



HANSENÍASE

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 95% das pessoas são naturalmente resistentes ao bacilo do *M. Leprae* e apenas 5% são susceptíveis a infecção podendo apresentar-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 amareladas 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.

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 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.

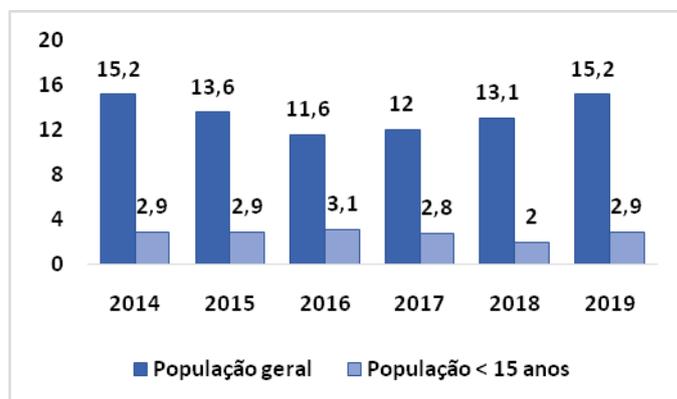
Para o ano de 2020, a Campanha terá como tema central: “**Prevenção de Incapacidades**”. A campanha objetiva intensificar e fortalecer as ações de prevenção e combate a doença envolvendo profissionais de saúde dos estados e municípios e toda a população.

A Secretaria Estadual da Saúde da Paraíba estará realizando a **Semana Estadual de Conscientização e Combate à Hanseníase** que ocorrerá de 20 a 25/01/20 com várias atividades que acontecem em parceria com profissionais do Complexo Hospitalar de Doenças Infecto Contagiosas Dr. Clementino Fraga.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NA PARAÍBA.

A taxa de detecção na população geral da hanseníase no estado da Paraíba aumentou de 13,1 casos/100 mil habitantes em 2018 para 15,2 casos/100 mil habitantes, em 2019, o que corresponde a 525 casos para 608 casos respectivamente, apresentando um acréscimo de 2,1%, refletindo uma melhora nas ações realizadas para detecção de casos novos em 2019.

Gráfico 01 - Coeficiente de detecção geral e em menores de 15 anos, Paraíba 2014 a 2019*.



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

(*) dados parciais, sujeitos a alterações.

Na população < 15 anos, em 2018, houve registro de 20 casos novos com um coeficiente de detecção de 2 casos/100 mil habitantes, subindo em 2019, para 2,9 casos/100 mil habitantes com 29 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 2018 apenas a IV e a VI 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 2019, a avaliação mesmo que parcial (tabela 1), evidencia a necessidade de qualificação dos dados pelos municípios no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (Sinan), já que se observa fragilidades nos dados e a necessidade de fortalecimento do fluxo de transferência dos pacientes que não são diagnosticados na atenção primária.

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.

Tabela 1. Proporção de cura e abandono dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes por GRS na Paraíba, anos avaliados 2018 e 2019*.

Ano de avaliação	2018		2019*	
	% Cura	% Abandono	% Cura	% Abandono
I	75,9	5,9	63	4,2
II	78,1	0	75,9	3,4
III	57,5	6,3	53,4	0
IV	100	0	25	50
V	50	16,7	62,5	0
VI	96,7	0	78,3	8,7
VII	77,8	11,1	50	12,5
VIII	84,6	0	62,5	0
IX	86,7	3,3	74,5	0
X	73,7	0	81,3	6,3
XI	33,3	0	100	0
XII	83,3	3,3	82,1	0

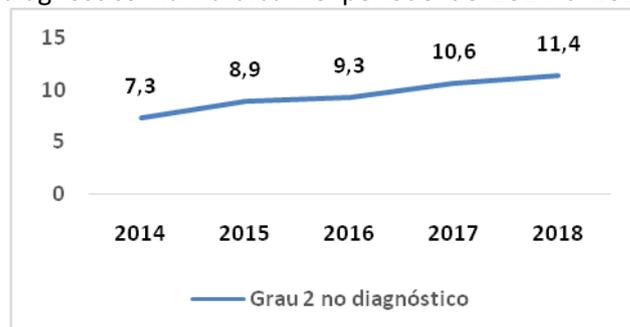
Fonte: Sinan/NDE/GEVS/SES-PB, 2020.

(*) 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 2018, quanto ao Grau 2 de incapacidade física (GIF) no momento do diagnóstico, a Paraíba registrou um percentual de 11,4% (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 2014 a 2018.



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 de novos casos de forma precoce.

Na Paraíba, este indicador apresentou em 2018, um percentual de 63,3%. No entanto, para o ano de avaliação 2019*, dos 1.319 contatos registrados apenas 61% foram examinados. Evidenciando a necessidade dos municípios realizarem a busca dos contatos para realização da avaliação clínica dermatoneurológica simplificada como mostra a tabela 2. Para esta análise foram extraídos 141 municípios que não registraram contatos 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 2019*.

GRS	Mun Residência atual PB	Contatos Registrados PB+MB	Contatos Examinados PB+MB	% Contatos Examinados PB+MB*
	Total Paraíba	1319	804	61
1	Alhandra	7	4	57,1
1	Bayeux	58	37	63,8
1	Caaporã	23	19	82,6
1	Cabedelo	23	17	73,9
1	Conde	15	4	26,7
1	Cruz Espírito Santo	4	4	100
1	João Pessoa	183	115	62,8
1	Lucena	15	3	20
1	Mamanguape	13	6	46,2
1	Mari	6	0	0
1	Pedro Régio	5	0	0
1	Pitimbu	1	0	0
1	Riachão do Poço	4	1	25
1	Rio Tinto	15	14	93,3
1	Santa Rita	121	83	68,6
1	Sapé	23	6	26,1
1	Sobrado	5	0	0
2	Alagoinha	29	21	72,4
2	Belém	5	2	40
2	Cuitegi	13	1	7,7
2	Guarabira	34	32	94,1
2	Mulungu	3	3	100
2	Pirpirituba	11	5	45,5
2	Tacima	2	0	0
3	Alagoa Grande	25	25	100
3	Aroeiras	4	0	0
3	Assunção	5	5	100
3	Barra de Santana	1	0	0
3	Barra de São Miguel	5	5	100
3	Campina Grande	131	63	48,1
3	Lagoa Seca	3	3	100
3	Massaranduba	22	2	9,1
3	Queimadas	15	15	100
3	Santa Cecília	4	4	100
3	Serra Redonda	1	0	0
3	Soledade	8	0	0
4	Barra de Santa Rosa	9	9	100
4	Pedra Lavrada	2	2	100
4	Picuí	1	1	100
5	Congo	2	0	0
5	Monteiro	16	10	62,5
5	São João do Cariri	2	2	100
5	Serra Branca	5	0	0
5	Sumé	3	2	66,7
6	Junco do Seridó	1	0	0
6	Mãe d'Água	3	3	100
6	Malta	16	16	100
6	Patos	48	39	81,3
6	São José do Bonfim	3	3	100
6	Teixeira	6	6	100
7	Boa Ventura	4	4	100
7	Conceição	3	3	100
7	Igaracy	2	2	100
7	Itaporanga	4	4	100
7	Nova Olinda	2	2	100
7	Piancó	2	0	0
8	Brejo do Cruz	17	0	0
8	Catolé do Rocha	11	11	100
8	Riacho dos Cavalos	2	0	0
8	São Bento	1	0	0
9	Bonito de Santa Fé	20	0	0
9	Cajazeiras	132	79	59,8
9	Monte Horebe	10	0	0
9	Poço Dantas	2	0	0
9	Santa Helena	1	0	0
9	São João do Rio do Peixe	2	0	0
9	Uiraúna	4	4	100

10	Aparecida	6	0	0
10	Cajazeirinhas	3	3	100
10	Marizópolis	11	11	100
10	São José Lagoa Tapada	7	5	71,4
10	Sousa	26	21	80,8
11	Água Branca	1	1	100
11	Princesa Isabel	18	16	88,9
12	Caldas Brandão	8	0	0
12	Gurinhém	12	2	16,7
12	Itabaiana	7	7	100
12	Juripiranga	28	28	100
12	Pedras de Fogo	6	4	66,7
12	Pilar	1	1	100
12	Salgado de São Félix	4	4	100
12	São Miguel de Taipu	3	0	0

Fonte: SINAN/hanseníase, SES/PB.

*Dados parciais atualizados em 03/01/2020.

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

PARA DIVULGAÇÃO:

O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria Executiva da UNA-SUS e Secretaria de Vigilância à Saúde (SVS), oferece o **Curso EAD - Hanseníase na Atenção Básica** disponível no link:
www.unasus.gov.br/cursos/hanseníase.

Expediente:

Geraldo Antônio Medeiros
 Secretário de Estado da Saúde

Talita Tavares Alves de Almeida
 Gerente Executiva de Vigilância em Saúde

Talitha Emanuelle B. G. de Lira Santos
 Gerente Operacional de Vigilância Epidemiológica

Anna Stella Cysneiros Pachá
 Coordenadora Estadual do Programa de Controle da Hanseníase e Chefe do NDE

Rafaella Madruga F. Cavalcante
 Técnica do NDE responsável pelos Sistemas de Informação TB e hanseníase.

Paraíba livre da Hanseníase
Detectar, tratar e curar