

# Unidade 1

**Situação Epidemiológica da Hanseníase no Brasil e Santa Catarina**

# Caro aluno, seja bem vindo a Unidade 1!

Esta unidade tem o objetivo de apresentar a situação epidemiológica da hanseníase no Brasil, Santa Catarina e suas Regiões de Saúde e demonstrar aos profissionais de saúde, quais os indicadores epidemiológicos estão relacionados às incapacidades físicas, causadas pela Hanseníase.

**Vem com a gente!!!**



**Você sabia que hanseníase ainda é um importante problema de saúde pública em algumas partes do mundo?**



Para conhecer e o perfil epidemiológico da hanseníase, faça a leitura da **unidade 1 do caderno de conteúdos**, na página inicial do curso no Moodle Telessaúde, antes de avançar no estudo de caso.

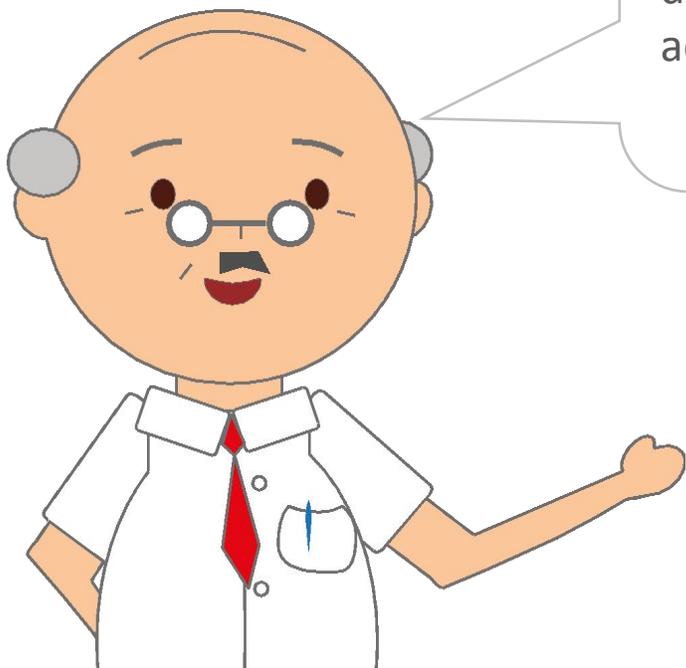
**[Clique aqui](#)** para voltar ao caderno de conteúdo

# Perfil epidemiológico da Hanseníase

Segundo o Boletim Mundial Epidemiológico (2017), 143 países reportaram casos da doença em 2016. Do total de 214.783 casos novos informados, a Índia ocupa a primeira posição com 135.485 casos (63%) e o Brasil a segunda posição com 25.218 (11,7%).

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, causada pelo bacilo de Hansen. O período de incubação varia de 2 a 7 anos e entre os fatores de risco estão o baixo nível socioeconômico, a desnutrição e a superpopulação doméstica. Isso explica porque a doença é tão comum em países subdesenvolvidos. A maioria da população é resistente ao bacilo, cerca de 95%, entretanto os contatos extradomiciliares são mais suscetíveis a contrair a doença quando há o convívio íntimo e prolongado com um paciente infectado e não tratado.

Nas duas últimas décadas, o número global de casos diminuiu em quase 90% sendo, fator determinante para esta situação a introdução do tratamento com a poliquimioterapia – PQT, de duração padronizada e determinada para todos os países endêmicos.



**Vamos conhecer a caracterização da situação epidemiológica no Brasil e SC!**

**No Brasil**, entre 2012 a 2016 foram diagnosticados 151.764 casos novos de hanseníase (14,97 para cada 100 mil./habitantes), tanto a hanseníase quanto as formas multibacilares (MB) da doença foram mais frequentes na população masculina (55,6% do total) com faixa etária de 60 ou mais anos de idade, uma taxa média de detecção oito vezes maior que na população menor de 15 anos.

O Boletim Epidemiológico n. 49 (2018) sinaliza a necessidade de estratégias diferenciadas, que contemplem a diversidade do panorama da hanseníase no país, priorizando a ações de educação em saúde, vigilância de contatos, qualificação do diagnóstico, prevenção e tratamento de incapacidades. Clique no Boletim ao lado e conheça essas estratégias.

Embora o Brasil tenha avançado na redução de casos de hanseníase, ainda não alcançou a meta sugerida pela OMS de eliminação da doença como problema de saúde pública com registro de menos de um caso para cada 10.000 habitantes. No ano de 2016, o coeficiente de prevalência do país foi de 1,10/10.000 habitantes, muito próximo de atingir a meta proposta.

Clique no documento abaixo.

## Boletim Epidemiológico

49

Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde

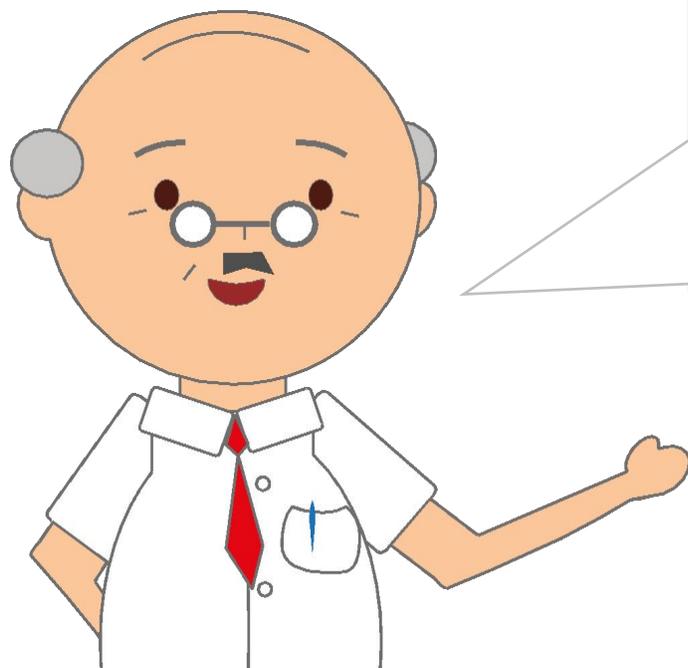
Volume 49 | Nov. 2018

**Situação epidemiológica e estratégias de prevenção, controle e eliminação das doenças tropicais negligenciadas no Brasil, 1995 a 2016**

## SAIBA MAIS

Em 1991, o Brasil assumiu, durante a 44<sup>a</sup> Assembleia Mundial de Saúde, promovida pela OMS, a meta de eliminação da hanseníase como problema de saúde pública até o final do ano 2000, ou seja, atingir a taxa de prevalência de menos de um doente a cada 10.000 habitantes. Somente dois estados Brasileiros conseguiram atingir esta meta: Santa Catarina e Rio Grande do Sul (ALVES et al, 2014). Você pode ver os resultados dos indicadores epidemiológicos da hanseníase no Brasil [clcando aqui](#).

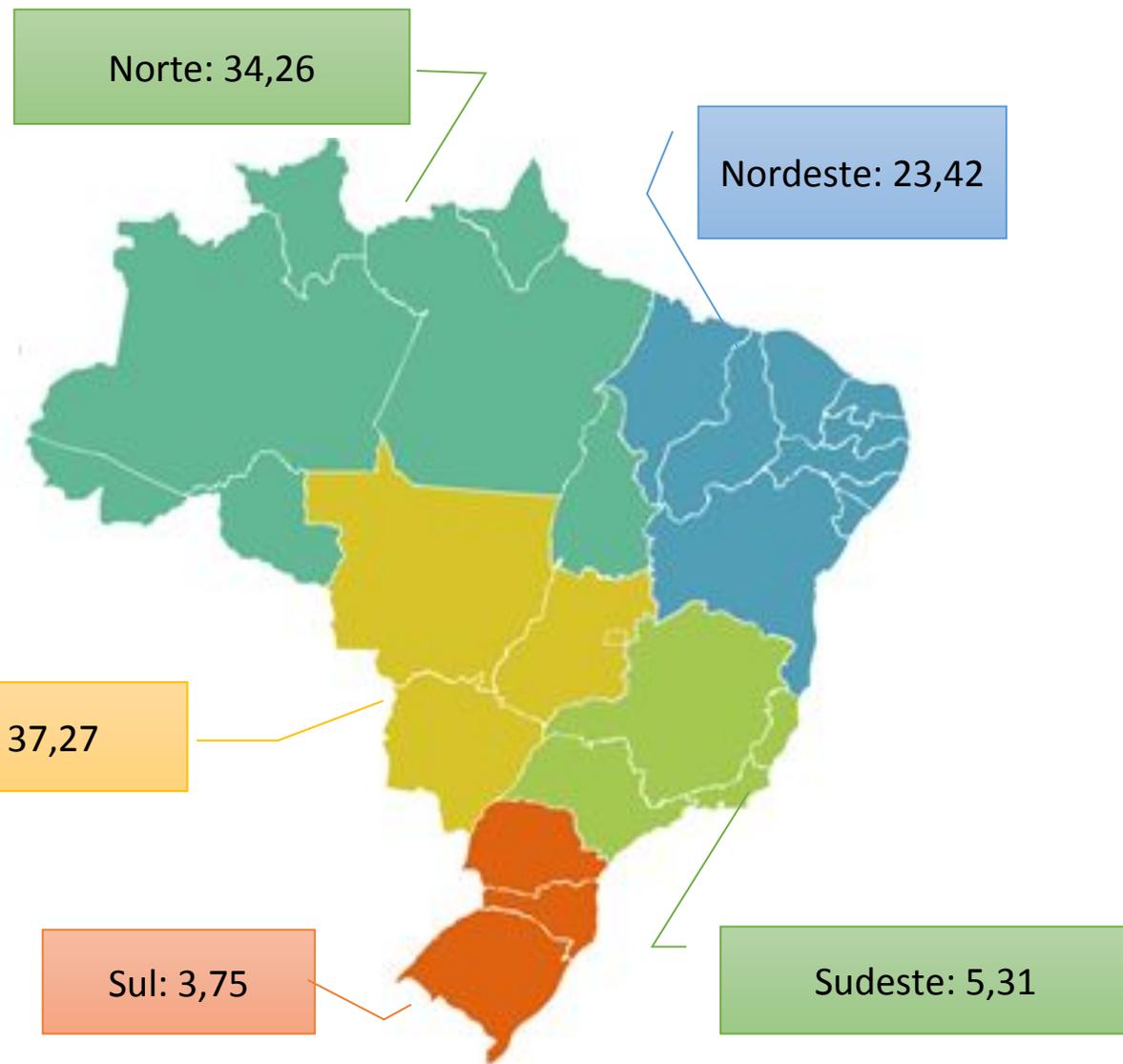
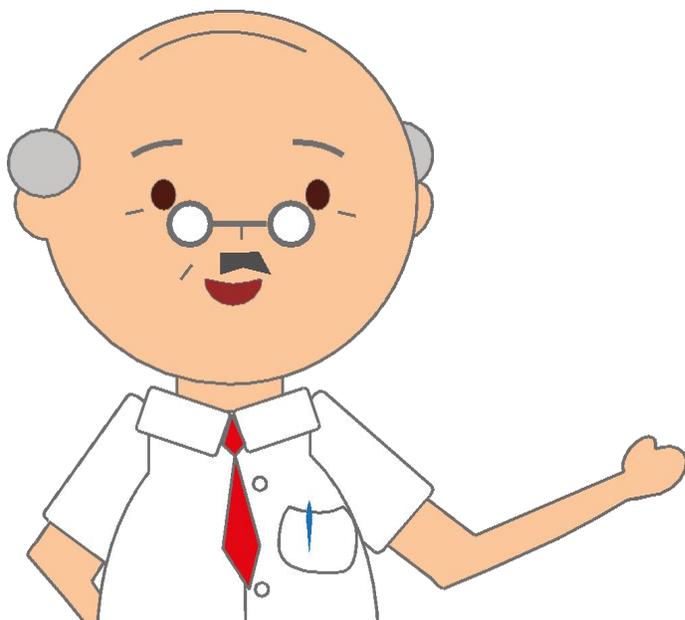
Entre 2007 e 2016, o Brasil apresentou uma redução de 37,1% no número de casos novos, passando de 40.126 diagnosticados no ano de 2007, para 25.218 em 2016. Tal redução corresponde a uma queda de 42,3% da taxa de detecção geral do país (de 21,19/100 mil habitantes em 2007 para 12,23/100 mil habitantes em 2016).



Apesar dos esforços promovidos pelo governo brasileiro para o controle da doença nos últimos anos, casos em menores de 15 anos ainda são diagnosticados no país, sinalizando focos de infecção ativos e transmissão recente da doença. Em 2016, 1.696 casos novos foram diagnosticados nesta faixa etária, correspondendo a 7% do total de casos novos. Segundo parâmetros deste indicador, a endemia é considerada alta neste grupo de idade.

A doença exibe distribuição heterogênea, com registro de casos novos em todas as Unidades Federadas, porém, um dos fatores que contribui para a manutenção do indicador de prevalência no país e o padrão de alta endemicidade das regiões Norte e Centro-Oeste, enquanto as menores taxas foram registradas no Sudeste e Sul, que historicamente apresenta os menores índices da doença.

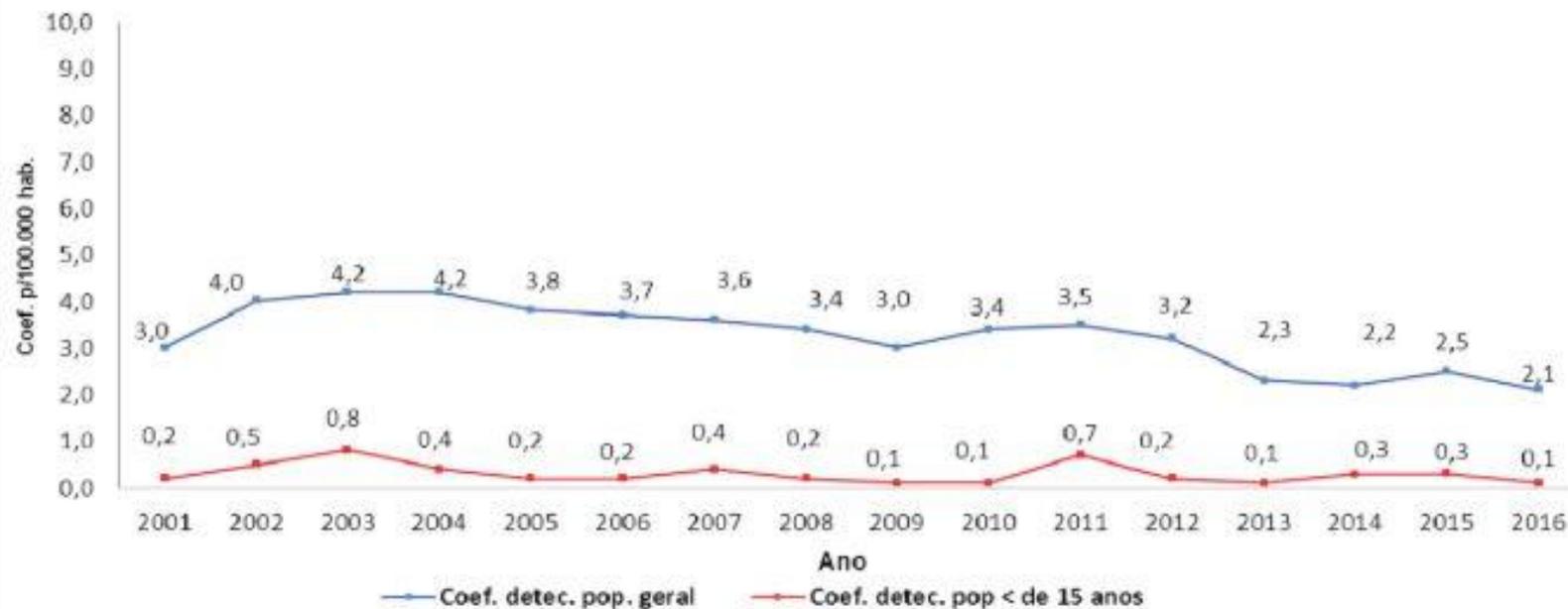
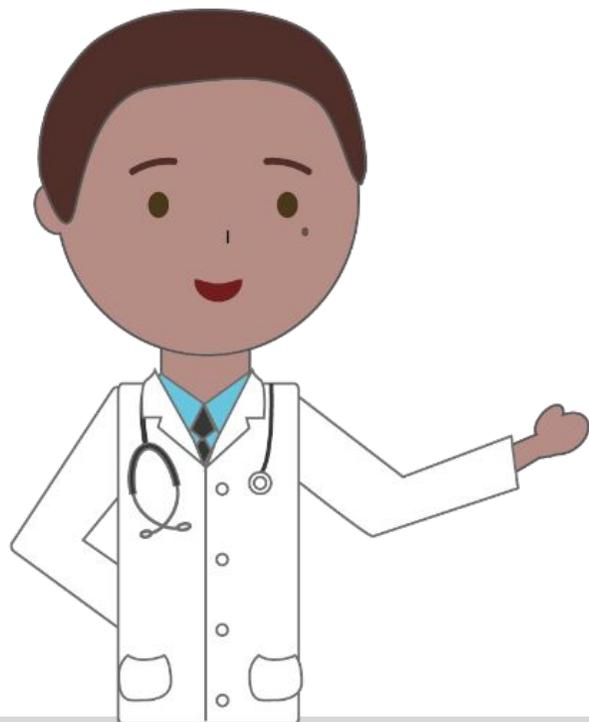
Veja o mapa ao lado e analise as Taxa média de detecção de novos casos de hanseníase (por 100 mil habitantes) segundo macrorregião brasileira de 2012 a 2016.



Agora, observe no gráfico ao lado o coeficiente de detecção de hanseníase por 100.000 habitantes na população geral e em menores de 15 anos de Santa Catarina, 2001 a 2016.

O Coeficiente de detecção de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos é um indicador importante, pois expressa a força de transmissão da doença recente e a tendência da endemia.

Entre os casos novos diagnosticados, dois foram registrados em menores de 15 anos de idade, o coeficiente de detecção de 0,1/100.000 habitantes é considerado de baixa endemicidade para essa faixa etária, segundo os parâmetros de referência para o indicador.

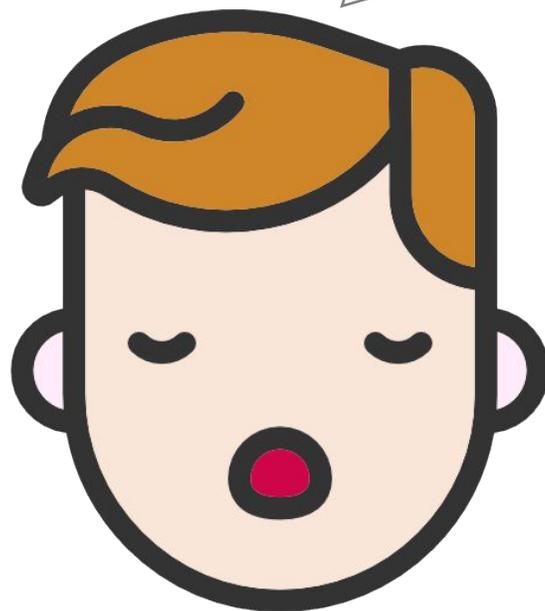




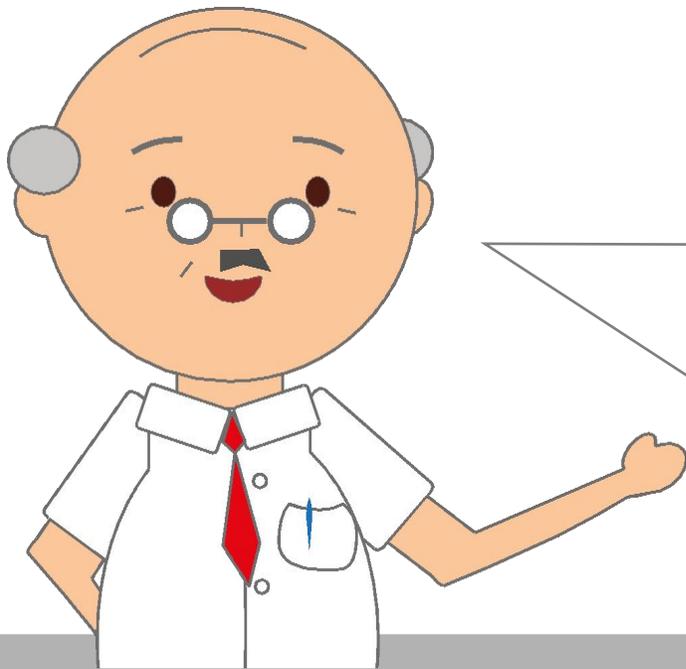
## SAIBA MAIS

Você pode, também, ampliar sua análise consultando a taxa de detecção de novos casos de hanseníase por sexo, raça/cor, nível de escolaridade por meio da leitura do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde [clicando aqui](#).

Em SC, quantos casos novos de hanseníase foram registrados nos últimos ano?



**Em Santa Catarina** a transição epidemiológica consolidou-se a partir da introdução do poliquimioterapia (PQT) que ocorreu de maneira gradativa nos municípios. Em 1997, o estado recebeu a certificação pelo Ministério da Saúde por ter atingido a meta proposta pela OMS de eliminação da doença como problema de saúde pública. Tal fato significa reduzir a carga da doença para um nível consideravelmente baixo, com redução das fontes de infecção.



Em 2016, foram diagnosticados em SC 146 casos novos de hanseníase, com um coeficiente geral de detecção de 2,13/100.000 habitantes, considerado de média endemicidade, segundo o parâmetro nacional.

Em 2017, a taxa de detecção de novos casos foi de 1,43 por 100 mil habitantes.

Analise o mapa na próxima página e observe a taxa de detecção (por 10 mil habitantes) e as Região de Saúde (CIR) de SC no ano de 2017 que ainda não alcançaram a meta sugerida pela OMS de eliminação da doença .

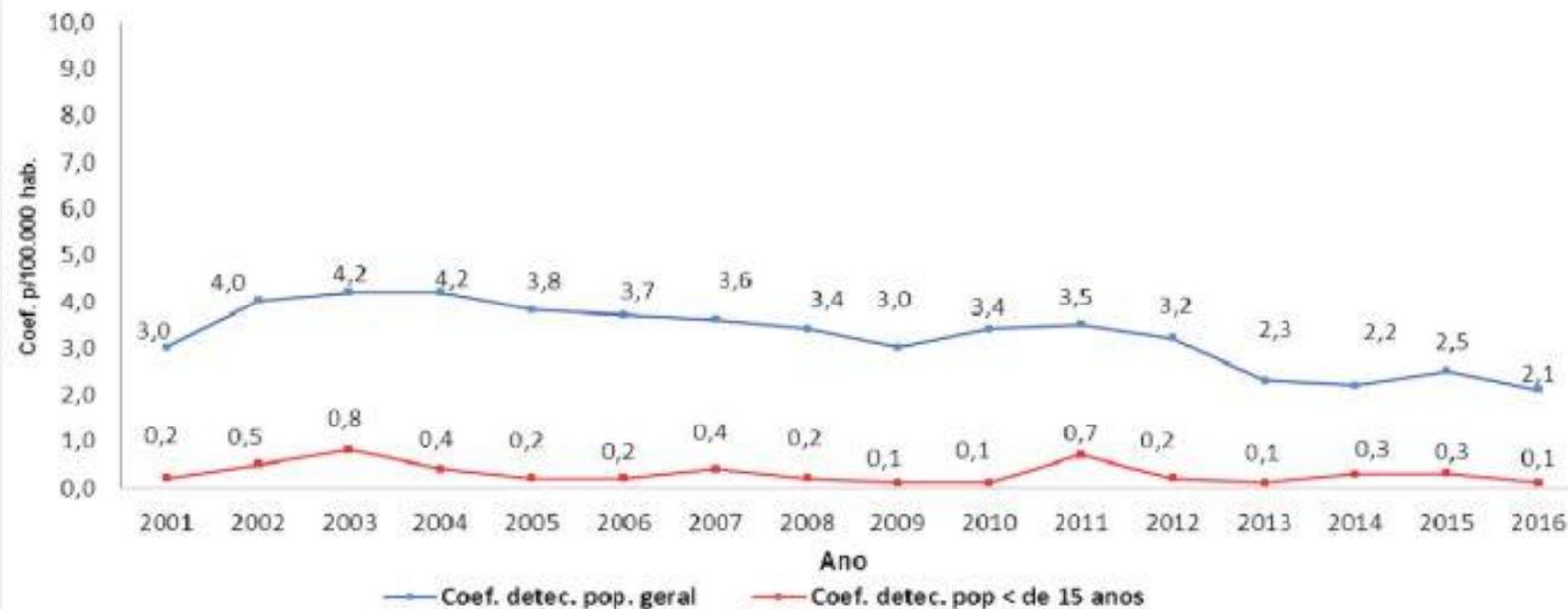
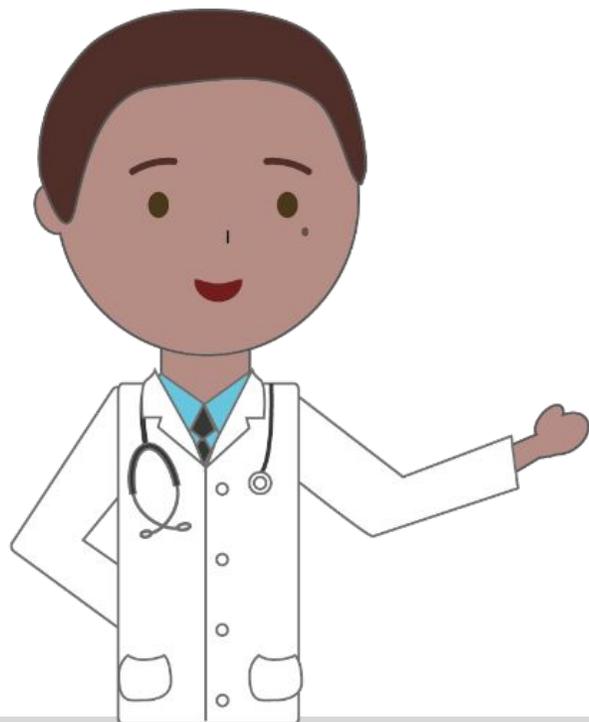
Taxa de detecção de casos por município de notificação segundo Região de Saúde de SC, 2017.



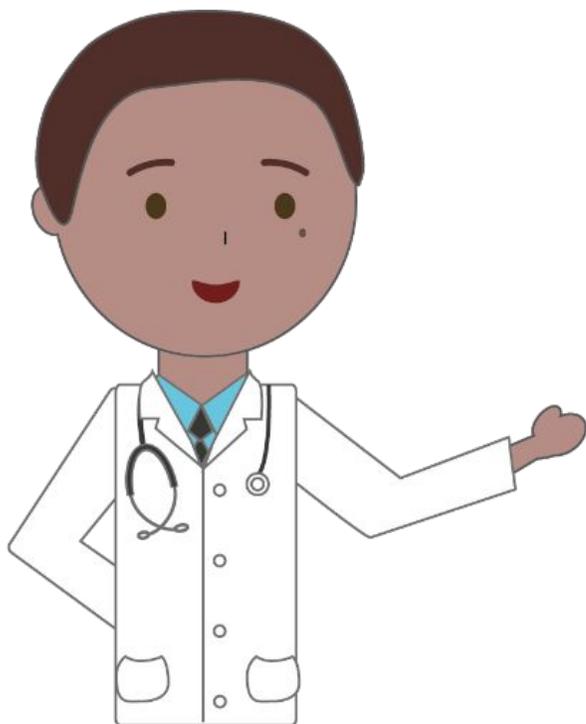
Observe no gráfico ao lado o coeficiente de detecção de hanseníase por 100.000 habitantes na população geral e em menores de 15 anos de Santa Catarina, 2001 a 2016.

O Coeficiente de detecção de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos é um indicador importante, pois expressa a força de transmissão da doença recente e a tendência da endemia.

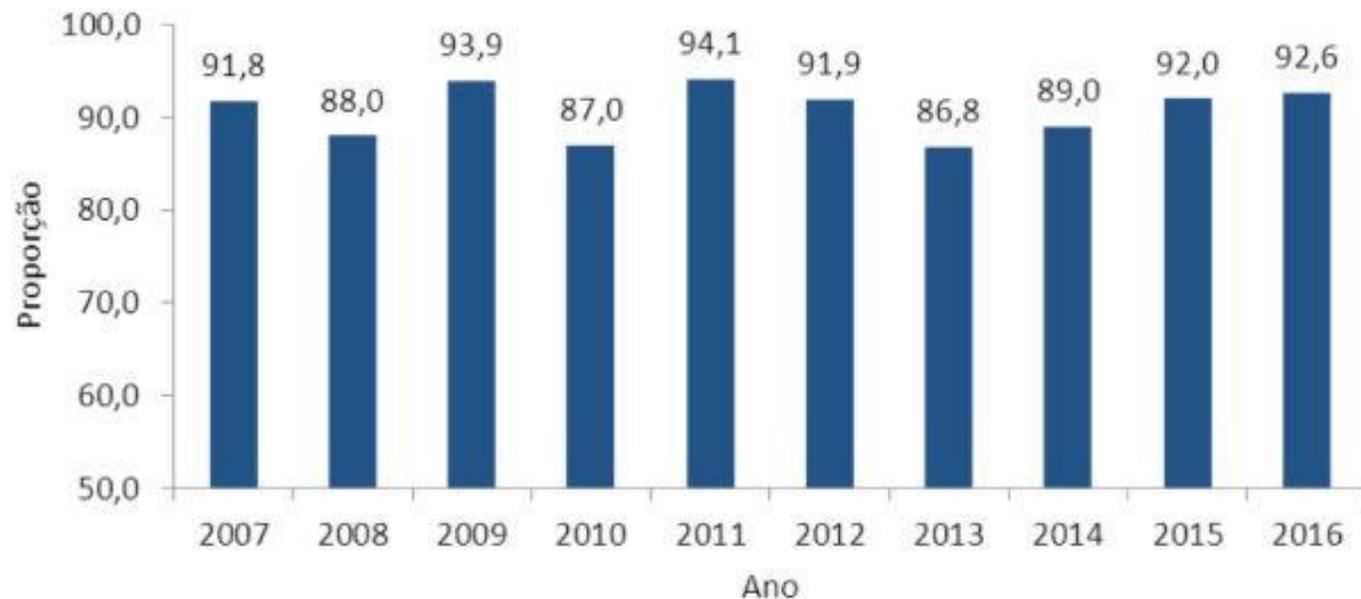
Entre os casos novos diagnosticados, dois foram registrados em menores de 15 anos de idade, o coeficiente de detecção de 0,1/100.000 habitantes é considerado de baixa endemicidade para essa faixa etária, segundo os parâmetros de referência para o indicador.



O monitoramento do indicador de cura é essencial para avaliação da efetividade dos serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta por cura. Pacientes diagnosticados e não curados no tempo adequado aumentam a prevalência e demonstram que os serviços de saúde não estão seguindo adequadamente o protocolo terapêutico do tratamento padronizado com a poliquimioterapia tiveram alta por cura.



O percentual de pacientes curados nas coortes anuais de hanseníase no estado de Santa Catarina é considerado bom, segundo os parâmetros do indicador, em 2016 92,6% dos pacientes. Observe no gráfico ao lado a Proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes em Santa Catarina, 2007 a 2016.



**SAIBA MAIS**

No endereço eletrônico abaixo você encontra o instrutivo para o cálculo das coortes de cura da hanseníase.

[Clique aqui](#)

Independente das situações epidemiológicas, variando de alta a baixa endemia, as incapacidades físicas são um risco para os pacientes e desafios para as equipes de saúde, uma vez que o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno dos casos são a forma mais eficaz de prevenir as incapacidades na hanseníase.

Você sabe classificar o Grau de Incapacidades Físicas relacionada à hanseníase?

Veja conosco conhecer!



# INCAPACIDADE FÍSICA NA HANSENÍASE

A OMS adotou o Indicador Grau de Incapacidade Física (GIF) como o principal indicador de monitoramento da endemia, em substituição a meta de eliminação da hanseníase como problema de saúde pública.



Mas, o que é Grau de Incapacidade Física (GIF)?

É um indicador epidemiológico para determinar precocidade no diagnóstico, monitorar da endemia e avaliar programas;

É obtido através da avaliação do paciente no momento do diagnóstico e alta, permitindo uma comparação GIF inicial e final.

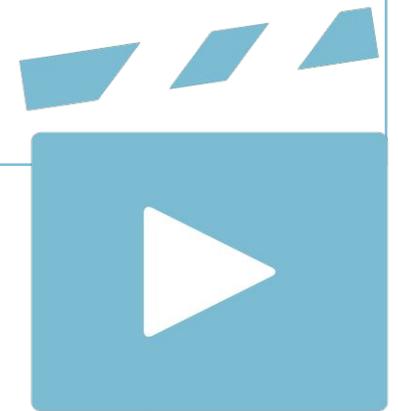
É usada, também, para medir a qualidade do atendimento dos serviços de saúde, pode sugerir falha na avaliação e na prevenção de incapacidades físicas seja no diagnóstico ou durante o tratamento.

É a medida que indica a existência da perda sensitiva, motora e/ou neural, sendo classificado em grau 0, 1 e 2.

**SAIBA MAIS**

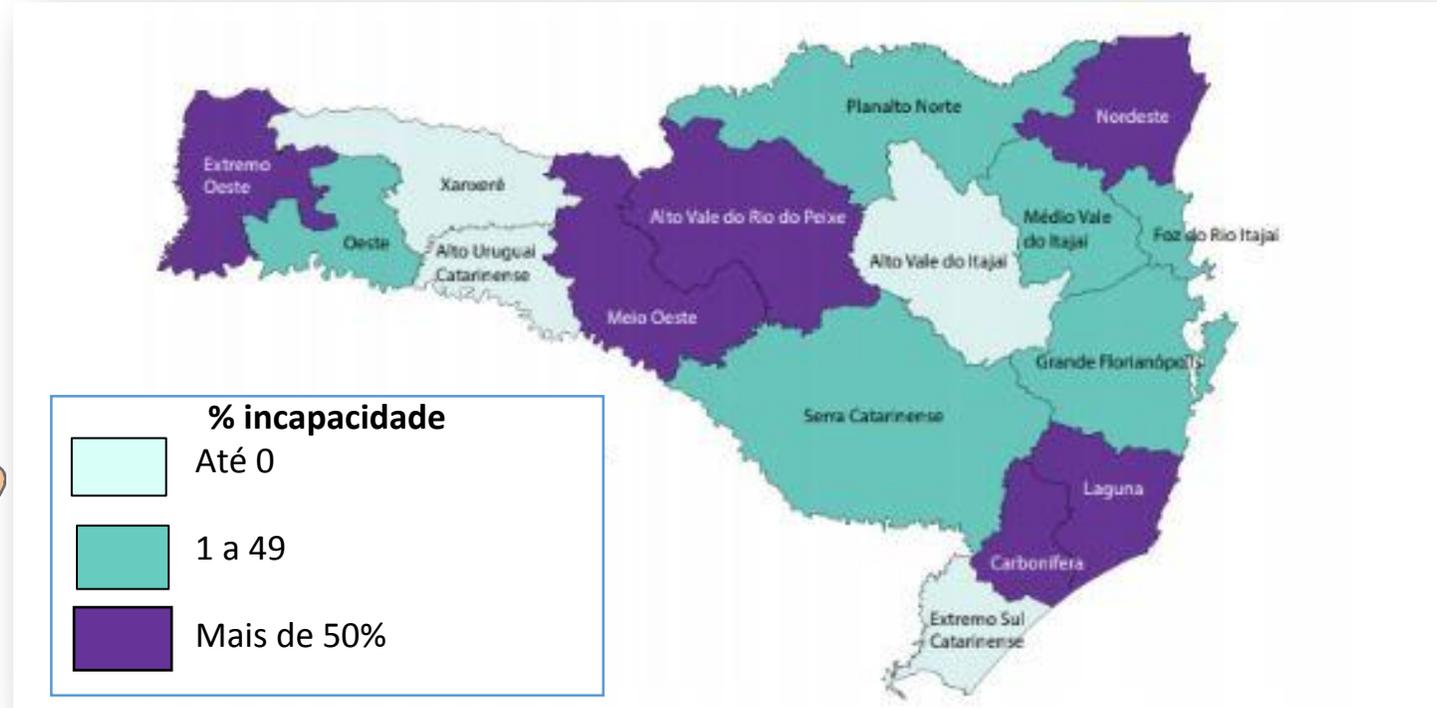
Assista a webpalestra para compreender como realizar a avaliação do Grau de Incapacidade Física em Hanseníase, com a fisioterapeuta Jordana Raquel Teixeira Nascimento.

[Clique aqui](#)



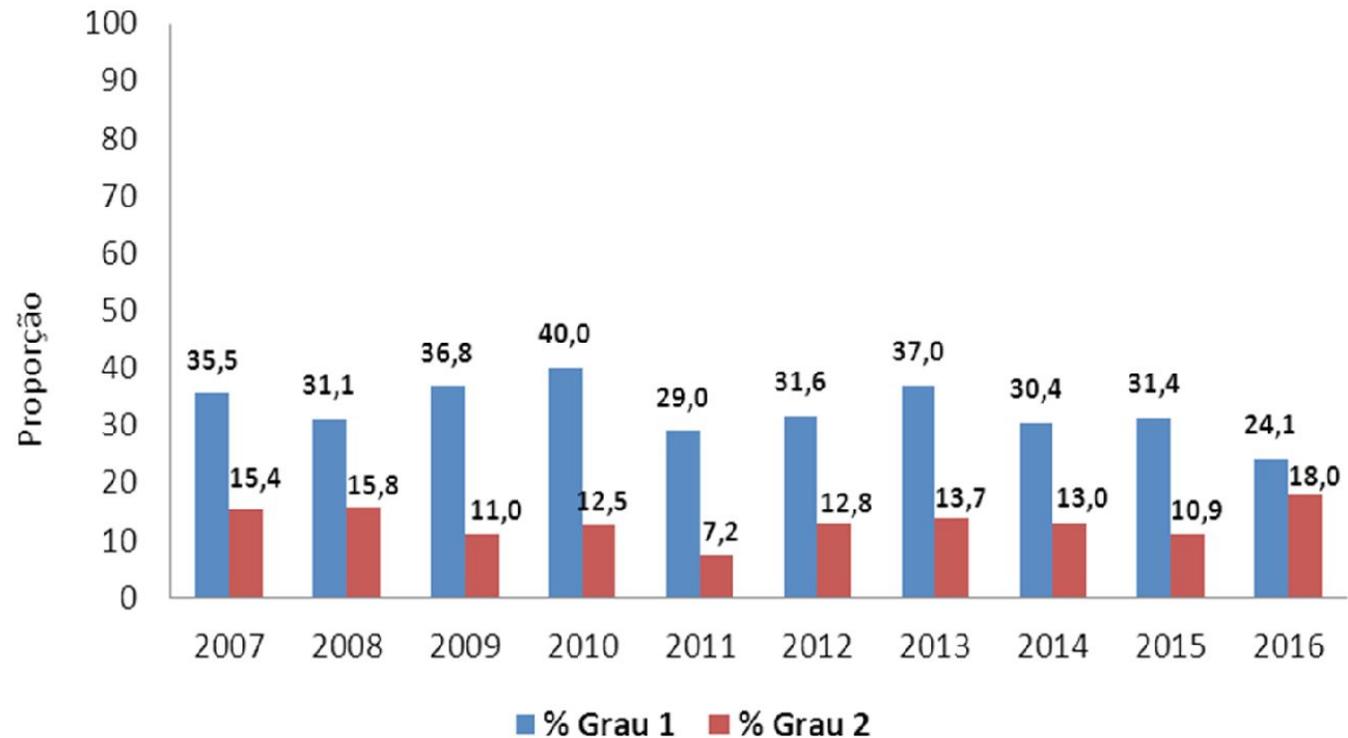
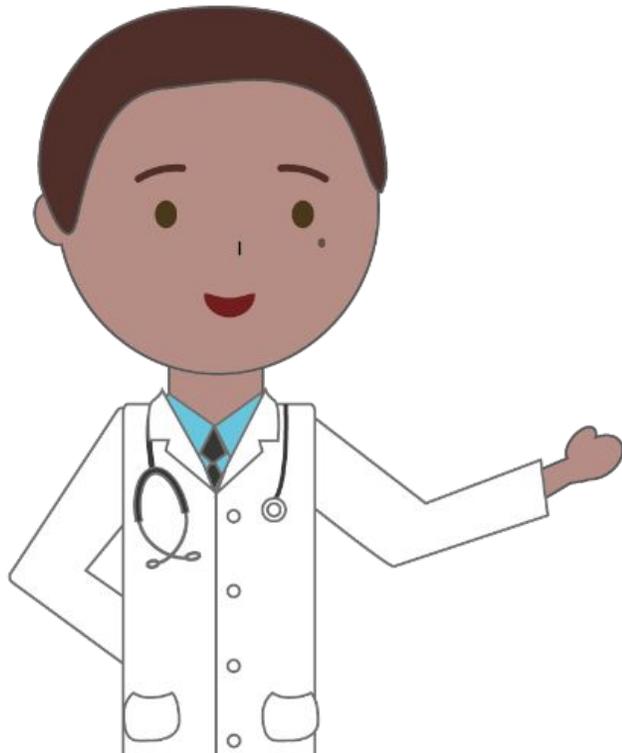
A proporção de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no diagnóstico é de 17,9%, parâmetro considerado alto pelo MS, colocando o estado em 2º lugar no ranking nacional.

Nos últimos dez anos a proporção de casos novos de hanseníase diagnosticados com grau de incapacidade física 1 e 2 no estado, obteve um resultado alto para o indicador. Em 2016 a soma do grau 1 e 2 corresponde a 42% dos pacientes com incapacidades no momento do diagnóstico

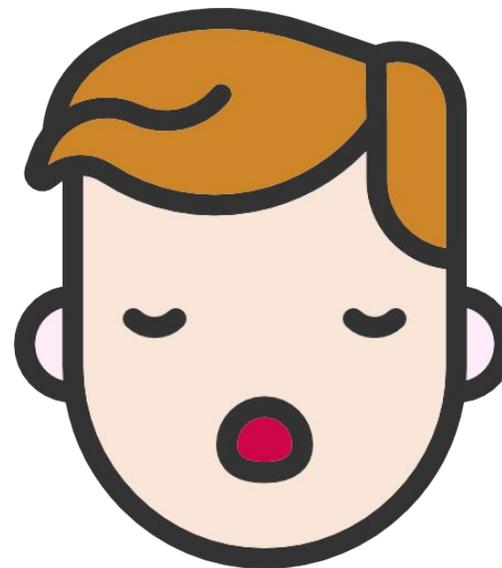


Observe o mapa acima, o Meio Oeste, Extremo Oeste, Alto Vale do Rio do Peixe, Nordeste, Laguna e Carbonífera foram as Regiões de Saúde (CIR) que apresentaram maior proporção de proporção de incapacidades físicas no diagnóstico, com mais de 50%.

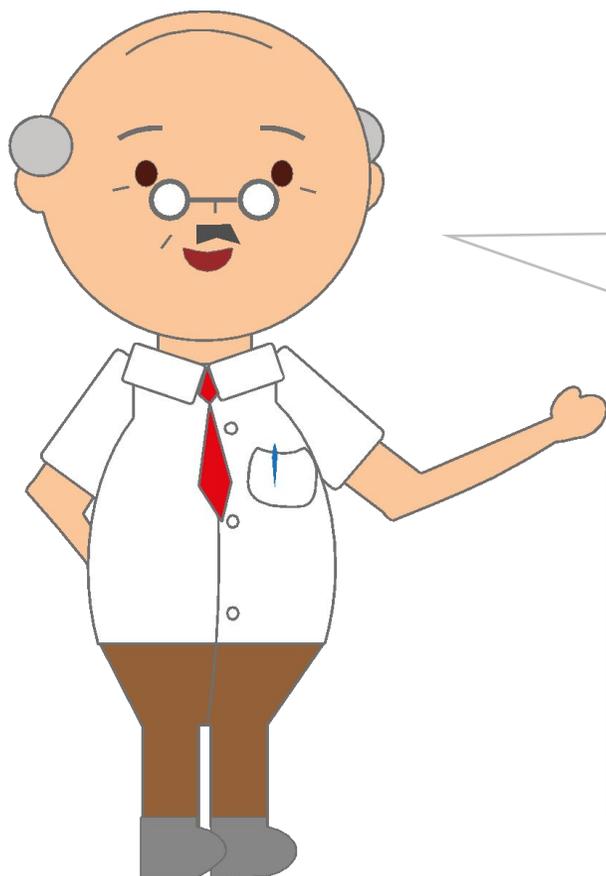
Agora, vamos analisar a série histórica de 2007 a 2016 do gráfico abaixo, os dados revelam subnotificação existente, pois as incapacidades decorrem do diagnóstico tardio, além de um acúmulo de pessoas que necessitam do Sistema de Saúde para tratamento e reabilitação das incapacidades, gerando despesas permanentes para o estado.



Há subnotificação de  
casos novos de  
hanseníase?



Cabe lembrar que a notificação podem não dar uma noção completa da ocorrência da doença em uma dada região pois podemos ter regiões que apresentam subnotificação ou outras com uma vigilância em saúde atuante. No entanto, não implica que esses dados de vigilância não possam servir a seus objetivo.



É importante sensibilizar e qualificar os profissionais quanto a importância de se identificar, notificar, registrar, monitorar e análise dos dados corretamente, bem como fortalecer ações de vigilância em saúde no contexto da ABS.

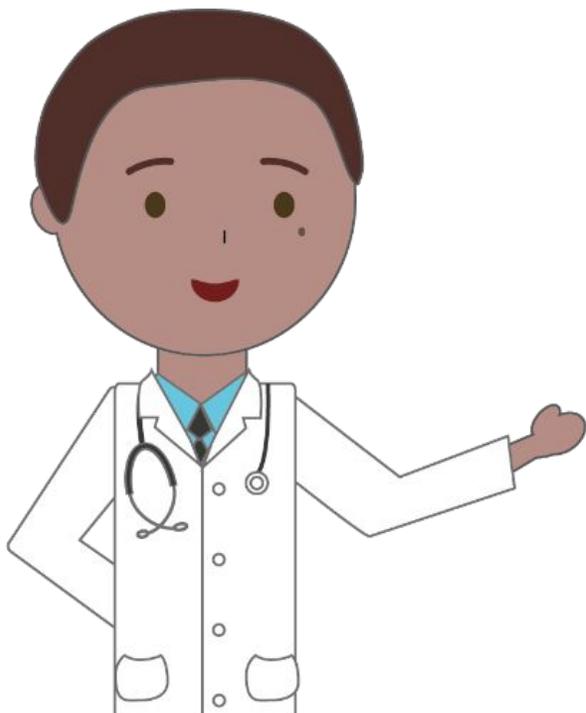
A subnotificação de casos novos traz importantes implicações para a resposta a prevenção de incapacidades provocadas pela hanseníase. Além disso, a ausência de registro pode refletir-se na programação orçamentária do Poder Público, comprometendo a racionalização dos recursos para o fornecimento contínuo de medicamentos.

Agora, vamos o que é e a importância da vigilância de contato.



# EXAMES DE CONTATO

O que é Exame de Contato?



Finalidade

Descobrir casos novos entre aqueles que convivem ou conviveram de forma prolongada com o caso novo diagnosticado, mede capacidade dos serviços em realizar a vigilância, aumentando a detecção oportuna e contribui para a redução na cadeia de transmissão.



Periodicidade

Avaliar anualmente, durante cinco anos, todos os contatos com não doentes, quer sejam domiciliares (toda e qualquer pessoa que resida ou tenha residido com o doente de hanseníase) ou sociais (qualquer pessoa que conviva ou tenha convivido em relações familiares ou não, de forma próxima e prolongada)



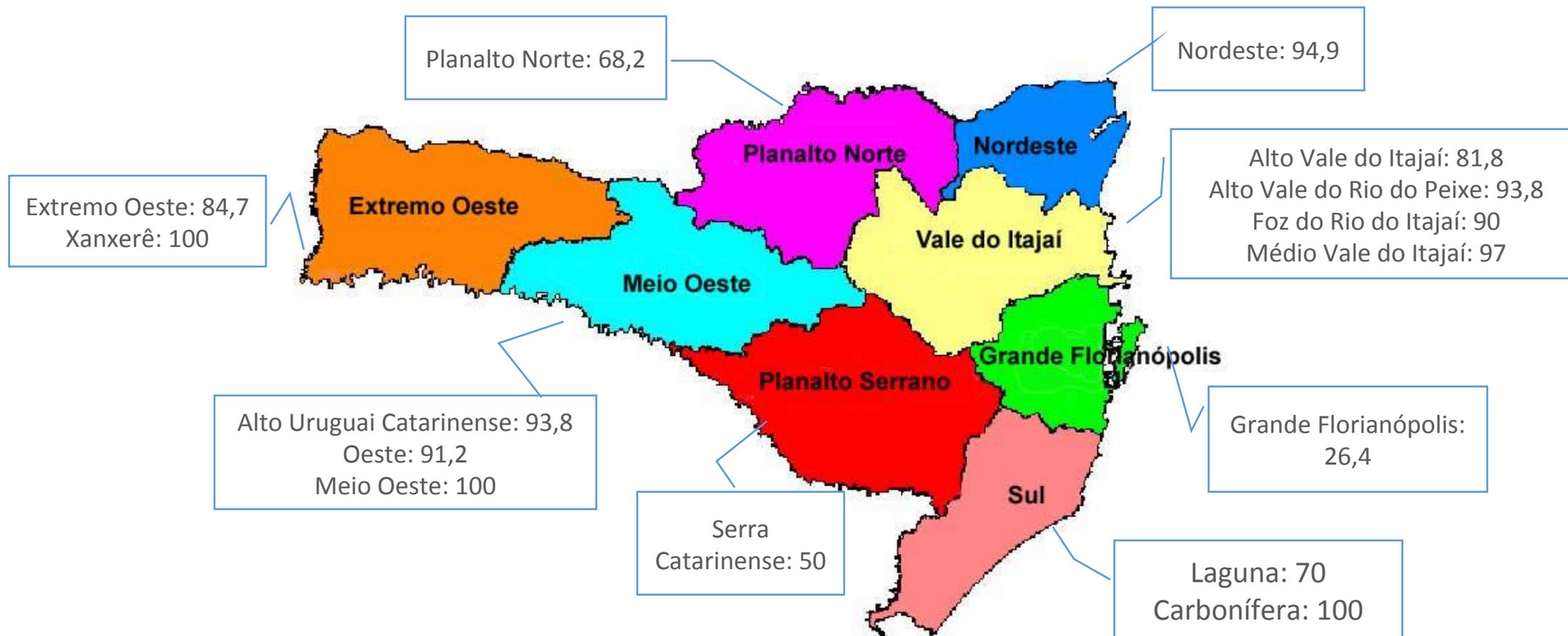
Meta

O alcance da meta no resultado do indicador Exame de Contatos (> ou = 80% de contatos examinados)

**Exame de contato** compreende o exame dermatoneurológico de todos os contatos intradomiciliar, ou seja, toda e qualquer pessoa que resida ou tenha residido com pessoas com hanseníase, nos últimos 5 anos.

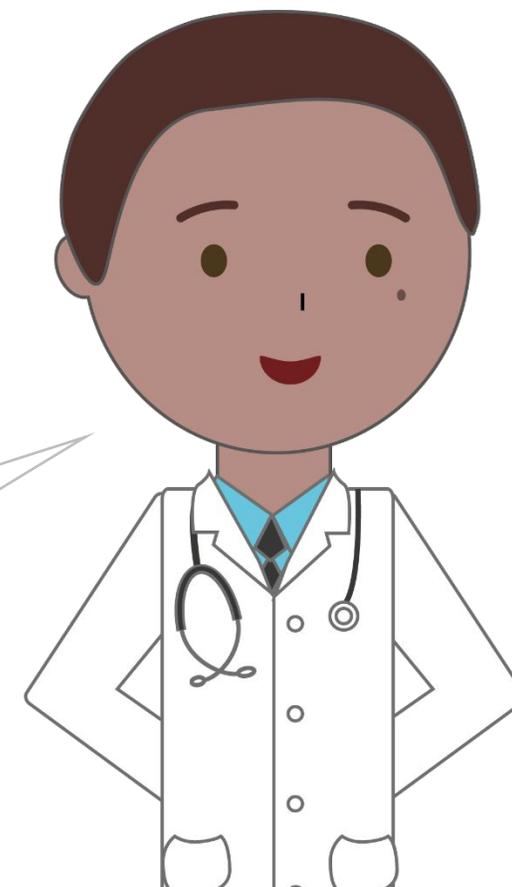


Em 2016, o resultado deste indicador no país (77,6%) e no estado (77,3%) foi considerado regular. Em Santa Catarina o Percentual de contato examinado foi de 80,7%. Observe no gráfico abaixo o Percentual de contatos examinados entre os registrados dos casos novos de hanseníase por Região de Saúde de SC, em 2016.



A vigilância de contatos tem por finalidade a descoberta de casos novos entre aqueles que convivem ou conviveram de forma prolongada com o caso novo diagnosticado, mede capacidade dos serviços em realizar a vigilância, aumentando a detecção oportuna e contribui para a redução na cadeia de transmissão.

Lembre-se! É fundamental orientar as equipes de saúde quanto a importância de intensificar a busca ativa e o exame de todos os contatos dos casos de hanseníase.





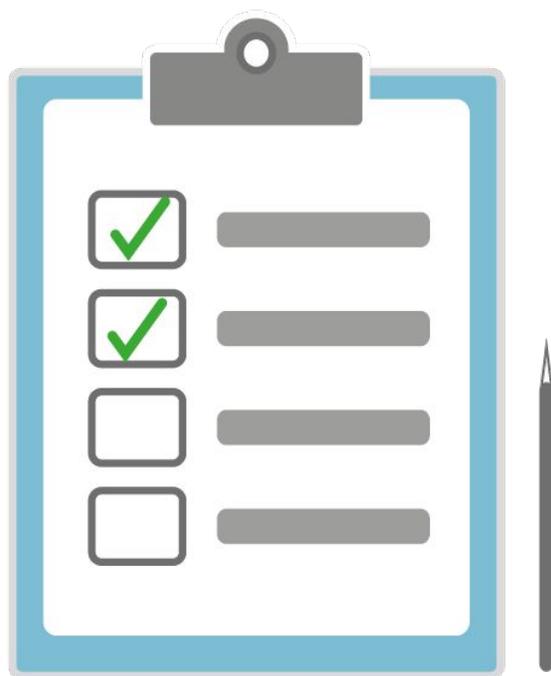
## SAIBA MAIS

Para verificar a situação da hanseníase no seu município, consulte o site da Sala de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE), clicando em “situação de saúde”, e depois em “indicadores de morbidade” e “hanseníase”. [Clique aqui](#)

Consulte também sobre a Hanseníase no Portal da Saúde. [Clique aqui](#)

Seguiremos os estudos da Unidade de Aprendizagem 2, onde aprenderemos mais sobre o diagnóstico e tratamento da Hanseníase.





Lembre-se de realizar a atividade de avaliação da unidade 1 antes de prosseguir os estudos da unidade 2.

Qualquer dúvida, registre uma pergunta no

**Fórum Tira-Dúvidas.**

# CONCLUSÃO DA UNIDADE



Nesta Unidade você conheceu um pouco mais sobre o contexto da hanseníase no Brasil, no Estado e nas Regiões de Saúde de Santa Catarina para refletir o quanto os resultados de alguns indicadores epidemiológicos estão fortemente relacionados com a elevada proporção de incapacidade física e o diagnóstico tardio.

**Estamos te esperando na unidade 2!**

# CRÉDITOS

## **AUTORES**

Gladis Helena da Silva

Inara Pinto Saavedra

Jordana Raquel Teixeira Nascimento

José Augusto da Silva Velho

Nadmarl Céli Grimes

Teide Pierri Nahas

## **REVISORES**

Luise Lüdke Dolny

Gisele Damian Antonio

Josimari Telino de Lacerda