

GERÊNCIA:

Executiva de Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

De Condições Crônicas e Ist's

NÚCLEO:

Doenças Crônicas e Negligenciadas

HANSENÍASE**13 de janeiro de 2021****INTRODUÇÃO**

A hanseníase é uma doença crônica, de notificação compulsória, transmitida pelo *Mycobacterium leprae*, que é um bacilo com capacidade de infectar um grande número de pessoas. Atinge preferencialmente a pele e os nervos periféricos e pode causar lesões neurais devido ao seu alto poder incapacitante.

A transmissão ocorre pela eliminação do bacilo pelas vias aéreas superiores (mucosa nasal e orofaringe) por meio de contato próximo e prolongado com pessoas doentes e sem tratamento.

Estima-se que 90% das pessoas são naturalmente resistentes ao bacilo do *M. Leprae* e apenas 10% são susceptíveis a infecção podendo apresenta-se de diferentes formas.

Pode-se apresentar como:

- **Paucibacilar (PB)** - doentes com baixa carga bacilar e que por isso não transmitem a doença;
- **Multibacilar (MB)** - doentes com alta carga bacilar. Este grupo importante na cadeia de transmissão, pois permanecem como fonte de infecção enquanto o tratamento específico não for iniciado.

Principais sinais e sintomas: manchas esbranquiçadas, avermelhadas ou amarrozadas em qualquer parte do corpo, sem pelos e que não coçam, com alteração de sensibilidade (térmica, dolorosa ou tátil) e/ou força muscular. Podendo surgir dor e sensação de choque, formigamento e dormência ao longo dos nervos dos braços e das pernas.

Para o controle da doença e interrupção da cadeia de transmissão é imprescindível que sejam realizados: diagnóstico precoce, tratamento regular e avaliação de contatos.

O Ministério da Saúde (MS) anualmente promove o mês de campanha e luta contra a hanseníase, denominado

“**JANEIRO ROXO**” alusivo ao **Dia Mundial de Luta Contra a Hanseníase** e ao **Dia Nacional de Combate e Prevenção da Hanseníase (Lei 12. 135/2009)**, que acontece no último domingo de janeiro.

O tratamento é realizado em Unidades de Saúde e a medicação é oferecida de forma gratuita. Ao iniciar o tratamento a carga bacilar da doença diminui gradativamente e assim, o paciente deixa de transmitir para outras pessoas.

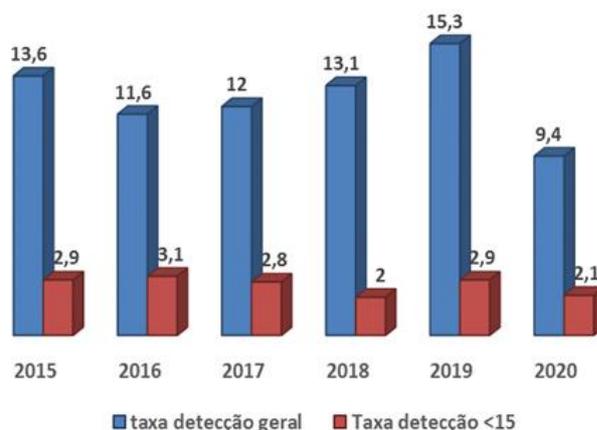
Para o ano de 2021, a Campanha terá como tema central: **“HANSENÍASE CONHECER PARA NÃO DISCRIMINAR”**. A campanha objetiva intensificar e fortalecer as ações de prevenção e combate a doença envolvendo profissionais de saúde dos estados e municípios e toda a população.

A Secretaria Estadual da Saúde da Paraíba estará realizando a **Semana Estadual de Conscientização e Combate à Hanseníase** que ocorrerá de 25 a 29/01/2021 com várias atividades envolvendo os profissionais da vigilância epidemiológica e atenção primária. Em parceria com profissionais do Complexo Hospitalar de Doenças Infecto Contagiosas Dr. Clementino Fraga, Saúde Prisional, Gerência Executiva de Ressocialização (SEAP), COSEMS e UFPB.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NA PARAÍBA.

A taxa de detecção na população geral da hanseníase no estado da Paraíba aumentou 15,2 casos/100 mil habitantes, em 2019, o que corresponde a 611 casos. No entanto, com a chegada da Pandemia em 2020, o combate a hanseníase tornou-se um desafio ainda maior, interferindo diretamente nas ações de prevenção, monitoramento e controle da doença, principalmente, em áreas endêmicas. Essa situação levou a um decréscimo de 37,8% na detecção de novos casos em 2020, indicando assim, um atraso no diagnóstico.

Gráfico 01 - Coeficiente de detecção geral e em menores de 15 anos, Paraíba 2015 a 2020*.



Fonte: Sinan/NDE/GEVS/SES-PB, 2020. (*) dados parciais, sujeitos a alterações.



Na população < 15 anos, em 2019, houve registro de 29 casos novos com um coeficiente de detecção de 2,9 casos/100 mil habitantes, caindo em 2020, para 2,1 casos/100 mil habitantes com 18 casos novos registrados. Esse indicador mede a força da transmissão recente da endemia e sua tendência, mostrando assim uma alta carga da doença na região onde os casos são encontrados e a importância de se avaliar todos os contatos de casos registrados para quebra da cadeia de transmissão.

Para os indicadores de cura e abandono, quando analisado por Gerência Regional de Saúde (GRS), observa-se que em 2019 apenas a 11ª e a 12ª GRS obtiveram bons resultados para cura. Havendo assim, a necessidade de fortalecer, junto aos municípios das demais Gerências, ações de vigilância e monitoramento adequado que venham garantir a efetividade do tratamento e adesão do paciente ao programa de controle da hanseníase.

Para o ano de 2020, a 4ª e a 8ª GRS tiveram um excelente resultado na avaliação mesmo que parcial (tabela 1). Evidenciando ainda, a necessidade de qualificação dos dados pelos municípios no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (Sinan), já que se observa fragilidades nos registros e a necessidade de fortalecimento do fluxo de transferência dos pacientes que ainda são diagnosticados na atenção secundária/terciária.

O percentual de cura é um indicador importante, pois permite a visualização das medidas adotadas pelos profissionais de saúde para a realização do tratamento no período preconizado, medindo a qualidade da assistência ofertada aos pacientes com hanseníase. Municípios com casos com necessidade de encerramento no SINAN: Bayeux (6), Caaporã 91), Cabedelo (1), Cruz do Espírito Santo (1), João Pessoa (6), Lucena (4), sapé (2), Alagoinha (1), Alagoa Nova (2), Barra de Santana (3), Campina Grande (12), Esperança (1), Gado Bravo (2), Massaranduba (1), Monteiro (1), Patos (3), Conceição (2), Coremas (2), Bonito de Santa Fé (1), Cajazeiras (1), S. João do Rio do Peixe (3), S. José de Piranhas (1), Uiraúna (1), Aparecida (4), Água Branca (2), Ingá (1), Itabaiana (1) e S. José dos Ramos (1).

Tabela 1. Proporção de cura e abandono dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes por GRS na Paraíba, anos avaliados 2019 e 2020*.

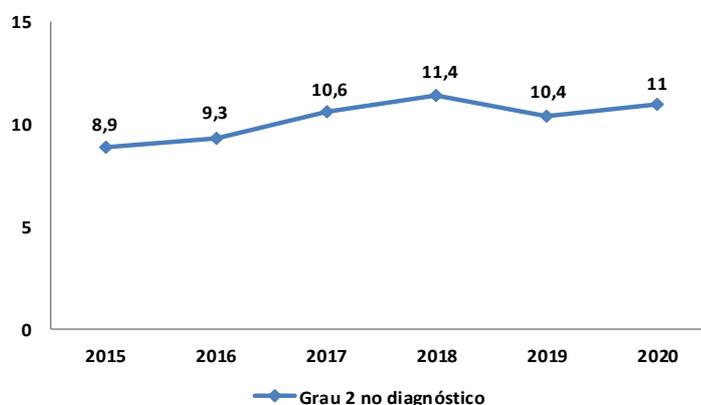
Ano de Avaliação	2019		2020*	
	% Cura	% Abandono	% Cura	% Abandono
Paraíba	76,2	3,7	72,4	4,5
1ª GRS	71,5	4,8	73,5	4,8
2ª GRS	88,9	3,7	89,4	2,1
3ª GRS	68,5	0	56	2,7
4ª GRS	50	50	100	0
5ª GRS	75	0	60	20
6ª GRS	87	8,7	80,6	6,5
7ª GRS	87,5	12,5	69,6	0
8ª GRS	62,5	0	100	0
9ª GRS	80	0	76,9	2,6
10ª GRS	87,5	6,3	55,2	17,2
11ª GRS	100	0	50	0
12ª GRS	96,3	0	79,5	2,6

Fonte: Sinan/NDE/GEVS/SES-PB, (2019) 04/05/2020 e (2020) 05/01/2021. (*) dados parciais, sujeitos a alterações.

Parâmetros:				
Cura		Abandono		
Bom	≥ 90%	Bom	< 10%	
Regular	≥ 75% a < 90%	Regular	≥ 10 a ≤ 25%	
Precário	< 75%	Alto	> 25%	

Dentre os casos avaliados no ano de 2020, quanto ao Grau 2 de incapacidade física (GIF) no momento do diagnóstico, a Paraíba registrou um percentual de 11% (Gráfico 2), considerado um parâmetro **Alto** pelo Ministério da Saúde (MS), o que sugere uma detecção tardia, mostrando assim, uma fragilidade nas ações de vigilância para identificação de novos casos.

Gráfico 2. Proporção de casos novos de hanseníase com Grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico na Paraíba no período de 2015 a 2020*.



Fonte: Sinan/NDE/GEVS/SES-PB, 2020.

O número de contatos examinados referente aos casos novos residentes nos anos da coorte é um indicador de saúde que está inserido na **Portaria MS Nº 1.520 de 2018, que trata o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-VS** e que analisa a capacidade dos serviços de saúde na realização da vigilância de contatos intradomiciliares, permitindo a detecção oportuna e o aumento da taxa de detecção da infecção.

As equipes de saúde precisam lançar mão de estratégias que assegurem a realização do exame dos contatos dos casos de hanseníase que estão em tratamento com o objetivo de quebrar a cadeia de transmissão e a detecção precoce de novos.

Na Paraíba, este indicador apresentou em 2019, um percentual de 66,6% dos 1.294 registrados. No entanto, para o ano de avaliação 2020*, dos 1.448 contatos registrados apenas 69,8% foram examinados. Segundo o Ministério da Saúde este indicador avalia a capacidade dos serviços em realizar a vigilância de contatos de casos novos de hanseníase para aumento da detecção oportuna, com parametro de > 90,0%. Evidencia-se a necessidade dos municípios realizarem a identificação dos contatos objetivando a realização do exame, como mostra a **Tabela 2.**

Para esta análise foram extraídos 123 municípios que não registraram casos de hanseníase no período avaliado.

Tabela 2 - Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes segundo município de residência atual e Gerência Regional de Saúde - ano de avaliação **2020***.

GRS	Mun Res Atu PB	Contatos Registrados PB+MB	Contatos Examinados PB+MB	% Contatos Examinados PB+MB
	Total Paraíba	1448	1011	69,8
1	Alhandra	4	0	0
1	Baía da Traição	12	11	91,7
1	Bayeux	49	8	16,3
1	Caaporã	7	6	85,7
1	Cabedelo	64	38	59,4
1	Conde	3	2	66,7
1	Cruz do Espírito Santo	8	1	12,5
1	Cuité de Mamanguape	5	0	0
1	Curral de Cima	7	5	71,4
1	Itapororoca	9	0	0
1	Jacaraú	7	3	42,9
1	João Pessoa	158	162	102,5
1	Lucena	16	8	50
1	Mamanguape	4	7	175
1	Pitimbu	17	9	52,9
1	Santa Rita	90	61	67,8
1	Sapé	17	1	5,9
2	Alagoinha	43	43	100
2	Araçagi	14	14	100
2	Belém	0	1	0
2	Cuitegi	9	0	0
2	Dona Inês	15	0	0
2	Guarabira	46	46	100
2	Lagoa de Dentro	4	4	100
2	Mulungu	13	13	100
2	Pilõeszinhos	1	1	100
2	Pirpirituba	17	13	76,5
3	Alagoa Grande	10	10	100
3	Alagoa Nova	6	4	66,7
3	Areia	11	11	100
3	Areial	1	1	100
3	Aroeiras	3	1	33,3
3	Assunção	3	3	100
3	Barra de Santana	4	0	0
3	Barra de São Miguel	4	4	100
3	Boa Vista	3	3	100
3	Campina Grande	149	41	27,5
3	Esperança	6	5	83,3
3	Gado Bravo	5	0	0
3	Lagoa Seca	8	8	100
3	Livramento	3	3	100
3	Massaranduba	26	17	65,4
3	Montadas	2	1	50
3	Queimadas	11	11	100
3	Remígio	5	5	100
3	São Domingos do Cariri	0	0	0
3	Serra Redonda	1	1	100
3	Soledade	2	0	0
3	Taperoá	2	2	100
3	Umbuzeiro	4	4	100
4	Barra de Santa Rosa	7	7	100
4	Nova Floresta	3	3	100
5	Gurjão	2	0	0
5	Monteiro	0	0	0
5	Prata	2	1	50
5	Sumé	11	11	100
6	Cacimba de Areia	16	16	100
6	Maturéia	6	6	100
6	Patos	76	72	94,7
6	Santa Luzia	4	4	100
6	São José do Bonfim	1	1	100
6	São José do Sabugi	8	8	100
7	Aguiar	4	4	100
7	Boa Ventura	1	0	0
7	Conceição	20	22	110
7	Coremas	11	11	100
7	Diamante	3	3	100
7	Igaracy	5	5	100
7	Itaporanga	3	0	0
7	Piancó	39	39	100
8	Brejo dos Santos	1	0	0
8	Catolé do Rocha	3	3	100
8	Jericó	3	3	100
8	Riacho dos Cavalos	0	0	0

9	Bonito de Santa Fé	2	0	0
9	Cachoeira dos Índios	1	1	100
9	Cajazeiras	55	39	70,9
9	Monte Horebe	20	0	0
9	São João do Rio do Peixe	4	4	100
9	São José de Piranhas	2	2	100
9	Triunfo	1	1	100
9	Uiraúna	17	16	94,1
10	Aparecida	10	3	30
10	Lastro	4	0	0
10	Marizópolis	19	18	94,7
10	Pombal	11	0	0
10	Sousa	27	27	100
11	Água Branca	7	0	0
11	Tavares	5	5	100
12	Caldas Brandão	3	3	100
12	Gurinhém	8	8	100
12	Ingá	9	0	0
12	Itabaiana	19	7	36,8
12	Juripiranga	35	32	91,4
12	Mogéiro	9	9	100
12	Pedras de Fogo	30	20	66,7
12	Pilar	4	3	75
12	Riachão do Bacamarte	1	1	100
12	Salgado de São Félix	1	1	100
12	São José dos Ramos	7	0	0

Fonte: SINAN/hanseníase, SES/PB.

*Dados parciais atualizados em 05/01/2021.

Parâmetros:		
Bom	>90,0%	
Regular	75,0 a 89,9%	
Precário	<75%	

Expediente:

Geraldo Antônio Medeiros

Secretário de Estado da Saúde

Talita Tavares Alves de Almeida

Gerente Executiva de Vigilância em Saúde

Ivoneide Lucena

Gerente Operacional de Condições Crônicas e Ist's

Anna Stella Cysneiros Pachá

Coordenadora Estadual do Programa de Controle da Hanseníase

Jaiza Karla de Almeida Neves

Técnica em epidemiologia TB e Hanseníase

Rafaella Madruga F. Cavalcante

Técnica responsável pelos Sistemas de Informação TB e Hanseníase.

A Paraíba livre da Hanseníase

Detectar, tratar e curar

#JANEIROXO2021