

# BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE

## 2º QUADRIMESTRE DE 2024



### NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE CENTRO LESTE

Edy Gomes dos Santos

### COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Alexandra Carvalho de Almeida Aires

### REFERÊNCIA TÉCNICA REGIONAL DA HANSENÍASE E ELABORAÇÃO

Saionara Santana de Jesus

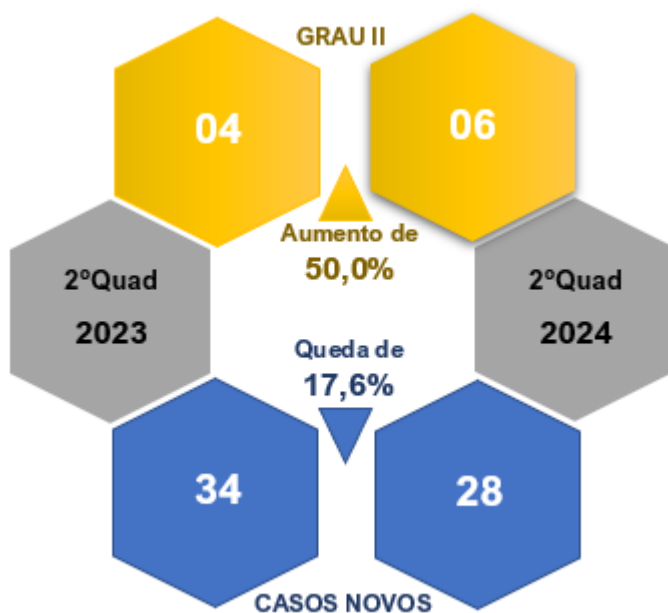
75 3612-4982

nrscl.viepfsa@saude.ba.gov.br

### ATENÇÃO

Para cálculo dos indicadores de proporção de cura e contratos examinados do 2º quadrimestre de 2024 utilizou-se o número de casos novos diagnosticados de maio a agosto de 2023, para casos Paucibacilares e janeiro maio a agosto de 2022 para Multibacilares.

## CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO REGIÃO DE SAÚDE DE FEIRA DE SANTANA



A detecção de casos interrompe a transmissão da hanseníase e previne incapacidades físicas.

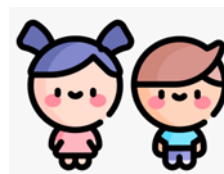
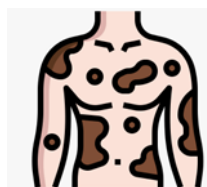
No período de maio a agosto de 2024, na Região de Saúde de Feira de Santana, foram notificados 35 casos de hanseníase, sendo 28 casos novos, 2 recidiva e 5 outros reingressos. Ao comparar com o quadrimestre anterior verifica-se redução de 9,7%. Ao comparar com o mesmo período de 2023 este índice reduziu 17,6%. Desses, 15 ocorreram no sexo feminino, o que corresponde a 55,5% do total. Essa predominância geralmente é observada no sexo masculino. Dos casos novos de hanseníase diagnosticados na RS no período avaliado que declararam sua raça/cor no momento da notificação, observou-se a maior frequência da doença entre os pardos, com 66,9%, seguidos dos brancos, que representaram 17,9%. Do total de casos novos 78,6% foram classificados como multibacilares e 3,6% foram em menores de 15 anos.



55,5%

dos pacientes são do sexo feminino

78,6% foram classificados como MB



3,6%

dos pacientes são menores de 15 anos

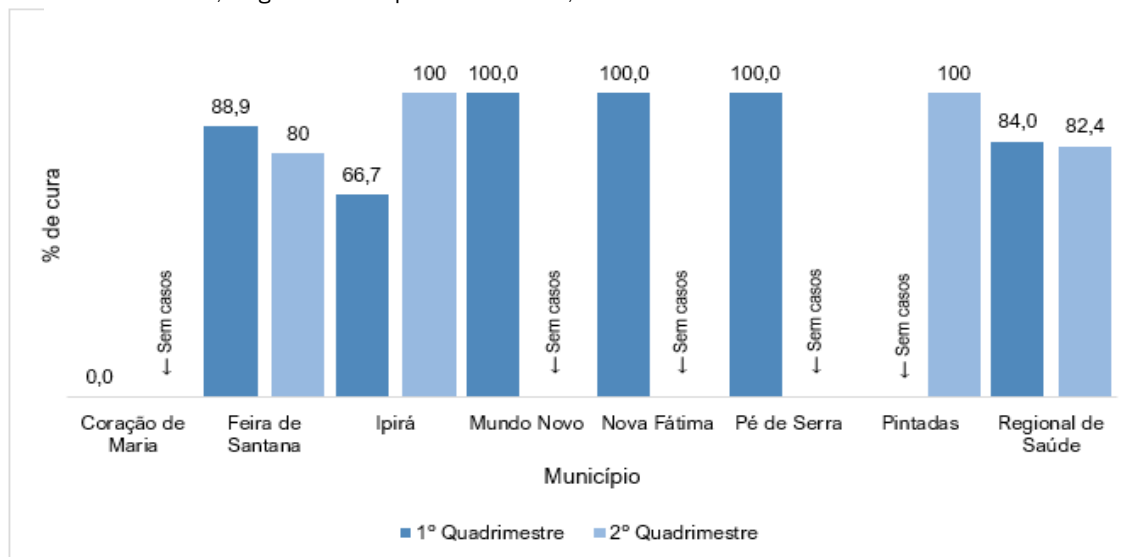
66,9% dos pacientes são pardos



## CURA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE

Conforme os parâmetros do Ministério da Saúde, um índice de cura superior a 90% é considerado "Bom". Apenas alguns municípios atingiram esse patamar em um dos quadrimestres, enquanto outros mantiveram índices regulares (entre 75% e 89,9%). O único caso de "Precário" foi Coração de Maria no primeiro quadrimestre. A performance geral dos municípios, exceto por algumas exceções, é satisfatória, mas com sinais de alerta, especialmente em relação a quedas nos índices e variações entre quadrimestres (Gráfico 1). A Regional de Saúde, que compreende esses municípios, registrou uma leve queda nos índices de cura, passando de 84,0% no primeiro quadrimestre para 82,4% no segundo, mantendo-se na faixa regular. Essa leve oscilação pode não ser alarmante, mas é importante observar a tendência de queda para evitar que a performance caia para níveis precários. A análise dos indicadores de cura é fundamental para direcionar políticas de saúde pública e melhorar a eficácia das intervenções na região. É essencial que os municípios com taxas de cura mais baixas implementem estratégias para aumentar a eficácia do tratamento e a prevenção de doenças.

Gráfico 1— Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nas coortes na 1º e 2º quadrimestre de 2024, segundo município de residência, RS de Feira de Santana.



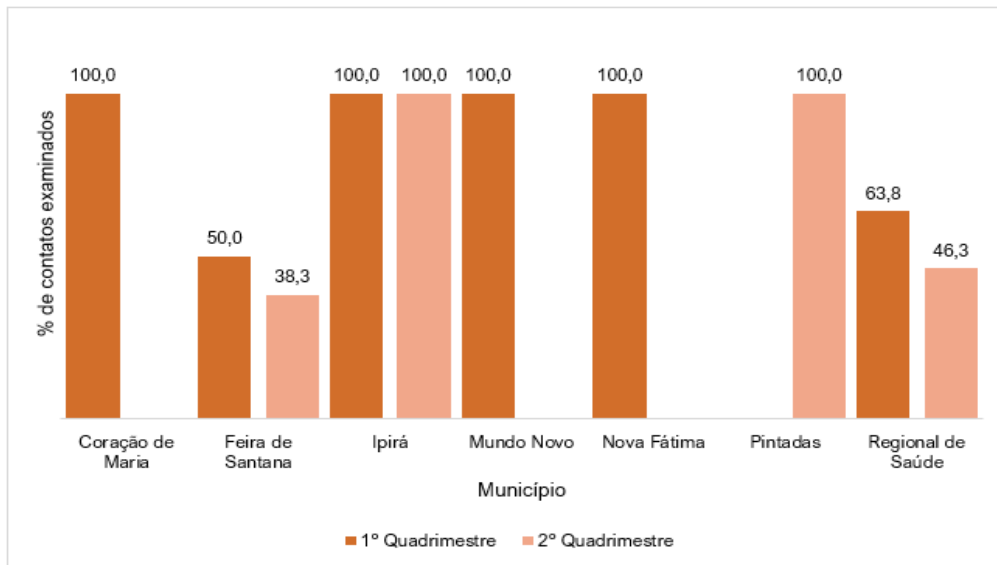
Fonte: SINAN Net/NRSC

## EXAME DE CONTATOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE

Quanto ao exame de contatos, a maioria dos municípios apresentou uma boa cobertura de exames de hanseníase no 1º quadrimestre, especialmente Ipirá, que manteve 100% de cobertura em ambos os períodos. Entretanto, a diminuição observada em Feira de Santana e a queda na média regional indicam uma possível necessidade de reforçar os esforços no 2º quadrimestre para evitar a redução da vigilância. A ausência de dados para alguns municípios no 2º quadrimestre também pode indicar desafios na coleta de informações ou na realização dos exames, o que é algo a ser investigado. A cobertura regional caiu de 63,8% no 1º quadrimestre para 46,3% no 2º quadrimestre, evidenciando uma redução global na realização dos exames na área da Regional de Saúde. Ver mais detalhes no Gráfico 2.

O tratamento cura a doença, interrompe sua transmissão e previne incapacidades físicas. Quanto mais cedo for iniciado, menores são as chances de agravamento da doença.

Gráfico 1— Proporção de contatos examinados de hanseníase diagnosticados nas coortes na 1º e 2º quadrimestre de 2024, segundo município de residência, RS de Feira de Santana.



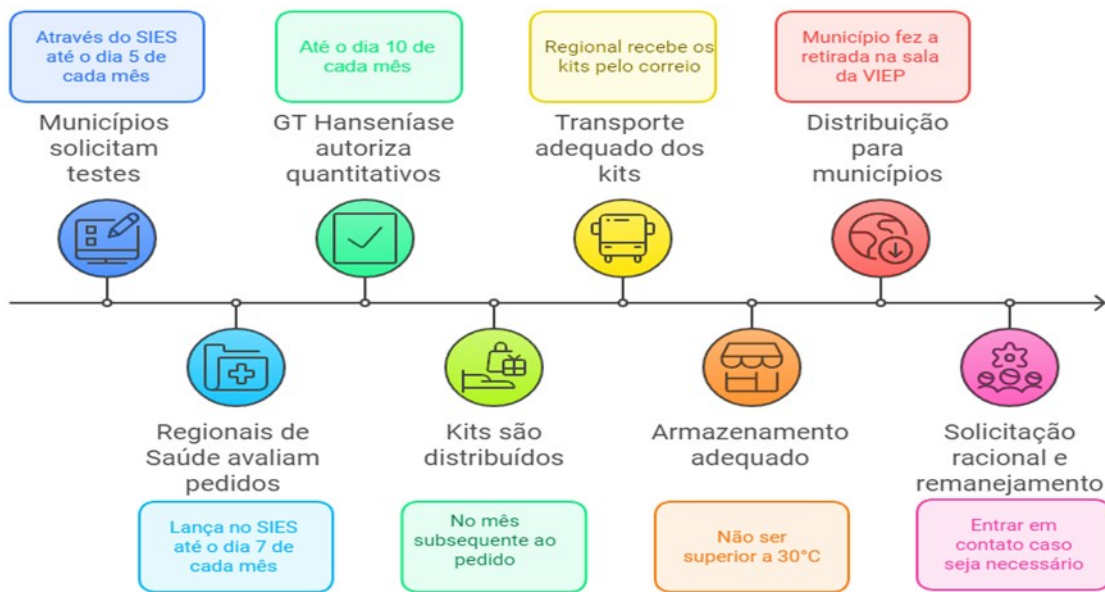
Fonte: SINAN Net/NRSCL

**Quando realizar o TR de Hanseníase?**

a) Contatos de um caso de hanseníase que **após a avaliação clínica**, foi **descartado o diagnóstico** de hanseníase (diagnóstico clínico descartado).

b) **Contatos** de um caso de hanseníase que **após o exame físico**, os **achados clínicos não foram suficientes** para a confirmação do diagnóstico (alterações suspeitas inconclusivas).

**FLUXOGRAMA DE DISTRIBUIÇÃO DE TR PARA HANSENÍASE**



**As estratégias de controle da doença**

O controle da hanseníase envolve uma série de estratégias e ações coordenadas para interromper a transmissão da doença, diagnosticar precocemente os casos e tratar adequadamente os pacientes e seus contatos. Essas estratégias são essenciais para a eliminação da hanseníase como problema de saúde pública. Aqui estão as principais estratégias de controle da hanseníase: detecção precoce de casos tratamento com poliquimioterapia (PQT); exame e tratamento de contatos; educação e redução do estigma; monitoramento epidemiológico e vigilância; reabilitação e prevenção de incapacidades; descentralização do atendimento; parcerias institucionais.