

INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE *Hanseníase*

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES-DF
Subsecretaria de Vigilância à Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica
Gerência de Doenças Crônicas e outros Agravos Transmissíveis
Núcleo de Dermatologia Sanitária

Distrito Federal

Ano 1, n.º 1, janeiro de 2013

Apresentação

Este boletim visa atualizar as informações sobre a situação epidemiológica da Hanseníase no Distrito Federal (DF), com a análise dos casos notificados por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e terá periodicidade semestral. Nessa edição, apresenta a programação para o Dia Mundial de Luta Contra a Hanseníase e a Campanha Nacional de Hanseníase e Geohelmintíase.

*Núcleo de Dermatologia Sanitária
Gerência de Doenças Crônicas e outras Agravos Transmissíveis*

Eliminação da Hanseníase



**HANSENÍASE
TRATAMENTO AO
ALCANCE DAS MÃOS**

No último domingo de janeiro, comemora-se o Dia Mundial de Luta Contra a Hanseníase. Em alusão a este evento, na quarta-feira (30) este Núcleo, em parceria com profissionais da Gerência de Atenção à Saúde da População em Situação Vulnerável e do Programa de Controle da Hanseníase, prestará atendimento dermatológico no “Consultório na Rua Plano Piloto/Centro POP”, localizado na quadra

903 Sul, para busca ativa de casos novos em moradores de rua. Neste dia também será divulgada a logomarca do Programa de Hanseníase do DF, elaborada pelos alunos do Curso de Comunicação Social – Publicidade e Propaganda, do Instituto de Educação Superior de Brasília – IESB.

Na semana de 18 a 22 de março acontecerá a Campanha Nacional de Eliminação da Hanseníase e Geohelmintíase idealizada pelo Ministério da Saúde (MS). Esta intervenção é voltada para a detecção precoce no grupo de escolares de 5 a 14 anos, mediante técnica de triagem, e integra as ações voltadas para reduzir o coeficiente de detecção em menores de 15 anos no Brasil (5,2 em 2011) em 26,9% até 2015. A Campanha será realizada em escolas públicas da Ceilândia, localizadas em áreas prioritárias, e mobilizará a participação de uma equipe multiprofissional para desenvolver atividades lúdicas, pedagógicas e de sensibilização, além da distribuição de material de divulgação e realização de exame dermatológico.



1 – Situação Epidemiológica da Hanseníase no Distrito Federal.

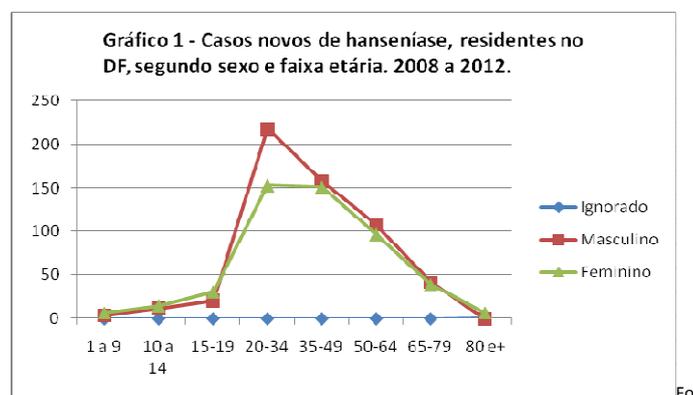
A hanseníase é uma doença infecciosa, crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*. Afeta, em geral, a pele e os nervos periféricos, apresentando um amplo espectro de manifestações clínicas e padrões característicos de incapacidade. Dependendo da carga bacilar, a doença é classificada como paucibacilar (PB) ou multibacilar (MB). Sabe-se que a vacinação com BCG em comunicante de casos novos de hanseníase contribui para a redução da incidência de formas multibacilares. Ao contrário da tuberculose, não há evidências sugerindo uma associação entre a infecção pelo HIV e a hanseníase.

O diagnóstico na maioria dos casos não apresenta dificuldades, uma pequena parcela que não apresenta manchas com alteração de sensibilidade, precisa ser examinada por um especialista para identificar outros sinais cardinais da doença.

O diagnóstico e o tratamento oportuno dos casos, bem como a abordagem das complicações da hanseníase – incluindo reações e neurites, são medidas decisivas para a prevenção das incapacidades físicas e conseqüentemente, do estigma social e da discriminação contra os pacientes e suas famílias. Entre as doenças transmissíveis, a hanseníase é uma das principais causas de incapacidade física permanente.

As principais fontes do bacilo são as mucosas das vias aéreas superiores. A doença é transmitida, principalmente pelo convívio com pacientes MB não tratados. O período de incubação é excepcionalmente longo para uma doença

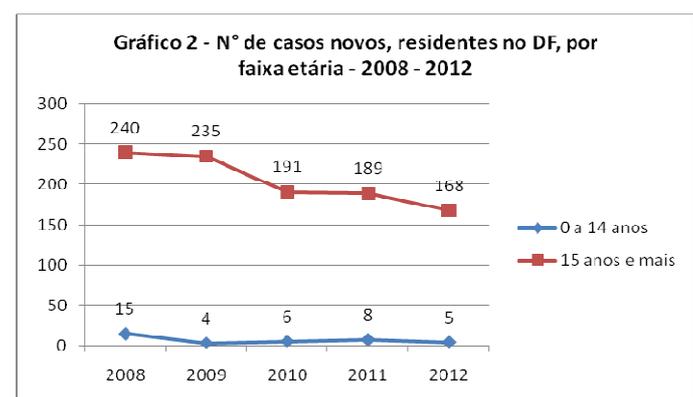
bacteriana, pode chegar até sete anos. Habitualmente as primeiras manifestações clínicas se apresentam na vida adulta, entre os 20-30 anos de idade (confira no gráfico 1), raramente a doença é vista em crianças menores de cinco anos.



Fonte: SINAN-NDS/GDCAT/DIVEP/SVS/SES.

A doença é transmitida, principalmente pelo convívio com pacientes MB antes do tratamento, o que torna o exame dos contatos intradomiciliares uma medida de fundamental importância para a interrupção da cadeia de transmissão. Apesar de todos os esforços para cumprir esta medida, o percentual examinado em 2012 foi de 71% (considerado precário segundo parâmetro do MS).

Os dados epidemiológicos do DF revelam que nos últimos 5 anos, houve uma queda na notificação de casos novos de 37,75%, em média 7,55% ao ano. (vide Gráfico 2 – casos novos).

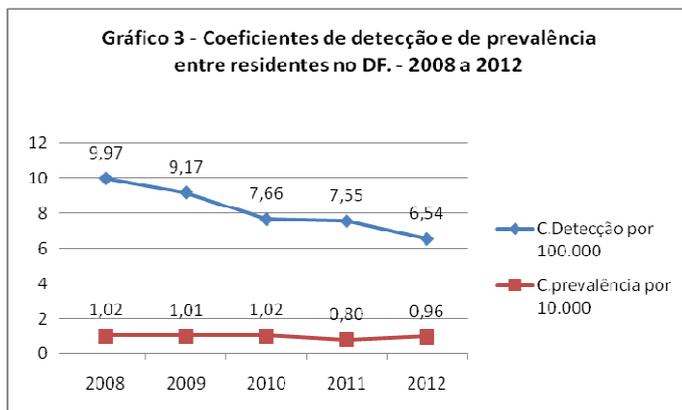


Fonte: SINAN-NDS/GDCAT/DIVEP/SVS/SES.

A incidência em menores de 15 anos representa circuitos de transmissão ativos, bem como a manutenção da endemia e a precocidade da exposição da população ao bacilo. No gráfico 2, observa-se uma queda flutuante no número de casos novos nesta faixa etária.

No ano de 2005, o DF alcançou a meta de eliminação da hanseníase como problema de saúde pública estabelecida durante a Assembléia Mundial da Saúde – menos de 1 caso por 10.000 habitantes. Este indicador vem sofrendo pequenas variações no decorrer dos anos, e desde 2011 mantém-se compatível com o “estado de eliminação”(Gráf. 3).

No entanto, o coeficiente de detecção (que no DF acompanha a tendência de queda observada no Brasil) mantém-se médio segundo os parâmetros de avaliação do MS - de 2 a 9,99 por 100.000 hab.



Fonte: SINAN-NDS/GDCAT/DIVEP/SVS/SES.

Algumas Regiões Administrativas do DF vem mantendo altos coeficientes de detecção geral, como Brazlândia, Núcleo Bandeirante, Paranoá, Planaltina, Recanto das Emas, São Sebastião e Varjão. Os casos em menores de 15 anos tem se concentrado principalmente na Ceilândia, Paranoá, Recanto das Emas e Riacho Fundo.

Por ainda permanecer como importante pólo de assistência aos casos do entorno, o registro ativo de casos residentes fora do DF é bastante significativo, representou 50% do registro ativo do ano de 2012, sinalizando necessidade de fortalecimento do atendimento no entorno.

As incapacidades físicas observadas na hanseníase acarretam problemas psicológicos, limitação da vida social e da capacidade de trabalho, além do preconceito contra seus portadores. Há que se ressaltar que essas repercussões tornam-se mais graves quando o indivíduo é acometido ainda na infância (Tabela 1).

Tabela 1 - Casos novos de hanseníase em menores de 15 anos, residentes no DF segundo grau de incapacidade avaliado no diagnóstico e classificação operacional. Distrito Federal, 2008 a 2012.

	Grau 0		Grau I		Grau II		N.A.		Ign		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
PB	15	83,3	2	11,1	0	0,0	0	0,0	1	5,6	18
MB	6	30,0	7	35,0	5	25,0	0	0,0	2	10,0	20
Total	21	55,3	9	23,7	5	13,2	0	0,0	3	7,9	38

Fonte: SINAN-NDS/GDCAT/DIVEP/SVS/SES.

Na avaliação dos casos quanto ao grau de incapacidade, observa-se no DF no período de 2008 a 2012 um bom percentual de avaliação - 93,2% (tabela 2). Metade dos casos (50,1%) foi diagnosticada sem incapacidades físicas, 32% com o grau I, que indica diagnóstico tardio e 11% já apresentavam sequelas incapacitantes (grau II).

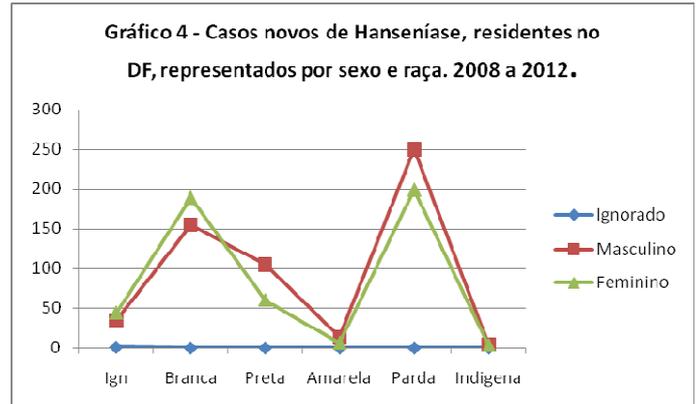
Tabela 2 - Casos novos de hanseníase residentes no DF segundo grau de incapacidade avaliado no diagnóstico e classificação operacional. Distrito Federal, 2008 a 2012.

	Grau 0		Grau I		Grau II		Não avaliado		Ignorado		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
PB	255	70,8	78	21,7	11	3,1	4	1,1	12	3,3	360
MB	277	39,5	262	37,4	106	15,1	29	4,1	27	3,9	701
Total	532	50,1	340	32,0	117	11,0	33	3,1	39	3,7	1.061

Fonte: SINAN-NDS/GDCAT/DIVEP/SVS/SES.

Os PB representaram a minoria dos casos - 33,9%, em relação aos 66,1% de MB. No sexo feminino houve maior percentual de PB (58,9%) e consequentemente, menor percentual de grau II de incapacidade (12,8% contra 16,7% no masculino).

No período analisado, a doença foi mais prevalente no sexo masculino (52,9%). E em ambos os sexos, as raças mais atingidas foram a branca e a parda. (Gráfico 4).



Fonte: SINAN-NDS/GDCAT/DIVEP/SVS/SES.

HANSENÍASE
TRATAMENTO AO
ALCANCE DAS MÃOS

A Secretaria de Saúde do Distrito Federal disponibiliza medicamentos e acompanhamento de forma gratuita aos portadores de Hanseníase. Se seu corpo apresenta sintomas como manchas dormentes ou lesões sem sensibilidade, procure imediatamente um posto de saúde mais próximo.

Pratique o autoexame
Um gesto que pode salvar

Secretaria de Saúde IESB www.saude.gov.br/hanseniaze 136 SUS