

**REVISTA GESTÃO & SAÚDE
JOURNAL OF MANAGEMENT AND HEALTH**



<https://doi.org/10.26512/1679-09442025v16e58012>
Revista Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785

Recebido: 04.07.2025
Aprovado: 08.08.2025
Artigo de Revisão

Simone Oliveira Lucas-Bertoldo

Orcid:0009-0008-1968-5341
Universidade Federal do Ceará
E-mail: simoneolucasbertoldo@gmail.com

Fernanda Aguiar Kucharski

Orcid: 0009-0000-8560-7554
Universidade Federal do Ceará
E-mail: fkucharski3@gmail.com

Janaína Sabóia Aguiar-de-Azevedo

Orcid:0009-0009-7850-0957
Universidade Federal do Ceará
E-mail:jsaboiaaguiar@gmail.com

Paula Sacha Frota Nogueira

Orcid: 0000-0003-4053-1722
Universidade Federal do Ceará
E-mail:sachanogueiraufc@gmail.com

**CONTROLE E MONITORAMENTO DA HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: EVIDÊNCIAS
NA LITERATURA**

**CONTROL AND MONITORING OF LEPROSY IN PRIMARY HEALTH CARE: EVIDENCE FROM THE
LITERATURE**

**CONTROL Y MONITOREO DE LA LEPRO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: EVIDENCIAS EN
LA LITERATURA**

CRedit

Contribuição de autoria: Conceitualização, curadoria, análise, coleta de dados, investigação, metodologia, redação - rascunho original e redação – revisão: Simone Oliveira Lucas-Bertoldo; coleta de dados, redação - rascunho original - Fernanda Aguiar Kucharski; curadoria, análise, coleta de dados - Fernanda Aguiar Kucharski; curadoria, análise, coleta de dados - Fernanda Aguiar Kucharski; metodologia, supervisão e redação – revisão - Paula Sacha Frota Nogueira.

Conflitos de interesse: Os autores certificam que não há conflito de interesse.

Financiamento: Não possui.

Aprovação de ética: Os autores certificam que não houve necessidade de aprovação de Comitê de Ética.

Uso de I.A: Os autores certificam que houve uso de inteligência artificial na parcialmente para fins de pesquisa bibliográfica.

Editores responsáveis: Andrea de Oliveira Gonçalves (Editor-Chefe); Matheus Feliciano Figueiredo (Assistente editorial).

RESUMO

A hanseníase persiste como um problema de saúde pública, especialmente em países tropicais como o Brasil, onde desafios relacionados ao diagnóstico precoce, estigma e acesso ao cuidado ainda são significativos. Este estudo teve como objetivo identificar evidências disponíveis na literatura sobre o controle e o monitoramento da hanseníase na atenção primária à saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida por meio de buscas nas bases de dados PubMed, LILACS, CINAHL e Google Acadêmico. Na revisão, foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2024, em português, inglês e espanhol, que abordassem estratégias, práticas ou indicadores relacionados ao controle da hanseníase. Foram excluídos artigos duplicados, relatos de caso, revisões e estudos que não dialogassem diretamente com o tema. A amostra final foi composta por 23 estudos, os quais evidenciam falhas na detecção precoce, subnotificação, desigualdades territoriais e limitações na capacitação dos profissionais de saúde. Apesar de avanços pontuais, os achados reforçam a necessidade de estratégias integradas e contínuas. Este estudo contribui para a compreensão dos desafios enfrentados na vigilância e no manejo da hanseníase, destacando a importância da qualificação da atenção primária e do fortalecimento das políticas públicas para o controle e monitoramento da doença.

DESCRITORES: Hanseníase; Atenção Primária à Saúde; Diagnóstico Precoce; Vigilância em Saúde; Estigma Social.

ABSTRACT

Leprosy remains a public health problem, especially in tropical countries such as Brazil, where challenges related to early diagnosis, stigma, and access to care are still significant. This study aimed to identify available evidence in the literature on the control and monitoring of leprosy in primary health care. This is an integrative literature review, conducted through searches in the PubMed, LILACS, CINAHL, and Google Scholar databases. Articles published in the last 10 years, in Portuguese, English, and Spanish, addressing strategies, practices, or indicators related to leprosy control, were included in the review. Duplicated articles, case reports, reviews, and studies not directly related to the topic were excluded. The final sample consisted of 23 studies, which reveal flaws in early detection, underreporting, territorial inequalities, and limitations in the training of health professionals. Despite some advances, findings reinforce the need for integrated and continuous strategies. This study contributes to understanding the challenges faced in leprosy surveillance and management, highlighting the importance of strengthening primary health care and public policies to control and monitor the disease.

KEYWORDS: Leprosy; Primary Health Care; Early Diagnosis; Health Surveillance; Social Stigma.

RESUMEN

La lepra continúa siendo un problema de salud pública, sobre todo en países tropicales como Brasil, donde persisten dificultades relacionadas con el diagnóstico temprano, el estigma y el acceso a la atención. El propósito de este estudio fue identificar evidencias en la literatura sobre el control y el seguimiento de la lepra en la atención primaria de salud. Se realizó una revisión integrativa mediante búsquedas en PubMed, LILACS, CINAHL y Google Académico. Se incluyeron artículos publicados entre 2019 y 2024, en portugués, inglés y español, que trataran estrategias, prácticas o indicadores relacionados con el control de la enfermedad. Se excluyeron duplicados, estudios de caso, revisiones y trabajos sin relación directa con el tema. La muestra final incluyó 23 investigaciones, que revelaron fallas en la detección temprana, subregistro, desigualdades territoriales y limitaciones en la capacitación de los profesionales de la salud. Aunque se observan avances puntuales, los resultados refuerzan la necesidad de estrategias continuas e integradas. Este estudio aporta a la comprensión de los desafíos en la vigilancia y el manejo de la lepra, resaltando la relevancia de fortalecer la atención primaria y las políticas públicas para mejorar el control y el seguimiento de la enfermedad.

DESCRIPTORES: Lepra; Atención Primaria de Salud; Diagnóstico Precoz; Vigilancia en Salud; Estigma Social.

1 INTRODUÇÃO

A hanseníase persiste como um problema de saúde pública, especialmente em países tropicais como o Brasil. Apesar de ser evitável e contar com tratamento gratuito disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), diversos fatores ainda contribuem para sua continuidade na população. Entre esses fatores, destaca-se a desigualdade social, que dificulta o acesso dos usuários aos serviços de saúde e favorece as condições de vulnerabilidade sanitária. Questões como saneamento básico precário, nutrição inadequada e alta densidade populacional em determinadas regiões criam um ambiente favorável à transmissão da doença⁽¹⁻²⁾.

Além disso, desafios operacionais e institucionais têm um impacto significativo. A falta de capacitação técnica dos profissionais da atenção primária à saúde (APS) compromete o diagnóstico precoce e a interrupção da cadeia de transmissão. A ausência de um fluxo institucional adequado, associada à alta demanda nos serviços e à insuficiência de insumos como monofilamentos, dificulta o manejo dos casos. Essas fragilidades são agravadas especialmente em municípios hiperendêmicos, onde a carência de recursos é mais acentuada^(1,3).

Outros fatores relevantes são o estigma social e o preconceito relacionados à hanseníase, que desestimulam a busca por atendimento médico e retardam diagnósticos. Essa situação não apenas perpetua a transmissão da doença, mas também contribui para o agravamento das condições físicas e emocionais dos pacientes⁽⁴⁾.

Nesse cenário, torna-se essencial reunir e analisar as evidências científicas disponíveis sobre as estratégias de controle e monitoramento da hanseníase na APS. Esse esforço visa a identificar práticas eficazes, lacunas assistenciais e diretrizes que fortaleçam as políticas públicas e ampliem o acesso a uma assistência qualificada.

Assim, o presente estudo tem como objetivo geral analisar criticamente as evidências disponíveis na literatura sobre as práticas de controle e monitoramento da hanseníase na atenção primária à saúde no Brasil. Especificamente, busca-se identificar os principais desafios enfrentados pelos serviços de saúde, examinar as estratégias implementadas e avaliar os impactos dessas ações na gestão e na assistência ao usuário com hanseníase.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A hanseníase, ou lepra, é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*. Caracteriza-se por lesões cutâneas hipopigmentadas ou avermelhadas, perda de sensibilidade nas áreas afetadas e espessamento dos nervos periféricos, podendo evoluir para incapacidades físicas e deformidades permanentes, se não for diagnosticada e tratada precocemente. Embora evitável e tratável, a hanseníase ainda desafia a saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento como o Brasil, que ocupa o segundo lugar mundial em casos registrados, ficando atrás apenas da Índia⁽⁴⁻⁵⁾.

O controle da hanseníase enfrenta barreiras como baixa capacitação técnica dos profissionais de saúde, fluxos institucionais pouco claros e sobrecarga dos serviços de saúde. Esses fatores dificultam o diagnóstico

precoce, essencial para interromper a transmissão da doença e evitar incapacidades. Além disso, o estigma social associado à hanseníase, marcado por preconceito e exclusão, leva ao isolamento dos pacientes e ao atraso na busca por atendimento médico, perpetuando a transmissão e agravando as consequências físicas e psicossociais^(4,6-7).

Por outro lado, avanços significativos têm sido alcançados. Parcerias locais e internacionais têm incentivado estudos que ampliam o entendimento sobre a genética do *Mycobacterium leprae* e os impactos socioeconômicos da doença. Essas iniciativas buscam soluções efetivas, que integrem prevenção, diagnóstico e tratamento, com foco na redução do estigma e no fortalecimento dos sistemas de saúde^(4,7).

A obtenção do conhecimento sobre a doença na APS exige uma base teórica sólida, construída a partir de evidências científicas atualizadas. Nesse sentido, a observação sistemática é essencial para obter dados confiáveis, permitindo testar hipóteses e desenvolver teorias. Assim, a revisão integrativa (RI) se apresenta como uma estratégia metodológica robusta para consolidar conhecimentos prévios e identificar lacunas na literatura⁽⁸⁻¹⁰⁾.

Dessa maneira, o processo de RI envolve seis fases: (1) elaboração da pergunta norteadora; (2) busca ou amostragem na literatura; (3) coleta de dados; (4) análise crítica dos estudos incluídos; (5) discussão dos resultados; e (6) apresentação da revisão⁽¹⁰⁾. A elaboração bem estruturada da pergunta de pesquisa é o ponto de partida fundamental e pode ser orientada pela estratégia de pesquisa representada pelo acrônimo PICO – paciente/população (*patient/population*), intervenção (*intervention*), comparação (*comparison*) e Resultados (*outcome*) –, capaz de auxiliar na definição dos descritores controlados⁽¹¹⁾.

Figura 1 - PICO com descritores controlados, aplicados à pergunta de pesquisa e nas plataformas de busca

	VARIÁVEIS	DESCRIPTORES CONTROLADOS SELECIONADOS
P	Hanseníase	leprosy; "field epidemiology"
I	Políticas públicas de saúde	leprosy; "field epidemiology "; "observational study"
C	Qualidade da APS	leprosy; "observational study"; "clinical study";
O	Diagnóstico precoce	leprosy; "observational study"; "clinical study"; "field epidemiology"
   		
	(leprosy AND "field epidemiology") OR (leprosy AND "clinical study") OR (leprosy AND "observational study")	(leprosy AND "field epidemiology" AND "clinical study") OR (leprosy AND "observational study")
	(leprosy AND "clinical study" AND "observational study") OR (leprosy AND "field epidemiology")	(leprosy OR "clinical study" OR "field epidemiology") OR (leprosy OR "observational study" OR "field epidemiology")
 		

Fonte: elaborada pelas autoras com base nos dados da pesquisa (2025).

As revisões sistemáticas e integrativas são de grande valor para profissionais de saúde e formuladores de políticas públicas, pois facilitam o acesso e o uso de informações confiáveis para a tomada de decisão. A

clareza, a completude e a transparência dos relatórios dessas revisões são fatores relevantes para permitir sua replicação, atualização e aplicabilidade prática⁽¹²⁾.

Nessa perspectiva, a pergunta norteadora desta pesquisa foi: *“Como a APS, orientada por sua política própria, tem desenvolvido ações de controle e monitoramento da hanseníase, para então alcançar a erradicação da doença?”*. A partir dela, foi realizado um levantamento sistemático de evidências em bases de dados selecionadas, priorizando fontes primárias e destacando sua relevância em relação ao escopo da pesquisa (cf. Quadro 1).

Quadro 1 – Principais fontes de informações primárias

Fonte	Endereço	Acesso	Característica
PubMed	www.pubmed.gov	Gratuito	Aborda principalmente literatura norte-americana.
Embase	www.embase.com	Pago	Aborda principalmente literatura europeia.
Scopus	www.scopus.com	Gratuito*	Contempla outras disciplinas não relacionadas à área da saúde.
LILACS	http://lilacs.bvsalud.org	Gratuito	É a mais abrangente da América Latina.
CINAHL	http://www.ebscohost.com/academc/cinahl-plus-with-full-text	Gratuito*	É especializada na área de enfermagem.
Google acadêmico	http://scholar.google.com.br/	Gratuito	É muito abrangente.

Fonte: adaptado de Pereira e Galvão⁽¹³⁾.

Nota: * Por meio do Portal de Periódicos da Capes, disponível em: www.periodicos.capes.gov.br.

Para esta pesquisa, foram escolhidas quatro bases principais: PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), The Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e Google Acadêmico, cada uma com contribuições específicas para o estudo. Foram adotados critérios rigorosos de inclusão e exclusão para a seleção dos artigos, conforme as especificidades de cada base. Na PubMed, os artigos foram filtrados por “ensaio clínico”, “estudo observacional” e “relato de caso”. Na LILACS, os filtros comuns às demais bases foram aplicados. No CINAHL, apenas artigos de revistas acadêmicas foram incluídos. No Google Acadêmico, pela amplitude de sua abrangência, foram considerados artigos de qualquer tipo e idioma, excluindo-se os duplicados e as publicações sem possibilidade de acesso completo ao texto.

Esse processo detalhado permitiu consolidar as evidências mais relevantes sobre as práticas de controle e monitoramento da hanseníase na APS, o que contribui para a formulação de políticas públicas mais efetivas e para o aprimoramento da assistência aos pacientes.

3 METODOLOGIA

Para alcançar os objetivos propostos, foi adotado o método de revisão integrativa (RI), um procedimento qualitativo de revisão sistemática que permite sintetizar, reunir, analisar e criticar pesquisas de diversas naturezas – empíricas ou teóricas, experimentais ou observacionais – sobre temas e problemas específicos. No contexto desta pesquisa, esse método proporciona uma visão abrangente da literatura sobre o tema escolhido, contribuindo, portanto, para identificar lacunas, consolidar conhecimentos e orientar futuras

investigações sobre a hanseníase na APS⁽¹⁴⁾.

A pesquisa concentrou-se nas bases de dados LILACS, PubMed, CINAHL e SciELO, com a seleção de artigos publicados entre 2019 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de inclusão consideraram estudos originais publicados na íntegra e disponíveis online, que abordassem ações de vigilância, monitoramento e manejo clínico da hanseníase no âmbito da APS. Para garantir a relevância dos dados, foram excluídos artigos de revisão, teses e dissertações, bem como trabalhos fora do escopo definido, com base na leitura de títulos e resumos. Apesar da ausência de filtros específicos nas bases CINAHL e Google Acadêmico, aplicaram-se triagens rigorosas nesses repositórios, considerando o escopo desta pesquisa.

O processo de busca foi sistematizado utilizando o gerenciador de referências Mendeley, que auxiliou no armazenamento e na remoção de artigos duplicados. Para ampliar a reprodutibilidade, o instrumento PRISMA (*preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses*, ou, em tradução livre para o português, itens preferenciais para relatórios de revisões sistemáticas e meta-análises) foi adotado, o que permitiu estruturar as etapas de caracterização, de compatibilidade e de elegibilidade⁽¹²⁾. Como resultado, foram selecionados 23 artigos compatíveis com os objetivos desta pesquisa (cf. Quadro 2).

Quadro 2 – Fluxograma do processo de caracterização, compatibilidade e elegibilidade dos artigos

Caracterização	Caracterização dos artigos encontrados nas bases de dados	(leprosy AND "field epidemiology") OR (leprosy and "clinical study") OR (leprosy and "observational study") OR ("epidemiology")	PubMed: 68 LILACS: 22 CINAHL: 3 Google Acadêmico: 3.650
		(leprosy AND "field epidemiology" AND "clinical study") OR (leprosy AND "observational study")	PubMed: 64 LILACS: 21 CINAHL: 36 Google Acadêmico: 20
		(leprosy AND "clinical study" AND "observational study") OR (leprosy and "field epidemiology")	PubMed: 2 LILACS: 0 CINAHL: 6 Google Acadêmico: 5
		(leprosy OR "clinical study" OR "field epidemiology") OR (leprosy OR "observational study" OR "field epidemiology")	PubMed: 1.335 LILACS: 283 CINAHL: 131 Google Acadêmico: 15.700
Compatibilidade	Triagem dos estudos pelo título e resumo		PubMed: 78 LILACS: 37 CINAHL: 15 Google Acadêmico: 1.385
	Artigos em duplicidade: 301		
	Artigos descartados		Tema fora do escopo da pesquisa: 306 Impossibilidade de acesso ao texto incompleto: 124 Trabalho que não abordou um dos descritores: 895
Elegibilidade	Triagem dos artigos pela leitura completa		PubMed: 21 LILACS: 15 CINAHL: 8 Google Acadêmico: 34
	Artigos selecionados: 23		

Fonte: elaborado pelas autoras com base nos dados da pesquisa (2025).

Entre janeiro e abril de 2025, foi realizada a seguinte busca: [(leprosy AND "field epidemiology") OR (leprosy and "clinical study") OR (leprosy and "observational study")], provindo em 68 resultados na PubMed,

seguido por 22 na LILACS, por 3 na CINAHL e por 3.650 no Google Acadêmico. Ao se modificar o operador booleano para [(leprosy AND "field epidemiology" AND "clinical study") OR (leprosy AND "observational study")], a pesquisa retornou 64 resultados na PubMed, seguido por 21 na LILACS, por 36 na CINAHL e por 20 no Google Acadêmico. Na terceira busca, utilizando [(leprosy AND "clinical study" AND "observational study") OR (leprosy and "field epidemiology")] como filtro de busca, 2 artigos foram encontrados na PubMed, nenhum artigo na LILACS, 6 na CINAHL e 5 no Google Acadêmico. Numa quarta tentativa, ao digitar [(leprosy OR "clinical study" OR "field epidemiology") OR (leprosy OR "observational study" OR "field epidemiology")], PubMed adveio com 1.335 resultados, LILACS com 283, CINAHL com 131 e Google Acadêmico com 15.700. Além disso, outras buscas foram realizadas com diversos operadores booleanos, contudo não retornaram resultados relevantes. O processo de busca seguiu recomendações para a tradução de perguntas de pesquisa em estratégias eficientes, que incluem descritores, linguagem natural e caracteres polivalentes⁽¹⁵⁾.

A análise dos dados foi conduzida em três etapas principais: leitura exploratória, categorização temática e síntese narrativa. A leitura exploratória permitiu a triagem inicial dos artigos, enquanto a categorização temática organizou os resultados em categorias como vigilância, monitoramento e manejo clínico. Por fim, a síntese narrativa integrou os achados para destacar os principais avanços e lacunas sobre o tema.

Reconhecendo os potenciais vieses no processo de seleção, no contexto de realização desta pesquisa, foram identificados desafios relacionados à exclusão de artigos com textos incompletos e à falta de acesso irrestrito em algumas bases. Esses aspectos foram minimizados por meio de critérios rigorosos de inclusão e exclusão para a seleção dos artigos, mas representam limitações inerentes à pesquisa bibliográfica. Ainda assim, a transparência na documentação das etapas e nos resultados reforça a validade da revisão e sua aplicabilidade na formulação de políticas públicas para o controle da hanseníase na APS.

4 RESULTADOS

Para realizar a seleção dos artigos com base no escopo da pesquisa, foi necessário seguir um fluxo organizado e criterioso. A triagem inicial consistiu na leitura dos títulos, além da realização de uma análise dos resumos, o que permitiu a exclusão de trabalhos que não estavam alinhados aos objetivos estabelecidos. Essa etapa inicial foi fundamental para refinar os resultados e concentrar os esforços em estudos mais relevantes.

Na etapa seguinte, 1.515 artigos foram pré-selecionados para análise. Entre eles, 301 foram descartados por duplicidade, enquanto outros 306 não atendiam aos critérios definidos. Além disso, 124 artigos foram removidos por indisponibilidade de acesso ao texto completo e 895 não continham os descritores essenciais para a pesquisa. Ao final dessa fase, 78 artigos foram submetidos à leitura detalhada, resultando na seleção de 23 estudos que cumpriram integralmente os critérios de inclusão.

Todo o processo de seleção foi documentado de forma sistemática, utilizando-se do instrumento PRISMA, que oferece clareza e organização às etapas realizadas. Os artigos finais selecionados abordaram aspectos

relacionados à vigilância epidemiológica, às estratégias de monitoramento e ao manejo clínico da hanseníase na APS, representando uma contribuição importante para a análise proposta neste estudo.

A triagem de títulos e resumos, idealmente, deve ser realizada de forma independente por ao menos dois revisores. Eventuais divergências são resolvidas por consenso ou com o auxílio de um terceiro avaliador, garantindo maior rigor no processo. Neste estudo, no entanto, a revisão foi conduzida por quatro autores, os quais trabalharam em colaboração para assegurar que cada etapa fosse realizada com precisão e transparência. Além disso, os artigos selecionados foram analisados detalhadamente para verificar sua conformidade com os critérios estabelecidos. Também foram realizados o registro das razões para determinada exclusão e a revisão das listas de referências dos estudos incluídos na seleção dos artigos desta pesquisa, o que permitiu identificar publicações relevantes que não foram captadas nas buscas iniciais⁽¹⁵⁾.

O Quadro 3 mostra os artigos eleitos, após a leitura em pares.

Quadro 3 – Artigos selecionados para a RI

Referência	Título	Tipo de estudo/Abordagem	Principais resultados
Barros ICA, Sousa CCM, Silva NRF, Mascarenhas MDM. Caracterização de casos e indicadores epidemiológicos e operacionais da hanseníase: análise de séries temporais e distribuição espacial, Piauí, 2007-2021. <i>Epidemiol Serv Saúde</i> [Internet]. 2024;33:e2023090.	Caracterização de casos e indicadores epidemiológicos e operacionais da hanseníase: análise de séries temporais e distribuição espacial, Piauí, 2007-2021	Observacional, ecológico, séries temporais; quantitativo	Verificaram-se tendência decrescente nas taxas de detecção geral, de detecção em menores de 15 anos e de detecção de casos com grau 2 de incapacidade física e tendência crescente na proporção de casos multibacilares (MB). Elevadas taxas de detecção de hanseníase, apesar da tendência decrescente dos indicadores, exceto a proporção de casos MB.
Bulstra CA, Blok DJ, Alam K, Butlin CR, Roy JC, Bowers B, et al. Geospatial epidemiology of leprosy in northwest Bangladesh: a 20-year retrospective observational study. <i>Infect Dis Poverty</i> [Internet]. 2021;10(1):1-12.	Epidemiologia geoespacial da hanseníase no noroeste de Bangladesh: um estudo observacional retrospectivo de 20 anos	Observacional com regressão ordinal; quantitativo	O risco relativo para a hanseníase foi até 12 vezes maior para os habitantes dos <i>hotspots</i> do que para as pessoas que vivem fora dos <i>hotspots</i> . Foram detectados significativamente mais casos em menores de 15 anos de idade, indicando transmissão recente.
Ansari AS, Saxena K, Singh KK, Choudhary A, Singh A, Tripathi AK, et al. Clinicobacteriological evaluation of leprosy patients with 1-5 skin lesions. <i>Int J Mycobacteriol</i> [Internet]. 2020;9(2):209-11.	Avaliação clínico-bacteriológica de pacientes com hanseníase com 1 a 5 lesões cutâneas	Clínico; quantitativo	Dos 62 pacientes analisados, 15 pacientes revelaram-se MB e 47 eram paucibacilares (PB) por esfregaços cutâneos e histopatologia. A classificação da hanseníase pela OMS com base no número de lesões parece inadequada, pois considera um número de lesões MB apenas como PB, confundindo assim as estratégias de tratamento.
Vieira NF, Martínez-Riera JR, Lana FCF. Qualidade da atenção primária e os efeitos em indicadores de monitoramento da hanseníase. <i>Rev Bras Enferm</i> [Internet]. 2020;73(4):e20190038.	Qualidade da atenção primária e seus efeitos nos indicadores de monitoramento da hanseníase	Observacional, transversal; quantitativo	A qualidade das ações de controle da hanseníase realizadas pelos profissionais da atenção básica produz impactos nos indicadores de saúde, sendo necessário desenvolver estratégias condizentes com a realidade do território.
Ferrá-Torres TM, Rodríguez-del-Valle K, Florat-Gutierrez D. Caracterización de factores clínicos-epidemiológicos en la incidencia de lepra. <i>Rev Arch Médico Camagüey</i> [Internet]. 2022;26:e8788.	Caracterização de fatores clínico-epidemiológicos na incidência de hanseníase	Observacional, descritivo, transversal; quantitativo	A hanseníase MB foi de maior incidência, predominando o grupo de idade entre os 20 e 59 anos e sendo o sexo masculino o mais afetado. Zona urbana com mais casos. Pacientes com baixíssimo poder aquisitivo.

Moraes PC, Eidt LM, Koehler A, Ransan LG, Scrofeneker ML. Epidemiological characteristics of leprosy from 2000 to 2019 in a state with low endemicity in southern Brazil. <i>An Bras Dermatol</i> [Internet]. 2023;98(5):602-10.	Características epidemiológicas da hanseníase de 2000 a 2019 em um estado de baixa endemicidade no Sul do Brasil	Observacional, descritivo; quantitativo	O Rio Grande do Sul apresenta baixa endemicidade de hanseníase. A taxa média de detecção foi de 1,61 caso novo por 100 mil habitantes. 79,0% dos pacientes eram MB; 37,5% apresentavam forma clínica limitrofe; 16% apresentavam incapacidade física grau 2 ao diagnóstico; a baciloscopia foi positiva em 35,4% dos casos.
Siman JB, Simões MO, Marques REB, Rodrigues KC, Fernandes DPC, Yamaguchi LC, et al. Internação por hanseníase e suas sequelas: um estudo descritivo. <i>Rev Bras Promoç Saúde</i> [Internet]. 2021;34:11213.	Internação por hanseníase e suas sequelas: um estudo descritivo	Observacional, descritivo; quantitativo	Os registros de internação por hanseníase e suas sequelas em Minas Gerais seguem o padrão epidemiológico da ocorrência da doença. Verificou-se a necessidade do fortalecimento da atenção primária à saúde para ações de diagnóstico, tratamento e prevenção.
Chen X, Liu H-B, Shui T-J, Zha S. Risk factors for physical disability in patients with leprosy disease in Yunnan, China: Evidence from a retrospective observational study. <i>PLoS Negl Trop Dis</i> [Internet]. 2021;15(11):e0009923.	Fatores de risco para incapacidade física em pacientes com hanseníase em Yunnan, China: evidências de um estudo observacional retrospectivo	Observacional, retrospectivo; quantitativo	Diagnóstico tardio, lesão nervosa, ausência de lesões cutâneas, classificações da OMS e de Ridley-Jopling, reações hansênicas, idade avançada, ocupação rural, etnia Han e sexo masculino foram associados à incapacidade em pacientes com hanseníase. A identificação de fatores de risco pode ajudar a prevenir a incapacidade física.
Rivera-Chavarría A, Sánchez-Hernández G, Espinoza-Aguirre A. Afectación familiar de la enfermedad de Hansen en Costa Rica. <i>Acta Médica Costarricense</i> [Internet]. 2021;63(1):5-13.	Impacto da hanseníase em familiares de pacientes na Costa Rica	Observacional com entrevista semiestruturada; qualitativo	O estudo mostrou que 12 participantes vieram de três grupos familiares; dois grupos com três gerações afetadas. Os participantes foram diagnosticados em idades economicamente ativas. Além disso, exercem ocupações manuais, possuem baixos níveis de escolaridade e têm religião cristã. No momento da entrevista, conheciam a história familiar. A forma de apresentação clínica nos três grupos familiares foi a hanseníase virchowiana.
Mendes ALG, Joaquim HM, Zamae MIS, Assis RM, Peixoto JRM, Araújo MMG, et al. Expression of NLRP3 inflammasome in leprosy indicates immune evasion of <i>Mycobacterium leprae</i> . <i>Mem Inst Oswaldo Cruz</i> [Internet]. 2020;115:e190324.	Expressão do inflamassoma NLRP3 na hanseníase indica evasão imunológica do <i>Mycobacterium leprae</i>	Observacional, transversal, comparativo; quantitativo	Forte expressão de NLRP3 e caspases inflamatórias-4/5 foram observadas na hanseníase virchowiana. O inflamassoma NLRP3 é inativo na hanseníase, sugerindo evasão imunológica do <i>M. leprae</i> .
Chagas DF, Diniz LM, Lucas EA, Moraes MO. Relapse in leprosy and drug resistance assessment in a tertiary hospital of the state of Espírito Santo, Brazil. <i>Rev Soc Bras Med Trop</i> [Internet]. 2021;54:e0375-2020.	Recidiva em hanseníase e avaliação de resistência medicamentosa em hospital terciário do estado do Espírito Santo, Brasil	Observacional, descritivo; quantitativo	Em 25 casos, o período de incubação foi de 5 a 15 anos após o primeiro tratamento, favorecendo a persistência bacilar. Nos restantes 5 casos, a doença recorreu após 15 anos, apontando para reinfecção, uma vez que nenhum deles apresentou resistência aos medicamentos.
Zheng Y, Xing H-Y, Zhu Z-G, Zhu H-H, Zhang F, Gao X, et al. Identification of sensitive indicators in immune response for leprosy affected patients: An observational clinical study of safety and immunogenicity of influenza vaccine. <i>Med (Baltimore)</i> [Internet]. 2021;100(31):e26744.	Identificação de indicadores sensíveis na resposta imune em pacientes afetados pela hanseníase: um estudo clínico observacional de segurança e imunogenicidade da vacina contra influenza	Clínico observacional; quantitativo	Pacientes com hanseníase clinicamente curados são relativamente seguros para a vacina contra influenza. Paciente curado de hanseníase apresenta déficit imunológico na produção de anticorpos.
Moreira RJO, Bezerra JM, Santos FS, Pascoal LM, Santos LH, Santos Neto M. Características clínico-epidemiológicas e tendência temporal de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física, no estado do Maranhão, 2011-2020. <i>Epidemiol Serv Saúde</i> [Internet]. 2023;32(2):e2022435.	Características clínico-epidemiológicas e tendência temporal de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física, no estado do Maranhão, 2011-2020	Observacional, transversal, descritivo, ecológico, séries temporais; quantitativo	Dos 2.147 casos notificados, 71,5% foram do sexo masculino, 48,9% possuíam até 8 anos de estudo, 66,5% eram de raça/cor da pele parda, 95,5% da forma MB, 58,8% da forma dimorfa e 32,3% com baciloscopia negativa no diagnóstico. Observaram-se estacionariedade na tendência no estado e tendência decrescente na regional de saúde de São Luís.
Rachmani E, Hsu C-Y, Chang PWS, Jumanto J, Fuad A, Ningrum DNA, et al. Encouraging on-time	Incentivando a conclusão do tratamento de pacientes com hanseníase no prazo: Implementando a estrutura e-lepra	Observacional, experimental; quantitativo	Os lembretes por SMS provaram ser eficazes no aumento das taxas de conclusão no prazo e de atendimento no prazo em 21% e 14,6%, respectivamente. Há uma tendência de coletas

completion of leprosy patients treatment: Implementing e-leprosy framework to primary health care in Indonesia. Asia Pac J Public Health [Internet]. 2019;31(4):296-305.	na atenção primária à saúde na Indonésia		tardias dos medicamentos nas 3ª, 8ª e 11ª coletas de medicamentos da poliquimioterapia.
Verma S, Garg RK, Rizvi I, Malhotra HS, Kumar N, Jain A, et al. Central nervous system, spinal root ganglion and brachial plexus involvement in leprosy: A prospective study. J Cent Nerv Syst Dis [Internet]. 2022;14:11795735221135476.	Sistema nervoso central, gânglio da raiz espinal e envolvimento do plexo braquial na hanseníase: um estudo prospectivo	Observacional prospectivo; quantitativo	O SNC, o gânglio da raiz espinal e o plexo braquial estão envolvidos em pacientes com neuropatia hanseniana. A reação imunológica contra o antígeno <i>M. leprae</i> pode ser um mecanismo patogênico plausível para anomalias de imagem do plexo braquial e do SNC.
Vieira NF, Lanza FM, Martínez-Riera JR, Nolasco A, Lana FCF. Orientación de la atención primaria en las acciones contra la lepra: factores relacionados con los profesionales. Gac Sanit [Internet]. 2020;34(2):120-126.	Orientação da atenção básica nas ações de controle da hanseníase: fatores relativos aos profissionais	Observacional com regressão linear; quantitativo	Na análise descritiva, a maioria dos profissionais não atendeu casos e não recebeu capacitação para realizar ações em hanseníase. É necessário aumentar a efetividade da vigilância em saúde como forma de detecção precoce e capacitação dos profissionais.
Nery JAC, Sales AM, Hacker MAVB, Moraes MO, Maia RC, Sarno EN, et al. Low rate of relapse after twelve-dose multidrug therapy for Hansen's disease: A 20-year cohort study in a Brazilian reference center. PLoS Negl Trop Dis [Internet]. 2021;15(5):e0009382.	Baixa taxa de recidiva após poliquimioterapia de doze doses para hanseníase: estudo de coorte de 20 anos em centro de referência brasileiro	Observacional com coorte; quantitativo	Taxa de incidência de 1,16 casos de recaída por 1.000 pessoas-ano (intervalo de confiança de 95% = 0,5915-2,076). O risco acumulado foi de 0,025 em 20 anos. O risco muito baixo observado nesta coorte de pacientes com MB tratados com doze doses reforça o sucesso do atual esquema de poliquimioterapia.
Santos DF, Garcia LP, Borges IS, Oliveira TJ, Antunes DE, Luppi AM, et al. Early diagnosis of neural impairment in seropositive leprosy household contacts: The experience of a reference center in Brazil. Front Med [Internet]. 2023;10:1143402.	Diagnóstico precoce do comprometimento neural em contatos domiciliares soropositivos de hanseníase: a experiência de um centro de referência no Brasil	Clínico-observacional; quantitativo	Positividade de esfregaço cutâneo e qPCR de biópsia de pele de 35,5% e 25,8%, respectivamente. A avaliação eletroneuromiográfica (ENMG) dos contatos soropositivos evidenciou comprometimento neural em 23,5%, com predomínio do padrão de mononeuropatia em 62,3%. Espessamento neural clínico foi observado em 17,5% dos contatos soropositivos, mas, entre os indivíduos com ENMG alterada, apenas 25,9% apresentaram espessamento neural no exame clínico.
Franca J, Aires C, Nobre M, Sakamoto S, Dias GH. Spatial analysis reveals failures in leprosy control activities in a hyperendemic city in Brazil. Lepr Rev [Internet]. 2023;94(4):276-85.	Análise espacial revela falhas nas atividades de controle da hanseníase em cidade hiperendêmica no Brasil	Ecológico, descritivo; quantitativo	Entre os casos com comprometimento de nervos periféricos predominaram os do sexo masculino, com hanseníase MB e baixa escolaridade. 38,5% das unidades de saúde apresentavam casos de grau 2 de incapacidade residindo até 431 m do local de atendimento.
Carvalho AG, Dias CLH, Blok DJ, Ignotti E, Luz JGG. Intra-urban differences underlying leprosy spatial distribution in central Brazil: Geospatial techniques as potential tools for surveillance. Geospat Health [Internet]. 2023;18(2):1227.	Diferenças intraurbanas subjacentes à distribuição espacial da hanseníase no Brasil central: técnicas geoespaciais como ferramentas potenciais para vigilância	Observacional, ecológico; quantitativo	Distribuição espacial heterogênea e periférica em nível de bairro, que parece ter sido moldada por diferenças intraurbanas relacionadas à privação e às más condições de vida.
Mahendra MA, Hendrati LY. Analysing the problem of finding new cases of grade 2 disabled leprosy. Indones J Glob Heal Res [Internet]. 2024;6(1):151-8.	Analisando o problema de encontrar novos casos de hanseníase com deficiência de grau 2	Observacional, descritivo; qualitativo	O problema prioritário na descoberta de novos casos de hanseníase com grau 2 de incapacidade é a falta de conhecimento dos pacientes e seus familiares, o que resulta em comportamento inadequado diante dos primeiros sintomas de hanseníase.
Zanette ACC, Minasse CY, Vieira YAI. Análise epidemiológica da hanseníase em menores de 15 anos nas regiões brasileiras: um estudo ecológico. Brazilian J Implantol Heal Sci [Internet]. 2024;6(5):498-507.	Análise epidemiológica da Hanseníase em menores de 15 anos nas regiões brasileiras: um estudo ecológico	Observacional, ecológico, transversal; quantitativo	O Nordeste do Brasil é a zona de maior endemicidade de hanseníase do país, com 47,68% dos casos. Em 2019 e 2020, houve uma queda nacional no número de notificações. A pandemia de covid-19 limitou o acesso dos pacientes com hanseníase aos cuidados, devido a mudanças na rotina dos serviços de saúde. Houve uma redução no diagnóstico da hanseníase na população geral e em crianças menores de 15 anos. Também houve um aumento nos casos MB diagnosticados, sinalizando um grave impacto da

Rivas-Mina AM, Chantré-Cusi A, Santa-Yepes J, Hoyos-Ocampo DM, Pacheco-López R, Ferro BE. Determination of persistence and delayed diagnosis of leprosy in Valle del Cauca from 2010 to 2016. Rev Fac Nac Salud Publica [Internet]. 2021;39(3):e343156.	Determinação da persistência e diagnóstico tardio de lepra no Valle del Cauca de 2010 a 2016	Observacional com coorte, descritivo; quantitativo	pandemia no controle e no monitoramento da hanseníase no Brasil. O atraso no diagnóstico e o ingresso com alguma incapacidade indicam captação tardia dos pacientes, alguns já em estágios avançados. O abandono e a incapacidade ao ingresso são somados à complexidade da situação.
---	--	--	--

Fonte: elaborado pelas autoras com base nos dados da pesquisa (2025).

5 DISCUSSÃO

Com base nos 23 artigos analisados, emergiram diversas perspectivas que ressaltam a complexidade do controle da hanseníase. Essa diversidade aponta para os desafios sanitários diante dessa doença, os quais abrangem aspectos epidemiológicos, clínicos, operacionais e sociais, com especial atenção às fragilidades da APS nos campos da vigilância, do diagnóstico e do acompanhamento dos casos.

5.1 Cenário epidemiológico e espacial

Pesquisas realizadas no Brasil e em contextos internacionais indicam que, mesmo em áreas de baixa endemicidade, a hanseníase continua apresentando altas taxas de detecção. A concentração dos casos em áreas urbanas precárias e de maior vulnerabilidade social reforça a desigualdade na distribuição da doença^(1,3,5,16).

Outro ponto relevante identificado foi a significativa proporção de casos em menores de 15 anos, o que evidencia falhas no diagnóstico precoce e perpetua a cadeia de transmissão. Adicionalmente, o impacto da pandemia de covid-19 trouxe um grave retrocesso no controle e no monitoramento da hanseníase, com diminuição no número de notificações, comprometendo o acesso ao diagnóstico e ao tratamento, especialmente nas regiões de alta endemicidade^(3-4,16).

5.2 Diagnóstico, recidiva e monitoramento clínico

Estudos apontaram limitações na classificação da hanseníase e no uso de critérios baseados apenas no número de lesões, o que pode confundir e inviabilizar estratégias de tratamento. A recorrência da doença em alguns pacientes, aliada ao diagnóstico tardio, especialmente em áreas rurais ou de difícil acesso, demonstra a necessidade de maior efetividade nas estratégias de vigilância ativa e de acompanhamento clínico^(3,5-6).

A persistência dessas falhas no diagnóstico e no monitoramento reforça a urgência na capacitação dos profissionais da APS e na adoção de práticas integradas para a detecção precoce e o manejo adequado dos pacientes^(2,4,10).

5.3 Envolvimento da APS e capacitação profissional

A atuação da APS revelou-se indispensável para o controle da hanseníase, conforme evidenciado nos estudos brasileiros. No entanto, ainda há desafios para o enfrentamento eficaz da doença, como a baixa cobertura, a falta de capacitação e a descontinuidade nas ações de saúde^(7,17).

Iniciativas inovadoras, como lembretes por SMS para garantir a adesão ao tratamento e o uso de vigilância geoespacial e algoritmos de risco, têm se mostrado ferramentas promissoras para melhorar a eficácia das intervenções na APS. Tais estratégias demonstram que a inovação tecnológica pode ser uma aliada potente na reorganização dos serviços de saúde^(10,16-17).

5.4 Impactos psicossociais e familiares

Um estudo realizado na Costa Rica destacou, em ambientes de vulnerabilidade social, a ocorrência familiar da doença ao longo de gerações, evidenciando a relevância de ações educativas voltadas para o contexto psicossocial. Nessa esfera, a hanseníase gera repercussões profundas, tanto para os pacientes quanto para seus familiares. Esses efeitos são exacerbados pelo estigma social, que dificulta a busca por diagnóstico e tratamento, perpetuando não apenas a transmissão, mas também as consequências físicas e emocionais da doença^(1,4,6,8).

5.5 Novos achados científicos

Descobertas como a participação do inflamassoma NLRP3 na resposta imune à hanseníase e o déficit imunológico em pacientes curados sugerem a importância da imunovigilância. Essas novas evidências abrem caminho para avançar na formulação de estratégias terapêuticas mais eficazes e no acompanhamento de longo prazo dos pacientes^(2,18).

Embora frequentemente negligenciada no planejamento municipal de saúde devido à sua baixa patogenicidade – mesmo sendo de alta endemicidade –, a hanseníase necessita de ações amplas e contínuas de educação e capacitação na APS, as quais contribuem, junto à formulação de políticas públicas específicas, para criar um enfrentamento mais robusto e inclusivo da doença^(3,6,17).

6 CONCLUSÃO

A RI realizada permitiu reunir e analisar dados essenciais sobre o controle e o monitoramento da hanseníase na APS, revelando tanto os avanços obtidos quanto os desafios que ainda persistem. Apesar de algumas regiões, como o Piauí e o Maranhão, mostrarem uma redução na detecção de novos casos, os indicadores relacionados a casos multibacilares, ao número de pacientes com incapacidades físicas e ao diagnóstico continuam demonstrando falhas na detecção precoce e nas ações de saúde realizadas.

A análise destacou como fatores socioeconômicos, como pobreza, baixa escolaridade e desigualdades sociais, continuam a influenciar a distribuição da doença. Essas condições reforçam a importância de estratégias intersetoriais e abordagens territorializadas, que levem em conta as necessidades específicas de cada região. Além disso, a falta de preparo e de capacitação contínua das equipes de saúde, aliada ao estigma ainda presente na sociedade, representa barreiras significativas ao enfrentamento da hanseníase.

Conduzir revisões baseadas em evidências exige não apenas um rigor metodológico, mas também uma avaliação criteriosa das informações disponíveis. Este estudo seguiu um processo sistematizado, fundamentado em critérios bem definidos, garantindo, assim, a confiabilidade da análise realizada. Como resultado, foi possível detalhar aspectos do perfil epidemiológico da hanseníase em contextos diversos, evidenciar fragilidades nas ações de vigilância e sugerir caminhos para superar as lacunas existentes.

Portanto, o controle da hanseníase na APS exige uma abordagem integral, contínua e geograficamente definida, com foco na detecção precoce, no autocuidado orientado e no enfrentamento do estigma social. A continuidade das pesquisas é necessária para aprimorar os diagnósticos e os tratamentos e, sobretudo, promover educação e conscientização social. A colaboração entre pesquisadores, profissionais de saúde e comunidade é essencial para superar os desafios ainda existentes e para avançar rumo à eliminação da hanseníase como problema de saúde pública, em consonância com os princípios do SUS e os compromissos globais de saúde assumidos pelo Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Conrado MC, Benvindo RDN, Galvão FFSP, Pereira MFS, Silva QV, Pinheiro EMLN. Negligência no diagnóstico precoce de hanseníase na atenção primária. *Hansen Int* [Internet]. 2023 [citado em 29 abr. 2025];48:e39030. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/hansenologia/article/view/39030>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Estratégia nacional para enfrentamento à hanseníase 2024-2030 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [citado em 15 ago. 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/hansenia/estrategia-nacional-p-ara-enfrentamento-a-hansenia-2024-2030/view>
3. Amaral VF. Fatores relacionados ao atraso no diagnóstico da hanseníase na atenção primária à saúde em um município hiperendêmico da Região Nordeste do Brasil [dissertação na Internet]. Sobral: Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, Universidade Federal do Ceará; 2023 [citado em 15 ago. 2025]. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/72054>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico Hanseníase 2025 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025 [citado em 15 ago. 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2025/boletim-epidemiologico-de-hansenia-numero-especial-jan-2025.pdf/@download/file>
5. Costa HL, Souza ICM, Lima KL. Desafios na detecção da hanseníase e importância de diagnóstico precoce no Brasil. *Rev Pleiade* [Internet]. 2025 [citado em 29 abr. 2025];19(46):126-9. Disponível em: <https://pleiade.uniamerica.br/index.php/pleiade/article/view/1144>
6. Oliveira RA, Sousa PMP, Silva JC, Santos LFS, Santos FS, Pascoal LM, et al. Distribuição espacial e tendência da prevalência da hanseníase em uma regional de saúde do Nordeste brasileiro, 2008-2017: um estudo ecológico. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2023 [citado em 20 dez. 2024];32(2):e2023522. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/FGSpJvc7wjXx6FwBDL8HbNS/?lang=pt>
7. Boigny RN, Cavalcante KKS, Florencio CMGD, Nogueira PSF, Gomes CM, Alencar CH. Temporal trends and space-time distribution of leprosy relapse in Brazil from 2001 to 2021. *Trans Roy Soc Trop Med Hyg* [Internet]. 2024 [citado em 18 dez. 2024];118(8):537-49. Disponível em: <https://academic.oup.com/trstmh/article-abstract/118/8/537/7665302?redirectedFrom=fulltext>
8. Barbosa CC, Guimarães RA, Vieira NF. Tendência do risco epidemiológico da hanseníase no estado de Goiás entre 2010 e 2021. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2024 [citado em 20 dez. 2024];33:e20231435. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ress/2024.v33/e20231435/pt/>

9. Pereira NX, Oliveira GS. Observação e análise documental: as suas contribuições na pesquisa científica. *Rev Multidiscip Humanidades e Tecnol* [Internet]. 2024[citado em 18 dez. 2024];46(1):63-74. Disponível em: https://revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/view/4877.
10. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer? *Einstein* [Internet]. 2010 [citado em 30 nov. 2024];8(1):102-6. Disponível em: <https://journal.einstein.br/pt-br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/>
11. Roever L, Gomes-Neto M, Durães AR, Reis PEO, Pollo-Flores P, Silva RML, et al. Compreendendo o GRADE: PICO e qualidade dos estudos. *Rev Soc Bras Clin Med* [Internet]. 2021[citado em 15 nov. 2024];19(1):54-61. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/03/1361752/54-61.pdf>
12. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2022 [citado em 10 dez. 2024];31(2):e2022107. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742022000201700&lng=pt&nrm=iso&tling=pt
13. Galvão TF, Pereira MG. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2014 [citado em 15 nov. 2024];23(1):183-4. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/yPKRNymgtzwwR8cpDmRWQr/>
14. Sousa MNA, Bezerra ALD, Egypto IAS. Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese da literatura científica. *Rev Obs Econ Latinoam* [Internet]. 2023 [citado em 20 dez. 2024];21(10):18448-83. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/1902>
15. Araújo WCO. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. *Revista ConCI – Convergências em Ciência da Informação* [Internet]. 2020 [citado em 18 nov. 2024];3(2):100-34. Disponível em: <https://periodicos.ufs.br/conci/article/view/13447>
16. Paz WS, Souza MR, Tavares DS, Jesus AR, Santos AD, Carmo RF, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on the diagnosis of leprosy in Brazil: An ecological and population-based study. *Lancet Reg Health Am* [Internet]. 2022 [citado em 29 abr. 2025];9:100181. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8759948/>
17. Bandeira HRF, Tavares TM, Batista NR, Souza MM. Atenção primária no controle da hanseníase: estudo avaliativo sob a ótica dos gestores em um município do sertão paraibano. *Aracê* [Internet]. 2025 [citado em 29 abr. 2025];7(2):5867-84. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/3227>
18. Bastos CAV, Martins R C, Fadul SS. Reação cruzada entre os testes reumatológicos e a hanseníase: um desafio diagnóstico. *Braz J Health Rev* [Internet]. 2025 [citado em 29 abr. 2025];8(1):e77855. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/77855>

BIOGRAFIA DOS AUTORES

Nome completo: Simone Oliveira Lucas-Bertoldo

Formação Profissional: Enfermeira

Títulos Acadêmicos: Doutoranda em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Mestra em Saúde da Mulher e da Criança pela UFC. Especialista em Saúde da Família pela UFC. Especialista em Saúde do Idoso pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Especialista em Urgência e Emergência pela Faculdade Elvira Dayrell (FAVED). Especialista em Auditoria em Serviços de Saúde pela Faculdade Holística (FaHol). Especialista em Enfermagem em Saúde da Mulher pela FaHol. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela FaHol. Especialista em Enfermagem na Saúde Pública com Ênfase em Vigilância em Saúde pela FaHol. Especialista em Vigilância e Cuidado em Saúde no Enfrentamento da Covid-19 e de Outras

Doenças Virais (VIGIEPIDEMIA) pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Especialista em Gestão em Saúde pela Fiocruz.

Cargo e Instituição a qual está vinculado: Doutoranda em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará. Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Miraima-CE. Enfermeira da Secretaria da Saúde do Ceará - Hospital Geral de Fortaleza.

Nome completo: Fernanda Aguiar Kucharski

Formação Profissional: Enfermeira

Títulos Acadêmicos: Mestranda em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Especialista em Promoção da Saúde pela Faculdade Integrada do Ceará. Especialista em Saúde da Família pela UFC. Especialista em Pneumologia Sanitária pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca-Fundação Oswaldo Cruz. Cargo e Instituição a qual está vinculado: Mestranda em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família de Fortaleza-CE.

Nome completo: Janaína Sabóia Aguiar-de-Azevedo

Formação Profissional: Enfermeira

Títulos Acadêmicos: Mestranda em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Especialista em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Ceará (UECE).

Cargo e Instituição a qual está vinculado: Mestranda em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza na Estratégia Saúde da Família e no Hospital e Maternidade Dra Zilda Arns Neumann.

Nome completo: Paula Sacha Frota Nogueira

Formação Profissional: Enfermeira

Títulos Acadêmicos: Doutora e Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Especialização em Gestão em Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Professora Adjunto IV da UFC, contribuindo nos cursos de Graduação em Enfermagem e Pós-Graduação Profissional em Saúde da Família (Nucleadora UFC) em rede junto a Fiocruz-CE e mais 10 Instituições de ensino superior públicas, constituintes da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF). Atua principalmente na saúde pública, com ênfase em hanseníase, saúde da pessoa idosa e saúde digital. Professora orientadora da Liga Acadêmica em Doenças Estigmatizantes - UFC. Tutora do Programa de Educação Tutorial (PET) Enfermagem UFC.

Cargo e Instituição a qual está vinculado: Professora Adjunto IV da Universidade Federal do Ceará (UFC).