda exerce forte influência sobre o comportamento dos indivíduos e da sociedade⁽⁸⁾. Nesse sentido, a doença não representa apenas um desafio em saúde pública, mas um fenômeno complexo, que exige abordagem intersetorial e compromisso com os determinantes sociais da saúde.

A APS é um fator importante de vínculo longitudinal com os usuários, e constitui um espaço estratégico para a identificação precoce da hanseníase e a prevenção de incapacidades⁽⁹⁾. Contudo, para que isso se concretize, é necessário que os profissionais estejam preparados para reconhecer os sinais da doença, acolher os usuários sem julgamento e articular ações coletivas de educação em saúde^(6,7). Essa preparação exige formação crítica e ética, que vai além da reprodução de protocolos e técnicas. Nesse contexto, a inserção dos estudantes de medicina no cotidiano da UBS permitiu vivenciar as possibilidades do cuidado integral. As decisões clínicas, como o uso de talidomida ou a introdução de corticoides, ocorreram dentro de uma rede de diálogo com a equipe de saúde, os pacientes e suas famílias. Esse processo revelou a importância da escuta compartilhada e da corresponsabilização nas decisões terapêuticas, valorizando os saberes dos usuários e a construção coletiva do plano de cuidado⁽¹⁰⁾.

Além disso, o estigma social associado à hanseníase se mostrou um desafio^(8,11,12). Muitos pacientes relatam medo da exposição, interrupção das relações familiares e dificuldades no trabalho⁽¹³⁾. Durante o acompanhamento pelos estudantes, a superação desses desafios não se deu apenas por meio da informação técnica, mas principalmente pela construção de vínculos de confiança, acolhimento e respeito. Esse cuidado,

frequentemente invisibilizado nos currículos tradicionais, foi importante para a adesão ao tratamento e para a reabilitação psicossocial⁽¹⁰⁾. A presença dos estudantes também mobilizou a equipe da UBS a refletir sobre suas próprias práticas. O diálogo entre diferentes olhares, acadêmico, clínico e comunitário, ampliou a capacidade de resposta da unidade e fortaleceu a integração ensino-serviço. Essa vivência confirma a importância formadora dos cenários da APS, que auxiliam na concretização de experiências e os princípios da aprendizagem significativa, baseada na problematização da realidade⁽¹⁰⁾. A prática construiu um espaço de reflexão e transformação, permitindo aos estudantes superarem uma posição passiva e assumir o papel de sujeitos ativos no processo de cuidado e formação.

A análise crítica da vivência também evidenciou os limites estruturais enfrentados pela APS, como a escassez de recursos, a rotatividade de profissionais e a fragilidade da rede de apoio psicossocial. Esses desafios, reforçam a necessidade de investimento contínuo em políticas públicas que garantam condições adequadas de trabalho, valorização dos profissionais e fortalecimento da atenção integral. Portanto, é importante que as instituições de formação médica assumam a APS como eixo estruturante da formação, não apenas como campo de aplicação de conhecimentos, mas como espaço de aprendizagem ético-social. O compromisso com a saúde coletiva, com a justiça social e com a equidade precisa ser aprendido desde os primeiros anos da formação⁽⁴⁾, por meio da imersão em territórios reais e do acompanhamento de populações historicamente excluídas^(5,7).

CONCLUSÃO

Participar do atendimento ambulatorial permitiu aos alunos vivenciarem o cuidado integral centrado no paciente, compreendendo que resultados significativos exigem um olhar para a indi-

vidualidade e contexto de cada pessoa. A interação com o paciente e equipe fortaleceu habilidades como empatia, comunicação e trabalho em equipe. Essa

vivência também reforçou a importância da atenção primária como espaço formador, por sua proximidade com a comunidade e com situações comple-

xas. O acompanhamento contínuo e as reavaliações garantiram a eficácia das intervenções, promovendo melhora na qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Guia de vigilância epidemiológica. 7. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
3. Lapchensk ADF, Hardt LPA. Profilaxia reversa: o estigma da lepra do hospital para a cidade. *Saude Soc.* 2018;27(4):1081-93.
4. Monteiro LD, Mota RMS, Martins-Melo FR, Alencar CH, Heukelbach J. Determinantes sociais da hanseníase em um estado hiperendêmico da região Norte do Brasil. *Rev Saude Publica.* 2017;51:70.
5. Hennington EA, Martins M, Monteiro S. Saúde: desigualdades, vulnerabilidade e políticas públicas. *Cien Saude Colet.* 2020;25(5):1572.
6. Jesus ILR, Montagner MI, Montagner MA. Hanseníase, vulnerabilidades e estigma: revisão integrativa e metanálise das falas encontradas nas pesquisas. Unai: Coleta Científica; 2021.
7. Rodrigues RN, Niitsuma ENA, Bueno IDC, Baquero OS, Jardim CCG, Lana FCF. Hanseníase e vulnerabilidade da saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais. *REME.* 2017;21:1-6.
8. Loures LF, Mármora CHC, Barreto J, Dupre NC. Percepção do estigma e repercussões sociais em indivíduos com hanseníase. *Psicol Estud.* 2016;21(4):665-75.
9. Lages DDS, Kerr BM, Bueno IC, Niitsuma ENA, Lana FCF. A baixa escolaridade está associada ao aumento de incapacidades físicas no diagnóstico de hanseníase no Vale do Jequitinhonha. *HU Rev.* 2018;44(3):303-9.
10. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis.* 2004;14(1):41-65.
11. Pinheiro MGC, Simpson CA. Preconceito, estigma e exclusão social: trajetória de familiares influenciada pelo tratamento asilar da hanseníase. *Rev Enferm UERJ.* 2017;25:e13332.
12. Miranda AVBD, Ferreira CSB, Suto CSS, Oliveira JSBD, Silva CDS, Porcino C. Significados atribuídos e sentimentos autorreferidos sobre adoecimento de pessoas que vivem com hanseníase. *Rev Inic Cient Saúde.* 2020;9(3):464-73.
13. Levantezi M, Shimizu H, Garrafa V. Princípio da não discriminação e não estigmatização: reflexões sobre hanseníase. *Rev Bioet.* 2020;28(1):17-23.