

TÍTULO

O DESPERTAR PARA A HANSENÍASE NA APS: QUALIFICAÇÃO DO DIAGNÓSTICO E DO CUIDADO

APRESENTAÇÃO

A hanseníase permanece como importante problema de saúde pública no Brasil, com diagnóstico tardio associado a incapacidades físicas. No município de Carmo de Minas, a ausência recente de casos sugeria controle epidemiológico, porém a identificação de um caso com comprometimento neurológico avançado em 2022 evidenciou possível subdiagnóstico na Atenção Primária à Saúde (APS). A doença pode apresentar sinais inespecíficos, confundindo-se com dermatites e neuropatias, dificultando o diagnóstico. Soma-se o estigma social e desconhecimento. Diante disso, iniciou-se processo de qualificação da equipe e reorganização do cuidado, fortalecendo a APS como coordenadora da rede, ampliando a capacidade diagnóstica e a vigilância.

OBJETIVOS

Objetivo geral: Relatar a experiência de reorganização do cuidado à hanseníase na APS.

Objetivos específicos: Sensibilizar profissionais para diagnóstico precoce; fortalecer o exame dermatoneurológico; organizar fluxo de cuidado e vigilância de contatos; reduzir subdiagnóstico e ampliar resolutividade.

METODOLOGIA

A experiência foi desenvolvida em uma Unidade Básica de Saúde, a partir do atendimento de paciente previamente tratado para hanseníase no Hospital Eduardo de Menezes, que evoluiu com reações hansênicas recorrentes e queixas neurológicas persistentes. O caso evidenciou fragilidades no manejo clínico e lacunas na formação prática da equipe quanto ao diagnóstico e acompanhamento da doença na Atenção Primária à Saúde (APS).

A análise desse caso disparador revelou a presença de outros pacientes no território com queixas semelhantes, como manchas cutâneas, dor crônica, parestesias e ausência de resposta a tratamentos prévios, frequentemente encaminhados a especialistas sem resolução clínica, indicando possível subdiagnóstico da hanseníase.

Diante desse cenário, foi iniciado processo de qualificação da equipe, com revisão de protocolos clínicos, aprofundamento teórico e valorização do exame dermatoneurológico como ferramenta central da prática assistencial. A hanseníase passou a ser incorporada sistematicamente ao diagnóstico diferencial de pacientes com sinais e sintomas neurológicos e dermatológicos inespecíficos.

Paralelamente, foi realizada articulação com serviço de referência regional (Casa de Saúde Santa Fé em Três Corações) para apoio diagnóstico, incluindo realização de baciloscopia quando indicado, além de troca de experiências e capacitação prática, ampliando a segurança clínica da equipe. Posteriormente, promoveu-se capacitação ampliada para profissionais médicos e enfermeiros do município, com padronização de fluxos assistenciais e organização da linha de cuidado.

A vigilância de contatos foi estruturada de forma sistemática, com avaliação clínica, acompanhamento e orientação conforme protocolos vigentes. O processo teve caráter formativo, sensibilizador e reorganizador do cuidado, contribuindo para a mudança do olhar clínico da equipe e fortalecimento da APS como coordenadora do cuidado em rede.

RESULTADOS

Foram investigados 24 pacientes com suspeita clínica, com confirmação de 14 casos de hanseníase e avaliação 45 contatos, com identificação de 1 caso positivo evidenciando subdiagnóstico prévio no território.

A experiência promoveu ampliação da suspeição diagnóstica na APS, diagnóstico mais precoce e oportuno, fortalecimento da vigilância em saúde e maior

resolutividade da Atenção Primária, com identificação de casos que permaneceriam invisíveis ao sistema. Observou-se mudança consistente na prática clínica da equipe, com incorporação da hanseníase no diagnóstico diferencial de condições neurológicas e dermatológicas inespecíficas.

CONCLUSÕES

A experiência demonstra que a ausência de casos diagnosticados pode refletir fragilidades na suspeição clínica e não a ausência da doença no território.

A qualificação da equipe e a reorganização do processo de trabalho fortaleceram a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado, ampliando o diagnóstico precoce, a vigilância e a capacidade de resposta do sistema de saúde.

Destaca-se que a hanseníase, apesar de ser uma doença com tratamento e cura disponíveis no SUS, ainda é frequentemente negligenciada pelas equipes de saúde no Brasil, seja pela baixa suspeição clínica, pelo estigma associado ou pela falsa percepção de controle da doença. Esse cenário contribui para o diagnóstico tardio e manutenção da cadeia de transmissão.

Nesse sentido, a experiência evidencia que estratégias baseadas em educação permanente, reorganização do cuidado e fortalecimento do olhar clínico são fundamentais para o enfrentamento desse agravo, apresentando baixo custo e alto potencial para ser replicado em outros municípios.

PALAVRAS-CHAVE

Hanseníase, APS, diagnóstico

AUTOR(ES)

Isabel Aparecida Pereira de Souza (Autora), Luiza Gonçalves Lefebvre (coautora)