



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
De Condições Crônicas

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças Crônicas e
Negligenciadas

MODELO BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DE HANSENÍASE

Cenário atual do Estado da Paraíba

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 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 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 é 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 amarronzadas em qualquer parte do corpo, sem pelos e que não coçam, com alteração de sensibilidade (térmica, dolorosa ou tátil) e/ou da 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 pelo SUS de forma gratuita. Ao iniciar o tratamento a carga bacilar da doença diminui de forma gradativa e o paciente deixa de transmitir a doença para outras pessoas.

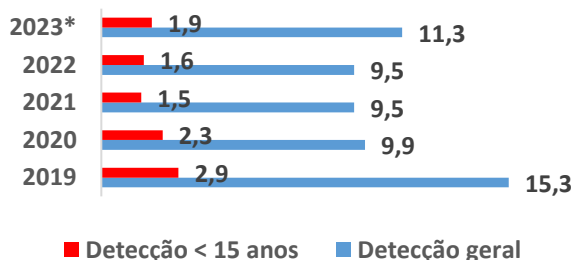
A campanha do janeiro Roxo tem como objetivo informar e alertar a população e profissionais de saúde sobre a doença, a importância do diagnóstico precoce e a luta contra o preconceito. Em 2024, o tema proposto pelo Ministério da Saúde é **'Hanseníase: conhecer, tratar e acolher'**. A Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba está orientando as coordenações municipais para que realizem atividades educativas e de busca ativa em suas regiões. Outras atividades estão sendo realizadas pelo Programa de Controle da Hanseníase com os municípios da 4ª e 5ª Região de Saúde e também, junto ao Complexo Hospitalar Dr. Clementino Fraga.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NA PARAÍBA.

A taxa de detecção anual de casos novos na população geral da hanseníase no estado da Paraíba em 2022 foi de 9,5 casos/100 mil habitantes, o que corresponde a 387 casos novos. Já em 2023, a taxa de detecção avaliada até 12/01/2024 foi de 11,38 casos/100 mil habitantes, com 462 casos detectados. Este indicador avalia a carga de morbidade e de magnitude da hanseníase, que de acordo com os dados avaliados a Paraíba apresenta uma carga da doença considerada **alta**.

Importante ressaltar que no ano 2023, o Programa de Controle da Hanseníase realizou várias atividades para sensibilização e qualificação dos profissionais de saúde envolvendo 805 participantes objetivando fomentar ações de busca ativa. Em virtude disso, observa-se uma melhora significativa das ações municipais, gerando o aumento na detecção de casos novos durante o período avaliado.

Gráfico 1. - Coeficiente de detecção geral e em < 15 anos, Paraíba 2019 a 2023*.



Fonte: Sinan/NDCN/GOCC-IST/GEVS/SES-PB. (*) dados parciais, sujeitos a alterações. Atualizado em 12/01/2024.

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
De Condições Crônicas

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças Crônicas e
Negligenciadas

No ano de 2023, o indicador de cura foi satisfatório apenas na 11ª GRS e outras cinco gerencias obtiveram um resultado regular. Com relação ao abandono, pode-se constatar uma melhora nos dados registrados pelos municípios, quando comparado ao ano anterior. No entanto, ao avaliar o Sistema de Informação de Agravos e Notificação (Sinan), foram identificados 41 casos distribuídos em 20 municípios, que estão sem o devido desfecho: João Pessoa (4), Mamanguape (3), Santa Rita (1), Sapé (1), Belém (3), Mulungu (1) Pilões (1), Aroeiras (1), Campina Grande (12), Serra redonda (2), Tenório (1), São João do Cariri (2), São Sebastião do Umbuzeiro (1), Malta (1), Santa Terezinha (1), Conceição (2), Diamante (1), Cajazeiras (1), Aparecida (1), Ingá (1). Para melhora deste indicador os municípios citados deverão avaliar caso a caso, classificando-os pela situação de encerramento até o dia 29 de fevereiro de 2024. Após este período será atualizada na base estadual antes do congelamento dos dados.

Referente a situação de transferências, 21 casos estão pendentes no SINAN que precisam ser vinculados para os devidos encerramentos e melhora da base no âmbito municipal, estadual e federal.

Tabela 1. Proporção de cura e abandono dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes por GRS na Paraíba, anos avaliados 2022 e 2023*.

GRS	2022		2023	
	% Cura	% Abandono	% Cura	% Abandono
1	78,1	12,5	70,3	17,4
2	72,7	9,1	57,9	5,3
3	66,7	0	42,9	2,0
4	100	0	0,0	0,0
5	83,3	0	63,6	9,1
6	80	15	81,8	0,0
7	90,5	0	78,9	0,0
8	88,9	0	88,9	0,0
9	83,3	8,3	87,5	8,3
10	60,9	13	75,0	12,5
11	50	50	100,0	0,0
12	82,6	4,3	71,9	9,4
PB	76,9	8,6	69	9,9

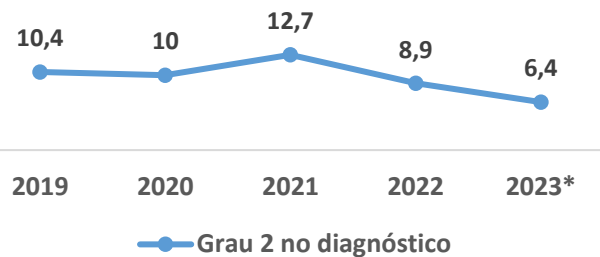
Fonte: Sinan/NDCN/GOCC-IST/GEVS/SES-PB. (*) dados parciais, sujeitos a alterações. Atualizado em 12/01/2024.

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

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.

O Grau 2 de incapacidade física (GIF) no momento do diagnóstico é um indicador que avalia a efetividade das atividades para detecção precoce de casos. E dentre os casos avaliados no ano de 2023, a Paraíba registrou um percentual de 6,4% (Gráfico 2), que é um parâmetro considerado **médio** pelo Ministério da Saúde (MS). Esse valor só foi possível após o desenvolvimento de ações técnicas do Programa Estadual para eficácia da vigilância do grau 2, que reavaliou 28 pacientes corrigindo os erros de classificação informados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN.

Gráfico 2. Proporção de casos novos de hanseníase com Grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico na Paraíba no período de 2019 a 2023*.



Fonte: Sinan/NDCN/GOCC-IST/GEVS/SES-PB. Atualizado em 12/01/2024. (*) dados parciais, sujeitos a alterações.

Para melhorar o indicador GIF 2, será necessário que os municípios estabeleçam nas Unidades de Saúde ações de rotina para descobrir casos novos de hanseníase de forma oportuna. Estas atividades podem ser realizadas por meio de busca ativa e/ou passiva, campanhas de conscientização e avaliação dermatoneurológica de casos suspeitos na comunidade, tratamento adequado, acessibilidade aos serviços de saúde e vigilância dos contatos.

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



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
De Condições Crônicas

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças Crônicas e
Negligenciadas

intradomiciliares, permitindo a detecção oportuna e o aumento da taxa de detecção da infecção.

Na Paraíba, de acordo com a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (ano de avaliação 2023), foram registrados 941 contatos de casos novos de hanseníase, sendo examinados 60,4%. Estes dados evidenciam a necessidade da realização dos exames de contatos nos municípios sinalizados na **Tabela 2**.

Para esta análise foram extraídos 138 municípios que não registraram casos de hanseníase no período avaliado (coorte 2023) portanto, não se aplicam a esta análise.

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 2023*.

GRS	Mun Res Atu PB	Contatos Registrados PB+MB	Contatos examinados PB+MB	% Contatos examinados PB+MB
1	Alhandra	3	0	0
1	Bayeux	26	2	7,7
1	Caaporã	15	7	46,7
1	Cabedelo	18	4	22,2
1	Conde	10	9	90
1	Cruz do Espírito Santo	8	2	25
1	Jacaraú	4	4	100
1	João Pessoa	147	59	40,1
1	Lucena	10	9	90
1	Mamanguape	28	6	21,4
1	Marcação	2	2	100
1	Pedro Régis	2	2	100
1	Pitimbu	8	2	25
1	Rio Tinto	6	6	100
1	Santa Rita	62	37	59,7
1	Sapé	5	0	0
1	Sobrado	1	0	0
2	Alagoinha	15	5	33,3
2	Belém	2	0	0
2	Cuitegi	9	9	100
2	Guarabira	2	2	100
2	Mulungu	12	12	100
2	Pilões	0	0	0
2	Pirpirituba	3	0	0
3	Alagoa Grande	4	4	100
3	Aroeiras	2	0	0
3	Campina Grande	80	23	28,8
3	Juazeirinho	2	0	0
3	Livramento	5	4	80
3	Massaranduba	3	10	333,3
3	Montadas	1	1	100
3	Pocinhos	1	0	0
3	Remígio	5	5	100
3	Serra Redonda	4	0	0
3	Soledade	5	0	0
3	Taperoá	1	1	100
3	Tenório	0	0	0

5	Monteiro	15	14	93,3
5	São João do Cariri	7	7	100
5	São Sebastião do Umbuzeiro	4	4	100
5	Sumé	2	2	100
6	Areia de Baraúnas	3	3	100
6	Junco do Seridó	4	4	100
6	Malta	1	1	100
6	Passagem	4	4	100
6	Patos	51	45	88,2
6	Santa Teresinha	5	5	100
6	São José do Sabugi	1	1	100
6	Teixeira	2	2	100
7	Boa Ventura	3	3	100
7	Conceição	23	20	87
7	Diamante	2	0	0
7	Itaporanga	13	13	100
7	Nova Olinda	3	3	100
7	Pedra Branca	0	0	0
7	Piancó	13	13	100
7	Santa Inês	5	6	120
7	Santana de Mangueira	1	1	100
8	Bom Sucesso	5	5	100
8	Catolé do Rocha	10	10	100
8	São Bento	12	12	100
9	Bonito de Santa Fé	2	2	100
9	Cachoeira dos Índios	10	10	100
9	Cajazeiras	54	48	88,9
9	Santa Helena	3	3	100
9	Santarém	2	2	100
9	São João do Rio do Peixe	4	4	100
9	Uiraúna	16	0	0
10	Aparecida	3	0	0
10	Marizópolis	2	2	100
10	Paulista	10	0	0
10	Pombal	2	2	100
10	Sousa	34	34	100
11	Água Branca	0	0	0
11	Manaíra	6	0	0
12	Ingá	25	6	24
12	Itabaiana	13	10	76,9
12	Itatuba	4	3	75
12	Juarez Távora	4	2	50
12	Juripiranga	6	6	100
12	Pedras de Fogo	23	20	87
12	Pilar	4	4	100
12	Salgado de São Félix	7	5	71,4
12	São José dos Ramos	0	0	0
12	São Miguel de Taipu	7	0	0
Total Paraíba		941	568	60,4

Fonte: Sinan/NDCN/GOCC-IST/GEVS/SES-PB. (*) dados parciais, sujeitos a alterações. Atualizado em 12/01/2024.

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



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
De Condições Crônicas

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças Crônicas e
Negligenciadas

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 e garantir a quebra da cadeia de transmissão. A busca ativa de contato de casos novos é considerada uma estratégia importante para diminuir a carga da doença nos municípios. Recomenda-se realizar avaliação dermatoneurológica dos contatos uma vez ao ano por pelo menos cinco (5) anos, tendo em vista o tempo de incubação da hanseníase ser longo e pode durar de dois (2) a sete (7) anos.

Importante destacar que a vigilância dos contatos de casos novos de hanseníase deve seguir as orientações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase - PCDT (<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseniaze/publicacoes/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-da-hanseniaze-2022>), Fluxograma 3, que direciona sobre a investigação de contatos de casos de hanseníase na Atenção Primária e também, e orienta a utilização de testes rápidos para a hanseníase apenas em contatos saudáveis notificados a partir do ano de 2023.

Todos os testes rápidos de hanseníase aplicados deverão ser registrados e informados à Coordenação Estadual de Controle da Hanseníase para monitoramento e repasse ao MS.

Em 2023, a Paraíba participou do Inquérito Nacional de Incapacidades em Hanseníase coordenado pelo MS, com o objetivo de estimar a frequência de incapacidade física por hanseníase em casos pós alta por cura e auxiliar os gestores para elaboração de planos de ação para o enfrentamento da doença. A seleção dos participantes foi realizada pelo MS, de forma aleatória, entre casos novos no período de 2015 a 2019 e que tiveram alta por cura.

A análise realizada mostrou que a maior prevalência das incapacidades foi no seguimento dos pés. Deste modo, evidencia-se a necessidade de continuar as atividades de prevenção de incapacidades no estado e otimizar a sapataria do Hospital Dr. Clementino Fraga.

Município/ serviço participante	Meta de atendimentos	Resultados alcançados
Serviço CHCF-JP	13	81,25%
Cabedelo	10	100%
Santa Rita	14	102%
Campina Grande	13	81,25%
Paraíba	50	91%

Fonte: NDCN/GOCC-IST/GEVS/SES-PB

VIGILÂNCIA LABORATORAL DA HANSENÍASE

O Laboratório Central de Saúde Pública da Paraíba – LACEN/PB é responsável pela Avaliação Externa da Qualidade (AEQ) e envio de biopsias para a investigação de resistência medicamentosa da Hanseníase.

O LACEN fornece para todos os municípios do Estado da Paraíba treinamentos e aperfeiçoamentos para o diagnóstico da Hanseníase. Durante o ano de 2023, três serviços de Saúde procuraram o LACEN para a realização de treinamentos, sendo eles: o Complexo Hospitalar Dr. Clementino Fraga, o município de Rio Tinto e o município de Monteiro. Desses treinamentos, 06 novos profissionais estão habilitados para o diagnóstico da Hanseníase.

Além dos treinamentos, o LACEN – PB é responsável pelo monitoramento dos laudos emitidos e controle das lâminas realizadas nos serviços cadastrados na rede estadual. Atualmente os laboratórios participantes da AEQ são: João Pessoa, Campina Grande, Patos e Cajazeiras. Aos municípios e serviços interessados em implantar o diagnóstico da Hanseníase, basta entrar no site do LACEN/PB (<https://lacen.pb.gov.br/treinamentos-ofertados>), realizar o preenchimento do formulário, que em seguida a equipe do Núcleo da Qualidade junto com o setor de Micobacteriologia irão retornar o contato para marcar a capacitação. Durante todo o ano, treinamento, sendo necessário solicitar através do site: <https://lacen.pb.gov.br/treinamentos-ofertados>.

JANEIRO ROXO 2024
HANSENÍASE: CONHECER, TRATAR E ACOLHER