



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação

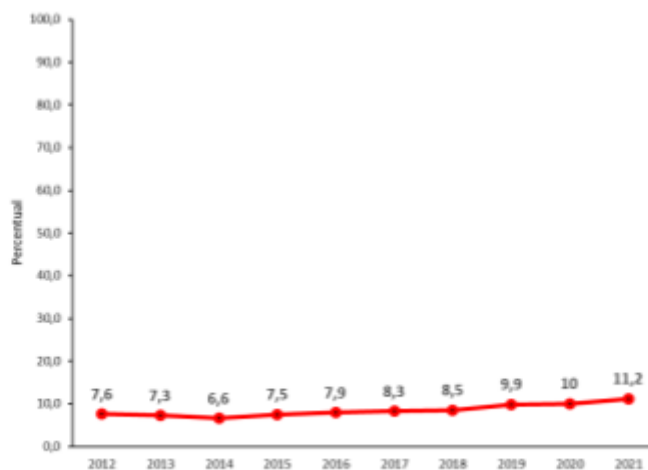
NOTA TÉCNICA Nº 12/2023-CGDE/DEDT/SVSA/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Vigilância dos casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física (GIF 2).

2. **ANÁLISE**

2.1. Nos últimos dez anos (2012 a 2021), foram diagnosticados no Brasil 269.086 casos novos de hanseníase e desses 19.535 (7,2%) foram diagnosticados com GIF 2. Observa-se uma proporção de 7,6% em 2010 e 11,2% em 2021, configurando um incremento de 47,3% e mudança de parâmetro de endemicidade no país, que passou de “médio” para “alto” (BRASIL, 2023).



Fonte: Sinan/DDCI/SVS/MS; eSUS-EV-ES

Figura 1 – Proporção de casos novos de hanseníase diagnosticados com GIF 2. Brasil, 2012 a 2021.

2.2. A proporção de casos novos de hanseníase diagnosticados com GIF 2 é um importante indicador epidemiológico utilizado que avalia a efetividade das atividades da detecção oportuna e/ou precoce de casos pelo programa de vigilância em hanseníase, como também, avalia indiretamente os níveis de conscientização sobre sinais iniciais da doença, o acesso aos serviços de saúde e as habilidades da equipe de atenção à saúde no diagnóstico da mesma (Brasil, 2016; OMS, 2016).

2.3. Em 2018, o Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação (CGDE), do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI), da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), iniciou a vigilância do GIF 2 com os casos de hanseníase menores de 15 anos, tendo como objetivo investigar as circunstâncias determinantes do evento com intuito de desenvolver e implementar ações de prevenção e redução do diagnóstico tardio nesta faixa etária (Brasil, 2020).

2.4. Nos anos 2018 a 2019, período antes da pandemia da Covid 19, foram notificados 110 casos de hanseníase menores de 15 anos com GIF 2 no Brasil e, desses, 102 (92,7%) foram submetidos a avaliação da qualificação do GIF. Do total avaliados, 85 (83,3%) casos tiveram o GIF 2 confirmados.

2.5. Em 2022, a CGDE definiu como ação estratégica para redução da proporção de casos novos de hanseníase diagnosticados com GIF 2 a ampliação da vigilância para todas as faixas etárias. Para isso, no segundo semestre do mesmo ano, inicialmente, realizou assessoria para a qualificação do GIF 2 em três estados brasileiros, com a finalidade de adequar as particularidades da vigilância, entender como se daria o trabalho de campo para avaliação do caso, de forma ampliada, na rede de atenção à saúde e validar o novo sistema de informação. Ao todo, foram avaliados 30 casos de hanseníase com GIF2, dos quais 18 (60%) eram maiores de 15 anos de idade e, em apenas, 15 (50%) foi confirmado a deformidade física devido a hanseníase, o GIF2. Posteriormente às assessorias, a implementação da vigilância foi discutida e alinhada com alguns coordenadores estaduais e especialistas da prevenção de incapacidades e reabilitação que resultou na elaboração do protocolo da vigilância.

2.6. A CGDE, nos três primeiros meses de 2023, promoveu reuniões com todos coordenadores estaduais do Programa de Hanseníase que teve como objetivo divulgar o protocolo e o sistema de informação, apresentar os dados dos primeiros casos de GIF 2 do ano e recomendar o início das atividades da vigilância do GIF 2 ampliado, enfatizando os seguintes pontos:

- O monitoramento das notificações no Sinan e a solicitação da avaliação do caso com GIF 2 deverão ser realizados pelos três níveis de gestão;
- A qualificação do GIF 2 é recomendado para todos os casos novos de hanseníase diagnosticados, independentemente da faixa etária do paciente, conforme fluxo estabelecido no protocolo. Ressalta-se que o GIF 2 em menores de 15 anos tem prioridade na qualificação;
- A avaliação deverá ser feita de forma presencial. Para isso, recomenda-se a articulação das Coordenações Estaduais e Municipais do Programa de Hanseníase com o profissional que fará a nova avaliação e com o profissional da unidade de saúde notificadora;
- A organização da atividade de campo deverá ser feita pelas Coordenações Estaduais e Municipais do Programa de Hanseníase, de forma conjunta;
- O prazo máximo para a qualificação do GIF 2 é de 60 dias a contar da data de diagnóstico;
- Todo caso novo com a confirmação do GIF 2 deverá ter um plano de cuidado instituído com condutas e encaminhamentos conforme achados na Avaliação Neurológica Simplificada e na entrevista com o paciente;
- O plano de cuidado deverá ser elaborado pelo profissional que qualificou o GIF 2 juntamente com o profissional da unidade de saúde notificadora;
- O monitoramento da realização do plano de cuidado deverá ser realizado pelas Coordenações Estaduais e Municipais do Programa de Hanseníase, assim como, pelos profissionais da unidade de saúde que acompanha o paciente;
- Toda a avaliação deverá ser registrada no Sistema de Investigação do Grau de Incapacidade Física (SIGIF2), por meio dos dados constantes no formulário de investigação. Fica a cargo das Coordenações Estaduais e Municipais do Programa de Hanseníase a escolha dos responsáveis pela digitação. A inserção dos anexos no SIGIF2 são imprescindíveis para a conclusão da investigação e para a assistência do paciente;
- O formulário de investigação preenchido em campo deverá ser anexado no prontuário do paciente após a sua digitação;
- O avaliador deverá primar pela qualidade no preenchimento de todas as variáveis contidas no formulário de investigação da vigilância;
- O dado do GIF de diagnóstico no Sinan deverá ser alterado imediatamente após a não confirmação do GIF 2 na avaliação;
- O protocolo da vigilância deverá ser de conhecimento de todos os profissionais envolvidos nesta qualificação.

2.7. O Ministério da Saúde, por meio da CGDE e DEDT, objetiva, com esta nota, dar subsídios às equipes de atenção e de gestão em saúde para ampliar a investigação das incapacidades físicas visíveis

em decorrência a hanseníase nas Unidades Federativas do Brasil. A ampliação da vigilância do GIF 2 visa aumentar também a qualificação da informação do grau de incapacidade física e a assistência em reabilitação dos pacientes acometidos.

2.8. Esta nota substitui a Nota Técnica Nº 13/2020-CGDE/.DCCI/SVS/MS, entrando em vigor a partir da data de sua divulgação e ficará vigente até disposições contrárias desta área técnica.

2.9. No mais, a Coordenação-Geral das Doenças em Eliminação se coloca à disposição para esclarecimentos nos contatos: e-mail cgde@saude.gov.br e telefone (61) 3315-3686.

3. CONCLUSÃO

1. Diante do exposto, o Ministério da Saúde, por meio da CGDE e DEDT, objetiva, com esta nota, dar subsídios às equipes de atenção e de gestão em saúde para ampliar a investigação das incapacidades físicas visíveis em decorrência a hanseníase nas Unidades Federativas do Brasil. A ampliação da vigilância do GIF 2 visa aumentar também a qualificação da informação do grau de incapacidade física e a assistência em reabilitação dos pacientes acometidos.

2. Esta nota substitui a Nota Técnica Nº 13/2020-CGDE/.DCCI/SVS/MS, entrando em vigor a partir da data de sua divulgação e ficará vigente até disposições contrárias desta área técnica.

3. No mais, a Coordenação-Geral das Doenças em Eliminação se coloca à disposição para esclarecimentos nos contatos: e-mail cgde@saude.gov.br e telefone (61) 3315-3686.

SANDRA MARIA BARBOSA DURÃES

Coordenadora-Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação

ALDA MARIA DA CRUZ

Diretora do Departamento de Doenças Transmissíveis



Documento assinado eletronicamente por **Alda Maria da Cruz, Diretor(a) do Departamento de Doenças Transmissíveis**, em 24/05/2023, às 12:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sandra Maria Barbosa Durães, Coordenador(a)-Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação**, em 24/05/2023, às 16:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0033684859** e o código CRC **EE0CAC91**.