www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 164, 2026 | DOI: 10.69849/0jmke312

Incapacidade física em pacientes com hanseníase: uma revisão integrativa sobre prevenção e manejo

Physical disability in patients with leprosy: an integrative review on prevention and management

Franklis Lima Leal
Gabriel Dias Vieira
Liliam Mendes de Araujo (Orientadora)
Francisco Honeidy Carvalho Azevedo (Orientador)
Magda Rogéria Pereira Viana (Orientadora)

RESUMO

INTRODUÇÃO: A hanseníase ainda é uma doença endêmica crônica e dessa forma persiste como problema de saúde pública no Brasil. O agente causador tem predileção pelos nervos periféricos acarretando um comprometimento maior dos nervos dos olhos, mãos e pés, reduzindo a sensibilidade térmica, perda progressiva da sensibilidade dolorosa e tátil, além do surgimento de lesões cutâneas, avançando com mutilações que desfiguram o indivíduo **OBJETIVO:** analisar as evidências científicas relacionadas às abordagens de prevenção e manejo das incapacidades físicas causadas pela hanseníase. **MÉTODOS**: Revisão integrativa de publicações de 2021 a 2026, com buscas informadas na BVS e nas fontes bibliográficas MEDLINE/ PubMed, SciELO, LILACS e BDENF. Conforme os registros consolidados pelos autores, foram identificadas 157 publicações; após as etapas de seleção, seis estudos compuseram a amostra. **RESULTADOS**: Os estudos abordaram vigilância de reações hansênicas, adequação do manejo terapêutico, fatores associados às incapacidades, intervenção familiar proposta, telessaúde e monitoramento das limitações físicas. A heterogeneidade dos delineamentos impede equiparar associações observacionais, protocolos e estudos de viabilidade a evidências de

eficácia. **CONCLUSÃO**: O conjunto aponta a importância do diagnóstico oportuno, da avaliação neural, do seguimento clínico e da capacitação, mas oferece evidência limitada sobre a efetividade comparativa de intervenções de reabilitação.

Palavras-chave: Hanseníase. Prevenção de incapacidades. Reabilitação. Atenção à saúde.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Leprosy remains a chronic endemic disease and continues to pose a public health problem in Brazil. The causative agent has a predilection for peripheral nerves, particularly affecting those supplying the eyes, hands, and feet. This involvement leads to reduced thermal sensation, progressive loss of pain and tactile sensitivity, and the development of skin lesions, potentially progressing to severe physical disabilities, deformities, and disfigurement. **OBJECTIVE:** To analyze the scientific evidence related to approaches for preventing and managing physical disabilities caused by leprosy. **METHODS:** An integrative literature review of publications from 2021 to 2026 was conducted, with searches reported in the Virtual Health Library (VHL) and the MEDLINE/PubMed, SciELO, LILACS, and BDENF bibliographic databases. According to the records compiled by the authors, 157 publications were identified. Following the study selection process, six studies were included in the final sample. **RESULTS:** The included studies addressed the monitoring of leprosy reactions, optimization of therapeutic management, factors associated with physical disabilities, a proposed family-based intervention, telehealth, and monitoring of physical limitations. The heterogeneity of study designs precludes treating observational associations, study protocols, and feasibility studies as equivalent to evidence of intervention effectiveness. **CONCLUSION:** The findings highlight the importance of timely diagnosis, neurological assessment, clinical followup, and professional training. However, the available evidence remains limited regarding the comparative effectiveness of rehabilitation interventions.

Keywords: Leprosy. Disability Prevention. Rehabilitation. Health Care.

INTRODUÇÃO

A hanseníase, apesar de ser uma patologia definida desde as antiguidades, mantém-se ainda como endemia crônica, ou seja, permanece por longo tempo na população; e desta forma persiste como problema de saúde pública no Brasil, ainda que haja avanços em diagnosticá-la e tratá-la, os dados epidemiológicos revelam números bastante considerados da doença (Jesus *et. al*., 2023).

Em dados de 2016 a 2020, há registros de mais de 155 mil casos novos no Brasil (Jesus *et. al*., 2023). Conforme descrição do Relatório Epidemiológico da Hanseníase, no ano de 2022 foram quase 15mil novos registros; e em 2023, cerca de 19mil, uma crescente de 4,8% em relação ao ano anterior. Há predominância no gênero masculino, de cor parda e branca, e existe uma relação com a escolaridade, onde o maior número de casos é observado entre pessoas com ensino fundamental incompleto (Dalpoz *et. al*., 2024).

O agente causador, *Mycobacterium leprae*, é uma bactéria que tem predileção pelos nervos periféricos, o que acarreta um comprometimento maior dos nervos dos olhos, mãos e pés, reduzindo a sensibilidade térmica, perda progressiva da sensibilidade dolorosa e tátil. Há o surgimento de lesões cutâneas que são características da doença, mas além destas, a patologia avança com mutilações que desfiguram o indivíduo (Alves *et. al*., 2022)

Outras incapacidades que acometem os pacientes incluem a dificuldade de fechar os olhos, fraqueza muscular, úlceras e deformidades em mãos e pés. Os acometimentos acarretam um comprometimento da qualidade de vida do paciente, interferindo na realização das atividades do dia a dia, reforçando que o grau de incapacidade física é o responsável pelas maiores consequências da patologia, porque irá afetar de forma direta a produção no trabalho e demais atividades como mencionado acima, favorecendo o surgimento de transtornos psicossociais (Costa; Mendes, 2020).

O tratamento adequado para hanseníase é fundamental para cura do paciente, fechando a fonte de infecção e promovendo a interrupção do ciclo de transmissibilidade, sendo um ponto estratégico quando o assunto é controlar a endemia e eliminar a doença enquanto problema de saúde pública. As condutas envolvem desde o uso de quimioterápicos específicos como a poliquimioterapia, até

acompanhar a evolução na intenção de apontar e reconhecer intercorrências e complicações como os casos de incapacidades físicas (Bif *et. al*., 2024).

Apesar de se tratar de uma doença que possa ser curada e que tenha seu tratamento ofertado de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde, o conhecimento limitado e reduzido da população sobre hanseníase, o diagnóstico realizado de maneira tardia e a estrutura de apoio aos pacientes ser reduzida, favorecem para que o número de acometidos se eleve e, assim também, as sequelas resultantes desta doença (Pinheiro *et. al*., 2017).

Em decorrência das atualizações constantes e avanços na medicina, questiona-se: Quais são as evidências científicas relacionadas às abordagens de prevenção e manejo das incapacidades físicas em pessoas com hanseníase?

Diante do exposto, o objetivo geral da presente pesquisa foi analisar as evidências científicas relacionadas às abordagens de prevenção e manejo das incapacidades físicas causadas pela hanseníase. E como objetivos específicos: Identificar as principais estratégias de prevenção das incapacidades físicas em pessoas com hanseníase descritas na literatura científica; descrever as abordagens de manejo clínico e reabilitação utilizadas para reduzir ou tratar incapacidades físicas associadas à doença; identificar lacunas na literatura científica relacionadas
`prevenção e manejo das incapacidades físicas na hanseníase.

Apesar de se ter tratamento e cura para a hanseníase, os números crescentes de novos casos servem de alerta a outros fatores associados à sua incidência. Ainda existem lacunas sobre o conhecimento fisiopatológico da doença, e controvérsias fazem com que a temática ainda seja amplamente discutida, principalmente dada as sequelas que poderão acometer o indivíduo, limitando as suas atividades de vida diária e ocupacional, afetando a sua qualidade de vida.

Considerando o comprometimento neurológico, e por consequência incapacidades físicas, faz-se necessário estudos e ações mais efetivos sobre estas questões, bem como sobre as formas preventivas e manejos; evidenciando a relevância desta pesquisa para a prática clínica, epidemiológica e científica.

1 METODOLOGIA

Tendo como base o tema de estudo, o desenho metodológico seguido foi de

revisão integrativa, que de acordo com Souza; Silva; Carvalho (2010) a revisão integrativa refere-se a um tipo de pesquisa onde são reunidos estudos e sintetizadas as informações relevantes proporcionando a reflexão de um fenômeno específico.

Segundo Mendes; Silveira; Galvão (2008), trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que permite a síntese do conhecimento científico produzido sobre determinado tema, possibilitando a identificação de lacunas e o direcionamento para futuras pesquisas. Esse tipo de revisão inclui estudos com diferentes abordagens metodológicas, proporcionando uma análise ampla e sistematizada do fenômeno investigado.

As autoras ainda destacam que as revisões de literatura são parte importante dentro da prática baseada em evidência, pois, proporcionam a identificação de uma verdade confiável, que por meio de uma adequada definição da questão de pesquisa e processo de amostragem coerente, possibilitando sua busca para verificação.

Esta pesquisa de revisão integrativa sobre a produção científica a respeito da as evidências científicas relacionadas às abordagens de prevenção e manejo das incapacidades físicas em pessoas com hanseníase, seguiu as seguintes etapas propostas por Mendes; Silveira; Galvão, (2008): Identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; definição das informações a serem extraídas dos estudos; avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

Dessa maneira a partir da questão norteadora: Quais são as evidências científicas relacionadas às abordagens de prevenção e manejo das incapacidades físicas em pessoas com hanseníase? Foram definidas as estratégias de busca dos estudos, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed)*, Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

Foram utilizados descritores controlados e não controlados, extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), incluindo: “Hanseníase” / “*Leprosy*”, “Incapacidades físicas” / “*Physical disability*”, “Prevenção” / “*Prevention*” e “Reabilitação” / “*Rehabilitation*”. Os descritores serão combinados por meio dos operadores booleanos *AND* (interseção) e *OR* (adição), e será aplicado da seguinte forma: ("*Leprosy*" *OR* "Hanseníase") AND ("*Physical*

disability" *OR* "Incapacidades físicas") *AND* ("*Prevention*" *OR* "*Rehabilitation*").

A pesquisa foi realizada nos meses de agosto e setembro de 2026, e apresentou como critérios de inclusão: artigos científicos completos disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, entre os anos de 2021 e 2026. Também foram incluídos estudos que abordaram prevenção e/ou manejo das incapacidades físicas na hanseníase. Foram excluídos: estudos duplicados, resumos, editoriais, cartas ao editor e revisões não sistematizadas e os artigos que não responderam à questão norteadora.

O processo de seleção dos estudos foi conduzido de forma sistemática, seguindo as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), conforme atualização proposta por Page *et al.* (2021). Inicialmente, foi realizada a identificação dos estudos nas bases de dados selecionadas, a partir da aplicação das estratégias de busca previamente definidas. Todos os registros encontrados foram exportados e organizados, e realizada a remoção de duplicatas.

Na etapa de triagem, foi feita a leitura dos títulos e resumos, com o objetivo de selecionar os estudos potencialmente relevantes para a temática. Em seguida, os artigos elegíveis foram submetidos à leitura na íntegra, permitindo a aplicação rigorosa dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Por fim, os estudos que atenderam a todos os critérios foram incluídos na revisão integrativa.

Vale ressaltar que todo esse processo seguido foi descrito conforme o fluxograma PRISMA, que contempla quatro etapas principais: Identificação (número total de estudos encontrados nas bases de dados), Triagem (exclusão de estudos após leitura de títulos e resumos), Elegibilidade (avaliação dos textos completos) e Inclusão (estudos finais selecionados para análise) (Page *et al.,* 2021).

Foram seguidas rigorosamente as recomendações metodológicas do Protocolo PRISMA (2020), objetivando a transparência, reprodutibilidade e robustez do processo de seleção dos artigos e análise mais criteriosa.

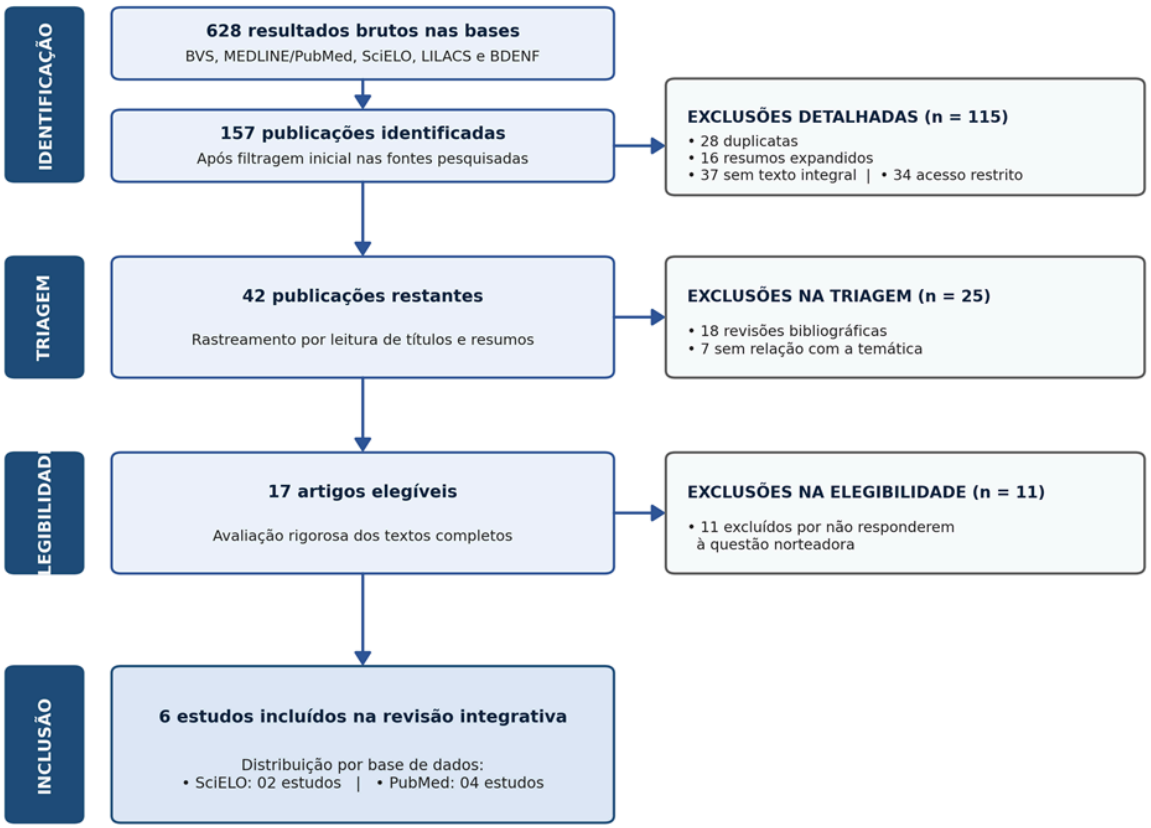
À medida em que os dados foram coletados, estes foram compilados utilizando se um formulário contendo as seguintes informações: autor e ano, país do estudo, objetivo central, tipo de estudo, principais resultados e as evidências relacionadas à prevenção e manejo das incapacidades.

Os dados foram analisados de forma descritiva, permitindo a organização dos achados em categorias analíticas. A discussão dos resultados encontrados na análise dos artigos foi feita com base no referencial teórico sobre o fenômeno em estudo, além da identificação das conclusões e possíveis lacunas no conhecimento disponível, permitindo aos autores apontar sugestões para pesquisas futuras.

Por se tratar de um estudo que utiliza dados secundários disponíveis na literatura, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes da Resolução CNS 466/2012. No entanto, os autores asseguram que nessa pesquisa não foram realizados plágios ou menção não referenciada de registros de outros pesquisadores, preservando assim o caráter ético da pesquisa.

Na Figura 1, o Fluxograma apresenta as publicações encontradas, de acordo com os descritores nas bases de dados. A extração contemplou autoria, ano, delineamento, foco do estudo, principais achados e contribuição para prevenção, manejo ou reabilitação. A síntese foi narrativa, organizada em eixos temáticos conforme os objetivos do estudo.

Figura 1 – Fluxograma de inclusão da revisão integrativa



Fonte: Adaptado PRISMA, 2020. (elaboração dos autores com base nos quantitativos consolidados da seleção; estrutura inspirada no PRISMA 2020).

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos seis estudos publicados entre 2021 e 2026. A amostra compreendeu uma coorte, um estudo retrospectivo de manejo terapêutico, um protocolo de ensaio por conglomerados, um estudo transversal, um estudo piloto de telessaúde e um estudo populacional de incapacidades. As publicações apresentam objetivos, populações e desfechos distintos, razão pela qual se optou por síntese narrativa, sem agregação estatística.

Quadro 1 – Distribuição dos estudos segundo Autor/Ano, Título do Estudo, Tipo de Estudo, Considerações do Estudo. Teresina, 2026.

AUTOR/ANO	TÍTULO DO ESTUDO	TIPO DE ESTUDO	CONSIDERAÇÕES DO ESTUDO
Coriolano et. al., 2021	Fatores associados ao tempo de ocorrência das reações hansênicas numa coorte de 2008 a 2016 em Rondônia, Região Amazônica, Brasil.	Estudo de coorte	As recomendações indicam priorização de ações de vigilância para reações hansênicas durante e após a poliquimioterapia como medidas de prevenção de incapacidades físicas e de melhoria na qualidade de vida das pessoas acometidas pela hanseníase.
Sousa; Sousa; Turchi, 2021	Revendo o manejo terapêutico da hanseníase na atenção básica: casuística de demanda referenciada para Hospital Universitário na região Centro-Oeste do Brasil.	Estudo analítico retrospectivo	As evidências apontaram dificuldades no manejo da hanseníase na atenção básica, com destaque para os quadros reacionais e as suspeitas de recidivas.

Van 't Noordende *et. al., 2022*	Family-based intervention for prevention and self-management of disabilities due to leprosy, podoconiosis and lymphatic filariasis versus usial care in Ethiopia: study protocol for a cluster-randomised controlled trial.	Ensaio controlado randomizado por clusters	As evidências mostraram que a avaliação de uma intervenção voltada à família poderá contribuir para a prevenção e o autogerenciamento das incapacidades físicas decorrentes da hanseníase, com potencial de aplicação em diferentes serviços e contextos de saúde.
Savané et. al., 2024	Frequency and factors associated with disabilities among leprosy patients admitted to the kindia disability prevention and physical rehabilitation centre (Pirp) in Guinea from 2017 to 2021.	Estudo de caráter transversal	Os autores destacam que a hanseníase permanece um desafio de saúde pública na Guiné, apesar da disponibilidade gratuita do tratamento. Frequência e fatores associados às incapacidades em centro especializado
LardizabalDofitas al. et (2025)	The feasibility of using telehealth for training health care Workers and persons with disability on integrated rehabilitation and prevention of impairments and disabilities of leprosy, lymphatic filariasis, diabetes, pressure ulcers, and Other chronic wounds (TeleRPOID Project).	Pesquisa piloto de análise quase experimental, transversal, observacional	Viabilidade do tele treinamento de profissionais de saúde para avaliação, prevenção e cuidado das incapacidades físicas decorrentes da hanseníase.
Costa et. 2026 al.,	Incapacidade física por hanseníase no Estado da Bahia, Brasil (20012023): ocorrência, evolução, diagnóstico-alta e fatores associados.	Estudo transversal de base populacional	A elevada carga de incapacidades físicas associadas à hanseníase na Bahia evidencia a necessidade de diagnóstico precoce, monitoramento contínuo e integração entre vigilância e assistência, com atenção prioritária às populações socialmente vulneráveis.

Fonte: Os autores, 2026

2.1 Estratégias de prevenção das incapacidades físicas

A prevenção das incapacidades físicas associadas à hanseníase constitui um componente essencial da assistência, considerando o potencial de comprometimento dos nervos periféricos e as consequências funcionais decorrentes das reações hansênicas. Os estudos incluídos nesta categoria abordam a vigilância dos episódios reacionais, a adequação do manejo terapêutico e a participação familiar no

autocuidado, permitindo identificar diferentes possibilidades de atuação dos serviços de saúde.

Coriolano et al. (2021) desenvolveram um estudo de coorte não concorrente com o objetivo de analisar o tempo até a primeira reação hansênica e os fatores associados à sua ocorrência durante e após a poliquimioterapia (PQT). Foram analisados 1.621 indivíduos com episódios reacionais registrados em Rondônia, entre 2008 e 2016, utilizando informações do Sistema de Estados Reacionais em Hanseníase (SisReação/RO), complementadas por registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A população apresentou predominância de formas clínicas multibacilares (91,1%), do sexo masculino, com maior frequência de pessoas pardas e com escolaridade até o ensino fundamental. As reações ocorreram durante a PQT em 61,5% dos casos e somente após o tratamento em 38,5%, sendo a neurite isolada a manifestação mais frequente (49,8%).

Na análise do tempo até a primeira reação, os pacientes com formas clínicas paucibacilares apresentaram ocorrência mais precoce em comparação aos multibacilares, com medianas de seis e oito meses após o diagnóstico, respectivamente. O sexo feminino e a baciloscopia negativa também estiveram associados ao menor tempo de manifestação reacional na análise do período agregado. No modelo multivariado, a classificação paucibacilar e a baciloscopia negativa permaneceram associadas à ocorrência mais precoce da reação. Esses resultados indicam que o acompanhamento dos episódios reacionais deve contemplar ambas as classificações operacionais, inclusive após a conclusão da PQT (Coriolano et al., 2021).

A elevada frequência de neurite observada no estudo merece atenção por sua relação com o comprometimento neural e o desenvolvimento de limitações funcionais. A identificação das manifestações reacionais e a avaliação periódica da função neural são medidas relevantes para orientar intervenções oportunas durante o acompanhamento dos pacientes. Os autores também discutem os riscos associados ao uso prolongado de corticosteroides, incluindo efeitos adversos como a síndrome de Cushing iatrogênica, aspecto que exige acompanhamento clínico durante o tratamento das reações. Embora os resultados contribuam para o direcionamento das

ações de vigilância, o estudo não avaliou a eficácia de intervenções específicas na redução das incapacidades físicas.

As dificuldades relacionadas à condução terapêutica foram investigadas por Sousa, Sousa e Turchi (2021), em estudo retrospectivo analítico realizado com pacientes encaminhados da Atenção Primária à Saúde (APS) para um serviço especializado em Goiás, entre 2016 e 2017. O objetivo foi avaliar a adequação do manejo clínico em relação às recomendações do Ministério da Saúde. Dos 403 pacientes atendidos no período, 274 preencheram os critérios de seleção, sendo 225 casos com diagnóstico prévio confirmado de hanseníase incluídos na análise das condutas terapêuticas.

Entre os casos avaliados, 54,7% apresentaram manejo inadequado, 40,9% receberam tratamento considerado adequado e 4,4% tiveram avaliação inconclusiva. As inadequações foram particularmente frequentes no tratamento das reações hansênicas, atingindo 86,3% dos casos de reação tipo 1 e 78,9% dos casos de reação tipo 2. Também foram identificados 32 pacientes com sequelas neurais, caracterizadas por alterações de sensibilidade e parestesias permanentes, e 29 com sequelas físicas, incluindo úlceras plantares, mão em garra, pé caído e reabsorção óssea (Sousa; Sousa; Turchi, 2021).

A frequência de condutas inadequadas identificada nessa população evidencia dificuldades assistenciais que podem comprometer o reconhecimento e o tratamento oportuno das complicações da hanseníase. Os autores destacam a necessidade de qualificação dos profissionais da Atenção Primária da Saúde e de maior articulação com os serviços especializados, incluindo a utilização de tecnologias de telessaúde como possibilidade de apoio ao manejo clínico. Entretanto, a seleção de pacientes encaminhados a um serviço de referência limita a extrapolação desses resultados para a população geral acompanhada na atenção primária.

Os estudos de Coriolano et al. (2021) e Sousa, Sousa e Turchi (2021) apresentam contribuições complementares para a compreensão da prevenção das incapacidades físicas. Enquanto o primeiro identifica características associadas à ocorrência mais precoce das reações hansênicas, o segundo examina inadequações no manejo de pacientes encaminhados para avaliação especializada. A análise conjunta indica a necessidade de associar vigilância clínica, avaliação neural e

adequação das condutas terapêuticas. Contudo, nenhum dos estudos permite quantificar a redução de incapacidades atribuível à implementação dessas medidas.

Em uma perspectiva que incorpora a participação da família no cuidado, van 't Noordende et al. (2022) apresentaram o protocolo de um ensaio clínico randomizado por conglomerados, desenvolvido na Etiópia, com o objetivo de avaliar a eficácia de uma intervenção familiar na prevenção e no autogerenciamento de incapacidades decorrentes da hanseníase, podoconiose e filariose linfática. O estudo prevê a participação de 630 indivíduos, distribuídos entre grupos de intervenção e controle, com avaliação de desfechos físicos, qualidade de vida familiar e bem-estar.

A intervenção proposta e analisada no referido estudo compreende três componentes principais: autogerenciamento das incapacidades, fortalecimento econômico e apoio psicossocial. Entre as atividades previstas estão orientações sobre cuidados com a pele, prevenção de lesões, exercícios, utilização de calçados adequados e participação dos familiares nas práticas de autocuidado (van 't Noordende et al., 2022). A proposta também contempla grupos de apoio e atividades voltadas à autonomia econômica, reconhecendo que as condições sociais e financeiras podem interferir na manutenção dos cuidados necessários à prevenção de complicações.

Os autores relatam que um estudo piloto anterior demonstrou viabilidade da intervenção e resultados preliminares favoráveis em indicadores físicos e psicossociais. Entretanto, a ausência de randomização nessa etapa impediu estabelecer sua eficácia. Assim, o protocolo publicado em 2022 representa uma proposta de avaliação mais rigorosa da intervenção familiar, sem apresentar resultados definitivos sobre sua efetividade (van 't Noordende et al., 2022).

A comparação dos três estudos permite distinguir estratégias relacionadas à organização dos serviços de saúde daquelas direcionadas à participação ativa das pessoas acometidas e de suas famílias. A vigilância das reações hansênicas e a adequação do manejo clínico concentram-se na identificação e no tratamento oportuno das complicações, enquanto a intervenção familiar amplia o cuidado para práticas cotidianas de autocuidado, apoio psicossocial e condições de manutenção dessas práticas.

Dessa forma, as publicações analisadas sustentam a relevância de uma

abordagem integrada para a prevenção das incapacidades físicas na hanseníase, articulando acompanhamento clínico, qualificação profissional e participação familiar. Entretanto, as evidências disponíveis nesta categoria apresentam limitações quanto à demonstração da efetividade das estratégias propostas. Os estudos observacionais identificam características clínicas e fragilidades assistenciais, enquanto o protocolo de intervenção descreve procedimentos cuja eficácia ainda não foi demonstrada na publicação analisada. Essa distinção evidencia a necessidade de investigações que avaliem os efeitos das intervenções sobre a função neural, a evolução das incapacidades e a qualidade de vida das pessoas acometidas.

2.2 Manejo clínico e reabilitação

Nesse contexto, a análise das publicações evidencia que o manejo clínico das incapacidades físicas decorrentes da hanseníase permanece condicionado à identificação das complicações neurais, à adequação das condutas terapêuticas e à continuidade do acompanhamento nos serviços de saúde. Embora os estudos apresentem diferentes abordagens metodológicas e contextos assistenciais, seus resultados permitem reconhecer fragilidades no cuidado e discutir possibilidades de aprimoramento das ações de reabilitação.

As inadequações terapêuticas identificadas por Sousa, Sousa e Turchi (2021), especialmente no manejo das reações hansênicas, assumem relevância diante do potencial dessas manifestações para produzir ou agravar lesões neurais. A proporção de 54,7% de condutas consideradas inadequadas entre os casos avaliados indica dificuldades na aplicação das recomendações clínicas em pacientes encaminhados à atenção especializada. Esse resultado, entretanto, não permite afirmar que as incapacidades identificadas decorreram diretamente dessas inadequações. Sua contribuição consiste em demonstrar fragilidades assistenciais que justificam maior atenção à qualificação profissional e à articulação entre os serviços de saúde.

A persistência das incapacidades também se manifesta na demanda por atendimento especializado. Nesse contexto, Savané et al. (2024) investigaram comprometimentos físicos e fatores associados entre pessoas com hanseníase atendidas em um centro de prevenção de incapacidades e reabilitação na Guiné. A

abordagem transversal contribui para compreender as necessidades clínicas de pacientes que procuram esse tipo de serviço, mas não permite determinar a evolução temporal das limitações ou estabelecer a efetividade das intervenções realizadas.

Considerando as características da população estudada, os resultados devem ser interpretados no contexto da assistência especializada, sem extrapolação automática para todos os indivíduos acometidos pela doença.

A comparação entre essas investigações sugere que a existência de serviços especializados não assegura, isoladamente, a prevenção do agravamento funcional. O reconhecimento das incapacidades precisa estar associado à capacidade dos serviços de identificar alterações neurais, estabelecer condutas adequadas e garantir acompanhamento contínuo. Trata-se de uma interpretação das necessidades assistenciais evidenciadas pelos estudos, e não de uma relação causal demonstrada por seus delineamentos.

A qualificação dos profissionais constitui outra dimensão relevante do manejo clínico. Lardizabal-Dofitas et al. (2025) avaliaram a viabilidade de um programa de teletreinamento desenvolvido nas Filipinas, envolvendo 16 profissionais e agentes de saúde de dois municípios. A capacitação contemplou avaliação da função neural, cuidados com feridas, mobilidade e práticas de autocuidado, utilizando atividades virtuais e demonstrações supervisionadas. Os resultados indicaram boa aceitabilidade e desempenho satisfatório nas avaliações de conhecimento e habilidades, embora tenham sido identificadas dificuldades relacionadas à conectividade, à disponibilidade de materiais e à execução de determinados procedimentos.

A experiência demonstra a possibilidade de utilizar recursos digitais na formação de equipes que atuam em localidades com acesso limitado à capacitação presencial. Entretanto, o pequeno número de participantes e a ausência de acompanhamento sistemático dos desfechos funcionais impedem concluir que o treinamento tenha reduzido a ocorrência ou a progressão das incapacidades físicas. Dessa forma, sua contribuição principal está na demonstração da viabilidade de implementação e na identificação das condições necessárias à utilização dessa modalidade de ensino, e não na comprovação de eficácia clínica da reabilitação.

A necessidade de acompanhamento longitudinal torna-se particularmente

evidente nos resultados de Costa et al. (2026), que analisaram a evolução do grau de incapacidade física (GIF) entre o diagnóstico e a alta da poliquimioterapia (PQT), na Bahia, entre 2001 e 2023. Entre os 24.911 indivíduos avaliados nos dois momentos, a proporção de GIF 1 ou 2 diminuiu de 26,3% para 19,3%. Apesar dessa redução, 80,8% permaneceram com o mesmo grau, 13,2% apresentaram melhora e 6% evoluíram com agravamento. A coexistência desses diferentes desfechos demonstra que a evolução funcional durante o tratamento não ocorre de maneira uniforme.

A análise dos fatores associados acrescenta elementos importantes à compreensão dessa heterogeneidade. A presença de incapacidade física na alta esteve associada ao sexo masculino, à ausência de escolaridade, à classificação multibacilar e à ocorrência combinada de reações hansênicas dos tipos 1 e 2. Esta última condição também apresentou associação com a piora do GIF, indicando a relevância das complicações reacionais na evolução clínica. Tais resultados apontam para a necessidade de acompanhamento diferenciado de pessoas com maior vulnerabilidade clínica e social, sem que essas associações sejam interpretadas como relações causais.

Outro achado relevante foi a diferença entre a proporção de avaliações do GIF realizadas no diagnóstico (85%) e na alta (48%). Essa redução compromete a abrangência do monitoramento e limita a interpretação dos resultados para a totalidade dos casos registrados. Consequentemente, a melhora observada entre os indivíduos com avaliações completas não pode ser atribuída exclusivamente ao tratamento medicamentoso, tampouco utilizada como medida direta da efetividade das intervenções de reabilitação.

A comparação entre Sousa, Sousa e Turchi (2021) e Costa et al. (2026) evidencia problemas distintos, porém relacionados, na organização do cuidado. Enquanto o primeiro estudo identifica inadequações nas condutas terapêuticas de pacientes encaminhados à atenção especializada, o segundo demonstra limitações no registro e no acompanhamento da evolução das incapacidades. Esses achados indicam que a qualidade assistencial depende tanto da adequação das decisões clínicas quanto da capacidade de monitorar seus resultados ao longo do tratamento.

Os resultados de Lardizabal-Dofitas et al. (2025) evidenciam que a aceitabilidade da capacitação e o desempenho satisfatório nas avaliações não

asseguram a execução integral dos procedimentos clínicos. Apesar dos resultados favoráveis nas atividades de treinamento, foram identificadas inadequações na higiene das mãos, na limpeza de feridas e em etapas da avaliação neural. Esses achados indicam a importância de associar a formação teórica à supervisão prática e à verificação das competências desenvolvidas. A experiência também demonstra que a utilização da telessaúde depende de condições operacionais, como conectividade e disponibilidade de materiais, que podem limitar sua aplicação em serviços com recursos restritos.

Por sua vez, a experiência de Lardizabal-Dofitas et al. (2025) apresenta uma possibilidade de enfrentamento das dificuldades de capacitação profissional, enquanto Savané et al. (2024) contribuem para a compreensão das necessidades de pessoas atendidas em serviços especializados de reabilitação. A articulação dessas evidências permite reconhecer que o manejo das incapacidades exige competências clínicas, recursos assistenciais e continuidade do cuidado. Entretanto, a diversidade dos delineamentos e dos desfechos investigados impede comparações diretas quanto à efetividade das diferentes estratégias.

Em síntese, os estudos analisados demonstram que o manejo clínico das incapacidades físicas na hanseníase apresenta desafios relacionados à adequação terapêutica, à identificação de necessidades reabilitadoras, à capacitação profissional e ao monitoramento da evolução funcional. Embora contribuam para caracterizar esses problemas e indicar possibilidades de melhoria, as publicações não oferecem evidências suficientes para estabelecer a superioridade de uma modalidade específica de reabilitação. Essa limitação evidencia a necessidade de estudos que avaliem intervenções estruturadas, com acompanhamento longitudinal e utilização de desfechos funcionais capazes de demonstrar seus efeitos sobre a autonomia e a qualidade de vida das pessoas acometidas pela hanseníase.

3 CONCLUSÃO

A revisão integrativa de seis publicações permitiu identificar diferentes abordagens relacionadas à prevenção e ao manejo das incapacidades físicas decorrentes da hanseníase. Os estudos analisados destacaram a relevância da

vigilância das reações hansênicas, da avaliação periódica da função neural, da adequação das condutas terapêuticas e da continuidade do acompanhamento clínico, especialmente diante do risco de comprometimento funcional.

No âmbito das estratégias preventivas, foram identificadas ações direcionadas ao reconhecimento precoce das complicações, ao autocuidado e à participação familiar. Quanto ao manejo clínico e à reabilitação, os resultados evidenciaram inadequações terapêuticas, dificuldades no monitoramento das incapacidades e possibilidades de qualificação profissional por meio da telessaúde. Entretanto, a identificação dessas abordagens não corresponde à comprovação de sua efetividade na prevenção ou redução das incapacidades físicas.

A análise revelou limitações importantes na produção científica disponível, relacionadas à predominância de estudos observacionais, à inclusão de um protocolo de intervenção e de um estudo piloto, além da diversidade de populações e contextos assistenciais investigados. Essas características restringem a comparação dos resultados e impedem estabelecer a superioridade de estratégias específicas de prevenção e reabilitação.

Conclui-se que a prevenção e o manejo das incapacidades físicas na hanseníase exigem atenção contínua às alterações neurais, qualificação das práticas assistenciais e integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde. Persistem lacunas quanto à efetividade das intervenções preventivas e reabilitadoras, indicando a necessidade de pesquisas com acompanhamento longitudinal, avaliação padronizada de desfechos funcionais e delineamentos capazes de produzir evidências mais consistentes para orientar a prática clínica.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE – *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*
SciELO – Scientific Electronic Library Online
BDENF – Base de Dados de Enfermagem
DeCS – Descritores em Ciências da Saúde
MeSH – *Medical Subject Headings*

PRISMA – *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*

CNS – Conselho Nacional de Saúde

PQT – Poliquimioterapia

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

PB – Paucibacilares

MB – Multibacilares

APS – Atenção Primária de Saúde

REFERÊNCIAS

ALVES, A. K. R. *et al.* Fisiopatologia e manejo clínico da hanseníase: uma revisão da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/32217/27404. Acesso em: 30 mar. 2026.

BIF, S. M. *et al.* Hanseníase no Brasil: desafios e avanços na prevenção, diagnóstico e tratamento. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 1, 2024. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/1153/1381. Acesso em: 2 abr. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2012.

CARVALHO, R. A. *et al.* Incapacidades físicas da hanseníase em menores de 15 anos no estado do Tocantins, Brasil, 2001 a 2020. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/27995. Acesso em: 27 set. 2026.

CONRADO, M. C. *et al.* Negligência no diagnóstico precoce de hanseníase na atenção primária: um relato de caso. **Hansenologia Internationalis**, v. 48, p. 1-6, 2023. Disponível em: https://periodicos.saude.sp.gov.br/hansenologia/article/view/39030. Acesso em: 28 set. 2026.

CORIOLANO, C. R. F. *et al.* Fatores associados ao tempo de ocorrência das reações hansênicas numa coorte de 2008 a 2016 em Rondônia, Região Amazônica, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 12, e00045321, 2021. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csp/2021.v37n12/e00045321/. Acesso em: 28 set. 2026.

COSTA, A. M. A. *et al.* Incapacidade física por hanseníase no Estado da Bahia, Brasil (2001-2023): ocorrência, evolução, diagnóstico-alta e fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 42, e00120025, 2026. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csp/2026.v42/e00120025/pt/. Acesso em: 27 set. 2026.

COSTA, R. M.; MENDES, L. C. Qualidade de vida dos sujeitos com sequelas pela hanseníase e autocuidado: uma revisão integrativa. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 19, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/339812927. Acesso em: 30 mar. 2026.

DALPOZ, C. G. *et al.* Análise dos indicadores epidemiológicos da hanseníase no contexto brasileiro. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 5, 2024. Disponível em: https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/3937/3219. Acesso em: 26 mar. 2026.

DOFITAS, B. L. *et al.* The feasibility of using telehealth for training health care workers and persons with disability on integrated rehabilitation and prevention of impairments and disabilities of leprosy, lymphatic filariasis, diabetes, pressure ulcers, and other chronic wounds (TeleRPOID Project). **Acta Medica Philippina**, v. 59, n. 6, 2025. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12174640/. Acesso em: 27 set. 2026.

JESUS, I. L. R. *et al.* Hanseníase e vulnerabilidade: uma revisão de escopo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 1, p. 143-154, 2023. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/csc/2023.v28n1/143-154/pt. Acesso em: 26 mar. 2026.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

NOORDENDE, A. T. van 't *et al.* Family-based intervention for prevention and selfmanagement of disabilities due to leprosy, podoconiosis and lymphatic filariasis versus usual care in Ethiopia: study protocol for a cluster-randomised controlled trial. **BMJ Open**, v. 12, n. 3, e056620, 2022. Disponível em: https://bmjopen.bmj.com/content/12/3/e056620. Acesso em: 28 set. 2026.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n71, 2021. Disponível em: https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71. Acesso em: 9 maio 2026.

PINHEIRO, M. G. C. *et al.* Compreendendo a alta em hanseníase: uma análise de conceito. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 4, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/GkVpMDZXcKhXrrfRrPzXN3v/?lang=pt. Acesso em: 1 abr. 2026.

SANTOS, A. R.; IGNOTTI, E. Prevenção de incapacidade física por hanseníase no Brasil: análise histórica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 10, p. 3731-3744, 2020. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2020.v25n10/37313744/pt/. Acesso em: 1 abr. 2026.

SAVANÉ, I. S. *et al.* Frequency and factors associated with disabilities among leprosy patients admitted to the Kindia Disability Prevention and Physical Rehabilitation Centre (PIRP) in Guinea from 2017 to 2021. **Tropical Medicine and Infectious Disease**, v. 9, n. 10, art. 237, 2024. Disponível em: https://www.mdpi.com/2414-

6366/9/10/237. Acesso em: 28 set. 2026.

SILVA, M. S. L. *et al.* Tratamento medicamentoso da hanseníase e seus efeitos adversos: uma revisão de literatura. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 66, 2025. Disponível em: https://revistas.faculdadefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/3717/2481. Acesso em: 3 abr. 2026.

SOUSA, P. P.; SOUSA, A. L. M.; TURCHI, M. D. Revendo o manejo terapêutico da hanseníase na atenção básica: casuística de demanda referenciada para Hospital Universitário na região Centro-Oeste do Brasil. **Anais Brasileiros de Dermatologia**,v. 96, n. 3, p. 301-308, 2021. Disponível em: https://www.anaisdedermatologia.org.br/pt-revendo-o-manejo-terapeutico-daavance-S2666275221000539. Acesso em: 27 set. 2026.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer? **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 9 maio 2026.

YONEMOTO, A. C. *et al.* Fisiopatologia da hanseníase: resposta imunológica relacionada às formas clínicas. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/32058/27281. Acesso em: 2 abr. 2026.