

SUPERINTENDÊNCIA DE
VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA
SAÚDE (SUVISA)
Rivia Mary de Barros

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA (DIVEP)
Marcia São Pedro Leal Souza

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA DE AGRAVOS
TRANSMISSÍVEIS (COAGRAVOS)
Eleuzina Falcão da Silva Santos

EQUIPE DE ELABORAÇÃO
Greice Quele dos Santos Cruz
Thamires Laet Cavalcanti e Silva

EDITORAÇÃO

Sergio Ricardo Valverde Souza

71 3103.7743
divep.hanseníase@saude.ba.gov.br



JANEIRO ROXO MÊS DE CONSCIENTIZAÇÃO DA HANSENÍASE

No último domingo do mês de janeiro é comemorado o Dia Mundial e Nacional de Combate e Prevenção da Hanseníase, data instituída pela Lei Federal Nº 12.135/2009.

A Secretaria Estadual de Saúde reforça a importância da mobilização: ações de prevenção e combate a hanseníase no Estado da Bahia.

As ações do janeiro roxo tem como objetivo evidenciar a necessidade do diagnóstico precoce e tratamento adequado. A hanseníase tem cura e o tratamento é ofertado pelo Sistema Único de Saúde, apesar disso, ainda são identificados casos novos com incapacidades físicas instaladas devido ao diagnóstico tardio da doença.

A prevenção e o diagnóstico precoce é a melhor estratégia para o combate a doença.

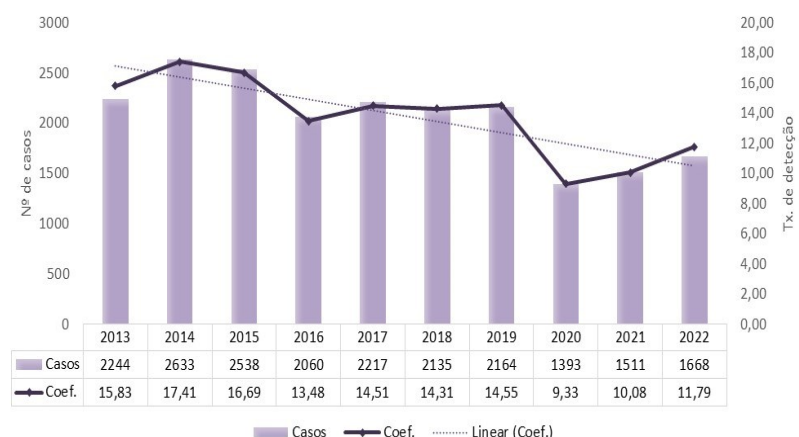
A hanseníase é uma doença infectocontagiosa que ainda é considerada um problema de saúde pública no Brasil, sendo o segundo país em número de casos registrados no mundo, ficando atrás apenas da Índia. O Brasil, a Índia e Indonésia registram 74,5% do total global de casos (OMS, 2022).

Considera-se caso de hanseníase a pessoa que apresenta um ou mais dos seguintes sinais: lesão(ões) e/ou área(s) da pele com alteração da sensibilidade térmica e/ ou dolorosa e/ou tátil; ou espessamento de nervo periférico, associado a alterações sensitivas e/ou motoras e/ou autonômicas; ou presença de bacilos M. leprae, confirmada na baciloscopia de esfregaço intradérmico ou na biópsia de pele (BRASIL, 2022).

Hanseníase na Bahia

Na Bahia, em 2023 foram notificados 1.545 casos novos de hanseníase, sendo 33 (2,13%) em menores de 15 anos*. No ano de 2022 foram notificados 1668 casos novos, com o coeficiente de detecção anual de 11,79 casos/100.000 hab., taxa considerada de alta endemicidade segundo parâmetros nacionais.

Figura 01: Número e Coeficiente de Casos Novos de Hanseníase por 100 mil hab., Bahia - 2013 a 2022.



Fonte: Sesab/ Divep/ Sinan.

*Dados preliminares de 03 de janeiro de 2024.

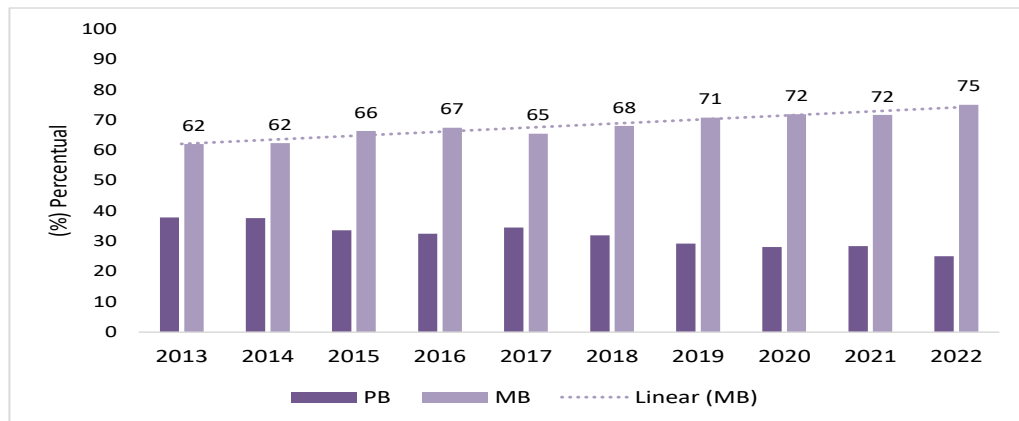
Os casos de hanseníase em menores de 15 anos é uma prioridade de ação que devem ser investigados e monitorados. Na Bahia houve redução significativa (66,7%) no coeficiente de casos novos detectados nesta faixa etária, conforme figura 02, em 2013 o coeficiente foi de 4,36 passando para 1,76 por 100 mil habitantes no ano de 2022. Essa situação é preocupante levando em consideração o aumento dos casos diagnosticados tardiamente e com grau de incapacidade física 2 para esta faixa etária. Casos de menores de 15 anos com incapacidade física é um indicador crítico sobre a qualidade da assistência e das ações que vem sendo realizadas para o combate da hanseníase.

Figura 02: Número e Coeficiente de Detecção de Casos Novos de Hanseníase por 100 mil hab. na população de zero a 14 anos, Bahia - 2013 a 2022.



Fonte: Sesab/ Divep, Sinan.

Figura 03: Casos de novos de Hanseníase por classificação operacional, Bahia - 2013 a 2022.

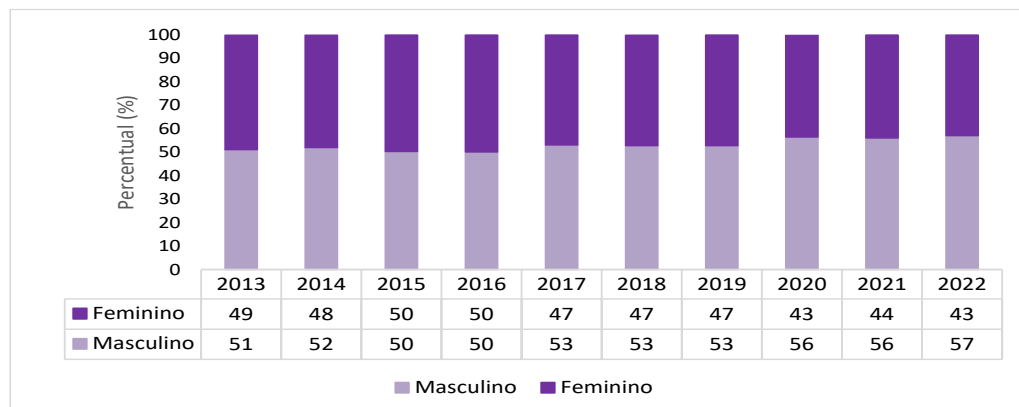


Fonte: Sesab/ Divep/ Sinan.

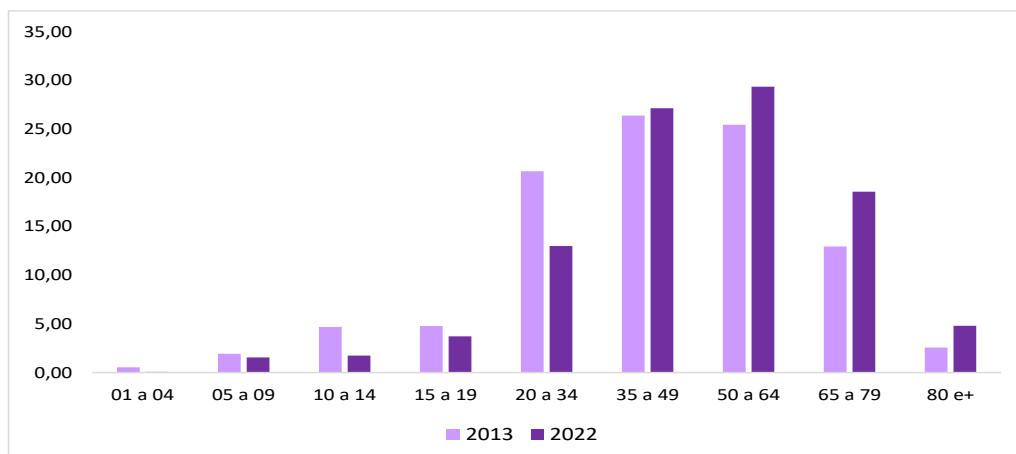
Do total de casos novos diagnosticados em 2022, 75% foram classificados como multibacilares (MB) (Figura 03). Nos últimos dez anos vem acontecendo um aumento significativo nos casos de MB no estado. Conforme o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas os pacientes diagnosticados com a classificação MB são fonte de transmissão da doença (Brasil, 2022).

Figura 04: Proporção de casos novos de Hanseníase por sexo, Bahia - 2013 a 2022.

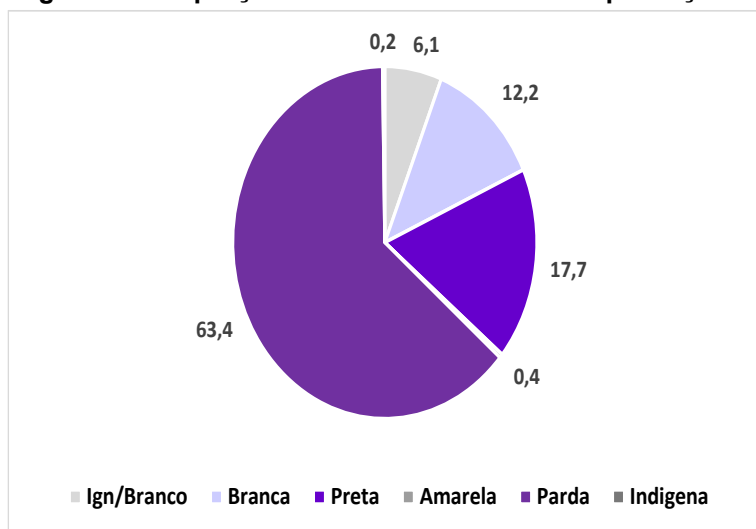
A figura 04 apresenta a proporção de casos novos de hanseníase diagnosticados nos últimos dez anos (2013 a 2022) segundo sexo. Observa-se que o sexo masculino é o mais acometido pela doença, seguindo a tendência nacional dos últimos anos.



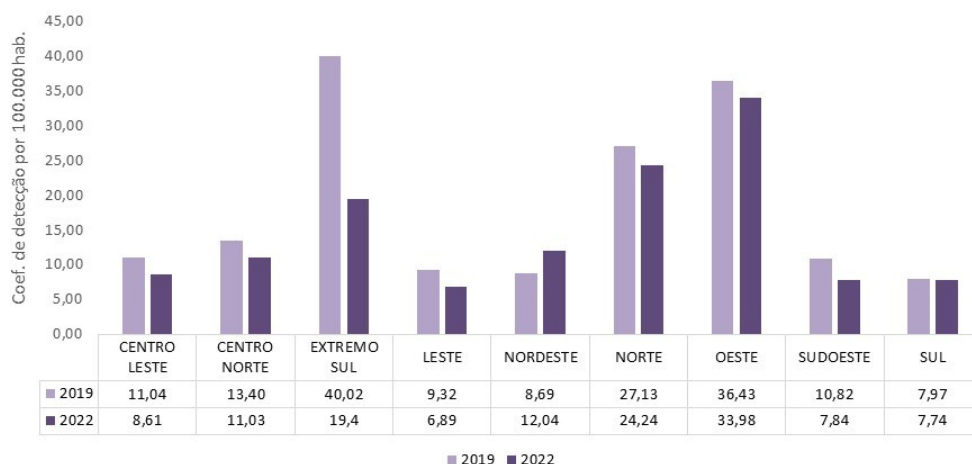
Fonte: Sesab/ Divep/ Sinan.

Figura 05: Proporção de casos de Hanseníase por faixa etária, Bahia - 2013 e 2022.

Fonte: Sesab/ Divep/ Sinan.

Figura 06: Proporção de casos de Hanseníase por raça/cor, Bahia 2022.

Fonte: Sesab/ Divep/ Sinan.

Figura 07: Coeficiente de Detecção de Casos Novos de Hanseníase por Macrorregião de Saúde por 100 mil Hab., Bahia 2019 e 2022.

Fonte: Sesab/ Divep, Sinan.

*Dados preliminares de 03 de janeiro de 2024.

Em relação a faixa etária houve uma redução no ano de 2022 para os menores de 15 anos e adultos jovens, quando comparado ao ano 2013, entretanto um aumento nas faixas etárias de 35 a 49 anos, 50 a 64 anos, 65 a 79 anos e mais de 80 anos (Figura 05).

No ano de 2023 a faixa etária com o maior número de casos novos foi de 50 a 64 anos*.

Dos casos novos de hanseníase diagnosticados no Estado, no ano de 2022, que declararam sua raça/ cor no momento da notificação, observou-se a maior frequência da doença entre pardos (63,4%), em seguida da raça preta (17,7%) (Figura 06).

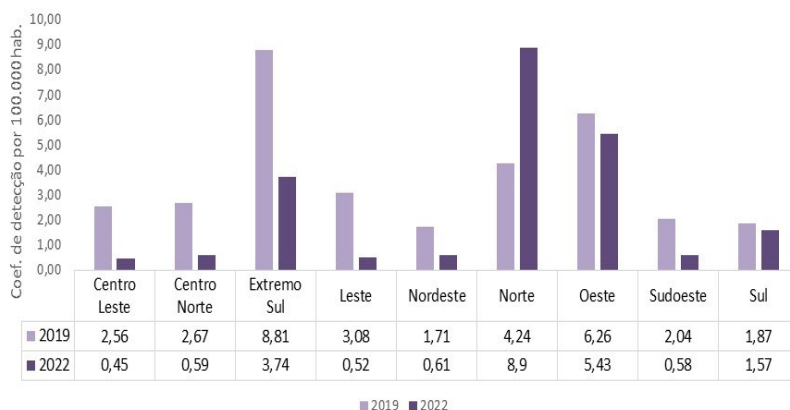
Em relação a variável escolaridade, houve um predomínio dos casos nos pacientes com fundamental incompleto (34%), em seguida dos pacientes com ensino médio completo (14%), e fundamental completo + ensino médio incompleto (10%). Para variável ignorado/em branco o percentual de 32% é relevante, o que compromete a qualidade dos dados nas fichas de notificação quanto a sua completude e consistência.

Em 2022, a macrorregião de saúde com maior coeficiente de detecção foi a Oeste, apesar de ter apresentado uma redução nos últimos anos, que pode se relacionar a pandemia do COVID-19. Mesma situação observada no Extremo Sul, que teve uma redução significativa, quando comparado com o ano de 2019 de 40,02 para 19,4 casos por 100 mil habitantes (Figura 07). Com exceção da macrorregião Nordeste, todas as demais apresentaram a redução do coeficiente de casos novos, fator preocupante considerando o aumento do percentual de incapacidades físicas detectada no momento do diagnóstico.

Figura 08: Coeficiente de detecção (100 mil hab.) de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos por Macrorregiões, Bahia 2019 e 2022.

Quando avaliado por macrorregião de saúde, com exceção da região Norte, todas as demais apresentaram redução no diagnóstico em menores de 15 anos. A macrorregião Norte apresentou o maior coeficiente de detecção 8,9 para 100 mil hab. em 2022, aumentando 52,35% do coeficiente quando comparado ao ano de 2019.

A macrorregião Leste demonstrou uma redução significativa, saindo de 3,08 em 2019 para 0,52 em 2022, podendo estar relacionada a pandemia do Covid-19 que até então vem impactando os indicadores (Figura 08).

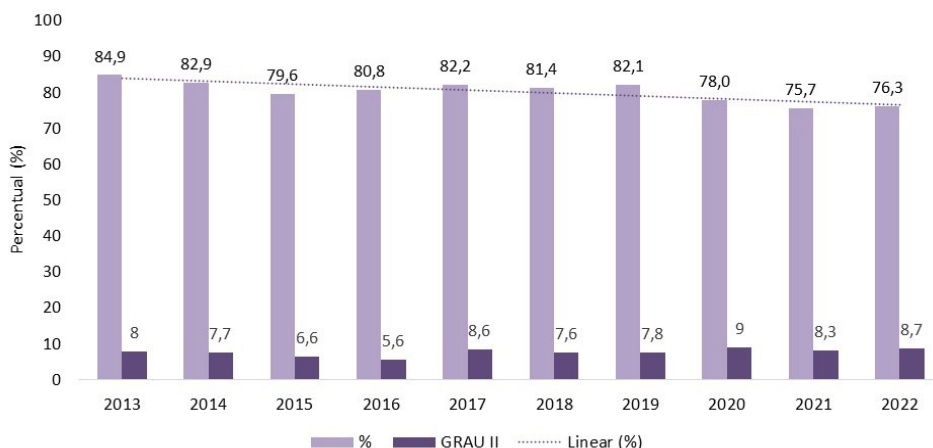


Fonte: Sesab/ Divep/ Sinan.

As ações de prevenção de incapacidades fazem parte das ações voltadas para a Hanseníase. A redução de casos novos diagnosticados com incapacidade física é uma prioridade para o Estado da Bahia, para tanto as ações em alusão ao janeiro roxo proposta para o ano de 2024 tem por objetivo intensificar as ações de busca ativa de casos e contatos para o diagnóstico precoce.

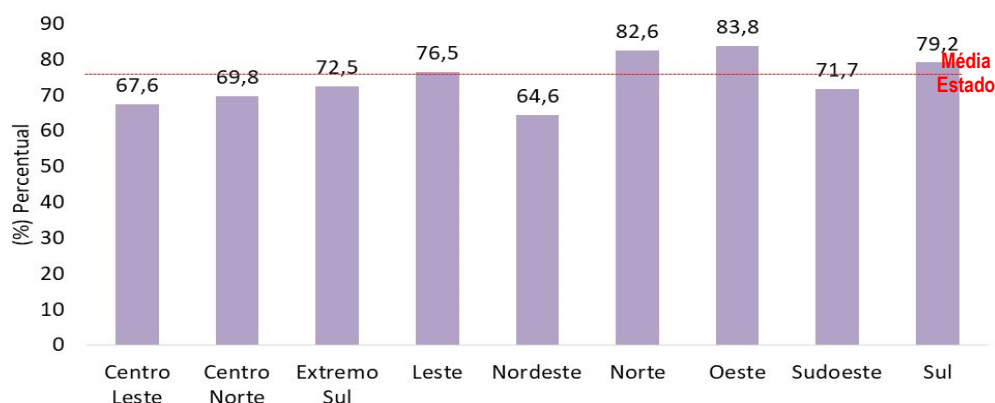
Ao avaliar a proporção do grau de incapacidade física no diagnóstico é possível medir a qualidade do atendimento nos serviços de saúde.

A Bahia nos últimos 10 (dez) anos tem se mantido na faixa considerada como regular (75 a 84,9%) quando avaliamos esse marcador. O grau 2 de incapacidade em casos novos revela um diagnóstico tardio da doença e segundo análise realizada, a proporção de casos novos é considerada média (5,6 a 9,0%) no estado, conforme parâmetros

Figura 09: Percentual de casos novos com grau de incapacidade física avaliado no momento do diagnóstico e grau de incapacidade II, Bahia 2013 a 2022.

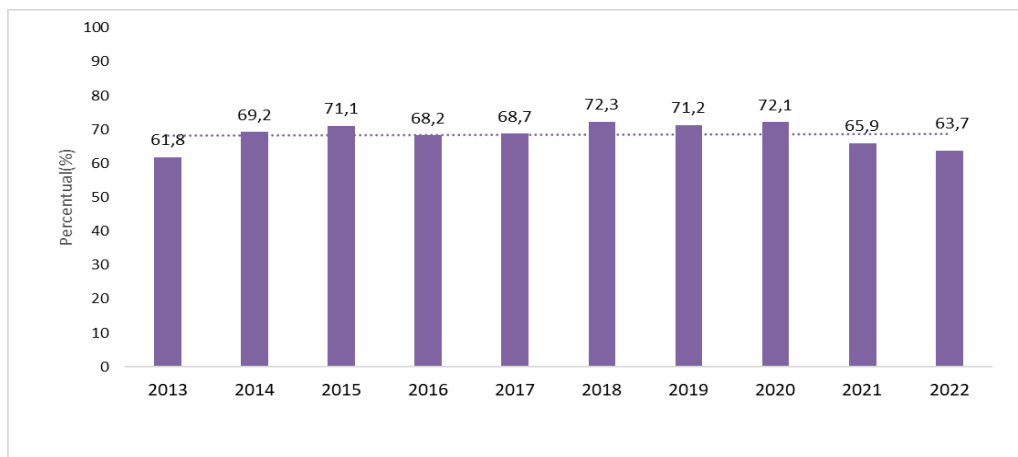
Fonte: Sesab/ Divep/ Sinan.

estabelecidos pelo Ministério da Saúde. No ano de 2022, foram realizadas 76,3% de avaliação neurológica simplificada e classificação do grau de incapacidade física, destes 8,7% foram classificados como grau II de incapacidade (Figura 09).

Figura 10: Percentual de casos novos com grau de incapacidade física avaliado no momento do diagnóstico por Macrorregiões de Saúde- Bahia, 2022.

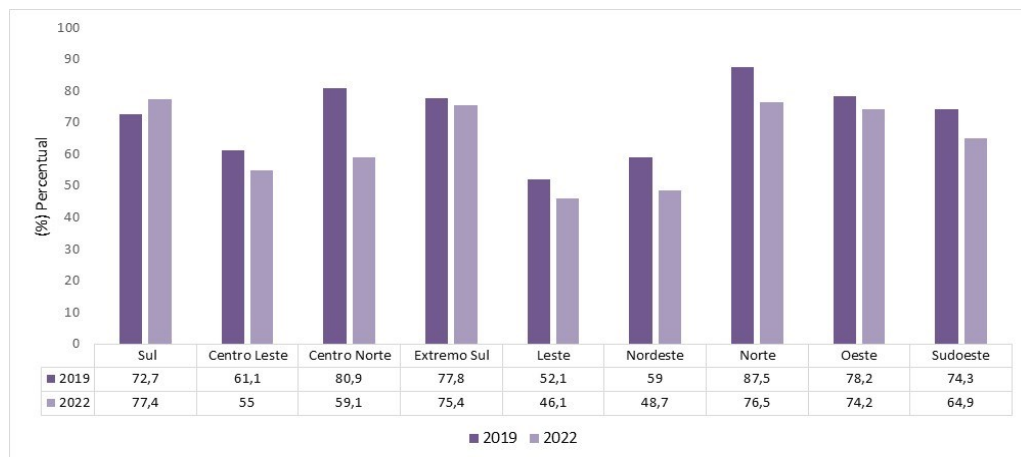
Em relação as macrorregiões, a Leste, Norte, Oeste e Sul estão acompanhando a média do Estado na avaliação neurológica simplificada. Já as macrorregiões Centro Leste, Centro Norte, Nordeste, Extremo Sul e Sudoeste vem realizando a avaliação abaixo de 75% dos casos, considerado precário de acordo com padrão estabelecido pelo Ministério da Saúde (Figura 10).

Fonte: Sesab/ Divep, Sinan.

Figura 11: Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes 2013 a 2022.

Fonte: Sesab/ Divep/ Sinan.

A proporção de contatos examinados entre os registrados dos casos novos, no período de 2013 a 2022, foi considerada precária de acordo com o critério estabelecido pelo Ministério da saúde (<75%). Nos dois últimos anos esse indicador reduziu, no ano de 2021 foram avaliados 65,9% e em 2022 63,7% dos contatos de casos novos, ainda reflexo das restrições sanitárias relacionadas a pandemia ocasionada pela Covid 19.

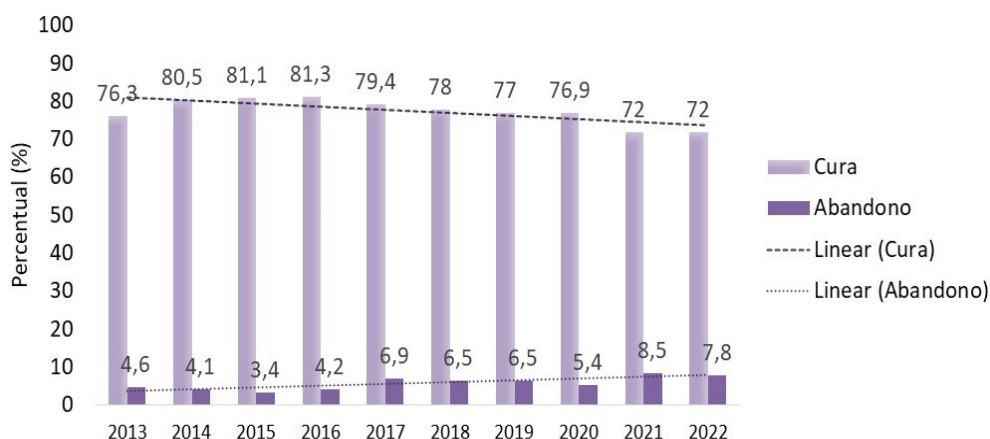
Figura 12: Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados por macrorregiões, Bahia- 2019 a 2022.

Fonte: Sesab/ Divep/ Sinan.

As macrorregiões Sul e Extremo Sul foram as únicas que alcançaram um parâmetro regular, 77,4% e 75,4% respectivamente.

Todas as macrorregiões tiveram uma redução na avaliação de contatos, quando comparado 2019 e 2022, exceto a região Sul que teve um aumento nesse período.

Em relação a proporção de cura de casos novos de hanseníase no Estado, houve uma redução do ano de 2014 a 2022 para esse indicador (figura 13). Essa redução vem associada ao aumento da proporção dos casos de abandono de 2016 a 2022. Na Bahia a proporção do modo de saída abandono chegou a 7,8%, mas ainda assim considerado bom, de acordo com parâmetro do Ministério da Saúde (< de 10).

Figura 13: Proporção de cura e abandono de casos de hanseníase, Bahia- 2019 a 2022.

Fonte: Sesab/ Divep/ Sinan.

Quando analisado por macrorregiões, o Extremo Sul vem apresentando o melhor indicador de cura no Estado (78,3%), em seguida a macrorregião Norte (74,9%) e a Oeste (74,7%). Os menores percentuais de cura aconteceu na macrorregião Sudoeste (65%) e em seguida a Leste (68,9%).

A maior proporção de abandono foi registrada na macrorregião Nordeste (10,3%), em seguida da Centro Leste (9,8%) e Norte (9,7%).