Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Determinantes sociais da saúde relacionados ao abandono do tratamento da hanseníase: evidências de uma revisão integrativa

Social determinants of health related to treatment abandonment in leprosy: evidence from an integrative review

Determinantes sociales de la salud relacionados con el abandono del tratamiento en la lepra: evidencia de una revisión integradora

Emily de Souza Carneiro[1], Wellerson Gabriel dos Santos Lanoa[1], Keith Pereira Herculano da Silva[1], Ygor Gabriel Martins Dubois[1], Luan Aércio Melo Maciel[1], Aline Andrade de Sousa[1], Janete de Oliveira Briana[1], José Robertto Zaffalon Júnior[1], Roberto dos Santos Silva[2], Tayane Moura Martins[1].

RESUMO

Objetivo: Identificar por meio da literatura científica, os fatores associados ao abandono do tratamento da hanseníase no contexto brasileiro. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, realizada nas bases PubMed, Medline, Lilacs e Periódico CAPES, considerando estudos publicados entre 2019 e 2025, nos idiomas português e inglês. A seleção dos estudos ocorreu conforme os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, resultando em nove artigos para análise final. Os dados qualitativos foram organizados e analisados por meio da análise temática. **Resultados:** Os principais fatores relacionados ao abandono do tratamento envolveram dificuldades de acesso aos serviços de saúde, fragilidades na atenção primária, diagnóstico tardio, efeitos adversos da poliquimioterapia, baixa renda e escolaridade, além de fatores psicossociais como estigma, preconceito, medo, exclusão social e sofrimento psicológico. O abandono terapêutico também está associado tanto às limitações estruturais dos serviços quanto às vulnerabilidades sociais enfrentadas pelos pacientes. **Considerações finais:** O abandono do tratamento da hanseníase é multifatorial, exigindo estratégias integradas que visam fortalecer a atenção primária, ampliação do acesso ao cuidado, ações de educação em saúde e suporte psicossocial aos indivíduos acometidos pela doença.

Palavras-chave: Hanseníase, Adesão ao tratamento, Vulnerabilidades.

ABSTRACT

Objective: To identify, through scientific literature, the factors associated with treatment abandonment for leprosy in the Brazilian context. **Methods:** This is an integrative literature review, with a qualitative approach, conducted in the PubMed, Medline, Lilacs, and CAPES Periodicals databases, considering studies published between 2019 and 2025, in Portuguese and English. The selection of studies followed previously established inclusion and exclusion criteria, resulting in nine articles for final analysis. Qualitative data were organized and analyzed using thematic analysis. **Results:** The main factors related to treatment abandonment involved

[1] Universidade do Estado do Pará (UEPA), Campus Altamira. Altamira – PA.
[2] Universidade Federal do Pará, Altamira – PA.

[1*] Bolsistas da Universidade do Estado do Pará (UEPA), Campus Altamira, PIBIC-EM.

SUBMETIDO EM: 4/2026 | ACEITO EM: 5/2026 | PUBLICADO EM: 7/2026

difficulties in accessing health services, weaknesses in primary care, late diagnosis, adverse effects of multidrug therapy, low income and education levels, as well as psychosocial factors such as stigma, prejudice, fear, social exclusion, and psychological distress. It was also observed that treatment abandonment is associated with both the structural limitations of services and the social vulnerabilities faced by patients. **Final considerations:** Treatment abandonment in leprosy has a multifactorial character, requiring integrated strategies that involve strengthening primary care, expanding access to care, health education actions, and psychosocial support for affected individuals.

Keywords: Leprosy, Treatment adherence, Vulnerabilities.

RESUMEN

Objetivo: Identificar, a través de la literatura científica, los factores asociados al abandono del tratamiento de la lepra en el contexto brasileño. **Métodos:** Se trata de una revisión bibliográfica integradora, con un enfoque cualitativo, realizada en las bases de datos PubMed, Medline, Lilacs y CAPES Periodicals, considerando estudios publicados entre 2019 y 2025, en portugués e inglés. La selección de estudios siguió criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos, resultando en nueve artículos para el análisis final. Los datos cualitativos se organizaron y analizaron mediante análisis temático. **Resultados:** Los principales factores relacionados con el abandono del tratamiento incluyeron dificultades en el acceso a los servicios de salud, debilidades en la atención primaria, diagnóstico tardío, efectos adversos de la politerapia, bajos niveles de ingresos y educación, así como factores psicosociales como el estigma, el prejuicio, el miedo, la exclusión social y el malestar psicológico, limitaciones estructurales de los servicios como a las vulnerabilidades sociales que enfrentan los pacientes. **Consideraciones finales:** El abandono del tratamiento en la lepra tiene un carácter multifactorial, que requiere estrategias integradas que incluyan el fortalecimiento de la atención primaria, la ampliación del acceso a la atención, acciones de educación sanitaria y apoyo psicosocial para las personas afectadas.

Palabras clave: Lepra, Adherencia al tratamiento, Vulnerabilidades.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa de evolução lenta e progressiva causada pelo agente etiológico *Mycobacterium leprae* (MAIA MEC, et al., 2020). A patologia acomete os nervos superficiais da pele e troncos nervosos periféricos de diversas regiões como face, pescoço, braço, cotovelo e joelhos (RIGATTO SA, 2020). Suas manifestações clínicas abrangem lesões dermatológicas com alteração de sensibilidade, dor e espessamento de nervos periféricos, perda de força muscular nas regiões em que o nervo está acometido (BIF SM, et al., 2024).

Nesse contexto clínico, a hanseníase destaca-se não apenas por suas manifestações físicas, mas também por seu impacto social e epidemiológico, sendo considerada um problema de saúde pública mundial, tanto por sua grande incidência, quanto pelo elevado risco de desenvolver incapacidades físicas e sociais (ARAUJO FA, et al., 2025).

Apesar da existência de programas e estratégias para o controle da patologia em vários países, o Brasil apresenta elevadas taxas de casos novos, o que o coloca no segundo lugar entre os países com maior número de casos novos notificados no mundo (VÉRAS GCB, et al., 2023). Diante desse cenário preocupante, vários fatores propiciam a prevalência da doença, sendo um deles, a não adesão ao tratamento. Entre os anos de 2019 e 2023, foram registrados 7.776 casos de abandono da poliquimioterapia para hanseníase, mostrando que o abandono da terapia medicamentosa está relacionado diretamente com a disseminação da doença (BRASIL, 2025).

Esse cenário evidencia a persistência de desafios relacionados à adesão ao tratamento, sendo que a não adesão ou interrupção pode levar ao desenvolvimento e/ou agravamento de consequências físicas severas, decorrentes da intensificação dos danos neurais que podem ser reversíveis ou irreversíveis (PEREIRA BS, et al., 2023).

O abandono do tratamento da hanseníase envolve uma série de determinantes sociais da saúde, uma vez que a doença apresenta forte relação condições de vulnerabilidade socioeconômica, fragilidades sociais e dificuldades de acesso aos serviços de saúde (SOUZA CVG, et al., 2025; CRUZ PT, et al., 2026). Fatores como baixa renda, baixa escolaridade, moradias precárias e dificuldade de acesso aos serviços de saúde influenciam diretamente tanto o diagnóstico quanto a continuidade terapêutica. Além disso, indivíduos em contextos de maior vulnerabilidade social frequentemente enfrentam limitações financeiras e dificuldades para conciliar o tratamento com atividades laborais, o que favorece a interrupção do acompanhamento em saúde (OLIVEIRA FA, et al., 2021; MAIA MEC, et al., 2020).

Dessa forma, compreender a hanseníase sob a perspectiva dos determinantes sociais permite ampliar a análise do abandono terapêutico para além dos fatores clínicos, considerando as desigualdades estruturais que interferem no cuidado e na adesão ao tratamento.

Além das implicações individuais, o abandono do tratamento também repercute no âmbito coletivo, uma vez que está diretamente relacionado com a transmissão da doença e no desenvolvimento de incapacidades que dificultam a realização de atividades cotidianas. Também pode favorecer o surgimento de resistência aos fármacos utilizados na poliquimioterapia, causada pela administração de medicamentos em quantidade subterapêutica, ou seja, em doses insuficientes (SILVA GH, et al., 2019).

Ressalta-se que o não uso de medicamentos contribui para a manutenção da cadeia de transmissão da doença, possibilitando a propagação da infecção de novos indivíduos. Esse cenário é preocupante no contexto familiar, já que a presença de casos de hanseníase no domicílio aumenta significativamente o risco de infecção entre contatos intradomiciliares, devido ao convívio prolongado (LOZANO AW, et al., 2020).

Outro ponto importante refere-se ao papel da Atenção Primária à Saúde (APS) no enfrentamento do abandono do tratamento da hanseníase. A APS constitui a principal porta de entrada do usuário no sistema de saúde e desempenha papel fundamental no diagnóstico precoce, acompanhamento longitudinal e fortalecimento do vínculo entre profissionais e pacientes (BRASIL, 2017).

Entretanto, fragilidades na organização dos serviços, falhas na busca ativa, dificuldades no acompanhamento contínuo e insuficiência de ações educativas podem comprometer a adesão terapêutica (SHARMA P, et al., 2022). Nesse contexto, estratégias voltadas ao fortalecimento da APS, associadas à educação em saúde, ao acolhimento humanizado e ao suporte psicossocial, mostram-se essenciais para reduzir o abandono do tratamento, minimizar incapacidades físicas e contribuir para o controle da hanseníase no Brasil.

Apesar da relevância do tema e dos impactos associados ao abandono do tratamento, observa-se que os fatores que influenciam esse fenômeno ainda são abordados de forma fragmentada na literatura, dificultando uma compreensão integrada dos determinantes envolvidos.

Dessa forma, surge a necessidade de realizar o mapeamento e a sistematização das evidências científicas disponíveis na literatura sobre as causas que levam ao abandono do tratamento da hanseníase, a fim de subsidiar ações mais direcionadas ao enfrentamento do abandono do tratamento da doença, especialmente considerando o cenário epidemiológico ainda preocupante no Brasil e o impacto da doença na qualidade de vida dos indivíduos, bem como na representação do estigma social atrelado aos pacientes afetados por doenças negligenciadas (OLIVEIRA FA, et al., 2021; PINHEIRO MGC, et al., 2019; FERREIRA AF, et al., 2019).

Diante desse contexto, surge a seguinte questão de pesquisa: quais fatores levam os pacientes acometidos pela hanseníase a interromperem ou abandonarem o tratamento? Assim, o presente estudo tem como objetivo identificar por meio da literatura científica, os Determinantes Sociais e da Saúde que podem estar associados ao abandono do tratamento da hanseníase.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL), com abordagem qualitativa. Esse tipo de estudo permite reunir, analisar e sintetizar resultados de pesquisas anteriores com diferentes delineamentos metodológicos, proporcionando uma compreensão mais ampla e integrada do fenômeno investigado (BOTELHO LL, et al., 2011).

Dessa forma, o percurso metodológico aplicado nesta RIL seguiu as seis etapas metodológicas propostas por Mendes KDS, et al. (2008) amplamente utilizadas em revisões integrativas que compreendem: (1) identificação do tema e formulação da questão de pesquisa; (2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos; (4) avaliação metodológica dos estudos incluídos; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da síntese do conhecimento.

A questão de pesquisa foi elaborada por meio da estratégia PICo, considerando o acrônimo: P (População) – pacientes com diagnóstico de hanseníase; I (Fenômeno de Interesse) – abandono/interrupção do tratamento; e Co (Contexto) – causas relacionadas ao abandono do tratamento da hanseníase. Dessa forma, formulou-se a seguinte questão norteadora: "O que a literatura científica evidencia sobre os fatores que levam os pacientes acometidos pela hanseníase a interromperem ou abandonarem o tratamento?"

Os critérios de elegibilidade incluíram artigos empíricos descritivos e exploratórios, realizados no Brasil, publicados entre 2019 a 2025, nos idiomas inglês e português, disponíveis para acesso de forma gratuita e na íntegra.

A delimitação temporal foi adotada com o objetivo de incluir evidências mais recentes, enquanto a escolha de estudos realizados no Brasil, buscou representar o contexto epidemiológico e assistencial da hanseníase no país. Além disso, foram excluídos, artigos de revisão de literatura de qualquer natureza, publicados em outros idiomas, fora do recorte temporal estabelecido e indisponíveis gratuitamente.

A estratégia de busca das evidências científicas utilizou a combinação de descritores controlados consultados no DeCS associados com operadores booleanos AND e OR nas bases de dados PubMed, MEDLINE, LILACS e Portal de Periódicos CAPES, conforme mostra o (**Quadro 1**).

Quadro 1 - Estratégia de busca dos artigos nas bases de dados.

Bases de dados	Estratégia de busca com os operadores booleanos
PubMed	(Leprosy OR ("Hansen's disease") AND (Treatment OR (Therapeutics) AND (Dropouts OR "Treatment abandonment" OR "Treatment adherence")
MEDLINE, LILACS e Portal de Periódicos CAPES	(hanseníase) AND (tratamento OR terapia) AND (abandono OR "adesão ao tratamento" OR "pacientes desistentes do tratamento")

Fonte: Martins MT, et al., 2026.

A avaliação metodológica dos estudos incluídos na revisão integrativa seguiu os sete níveis proposto por Melnyk BM e Fineout-Overholt E (2005), a qual permite classificar o rigor metodológico das evidências científicas, organizado em sete níveis que variam desde revisões sistemáticas e ensaios clínicos randomizados até opiniões de especialistas.

Além disso, utilizou-se a Escala de Avaliação de Artigos com Metodologias Heterogêneas (AAMH), proposta por Contrera MV (2022), com o objetivo de avaliar a qualidade metodológica dos estudos incluídos de forma padronizada e sistemática.

Trata-se de um instrumento utilizado em revisões integrativas incluindo estudos qualitativos, quantitativos ou mistos. O instrumento é composto por 6 questões dicotômicas (sim/não), no qual cada resposta afirmativa corresponde a um ponto. A pontuação final permite classificar os estudos em: 0 a 3 pontos (não recomendado), 4 a 5 pontos (adequado) e 6 pontos (ideal para análise).

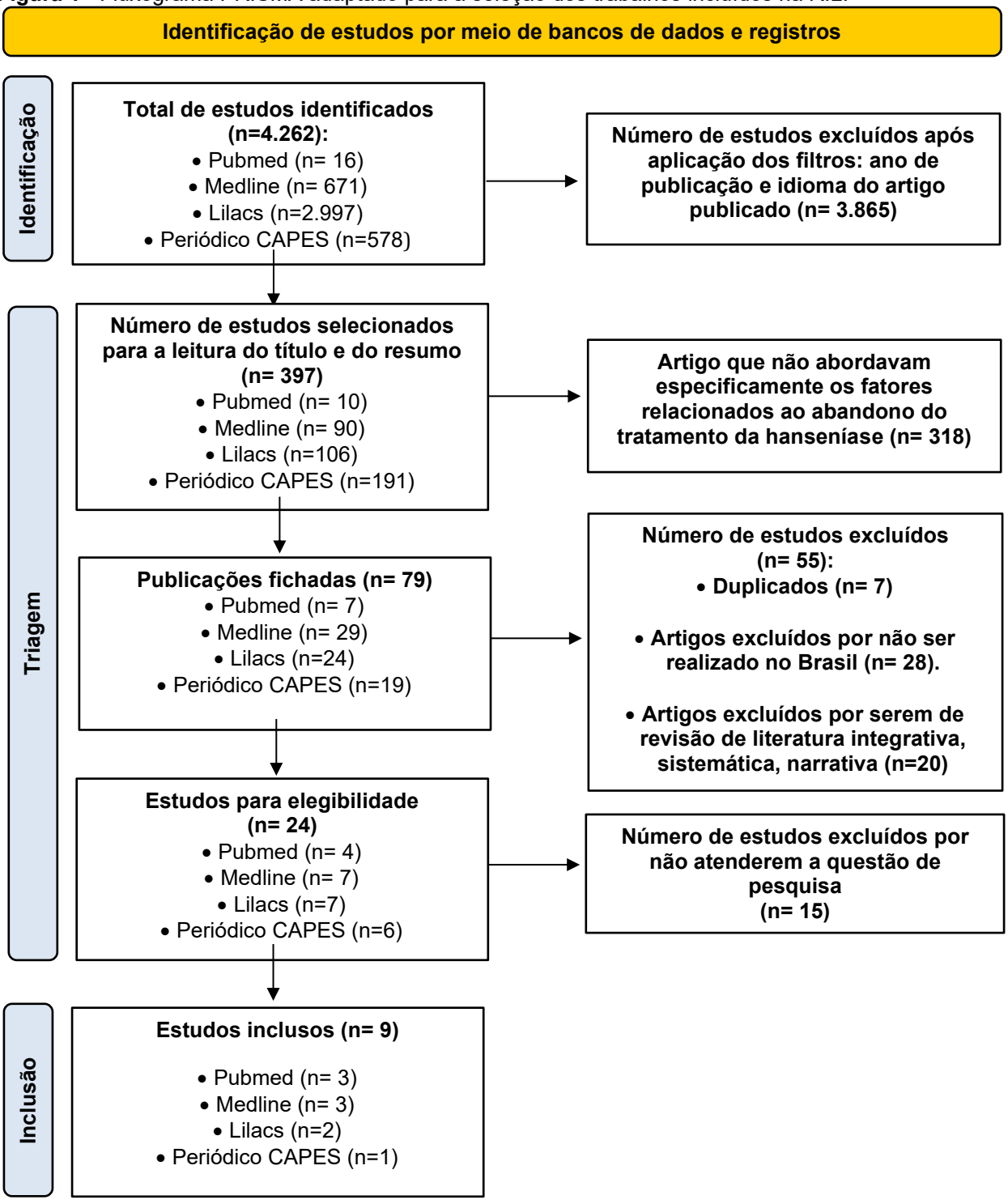
Os dados obtidos foram analisados por meio da análise temática, conforme Bardin L (2016), por ser uma abordagem amplamente utilizada na organização e interpretação de dados qualitativos, desenvolvida em três fases: pré-análise; exploração do material; e tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Os códigos temáticos identificados na análise foram organizados e codificados no software NVivo, sendo posteriormente apresentados na forma de nuvem de palavras, destacando os termos com maior frequência na análise qualitativa dos dados. Os aspectos éticos deste estudo estão em consonância com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), não sendo necessária a submissão ao comitê de ética em pesquisa, por se tratar de pesquisa com fontes de dados de acesso ao público.

RESULTADOS

Foram encontrados 4.262 artigos nas bases de dados Pubmed (n= 16); Medline (n= 671); Lillacs (n=2.997) e Periódico CAPES (n=578). Após aplicação de filtros, dos critérios de inclusão, da leitura do título, resumo e da leitura integral, selecionou-se 9 artigos que analisaram os fatores que levam os pacientes com diagnóstico de hanseníase abandonarem tratamento da doença, conforme demonstra a **Figura 1**.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA adaptado para a seleção dos trabalhos incluídos na RIL.



Fonte: Martins TM, et al., 2026.

O **Quadro 2**, apresenta um panorama dos artigos incluídos na amostra final, contendo: autoria, objetivo e principais resultados sobre fatores que contribuem para o abandono do tratamento da hanseníase.

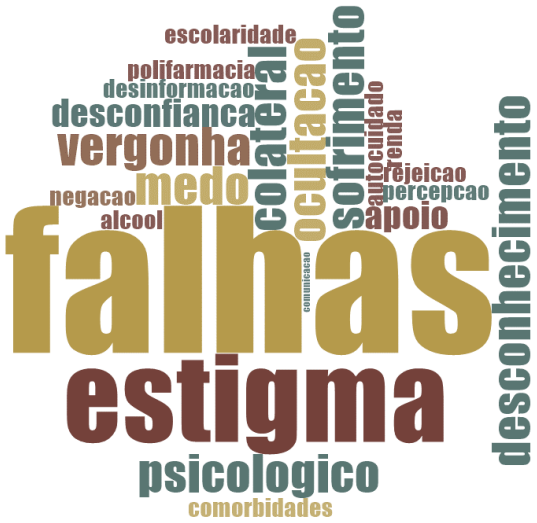
Quadro 2 - Síntese dos artigos selecionados para revisão integrativa.

N	Autor/ano	Principais achados
1	Cruz JS e Franchi EPL (2025).	O objetivo do estudo buscou identificar os fatores associados à não adesão ao tratamento de poliquimioterapia para hanseníase. Os resultados apontaram como fatores associados ao abandono do tratamento da hanseníase: rejeição da doença; ausência ou melhora dos sintomas após o tratamento gerando a percepção de cura pelo paciente; perda de seguimento dos pacientes diagnosticados com a hanseníase pela equipe de saúde.
2	Mol MM, et al., (2023).	O estudo buscou medir o estigma, a depressão, o bem-estar e os níveis de participação no tratamento em pacientes com hanseníase. Destacaram-se como fatores que influenciam a não adesão ao tratamento: elevado nível de estigma associado à doença; presença de sofrimento mental (depressão/ansiedade) em decorrência do diagnóstico da doença; desconfiança na assistência ofertada pelos profissionais de saúde; dificuldade de acesso aos serviços (distância entre o local da residência e local do acompanhamento pela equipe de saúde), bem como na obtenção de medicamentos para o tratamento da hanseníase.
3	Souza GC, et al., (2024).	O estudo buscou identificar as causas que levam aos pacientes ao abandono no tratamento da hanseníase. Os principais achados deste estudo foram: estigma social intenso levando à vergonha; medo de julgamentos, ocultação do diagnóstico; exclusão familiar e social.
4	Noordende ATV, et al., (2021).	O objetivo foi explorar as fontes de força e resiliência em indivíduos afetados pela hanseníase no Brasil. Os resultaram apontaram como causas do abandono no tratamento: estigma; discriminação; insuficiência de apoio psicossocial; falta de informação sobre a doença.
5	Khanna D, et al., (2021).	O estudo busca identificar fatores que influenciam os resultados de tratamento e, consequentemente, subsidiar o manejo futuro da doença. Os resultados indicaram como algumas causas que podem propiciar o abandono no tratamento: baixo nível de conhecimento sobre a doença, desconfiança na eficácia do tratamento; ocorrência de efeitos colaterais da medicação reduzindo a adesão ou interpretados como piora da doença; diagnóstico tardio; dificuldade de manter o emprego; presença de comorbidades associada à polifarmácia gerando maiores efeitos colaterais e aumentando a complexidade do tratamento; sofrimento psicólogo.
6	Lima EO, et al., (2021).	O objetivo do estudo foi compreender como são processados os percursos terapêuticos das pessoas afetadas pela hanseníase. Os resultados do estudos indicam como fatores associados a não adesão ao tratamento ao longo do processo terapêutico: dificuldade de acesso aos serviços e demora nos atendimentos; diagnóstico tardio; falta de qualificação dos profissionais no manejo da doença; encaminhamentos inadequados o que propicia a perda do seguimento do paciente e por falhas na referência e contra-referência; preconceito; efeitos adversos dos medicamentos e mal-estar durante tratamento.
7	Pinheiro MGC, et al., (2022).	Objetivou descrever o perfil sociodemográfico, de tratamento e clínico de pacientes que concluíram o tratamento poliquimioterápico para a hanseníase. Os resultados apontaram como possíveis fatores que poderiam ter levado ao abandono do tratamento: baixa renda e escolaridade; dificuldade de acesso aos serviços; fragilidade na organização da rede de atenção à saúde ocasionados por falhas na atenção primária e concentração do atendimento em centros de referência.
8	Barbosa SO e Medina FS (2019).	O objetivo foi descrever a limitação de atividades e a participação social de indivíduos com hanseníase antes e após participação em grupo de autocuidado, e analisar os benefícios do grupo e a não adesão. Os resultados apontam: estigma e preconceito; vergonha da doença; medo e exclusão social por ter a doença; desconhecimento sobre a patologia; dificuldade ou resistência em participar de práticas de autocuidado; menor envolvimento do paciente com seu próprio cuidado que interferem na continuidade do tratamento da hanseníase.
9	Araújo FA, et al., (2025).	O objetivo foi apresentar a história de um paciente de 63 anos de idade, diagnosticado com hanseníase indeterminada, que permaneceu em isolamento social por mais de três décadas, evoluindo para óbito em decorrência de múltiplas complicações clínicas. Os resultados apontaram como resultados para a não adesão ao tratamento: estigma e discriminação; isolamento social; ausência de apoio social; diagnóstico tardio; medo e sofrimento psicólogo.

Fonte: Martins MT, et al., 2026.

A nuvem de palavras (**Figura 2**) evidenciou que os códigos temáticos mais frequentes identificados na análise qualitativa dos estudos inclusos na RIL, estão relacionados às falhas nos serviços de saúde e ao estigma associado à hanseníase, destacando-se como os principais fatores relacionados ao abandono do tratamento. Observa-se ainda fatores psicossociais envolvendo o abandono da Hanseníase, como medo, vergonha e sofrimento psicológico, indicando a influência desses aspectos na adesão terapêutica. Além disso, fatores relacionados ao acesso aos serviços de saúde, diagnóstico tardio e efeitos adversos também se mostraram relevantes.

Figura 2 - Nuvem de palavras dos fatores associados ao abandono ou interrupção do tratamento da hanseníase.



Fonte: Martins MT, et al., 2026, elaborado a partir do Nvivo.

Quanto à avaliação da qualidade metodológica, observa-se que todos os estudos analisados apresentaram pontuação máxima (6/6) nos critérios avaliados, sendo classificados como adequado para análise integrativa segundo a escala AAMH, conforme mostra o (**Quadro 3**). Quanto ao nível de evidência VI, todos foram caracterizados por delineamentos descritivos e qualitativos com nível de evidência VI.

Quadro 3 - Avaliação da qualidade metodológica dos artigos inclusos na revisão integrativa.

Autor/Ano	Tipo de estudo	C1	C2	C3	C4	C5	C6	Total
Cruz JS e Franchi EPL (2025).	Estudo de campo, observacional, transversal, com abordagem quantitativa, classificado com nível de evidência VI.	1	1	1	1	1	1	6
Mol MM, et al., (2023).	Estudo descritivo e exploratório, com delineamento transversal, utilizando métodos quantitativos e qualitativos (nível de evidência VI).	1	1	1	1	1	1	6
Souza GC, et al., (2024).	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa (nível de evidência VI).	1	1	1	1	1	1	6
Noordende ATV, et al., (2021).	Estudo exploratório, transversal com abordagem qualitativa (nível de evidência VI).	1	1	1	1	1	1	6
Khanna D, et al., (2021).	Estudo exploratório com abordagem qualitativa (nível de evidência VI).	1	1	1	1	1	1	6
Lima EO, et al., (2021).	Estudo descritivo e qualitativo (nível de evidência VI).	1	1	1	1	1	1	6
Pinheiro MGC, et al., (2022).	Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa (nível de evidência VI).	1	1	1	1	1	1	6
Barbosa SO e Medina FS (2019).	Pesquisa descritiva e exploratória com abordagem quanti-qualitativa (nível de evidência VI).	1	1	1	1	1	1	6
Araújo FA, et al., (2025).	Relato de caso, retrospectivo e descritivo, qualitativo, (nível de evidência VI).	1	1	1	1	1	1	6

Legenda: C1 – Clareza do objetivo; **C2** – Metodologia apropriada; **C3** – Descrição da amostra; **C4** Coleta de dados **C5** – Análise dos dados; **C6** – Resultados/Conclusão. Total = 0 – 6.
Fonte: Martins MT, et al., 2026. Adaptado de Contrera MV, 2022.

DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão evidenciam que o abandono do tratamento da hanseníase é um fenômeno multifatorial, envolvendo fatores relacionados ao sistema de saúde, aspectos psicossociais e condições clínicas dos pacientes. Nesse contexto, os achados qualitativos foram organizados em quatro eixos temáticos, sendo: 1- sistema de saúde; 2- fatores psicossociais; 3- fatores clínicos/terapêuticos; e 4- fatores socioeconômicos.

Sistema de saúde

Os estudos incluídos nesta revisão demonstraram que as dificuldades de acesso aos serviços de saúde representam um dos principais fatores relacionados à interrupção do tratamento da hanseníase. Evidências apontam que fragilidades estruturais, geográficas e organizacionais dificultam a continuidade terapêutica e comprometem o seguimento adequado dos usuários (SOUZA CVG, et al., 2025; SERRA MAAO, et al., 2023). Em populações ribeirinhas e residentes de áreas interioranas, o deslocamento fluvial, as longas distâncias até as unidades de saúde e as limitações financeiras tornam o acesso ao tratamento mais complexo e desgastante (SOUZA CVG, et al., 2025; SERRA MAAO, et al., 2023). Essas condições dificultam a manutenção regular do acompanhamento e favorecem interrupções terapêuticas.

Além das barreiras relacionadas à organização do cuidado ofertado pelos serviços de saúde se configuram como fatores que levam ao abandono do tratamento da hanseníase. Souza CVG, et al. (2025) identificaram que horários restritos para dispensação dos medicamentos e incompatibilidades entre o funcionamento das unidades e as necessidades dos pacientes dificultavam a adesão ao tratamento. O estudo ainda demonstrou limitações no suporte terapêutico complementar diante dos efeitos dermatológicos provocados pela clofazimina, como ressecamento e hiperpigmentação cutânea. Nesse contexto, a necessidade de deslocamento em horários de intensa exposição solar, associada à dificuldade de acesso a insumos de proteção, evidencia limitações assistenciais que ultrapassam a simples disponibilização da medicação e fragilizam a integralidade da assistência às pessoas acometidas pela hanseníase.

Fragilidades relacionadas à Atenção Primária à Saúde e à organização da Rede de Atenção à Saúde também foram identificadas como fatores associados ao abandono terapêutico. Silva FFR, et al. (2023) observaram dificuldades no acompanhamento clínico dos casos, limitações no acesso às informações e necessidade de transporte motorizado para acesso às unidades de saúde. Corroborando esses achados, Ferreira GRON, et al. (2023) identificaram desigualdades entre municípios rurais e urbanos na busca ativa de usuários em abandono do tratamento e na coordenação do cuidado dentro da rede assistencial.

Além disso, Serra MAAO, et al. (2023) evidenciaram que falhas diagnósticas e condutas inadequadas na atenção primária contribuíram para atrasos terapêuticos e peregrinação dos usuários entre diferentes serviços de saúde. Esses achados demonstram que o abandono terapêutico na hanseníase não depende exclusivamente da decisão individual do usuário, mas também das fragilidades presentes no processo de cuidado e na organização dos serviços de saúde. Diante disso, o Ministério da Saúde ressalta que o fortalecimento da APS, associado ao acompanhamento longitudinal, à busca ativa e ao vínculo profissional-usuário, constitui estratégia fundamental para promoção da adesão terapêutica e redução da perda de seguimento (BRASIL, 2017).

Fatores psicossociais

O estigma, a discriminação, a exclusão social e os impactos emocionais da hanseníase estão diretamente relacionados à dificuldade de adesão ao tratamento. Nesse cenário, a vergonha do diagnóstico e o medo do preconceito favorecem o afastamento social e contribuem para a interrupção do acompanhamento em saúde (SETTA MAAO et al., 2023). Além disso, o estigma social permanece como uma das principais barreiras enfrentadas pelas pessoas acometidas pela hanseníase, estando associado, ao longo dos anos, à exclusão, ao preconceito e à marginalização social (BRASIL, 2008). Diante dessa realidade, sentimentos de vergonha, ocultação da doença e rejeição social são frequentemente observados entre indivíduos acometidos pela hanseníase (CRUZ PT, et al., 2026).

De forma semelhante, Singh G (2012) destaca que o medo do julgamento social e das alterações físicas provocadas pela doença favorecem o isolamento social e podem contribuir para o abandono do tratamento. Desta forma, o preconceito enraizado relacionado à doença continua interferindo negativamente na adesão terapêutica, no convívio social e na qualidade de vida dessas pessoas (BRASIL, 2024).

Ademais, a hanseníase também exerce impactos importantes sobre a saúde mental das pessoas acometidas, especialmente relacionados à ansiedade, depressão e sofrimento emocional (SOMAR PMW, et al., 2020). Nesse contexto, o sofrimento psicológico associado ao estigma e ao medo da discriminação pode comprometer o vínculo com os serviços de saúde, reduzir a motivação para a continuidade terapêutica e favorecer o abandono do tratamento (SHARMA P, et al., 2022).

Consequentemente, essas repercussões emocionais ampliam a vulnerabilidade dos indivíduos acometidos e dificultam o enfrentamento da doença ao longo do tratamento. Diante disso, o Ministério da Saúde reforça que ações de educação em saúde, apoio psicossocial e fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários são fundamentais para reduzir o preconceito, prevenir o abandono terapêutico e favorecer a continuidade do tratamento (BRASIL, 2024).

Fatores clínico/terapêuticos

Entre os fatores relacionados à dificuldade de adesão ao tratamento da hanseníase, também se destacaram o diagnóstico tardio, efeitos adversos da poliquimioterapia, presença de comorbidades e dificuldades na continuidade do tratamento medicamentoso. Nesse cenário, os efeitos adversos da poliquimioterapia, associados ao longo período de tratamento e às reações hansênicas, podem desestimular a continuidade terapêutica e favorecer o abandono do acompanhamento em saúde (MOL MM et al., 2023).

Além disso, o diagnóstico tardio permanece como um importante desafio no controle da hanseníase, contribuindo para o agravamento da doença e para o desenvolvimento de incapacidades físicas. Diante dessa realidade, a demora na identificação dos sinais e sintomas, somada às dificuldades de acesso aos serviços de saúde, favorece o início do tratamento em estágios mais avançados da doença (SERRA MAAO, et al., 2023). O Ministério da Saúde ressalta que o diagnóstico tardio aumenta o risco de complicações clínicas, reações hansênicas e limitações físicas, fatores que podem dificultar a adesão ao tratamento e comprometer a qualidade de vida das pessoas acometidas (BRASIL, 2017).

A adesão ao tratamento medicamentoso também pode ser comprometida pela ocorrência de efeitos adversos e pela presença de comorbidades associadas. Alterações na coloração da pele, ressecamento cutâneo, desconfortos gastrointestinais, fadiga e outras reações relacionadas à poliquimioterapia podem gerar insegurança, desconforto e desmotivação durante o tratamento (BRASIL, 2017).

Além dessas repercussões, o próprio processo terapêutico pode se tornar desgastante para muitas pessoas acometidas pela doença, especialmente diante da necessidade de acompanhamento frequente nos serviços de saúde e das limitações provocadas pela hanseníase, dificultando a continuidade do cuidado ao longo do tratamento.

Fatores socioeconômicos

Os fatores socioeconômicos também estiveram relacionados à dificuldade de adesão ao tratamento da hanseníase, especialmente diante da baixa renda, das condições de vulnerabilidade social e das limitações no acesso aos serviços de saúde. Nesse cenário, dificuldades financeiras, custos com deslocamento, instabilidade no trabalho e condições precárias de vida podem comprometer a continuidade terapêutica e favorecer o abandono do tratamento, demonstrando como as condições sociais interferem diretamente no diagnóstico, no acesso aos serviços e no acompanhamento das pessoas acometidas pela hanseníase (SERRA MAAO, et al., 2023).

De forma semelhante, a baixa escolaridade apresenta relação direta com a menor continuidade terapêutica, reforçando a influência das condições sociais sobre a adesão ao cuidado (CONTRERA MV, 2022). Siqueira TS, et al. (2021) destacam que indivíduos em situação de maior vulnerabilidade social enfrentam mais dificuldades para manter o acompanhamento nos serviços de saúde, conciliar o tratamento

com a rotina de trabalho e acessar os cuidados de forma contínua, fatores que permanecem associados ao abandono terapêutico. Dessa forma, observa-se que o abandono do tratamento da hanseníase não está relacionado apenas às manifestações clínicas da doença, mas também às desigualdades sociais que interferem diretamente no acesso, na continuidade e na qualidade do cuidado em saúde. Assim, o enfrentamento da hanseníase exige estratégias que ultrapassem o tratamento medicamentoso, incluindo ações voltadas à redução das vulnerabilidades sociais, ao fortalecimento da atenção básica, à ampliação do acesso ao cuidado integral e ao desenvolvimento de ações de busca ativa e acompanhamento contínuo das pessoas acometidas pela doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que o abandono do tratamento da hanseníase é marcado por múltiplos determinantes sociais e de saúde, envolvendo fragilidades dos serviços, dificuldades de acesso, vulnerabilidades socioeconômicas, efeitos adversos da terapêutica, estigma e sofrimento emocional. Diante desse cenário, torna-se necessário fortalecer o acolhimento, a busca ativa, a educação em saúde, o apoio psicossocial e o acompanhamento contínuo no âmbito da Atenção Primária à Saúde, com vistas à promoção da adesão terapêutica, à redução do abandono e ao controle da hanseníase no Brasil.

REFERÊNCIAS

1. ARAUJO FA, et al. Hanseníase, Estigmatização e Isolamento Social: Um Relato de Caso. J. Hum. Growth Dev. Santo André, 2025; 35(2): 245-251.
2. BARBOSA SO e MEDINA FS. Grupo de autocuidado em hanseníase: benefícios na participação e resistências na adesão. Revista APS, 2019; 22 (4): 1-21.
3. BARDIN L. Análise de conteúdo. São Paulo: Setenta, 2016.
4. BIF SM, et al. Hanseníase no brasil: desafios e avanços na prevenção, diagnóstico e tratamento. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2024; 6(1): 418-437.
5. BOTELHO LL, et al. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. Revista Gestão e Sociedade, 2011; 5(1): 121-136.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Guia prático sobre a hanseníase. Ministério da Saúde: Brasília-DF, 2017; p. 68.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Estratégia Nacional para Enfrentamento à Hanseníase 2024-2030. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 62 p.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Tratamento da Hanseníase. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseniase/tratamento. Acesso em: 25 fev. 2025.
9. CONTRERA MV. Escala de evaluación de artículos con metodologías heterogéneas para revisiones integrativas. Revista Cuidarte, 2022; 13(2): 1-3.
10. CRUZ JS e FRANCHI EPL. Factors associated with non-adherence to polychemotherapy treatment for leprosy. Rev Bras Enferm. 2025; 78(4): 1-10.
11. CRUZ PT, et al. Stigma associated with leprosy among patients, contacts, and the general population in an endemic region of Brazil. Anais Brasileiros de Dermatologia, 2026;101(2): 501301.
12. FERREIRA AF, et al. Mortalidade por hanseníase em contextos de alta endemicidade: análise espaço-temporal integrada no Brasil. Revista Panamericana de Salud Pública, 2019; 43(1): 1-10.
13. FERREIRA GRON, et al. Leprosy and tuberculosis control scenario of the national program for the improvement of access and quality of primary care in Brazil. BMC Health Services Research, 2023; 23(1): 1-10.
14. KHANNA D, et al. Improving treatment outcomes for leprosy in Pernambuco, Brazil: a qualitative study exploring the experiences and perceptions of retreatment patients and their carers. BMC Infect Dis, 2021; 21(1): 282.

15. LIMA EO, et al. Therapeutic itinerary of people with leprosy: paths, struggles, and challenges in the search for care. Rev Bras Enferm, 2021; 74(1): e20200532.
16. LOZANO AW, et al. Contatos intradomiciliares: aspectos epidemiológicos e sua importância para eliminação da hanseníase. Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem, 2020; 10(32): 11-23.
17. MAIA MAC, et al. Extensão universitária: Hanseníase na escola, em busca de um diagnóstico precoce. Revista Brasileira de Extensão Universitária, 2020; 11(1): 25-32.
18. MELNYK BM e FINEOUT-OVERHOLT E. Evidence-Based Practice in Nursing Healthcare: A Guide to Best Practice. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2019.
19. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Revista Texto e Contexto Enfermagem, 2008; 17(1): 1-7.
20. MOL MM et al. Impact of basic psychological support on stigma and the mental well-being of people with disabilities due to leprosy and lymphatic filariasis: a postintervention evaluation study. Int Health, 2023; 15(3): 1-6.
21. NOORDENDE ATV, et al. Key sources of strength and resilience for persons receiving services for Hansen's disease (leprosy) in Porto Velho, Brazil: What can we learn for service development? Int Health, 2021; 13(6): 527-535.
22. OLIVEIRA FA, et al. O enfermeiro da Atenção Primária no acompanhamento e tratamento da Hanseníase. Revista Amazônia: Science & Health, 2021; 9(3): 44-57.
23. PEREIRA BS, et al. Hanseníase: atuação do farmacêutico clínico na equipe multiprofissional. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, 2023; 7(1): 1-12.
24. PINHEIRO MGC, et al. Análise contextual da atenção à saúde na alta em hanseníase: uma revisão integrativa. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2019; 40(1): 1-8.
25. PINHEIRO MGC, et al. Perfil de pacientes que concluíram o tratamento poliquimioterápico da hanseníase: um estudo transversal. Ciênc. cuid. saúde, 2021; 20(1): e58386.
26. RIGATTO SA. Resposta cutânea simpática em pacientes com hanseníase. Ribeirão Preto, 2020. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP, 2020; p59.
27. SERRA MAAO, et al. Individual, socioeconomic and healthcare access factors influencing the delays in leprosy presentation, diagnosis and treatment: a qualitative study. Transactions of The Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene, 2023; 117(12): 852-858.
28. SHARMA P, et al. Prevalence of anxiety and depression among people living with leprosy and its relationship with leprosy-related stigma. Indian Journal of Dermatology, 2022; 67(6): 693-698.
29. SILVA FFR, et al. Atributos da atenção primária à saúde no cuidado à pessoa com hanseníase: perspectiva do enfermeiro. Revista Enfermagem Contemporânea, 2023; 12: 1-10.
30. SILVA GH, et al. Abordagem da hanseníase na atenção básica. Universidade Federal de Santa Catarina, 2019; 102 p. Link de publicação: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/14871/1/Apostia_Hansen%c3%adase_N%c3%bacleo%20Telessa%c3%bade%20SC%20UFSC.pdf.
31. SINGH G. Psychosocial aspects of Hansen's disease (leprosy). Indian Dermatology Online Journal, 2012; 3(3): 166-170.
32. SIQUEIRA TS, et al. Factors associated with cure and abandonment of leprosy treatment: a reflective analysis. Development, 2021; 10(1): 1-14.
33. SOMAR PMW, et al. The impact of leprosy on the mental wellbeing of leprosy-affected persons and their family members – a systematic review. Global Mental Health, 2020; 7(1): 1-19.
34. SOUZA CVG, et al. Acesso e acessibilidade na Atenção Primária à Saúde: experiências de pessoas com hanseníase. Escola Anna Nery, 2025; 29(1): 1-9.
35. SOUZA GC, et al. Experiences of social stigma of people living with Hansen's disease in Brazil: silencing, secrets and exclusion. Int Health, 2024; 16(1): i60-i67.
36. VÉRAS GCB, et al. Características sociodemográficas e epidemiológicas relacionadas ao grau de incapacidade física em hanseníase no estado da Paraíba, Brasil. Hansenologia Internationalis: hanseníase e outras doenças infecciosas, 2023; 48(1): 1-15.