

**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

2025

71 3103.7743



divep.hanseniaase@saude.ba.gov.br



SECRETARIA DA SAÚDE

Boletim Epidemiológico

Hanseníase

Nº 01 | janeiro | 2025

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 enfrentamento 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.

INTRODUÇÃO

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).

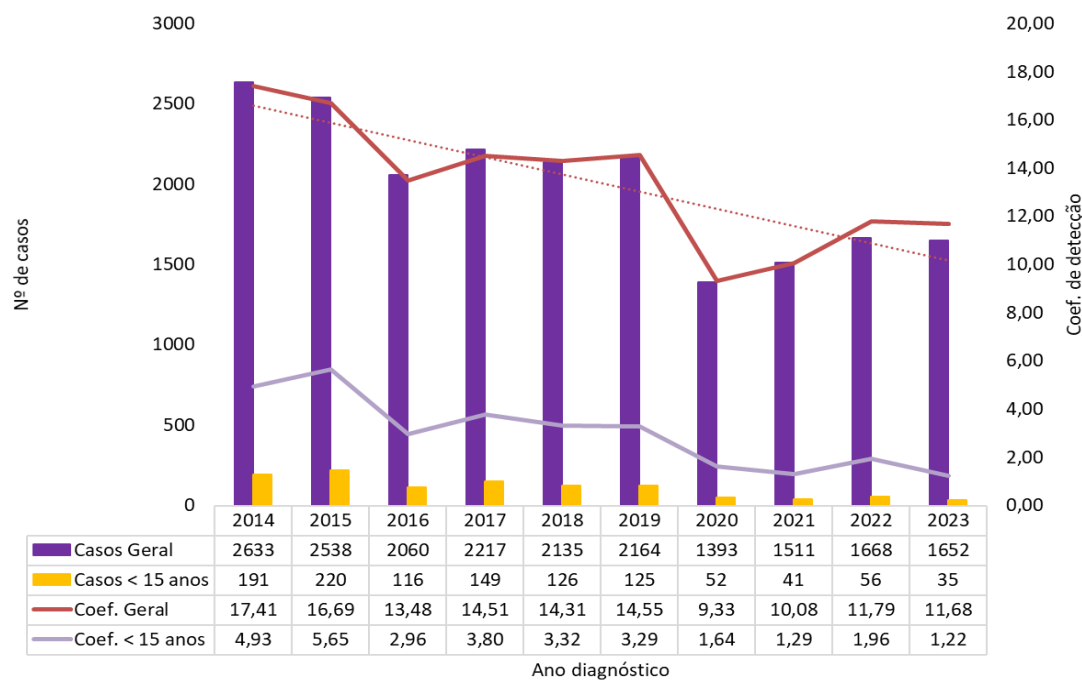
CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NA BAHIA

A estado da Bahia em 2022 ocupou a terceira posição entre as unidades da federação, dessa forma a hanseníase mantém a sua importância como sério problema de saúde pública no Estado, sendo necessário a implementação e intensificação das ações de vigilância e controle da doença, para que sejam alcançadas as metas da Estratégia Nacional para Enfrentamento à Hanseníase 2024-2030.

O Programa Estadual de Controle da Hanseníase vem desenvolvendo ações estratégicas nas macrorregionais prioritárias. No ano de 2024 foram capacitados 840 profissionais da Atenção Básica e Vigilância Epidemiológica, além de diversas ações realizadas, e com o planejamento direcionado para 2025.

Na Bahia, em 2024 foram notificados 1451 casos novos de hanseníase, sendo 54 (3,7%) em menores de 15 anos, dados preliminares de 10 de dezembro 2024. No ano de 2023 foram notificados 1652 casos novos, com o coeficiente de detecção anual de 11,68 casos/100.000 hab., taxa considerada de alta endemicidade segundo parâmetros nacionais.

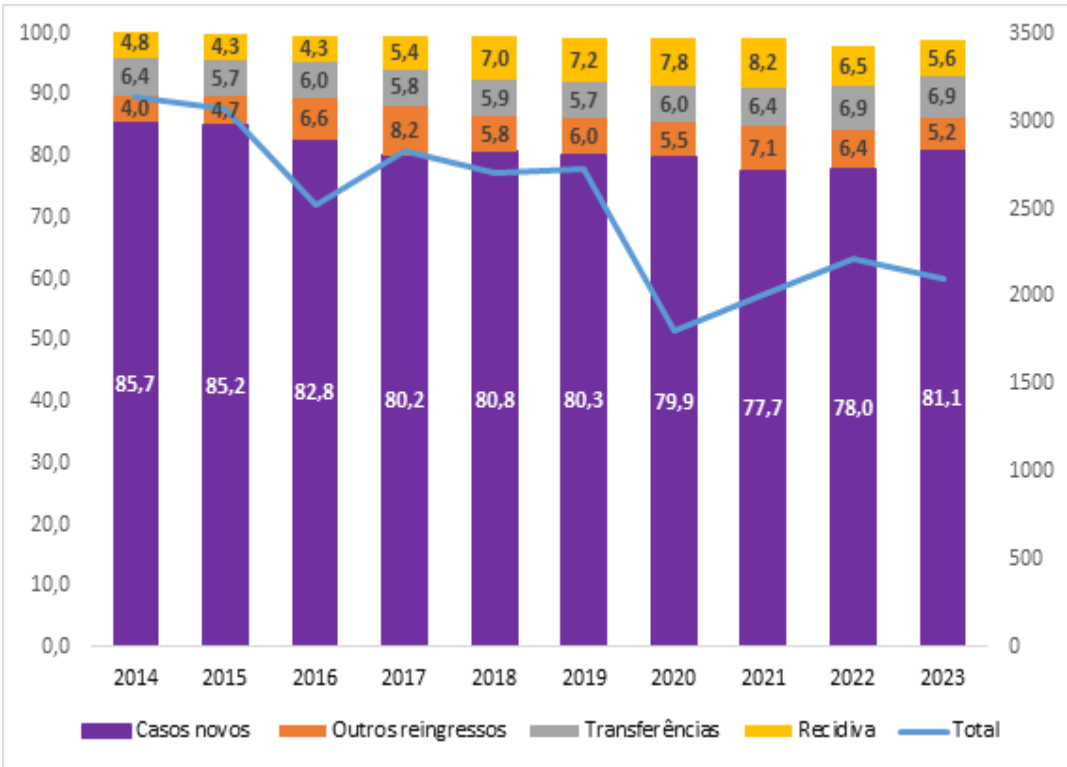
Figura 01: Número e Coeficiente de Casos novos gerais e casos em menores em 15 anos de Hanseníase por 100 mil hab., Bahia - 2014 a 2023.



Fonte: SESAB/ SUVISA/DIVEP/GT Hanseníase/SINAN

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 (75,26%) no coeficiente de casos novos detectados nesta faixa etária, conforme figura 01, em 2014 o coeficiente foi de 4,93 passando para 1,22 por 100 mil habitantes no ano de 2023. Essa situação é preocupante levando em consideração o aumento dos casos diagnosticados tardiamente e com grau de incapacidade física 2 para essa 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 enfrentamento da hanseníase.

Figura 02: Proporção de casos de hanseníase segundo modo de entrada, Bahia - 2014 a 2023.

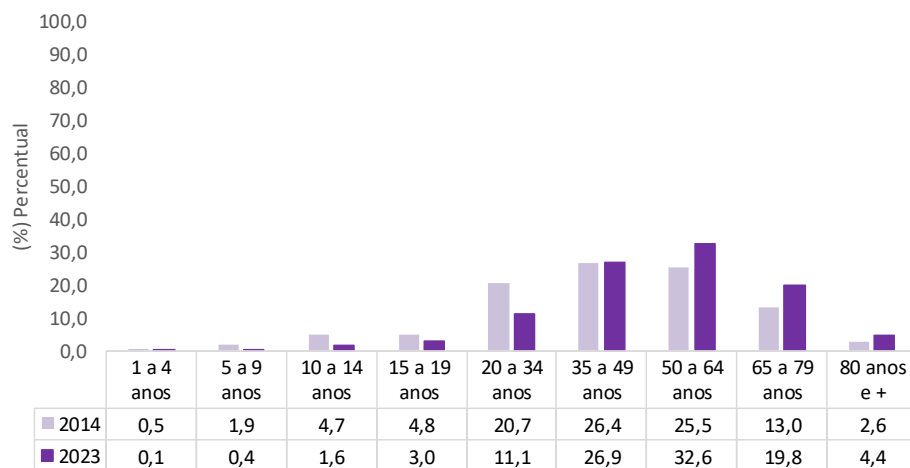


Quanto ao modo de entrada no ano de 2023, 81,1% são “casos novos”; 6,9% “transferências”; 5,7% “outros reingressos”; e 5,6% “recidivas”. Observou-se uma redução de 5,1% na proporção de “casos novos”, saindo de 85,7% em 2014 para 81,1% em 2023. No que se refere a “outros reingressos” houve um incremento no período analisado (saindo de 4,0% em 2014 para 5,2% em 2023), bem como as “transferências” (saindo de 6,4% em 2014 para 6,9% em 2023) e “recidivas” (saindo de 4,8% em 2014 para 5,6% em 2023) (Figura 02).

Boletim Epidemiológico Hanseníase Nº 01 - Janeiro / 2024

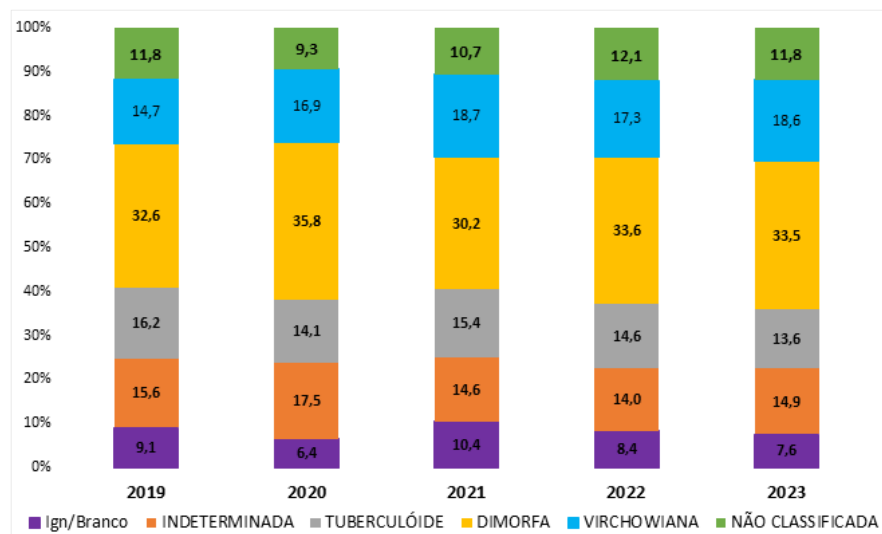
Observa-se que o sexo masculino é o mais acometido pela doença, 55% dos casos no ano 2023, seguindo a tendência nacional dos últimos anos no estado. Em relação a faixa etária houve uma redução no ano de 2022 para os menores de 15 anos e adultos jovens, quando comparado ao ano 2014, entretanto um aumento nas faixas etárias de 35 a 49 anos, 50 a 64 anos, 65 a 79 anos e mais de 80 anos (Figura 03). No ano de 2023 a faixa etária com o maior número de casos novos foi de 50 a 64 anos. Vale ressaltar que trata-se de uma doença de evolução lenta.

Figura 03: Proporção de casos de Hanseníase por faixa etária, Bahia - 2014 e 2023.



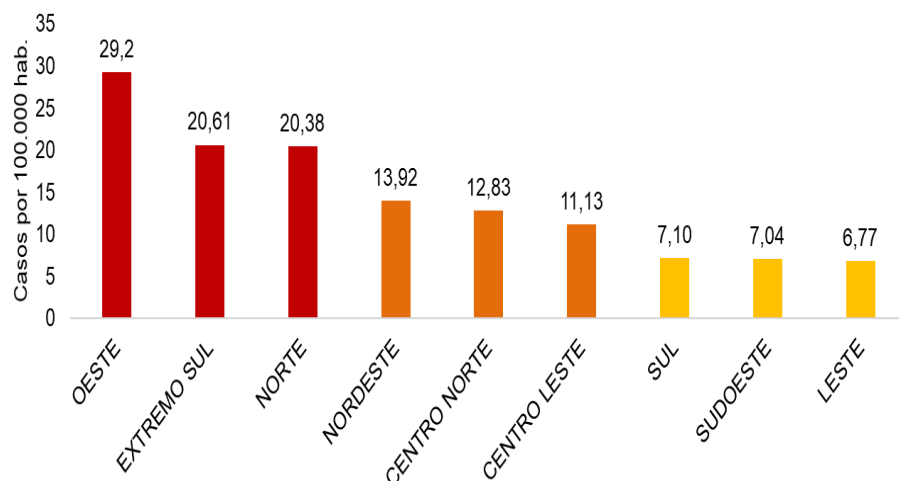
Fonte: Sesab/ Divep/ Sinan.

Gráfico 04: Proporção de casos de hanseníase segundo forma clínica, Bahia - 2019 a 2023.



Fonte: Sesab/ Divep/ Sinan.

Figura 05: Coeficiente de Detecção de Casos Novos de Hanseníase por Macrorregião de Saúde por 100 mil Hab., Bahia 2023.



LEGENDA:

Parâmetro:

- Baixo: < 2,00/100.000 hab.
- Médio: 2,00 a 9,99/100.000 hab.
- Alto: 10,00 a 19,99/100.000 hab.
- Muito alto: 20,00 a 39,99/100.000 hab.
- Hiperendêmico: ≥ 40,00/100.000 hab.

Fonte: Sesab/ Divep/ Sinan.

Dos casos novos de hanseníase diagnosticados no estado, no ano de 2023, que declararam sua raça/ cor no momento da notificação, observou-se a maior frequência da doença entre pardos (60,2%), em seguida da raça preta (19,3%).

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.

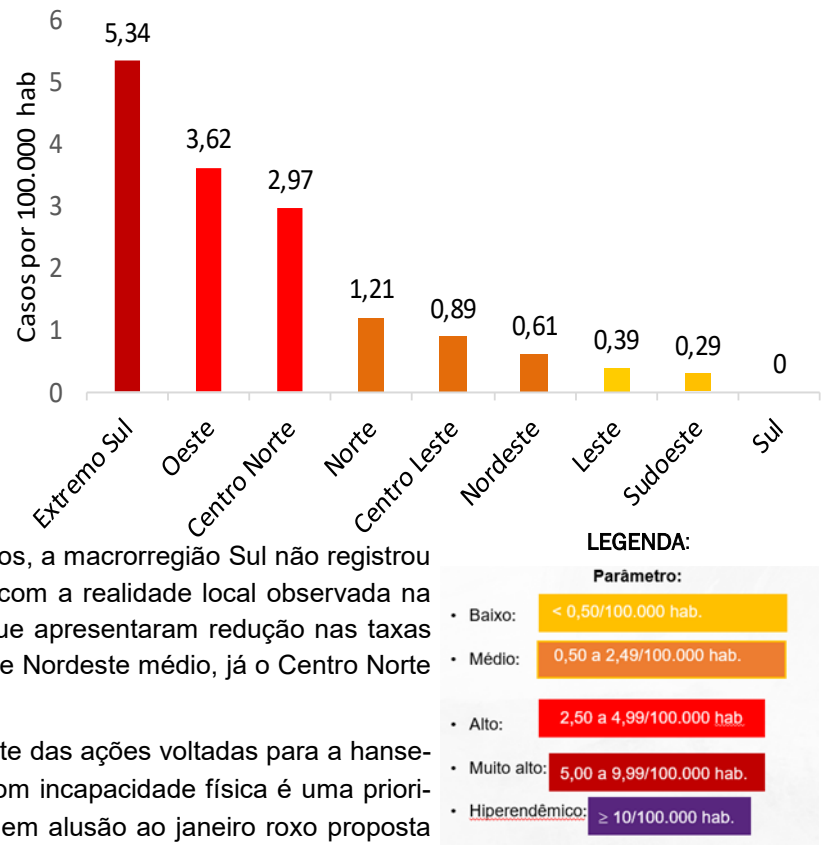
Conforme o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas os pacientes diagnosticados com a classificação multibacilares (MB) são fonte de transmissão da doença (Brasil, 2022). Do total de casos novos diagnosticados em 2023, 75% foram classificados como MB.

A forma clínica mais comum na Bahia nos últimos cinco anos foi a dimorfa. Evidencia-se o quantitativo de pacientes com a forma clínica não classificada ou ignorada no Sinan, totalizando 19,4% dos casos em 2023, que representa uma fragilidade na assistência, inferindo possível fragilidade de conhecimento dos profissionais ou a não priorização do preenchimento do campo tão importante para a definição da classificação operacional e escolha do esquema terapêutico indicado para o caso.

Boletim Epidemiológico Hanseníase Nº 01 - Janeiro / 2024

Em 2023, 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 20,61 casos por 100 mil habitantes. Seguindo os parâmetros implementados pelo Ministério da Saúde as macrorregionais Oeste, Extremo Norte e Norte apresentam um coeficiente de detecção considerado muito alto, as regiões Nordeste, Centro Norte e Centro Leste alto, e Sul, Sudeste e Leste médio, a redução no número de casos novos preocupa devido ao aumento de casos novos com grau II de incapacidade física no momento do diagnóstico, o que evidencia uma possível subnotificação e diagnóstico tardio da doença.

Figura 06: Coeficiente de detecção (100 mil hab.) de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos por Macrorregiões, Bahia 2023.



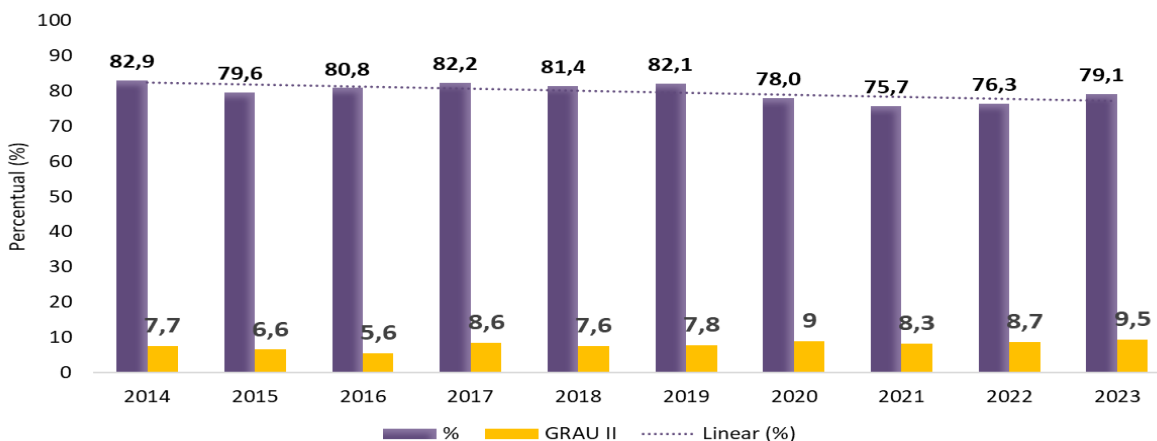
Fonte: Sesab/ Divep/ Sinan.

O mesmo se aplica aos casos de menores de 15 anos, a macrorregião Sul não registrou nenhum caso nesta faixa etária, o que não condiz com a realidade local observada na série histórica, bem como, a Leste e a Sudoeste que apresentaram redução nas taxas de detecção. As macrorregiões Norte, Centro Leste e Nordeste médio, já o Centro Norte e Oeste Alto, e o Extremo Sul muito alto (figura 06).

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 2025 tem por objetivo intensificar as ações de busca ativa de casos novos 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 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 (5,0 a 9,9%) no estado, conforme parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde. No ano de 2023, foram realizadas 79,1% de avaliação neurológica simplificada e classificação do grau de incapacidade física, destes 9,5% foram classificados como grau II de incapacidade (Figura 07). No ano de 2023 a avaliação do grau de incapacidade em menores de 15 anos foi de 82,9%, sendo 13,8% grau II.

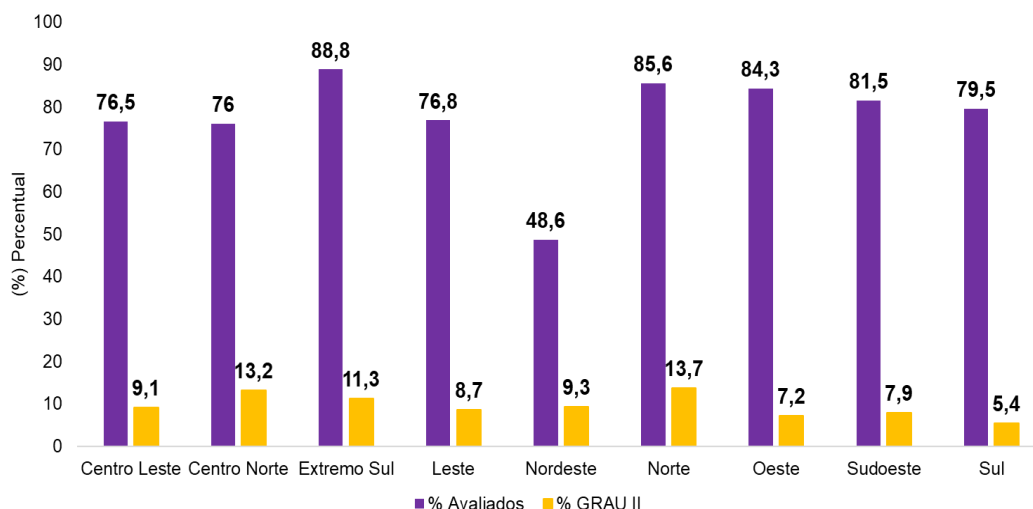
Figura 07: Percentual de casos novos com grau de incapacidade física avaliado no momento do diagnóstico e grau de incapacidade II, Bahia 2023.



Fonte: Sesab/ Divep, Sinan.

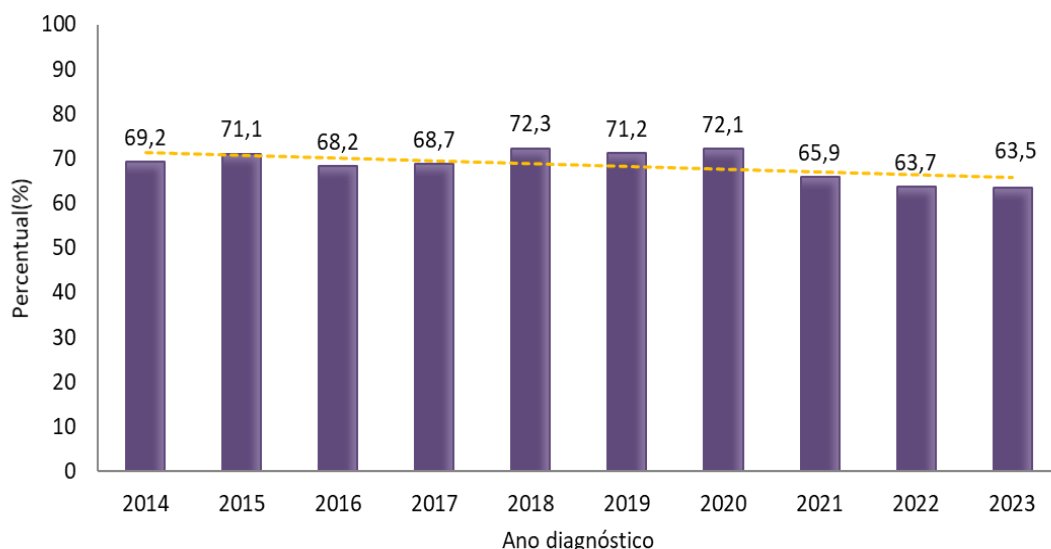
Em relação as macrorregiões, a Leste, Norte, Oeste e Sul estão acompanhando a média do estado na avaliação neurológica simplificada. Já a macrorregião Nordeste foi a única classificada como precária (< 75%) de acordo com padrão estabelecido pelo Ministério da Saúde (Figura 8). Destaca-se a macrorregião Extremo Sul que saiu do indicador precário (<75%) para regular 88,8%, quase atingindo a meta bom (>90%).

Figura 08: Percentual de casos novos com grau de incapacidade física avaliado no momento do diagnóstico e grau de incapacidade II por macrorregião, Bahia 2023.



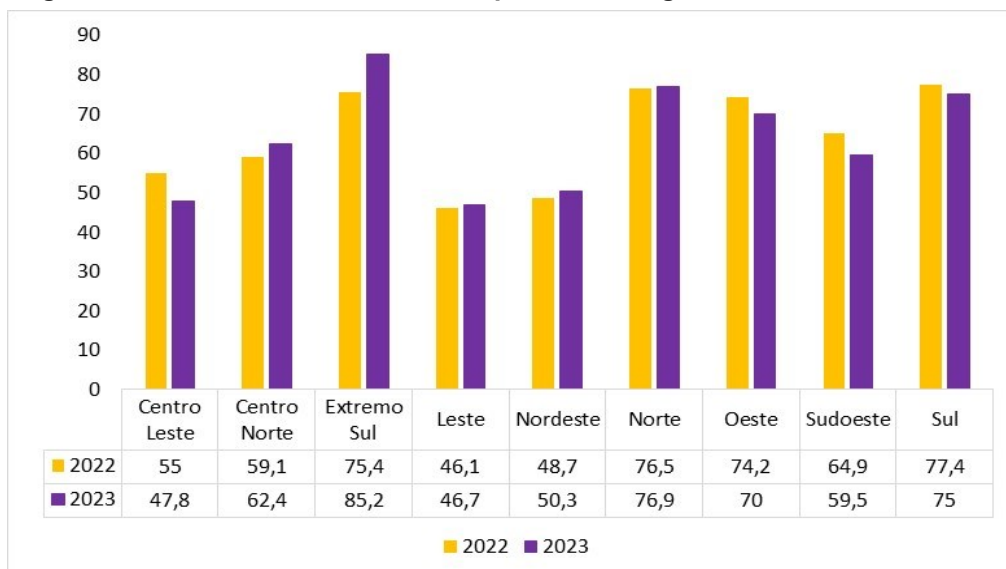
Fonte: Sesab/ Divep/ Sinan.

Figura 9: Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes 2014 a 2023.



Fonte: Sesab/ Divep/ Sinan.

Figura 10: Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes por macrorregiões 2022 e 2023.



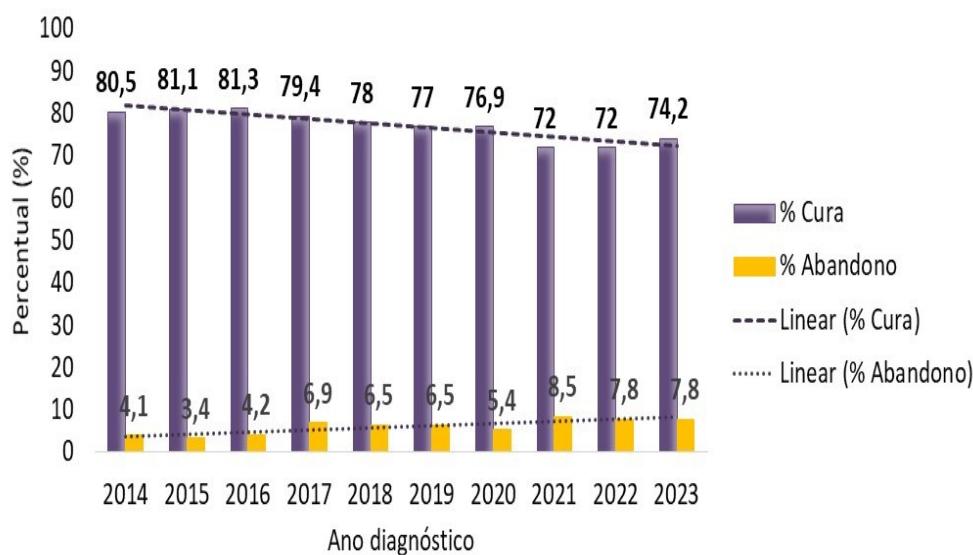
Fonte: Sesab/ Divep/ Sinan.

A proporção de contatos examinados entre os registrados dos casos novos, no período de 2014 a 2023, foi considerada precária de acordo com o critério estabelecido pelo Ministério da saúde (<75%). Nos últimos três anos esse indicador reduziu, no ano de 2020 foram avaliados 65,9% e em 2023 63,5% dos contatos de casos novos, fator preocupante uma vez que a avaliação dos contatos é essencial para interrupção da cadeia de transmissão no estado. Ressalta-se que esse resultado está diretamente relacionado ao período da pandemia e que mesmo com a implantação dos testes rápidos para avaliação desses contatos em maio de 2023 ainda não é possível observar melhora nesse indicador.

As macrorregiões Sul, Norte e Extremo Sul foram as únicas que alcançaram um parâmetro regular na avaliação de contatos, 75%, 76,9% e 85,2% respectivamente. Todas as demais macrorregiões obtiveram um indicador considerado como precário (<75%) de acordo com os parâmetros do Ministério da Saúde. As macrorregionais Centro Norte, Sudoeste, Nordeste, Centro Leste e Leste ficaram abaixo da média do estado.

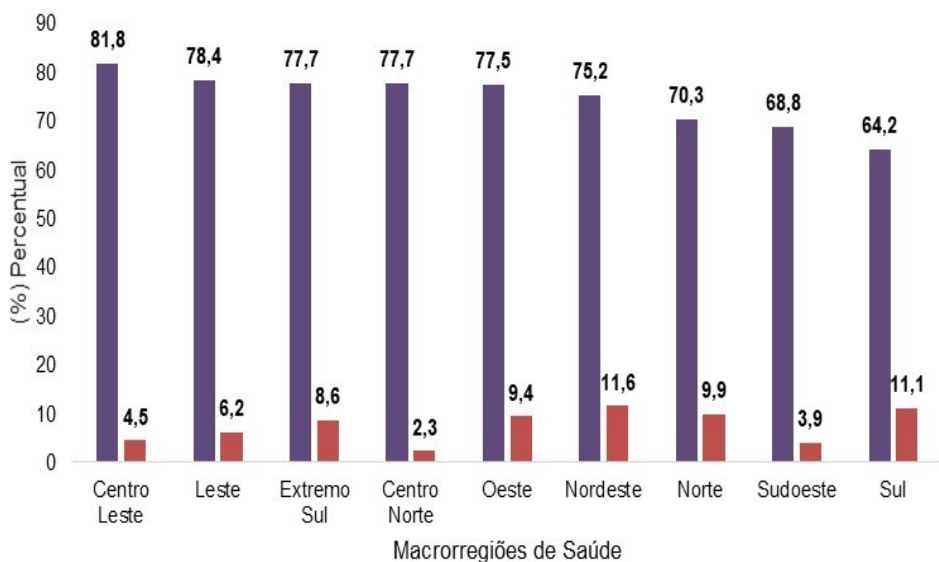
Em relação a proporção de cura de casos novos de hanseníase, houve um discreto aumento quando comparado aos últimos dois anos (figura 11). A proporção, que havia sofrido um declínio no período da pandemia, voltou a crescer em 2023, alcançando 74,2%.

Figura 11: Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos de diagnóstico nos anos da coortes, Bahia 2014 a 2023.



Fonte: Sesab/ Divep/ Sinan.

Figura 12: Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos de diagnóstico nos anos da coortes por macrorregiões, Bahia 2023.



Fonte: Sesab/ Divep/ Sinan.

Fonte: Sesab/ Divep/ Sinan.

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).

Ressalta-se que 18% dos casos estão sem encerramento no Sinan, o que evidencia a necessidade de qualificação desse banco. O Programa Estadual vem monitorando e intensificando as ações para resolução do problema.

As macrorregiões Norte, Sudoeste e Sul apresentaram o indicador de cura como precário (<75%), 70,3%, 68,8% e 64,2% respectivamente (figura 12). As demais macrorregionais apresentaram um indicador regular e seguiram o padrão do Estado.

Já para o indicador de abandono todas as macrorregiões, com exceção da Nordeste (11,6%) e Sul (11,1%) classificadas como regular, apresentaram um bom indicador seguindo os parâmetros do Ministério da Saúde (<10%).

A Organização Mundial da Saúde em 2020 criou a Estratégia Global de Hanseníase 2021–2030 “Rumo à zero hanseníase”, visando programar estratégias para a zero hanseníase em todos os países endêmicos (OMS, 2021). Em consonância com essa iniciativa, o Brasil criou a Estratégia Nacional para Enfrentamento à Hanseníase 2024-2030, instrumento elaborado em oficina representativa, envolvendo os principais interessados, como gestores dos três níveis de governo (Vigilância, Atenção Primária a Saúde e da Saúde da Pessoa com Deficiência), representantes da academia, movimentos sociais, centros de referência e especialistas na prevenção e reabilitação de incapacidades físicas (Brasil, 2024).

Rumo à zero hanseníase: estratégia global de Hanseníase 2021–2030



Estratégia Nacional para Enfrentamento à Hanseníase 2024-2030

