

**SUPERINTENDÊNCIA DE
VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA
SAÚDE - SUVISA**
Rívia Mary de Barros

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA - DIVEP**
Marcia São Pedro Leal Souza

COORDENAÇÃO DE AGRAVOS
Eleuzina Falcão
Coordenadora

EQUIPE DE ELABORAÇÃO
Ana Paula Alcântara
Greice Cruz
Mayara Rebouças - (Residente/ ISC)
Jécica Xavier - (Estagiária/UNEB)
Camila Figueiredo - (Estagiária/ UNEB)
Sergio Valverde (Comunicação / Divep)

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



Estado da Bahia

Boletim Epidemiológico Hanseníase - Detecção Geral

Nº 01 | julho | 2022 (dados/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 baciloscopia positiva de esfregaço intradérmico.

Classificação Operacional

PAUCIBACILAR (PB) - casos com até cinco le-

sões de pele; e **MULTI-BACILAR (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 como multibacilar. Casos com baciloscopia positiva são sempre considerados multibacilares. Há casos em que a única manifestação é neurite sem alteração de pele.

Tratamento

O tratamento da hanseníase é ambulatorial, uti-

lizando-se esquema terapêutico padronizado que a partir de 01 de julho de 2021 foi unificado pelo Ministério da Saúde com a associação dos fármacos **Rifampicina, Dapsona e Clofazimina**, na apresentação de blísteres, para as duas classificações operacionais PB e MB passando a ser denominada "Poliquimioterapia Única – PQT-U"; porém o período para tratamento foram mantidos:

PB: 6 meses

MB: 12 meses

Boletim Epidemiológico de Hanseníase - Detecção Geral

No ano de 2020, foram notificados **1.393** casos novos de hanseníase, atingindo um coeficiente de detecção anual de 9,33/100.000 hab., considerado de média endemicidade segundo parâmetros nacionais. Entre os menores de 15 anos, o estado da Bahia notificou **52** casos novos, representando um coeficiente de detecção de 1,64/100.000 hab., considerado média endemicidade (BRASIL, 2018). Ressalta-se que a redução na detecção de casos foi extremamente influenciada pelo cenário da pandemia do COVID-19.

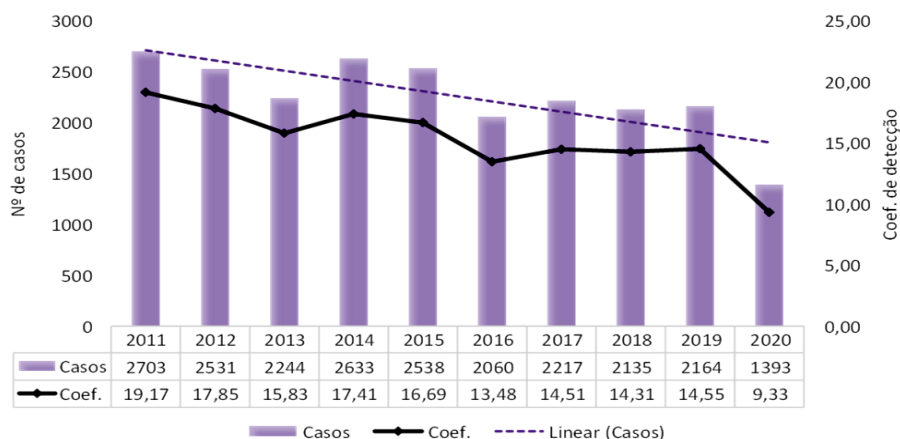


Gráfico 01 - Coeficiente de Detecção Geral de Hanseníase, Bahia - 2011 a 2020

Fonte: Sinannet. DIVEP/SESAB. Banco de Dados de 2020.

Boletim Epidemiológico de Hanseníase - Detecção Geral (dados/2020)

A detecção da hanseníase em menores de 15 anos indica endemicidade da doença e revela a persistência na transmissão do bacilo e do desconhecimento dos usuários sobre a doença. A análise desse marcador está descrita com detalhamento no boletim epidemiológico da população com a doença em menores de 15 anos.

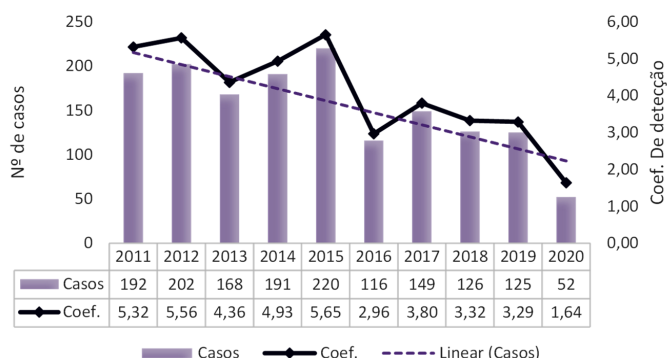


Gráfico 02 - Coeficiente de Detecção de Hanseníase em Menores de 15 anos, Bahia - 2011 a 2020.

Fonte: Sinannet. GT Hanseníase/DIVEP/SESAB. Banco de Dados 2020.

Ao avaliarmos a proporção de casos novos por sexo (Gráfico 3), observa-se que o gênero masculino tende a ser mais acometido pela doença, seguindo a tendência nacional. Contudo a diferença da média de percentual entre os sexos foi pequena, cerca 4,7%.

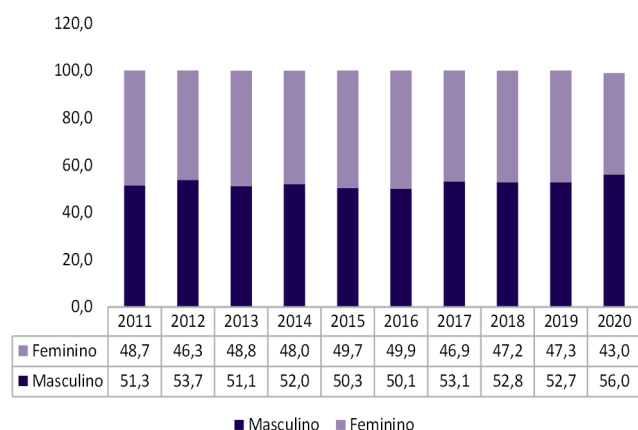


Gráfico 03 - Proporção de casos novos de por sexo, Bahia 2011 a 2020.

Fonte: Sinannet. GT Hanseníase/DIVEP/SESAB. Base de dados 2020.

O Gráfico 04 revela que há uma predominância da classificação operacional multibacilar no momento do diagnóstico. Esse é um indicador de alerta, pois indivíduos com as formas clínicas dimorfa e virchowiana são potenciais transmissores da doença e apresentam maior risco de complicações.

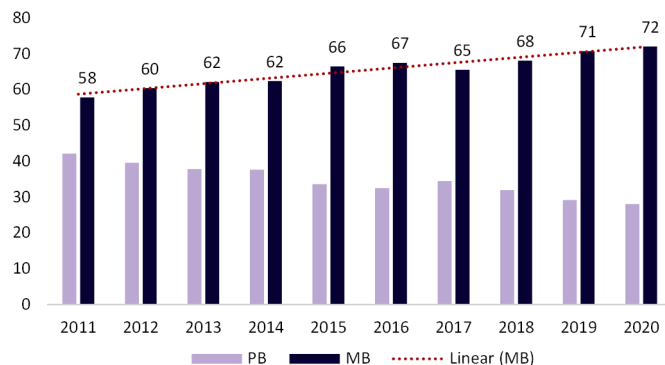


Gráfico 04 - Proporção de casos novos por classificação operacional, Bahia 2011 a 2020.

Fonte: Sinannet. GT - Hanseníase/DIVEP/SESAB. Base de dados 2020.

A redução de casos diagnosticados com incapacidade física é uma prioridade para o Ministério da Saúde, sendo utilizado como um indicador importante para o direcionamento da “Estratégia Nacional para o enfrentamento da Hanseníase 2019-2022” (BRASIL, 2020). 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 89,9%) 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 do MS (Gráfico 05).

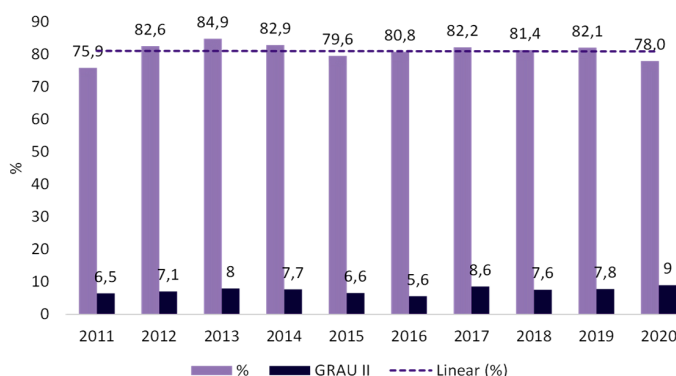


Gráfico 05 - Proporção de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade e com grau 2 avaliados no diagnóstico, Bahia 2011 a 2020.

Fonte: Sinannet. GT Hanseníase/DIVEP/SESAB. Base de dados 2020.

Boletim Epidemiológico de Hanseníase — Detecção Geral (dados/2020)

Dentre as estratégias de enfrentamento da doença está a avaliação dos contatos de pacientes com hanseníase que tem por objetivo a detecção precoce de casos novos e é de extrema importância para a quebra da cadeia de transmissão. São considerados contatos toda e qualquer pessoa que conviva ou tenha convivido com o doente de hanseníase no âmbito domiciliar ou em convívio social nos últimos cinco (5) anos anteriores ao diagnóstico da doença (BRASIL, 2017). A Bahia apresenta uma linha de tendência crescente do indicador nos últimos 10 (dez) anos, porém ainda mantém índices considerados precários de acordo com valor de referência do MS (< 75%). O cálculo do indicador de contatos foi alterado em 2012, com melhoria dos dados na avaliação por coortes. Na coorte de 2020, houve registro de exame em 72,1% dos contatos identificados (Gráfico 06).

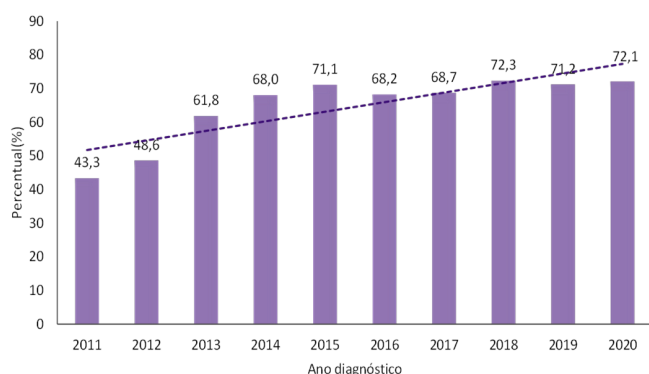


Gráfico 06 - Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, Bahia 2011 a 2020.

Fonte: Sinanet. GT - Hanseníase/DIVEP/SESAB. Base de dados 2020.

O Gráfico 07 apresenta o indicador proporção de cura da hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes, no qual verifica-se que no período avaliado não há variação significativa desses percentuais, mantendo o estado classificado como regular (75 à 89,9%) nos últimos 10 anos, conforme parâmetros do Ministério da Saúde (MS). Esse indicador avalia a qualidade da atenção e efetividade do tratamento dispensado ao usuário (BRASIL, 2018).

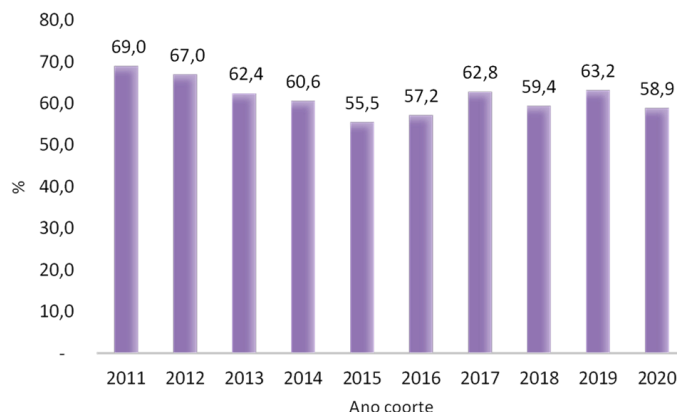


Gráfico 07 - Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos de diagnóstico nos anos das coortes, Bahia 2011 a 2020.

Fonte: Sinanet. GT Hanseníase/DIVEP/SESAB. Base de dados 2020.

Entre os indicadores que avaliam a qualidade da assistência oferecida para os usuários com Hanseníase está o de Proporção do Grau de incapacidade Física (GIF) avaliado no momento da alta, além disso esse marcador direciona o planejamento de programas para subsidiar o processo de reabilitação dos usuários (Brasil, 2018). Contudo, a Bahia no período de 2011 a 2020 (Gráfico 08) tem apresentado precário registro desse indicador, com média de 61,6% de usuários examinados quanto ao GIF na alta. Destacam-se os anos de 2015 (55,5%), 2016 (57,2%), 2018 (59,4%) e 2020 (58,9%) como os períodos de menor avaliação da incapacidade na cura. Ressalta-se ainda que o baixo percentual (< 75%) impossibilita a avaliação da proporção do GIF 2 na cura.



Gráfico 08 - Proporção do Grau de incapacidade Física avaliado na cura, Bahia- 2011 a 2019

Fonte: Sinanet. GT - Hanseníase/DIVEP/SESAB. Base de dados 2020.

Boletim Epidemiológico de Hanseníase — Detecção Geral (dados/2020)

Macrorregiões de Saúde

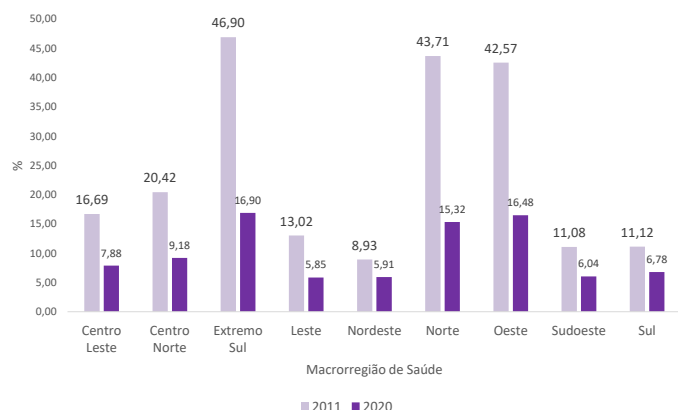


Gráfico 09 - Coeficiente de Detecção Geral de Hanseníase por Macrorregiões-Bahia, 2011 e 2020

Fonte: Sinannet. GT - Hanseníase/DIVEP/SESAB. Base de dados 2020.

Ao analisar a proporção de casos novos com grau de incapacidade física (GIF) avaliados no diagnóstico, as macrorregiões do Extremo Sul, Centro Norte, Leste, Norte, Oeste, Sudoeste e Sul apresentam avaliação no diagnóstico regular (75 a 89,9%), o Centro Leste e Nordeste apresentaram os menores índices de avaliação do GIF de casos novos no diagnóstico caracterizando um percentual de avaliação precário (< 75%).

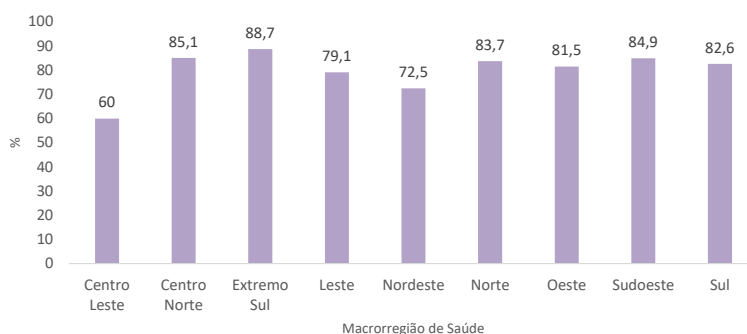


Gráfico 10 - Proporção de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade avaliados no diagnóstico nas Macrorregiões-Bahia 2020.

Fonte: Sinannet. GT - Hanseníase/DIVEP/SESAB. Base de dados 2020.

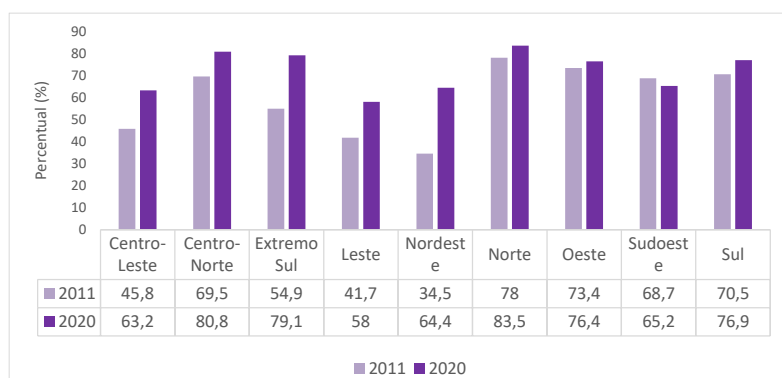


Gráfico 11 - Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, Macrorregiões - Bahia 2011 e 2020.

Fonte: Sinannet. GT - Hanseníase/DIVEP/SESAB. Base de dados 2020.

De acordo com o Gráfico 11 excetuando-se a macrorregião Sudoeste, houve um acréscimo dos percentuais de avaliação de contatos nas macrorregiões em 2020, porém nenhuma atinge o índice considerado Bom ($\geq 90\%$) pelo Ministério da Saúde. As regiões Centro Norte, Extremo Sul, Norte, Oeste e Sul apresentaram valores classificados como Regular (75,0 a 89,9%) em 2020 e as demais macrorregiões tem proporção precária de contatos avaliados (< 75%).

Boletim Epidemiológico de Hanseníase — Detecção Geral (dados/2020)

O Gráfico 12 apresenta a proporção de cura das macrorregiões. Seguindo a tendência do estado, as regiões Centro Norte, Extremo Sul, Leste, Norte, Oeste, Sudoeste e Sul são classificadas como Regular (75,0 a 89,9%), dessa forma não conseguiram atingir o percentual de indivíduos curados, considerado como bom ($\geq 90\%$) pelo MS. As regiões Centro Leste, Nordeste e Sudoeste ainda apresentaram baixa proporção ($\leq 75\%$) de cura, sendo classificadas como precário.

Ao avaliar as proporções de abandono, observa-se que a região Sudoeste apresenta o maior índice (8,6%) dentre as nove macrorregiões do estado, ainda assim o percentual encontra-se dentro do valor considerado “bom” pelo MS ($<10\%$).

A proporção de abandono do tratamento entre os casos novos demonstra a capacidade dos serviços de saúde em acompanhar os casos de hanseníase e evidencia a importância da busca ativa dos pacientes faltosos. O tratamento não finalizado conforme protocolo irá influenciar diretamente na continuidade da cadeia de transmissão da doença e de complicações advindas da insuficiência do tratamento.

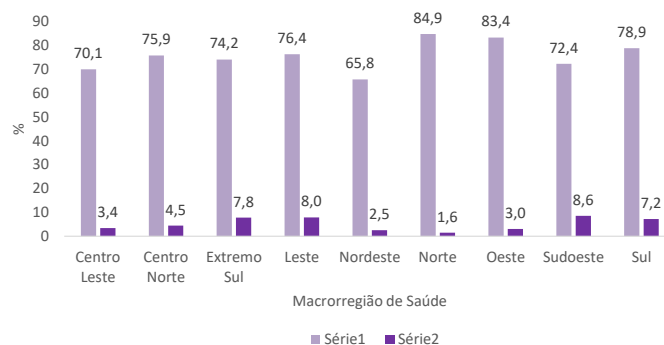


Gráfico 12- Proporção de cura de hanseníase e abandono do tratamento entre os casos novos de diagnóstico nos anos das coortes, Bahia 2011 a 2020.

Fonte: Sinanet. GT - Hanseníase/DIVP/SESAB. Base de dados 2020.

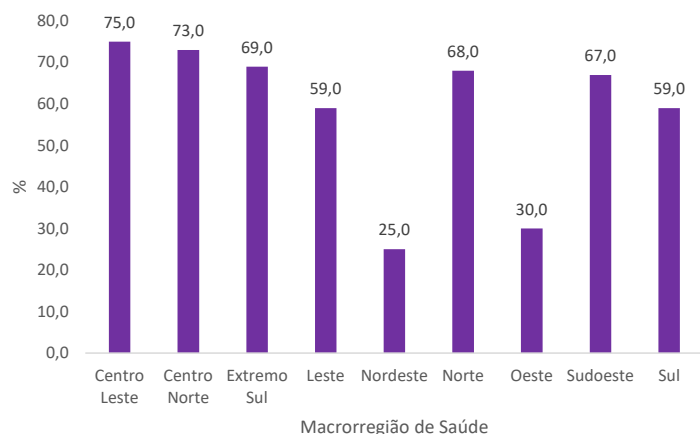


Gráfico 13 - Proporção do Grau de Incapacidade Física avaliado na cura por Macrorregião de Saúde- BA, 2020.

Fonte: Sinanet. GT - Hanseníase/DIVP/SESAB. Base de dados 2020.

O Gráfico 13 demonstra a proporção do Grau de Incapacidade Física (GIF) avaliado na cura por Macrorregião de Saúde no estado durante o ano de 2020. Esse marcador reflete a qualidade do atendimento nos serviços de saúde, e de acordo com o análise dos dados a Bahia (58,9%) apresenta precária avaliação do grau de incapacidade na alta dos usuários. Apenas a região Centro Leste (75,0%) mostra avaliação regular desse indicador, as demais regiões seguem a tendência do estado com precário registro na avaliação da incapacidade física na alta, destacando-se com os menores índices as Macrorregiões Nordeste (25,0%) e Oeste (30,0%).

