

DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**DIAGNOSIS OF LEPROSY IN PRIMARY CARE****DIAGNÓSTICO DE LA LEPRO EN ATENCIÓN PRIMARIA** 10.56238/revgeov17n4-010**Giovanna Narumi Tsuzaki**

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade de Taubaté (UNITAU)

José Newton de Souza Júnior

Graduando em Enfermagem

Instituição: Universidade da Amazônia (UNAMA)

André Luis Silva de Oliveira Filho

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Salvador (UNIFACS)

Antonia Mariana de Lima Souto

Bacharel em Enfermagem

Instituição: Faculdade Metropolitana de Manaus (FAMETRO)

Henrique Guimarães Santos

Graduando em Medicina

Instituição: Faculdade de Medicina de Campos (FMC)

Samara Atanielly Rocha

Mestre em Ciências

Instituição: Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna (FASI), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

RESUMO

A Hanseníase, uma patologia infectocontagiosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, manifesta-se com comprometimento da pele e dos nervos periféricos, representando um grave desafio de saúde pública, especialmente no Brasil, um dos países com maior endemicidade global. O Sistema Único de Saúde (SUS) descentralizou o acompanhamento para a Atenção Primária à Saúde (APS). O objetivo desta revisão de literatura narrativa foi analisar o diagnóstico da hanseníase na APS, identificando as dificuldades profissionais e as estratégias de fortalecimento da assistência. O estudo foi baseado em artigos publicados entre 2020 e 2025 na base de dados PubMed. Os resultados demonstram que o diagnóstico na APS é predominantemente clínico, pautado na identificação de áreas de hipoestesia, mas é comprometido por limitações estruturais e técnicas, incluindo a insegurança técnica dos profissionais e a deficiência na oferta de insumos para testes de sensibilidade. A incorporação de testes rápidos baseados em biomarcadores, como o anticorpo anti-PGL-I, surge como



uma ferramenta complementar importante para agilizar a classificação operacional, mas não substitui a avaliação clínica rigorosa. Conclui-se que o enfrentamento da hanseníase e a prevenção de incapacidades dependem diretamente do fortalecimento da APS, mediante a educação permanente dos profissionais, ampliação do suporte laboratorial descentralizado e o uso estratégico de ações de vigilância e busca ativa de contatos.

Palavras-chave: Hanseníase. Atenção Primária à Saúde. Diagnóstico. *Mycobacterium leprae*. Saúde Pública. Testes Rápidos.

ABSTRACT

Leprosy, a chronic infectious disease caused by *Mycobacterium leprae*, manifests with skin and peripheral nerve involvement, representing a serious public health challenge, especially in Brazil, one of the countries with the highest global endemicity. The Brazilian Unified Health System (SUS) has decentralized care to Primary Health Care (PHC). The objective of this narrative literature review was to analyze the diagnosis of leprosy in PHC, identifying professional difficulties and strategies to strengthen care. The study was based on articles published between 2020 and 2025 in the PubMed database. The results demonstrate that diagnosis in PHC is predominantly clinical, based on the identification of areas of hypoesthesia, but is compromised by structural and technical limitations, including the technical insecurity of professionals and the deficiency in the supply of materials for sensitivity tests. The incorporation of rapid biomarker-based tests, such as the anti-PGL-I antibody, emerges as an important complementary tool to expedite operational classification, but does not replace rigorous clinical evaluation. It is concluded that tackling leprosy and preventing disabilities depend directly on strengthening primary health care through continuing education of professionals, expansion of decentralized laboratory support, and the strategic use of surveillance actions and active contact tracing.

Keywords: Leprosy. Primary Health Care. Diagnosis. *Mycobacterium leprae*. Public Health. Rapid Tests.

RESUMEN

La lepra, una enfermedad infecciosa crónica causada por *Mycobacterium leprae*, se manifiesta con afectación de la piel y los nervios periféricos, lo que representa un grave problema de salud pública, especialmente en Brasil, uno de los países con mayor endemicidad a nivel mundial. El Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil ha descentralizado la atención a la Atención Primaria de Salud (APS). El objetivo de esta revisión narrativa de la literatura fue analizar el diagnóstico de la lepra en la APS, identificando dificultades profesionales y estrategias para fortalecer la atención. El estudio se basó en artículos publicados entre 2020 y 2025 en la base de datos PubMed. Los resultados demuestran que el diagnóstico en la APS es predominantemente clínico, basado en la identificación de áreas de hipoestesia, pero se ve comprometido por limitaciones estructurales y técnicas, incluyendo la inseguridad técnica de los profesionales y la deficiencia en el suministro de materiales para las pruebas de sensibilidad. La incorporación de pruebas rápidas basadas en biomarcadores, como el anticuerpo anti-PGL-I, emerge como una herramienta complementaria importante para agilizar la clasificación operativa, pero no reemplaza la evaluación clínica rigurosa. Se concluye que el tratamiento de la lepra y la prevención de discapacidades dependen directamente del fortalecimiento de la atención primaria de salud mediante la formación continua de los profesionales, la ampliación del apoyo descentralizado a los laboratorios y el uso estratégico de acciones de vigilancia y rastreo activo de contactos.

Palabras clave: Lepra. Atención Primaria de Salud. Diagnóstico. *Mycobacterium leprae*. Salud Pública. Pruebas Rápidas.



1 INTRODUÇÃO

A Hanseníase, historicamente conhecida como mal de Hansen, configura-se como uma patologia infectocontagiosa de caráter crônico, manifestando-se principalmente através do comprometimento da pele e dos nervos periféricos. Causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, a doença ainda representa um severo desafio para a saúde pública global, estando intrinsecamente ligada a condições socioeconômicas desfavoráveis e ao estigma social que as sequelas físicas podem acarretar (SOUSA; SOUSA; TURCHI, 2021).

No panorama epidemiológico mundial, o Brasil ocupa uma posição de preocupante destaque. Dados apontam que o país, juntamente com a Índia e a Indonésia, concentra cerca de 81% dos novos casos detectados no mundo, com o território brasileiro registrando altos índices de notificações anuais. Particularmente em regiões de alta endemicidade, a manutenção dessas taxas reforça a necessidade de estratégias de controle mais incisivas e adaptadas à realidade local (SOUSA; SOUSA; TURCHI, 2021).

Diante dessa magnitude, o Sistema Único de Saúde (SUS) estabeleceu a descentralização do atendimento, preconizando que o acompanhamento dos pacientes ocorra na Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima de sua residência. Essa organização visa facilitar o acesso ao tratamento e reduzir as taxas de abandono. Todavia, a efetividade dessa estratégia depende diretamente da capacidade resolutiva da ponta do sistema (SOUSA; SOUSA; TURCHI, 2021).

Considerando as lacunas existentes entre norma técnica e a prática assistencial, este estudo justifica-se pela relevância de discutir os entraves que retardam a detecção da doença. Assim, o objetivo desta pesquisa é realizar uma revisão de literatura sobre o diagnóstico da hanseníase na Atenção Primária, analisando as principais dificuldades enfrentadas pelos profissionais e as estratégias necessárias para o fortalecimento da assistência de enfermagem e da equipe multiprofissional.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica narrativa, desenvolvida com o objetivo de sintetizar e analisar as evidências científicas mais recentes relacionadas ao diagnóstico da hanseníase no contexto da Atenção Primária. A pesquisa foi realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores "Leprosy" e "Primary Care", combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme a terminologia do Medical Subject Headings (MeSH). Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos (2020-2025), disponíveis integralmente e redigidos nos idiomas português ou inglês, que abordassem de forma direta o tema. Excluíram-se estudos focados exclusivamente em aspectos moleculares laboratoriais sem aplicação clínica na APS, publicações duplicadas e revisões narrativas de baixo rigor metodológico. A seleção dos estudos foi conduzida em



duas etapas: triagem de títulos e resumos, seguida pela avaliação dos textos completos para confirmar relevância. As informações extraídas foram organizadas de forma descritiva.

3 RESULTADOS

A literatura atual indica que o diagnóstico da hanseníase na APS é predominantemente clínico, baseado na identificação de áreas de hipoestesia e alterações neurais. No entanto, o cenário nacional revela disparidades na infraestrutura; dados do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Primária (PMAQ-AB) mostram que, embora a maioria das equipes realize consultas de hanseníase, apenas uma parcela reduzida possui acesso a kits para testes de sensibilidade ou garante a busca ativa de faltosos de forma sistemática (Ferreira et al., 2023). A deficiência na oferta de exames como a baciloscopia e a biópsia no nível primário frequentemente leva ao encaminhamento tardio para serviços secundários, sobrecarregando o sistema especializado (Sousa et al., 2021).

Um avanço relevante é a avaliação da acurácia de testes rápidos baseados em biomarcadores, como o anticorpo anti-PGL-I. Revisões sistemáticas e metanálises demonstram que esses testes possuem alta especificidade (cerca de 93%), sendo ferramentas valiosas para auxiliar na classificação operacional e na identificação de pacientes multibacilares, embora sua sensibilidade em formas paucibacilares ainda seja limitada (Romero et al., 2022). A aplicação desses testes rápidos no campo tem o potencial de agilizar a tomada de decisão clínica em áreas remotas onde o suporte laboratorial é inexistente (Romero et al., 2022).

No que diz respeito à prática profissional, revisões de escopo destacam que enfermeiros e médicos da APS frequentemente relatam insegurança técnica, o que resulta em diagnósticos tardios ou equivocados (Macêdo et al., 2024). Além disso, a vigilância de contatos e o atendimento a crianças e adolescentes exigem instrumentos específicos de avaliação da qualidade da assistência, que ajudem a monitorar não apenas o diagnóstico, mas também a adesão à poliquimioterapia (PQT) e a prevenção de deformidades (Sousa et al., 2022). O impacto de eventos externos, como o *lockdown* durante a COVID-19, resultou em uma redução de aproximadamente 20% na continuidade do tratamento e uma queda drástica na detecção de novos casos, o que pode refletir em um aumento futuro de pacientes com graus elevados de incapacidade física (Dominic et al., 2021).

4 DISCUSSÃO

A análise dos dados evidencia um hiato entre as diretrizes nacionais de controle da hanseníase e a prática cotidiana na Atenção Primária. A centralização do diagnóstico no exame clínico é uma fortaleza da APS, mas torna-se uma fragilidade quando os profissionais não recebem treinamento contínuo para realizar o exame neurológico simplificado (Macêdo et al., 2024). A recomendação de Sousa et al. (2021) de que a APS deve gerenciar os casos de baixa complexidade é dificultada pela



percepção de que a hanseníase é uma "doença de especialista", o que retarda o início da PQT e perpetua a cadeia de transmissão na comunidade.

A introdução de testes *point-of-care* discutida por Romero et al. (2022) representa uma oportunidade para "objetivar" o diagnóstico clínico, fornecendo uma base imunológica que pode aumentar a confiança do profissional da APS. Entretanto, a tecnologia não substitui a necessidade de uma anamnese rigorosa e de um olhar atento às incapacidades físicas. É imperativo que os sistemas de saúde invistam não apenas em insumos, mas em modelos de gestão que incentivem a busca ativa de contatos, especialmente em populações vulneráveis como crianças, onde o diagnóstico indica a presença de focos de infecção ativos no núcleo familiar (Sousa et al., 2022).

Finalmente, a resiliência dos protocolos diagnósticos deve ser fortalecida para enfrentar interrupções como as vivenciadas na pandemia. A redução na detecção de casos novos reportada por Dominic et al. (2021) sugere um represamento de diagnósticos que exige uma intensificação imediata das ações de campo. Conclui-se que o fortalecimento da Atenção Primária, através da educação permanente, suporte laboratorial descentralizado e uso estratégico de testes rápidos, é o único caminho viável para a eliminação da hanseníase como problema de saúde pública no Brasil (Ferreira et al., 2023; Macêdo et al., 2024).

5 CONCLUSÃO

Portanto, a presente revisão evidencia que, apesar das estratégias de descentralização das ações de controle terem sido implementadas com o objetivo de ampliar o acesso ao diagnóstico da hanseníase, a Atenção Primária à Saúde ainda enfrenta limitações estruturais, técnicas e organizacionais que comprometem a detecção precoce e o manejo adequado da doença. Embora o diagnóstico seja predominantemente clínico, a insuficiente capacitação dos profissionais de saúde contribui para atrasos diagnósticos, reforçando a necessidade de qualificação contínua.

Ademais, a incorporação de novas tecnologias diagnósticas, como os testes rápidos baseados em biomarcadores, surge como uma importante ferramenta complementar à avaliação clínica, especialmente em contextos com baixa disponibilidade de recursos laboratoriais.

As fragilidades do sistema não se restringem à capacitação profissional e à desigualdade na oferta de insumos, sendo também influenciadas por fatores externos, como a pandemia de COVID-19, que evidenciou a necessidade de fortalecimento da organização dos serviços de saúde e da continuidade do cuidado. Nesse contexto, torna-se imprescindível investir em estratégias que ampliem o acesso, qualifiquem os profissionais e aprimorem o processo diagnóstico, garantindo a longitudinalidade da atenção na Atenção Primária.

Dessa forma, conclui-se que o enfrentamento da hanseníase no Brasil depende diretamente do fortalecimento da Atenção Primária, por meio da integração entre a capacitação profissional, a



ampliação do suporte diagnóstico e a implementação efetiva de ações de vigilância. Somente com uma abordagem integrada e resolutiva será possível reduzir a transmissão, prevenir incapacidades e avançar rumo à eliminação da hanseníase como problema de saúde pública.



REFERÊNCIAS

DOMINIC, S. et al. Impact of Lockdown Restrictions on Treatment of Leprosy: A Retrospective Analysis. *Leprosy Review*, v. 92, p. 134-140, 2021.

FERREIRA, G. R. O. N. et al. Leprosy and tuberculosis control scenario of the national program for the improvement of access and quality of primary care in Brazil. *BMC Health Services Research*, v. 23, p. 825, 2023.

MACÊDO, M. S. et al. Primary health care professionals' practice in the face of leprosy: a scoping review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 77, n. 2, p. e20230207, 2024.

ROMERO, C. P. et al. Accuracy of rapid point-of-care serological tests for leprosy diagnosis: a systematic review and meta-analysis. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, v. 117, p. e220317, 2022.

SOUSA, G. S. et al. Validation of an instrument for assessing leprosy care in children and adolescents. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. 6, p. e20210214, 2022.

SOUSA, P. P. et al. Reviewing the therapeutic management of leprosy in primary care: demand case series referred to a University Hospital in the Midwest region of Brazil. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 96, n. 3, p. 301-308, 2021.

