

Fluxograma de atendimento a Hanseníase: um relato de experiência na Atenção Primária em Saúde

Leprosy care Flowchart: an experience report in Health Primary Care

Fernanda de Faria¹
Keteriny Daniela Borges Fernandes Dourado²
Nunila Ferreira de Oliveira³
Calíope Pilger⁴

42

Resumo: **Objetivo:** Relatar a experiência da estruturação de um fluxograma de atendimento como instrumento para padronizar os procedimentos relacionados à Hanseníase no município de Catalão, Goiás, Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, de abordagem descritiva, realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) durante o Estágio Curricular Obrigatório da Atenção Básica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Catalão (UFCAT). A proposta surgiu a partir da vivência acadêmica e da identificação da ausência de um fluxo estruturado para atendimento aos pacientes com diagnóstico de Hanseníase. **Resultados:** A construção do fluxograma apresentou-se como ferramenta importante para orientação dos profissionais de saúde quanto às etapas de acolhimento, diagnóstico, notificação, tratamento e acompanhamento dos casos. Embora não se possa afirmar a eficácia da ferramenta em avaliação sistemática, o fluxograma mostrou potencial para melhorar a organização dos processos de trabalho e favorecer a detecção precoce da doença. Além disso, contribuiu para a descentralização do atendimento, possibilitando que outras UBS adotem práticas semelhantes, conforme suas especificidades. **Conclusão:** A experiência possibilitou a criação de um recurso prático e aplicável na rotina da atenção primária, fortalecendo a atuação da equipe de saúde e qualificando o atendimento aos usuários e a comunidade. O relato reforça a importância da vivência acadêmica como promotora de intervenções alinhadas às necessidades do serviço.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Hanseníase. Enfermagem.

¹Enfermeira pela Universidade Federal de Catalão, Goiás. <https://orcid.org/0009-0000-2771-6680>, fernandadefaria4@gmail.com

²Enfermeira e coordenadora da Unidade de Saúde da Família de Catalão, Goiás. <https://orcid.org/0009-0000-0532-3552>, keterinydaniela10@gmail.com

³Enfermeira, doutora e docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Catalão, Goiás. <https://orcid.org/0000-0002-1628-5181>, nunilaferreira@ufg.br

⁵Enfermeira, doutora e docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Catalão, Goiás. <https://orcid.org/0000-0002-1017-6099>, cpilger@ufcat.edu.br

Recebido em: 12/11/2025

Aprovado em: 13/12/2025

Sistema de Avaliação: Double Blind Review



Abstract: Objective: To report the experience of structuring a care flowchart as a tool to standardize procedures related to leprosy in the municipality of Catalão, Goiás, Brazil.

Methodology: This is an experience report with a descriptive approach, carried out in a Basic Health Unit (UBS) during the Mandatory Curricular Internship of the Nursing Program at the Federal University of Catalão (UFCAT). The proposal arose from academic experience and the identification of the lack of an organized flowchart for care for patients diagnosed with leprosy.

Results: The construction of the flowchart proved to be an important tool for guiding health professionals regarding the stages of reception, diagnosis, notification, treatment, and follow-up of cases. Although the effectiveness of the tool cannot be affirmed without systematic evaluation, the flowchart showed potential to improve the organization of work processes and favor early detection of the disease. Furthermore, it contributed to the decentralization of care, enabling other primary care units (PHCs) to adopt similar practices, according to their specific needs. **Conclusion:** The experience enabled the creation of a practical resource applicable to routine primary care, strengthening the performance of the healthcare team and improving the quality of care provided to patients and the community. The report reinforces the importance of academic experience as a driver of interventions aligned with the needs of the service.

43

Keywords: Primary Health Care. Leprosy. Nursing.

1 Introdução

A Hanseníase é uma enfermidade crônica, de natureza infecciosa e transmissível, provocada pelo *Mycobacterium leprae*. Compromete principalmente pele e nervos periféricos, podendo levar a incapacidades físicas quando não diagnosticada e tratada precocemente (Jesus *et al.*, 2023).

Os principais sinais incluem manchas cutâneas com alteração de sensibilidade, lesões de pele, comprometimento de nervos periféricos, alterações oculares e nasais e manifestações sistêmicas, como dor e edema (Jesus *et al.*, 2023; Bif *et al.*, 2024). Embora possa atingir qualquer faixa etária e sexo, sua progressão tende a ser mais grave quando há atraso no diagnóstico (Moreira *et al.*, 2014).

No cenário epidemiológico, a Hanseníase continua sendo um grande desafio para a saúde pública mundial. Em 2022, foram notificados mais de 10 mil casos em menores de 15 anos, indicando transmissão ativa e aumento em relação ao ano anterior. Além disso, 9.554 casos apresentaram incapacidade física grau 2, marcador de danos graves e irreversíveis (Brasil, 2024).

O Brasil ocupa a segunda posição mundial em número de casos, atrás apenas da Índia. No mesmo ano, foram registradas mais de 18 mil notificações no país, com prevalência maior em populações vulneráveis, que enfrentam barreiras de acesso aos serviços de saúde (Brasil, 2024). Em nível regional, o estado de Goiás ocupa a 8ª posição nacional, com mais de 10 mil

casos entre 2017 e 2024. No município de Catalão, foram notificados 58 casos nesse período, evidenciando a persistência da doença como um problema local (Brasil, 2025).

A Hanseníase integra a lista de agravos de notificação compulsória, devendo todos os casos suspeitos ou confirmados ser informados ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), conforme regulamenta a Portaria de Consolidação MS/GM nº 4, de 28 de setembro de 2017 (Brasil, 2017; Brasil, 2025).

No campo das estratégias de controle, o Brasil segue a Estratégia Global de Hanseníase 2021-2030, que busca alcançar "zero hanseníase, zero incapacidade e zero estigma e discriminação", em alinhamento ao plano global para Doenças Tropicais Negligenciadas (DTNs) (Brasil, 2022). Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental, uma vez que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) são responsáveis pela identificação precoce dos casos, diagnóstico oportuno, início do tratamento e acompanhamento dos pacientes (Grangeiro *et al.*, 2024).

A prevenção, por sua vez, está relacionada ao diagnóstico precoce, ao tratamento adequado e ao monitoramento dos contatos. Embora a vacina Bacillus Calmette-Guerin (BCG) não seja específica, ela oferece proteção cruzada, com efeito protetor considerável contra a Hanseníase e é utilizada como medida complementar (Maganhin *et al.*, 2024).

Diante desse panorama, torna-se necessário estruturar ferramentas que padronizam o atendimento, garantindo maior efetividade nas orientações e favorecendo o fluxo de acompanhamento dos pacientes. Assim, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência da estruturação de um fluxograma de atendimento como instrumento para padronizar os procedimentos relacionados à Hanseníase no município de Catalão, Goiás, Brasil.

2 Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Família (USF) no município de Catalão, Goiás, Brasil. A experiência ocorreu entre 18 de novembro de 2024 e 10 de março de 2025, no âmbito da disciplina Estágio Curricular Obrigatório em Atenção Básica do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Catalão (UFCAT).

O município de Catalão é localizado no sudeste de Goiás e possui uma população de 114.427 habitantes, conforme o Censo de 2022, com estimativa de crescimento para 120.789 habitantes em 2024. Apresenta Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de

0,766, considerado alto, o que reflete indicadores positivos de renda, longevidade e educação (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2024).

A APS é estruturada por meio de UBS e Equipes de Saúde da Família (ESF), com cobertura estimada em 47,7% da população, com metas de expansão para 80% até 2025. A gestão da APS é realizada pela Secretaria Municipal de Saúde, com enfoque na integralidade, ações preventivas e cuidado humanizado. Para ampliar a cobertura e a acessibilidade, estão previstas a implantação de sete novas equipes da ESF e a construção de sete novas UBS em bairros estratégicos, fortalecendo a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e garantindo atendimento integral à população (Prefeitura Municipal de Catalão, 2022).

O estudo foi realizado em uma das USF, que oferece serviços relacionados à atenção primária à saúde e atende uma população diversificada, incluindo bairros próximos e outras regiões do município, em contexto marcado por condições sociais e de saúde desafiadoras. A partir de dezembro de 2024, a USF passou a ser referência municipal do Programa de Hanseníase, ampliando a demanda de atendimentos. Esse cenário evidenciou a necessidade de estruturar ações voltadas ao diagnóstico precoce, tratamento adequado e redução do estigma, o que motivou a elaboração da experiência relatada.

As bases de dados consultadas para fundamentação teórica foram Scientific Electronic Library Online (SCieLO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Google Acadêmico, Ministério da Saúde e Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Participaram diretamente da experiência a acadêmica estagiária de Enfermagem, as enfermeiras docentes supervisoras e a enfermeira coordenadora da unidade, responsáveis pela orientação e acompanhamento das ações. Por se tratar de uma atividade vinculada a componente curricular, a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa não foi necessária, conforme as diretrizes da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016).

3 Descrevendo a experiência

A experiência de estágio na APS, com foco na Hanseníase, possibilitou a aplicação prática de conhecimentos teóricos e o desenvolvimento de competências clínicas e assistenciais essenciais à formação profissional. Durante o estágio, foi possível compreender o fluxo de

atendimento, identificar fragilidades no diagnóstico precoce e propor melhorias para a assistência.

Com a descentralização do cuidado às pessoas com Hanseníase e a responsabilidade atribuída à USF CAIC de receber pacientes suspeitos ou confirmados de todo o município, emergiu a necessidade de organizar e padronizar condutas. Nesse contexto, foi proposta a construção de fluxogramas de atendimento, com o objetivo de orientar a equipe multiprofissional, otimizar as orientações aos usuários e garantir uniformidade no manejo clínico. A proposta incluiu também a possibilidade de adoção desse material em outras UBS de Catalão, de modo a assegurar padronização e maior qualidade de atendimento.

A elaboração dos fluxogramas buscou não apenas agilizar o acolhimento e a condução dos casos, mas também reduzir falhas assistenciais, reforçar etapas como rastreamento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento, além de oferecer à equipe um recurso de fácil consulta durante a experiência clínica. Essa padronização representa uma estratégia prática para organizar o processo de trabalho e favorecer um cuidado mais seguro e eficiente.

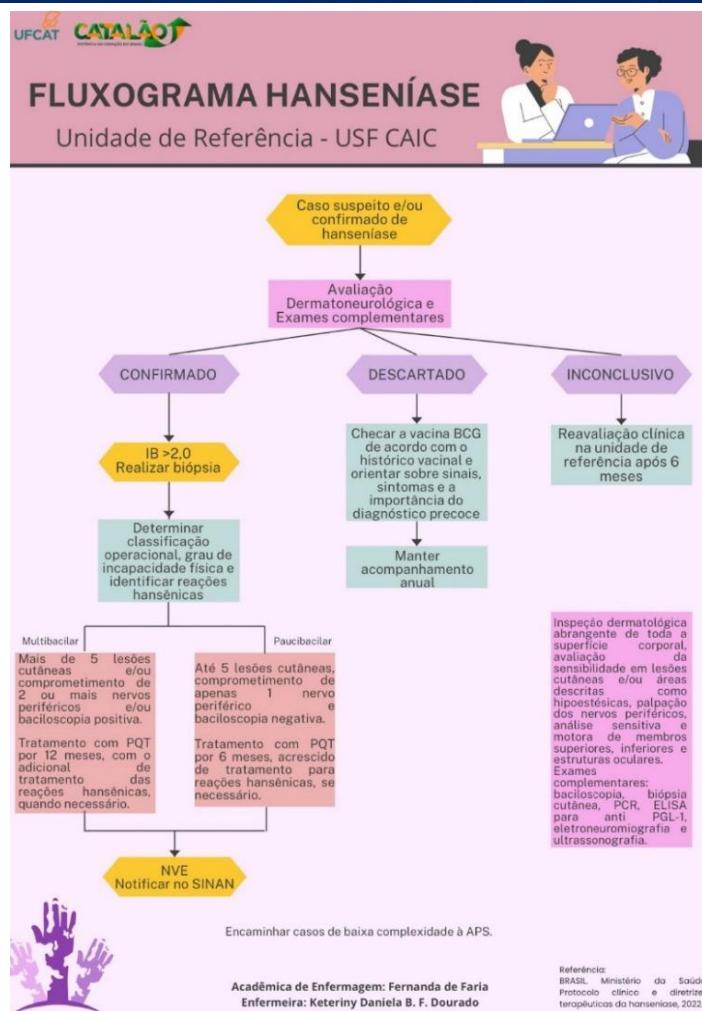
Paralelamente, em janeiro de 2025, foram desenvolvidas ações educativas em alusão ao Janeiro Roxo, campanha nacional de conscientização sobre a hanseníase. As atividades incluíram palestras, rodas de conversa e distribuição de folders e banners informativos, com foco na identificação precoce de sinais e sintomas (manchas na pele, alteração de sensibilidade e fraqueza muscular), importância do encaminhamento para exames confirmatórios e início imediato do tratamento com poliquimioterapia (PQT-U), conforme protocolos da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Além disso, reforçou-se a necessidade de busca ativa de contatos próximos dos casos confirmados, com visitas domiciliares e vigilância epidemiológica. Essas intervenções abrangeram pacientes, familiares e comunidade, enfatizando não apenas o tratamento, mas também o combate ao estigma e à discriminação.

Com o intuito de fortalecer a integração da equipe multiprofissional, foi realizada uma ação de educação permanente em saúde, no dia 24 de janeiro de 2025, envolvendo todos os profissionais da USF. Durante a capacitação, foram apresentados os fluxogramas elaborados e discutidas as diretrizes do Ministério da Saúde para o manejo da hanseníase.

As Figuras 01 e 02 ilustram os fluxogramas desenvolvidos para apoiar as ações de educação em saúde.

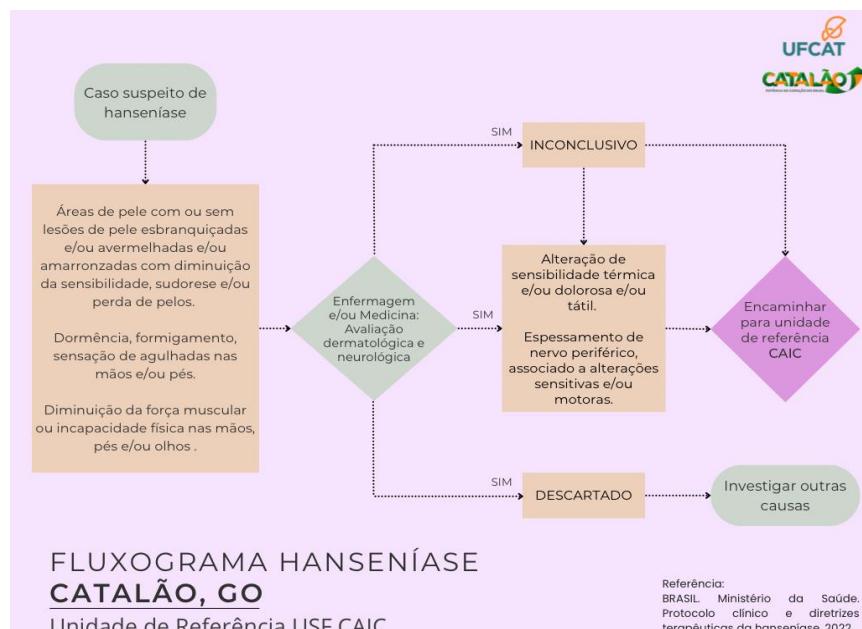
Figura 1 - Fluxograma de Atendimento a Hanseníase



47

Fonte: Faria, Fernanda (2025).

Figura 2 - Fluxograma de Atendimento a Hanseníase para as Unidades Básicas de Saúde de Catalão, GO



Fonte: Faria, Fernanda (2025).

Para avaliar a atividade, aplicou-se um formulário eletrônico com devolutiva da equipe, contemplando a utilidade dos materiais e a percepção em relação ao tema. Os resultados evidenciaram aspectos relevantes: parte dos profissionais relatou desconhecimento prévio do fluxo de atendimento, o que reforça a necessidade de capacitações contínuas. Além disso, surgiram sugestões quanto à ampliação do tempo destinado às formações, à inclusão de pacientes para compartilhamento de experiências e ao investimento em materiais educativos mais atrativos.

De modo geral, a maioria avaliou positivamente os fluxogramas, reconhecendo sua utilidade prática para a rotina profissional. Entretanto, alguns participantes relataram dificuldade de familiarização inicial com os materiais. Essa devolutiva reforça a importância de integrar os fluxogramas de forma efetiva ao cotidiano da unidade, garantindo acesso facilitado e consulta frequente.

A experiência demonstrou ainda que a ausência de treinamento prático pode limitar a confiança dos profissionais no manejo da Hanseníase, sendo fundamental incluir discussões de casos clínicos reais e atividades vivenciais. Nesse sentido, a educação continuada se mostrou indispensável para fortalecer a segurança da equipe no diagnóstico e acompanhamento dos pacientes.

A descentralização do atendimento nas UBS do município representa um avanço importante no controle da Hanseníase, ao aproximar os serviços de saúde da população e facilitar a detecção precoce da doença. Estudos reforçam que esse processo amplia a autonomia dos profissionais, acelera o início do tratamento e contribui para a redução de complicações (Corrêa *et al.*, 2022). Contudo, a efetividade dessa descentralização depende da capacitação constante das equipes, da disseminação de protocolos padronizados e da integração entre os diferentes níveis da rede de saúde.

Portanto, a experiência relatada permitiu evidenciar que a combinação de estratégias, como a elaboração de fluxogramas, a realização de ações educativas voltadas à comunidade e a capacitação permanente da equipe, contribui para qualificar o atendimento à Hanseníase na AB. Além de melhorar a organização interna da unidade, tais iniciativas fortalecem o enfrentamento da doença, favorecem a adesão ao tratamento, reduzem o estigma social e garantem maior equidade no acesso aos serviços de saúde.

4 Conclusões

Conclui-se que a experiência foi extremamente valiosa e construtiva para todos os envolvidos, direta e/ou indiretamente, pois possibilitou um olhar mais amplo e detalhado sobre o fluxo de atendimento à Hanseníase. A construção dos fluxogramas e abordagem dos mesmos junto às equipes permitiu a identificação de possíveis fragilidades no processo assistencial, contribuindo para a criação de estratégias que otimizem o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e o acompanhamento contínuo dos pacientes.

Além disso, essa atividade favoreceu a integração entre os profissionais de saúde, fortalecendo o trabalho em equipe e a comunicação dentro da unidade. Dessa forma, reafirma-se a importância de ferramentas organizacionais como o fluxograma na qualificação do atendimento, garantindo um cuidado mais eficiente, humanizado e acessível à população.

49

Referências

BIF, S. M. et al. **Hanseníase no Brasil: Desafios e avanços na prevenção, diagnóstico e tratamento.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 1, p. 418-437, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n1p418-437. Disponível em: <https://bjlhs.emnuvens.com.br/bjlhs/article/view/1153>. Acesso em: 7 jun. 2025.

BRASIL. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. **Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 8 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico: Hanseníase, 2024.** Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/be_hansen-2024_19jan_final.pdf. Acesso em: 9 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS: hanseníase - Goiás.** Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/hanswgo.def>. Acesso em: 5 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde pública protocolo para o atendimento da Hanseníase: Documento padroniza o diagnóstico, tratamento e monitoramento de pessoas com a doença, 2022.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/julho/ministerio-da-saude-publica-protocolo-para-o-atendimento-da-hansenise#:~:text=Tratamento%20recomendado,pode%20durar%20at%C3%A9%2012%20meses>. Acesso em: 3 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Notificação compulsória.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/notificacao-compulsoria>. Acesso em: 5 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº4, de 28 de setembro de 2017.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/z/zika-virus/legislacao/portaria-de-consolidacao-no-4-de-28-de-setembro-de-2017.pdf/view>. Acesso em: 11 mar. 2025.

CORRÊA, C. M. et al. **Diálogos sobre a descentralização do programa de controle da hanseníase em município endêmico: uma avaliação participativa.** Escola Anna Nery, v. 26, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/Lhjz4N3Hjkyt46YcnzgRqFj/?lang=pt>. Acesso em: 11 mar. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.** Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/catalao/panorama>. Acesso em: 26 ago. 2024

JESUS, I. L. R. et al. **Hanseníase e vulnerabilidade: uma revisão de escopo.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 28, n. 01, p. 143-154, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023281.09722022>. Acesso em: 9 dez. 2024.

GRANGEIRO, S. G. O. et al. **Hanseníase na atenção básica: saberes e práticas dos profissionais da Estratégia Saúde da Família.** Revista de Atenção Primária à Saúde, v. 27, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/e272436777/27656>. Acesso em: 9 dez. 2024.

MAGANHIN L. C. et al. **Hanseníase: tratamento e prevenção.** Journal of Medical and Biosciences Research, v. 1, n. 4, p. 131-141, 2024. Disponível em: <https://journalmbr.com.br/index.php/jmbr/article/view/233>. Acesso em: 3 jan. 2025.

MOREIRA, A. J. et al. **Ação educativa sobre hanseníase na população usuária das unidades básicas de saúde de Uberaba-MG.** Saúde em Debate, v. 38, n. 101, p. 234-243, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/CnZKMXNK4xL68KnqdyfSrM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 2 jan. 2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALÃO. **Plano Municipal de Saúde 2022-2025.** Catalão, GO: Secretaria Municipal de Saúde. Fundo Municipal de Saúde. Conselho Municipal de Saúde, 2022. Disponível em: <https://producao.catalao.go.gov.br/storage/healths/1491dcfbfb09e46869bca6be9e775660.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2025.