

Boletim Epidemiológico de Hanseníase/2018.

Nº 01, Ano 2018

CASO DE HANSENÍASE

Considera-se um caso de hanseníase a pessoa que apresenta um ou mais dos seguintes sinais:

A) lesão (ões) e/ou área (s) da pele com alteração de sensibilidade;

B) acometimento de nervo (s) periférico (s), com ou sem espessamento, associado a alterações sensitivas e/ou motoras e/ou autonômicas; e

C) baciloscopia positiva de esfregaço intradérmico.

CLASSIFICAÇÃO OPERACIONAL

PAUCIBACILAR (PB) - casos com até cinco lesões de pele; e

MULTIBACILAR (MB) - casos com mais de cinco lesões de pele.

*Observação: a depender das características da lesão, mesmo com menos de cinco lesões o caso pode ser classificado com multibacilar. Casos com baciloscopia positiva são sempre considerados multibacilares. Há casos em que a única manifestação é neurite sem alteração de pele.

ESQUEMAS TERAPÊUTICOS

O tratamento da hanseníase é ambulatorial, utilizando-se os esquemas terapêuticos padronizados de acordo com a classificação operacional.

PB - constituído por rifampicina e

No ano de 2017, foram notificados **2.217** casos novos de hanseníase na Bahia, atingindo um coeficiente de detecção anual de 14,51/100.000 hab., considerado “alta endemicidade” segundo parâmetros nacionais. Entre os menores de 15 anos, o estado da Bahia notificou **148** casos novos, representando um coeficiente de incidência de 3,77 por 100.000 hab., considerado “alta endemicidade”. Observa-se uma tendência de declínio do número de casos na série histórica apresentada para a população geral, apesar de 2017 ter apresentado um discreto aumento do número de casos em ambos os grupos de faixa etária.

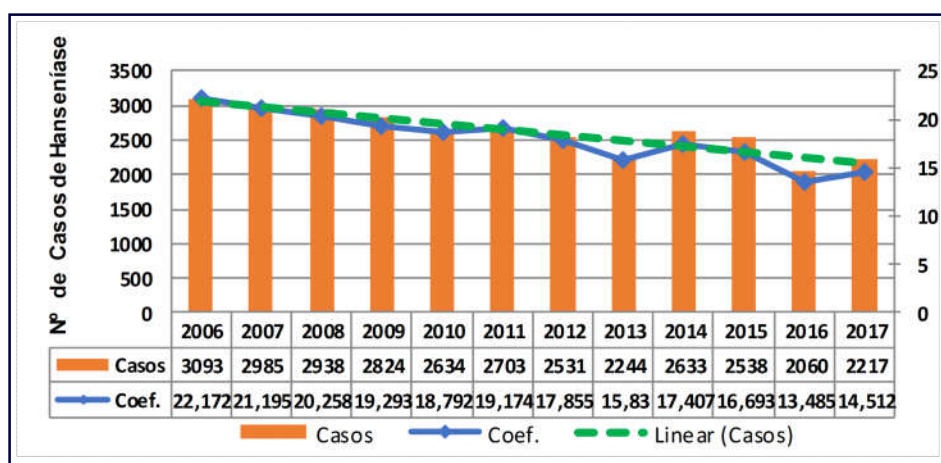


Gráfico 01. Coeficiente de Detecção Geral de Hanseníase (por 100.000 hab.), Bahia - 2007 a 2017

Fonte: Sinanet. DIVEP/SESAB. Banco de Dados 03/05/2018

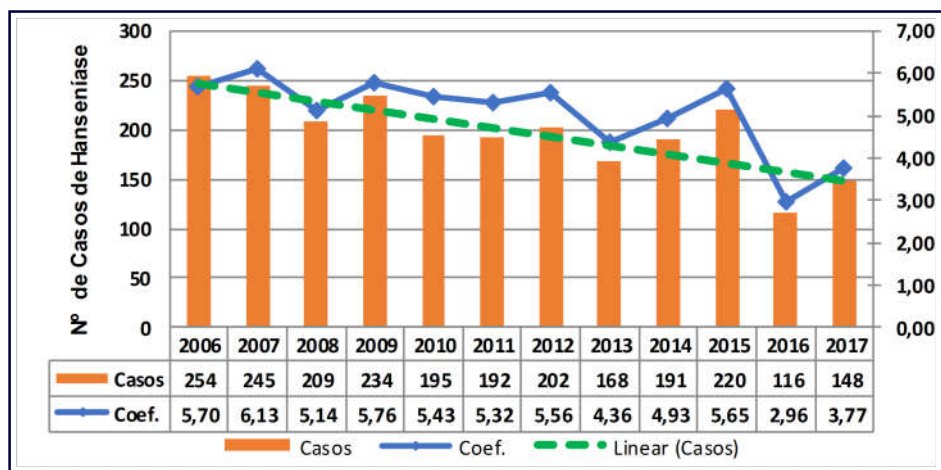


Gráfico 02. Coeficiente de Detecção de Hanseníase em Menores de 15 anos (por 100.000 hab.), Bahia - 2006 a 2017.

Fonte: Sinanet. DIVEP/SESAB. Banco de Dados 03/05/2018.

A detecção da hanseníase em menores de 15 anos indica endemicidade da doença e revela a persistência na transmissão do bacilo e carência de conhecimento sobre a doença pela comunidade, evidenciando a necessidade de uma intervenção mais efetiva de vigilância dos serviços de saúde.

Boletim Epidemiológico de Hanseníase/2018.

O percentual de cura dos casos novos de hanseníase nas coortes durante os anos de 2006 a 2017 variou entre 77,6% a 79,4%. Na coorte de 2017, entre os Núcleos Regionais de Saúde, observa-se diferenças de alcance do percentual, com melhores índices nos NRS Sul, Norte e Sudoeste, porém índices precários, segundo parâmetros, nos NRS Extremo-Sul e Nordeste.

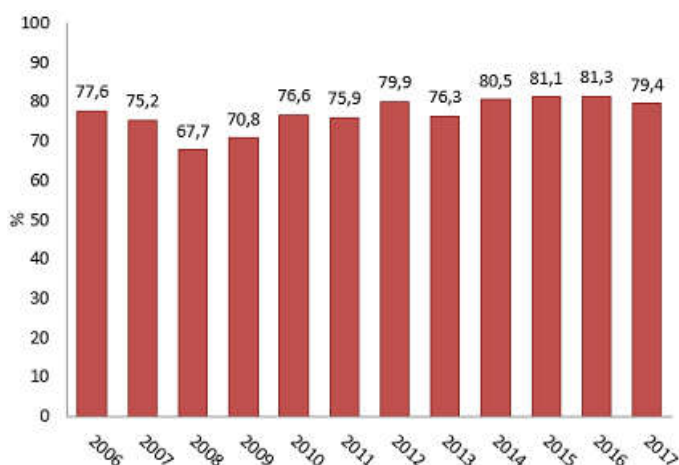


Gráfico 3—Percentual de Cura dos Casos Novos de Hanseníase, Bahia - 2006 a 2017

Fonte: Sinannet. GT - Hanseníase/DIVEP/SESAB. Base de dados em 03/05/2018.

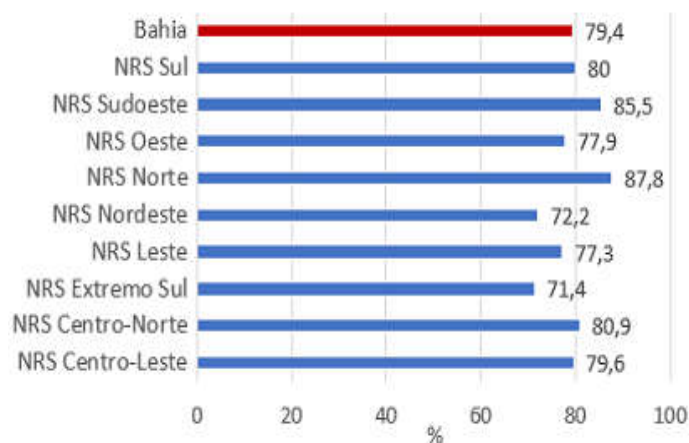


Gráfico 4 —Percentual de Cura dos casos Novos de Hanseníase por Núcleo Regional de Saúde, Bahia - 2017

Fonte: Sinannet. GT - Hanseníase/DIVEP/SESAB. Base de dados em 03/05/2018.

Na avaliação por Base Regional de Saúde, observa-se grande variação entre os percentuais de cura dos casos novos de hanseníase na coorte de 2017, algumas com índices abaixo de 75%, a saber: Gandú, Cícero Dantas, Mundo Novo e Caetité. Salienta-se que em algumas bases há um número maior de casos e isto pode dificultar o alcance das metas, especificamente em áreas de clusters (Região Norte, Extremo Sul e Oeste). Apenas a BRS de Guanambi atingiu 100% de cura.

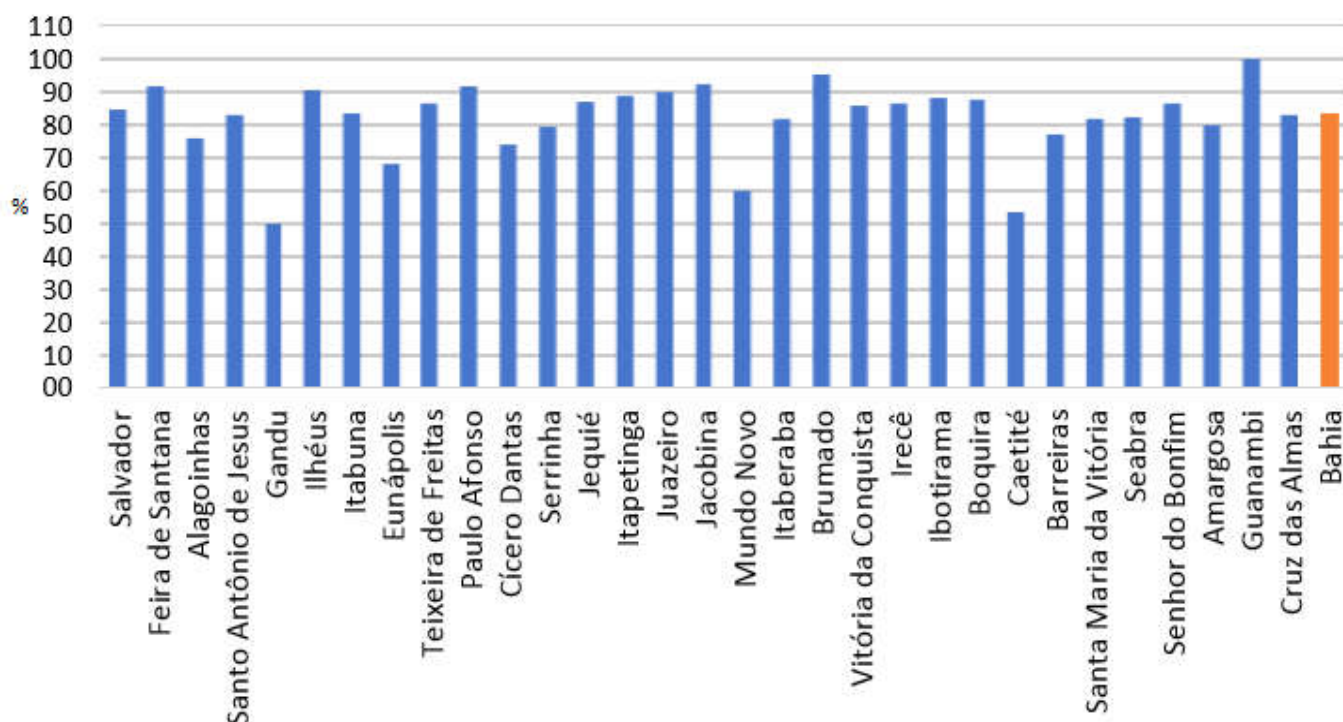


Gráfico 5 - Percentual de Cura dos Casos Novos de Hanseníase por Base Regional de Saúde, Bahia - 2017.

Fonte: Sinannet. GT - Hanseníase/DIVEP/SESAB. Base de dados em 03/05/2018.

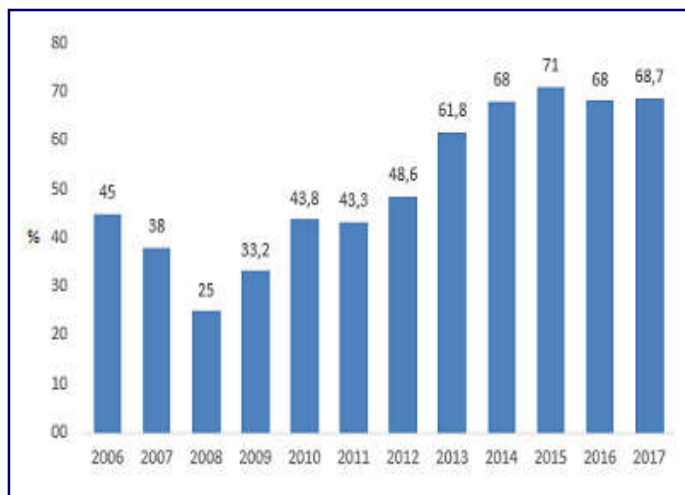


Gráfico 6— Série Histórica da Proporção de Contatos de Casos Novos de Hanseníase Examinados. Bahia , 2006 a 2017.

Fonte: Sinanet. GT - Hanseníase/DIVEP/SESAB. Base de dados em

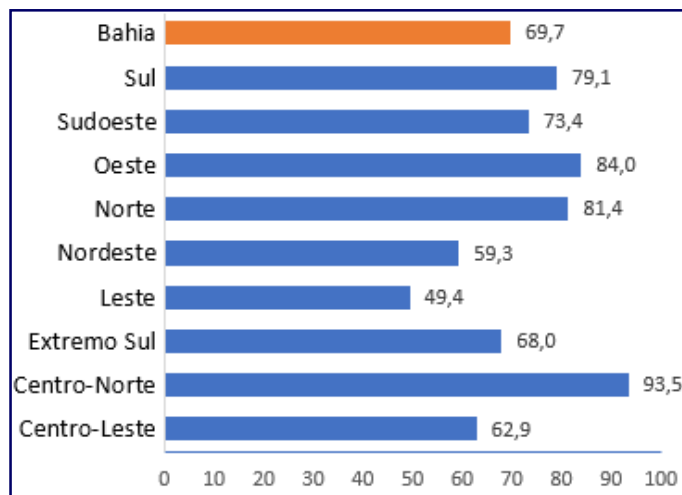


Gráfico 7 —Proporção de Contatos de Casos Novos de Hanseníase Examinados por Macrorregião de Saúde. Bahia, 2017.

Fonte: Sinanet. GT - Hanseníase/DIVEP/SESAB. Base de dados em

O percentual de exame de contatos dos casos novos de hanseníase nas coortes aumentou ao longo dos anos atingindo o percentual de 71,1% em 2015 e posterior decréscimo. Esta ação é uma das principais do programa de controle para identificação precoce de casos e quebra da cadeia de transmissão. O cálculo do indicador de contatos foi alterado em 2012, com melhoria dos dados na avaliação por coortes. Na coorte de 2017, houve registro de exame em 68,7% dos contatos registrados. Nesta coorte, há grande variação do percentual de contatos examinados entre as Macrorregiões e Bases Regionais de Saúde. É importante destacar que as bases que obtiveram percentual acima de 100% apresentaram inconsistências na notificação dos contatos registrados e examinados, onde existe um número maior de contatos examinados quando comparado aos registrados.

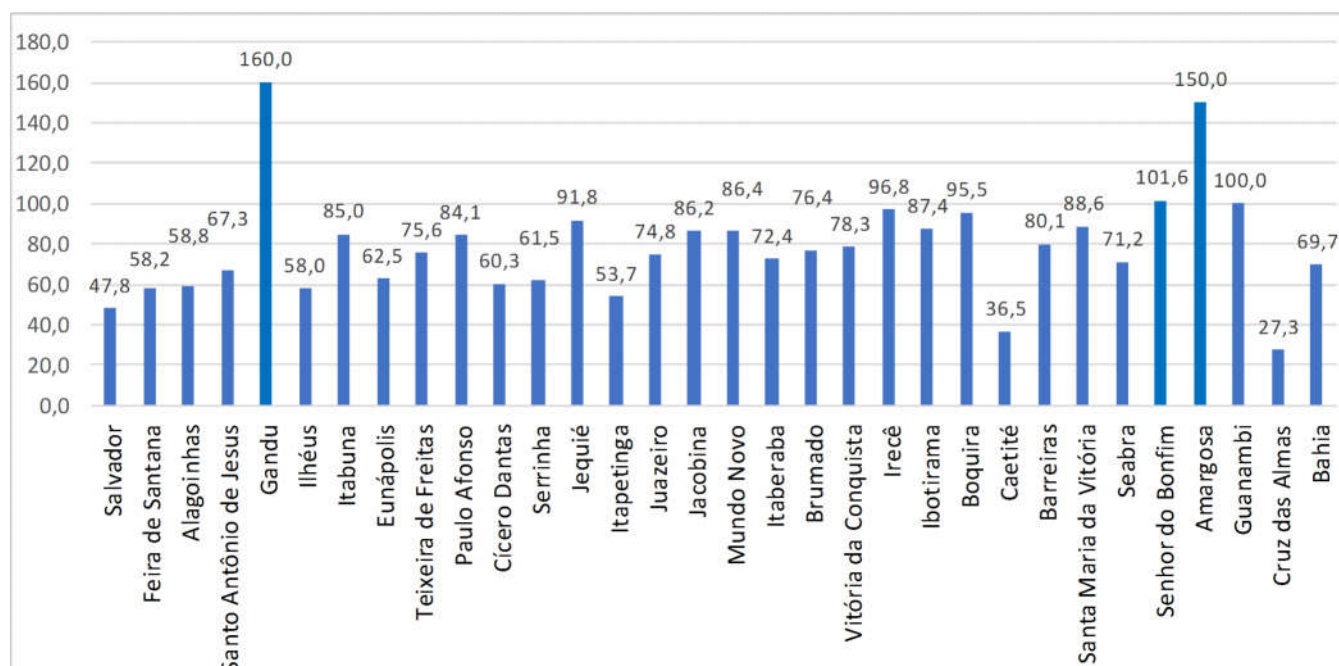
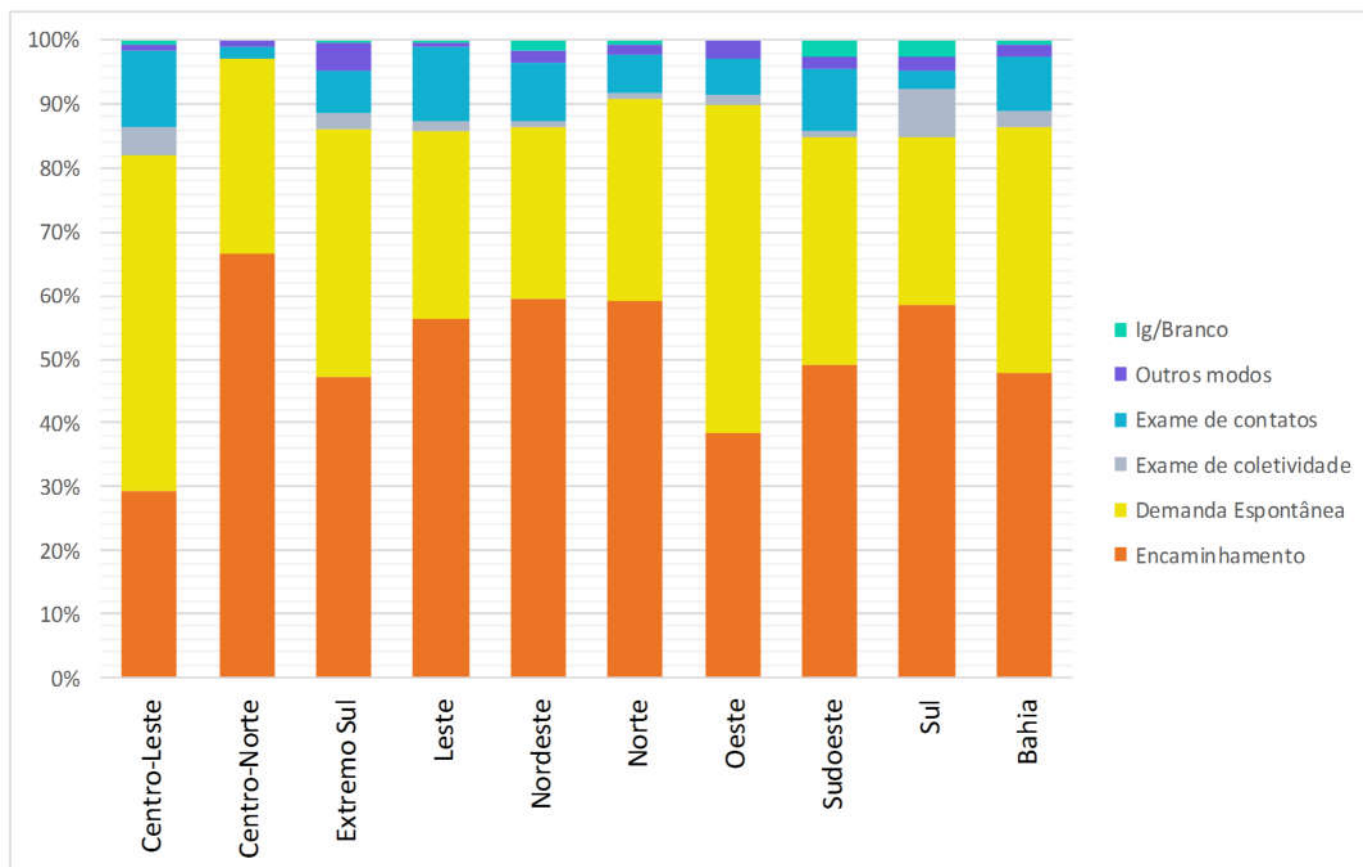


Gráfico 8 - Percentual de Exame de Contatos dos Casos Novos de Hanseníase por Base Regional de Saúde. Bahia, 2017.

Fonte: Sinanet. GT - Hanseníase/DIVEP/SESAB. Base de dados em 03/05/2018.

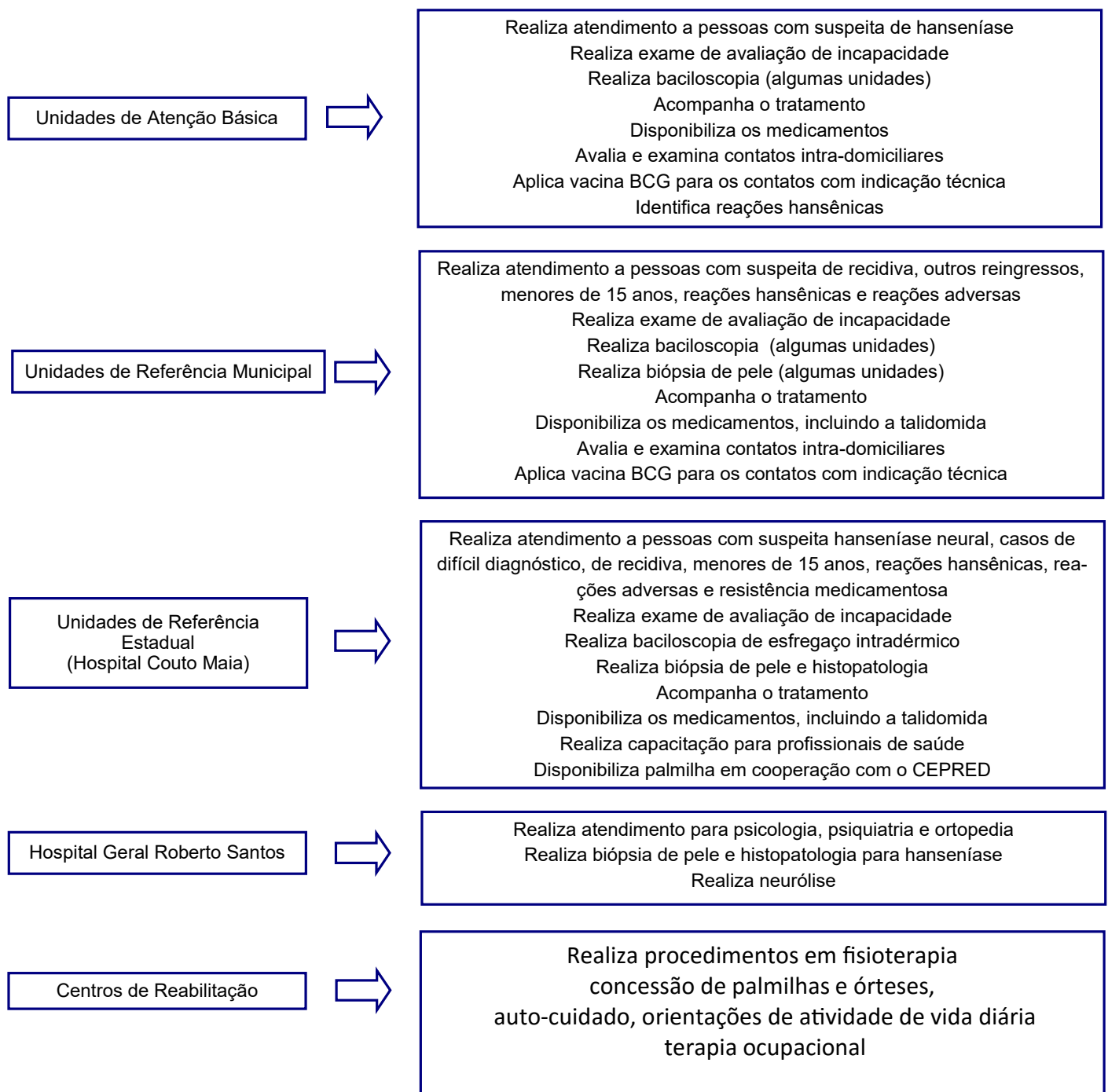
Gráfico 9—Proporção de casos novos de hanseníase segundo modo de detecção, por macrorregião. Bahia, 2017.



Fonte: Sinanet. GT - Hanseníase/DIVEP/SESAB. Base de dados em 03/05/2018.

Em virtude da hanseníase não possuir proteção específica, as ações a serem desenvolvidas para a redução da carga da doença devem perpassar por educação em saúde, investigação epidemiológica para o diagnóstico precoce, tratamento até a cura, prevenção e tratamento de incapacidades, vigilância epidemiológica, exame de contatos, orientações e aplicação da vacina BCG. No ano de 2017 a maioria dos casos diagnosticados na Bahia foram por meio de detecção passiva: demanda espontânea e encaminhamento. O modo de detecção por encaminhamento representou 47,8% dos casos diagnosticados de hanseníase na Bahia, seguidos de demanda espontânea (38,7%), exame de contatos (8,5%) e exame de coletividade (2,4%). Dentre as macrorregiões de saúde, 55% (5/9) registraram mais de 50% dos seus casos novos com modo de detecção por encaminhamento. Diante de uma endemicidade alta, como a registrada no ano de 2017, a descentralização das ações de controle da hanseníase se faz imperativa, a fim de fortalecer o enfrentamento da doença.

ASSISTÊNCIA INTEGRAL AO PACIENTE COM HANSENÍASE



Expediente

Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DIVEP

Jeane Magnavita da Fonseca Cerqueira

Coordenação de Doenças e Agravos - COAGRAVOS

Maria Aparecida Figueredo Rodrigues

Grupo Técnico de Hanseníase

Cristiane Ribeiro da Silva Castro

Greice Quele dos Santos Cruz

Mariana Andrade da Costa - Residente

Libiene Costa – Apoio Administrativo

divep.coagravos@saude.ba.gov.br - divep.hanseníase@saude.ba.gov.br / (71) 3116.0051—3116.0058

Projeto Gráfico - Sergio Valverde