

Barriga Verde

Informativo Epidemiológico

Janeiro 2022

www.dive.sc.gov.br

HANSENÍASE

Gerência de IST, HIV/AIDS e
Doenças Infecciosas Crônicas (GEDIC)



SUMÁRIO

Introdução	4
Hanseníase em Santa Catarina	5
Considerações Finais	11
Referências Bibliográficas	12

FIGURAS

FIGURA 1. Taxa de detecção de casos novos de hanseníase na população geral e menores de 15 anos, por 100.000 habitantes. Santa Catarina, 2016 a 2020.....**5**

FIGURA 2. Distribuição dos casos novos de hanseníase segundo município de residência. Santa Catarina, 2016 a 2020.....**6**

FIGURA 3. Número de casos novos de hanseníase, segundo faixa etária e sexo. Santa Catarina, 2016 a 2020.....**7**

FIGURA 4. Proporção de casos novos de hanseníase, segundo classificação operacional. Santa Catarina, 2016 a 2020.....**7**

FIGURA 5. Proporção de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física 1 e 2 entre os casos avaliados no diagnóstico. Santa Catarina, 2016 a 2020.....**8**

FIGURA 6. Proporção de contatos de casos novos de hanseníase examinados entre os registrados nos anos das coortes. Santa Catarina, 2016 a 2020.....**9**

FIGURA 7. Proporção de casos novos de hanseníase segundo modo de detecção. Santa Catarina, 2016 a 2020.....**9**

FIGURA 8. Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. Santa Catarina, 2016 a 2020.....**10**

INTRODUÇÃO

A Hanseníase é uma doença considerada negligenciada e ainda persiste como problema de saúde pública mundial. No ano de 2019, foram reportados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) 202.185 casos novos da doença no mundo. Seguido pela Índia, o Brasil ocupa a segunda posição em relação ao número de casos no mundo, apresentando Registro de casos em todas as unidades federadas, com elevada concentração nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Segundo dados recentes do Ministério da Saúde, em 2020 o Brasil registrou 17.979 casos novos da doença, apresentando redução de 55% em relação ao número de casos do ano anterior, sugerindo que os efeitos da pandemia da COVID 19 afetaram o acesso ao diagnóstico e ao tratamento oportuno da doença.

É uma doença infecciosa crônica, transmitida pelo *Mycobacterium leprae*, cuja transmissão se dá pelas vias aéreas superiores, ao tossir, falar, espirrar, sendo necessário o contato íntimo e prolongado com a pessoa contaminada sem tratamento. A doença apresenta evolução lenta e progressiva, afeta principalmente a pele e os nervos periféricos. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado evitam a evolução da doença e conseqüentemente impedem a instalação de incapacidades físicas e deformidades, responsáveis pelo sofrimento, preconceito e discriminação aos portadores.

O Boletim Epidemiológico da Hanseníase, desenvolvido pela Gerência de IST, HIV/AIDS e Doenças Infecciosas Crônicas (GEDIC/DIVE/SES/SC), traz informações sobre o perfil epidemiológico dos casos de hanseníase diagnosticados no estado de Santa Catarina no período de 2016 a 2020, destina-se aos gestores e profissionais da saúde, envolvidos com as atividades de planejamento, monitoramento, avaliação e controle da doença. Para a análise dos dados foi utilizada a base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN NET).

HANSENÍASE EM SANTA CATARINA

Entre os estados da federação, Santa Catarina apresenta um dos menores números de casos da doença junto com o Rio Grande do Sul, segundo boletim epidemiológico nacional de 2021. No período de 2016 a 2020 foram notificados um total de 627 casos novos, destes, 15 casos (2,4%) diagnosticados em menores de 15 anos (Tabela 1).

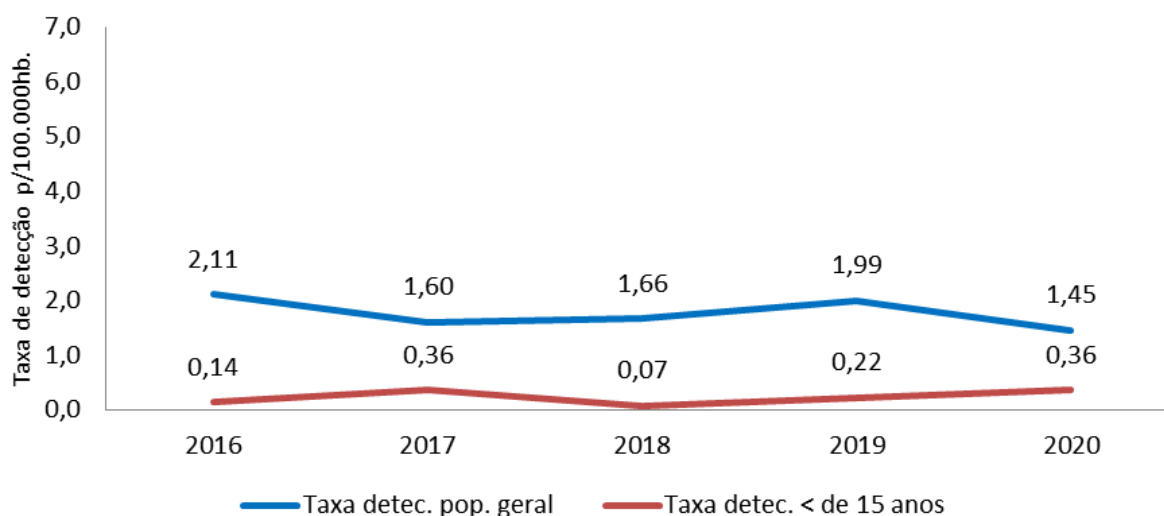
TABELA 1 – Casos novos de hanseníase na população geral e menores de 15 anos em Santa Catarina durante o período de 2016 a 2020.

ANO	MAIOR DE 15 ANOS	MENOR DE 15 ANOS	TOTAL
2016	144	2	146
2017	107	5	112
2018	117	1	118
2019	143	3	146
2020	101	4	105
TOTAL	612	15	627

Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SES/SC - 04/05/2021

A taxa de detecção na população geral passou do parâmetro de média endemidade, acima de 2 casos por 100.000 habitantes em 2016, para baixa endemidade nos anos subsequentes (< 2). O ano de 2020 apresentou o menor resultado do período (1,45). Já entre os menores de 15 anos, a taxa de detecção apresenta parâmetro de baixa endemidade no estado, no entanto, com ocorrência de casos em todo o período, sinalizando a existência de foco de transmissão ativo da doença. (Figura 1).

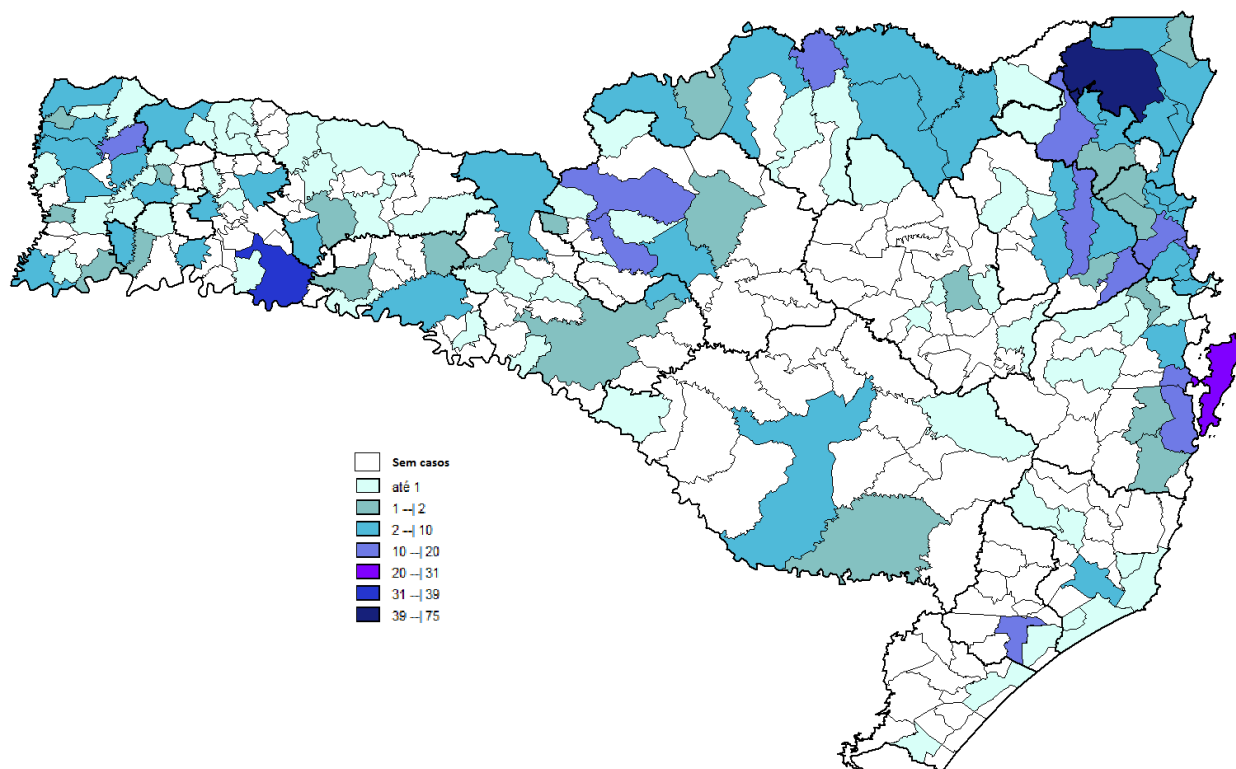
FIGURA 1 – Taxa de detecção de casos novos de hanseníase na população geral e menores de 15 anos, por 100.000 habitantes. Santa Catarina, 2016 a 2020.



Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SES/SC - 04/05/2021

Em complemento, a **Figura 2** mostra a distribuição da doença por município de residência entre os anos de 2016 e 2020, e observa-se diferentes cenários epidemiológicos no estado, com uma maior proporção de municípios silenciosos (nenhum caso registrado nos últimos 5 anos) correspondendo a 53%. Grande parte dos municípios notificantes registraram entre 1 e 10 casos novos, com destaque para Joinville (75 casos), Chapecó (39 casos) e Florianópolis (31 casos) que apresentaram o maior número de casos do período.

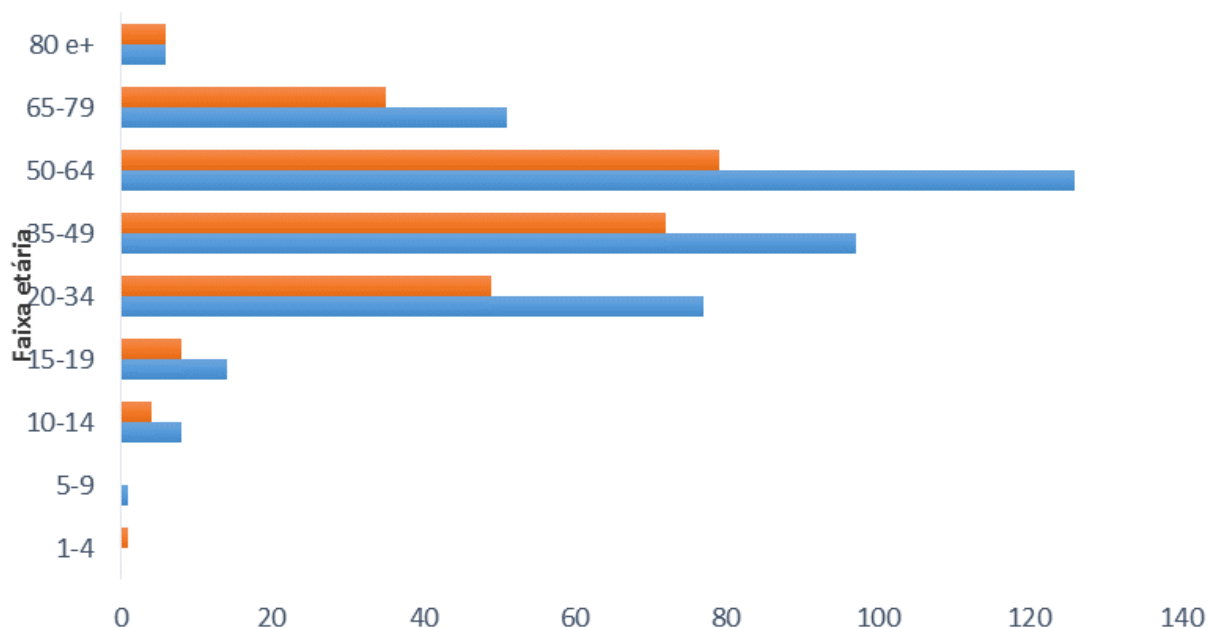
FIGURA 2 – Distribuição dos casos novos de hanseníase segundo município de residência. Santa Catarina, 2016 a 2020.



Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SES/SC - 04/05/2021

Embora a doença possa acometer qualquer pessoa e qualquer faixa etária, no período de 2016 a 2020, a população do sexo masculino foi a mais acometida assim como o demonstrado no boletim nacional de 2021, com predominância nos grupos etários considerados em idade produtiva, entre 20 e 64 anos (**Figura 3**). Esses dados reforçam a necessidade de prestar cuidado integral a todos os pacientes com a finalidade de evitar o desenvolvimento das sequelas físicas, muitas vezes incapacitante para o trabalho.

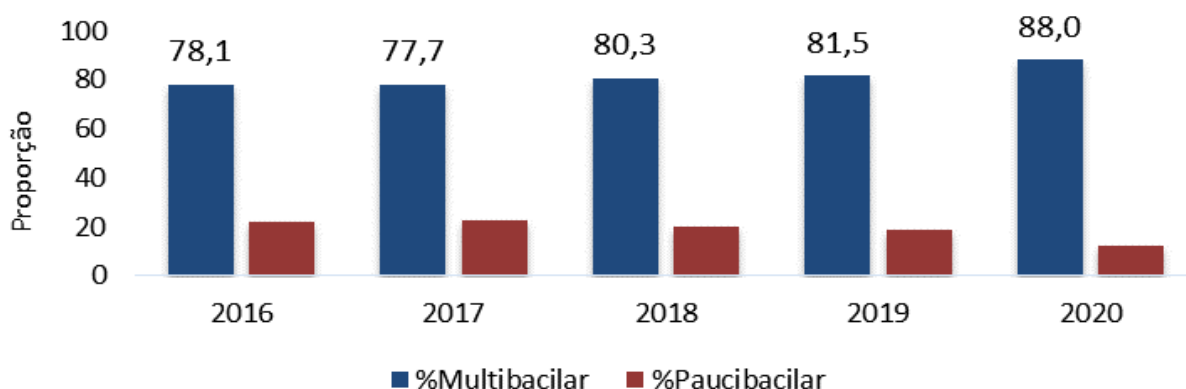
FIGURA 3 – Número de casos novos de Hanseníase, segundo faixa etária e sexo. Santa Catarina, 2016 a 2020.



Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SES/SC - 04/05/2021

Com relação a classificação clínica da hanseníase, do total de casos novos diagnosticados no período avaliado neste boletim, a maioria dos casos, independente do ano, foram classificados como multibacilar, forma mais contagiosa da doença e com maior risco para desenvolver complicações. Em 2020 observa-se a maior proporção do período, 88% (Figura 4).

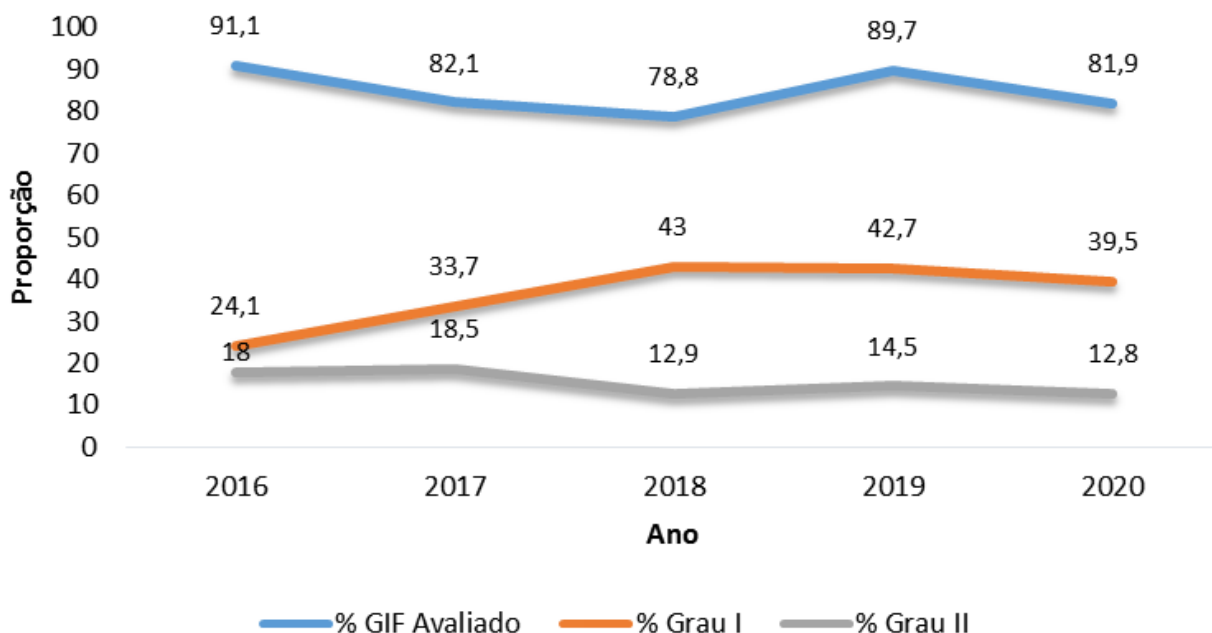
FIGURA 4 – Proporção de casos novos de Hanseníase, segundo classificação operacional. Santa Catarina 2016 a 2020.



Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SES/SC - 04/05/2021

O indicador de proporção de casos avaliados quanto ao grau de incapacidade física no diagnóstico, mede a efetividade para detecção precoce de casos e a efetividade dos serviços em prestar atenção integral aos pacientes. Os indicadores de avaliação do grau de incapacidade física e proporção de casos com grau 2 – GIF 2 (incapacidades visíveis), foram inseridos para o monitoramento do Plano Estadual de Ações Estratégicas da Hanseníase, com metas para aumentar a proporção de casos avaliados no diagnóstico ($\geq 90\%$ até 2029) e reduzir a proporção de casos novos diagnosticados com incapacidade grau 2 para atingir resultados no parâmetro regular (5 a 9,9% até 2029). Na **Figura 5**, observa-se que o estado apresentou redução na proporção de casos avaliados quanto ao grau de incapacidade física, de 91,1% em 2016 para 81,9% em 2020, passando do parâmetro bom (a partir de 90%) para regular (75 a 89,9%). A proporção de casos de GIF 2, apresentou melhora no resultado, reduziu a proporção de casos com incapacidades no diagnóstico de 18% em 2016 para 12,8% em 2020, porém, o indicador manteve-se no parâmetro alto em todo o período ($\geq 10\%$).

FIGURA 5 - Proporção de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física 1 e 2 entre os casos avaliados no diagnóstico. Santa Catarina 2016 a 2020.



Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SES/SC - 04/05/2021

A capacidade dos serviços em realizar a vigilância dos contatos, que conviveram de forma prolongada e muito próxima dos casos de hanseníase, é fundamental para aumentar detecção oportuna, na fase inicial da doença, é também a principal estratégia para prevenir as complicações. A proporção de contatos examinados entre os casos novos de hanseníase é considerado boa a partir de 90,0%, regular 75,0 a 89,9% e precária quando $< 75\%$. Na **figura 6**, observa-se em todos os anos resultado regular para o indicador, com discreta melhora no período, passando de 81,8% em 2016 para 82,5% em 2020.

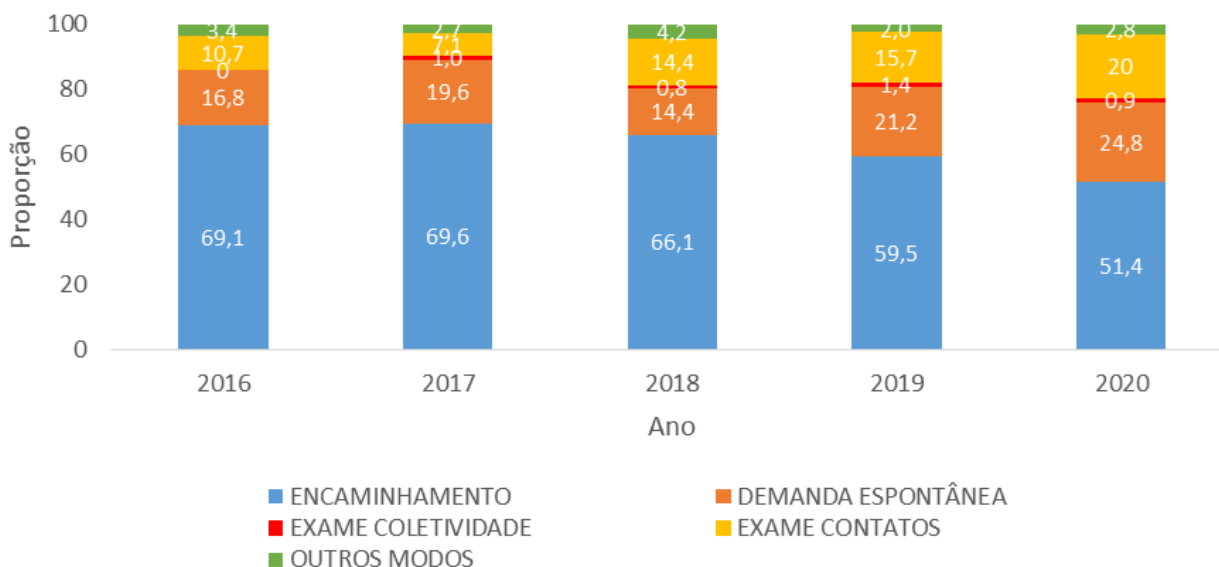
FIGURA 6 - Proporção de contatos de casos novos de hanseníase examinados entre os registrados nos anos das coortes. Santa Catarina, 2016 a 2020.



Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SES/SC - 04/05/2021

Para aumentar a detecção oportuna dos casos novos de hanseníase é fundamental o serviço de saúde estar promovendo ações de rotina a procura de um diagnóstico precoce, através do exame dos contatos e da coletividade. Na **Figura 7**, observa-se aumento da detecção de casos através do exame dos contatos, passando de 10,7% em 2016 para 20% em 2020, porém, poucos casos foram descobertos através do exame de coletividade ao longo do período avaliado. A maior proporção de casos foi diagnosticada através de encaminhamento e demanda espontânea.

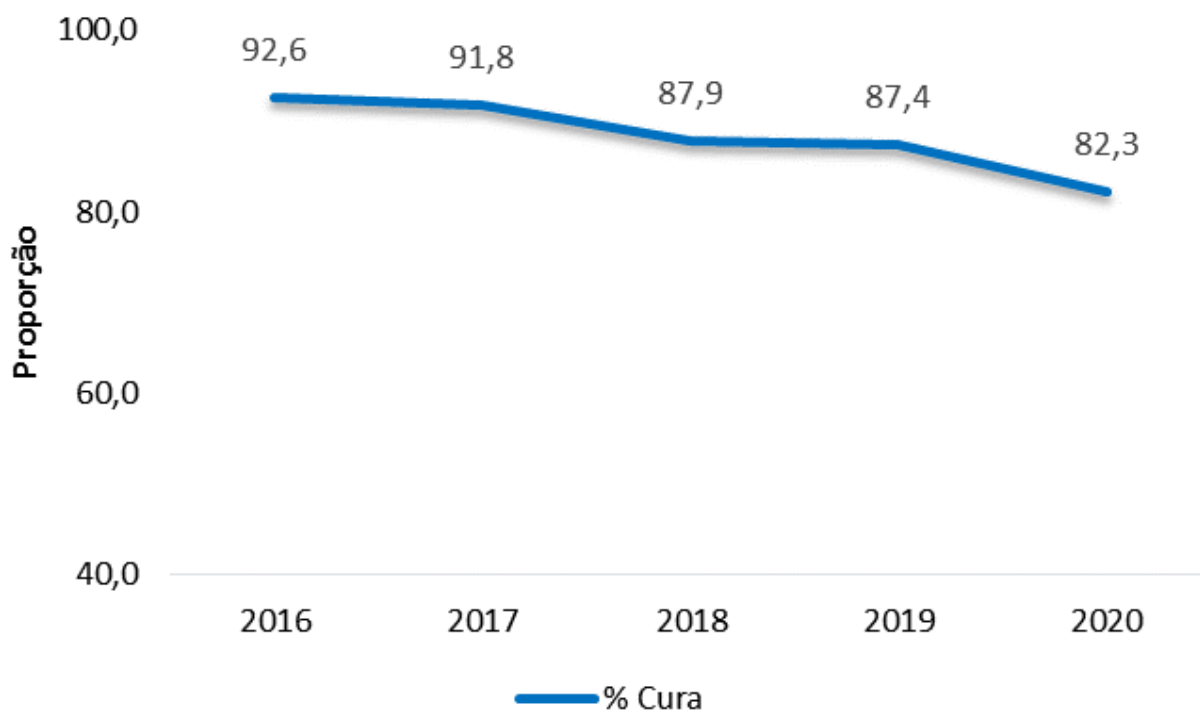
FIGURA 7. Proporção de casos novos de hanseníase segundo modo de detecção. Santa Catarina, 2016 a 2020.



Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SES/SC - 04/05/2021

O percentual de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, é um indicador que mede a efetividade dos serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alto do paciente sendo classificado como bom a partir de 90,0%, regular de 75,0 a 89,9% e precário < 75,0%. No período avaliado (**Figura 8**), o estado apresentou redução na proporção de cura, passando de 92,6% em 2016, parâmetro bom, para 82,3% em 2020, parâmetro regular.

FIGURA 8. Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. Santa Catarina 2016 a 2020.



Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SES/SC - 04/05/2021.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se que os indicadores apresentados no período analisado são fortemente influenciados por fatores operacionais tais como: diagnóstico precoce, realização da busca ativa, exame dos contatos, das realidades locais e condições de trabalho.

O estado é considerado de baixa endemicidade para doença, porém apresenta diagnóstico tardio, com elevado percentual de GIF 2 no diagnóstico ($\geq 10\%$). Além disso, o estado está classificado como regular para os indicadores de exame de contatos e proporção de cura dos casos novos dos anos avaliados.

Medidas para a melhoria dos indicadores devem ser tomadas para alcançar os resultados preconizados pelo Ministério da Saúde. Levar a informação sobre a doença é essencial, bem como mobilizar os profissionais de saúde e gestores municipais para implementar políticas públicas e ações estratégicas que poderão dar sustentabilidade ao controle da doença. O Programa Estadual de Controle da Hanseníase tem promovido junto com o auxílio da equipe do Ministério da Saúde, capacitações que visam qualificar a rede de atenção à hanseníase em todos os níveis de complexidade, e especialmente sensibilizar e fortalecer a Atenção Primária para aumentar a detecção precoce e garantir aos pacientes assistência integral e qualificada, alertando para a importância da adesão ao tratamento até a alta e interromper a cadeia de transmissão, através do exame dos contatos, e também disseminar informações sobre a doença para acabar com o preconceito. Além disso, as situações de suporte para o diagnóstico e as intercorrências da doença, devem ser encaminhadas para os serviços de referência municipal, regional ou estadual, sendo que o estado também disponibiliza para os profissionais da saúde o serviço de Teleconsultoria clínica em hanseníase via telessaúde, para esclarecer dúvidas sobre a doença.

Com objetivo de subsidiar os municípios na elaboração de ações específicas para as diferentes realidades, o Programa Estadual da Hanseníase elaborou o Plano Estadual de Ações Estratégicas de Vigilância, Controle e Prevenção da Hanseníase no Estado de Santa Catarina 2021/2029, com o objetivo principal reduzir a carga da doença no estado. É sempre importante lembrar que o tratamento para as duas formas clínicas, Paucibacilar e Multibacilar, envolve a associação de três medicamentos, denominada Poliquimioterapia Única (PQT-U). O tempo de tratamento difere para as duas formas, o paucibacilar deve completar o tratamento de seis cartelas da PQT-U em até 9 meses e o multibacilar 12 cartelas em até 18 meses. O tratamento é oferecido gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), nas Unidades Básicas

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

BRASIL. 2021- Boletim epidemiológico: Hanseníase – 2021. Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/boletim-epidemiologico-hanseniaze-2021>

BRASIL, 2018 - Roteiro para uso do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan NET para hanseníase Manual para tabulação dos indicadores de hanseníase. Disponível em: http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Hanseniaze/Manual_tabulacao_dos_indicadores_de_hanseniaze.pdf

SANTA CATARINA. 2021 - Informativo Epidemiológico Barriga Verde. Hanseníase: Desafiando o Estigma e a Discriminação. Dive/SC. Disponível em: <https://www.dive.sc.gov.br/index.php/boletim-barriga-verde>

BRASIL. 2016 - Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública. Ministério da Saúde.

SANTA CATARINA. 2020 – Plano Estadual de Ações Estratégicas, de Vigilância, Controle e Prevenção de Hanseníase no Estado de Santa Catarina - 2021/2029. Dive/SC.

EXPEDIENTE

O informativo Epidemiológico Barriga Verde uma publicação técnica da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Rua Esteves Júnior, 390 – Anexo I – 1º andar – Centro – Florianópolis – CEP: 88010-002 – Fone: (48)3664-7400. www.dive.sc.gov.br

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Governo do Estado: Carlos Moisés da Silva | **Secretário de Estado da Saúde:** André Motta Ribeiro | **Superintendente de Vigilância em Saúde:** Eduardo Marques Macário | **Diretor de Vigilância Epidemiológica:** João Augusto B. Fuck | **Gerente de IST, HIV/AIDS e Doenças Infeciosas Crônicas:** Regina Célia Santos Valim | **Organização e Elaboração:** Lígia Castellon Figueiredo Gryninger, Teide Pierri Nahas, Luís Henrique da Cunha e Regina Célia Santos Valim | **Produção:** Núcleo de Comunicação DIVE/SC | **Supervisão e Revisão:** Patrícia Pozzo | **Diagramação:** Alex Martins

FICHA CATALOGRÁFICA

SANTACATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Gerência de IST, HIV/AIDS e Doenças Infeciosas Crônicas. Boletim Barriga Verde Hanseníase. Informativo Epidemiológico. Ed. Especial. Santa Catarina: Secretaria de Estado da Saúde, 2021.

GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica
Gerência de IST, HIV/AIDS e Doenças Infecciosas Crônicas

