

Boletim Epidemiológico

Hanseníase - Menores de 15 anos

SECRETARIA
DA SAÚDE



Nº 02- dezembro / 2020

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

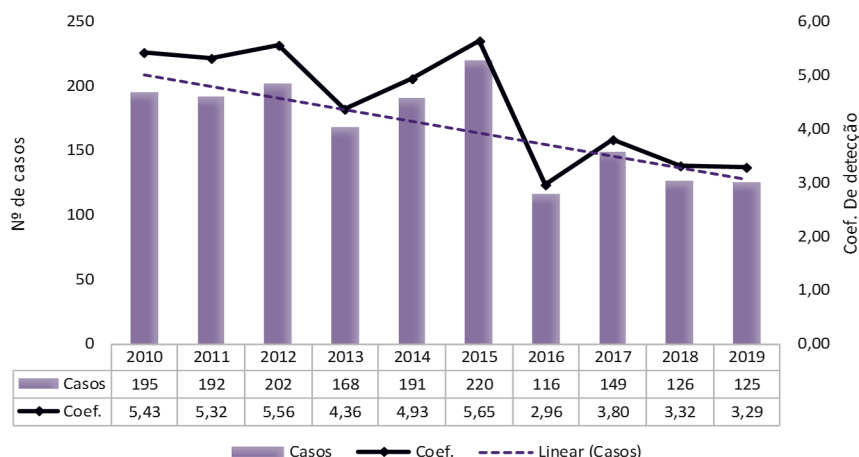
O tratamento da hanseníase é ambulatorial, utilizando-se os esquemas terapêuticos padronizados de acordo com a classificação operacional.

PB - constituído por rifampicina e dapsona, com duração de 6 meses

MB - constituído por rifampicina, dapsona e clofazimina com duração de 12 meses.

A detecção da hanseníase em menores de 15 anos indica endemicidade da doença e revela a persistência na transmissão do bacilo além da carência de conhecimento sobre a doença pela comunidade. Assim, evidencia a necessidade de uma intervenção mais efetiva de vigilância dos serviços de saúde. De acordo com gráfico 01, há uma tendência nos últimos dez anos avaliados de redução do coeficiente de detecção, passando de muito alta em 2010 (5,43/100.000 hab.) para alta a partir de 2013 (4,36/100.000 hab.) até o ano de 2019 quando apresenta um coeficiente de 3,29/100.000 hab.

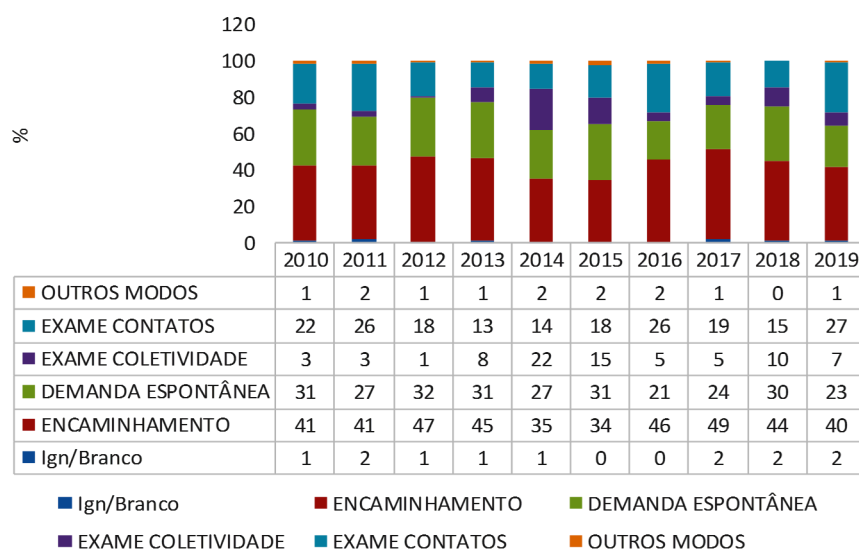
Gráfico 01 - Coeficiente de Detecção de Hanseníase em Menores de 15 anos por 100.000 hab., Bahia - 2010 a 2019.



Fonte: Sinanet. SESAB/DIVEP. Banco de Dados 2019

O modo de detecção dos casos novos de Hanseníase, representado no gráfico 2, se refere a forma como os menores de 15 anos compareceram ao serviço para receber o diagnóstico da doença. Observa-se que no período de 2010 a 2019 a principal forma de detecção da Hanseníase foi através do encaminhamento (41% - 40%), seguido da demanda espontânea (31% - 23%). O número de casos diagnosticados por meio do exame de contatos também obteve percentual significativo, com média de 19,9% dos casos

Gráfico 02 - Percentual do modo de detecção dos casos novos de Hanseníase na faixa etária de 0-14 anos, 2010-2019. BA

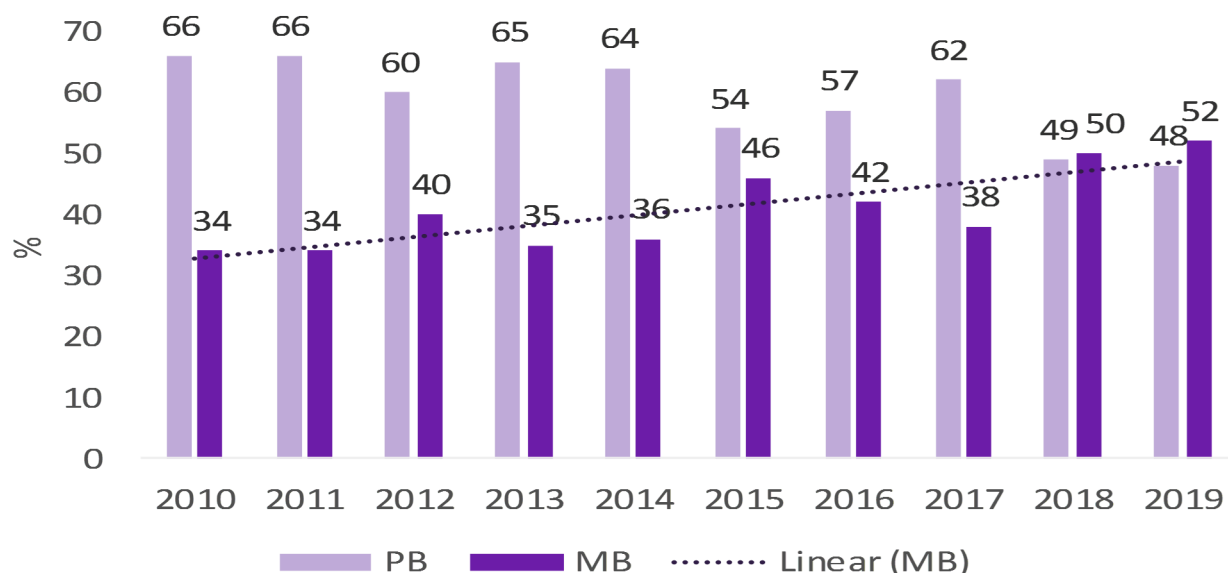


Fonte: Sinanet. SESAB/DIVEP. Banco de Dados 2019.



Ao analisar a proporção de casos novos por classificação operacional, observa-se que nos últimos 5 anos há uma tendência de crescimento dos casos Multibacilares (MB), como observado no ano de 2019 (52%). Esse é um sinal de alerta quanto ao tempo de exposição dessas crianças ao bacilo e ao diagnóstico tardio.

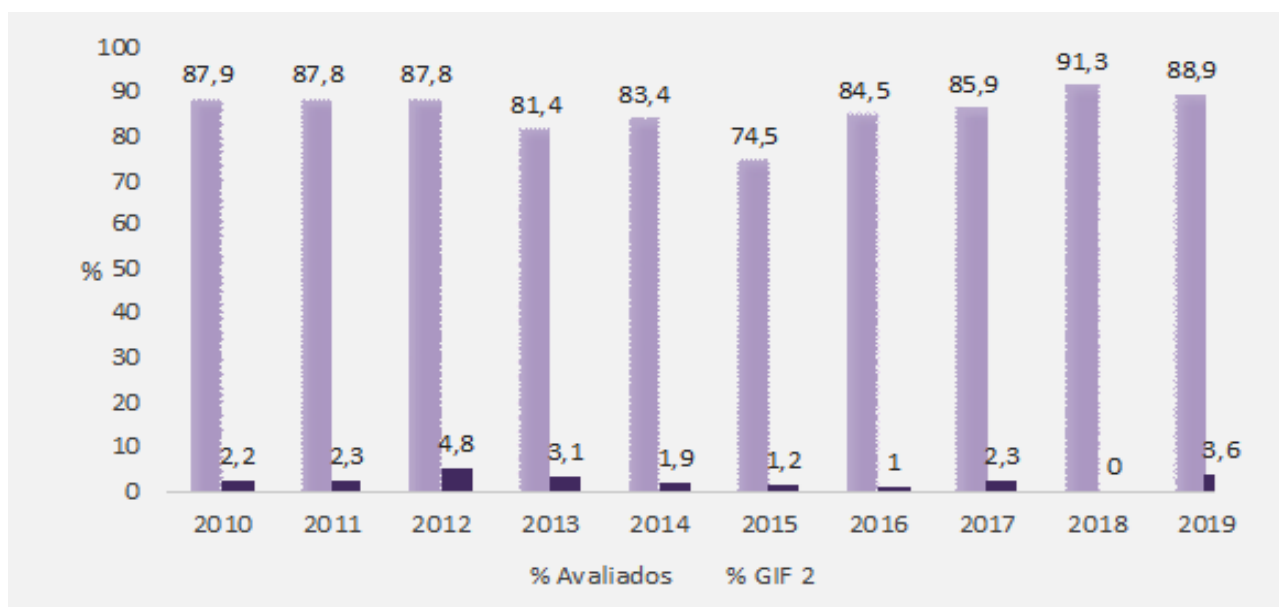
Gráfico 03 - Proporção de casos novos de por classificação operacional em menores de 15 anos, Bahia 2010 a 2019. Bahia - 2010 a 2019



Fonte: Sinannet. GT - Hanseníase/DIVEP/SESAB. Base de dados em 2019

A avaliação do grau de incapacidade no momento do diagnóstico indica a qualidade de detecção de casos e dos serviços de atendimento à hanseníase. Avaliando a série histórica de 10 anos, a Bahia tem se mantido na faixa considerada como “Regular “ (75 a 89,9%) pelo MS, excetuando-se os anos de 2015 e 2018, quando apresentou resultado considerado como “Precário” (<75%) e “Bom” ($\geq 90\%$) respectivamente (Gráfico 04).

Gráfico 04 - Proporção de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade avaliado e com grau 2 no momento do diagnóstico em menores de 15 anos, Bahia 2010 a 2019.



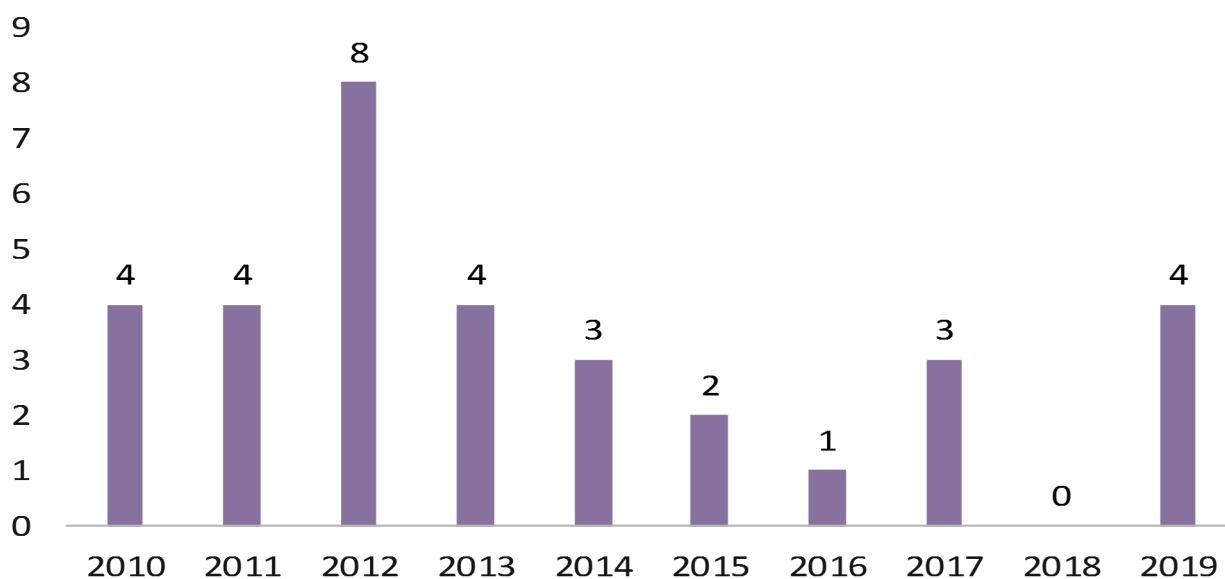
Fonte: Sinannet. GT - Hanseníase/DIVEP/SESAB. Base de dados em 2019



A ocorrência de grau 2 de incapacidade física (GIF 2) em menores de 15 anos no momento do diagnóstico indica atraso na detecção de casos e exposição contínua ao bacilo, refletindo a deficiência do sistema de saúde e a necessidade de investimento em capacitações dos profissionais de saúde (OMS, 2017).

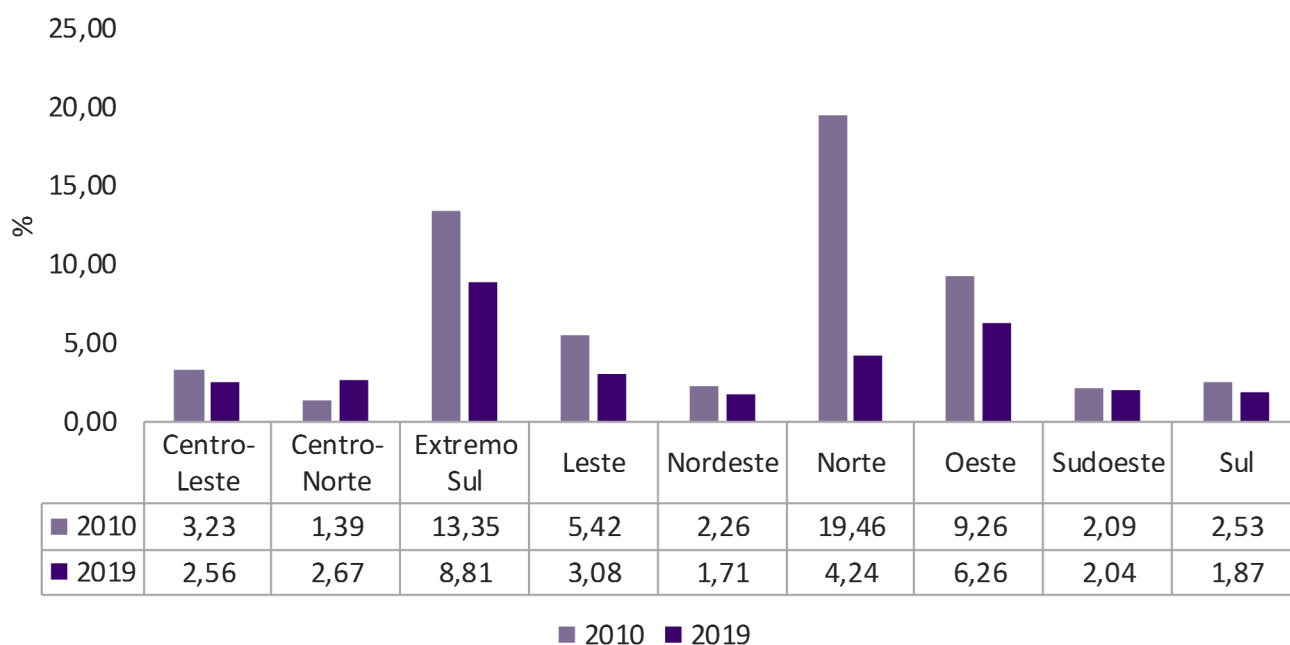
A Bahia na série histórica avaliada manteve um percentual “Baixo” ($\leq 5,0\%$) de GIF 2, porém a incapacidade em menor de 15 anos é considerado pela Organização Mundial de Saúde um incidente crítico e desde 2018 com objetivo de acompanhar as ações e procedimentos para uma adequada atenção à saúde e visando reduzir os danos causados pela doença e a melhoria da qualidade de vida dessas crianças, o Ministério da Saúde seguindo recomendação da OMS estabeleceu como prioridade investigar todos os casos de hanseníase em menores de 15 anos com grau 2 de incapacidade física no diagnóstico. Observa-se um valor discrepante no ano de 2012 o que pode refletir a ineficácia das ações de controle da doença nesse período avaliado. Em 2019 foram registrados no SINAN 04 casos de menores de 15 anos com GIF 2 (Gráfico 05) e seguindo a orientação do MS 100% dos casos foram investigados.

Gráfico 05 - Número de casos novos de hanseníase, na população de 0 a 14 anos, com grau de incapacidade física 2 no diagnóstico, Bahia 2010 a 2019.



Fonte: Sinannet. GT - Hanseníase/DIVEP/SESAB. Base de dados em 2019

Macrorregiões de Saúde

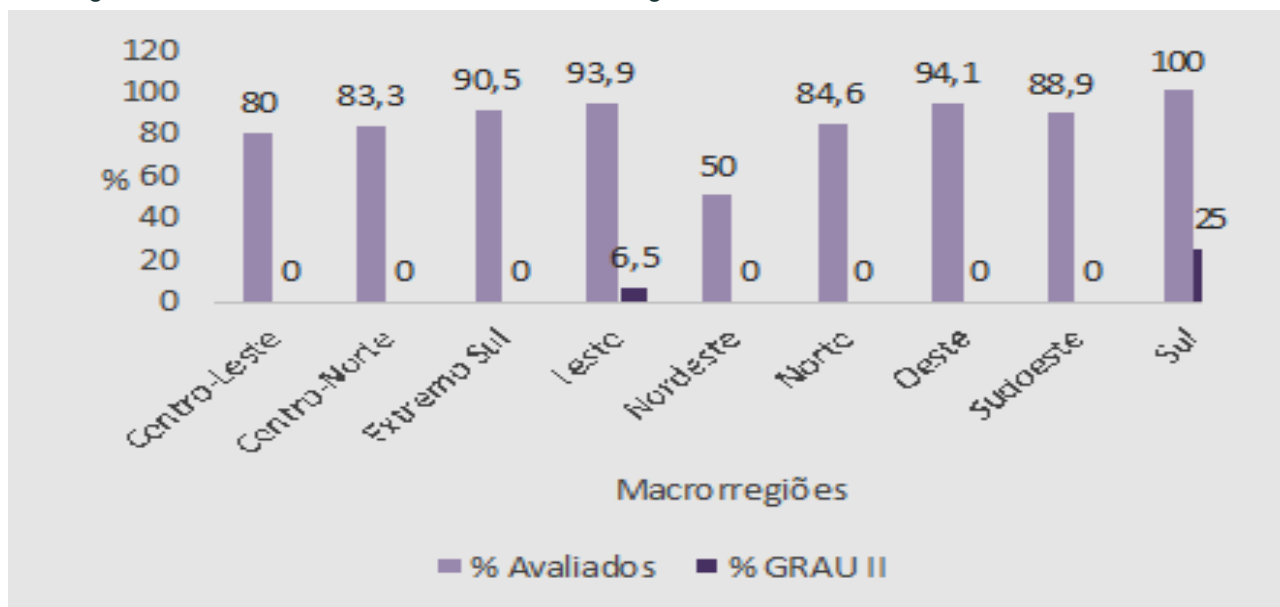
Gráfico 06 - Coeficiente de detecção de casos novos de Hanseníase em menores de 15 anos, por 100.000hab., Macrorregiões-Bahia , 2010 e 2019

Fonte: Sinanet. GT - Hanseníase/DIVEP/SESAB. Base de dados 2019

O gráfico 06 apresenta o coeficiente de detecção dos casos novos de Hanseníase em menores de 15 anos por uma população de 100.000 habitantes relacionado aos anos de 2010 e 2019. Esse indicador traduz a magnitude da doença na população infantil identificando a força de transmissão da enfermidade. Destaca-se na análise do comparativo entre os anos avaliados, o decréscimo no número de casos nas regiões do Norte (19,46 - 4,24/100.000 hab.) e Extremo Sul (13,35 - 8,81/100.000 hab.), passando hiperendêmicas para coeficientes Alto e Muito alto respectivamente. A diminuição da carga da doença em menor de 15 anos, sobretudo a partir do ano de 2010, pode ter relação com as políticas de enfrentamento implantadas no município de Juazeiro. Nesse período, o projeto de busca ativa de hanseníase em escolares, financiado através do programa de Educação para saúde (PET/saúde), entre 2010 e 2012 permitiu identificar precocemente novos casos em conjunto com o aumento da cobertura da Atenção Primária a Saúde (APS) que passou de 67,4 % em 2003, para 93,26% em 2012. Destaca-se que em 2013 houve a elaboração e implantação do plano municipal de enfrentamento da Hanseníase (SOUZA, 2019). Na região Extremo Sul teve como políticas de enfrentamento no ano de 2019 o projeto Carreta Roda Hans desenvolvido pelo Ministério da saúde que teve como foco capacitar profissionais para diagnóstico em Hanseníase, diagnosticar precocemente casos novos da doença, investigar a formação continuada de profissionais de saúde em relação a Hanseníase, informar a população geral sobre os aspectos clínicos e sociais da doença. As ações têm como contribuição a quebra de cadeia de transmissão da doença e consequentemente diminuição no número de casos em menor de 15 anos. A região Leste diminuiu em aproximadamente 2,3 casos por 100.000 hab., logo o coeficiente de casos diagnosticados da doença passou de muito alto para alto, também observou-se regressão do número de casos na região Sul (2,53 - 1,87/100.000 hab.) em que a magnitude de transmissão passou de alta para média. Pode-se atribuir a redução dos coeficientes de casos novos dessas regiões a diminuição do número de usuários acometidos por Hanseníase ou a ausência do diagnóstico em casos suspeitos.

As regiões do Nordeste e Sudoeste permaneceram com coeficiente médio, apenas região Centro-Norte (1,39 - 2,67/100.000 hab.) registrou aumento da magnitude da doença e obteve alto coeficiente diagnóstico.

Gráfico 7 - Proporção de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade avaliados e com grau 2 no diagnóstico em menores de 15 anos das Macrorregiões—Bahia, 2019.



Fonte: Sinannet. GT - Hanseníase/DIVEP/SESAB. Base de dados 2019

Ao analisar a proporção de casos novos com grau de incapacidade física (GIF) avaliados no diagnóstico as macrorregiões Extremo Sul, Centro Norte, Leste, Norte, Oeste, Sudoeste e Sul são classificadas como “regular” (75 a 89,9%) e o Centro-Leste e Nordeste como “precário”. Observa-se que dentre os usuários avaliados apenas as macrorregiões Leste e Sul registraram GIF 2 (maior grau) no diagnóstico, Leste com 6,5% considerado “Médio” e o Sul com 25% considerado “Alto” conforme parâmetros do MS. O Alto percentual de GIF 2 no diagnóstico revela um diagnóstico tardio dos casos que favorece o agravamento da doença (Gráfico 7).

Tabela 1. Número de casos novos de hanseníase registrados e investigados, na população de zero a 14 anos, com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico, por Macrorregião de Saúde- BA, 2019.

MRS	Nº de casos	Investigados
Centro-Leste	0	0
Centro-Norte	0	0
Extremo Sul	0	0
Leste	2	2
Nordeste	0	0
Norte	0	0
Oeste	0	0
Sudoeste	0	0
Sul	2	2
Total	4	4

Fonte: Sinannet. GT - Hanseníase/DIVEP/SESAB. Base de dados 2019

Na tabela 1 observa-se que dos 4 casos registrados de menores de 15 anos com GIF 2 no diagnóstico, 2 foram notificados na Macrorregião Leste e 2 no Sul do estado e todos foram investigados como incidente crítico, conforme orientação do MS.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da saúde. Departamento de Vigilância em Doenças Transmissíveis. **Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública**. Brasília, DF. 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase**– Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Boletim epidemiológico**, Brasília, DF, Número especial, jan. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Roteiro para uso do Sistema de Informação de Agravos de Notificação- Sinan NET para hanseníase. Manual para tabulação dos indicadores de hanseníase**, Brasília, DF, 2018.

SOUZA, Carlos Dornels Freire; DE LIMA, Ricardo Santana. Endemia hanseníase em menores de 15 anos e a ampliação da Atenção Primária no município em Juazeiro, Bahia: estudo de séries temporais. Revista de APS, v. 22, n. 2, 2019.

Editorial

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - Sesab

Fabio Vilas Boas

Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde - Suvisa

Rívia Barros

Diretoria de Vigilância Epidemiológica Divep

Marcia São Pedro Leal Souza

Coordenação de Vigilância Epidemiológica de Agravos Transmissíveis – COAGRAVOS

Eleuzina Falcão

GT Hanseníase

Érica Andrade - Greice Cruz - Analice Matias (apoio administrativo) - Andressa (Residente) - Mauro Andrade (Residente)

Revisão

Cristiane Castro

(71) 3116.0081/ divep.hanseniaset@saude.ba.gov.br

Projeto Gráfico: Sergio Valverde



Acesse os boletins pelo nosso QR Code