



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
Diretoria da Estratégia Saúde da Família
Gerência de Apoio à Saúde da Família

Nota Técnica N.º 1/2020 - SES/SAIS/COAPS/DESF/GASF

Brasília-DF, 06 de abril de 2020.

NOTA TÉCNICA Nº 1/2020 - SES/SAIS/COAPS/DESF/GASF

Assunto: Orientações para o manejo do paciente com hanseníase na Atenção Primária à Saúde no Distrito Federal no contexto da pandemia do novo Coronavírus (SARSCoV2).

Considerando o novo Coronavírus (SARSCoV2) classificado como pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Considerando que a Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde e que, durante surtos e epidemias, essa tem papel fundamental na resposta aos agravos, coordenando o cuidado em todos os outros níveis de atenção à saúde.

Considerando a necessidade de recomendações para o acompanhamento de pacientes em condições especiais de saúde no contexto da pandemia pelo novo Coronavírus, sendo preconizadas orientações para o manejo dos pacientes portadores de hanseníase na Atenção Primária em Saúde.

Considerando que até o momento inexistem informações científicas validadas que demonstrem o impacto da COVID-19 nos tratamentos estabelecidos pelos protocolos clínicos dos Programas de Saúde Pública, como na poliquimioterapia hanseníase.

Considerando que, diante da limitação de evidências científicas relacionadas ao coronavírus, a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) e Sociedade Brasileira de Hansenologia (SBH) recomendam a manutenção dos cuidados já preconizados nos protocolos clínicos vigentes do Ministério da Saúde.

Orientam-se as seguintes recomendações a serem adotadas nas unidades da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal no acompanhamento do paciente com hanseníase durante a Pandemia por COVID-19:

1. Os pacientes que estão em tratamento para a hanseníase com poliquimioterapia padrão (PQT) ou tratamento substitutivo devem mantê-lo normalmente, assim como a ingestão da dose mensal supervisionada por profissional de saúde, conforme estabelecido em protocolos clínicos.

2. Para os pacientes que realizam tratamento da hanseníase e se enquadram no grupo de risco para a COVID-19 (pessoas idosas, pneumopatas, diabéticos, hipertensos e imunossuprimidos) orienta-se o estabelecimento de alternativas para a administração da dose supervisionada, restringindo-se assim a circulação viral, reduzindo-se o risco de contágio e garantindo a continuidade do tratamento. Nesse sentido, sugere-se a possibilidade de realização da dose supervisionada por um profissional de saúde no domicílio ou o agendamento de um horário de menor fluxo na Unidade Básica de Saúde, onde o paciente realiza o seu acompanhamento.

3. A dispensação de cartelas extras de PQT não é recomendada, uma vez que pode comprometer a supervisão da dose mensal pelo profissional de saúde, fragilizando a vigilância e a eficácia

do esquema terapêutico empregado. Adicionalmente, a dispensação de cartelas extras de PQT aos pacientes em tratamento para hanseníase pode acarretar o desabastecimento das unidades dispensadoras, afetando tratamentos em curso e postergando o início de tratamento de casos diagnosticados.

4. Diante do estágio epidemiológico atual da COVID-19 é imprescindível diminuir ao máximo a exposição das pessoas dentro dos serviços de saúde, reduzindo dessa forma as chances de contágio. Assim, para os casos de hanseníase com condição clinicamente controlados, a data das doses supervisionadas pode ser adequada, a critério médico, seguindo o preconizado pelo Ministério da Saúde. Casos não previstos poderão ser avaliados por meio de contato dos serviços assistentes com os serviços de referência.

4.1. É importante salientar que a alta por cura se dá quando o paciente em tratamento completar:

Paucibacilar: 6 (seis) doses em até 9 (nove) meses e

Multibacilar: 12 (doze) doses em até 18 (dezoito) meses

4.2. A interrupção da dose supervisionada deve ser evitada, uma vez que casos com irregularidade ao tratamento padrão compõem a definição de insuficiência terapêutica e predisõem à resistência medicamentosa.

5. Por ser uma doença incapacitante que se não diagnosticada precocemente pode gerar prejuízos físicos e sociais aos pacientes, a hanseníase está contemplada no rol dos atendimentos prioritários na carteira mínima de serviços da Atenção Primária à Saúde durante a pandemia da COVID-19. Portanto, devem ser mantidos o diagnóstico e acompanhamento dos casos novos.

6. Considerando que o tratamento das reações hansênicas (tais como eritema nodoso, neurites, reação reversa e demais quadros reacionais) frequentemente requer o uso de medicamentos imunossupressores; que pacientes em uso de imunossupressores são considerados mais susceptíveis a quadros infecciosos em geral e que até o momento não há informações suficientes sobre a repercussão do uso de imunossupressores no contexto da COVID-19, pacientes em uso de tais medicamentos devem ser orientados a contatar o serviço assistente caso apresentem sintomas respiratórios.

6.1. Para indivíduos que estejam em uso de doses superiores a 20mg/dia de prednisona (ou equivalentes), recomenda-se reduzir gradualmente a dose para o mínimo necessário diariamente, conforme orientação da equipe assistente. Naqueles em uso de doses não imunossupressoras de corticoesteroides, a redução ou suspensão da medicação deve ser individualizada, em conformidade com a atividade da doença e o risco infeccioso.

6.2. Em caso de infecção comprovada por SARS-Cov2, recomenda-se suspensão temporária do imunossupressor, se possível e a critério do médico assistente.

6.3. Ressalta-se que o grau de imunossupressão e susceptibilidade a quadros infecciosos varia conforme a classe do imunossupressor, sendo a avaliação individual imprescindível para decisão da continuidade, espaçamento ou suspensão do tratamento.

7. Orienta-se que a assistência aos quadros reacionais siga o Protocolo de Atendimento a Pacientes Portadores de Hanseníase do Distrito Federal e os fluxos determinados por esta SES, devendo

inicialmente ser prestada de forma preferencial pela assistência primária, sendo encaminhados para Referências Secundárias e Referências Distritais conforme indicação clínica disposta em tal documento.

8. Diante da pandemia de coronavírus, em caso de atendimentos dos pacientes sintomáticos respiratórios, os atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde devem seguir rigorosamente as orientações gerais do Ministério da Saúde, com o uso de equipamentos de proteção individual (EPI), como máscaras pelos profissionais de saúde, o constante uso de água e sabão ou álcool gel para assepsia das mãos e a higienização com álcool 70% dos equipamentos e superfícies utilizados na avaliação do paciente.

9. É imprescindível enfatizar aos pacientes aplicarem as orientações gerais para a prevenção de contágio pelo coronavírus:

- Higienizar as mãos regularmente, por pelo menos 20 segundos, com água e sabão ou álcool gel a 70%;
- Evitar tocar na face (especialmente olhos, nariz e boca), principalmente quando estiver em ambientes públicos;
- Uso da etiqueta respiratória, ao tossir ou espirrar utilizando lenços de papel (descartando no lixo) ou a face interna do cotovelo como anteparo, e não as mãos;
- Pessoas sintomáticas respiratórias devem manter-se afastadas, principalmente dos pacientes em uso de imunossupressores;
- Seguir rigorosamente as medidas de distanciamento social, evitando espaços de aglomerações.
- Manter distância mínima de 01 metro de demais indivíduos presentes na unidade de saúde.

10. Esse documento poderá sofrer adequações mediante novas atualizações científicas sobre a COVID-19, bem como novas diretrizes recomendadas pelo Ministério da Saúde ou outros órgãos sanitários.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico do Novo Coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. - 1. ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2020

Sociedade Brasileira de Dermatologia. **Combate à Covid: SBD reforça importância de pacientes e dermatologistas seguirem protocolo do MS para tratamento da hanseníase**. Disponível em: <https://www.sbd.org.br>. Acesso em 31/03/2020

Sociedade Brasileira de Hansenologia. **Orientações sobre a possibilidade de coinfeção hanseníase e COVID-19**. Disponível em: <https://www.sbhansenologia.org.br>. Acesso em 31/03/2020

Sociedade Brasileira de Dermatologia. **Atualização das Recomendações para os Profissionais de Saúde e Pacientes com Doenças Inflamatórias Imunomediadas: Reumatológicas, Dermatológicas e Gastrointestinais, frente à Infecção pelo 2019-nCoV**. Disponível em: <https://www.sbd.org.br>. Acesso em 06/04/2020

Elaboradores:

Aclair Alves Ferreira Dallagrana (Referência Técnica Distrital de Medicina de Família e Comunidade)

Alice Ponte Lima (Referência Técnica Distrital de Medicina de Família e Comunidade)
Aline Damaceno Pagani (GASF/DESF/COAPS/SAIS);
Ana Carolina de Souza Machado Igreja (Referência Técnica Distrital de Dermatologia SES-DF);
Ciro Martins Gomes (área técnica HUB);
Francisca Lumara da Costa Vaz (GASF/DESF/COAPS/SAIS);
Tamara Correia Alves Campos (GASF/DESF/COAPS/SAIS).

Tamara Correia Alves Campos
Gerente de Apoio à Saúde da Família

Ricardo Saraiva Aguiar
Diretor de Atenção Primária à Saúde

Fernando Erick Damasceno Moreira
Coordenador de Atenção Primária à Saúde

Autorizo. Divulgue-se:

Luciano Moresco Agrizzi
Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **TAMARA CORREIA ALVES CAMPOS - Matr.16803264, Gerente de Apoio à Saúde da Família**, em 07/04/2020, às 09:47, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **RICARDO SARAIVA AGUIAR - Matr.1440055-3, Diretor(a) da Estratégia Saúde da Família**, em 08/04/2020, às 13:52, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **FERNANDO ERICK DAMASCENO MOREIRA - Matr.1688486-8, Coordenador(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 13/04/2020, às 12:05, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **LUCIANO MORESCO AGRIZZI - Matr.1688993-2, Subsecretário(a) de Atenção Integral à Saúde**, em 13/04/2020, às 14:50, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=38260523)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=38260523)
[verificador= 38260523](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=38260523) código CRC= **BE876F44**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

Setor de Áreas Isoladas Norte (SAIN) - Parque Rural, lote s/n - Bloco B - Bairro Asa Norte - CEP 70770-200 - DF

00060-00146006/2020-61

Doc. SEI/GDF 38260523