HANSENÍASE NA ATENÇÃO BÁSICA: LACUNAS E POTENCIALIDADES NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

LEPROSY IN PRIMARY CARE: GAPS AND POTENTIAL IN DIAGNOSIS AND TREATMENT

Sammla Noemí Araújo Souza Silva[1], Ysnnara Maria Barbosa de Sousa[1], Anna Júlia Freire de Sousa Cunha[1], Camila Maila Fontinele Beltrão[2].

1. Acadêmico do curso de Medicina da Afya Faculdade de Parnaíba;

2. Professor do curso de Medicina da Afya Faculdade de Parnaíba.

E-mail: camila.beltrão@afya.com.br

Eixo Temático: 01 – Saúde.

RESUMO

Introdução: A hanseníase configura um relevante problema de saúde pública no Brasil, no qual o diagnóstico tardio favorece o agravamento de incapacidades físicas decorrentes do comprometimento neural. A Atenção Primária à Saúde (APS) possui papel estratégico no manejo da enfermidade, embora enfrente entraves operacionais e assistenciais na rotina do cuidado. Objetivo: Analisar as estratégias adotadas na APS para o diagnóstico, tratamento, acompanhamento e prevenção das complicações da hanseníase no Brasil, identificando lacunas e potencialidades na organização da assistência. Método: Revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS e BVS, abrangendo publicações do período de 2015 a 2025. Utilizaram-se os descritores "Hanseníase", "Atenção Primária à Saúde", "Diagnóstico Precoce", "Tratamento" e "Rastreamento de Contatos", combinados via operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos que abordavam diretamente a gestão clínica e a vigilância da doença na atenção básica. Resultados: Evidenciou-se que a heterogeneidade das manifestações clínicas e a ausência de um teste laboratorial único e definitivo representam as principais limitações ao diagnóstico precoce, reiterando o protagonismo do exame dermatoneurológico. Destacam-se a necessidade de capacitação contínua das equipes de saúde, o monitoramento sistemático das neurites e reações hansênicas e o fortalecimento do rastreamento de contatos assintomáticos. A vigilância territorializada e o vínculo longitudinal da APS sobressaem-se como potencialidades para a adesão terapêutica e a mitigação do estigma social. Conclusão: As evidências demonstram que superar as lacunas assistenciais exige a integração entre atualização profissional, incorporação de novas tecnologias diagnósticas viáveis e ampliação das ações educativas. Esta revisão consolida subsídios para orientar políticas públicas de saúde e aprimorar a linha de cuidado na atenção básica.

Palavras-chave: Hanseníase. Atenção Primária à Saúde. Diagnóstico Precoce. Tratamento. Rastreamento de Contatos.

ABSTRACT

Introduction: Leprosy remains a significant public health issue in Brazil, where delayed diagnosis fosters the worsening of physical disabilities stemming from neural impairment. Primary Health Care (PHC) plays a strategic role in managing the disease, despite facing operational and care barriers in routine practice. Objective: To analyze the strategies adopted in PHC for the diagnosis, treatment, follow-up, and prevention of leprosy complications in Brazil, identifying gaps and potentialities in healthcare organization. Method: Integrative literature review conducted in PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS, and BVS databases, covering publications from 2015 to 2025. Descriptors "Leprosy", "Primary Health Care", "Early Diagnosis", "Treatment", and "Contact Tracing" were utilized, combined via boolean operators AND and OR. Studies directly addressing clinical management and disease surveillance in primary care were included. Results: Heterogeneity in clinical manifestations and the absence of a single definitive laboratory test were identified as primary limitations to early diagnosis, reinforcing the key role of physical dermatoneurological examination. Key priorities include permanent training of health teams, systematic monitoring of neuritis and reactional states, and expanding asymptomatic contact tracing. Territory-based surveillance and longitudinal bonding in PHC emerge as core strengths for treatment adherence and reducing social stigma. Conclusion: Evidence demonstrates that overcoming care gaps requires integrating professional education, adopting feasible diagnostic technologies, and expanding health education actions. This review consolidates insights to guide public health policies and enhance primary care workflow.

Keywords: Leprosy. Primary Health Care. Early Diagnosis. Treatment. Contact Tracing.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica provocada pelo *Mycobacterium leprae* e *Mycobacterium lepromatosis*, caracterizada pelo acometimento preferencial da pele e dos nervos periféricos[1]. A relevância clínica e epidemiológica da enfermidade reside sobretudo no seu potencial neuropático, capaz de provocar alterações na função neural sensitiva, motora e autonômica que, na ausência de diagnóstico oportuno, resultam em deformidades e incapacidades físicas permanentes[1].

No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), a territorialização e a adstrição de usuários propiciam condições ideais para a detecção precoce dos casos, acompanhamento farmacoterapêutico e busca ativa de contatos domiciliares[2]. Contudo, o manejo assistencial enfrenta entraves substanciais, que vão desde a marcante heterogeneidade das manifestações clínicas até a incipiente disponibilidade de métodos diagnósticos complementares de alta acurácia aplicáveis à rotina dos serviços básicos[3–5]. Ademais, o estigma social historicamente associado à doença impõe barreira adicional à busca por atendimento, demandando abordagens educativas integradas[6,7].

A justificativa para a realização deste trabalho pauta-se na necessidade de sistematizar o conhecimento acerca do desempenho e dos desafios enfrentados pelas equipes da atenção

básica no controle da hanseníase no cenário brasileiro. Compreender as fragilidades e as tecnologias em saúde efetivas é fundamental para orientar estratégias operacionais que reduzam o retardo diagnóstico e qualifiquem o cuidado integral.

O objetivo desta pesquisa é analisar, por meio de revisão bibliográfica integrativa, as estratégias adotadas na Atenção Primária à Saúde para o diagnóstico, tratamento, acompanhamento e prevenção de complicações da hanseníase no Brasil, identificando lacunas e potencialidades na organização da assistência.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, fundamentada no arcabouço metodológico para síntese de evidências em saúde. A busca bibliográfica foi norteada pela seguinte questão: *"Quais são as estratégias, lacunas e potencialidades relacionadas ao manejo diagnóstico, terapêutico e preventivo da hanseníase no âmbito da Atenção Primária à Saúde no Brasil?"*.

A coleta de dados ocorreu entre as bases MEDLINE/PubMed, SciELO, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), considerando o recorte temporal de publicações de 2015 a 2025. Utilizaram-se os descritores em ciências da saúde (DeCS/MeSH): "Hanseníase" (*Leprosy*), "Atenção Primária à Saúde" (*Primary Health Care*), "Diagnóstico Precoce" (*Early Diagnosis*), "Tratamento" (*Treatment*) e "Rastreamento de Contatos" (*Contact Tracing*). Os termos foram associados mediante aplicação dos operadores booleanos *AND* e *OR*.

Adotaram-se como critérios de inclusão: artigos originais e de revisão, disponíveis na íntegra, publicados em português ou inglês, que abordassem de forma direta a atuação da APS no diagnóstico, conduta terapêutica, rastreio de contatos ou prevenção de incapacidades no Brasil. Foram excluídos estudos focados exclusivamente em aspectos microbiológicos e imunológicos laboratoriais sem interface com a prática clínica ou com a gestão dos serviços de saúde. A seleção seguiu as etapas formais de triagem por título e resumo, leitura integral dos textos pré-selecionados e sistematização das evidências em categorias temáticas interpretativas.

RESULTADOS

A análise da literatura científica permitiu agrupar os achados em cinco categorias temáticas centrais relativas ao manejo da hanseníase na atenção básica.

Diagnóstico Precoce e Limitações Metodológicas

A avaliação clínica consubstanciada pelo exame dermatoneurológico minucioso permanece como padrão indispensável para o diagnóstico da doença na APS[1]. Observa-se que a carência de um teste laboratorial único com elevada sensibilidade e especificidade para todas as formas clínicas — em especial as paucibacilares e neurais puras — limita a detecção precoce[4,5]. O avanço em testes de biologia molecular e imunoserológicos desponta como promessa tecnológica, porém sua aplicabilidade prática esbarra em barreiras de custo, infraestrutura e acessibilidade na rotina primária.

Avaliação da Neuropatia e Prevenção de Incapacidades

O comprometimento dos troncos nervosos periféricos manifesta-se frequentemente antes, durante ou após o encerramento do tratamento de poliquimioterapia (PQT)[1]. A incorporação contínua da avaliação simplificada das funções neurais e do teste de sensibilidade com monofilamentos de Semmes-Weinstein configura conduta indispensável para identificar neurites operacionais e prevenir a progressão para quadros incapacitantes definitivos.

Acompanhamento Terapêutico e Adesão

Embora a PQT disponibilizada pelo SUS seja altamente eficaz para a cura microbiológica, a ocorrência de reações hansênicas (tipos I e II) exige acompanhamento médico e de enfermagem constante[1,3]. Dificuldades no vínculo com o usuário, desconhecimento dos esquemas terapêuticos e falhas no suprimento de insumos comprometem a regularidade do tratamento e favorecem o surgimento de resistência medicamentosa[3].

Vigilância e Rastreamento de Contatos Domiciliares

A investigação sistemática dos contatos registrados sob o mesmo teto ou no convívio social próximo firma-se como vetor determinante no bloqueio da cadeia de transmissão[4]. A utilização de ferramentas preditivas e profiláticas em contatos assintomáticos figura como importante tendência e potencialidade na vigilância epidemiológica territorializada[4].

Educação em Saúde e Estigma Social

A carga histórica de preconceito atrelada à hanseníase continua atuando como entrave ao diagnóstico precoce, retardando a procura por auxílio profissional[6,7]. Práticas educativas fundamentadas na comunicação horizontal e na desmistificação do contágio e da cura fortalecem a autonomia do paciente e minimizam o estigma coletivo[6,7].

Quadro 1. Síntese das principais lacunas e potencialidades no cuidado à hanseníase na APS.

Dimensão Assistencial	Lacunas Identificadas	Potencialidades na APS
Diagnóstico	Indisponibilidade de exames laboratoriais rápidos/sensíveis; dificuldade técnica na palpação de nervos e testes de sensibilidade.	Centralidade do exame dermatoneurológico; triagem territorializada pela equipe multiprofissional.
Tratamento	Ocorrência de reações hansênicas sem manejo imediato; risco de descontinuidade e abandono terapêutico.	Proximidade comunitária para supervisão do esquema PQT; acompanhamento longitudinal continuado.
Neuropatia	Subnotificação de estados reacionais; avaliação neural desfeita durante a rotina de consultas.	Realização do mapa de sensibilidade e prevenção de incapacidades em unidades básicas.
Contatos Domiciliares	Cobertura insuficiente do exame de contatos; acompanhamento descontínuo dos assintomáticos.	Atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no mapeamento e busca ativa do território.
Dimensão Social	Estigma arraigado na comunidade; desconhecimento sobre sinais iniciais da doença.	Ações intersetoriais de educação em saúde e acolhimento humanizado para redução do preconceito.

Fonte: Elaborado pelo autor (2026), com base nos estudos analisados na revisão.

CONCLUSÃO

As evidências reunidas revelam que as lacunas no controle da hanseníase na Atenção Primária à Saúde concentram-se na dependência do diagnóstico puramente clínico ante a ausência de exames complementares simplificados, na irregularidade da avaliação dermatoneurológica e no estigma ainda associado à doença. Em contrapartida, as

potencialidades baseiam-se na capacidade de acompanhamento longitudinal, no vínculo comunitário e nas ações territorializadas de busca ativa de contatos e educação em saúde.

A presente revisão contribui para a literatura ao sistematizar os gargalos operacionais da atenção básica, fornecendo subsídios para o planejamento de intervenções em saúde pública. Implica-se a necessidade de fortalecer programas de educação permanente para as equipes de saúde, garantir infraestrutura para prevenção de incapacidades e fomentar pesquisas voltadas à validação de ferramentas diagnósticas viáveis para o SUS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ebenezer GJ, Scollard DM. Treatment and evaluation advances in leprosy neuropathy. Neurotherapeutics. 2021;18(4):2337-2350.

2. Ventura de Souza S, Santos RS. Desafios no diagnóstico precoce da hanseníase no Brasil: contribuições da enfermagem para a vigilância e controle epidemiológico. Braz J Implantol Health Sci. 2025;7(5):797-820.

3. Huang CY, Su SB, Chen KT. An update of the diagnosis, treatment, and prevention of leprosy: a narrative review. Medicine (Baltimore). 2024;103(34):e39006.

4. Kukkaro P, et al. Target product profiles: leprosy diagnostics. Bull World Health Organ. 2024;102(4):288-295.

5. Souza BS, et al. Current challenges for the eradication of hansen disease: from diagnosis to treatment. Res Soc Dev. 2022;11(11):e33495.

6. Leão e Silva LO, et al. Representações sociais do processo de diagnóstico e cura da hanseníase. Rev Psicol Saúde. 2020;12(2):73-87.

7. De Jesus ILR, et al. Hanseníase e vulnerabilidade: uma revisão de escopo. Cien Saude Colet. 2023;28(1):143-154.