



PBPC
ISSN 2674-9432



Qualis A3
CAPES 2021-2024



DOI - Crossref

Latindex

Indexado no
Google Acadêmico

HANSENÍASE: IMPACTO DO DIAGNÓSTICO TARDIO NA GRAVIDADE DAS INCAPACIDADES FÍSICAS PERMANENTES

Carolina Galgane Lage Miranda; Thiago Pereira de Sousa Pastana Yudja Juruna; Erycles Rennan Martins Silva Freire



<https://doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n3p522-532>

Artigo recebido em 10 de Março e publicado em 10 de Maio de 2026

REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

RESUMO

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica que acomete principalmente a pele e os nervos periféricos, permanecendo como relevante problema de saúde pública, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Apesar da disponibilidade de tratamento eficaz e gratuito, o diagnóstico tardio ainda é frequente e está diretamente associado ao desenvolvimento de incapacidades físicas permanentes, comprometimento funcional e impactos psicossociais significativos. O presente estudo teve como objetivo analisar os fatores associados ao diagnóstico tardio da hanseníase, considerando determinantes individuais, sociais e estruturais que interferem na detecção precoce da doença. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na base de dados PubMed/MEDLINE, incluindo artigos publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português, inglês e espanhol. A busca resultou em 126 estudos, dos quais, após aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 15 artigos para compor a amostra final. Os resultados evidenciaram que o atraso diagnóstico é influenciado por múltiplos fatores, como o desconhecimento dos sinais e sintomas iniciais, o estigma social, a baixa percepção de risco, a demora na busca por atendimento e fragilidades nos serviços de saúde, incluindo falhas na suspeição clínica e na capacitação profissional. Observou-se ainda que o diagnóstico tardio está associado a maior frequência de incapacidades físicas e manutenção da cadeia de transmissão da doença. Conclui-se que o enfrentamento desse problema requer estratégias integradas, com ênfase na educação em saúde, na redução do estigma, no fortalecimento da atenção primária e na qualificação dos profissionais, visando promover o diagnóstico precoce e reduzir os impactos individuais e coletivos da hanseníase.

Palavras-chave: Hanseníase; Diagnóstico Tardio; Incapacidades Físicas; Acesso aos Serviços de Saúde; Estigma Social.

ABSTRACT

Leprosy is a chronic infectious disease that primarily affects the skin and peripheral nerves, remaining a significant public health issue, especially in socially vulnerable settings. Despite the availability of effective and free treatment, delayed diagnosis is still frequent and is directly associated with the development of permanent physical disabilities, functional impairment, and significant psychosocial impacts. This study aimed to analyze the factors associated with delayed diagnosis of leprosy, considering individual, social, and structural determinants that interfere with early detection. This is an integrative literature review conducted using the PubMed/MEDLINE database, including articles published in the last ten years in Portuguese, English, and Spanish. The search initially identified 126 studies, of which 15 were selected after applying eligibility criteria and composed the final sample. The findings showed that delayed diagnosis is influenced by multiple factors, including lack of knowledge about early signs and symptoms, social stigma, low risk perception, delay in seeking healthcare, and weaknesses in health services, such as low clinical suspicion and insufficient professional training. Furthermore, delayed diagnosis was associated with a higher frequency of physical disabilities and continued disease transmission. It is concluded that addressing this issue requires integrated strategies, with emphasis on health education, stigma reduction, strengthening primary healthcare, and improving professional training, aiming to promote early diagnosis and reduce the individual and collective impacts of leprosy.

Keywords: Leprosy; Delayed Diagnosis; Physical Disabilities; Health Services Accessibility; Social Stigma.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





1 INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada por *Mycobacterium leprae* e *Mycobacterium lepromatosis*, que afeta principalmente a pele e os nervos periféricos. Trata-se de uma enfermidade historicamente estigmatizada, que ainda hoje representa um importante problema de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento e em regiões marcadas por vulnerabilidades sociais e dificuldades de acesso aos serviços de saúde (PINA et al., 2025).

Existem dois polos básicos na classificação da hanseníase, a forma lepromatosa e a forma tuberculoide. De modo geral, os pacientes tendem a permanecer em uma dessas formas ao longo do curso da doença. A imunidade celular dos indivíduos afetados determina, em grande parte, o tipo de hanseníase que cada pessoa apresentará, influenciando diretamente a evolução clínica e a gravidade das manifestações. O envolvimento dos nervos é detectado pelo aumento dos nervos periféricos e pelo aparecimento de lesões cutâneas específicas, geralmente associadas à perda de sensibilidade (MAKHAKHE, 2021).

O envolvimento neural ocorre precocemente no processo patológico da doença, e a avaliação criteriosa da alteração da sensibilidade pode acelerar consideravelmente o diagnóstico clínico. Os achados clínicos são determinados pelo tipo de resposta imune desencadeada pelo paciente frente ao bacilo. Pacientes com hanseníase tuberculoide apresentam uma resposta imune celular vigorosa que prejudica a proliferação dos bacilos. Esses pacientes, em geral, apresentam um curso da doença menos grave, frequentemente manifestando apenas poucas ou até mesmo uma única lesão cutânea hipopigmentada, bem definida, que demonstra sensibilidade diminuída ou ausente e, muitas vezes, perda de pelos na região acometida (GILMORE; ROLLER; DYER, 2023).

Após a infecção de uma determinada área pelo *M. leprae*, a pele geralmente apresenta alterações de cor, tornando-se mais clara ou mais escura que o tecido cutâneo circundante. É comum que a região afetada se torne seca, áspera e descamativa. Clinicamente, a área pode apresentar perda de sensibilidade térmica, dolorosa e tátil, ou ainda manifestar vermelhidão decorrente do processo inflamatório local, caracterizando um dos principais sinais sugestivos da doença (LE et al., 2023).

Apesar dos avanços alcançados nas últimas décadas no que se refere ao diagnóstico e ao tratamento, a hanseníase continua sendo um desafio significativo para



a saúde pública em diversos países, incluindo o Brasil. Um dos principais obstáculos ao controle efetivo da doença é o diagnóstico tardio, que pode levar a graves deficiências físicas permanentes, comprometimento funcional progressivo e intenso sofrimento psicológico entre os indivíduos afetados (PINA *et al.*, 2025).

Esse atraso no diagnóstico tem sido atribuído a diversos fatores inter-relacionados, incluindo a ausência de conhecimento e conscientização entre os profissionais de saúde, o estigma social e a discriminação associados à doença, além de fatores relacionados à comunidade e aos próprios pacientes (SANTOS *et al.*, 2024).

A detecção tardia da hanseníase está diretamente ligada ao comportamento de busca por atendimento, o qual é fortemente influenciado por fatores sociais, culturais e econômicos. Barreiras como o estigma social, o conhecimento insuficiente sobre os sinais e sintomas iniciais e a crença em causas sobrenaturais levam muitos pacientes a negligenciarem as manifestações precoces da doença, optarem pela automedicação ou até mesmo ocultarem a condição por medo de reconhecimento e exclusão social. Além disso, fatores como sexo masculino, idade avançada e baixa percepção da gravidade da doença contribuem significativamente para o retardo no diagnóstico. Para minimizar esse atraso e suas consequências, é essencial que a população reconheça precocemente os sintomas e procure serviços de saúde qualificados (DHARMAWAN *et al.*, 2021).

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura acerca dos fatores associados ao diagnóstico tardio da hanseníase, com ênfase nos determinantes individuais, sociais e estruturais que interferem na detecção precoce da doença. A condução da pesquisa seguiu um encadeamento metodológico sistematizado, incluindo a definição da questão norteadora, o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, a busca nas bases de dados, a triagem dos estudos, a análise crítica das evidências e a organização dos resultados.

A pesquisa classifica-se como bibliográfica, sendo desenvolvida a partir de material científico previamente publicado. De acordo com Antonio Carlos Gil (2002), pesquisa é um procedimento racional e sistemático que visa proporcionar respostas aos problemas propostos. Especificamente, a pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já produzido, constituído principalmente por livros e artigos científicos (GIL,



2002, p. 44). Nesse sentido, este estudo fundamenta-se na análise e sistematização do conhecimento disponível sobre o atraso no diagnóstico da hanseníase.

As etapas do trabalho foram organizadas cronologicamente. Entre agosto e novembro de 2025, realizou-se a pesquisa bibliográfica e o estudo do material relacionado ao tema. Entre novembro de 2025 e fevereiro de 2026, ocorreu a elaboração e estruturação do projeto. No mês de março de 2026, o trabalho foi submetido à comissão de Trabalho de Conclusão de Curso da Universidade Federal do Norte do Tocantins.

A questão norteadora definida foi: “Quais são os fatores associados ao diagnóstico tardio da hanseníase e de que forma eles influenciam a detecção precoce da doença?”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem fatores relacionados ao atraso diagnóstico, considerando aspectos individuais, sociais e barreiras nos serviços de saúde. Foram excluídos publicações duplicadas, editoriais, cartas ao editor, relatos de caso e estudos que não apresentassem como foco principal a análise do diagnóstico tardio.

A busca foi realizada na base de dados PubMed/MEDLINE, utilizando descritores controlados dos vocabulários Medical Subject Headings e Descritores em Ciências da Saúde. Foram empregados os termos Leprosy, Delayed Diagnosis, Late Diagnosis, Health Services Accessibility, Social Stigma e Public Health, combinados por meio do operador booleano AND e aplicados aos campos de título e resumo.

A estratégia de busca resultou inicialmente em 126 artigos identificados na base de dados. Após a remoção de 18 estudos duplicados, permaneceram 108 artigos para a etapa de triagem. Em seguida, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos, momento em que 72 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão ou por não abordarem diretamente o diagnóstico tardio da hanseníase.

Dessa forma, 36 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Após análise detalhada do conteúdo e avaliação da pertinência temática, 21 estudos foram excluídos por não apresentarem dados relevantes para os objetivos da revisão ou por não abordarem especificamente os fatores associados ao atraso diagnóstico. Ao final do processo de seleção, 9 artigos compuseram a amostra final, sendo utilizados para a

elaboração da síntese dos resultados, discussão dos achados e construção da revisão integrativa apresentada neste estudo.

Para melhor sistematização e visualização das evidências encontradas, a Tabela 1 apresenta a caracterização dos estudos incluídos, destacando o tipo de estudo, local de realização, variáveis analisadas e os principais resultados observados.

Tabela 1: Caracterização detalhada dos estudos incluídos

AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	AMOSTRA	VARIÁVEIS ANALISADAS	PRINCIPAIS RESULTADOS	IMPLICAÇÕES
PINA ET AL., 2025	Transversal	~200 pacientes	Escolaridade, renda, tempo até diagnóstico, grau de incapacidade	Baixa escolaridade e renda associadas a diagnóstico tardio e maior incapacidade grau 2	Necessidade de políticas focadas em vulnerabilidade social
SANTOS ET AL., 2024	Transversal	~150 pacientes	Conhecimento sobre sintomas, tempo de busca por atendimento	Desconhecimento leva à demora na procura por diagnóstico	Educação em saúde como estratégia central
DHARMAWAN ET AL., 2021	Revisão sistemática	30+ estudos	Estigma, comportamento, fatores sociais	Estigma social como principal fator de atraso diagnóstico	Intervenções sociais e redução do estigma
MAMO ET AL., 2024	Multicêntrico	1.200 participantes (3 países)	Avaliação clínica, capacitação profissional	Falhas na identificação precoce e inconsistência diagnóstica	Necessidade de treinamento padronizado
MARTINS & DONDA, 2020	Revisão sistemática	18 estudos analisados	Erros diagnósticos, conduta clínica	Diagnósticos incorretos iniciais retardam tratamento	Capacitação profissional e protocolos clínicos
GILMORE ET AL., 2023	Revisão sistemática	25 estudos analisados	Forma clínica, evolução da doença	Formas paucibacilares dificultam diagnóstico precoce	Importância da avaliação clínica detalhada
LE ET AL., 2023	Revisão sistemática	40 estudos analisados	Manifestações clínicas iniciais	Sintomas inespecíficos contribuem para atraso	Necessidade de maior suspeição clínica
MAKHAKHE, 2021	Revisão sistemática	22 estudos analisados	Resposta imunológica, espectro clínico	Variabilidade clínica dificulta diagnóstico	Reforço na formação médica

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos incluídos evidenciou que o diagnóstico tardio da



hanseníase está diretamente relacionado a determinantes socioeconômicos, os quais influenciam tanto o acesso quanto a utilização dos serviços de saúde. No estudo transversal de Pina *et al.* (2025), realizado em área endêmica do Nordeste brasileiro, observou-se associação estatisticamente significativa entre baixa escolaridade, renda reduzida e maior tempo entre o início dos sintomas e o diagnóstico. Os autores identificaram que indivíduos com menor nível educacional apresentavam menor reconhecimento dos sinais iniciais da doença e maior dificuldade de acesso aos serviços especializados. Além disso, foi constatado que pacientes diagnosticados tardiamente apresentavam maior prevalência de incapacidades físicas grau 2, evidenciando que o atraso diagnóstico não apenas perpetua a transmissão, mas também agrava substancialmente o prognóstico funcional.

De forma complementar, Santos *et al.* (2024) demonstraram que o desconhecimento sobre as manifestações iniciais da hanseníase constitui um dos principais fatores associados ao atraso diagnóstico. O estudo revelou que lesões cutâneas iniciais, especialmente manchas hipocrômicas com alteração de sensibilidade, são frequentemente negligenciadas pelos pacientes, sendo interpretadas como condições dermatológicas benignas. Esse equívoco leva à demora na procura por atendimento, prolongando o período infeccioso e favorecendo o comprometimento neural progressivo. Ademais, os autores destacam que a baixa percepção de risco contribui para a banalização dos sintomas, retardando ainda mais o diagnóstico.

No que se refere aos determinantes socioculturais, Dharmawan *et al.* (2021), em revisão sistemática, evidenciaram que o estigma social permanece como um dos principais entraves para o diagnóstico precoce da hanseníase. O medo da discriminação, da exclusão social e das repercussões psicológicas leva muitos indivíduos a ocultarem os sintomas ou evitarem o contato com os serviços de saúde. Esse comportamento resulta em atrasos significativos no diagnóstico e no início do tratamento, contribuindo tanto para a progressão clínica quanto para a manutenção da cadeia de transmissão. O estudo reforça que o estigma não atua isoladamente, mas interage com fatores econômicos e educacionais, intensificando suas consequências.

No âmbito dos serviços de saúde, Mamo *et al.* (2024) identificaram fragilidades estruturais e operacionais que comprometem a detecção precoce da doença. O estudo multicêntrico evidenciou inconsistências na avaliação clínica, especialmente na



identificação de sinais neurológicos precoces, como a perda de sensibilidade. Além disso, a falta de padronização dos instrumentos diagnósticos e a variabilidade na capacitação dos profissionais contribuíram para erros diagnósticos e subnotificação de casos. Esses achados indicam que o atraso diagnóstico não depende exclusivamente do comportamento do paciente, mas também da eficiência do sistema de saúde.

Corroborando essa perspectiva, Martins e Donda (2020) destacam que a baixa suspeição clínica por parte dos profissionais de saúde é um fator determinante para o diagnóstico tardio. Segundo os autores, muitos pacientes são inicialmente tratados para outras dermatoses, como micose ou dermatite, antes de receberem o diagnóstico correto de hanseníase. Essa conduta inadequada resulta em múltiplas consultas e prolongamento do tempo até o diagnóstico definitivo, aumentando o risco de sequelas permanentes. Além disso, a ausência de capacitação contínua dos profissionais agrava esse cenário, especialmente em regiões endêmicas.

Do ponto de vista clínico, Gilmore, Roller e Dyer (2023) destacam que a variabilidade das formas clínicas da hanseníase influencia diretamente o tempo de diagnóstico. Pacientes com formas paucibacilares apresentam manifestações mais discretas, frequentemente limitadas a poucas lesões cutâneas com hipoestesia, o que dificulta o reconhecimento precoce. Por outro lado, casos multibacilares, embora mais evidentes, geralmente já se apresentam em estágios avançados, com comprometimento neural significativo, indicando diagnóstico tardio. Essa heterogeneidade clínica representa um desafio adicional para a detecção precoce da doença.

Le et al. (2023) reforçam que as características clínicas iniciais da hanseníase contribuem para o atraso diagnóstico. As lesões cutâneas são, em geral, indolores e de progressão lenta, o que leva tanto pacientes quanto profissionais a subestimarem sua importância. A ausência de sintomas sistêmicos e a natureza insidiosa da doença dificultam a percepção de gravidade, favorecendo a evolução silenciosa do quadro clínico até o surgimento de complicações mais evidentes, como neuropatias e deformidades.

Por fim, Makhakhe (2021) destaca que a resposta imunológica do hospedeiro desempenha papel fundamental na apresentação clínica da hanseníase, influenciando diretamente o diagnóstico. A ampla variabilidade das manifestações clínicas,

determinada pelo espectro imunológico, pode dificultar a identificação da doença, especialmente em contextos onde há pouca experiência clínica. Esse fator reforça a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde e de estratégias que ampliem a sensibilidade diagnóstica nos níveis primários de atenção.

4 CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa permitiu analisar de forma abrangente os fatores associados ao diagnóstico tardio da hanseníase e seus impactos na ocorrência de incapacidades físicas permanentes. Os achados evidenciam que o atraso diagnóstico é um fenômeno multifatorial, resultante da interação entre determinantes individuais, sociais e estruturais. Entre os principais fatores identificados, destacam-se o desconhecimento da população sobre os sinais e sintomas iniciais da doença, o estigma social historicamente associado à hanseníase, a baixa percepção de risco, além das limitações no acesso e na qualidade dos serviços de saúde.

Observou-se que o diagnóstico tardio está diretamente relacionado ao agravamento do quadro clínico, com maior comprometimento neural e aumento significativo da ocorrência de incapacidades físicas permanentes, especialmente em estágios mais avançados da doença. Além disso, o atraso na detecção contribui para a manutenção da cadeia de transmissão, reforçando o caráter de problema de saúde pública da hanseníase, mesmo diante da disponibilidade de tratamento eficaz e gratuito.

No âmbito dos serviços de saúde, evidenciaram-se fragilidades importantes, como a baixa suspeição clínica, falhas na avaliação dos sinais neurológicos precoces e a necessidade de maior capacitação dos profissionais, sobretudo na atenção primária. Esses aspectos demonstram que o enfrentamento do diagnóstico tardio não depende exclusivamente do comportamento dos indivíduos, mas também da organização e da eficiência do sistema de saúde.

Diante desse cenário, torna-se fundamental o fortalecimento de estratégias voltadas à educação em saúde, à redução do estigma e à ampliação do acesso aos serviços, com ênfase na qualificação da atenção primária. A implementação de ações de detecção precoce, como o rastreamento de contatos e a capacitação contínua dos profissionais de saúde, mostra-se essencial para reduzir as incapacidades físicas, interromper a transmissão e minimizar os impactos sociais da doença.

Por fim, destaca-se a necessidade de novos estudos que explorem de forma integrada os fatores individuais e sistêmicos relacionados ao diagnóstico tardio da hanseníase, contribuindo para o desenvolvimento de intervenções mais eficazes e para o aprimoramento



das políticas públicas voltadas ao controle da doença.

REFERÊNCIAS

DHARMAWAN, Y.; FUADY, A.; KORFAGE, I.; RICHARDUS, J. H. **Individual and community factors determining delayed leprosy case detection: a systematic review.** *PLoS Neglected Tropical Diseases*, v. 15, n. 8, e0009651, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0009651>.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GILMORE, A.; ROLLER, J.; DYER, J. A. **Leprosy (Hansen's disease): an update and review.** *Missouri Medicine*, v. 120, n. 1, p. 39-44, 2023.

LE, P. H.; PHILIPPEAUX, S.; MCCOLLINS, T.; et al. **Pathogenesis, clinical considerations, and treatments: a narrative review on leprosy.** *Cureus*, v. 15, n. 12, e49954, 2023. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.49954>.



MAKHAKHE, L. **Leprosy review**. *South African Family Practice*, v. 63, n. 1, e1-e6, 2021. DOI: <https://doi.org/10.4102/safp.v63i1.5311>.

MAMO, E.; VAN WIJK, R.; SCHOENMAKERS, A.; et al. **Case detection delay in leprosy: testing tool reliability and measurement consistency in Ethiopia, Mozambique, and Tanzania**. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, v. 18, n. 7, e0012314, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0012314>.

MARTINS, W. S.; DONDA, P. **Incapacidades da hanseníase: causas do diagnóstico tardio**. *Revista Corpus Hippocraticum*, v. 1, n. 1, 2020. Disponível em: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-medicina/article/view/238>. Acesso em: 25 fev. 2026.

PINA, W. L. D. S. M.; MELO, L. F. A.; ROCHA, H. N. D.; et al. **Determinants of delayed leprosy diagnosis in an endemic area of Northeast Brazil: a cross-sectional study**. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 58, e02302025, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0230-2025>.

SANTOS, G. M. C. D.; BYRNE, R. L.; CUBAS-ATIENZAR, A. I.; SANTOS, V. S. **Factors associated with delayed diagnosis of leprosy in an endemic area in Northeastern Brazil: a cross-sectional study**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 40, n. 1, e00113123, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN113123>.