

Cartilha educativa para a promoção do autocuidado em hanseníase na Estratégia Saúde da Família

Educational booklet to promote self-care in leprosy in the Family Health Strategy

Guía educativa para la promoción del autocuidado en la lepra en la Estrategia de Salud Familiar

 Naiara do Nascimento Brito¹

 Joyce Mazza Nunes Aragão²

 Thaís Emmanuele Passos Sousa³

 Maria Socorro Carneiro Linhares⁴

 Viviane Oliveira Mendes Cavalcante⁵

^{1,5}Escola de Saúde Pública Visconde Sabóia.
Sobral (CE), Brasil.

^{2,3,4}Universidade Estadual Vale do Acaraú.
Sobral (CE), Brasil.

Editor de Seção

 Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula

Submetido: 23/04/2024

Aceito: 01/12/2024

Autor Correspondente

Nome: Joyce Mazza Nunes Aragão

E-mail: joyce_mazza@uvanet.br

RESUMO

Objetivo: descrever o processo de elaboração e avaliação de uma cartilha educativa para a promoção do autocuidado em hanseníase na Estratégia Saúde da Família. **Método:** estudo metodológico desenvolvido no período de 2020 a 2022, com 15 profissionais da Estratégia Saúde da Família de Sobral-CE. Foi realizado em três etapas: 1) Revisão integrativa da literatura e levantamento das principais publicações do Ministério da Saúde sobre o autocuidado em hanseníase; 2) Confecção da cartilha educativa; e 3) Apresentação da cartilha produzida aos profissionais da Estratégia Saúde da Família para averiguar sua opinião sobre a produção. **Resultados:** a cartilha foi intitulada "Autocuidado em Hanseníase" e contém 20 páginas distribuídas em textos e ilustrações. Os participantes avaliaram a cartilha de maneira positiva, destacando sua funcionalidade no cotidiano da prática profissional, as ilustrações, a linguagem de fácil entendimento, bem como a forma clara e sucinta de apresentação do conteúdo. **Conclusão:** a cartilha intitulada "Autocuidado em Hanseníase", elaborada de acordo com as orientações do Ministério da Saúde do Brasil, obteve avaliação positiva por parte dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. Ela pode contribuir para a prática do autocuidado e para o entendimento sobre a hanseníase, por meio das atividades de educação em saúde.

Descritores: Hanseníase; Autocuidado; Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde; Tecnologia Educacional.

ABSTRACT

Objective: to describe developing and evaluating an educational booklet to promote self-care in leprosy in the family health strategy. **Method:** this methodological study was carried out between 2020 and 2022 with 15 Sobral-CE Family Health Strategy professionals. The study was carried out in three stages: 1) Integrative literature review and survey of the Ministry of Health's leading publications on leprosy self-care; 2) Preparation of an educational booklet; and 3) Presentation of the booklet to Family Health Strategy professionals to ascertain their opinion of the booklet. **Results:** the booklet was entitled "Self-care in Leprosy" and contains 20 pages divided into texts and illustrations. Participants rated the booklet positively, highlighting its functionality in everyday professional practice, the illustrations, the easy-to-understand language, and the clear and succinct presentation of the content. **Conclusion:** the booklet entitled "Self-care in Leprosy", prepared under the Brazilian Ministry of Health guidelines, was positively evaluated by professionals from the Family Health Strategy. It can contribute to the practice of self-care and to understanding leprosy through health education activities.

Keywords: Leprosy; Self Care; Primary Health Care; Health Promotion; Educational Technology.

RESUMEN

Objetivo: relatar la elaboración de una guía educativa que busca orientar el autocuidado en la lepra dentro de la Estrategia de Salud Familiar y conocer la opinión de los profesionales sobre esta tecnología educativa. **Método:** se trata de un estudio descriptivo, tipo relato de experiencia, desarrollado entre 2020 y 2022, con 15 profesionales de la Estrategia de Salud Familiar de Sobral-CE. El estudio se realizó en tres etapas: 1) Revisión integrativa de la literatura y recopilación de las principales publicaciones del Ministerio de Salud sobre el autocuidado en la lepra; 2) Elaboración de la guía educativa; y 3) Presentación de la guía elaborada a los profesionales de la Estrategia de Salud Familiar para conocer su opinión sobre la producción. **Resultados:** la guía fue titulada "Autocuidado en Lepra" y contiene 20 páginas distribuidas entre textos e ilustraciones. Los participantes evaluaron la guía positivamente, destacando su funcionalidad en la práctica diaria, las ilustraciones, el lenguaje fácil de entender y la forma clara y concisa de presentar el contenido. **Conclusión:** el estudio busca contribuir a la práctica del autocuidado y la comprensión sobre la lepra, mediante actividades de educación en salud con el uso de tecnologías educativas.

Descriptores: Lepra; Autocuidado; Atención Primaria en Salud; Promoción de la Salud; Tecnología Educacional.

Como citar este artigo:

Brito NN, Aragão JMNA, Sousa TE, Linhares MSC, Cavalcante VOM. Cartilha educativa para a promoção do autocuidado em hanseníase na Estratégia Saúde da Família. Rev. enferm. UFPE on line. 2025;19(1):e262632. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2025.262632>

Introdução

A hanseníase é uma doença infecciosa, transmissível e de ocorrência crônica, que ainda persiste como um problema de saúde pública no Brasil. Atinge pessoas de ambos os sexos e de todas as faixas etárias, podendo apresentar evolução lenta e progressiva. A transmissão ocorre por gotículas provenientes do nariz e da boca durante o contato próximo e frequente com casos não tratados. O agente etiológico é o *Mycobacterium leprae* (M. leprae), um bacilo que afeta principalmente a pele e os nervos periféricos, resultando em neuropatia e consequências associadas a longo prazo, incluindo deformidades e incapacidades físicas, muitas vezes de caráter irreversível.¹⁻³ A doença está associada ao estigma, especialmente quando estão presentes deformidades.⁴

Atualmente, a hanseníase está principalmente confinada às regiões tropicais e subtropicais⁴. O Brasil é um país prioritário para hanseníase pela Organização Mundial da Saúde (OMS), pois permanece em segundo lugar no ranking mundial em número de casos novos. Entre 2013 e 2022, foram notificados 316.182 casos de hanseníase no País, com acentuada redução no número de casos notificados durante a pandemia de COVID-19. Nos anos pré-pandemia (2013 a 2019), houve uma redução de 0,8%, enquanto de 2019 a 2022 essa redução foi de 28,9% no número de casos notificados.⁵

A hanseníase no Brasil está intimamente ligada às condições socioeconômicas e ambientais desfavoráveis. A doença apresenta casos novos em todas as unidades federativas, revelando uma distribuição heterogênea, sendo as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste as mais afetadas e importantes áreas de transmissão. O Estado do Ceará ocupa a sexta posição entre as unidades da federação. Conforme o Boletim Epidemiológico (2024), em 2023 foram registrados no Sinan 1.163 casos novos de hanseníase no Ceará (dados parciais), com um coeficiente de detecção de 12,6 casos por 100 mil habitantes, caracterizando um padrão alto de endemicidade.⁶

A doença mantém sua importância como um sério problema de saúde pública, sendo necessária a intensificação das ações de vigilância e controle para alcançar as metas da Estratégia Global de Hanseníase 2021–2030.⁶ Essa estratégia visa acelerar as ações para alcançar o objetivo de “zero hanseníase, zero incapacidade e zero estigma e discriminação” e faz parte do plano de ação para doenças tropicais negligenciadas (DTNs) 2021–2030.⁶

Dada a magnitude do problema, erradicar as doenças tropicais negligenciadas e outras doenças transmissíveis como problemas de saúde pública também faz parte das agendas internacionais, sendo um dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável estabelecidos pelo Pacto Global da Organização das Nações Unidas (ONU), a serem

atingidos até 2030 — a "Agenda 2030", como ficou conhecida, envolvendo 193 países-membros, incluindo o Brasil.⁷

Devido ao seu potencial incapacitante, as ações de prevenção e tratamento das incapacidades físicas devem ser integradas ao tratamento da hanseníase com Poliquimioterapia (PQT), ajustando-se à complexidade do serviço na unidade de saúde. A implementação dessas ações deve ser guiada pelas investigações obtidas durante a avaliação neurológica no diagnóstico da hanseníase. Essas ações estão relacionadas ao comprometimento neural e às incapacidades físicas identificadas, exigindo atenção especial devido às suas implicações na vida econômica e social dos pacientes com hanseníase, inclusive nas possíveis sequelas de pacientes já curados.⁶

A avaliação e prevenção das incapacidades físicas em hanseníase são de suma importância, tendo em vista que a avaliação do grau de incapacidade física dos avaliados na cura visa também medir a qualidade do atendimento dos serviços de saúde. No período de 2013 a 2022, verificou-se uma redução na proporção de avaliados quanto ao grau de incapacidade física na cura.⁵

No Estado do Ceará, a proporção de casos novos diagnosticados com grau de incapacidade física, avaliados entre 2010 e 2022, apresentou uma tendência de queda, passando de 86,5% (2010) para 65,4% (2022). Destes, avaliados em 2022, 11,3% apresentaram Grau de Incapacidade Física 2 (GIF 2), que se refere a alterações motoras em olhos, mãos ou pés, ou deformidades visíveis irreversíveis, e está relacionado à classificação da doença, ao tempo de evolução e à ocorrência de reações hansênicas, sugerindo um diagnóstico tardio na avaliação dos casos de hanseníase.⁶

Diante do exposto, torna-se necessário fortalecer a assistência da equipe multiprofissional de saúde na Estratégia Saúde da Família (ESF) para pacientes em tratamento de hanseníase. Isso garante a adesão efetiva à avaliação e prevenção das incapacidades físicas, promovendo o autocuidado pelos pacientes com hanseníase e estimulando o desenvolvimento das habilidades necessárias para este cuidado.⁸

A Atenção Primária à Saúde (APS), que tem na ESF uma estratégia prioritária, é o espaço privilegiado para o cuidado das pessoas acometidas pela hanseníase. Além de realizar o diagnóstico e tratamento precoces, oferecendo uma atenção integral ao paciente, deve dar atenção especial às pessoas diagnosticadas tardiamente, que podem ter sido acometidas por incapacidades físicas e sequelas da doença.⁹

A prevenção de deficiências físicas é importante para garantir apoio e segurança ao paciente no processo de tratamento, cura e reabilitação. Essa prevenção tem no autocuidado sua principal estratégia, consistindo na realização de atividades físicas diárias

que possam contribuir para o bem-estar físico, mental e para a manutenção da vida das pessoas acometidas pela hanseníase.¹ Nesse sentido, a promoção do autocuidado e o bem-estar das pessoas acometidas pela hanseníase e seus familiares, em todos os níveis de atenção, é um dos objetivos específicos da assistência integral à pessoa acometida pela hanseníase, descritos na Estratégia Nacional para Enfrentamento à Hanseníase 2024–2030.⁹

Para contribuir com o alcance desses objetivos, além das atividades de educação permanente para os profissionais de saúde, é também necessário ampliar e qualificar as atividades educativas em saúde na ESF, junto à comunidade, com informações pertinentes, atualizadas e contextualizadas sobre a hanseníase e apoio ao autocuidado. Para facilitar essas atividades educativas, surgem as tecnologias educacionais, que contemplam materiais expositivos, como manual de autocuidado, panfletos educacionais, cartilhas, folhetos impressos, kits para curativos das úlceras e vídeos, além de palestras educativas, capacitações e grupos de apoio.¹⁰

Nesse contexto, objetiva-se descrever o processo de elaboração e avaliação de uma cartilha educativa para a promoção do autocuidado em hanseníase na Estratégia Saúde da Família.

Método

Trata-se de um estudo metodológico, desenvolvido no período de 2020 a 2022, que aborda o processo de elaboração de uma cartilha sobre a promoção do autocuidado em pessoas acometidas pela hanseníase e a apresentação dessa tecnologia educacional durante um momento de educação permanente, seguida da investigação da opinião dos profissionais da ESF.

O cenário da experiência foi a ESF de Sobral–CE, município de grande porte, com uma população residente de 203.023 pessoas e índice de desenvolvimento humano municipal (IDHM) de 0,714, conforme o Censo (2022).¹¹ Em 2023, a Região Norte do Ceará, onde está localizado o município de Sobral, apresentou coeficiente de detecção de hanseníase de 13,4, o que significa um padrão alto de endemicidade.⁶

O município de Sobral foi escolhido por apresentar alta endemicidade de hanseníase, e todas as ações para o acompanhamento dos casos são realizadas na ESF. Além disso, é o local onde uma das autoras, fisioterapeuta e atuante no NASF no período do estudo, cursava a Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia e da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA).

O estudo foi desenvolvido em três etapas. A primeira consistiu na realização de um estudo prévio de revisão integrativa da literatura sobre as estratégias de promoção do autocuidado em hanseníase. Ali, identificou-se que, dentre as estratégias mais utilizadas pelas equipes multiprofissionais de saúde, está a construção de tecnologias que propagam informações de forma prática e didática sobre a hanseníase, além de ações educativas que esclareçam os sintomas, riscos e como praticar o autocuidado.¹²

Ainda nesta etapa, realizou-se uma busca pelas principais publicações do Ministério da Saúde (MS) sobre a prevenção de incapacidades e o autocuidado em hanseníase, sendo selecionadas: 1) Guia de Autocuidado em Hanseníase: Face, Mãos e Pés;¹³ 2) o Guia Prático sobre a Hanseníase;² e 3) Manual de Prevenção de Incapacidades.¹⁴ Essas publicações oficiais trazem informações abrangentes e detalhadas sobre a temática e serviram de embasamento e arcabouço teórico para a construção da cartilha, que apresenta essas mesmas informações de maneira resumida, objetiva e adequada à realidade local. Para tal, essas publicações foram lidas e relidas separadamente por dois autores do estudo, que selecionaram as principais informações e orientações pertinentes ao autocuidado em hanseníase para incluir na cartilha. Desse modo, a primeira etapa subsidiou a construção da tecnologia, selecionando o conteúdo a ser abordado na cartilha.

A segunda etapa consistiu na elaboração de uma cartilha sobre hanseníase, com destaque para a prevenção de incapacidades e a promoção do autocuidado, adaptada à realidade local. Para isso, seguiu-se o referencial metodológico para elaboração de material educativo em saúde.¹⁵ Dessa forma, a cartilha contemplava informações relevantes sobre hanseníase, utilizando uma linguagem simples e objetiva, visando à compreensão dos leitores. Elementos ilustrativos também foram incluídos para facilitar a compreensão das informações.

Essa ferramenta foi elaborada com o objetivo de ser utilizada pelos profissionais de saúde durante a assistência às pessoas em tratamento de hanseníase, facilitando o compartilhamento de informações em saúde. Ela serve tanto para consulta diária de informações quanto para a educação em saúde. Todavia, também pode ser utilizada pelo próprio paciente no domicílio para obter orientações sobre o seu autocuidado em hanseníase.

Na terceira etapa, avaliação semântica com o público-alvo, a cartilha foi apresentada aos profissionais da ESF para a investigação de suas opiniões sobre essa tecnologia educativa. Atendendo ao critério de Pasquali¹⁶, participaram dessa etapa 15 profissionais de duas equipes da ESF de um Centro de Saúde da Família (CSF), selecionado por ser o local de trabalho de uma das autoras do estudo, enquanto membro da equipe NASF.

Realizou-se encontro presencial com esses profissionais, durante o horário de trabalho, na sala de reuniões do próprio CSF. Inicialmente, houve a apresentação da cartilha produzida por meio de uma explanação oral das autoras, concomitante à exibição da cartilha em uma tela, reproduzida por projetor de slides. As autoras explicaram sobre a hanseníase e as principais atividades de autocuidado que devem ser orientadas às pessoas em tratamento, além de esclarecerem dúvidas dos participantes. Durante a apresentação, foi disponibilizado um exemplar impresso da cartilha para cada profissional, permitindo o manuseio e o acesso às informações de forma mais detalhada. Além disso, uma cópia digital foi enviada aos participantes via aplicativo *WhatsApp*.

Após a apresentação da cartilha, solicitou-se aos participantes que respondessem a um questionário contendo informações sobre seus dados sociodemográficos, além das seguintes questões: 1) Qual sua opinião sobre a cartilha, destacando pontos positivos e negativos? 2) Quais sugestões você tem para melhorar a cartilha? 3) O que você aprendeu no encontro com a explanação da cartilha? 4) De que forma você planeja direcionar sua prática para promoção do autocuidado em hanseníase na ESF? Após a coleta dessas informações, foi servido um lanche aos participantes. O encontro teve uma duração média de três horas. As respostas foram analisadas com base na técnica de análise de conteúdo de Bardin¹⁷.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Sobral-CE, Brasil, sob o número de parecer 4.882.841.

Resultados

A cartilha intitulada “Autocuidado em Hanseníase” contém 20 páginas, com dimensões de 210x297 mm, sendo o protótipo impresso em folha A4 branca. Todas as páginas são numeradas sequencialmente, com numeração cardinal, começando a partir da primeira página textual, após a apresentação, e posicionada na margem inferior direita. O corpo de texto da cartilha é composto por frases curtas e uma linguagem de fácil interpretação, visando facilitar a compreensão pelo público-alvo.

As páginas iniciais da cartilha abordam o que é a hanseníase, seus sinais e sintomas, bem como suas formas de transmissão, enfatizando que a doença tem cura e que seu tratamento é gratuito pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Em seguida, são apresentadas informações sobre a prevenção de incapacidades e o autocuidado, incluindo cuidados diários com a face, mãos e pés. A Figura 1 apresenta o protótipo da cartilha elaborada no estudo.

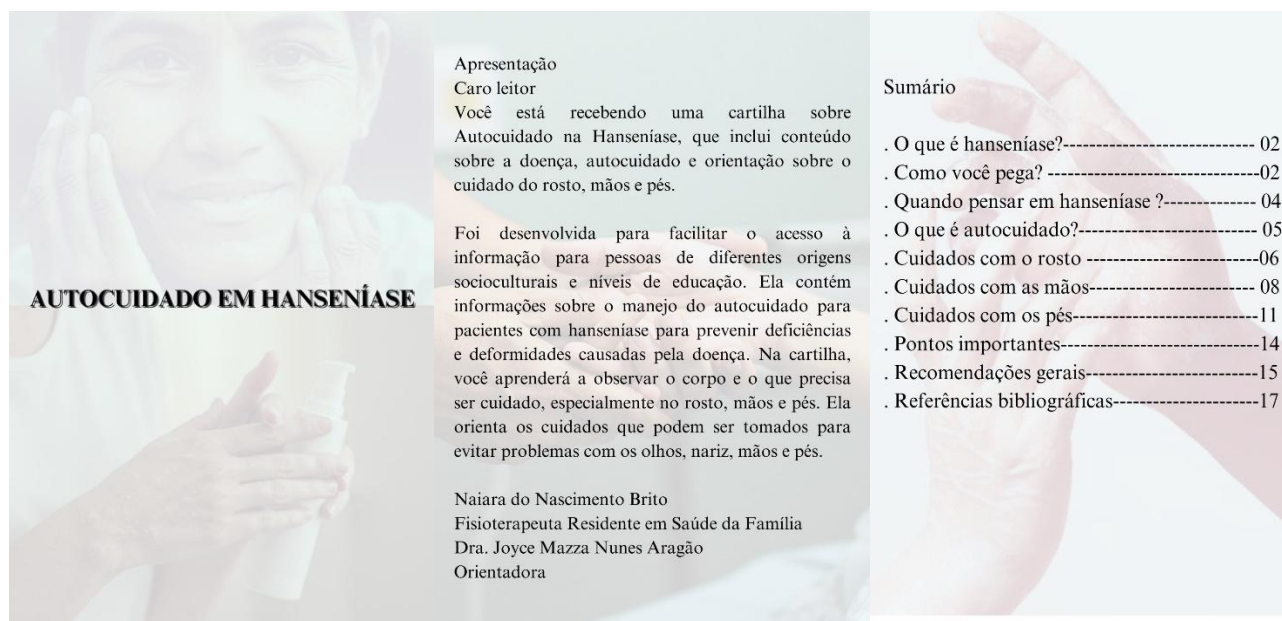


Figura 1 - Cartilha “Autocuidado em Hanseníase” – Capa, Apresentação e Sumário. Sobral (CE), Brasil, 2022.

Participaram 15 profissionais de duas equipes da ESF do CSF selecionado, sendo eles: duas enfermeiras, um dentista, um profissional de educação física, oito agentes comunitários de saúde (ACS), duas técnicas de enfermagem e uma atendente de farmácia. Entre os participantes, a maioria era do sexo feminino, casados ou mantinham relacionamento estável. A faixa etária variou entre 22 e 61 anos. Quanto à escolaridade, quase a metade dos participantes tinha cursado o nível superior e, entre estes, metade tinha algum curso de especialização na área da saúde. O tempo de atuação na ESF variou de três meses a 24 anos, prevalecendo um maior número de profissionais com um a seis anos de atuação.

Os participantes do estudo descreveram a cartilha de maneira positiva, com referência à disposição das ilustrações, à linguagem de fácil entendimento e à forma clara de apresentação do conteúdo sobre o autocuidado em hanseníase, conforme se observa a seguir:

A cartilha está ótima por tratar de uma proposta interessante que visa auxiliar, de modo sucinto, as dúvidas quanto ao tratamento da doença (ACS 5).

Ótima, porque é esclarecedora, explicativa e contém figuras. O material está bom, ao trazer conhecimentos que eu não possuía (Técnica de Enfermagem 1).

Material didático, com fácil leitura e reúne as principais informações que auxiliarão a busca ativa de casos (Enfermeira 2).

A didática empregada e o uso de figuras (Dentista).

Como foi produzida, ela é de fácil compreensão, podendo ser facilmente repassada para os pacientes (ACS1).

Os profissionais participantes do estudo acreditam que a cartilha pode contribuir com sua prática educativa diária junto às pessoas acometidas pela hanseníase na ESF, destacando a facilidade de acesso e o conteúdo das informações, conforme veremos a seguir:

A cartilha ajuda com informações e esclarece dúvidas (Enfermeira 1).

Contribui para orientarmos a comunidade e possibilita fazermos roda de conversa no território (ACS 3).

Ao precisar me atualizar ou mesmo fazer uma leitura rápida sobre o assunto, ele estará acessível e fácil de manipular (ACS 5).

Como pontos negativos, somente dois profissionais ACS apontaram a pouca quantidade de imagens e o uso da cor verde como pano de fundo da cartilha. Assim, sugeriram ampliar a quantidade de ilustrações e mudar a cor. Essas sugestões foram acatadas pelas autoras do estudo e a cartilha foi remodelada para sua versão final. Os demais participantes do estudo não indicaram sugestões ou pontos negativos.

Ao final do encontro, após a apresentação da cartilha, investigou-se com os participantes sobre o que eles aprenderam no encontro com a explanação da cartilha e de que forma pretendem redirecionar sua prática para a promoção do autocuidado em hanseníase na ESF (Quadro 1).

Quadro 1 - Aprendizado e mudança de prática para promoção do autocuidado em hanseníase na ESF. Sobral (CE), Brasil, 2022.

Participante/ Categoria profissional	O que aprendeu no encontro	Como pretende redirecionar sua prática na ESF
Enfermeira 1	Encontro muito rico, abordagem prática que me faz pensar estratégias de intervenção. Aprendi sobre cuidados e melhor manejo dos casos.	Com um olhar mais atento, diretivo, fazendo os encaminhamentos necessários.
Enfermeira 2	Aprendi várias formas de como deve ser o cuidado com esses pacientes.	Planejo ajudar quando os pacientes necessitarem de ajuda.
Dentista	Aprendi mais sobre a doença que pouco se ouve falar.	Principalmente as formas de autocuidado.
ACS 2	Os cuidados que os pacientes com hanseníase devem ter.	Realizando encaminhamentos adequados.
ACS 4	Como ajudar os pacientes a fazer os exercícios para não piorar as sequelas.	Observar mais a pele, ensinar sobre as práticas de autocuidado.
ACS 6	Conhecimento que posso levar para as visitas domiciliares.	Ter um olhar no paciente como um todo.

ACS 7	Agora saberei direcionar melhor os pacientes da comunidade.	Levando as informações que aprendi para os pacientes e familiares.
ACS 8	Como o autocuidado é importante para esses pacientes.	Tirar dúvidas e auxiliar os pacientes.
Téc. de Enfermagem 2	Aprendi mais conhecimento sobre hanseníase.	Observar mais a pele dos pacientes e ensinar as práticas durante e após o tratamento.
Profissional de Educação Física	Conhecer mais de perto a doença que não tenho tanta proximidade na minha prática profissional.	Orientar melhor os pacientes e conseguir esclarecer alguma dúvida.
Atendente de Farmácia	Várias formas de cuidado com a pessoa que tem a doença.	Auxiliar quando alguma pessoa precisar dessas orientações.

Discussão

A hanseníase continua sendo um desafio para a saúde pública no Brasil, com potencial incapacitante, destacando-se a importância do diagnóstico e tratamento precoce com a Poliquimioterapia Única (PQT-U), oferecida gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil.⁵ Nessa perspectiva, a cartilha elaborada aborda as principais orientações necessárias à ampliação do conhecimento sobre hanseníase e à promoção do autocuidado.

Os participantes do estudo opinaram positivamente sobre a cartilha elaborada, destacando sua fácil utilização e acessibilidade para diversos públicos de escolaridades e situações socioeconômicas diferentes. Acreditam que podem utilizá-la em sua prática diária na ESF para ampliação do conhecimento e promoção do autocuidado em hanseníase. Esses resultados são relevantes, especialmente para trabalhadores da Atenção Primária à Saúde, que se institui como primeiro nível de contato dos doentes para o diagnóstico, tratamento da hanseníase e prevenção de incapacidades, através de práticas de autocuidado.

As práticas de autocuidado devem ser compreendidas como ações essenciais do doente e, para isso, ele precisa ser envolvido e devidamente orientado para a realização dessas práticas regularmente no seu domicílio e/ou em outros ambientes.¹⁰ Assim, pode-se evitar as sequelas da doença, que ocasionam dificuldades na realização de atividades da vida diária, como tarefas básicas de autocuidado, que incluem os cuidados com a higiene corporal e oral, até atividades como se vestir, arrumar-se, realizar atividade física, andar, etc.

É preciso que os sujeitos compreendam o que é o autocuidado em hanseníase e quais ações são necessárias para este autocuidado. Os profissionais da ESF podem se deparar ainda com o desconhecimento sobre a doença, como apontou um estudo desenvolvido com sujeitos portadores de sequelas causadas pela hanseníase e residentes

de um Hospital Colônia do Carpiná, localizado na cidade de Parnaíba-PI. Em relação à percepção sobre autocuidado, este é percebido como cuidar da higiene corporal e oral, ou seja, é restrito às práticas de higiene, quando se sabe que envolve muitas outras ações.¹⁸

Outro estudo desenvolvido com pessoas em tratamento para hanseníase multibacilar também identificou que o conhecimento sobre a doença é rudimentar, geralmente expresso pela própria experiência no tratamento para hanseníase, com sentimentos negativos. Esses pacientes buscaram mais informações na internet, livros e com profissionais de saúde, amigos e familiares. Relataram mudanças na vida cotidiana a partir do tratamento para hanseníase, interferindo nas atividades diárias.¹⁹ A doença é percebida como algo ruim, que causa tristeza, medo, vergonha e discriminação, gerando sofrimento psíquico e impotência, com ameaça aos papéis sociais.²⁰

Nessa perspectiva, fica evidente a importância do profissional de saúde, especialmente na ESF, contribuindo para a ampliação do conhecimento sobre hanseníase, realizando o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno, bem como promovendo o autocuidado, para a prevenção de incapacidades, que são muito frequentes entre os doentes. Todos os profissionais de saúde atuantes na ESF desempenham um papel singular na comunicação das orientações sobre hanseníase e as práticas de autocuidado, na motivação dos pacientes para introduzi-las em sua rotina e na valorização da autoconfiança e autonomia por meio da aprendizagem de cada um.

Os profissionais de saúde podem utilizar tecnologias educacionais que contribuam para o aprendizado em saúde, adotando uma linguagem simples para a compreensão de diversos públicos. A referida cartilha continha uma linguagem contextualizada socialmente, promovendo uma maior aproximação com os aspectos culturais e sociais em que os sujeitos estão inseridos, facilitando, assim, a comunicação e o vínculo entre os profissionais de saúde e as pessoas em tratamento para hanseníase.

A cartilha elaborada visa contribuir para a ampliação do conhecimento sobre a hanseníase e a prevenção de suas incapacidades, facilitando a prática educativa em saúde na ESF. Essa prática é importante para a não estigmatização da doença pela sociedade, considerando que atitudes preconceituosas e discriminatórias enfrentadas por pessoas em tratamento podem interferir na saúde mental e na adesão ao tratamento.¹²

Semelhantemente, outro estudo também desenvolveu uma cartilha educativa, que tem o potencial de contribuir para a promoção do autocuidado na hanseníase, baseada nas necessidades de conhecimento do público-alvo, sendo um importante recurso para o fortalecimento das relações entre pacientes e profissionais.²¹ Ademais, nesses materiais, é importante a inclusão de linguagem simples, atrativa, com figuras e ilustrações que facilitem

o manuseio, apresentando de forma direta, resumida e didática as informações sobre hanseníase, o que torna o conteúdo de fácil entendimento para os leitores.²¹⁻²²

O encontro para a apresentação da cartilha também contribuiu para ampliar os conhecimentos dos profissionais da ESF participantes, fazendo-os repensar a sua prática de atuação em hanseníase, constituindo-se, assim, em uma atividade de educação permanente. Os participantes relataram que esse momento trouxe muito aprendizado sobre hanseníase, especialmente para algumas categorias profissionais, como, por exemplo, dentistas e profissionais de Educação Física, que referiram não ter tanta aproximação com a doença. Esses achados apontam para a necessidade de desmistificar a hanseníase, promovendo constantemente a discussão sobre a temática e ampliando os conhecimentos de todos os profissionais da ESF.

Um estudo desenvolvido com 46 ACS atuantes em dois estados do Nordeste brasileiro identificou vários equívocos conceituais sobre a hanseníase na prática desses profissionais, como, por exemplo, a crença na existência de alimentos "reimosos" e a culpabilização do álcool pelo prolongamento do tratamento, além da ideia de que a doença faz cair pedaços do corpo da pessoa acometida.²³ Essas concepções contribuem para manter o estigma da doença, sendo necessário o desenvolvimento de práticas de educação permanente na ESF.

Os participantes do estudo pretendem redirecionar sua prática para a promoção do autocuidado em hanseníase na ESF, a partir do aprendizado adquirido no encontro. Como incentivo a essa mudança de prática, a cartilha produzida foi fornecida aos profissionais participantes na modalidade virtual, por meio do aplicativo *WhatsApp*. Além disso, foi entregue uma edição impressa para que pudessem utilizá-la em suas atividades educativas na ESF, principalmente durante as orientações sobre o autocuidado com os pacientes em tratamento de hanseníase, mas também como fonte de conhecimento e aprendizado diário.

O autocuidado depende do paciente e de sua relação de proximidade com a equipe de saúde, a qual serve, de fato, como suporte para que ele possa assumir, de forma autônoma, o seu tratamento e os cuidados de prevenção das incapacidades físicas que a doença provoca. Desse modo, o vínculo com os profissionais de saúde é primordial, especialmente com o ACS, por estar mais próximo ao local onde as pessoas vivem, fazendo parte daquela comunidade.²⁴ O uso da cartilha educativa pode favorecer a formação desse vínculo.

As cartilhas, por serem elementos informativos, desempenham o papel de levar informação diretamente ao leitor, com um conteúdo atrativo, usando ilustrações e

conteúdos animados para informar a respeito da doença: forma de contágio, sintomas, tratamento, cura, dentre outros.²⁵

Como limitação do estudo, cita-se a necessidade de validação da cartilha por experts na área, para melhorar a qualidade do material. Acrescenta-se a isso as limitações do encontro presencial com a equipe da ESF, visto que as agendas dos profissionais são diferenciadas e sofrem alterações semanais. Consequentemente, não foi possível a presença de todos os membros das equipes da ESF.

Conclusão

A cartilha intitulada “Autocuidado em hanseníase”, elaborada de acordo com as orientações do Ministério da Saúde do Brasil, obteve opinião positiva de profissionais da Estratégia Saúde da Família.

Trata-se de um importante recurso para o fortalecimento do vínculo entre profissionais e pacientes, visando possibilitar autonomia aos usuários e estabelecer relações de troca de saberes. Ela pode contribuir para a prática do autocuidado e o entendimento sobre a hanseníase, por meio das atividades de educação em saúde.

Ante o exposto, acredita-se que o estudo contribui para o alcance do ODS 3.3 da ONU, no que tange à eliminação de doenças tropicais negligenciadas.

Sugere-se, por fim, a realização de novos estudos para verificar a confiabilidade da cartilha aqui apresentada, a fim de evidenciar se seu conteúdo instiga o autocuidado dos pacientes acometidos por hanseníase.

Contribuições dos autores

Concepção do estudo: Naiara do Nascimento Brito, Joyce Mazza Nunes Aragão, Maria do Socorro Carneiro Linhares, Viviane Oliveira Mendes. **Coleta de dados:** Naiara do Nascimento Brito, Joyce Mazza Nunes Aragão. **Análise e interpretação dos dados:** Naiara do Nascimento Brito, Joyce Mazza Nunes Aragão, Thaís Emmanuele Passos Sousa. **Redação do manuscrito:** Naiara do Nascimento Brito, Joyce Mazza Nunes Aragão, Thaís Emmanuele Passos Sousa, Maria Socorro Carneiro Linhares, Viviane Mendes Cavalcante. **Revisão crítica do manuscrito:** Joyce Mazza Nunes Aragão. **Aprovação da versão final do texto:** Naiara do Nascimento Brito, Joyce Mazza Nunes Aragão, Thaís Emmanuele Passos Sousa, Maria Socorro Carneiro Linhares, Viviane Mendes Cavalcante.

Conflito de interesse

Os autores declararam que não há conflito de interesse.

Financiamento

Conselho Nacional de Desenvolvimento Tecnológico e Científico (CNPq) / Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação (PIBITI).

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. Diretrizes para vigilância, cuidado e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância e Doenças Transmissíveis. Guia prático sobre hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. Volume único. 4.ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.
4. OMS. Organização Mundial da Saúde. Diretrizes para o diagnóstico, tratamento e prevenção da hanseníase. 2019.
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de vigilância em Saúde e Meio Ambiente. Boletim Epidemiológico. Número especial, jan 2024. Hanseníase 2024. Brasília-DF, 2024.
6. Governo do Estado (CE). Secretaria De Saúde. Boletim Epidemiológico Hanseníase Nº 01 | 12/01/2024. Fortaleza-CE, 2024.
7. Nações Unidas Brasil. Objetivos de Desenvolvimento sustentável. 2024. Available from: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>.
8. Organização Mundial da Saúde (OMS). Estratégia Global para Hanseníase 2021-2030 – Rumo à erradicação da hanseníase. WHO; 2021.
9. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Estratégia Nacional para Enfrentamento à Hanseníase 2024-2030 [recurso eletrônico] Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
10. Silva de Oliveira A, Maria Ribeiro de Vasconcelos E, Pires Moura Barbosa K, de Araújo Gama Ferreira G, Luiz de Campos Ribeiro Junior J, de Vasconcelos Veloso da Silveira J. Tecnologias Educacionais Associadas à Prevenção De Incapacidades Advindas da Hanseníase. Rev. Enferm. Atual In Derme [Internet]. 16º de dezembro de 2022 [citado 21º de março de 2024];96(40):e-021328. Available from: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1402>
11. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados. Available from: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ce/sobral.html>.
12. Sousa TEP, Aragão JMN, Brito N do N. Estratégias de autocuidado em hanseníase adotadas pelos profissionais da equipe multiprofissional de saúde. RFPP [Internet]. 20º de

- dezembro de 2023 [citado 21º de março de 2024];3(4). Available from: <https://revista.facpp.edu.br/index.php/rfpp/article/view/96>
13. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Autocuidado na Hanseníase Face, Mãos e Pés. 2010. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
 14. Ministério da Saúde (BR). Manual de prevenção de deficiência. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de prevenção e reabilitação. Brasília: Ministério da Saúde;2008.
 15. Moreira MF, Da Nóbrega MML, Da Silva MIT. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. Rev Bras Enferm [Internet]. Março de 2003 [citado 20º de novembro de 2024]; 56(2). Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/cmSgrLLkvm9SKt5XYHZBD6R/?format=pdf&lang=pt>
 16. Pasquali L. Psicometria: Teoria dos testes na psicologia e na Educação. 2ª Ed. Petrópolis: Vozes; 2003.
 17. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Editora 70; 2011.
 18. Costa RM, Mendes LC, Santos GP, Almeida JS. Percepções de pessoas com sequelas de hanseníase sobre o autocuidado. Enferm Foco. [Internet]. 2021 [cited 2022 Apr. 06]; 12(3):567-74. Available from: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n3.4286>
 19. Nunes JM, Oliveira EN, Vieira NFC. Hanseníase: conhecimentos e mudanças na vida das pessoas acometidas. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2011;16:1311–8. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700065>
 20. Nunes JM, Oliveira EN, Vieira NFC. Ter hanseníase: percepções de pessoas em tratamento. Rev Rene [Internet]. 2008 Aug. 10 [cited 2024 Mar. 21];9(4). Available from: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/5242>
 21. Martins RMG, Dias ÍKR, Sobreira CLS, Santana KFS, Rocha RMGS, Lopes MSV. Desenvolvimento de uma cartilha para promoção do autocuidado na hanseníase. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e239873. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.239873>
 22. Cavalcante JL, Xavier SPL, Cabral JFF, Viana MCA, Cavalcante EGR. Tecnologias em saúde para promoção do autocuidado em pacientes com hanseníase: explorando evidências científicas. Revista Baiana de Enfermagem. [Internet]. 2020 [cited 2022 May 18]; DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v33.33369>
 23. Alencar OM de, Pereira TM, Heukelbach J, Barbosa JC, Cavalcante ASP, Silva MRF da. Hanseníase: crenças e tabus de agentes comunitários de saúde. Rev Bioét [Internet]. 2021; 29(3). DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021293496>
 24. Pires AR, Barboza R. Sensibilização dos profissionais de saúde para redução das vulnerabilidades programáticas em hanseníase. O mundo da saúde. [Internet]. 2015 [cited 2022 May 15]; 39(4):484-94. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/mundo_saude_artigos/Sensibilizacao_profissionais_saude.pdf

25. Silva PHM, Silva JRS. Discursos sobre a prevenção da hanseníase em materiais educativos em saúde: O que dizem cartilhas, cartazes, guias e panfletos? Rev Contexto & Saúde. 2021;21(44):253-264. DOI: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2021.44.11974>