

Boletim Epidemiológico



Ano 15 nº 1, agosto de 2020

Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde do Distrito Federal

Situação Epidemiológica dos casos de Hanseníase, Distrito Federal - 2020

Apresentação

O Boletim Epidemiológico dos casos de Hanseníase, apresenta informações acerca dos casos registrados no Distrito Federal – DF e regiões administrativas, referente a informações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SinanNET) no período de 2018 a 2019.

Introdução

A hanseníase, também conhecida como lepra, mal de Lázaro e morfêia, entre outros, é uma doença infectocontagiosa crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae* ou bacilo de Hansen, que acomete o sistema nervoso periférico e a pele. O precoce envolvimento do tecido neural periférico é o principal elemento a determinar, em sua evolução natural, deformidades e incapacidades, podendo prejudicar o indivíduo em vários aspectos, como sua autoestima, vida afetiva e capacidade laboral.

A enfermidade, considerada doença negligenciada, é uma das mais antigas que acometem o ser humano, ainda constituindo um sério problema de saúde pública no Brasil, segundo país no mundo com o maior número de casos, tendo, em 2019, acometido mais de 36 mil brasileiros.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil também é responsável por 92,6% do total de casos notificados na região das Américas (OMS, 2019).

O enfrentamento da hanseníase é prioridade para o Ministério da Saúde, sendo as principais estratégias de ação

a detecção precoce de casos e o exame de contatos, com o intuito de prevenir as incapacidades físicas e favorecer a quebra da cadeia de transmissão.¹

Além disso, a OMS traz a Estratégia Global para Hanseníase 2016-2020, que tem como meta reduzir a taxa de casos novos com grau 2 de incapacidade física para menos de 1 caso por 1.000.000 habitantes e zerar o número de casos com grau 2 em crianças (OMS, 2016). No Distrito Federal, o Plano de Enfrentamento da Hanseníase está em fase de elaboração.

No âmbito nacional, o Ministério da Saúde elaborou a Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase 2019-2022. A Estratégia Nacional se baseia na Estratégia Global e tem como objetivo geral reduzir a carga da doença no país ao fim de 2022, e possui as seguintes metas:

1. Reduzir para 30 o número total de crianças com grau 2 de incapacidade física;
2. Reduzir para 8,83/1 milhão de habitantes a taxa de pessoas com grau 2 de incapacidade física; e
3. Implantar em todas as Unidades da Federação canais para registro de práticas discriminatórias às pessoas acometidas pela hanseníase e seus familiares.

¹Taxa de prevalência: Número de casos confirmados de hanseníase, por 10 mil habitantes, existentes em determinado espaço geográfico, no momento do ano considerado (código A30 da CID-10). A definição de caso confirmado de hanseníase baseia-se em critérios adotados pelo Ministério da Saúde para orientar as ações de vigilância epidemiológica e controle da doença em todo o país.

Indicadores de monitoramento

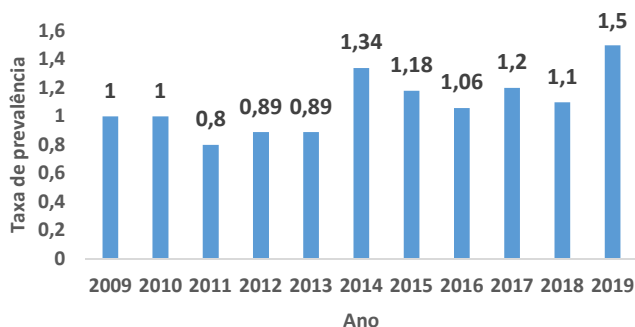
1. Taxa de prevalência

No Distrito Federal, em 2019, a prevalência anual de hanseníase, foi de 1,5 (445 casos em registro ativo) por 10.000 habitantes, indicando aumento, quando comparado a série histórica de 2009-2019 (**Gráfico 1, tabela 1**). A meta proposta pela Organização Mundial da Saúde – “eliminar a hanseníase como um problema de saúde pública” é de pelo menos **1 caso para cada 10.000 habitantes**.

Cabe salientar que alguns pacientes estão realizando tratamentos alternativos que demandam tempo superior aos modelos padronizados pelo Ministério da Saúde, associado a isto observa-se a falta de atualização de fichas de acompanhamento.

A conjugação de tais fatores impacta diretamente no registro ativo, assim sendo, questões operacionais repercutem diretamente nesse indicador de monitoramento.

Gráfico 1 – Taxa de prevalência anual de hanseníase por 10.000 habitantes. Distrito Federal, 2009 a 2019.



Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 06/05/2020.

Tabela 1: Taxa de Prevalência anual de Hanseníase por 10 mil habitantes DF, 2019.

Registro Ativo	População DF	Taxa Prevalência 10.000/hab.	Parâmetro
445	3.052.546	1,5	Médio

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 06/05/2020.

2. Taxa de detecção² anual de casos novos de hanseníase por 100 mil habitantes

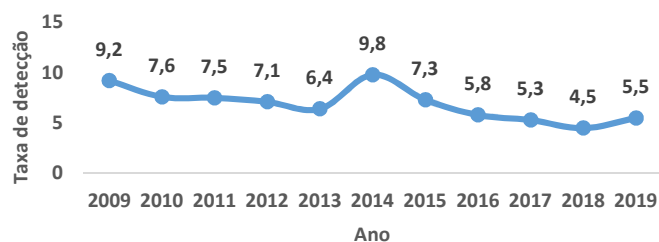
No ano de 2019, foram diagnosticados **168 casos novos** de hanseníase em pessoas residentes no Distrito Federal, tal fato traduz uma taxa de detecção anual de 5,5 casos de hanseníase por 100.000 habitantes, caracterizando parâmetro médio de incidência (**Tabela 2, Gráfico 2**).

Tabela 2: Taxa de Detecção anual de casos novos de Hanseníase por 100 mil habitantes DF, 2019.

Caso Novo	População DF	Taxa Detecção 100.000/hab.	Parâmetro
168	3.052.546	5,5	Médio

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 06/05/2020.

Gráfico 2 – Série histórica da taxa de detecção anual de hanseníase por 100.000 habitantes. Distrito Federal, 2009 a 2019.



Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 06/05/2020.

A distribuição de casos novos de hanseníase por Superintendência de Saúde e distrito de residência no DF, demonstra que os maiores números de casos estão nas cidades de Ceilândia, Planaltina, Samambaia, Sobradinho e Taguatinga (**Tabela 3**).

Tabela 3 – Distribuição anual de casos novos de hanseníase por região de saúde e regiões administrativas. Distrito Federal, 2019.

Região de Saúde	Frequência
CENTRAL	3
. Cruzeiro	0
. Lago Norte	1
. Plano Piloto	0
. Sudoeste Octogonal	1
. Varjão	1

continua

² A taxa de detecção de hanseníase na população ou taxa de incidência de hanseníase se refere ao número de casos novos diagnosticados de hanseníase (código A30 da CID-10), por 100 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado



Região de Saúde	Frequência
CENTRO-SUL	13
. Candangolândia	0
. Estrutural	2
. Guara	4
. Núcleo Bandeirante	1
. Park Way	0
. Riacho Fundo I	3
. Riacho Fundo II	3
. SIA	0
LESTE	31
. Jardim Botânico	1
. Itapoã	8
. Lago Sul	1
. Paranoá	10
. São Sebastião	11
NORTE	26
. Fercal	0
. Planaltina	11
. Sobradinho	14
. Sobradinho II	1
OESTE	22
. Brazlândia	2
. Ceilândia	20
SUDOESTE	33
. Aguas Claras	6
. Recanto Das Emas	4
. Samambaia	11
. Taguatinga	8
. Vicente Pires	4
SUL	15
. Gama	9
. Santa Maria	6
Em Branco	17
Não classificados	8
Total	168

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 06/05/2020.

Quanto ao gênero, o maior número de casos registrado é no sexo masculino, com percentual de 55,4% dos casos e de 44,6% para o feminino.

Entre o total de casos novos, a proporção de casos segundo a classificação operacional demonstra que 79,2% são de casos multibacilares (133 casos) e 20,8% de casos paucibacilares (35 casos). Observa-se a tendência de classificar a maioria dos casos de hanseníase como multibacilares. Tal fato pode relaciona-se tanto à dificuldade

operacional da investigação diagnóstica dos casos suspeitos, quanto na insegurança de realizar tratamentos insuficientes em pacientes multibacilares oligosintomáticos.

Dessa forma, visando o aumento da acurácia do diagnóstico e classificação dos pacientes, para fins de tratamentos, torna-se necessário a contínua capacitação dos profissionais das UBS tanto no que se refere aos métodos propedêuticos empregados, quanto a qualificação da ficha de notificação e acompanhamento dos casos.

Para tanto é fundamental disponibilizar recursos laboratoriais tais como: baciloscopia, ELISA anti-PGL 1, PCR do POOL de raspado dérmico e de amostras de biópsias de pele e nervos; exames complementares como eletroneuromiografia - ELMG - dos quatro membros, para elucidação dos casos mais complexos e incipientes, e descentralização dos sistemas de notificação para as gerências de atenção primária no território.

Em relação à taxa de detecção anual de caso novos de hanseníase, na população de zero a 14 anos, por 100 mil habitantes, foram detectados no Distrito Federal seis casos em 2019, o que representa uma taxa de detecção de 0,99 casos/100 mil habitantes, conforme critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, esta taxa classifica o Distrito Federal como parâmetro médio de infecção por hanseníase na população de zero a 14 anos (**Tabela 4**).

Tabela 4: Taxa de detecção anual de casos novos de hanseníase, na população de 0 a 14 anos por 100 mil habitantes. Distrito Federal, 2019.

Caso Novo	População 0 a 14 anos	Taxa Detecção 100.000/hab.	Parâmetro
6	601.865	0,99	Médio

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 06/05/2020.

A existência da doença nessa faixa etária demonstra uma exposição prematura do indivíduo ao bacilo de Hansen e mede a força de transmissão recente da doença.

Importante salientar que todos os casos nessa faixa etária foram classificados operacionalmente para fins de tratamento como multibacilares. Apenas um caso foi submetido a exame baciloscópico no momento do diagnóstico.

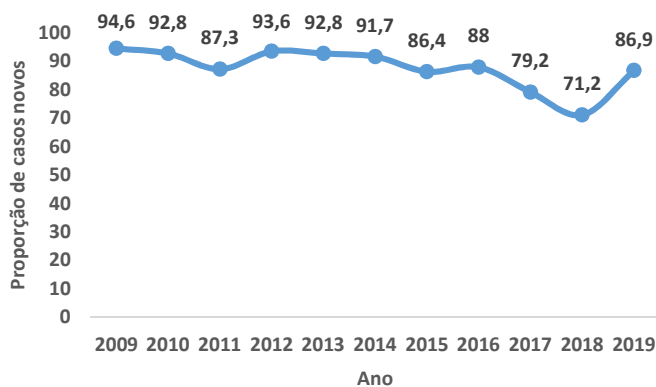
3. Taxa de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico por 100 mil habitantes

Observa-se um aumento na proporção de casos novos avaliados quanto ao grau de incapacidade física no momento



do diagnóstico (**Gráfico 3**). Esse indicador mede a qualidade do atendimento aos portadores de hanseníase nos serviços de saúde, demonstrando uma melhora em relação a 2018.

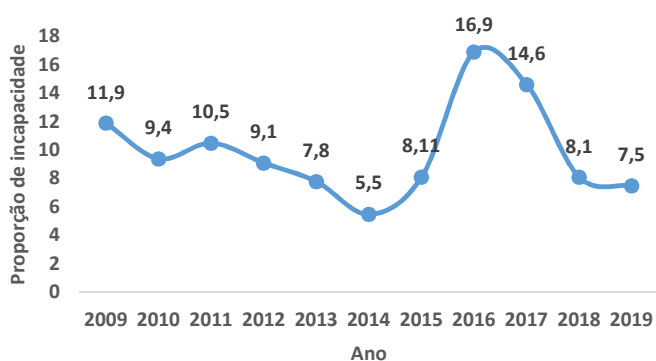
Gráfico 3 – Proporção de casos novos diagnosticados no ano com grau de incapacidade física avaliado. Distrito Federal, 2009 a 2019.



Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 06/05/2020.

O percentual de pacientes com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico foi 7,5%, sendo considerado parâmetro médio, indicando que a detecção é tardia e inoportuna. Ressalte-se que o objetivo do diagnóstico precoce dos casos é diminuir os impactos das incapacidades, (**Gráficos 4 e 5**).

Gráfico 4 - Proporção de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico entre os casos novos com grau de incapacidade física avaliado. Distrito Federal, 2009 a 2019.



Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 06/05/2020

A queda da taxa de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico não representa a redução da magnitude da doença, e sim a baixa detecção da doença.

A taxa de casos novos com grau 2 de incapacidade por 100 mil habitantes contribui para avaliar a magnitude e a tendência da endemia. No DF demonstra estabilidade nos últimos cinco anos, tal constatação evidencia a necessidade de fortalecer a capacidade de detecção de casos novos, como medida para eliminação da hanseníase como problema de saúde pública. O diagnóstico precoce da hanseníase e o seu tratamento adequado evitam a evolução da doença, consequentemente impedem a instalação das incapacidades físicas por ela provocadas.

Avaliar o grau de incapacidade no diagnóstico auxilia, tanto a revelar a qualidade do serviço prestado ao paciente, quanto o quão precoce ou tardio o diagnóstico está sendo realizado, com diretas consequências na cadeia de transmissão do bacilo. A proporção de pacientes com grau 2, já no diagnóstico, demonstra quão tardia foi a identificação do caso e quão vulnerável está o paciente às incapacidades e possíveis deformidades que a doença pode produzir.

Indicadores de qualidade dos serviços de hanseníase

4. Proporção de cura e de abandono de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos da coorte

Em 2019, observa-se que 60,8% dos casos novos de hanseníase diagnosticados, evoluíram para cura. Este indicador classifica o DF como parâmetro precário, isto é, apresenta uma proporção de cura menor que 75% (**Tabela 5**). A taxa de abandono foi 7,7% demonstrando parâmetro bom (**Tabela 6**).

Esses dois indicadores evidenciam a necessidade do desenvolvimento de estratégias que fortaleçam a atenção primária e o vínculo do paciente com o profissional, como medida de garantia do acompanhamento dos casos novos diagnosticados até a completude do tratamento.

Tabela 5: Proporção de cura de hanseníase na coorte do ano de 2019.

Tipos de Saída na Coorte	Cura	Total	%	Parâmetro
Casos	79	130	60,8	Precário

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 06/05/2020.



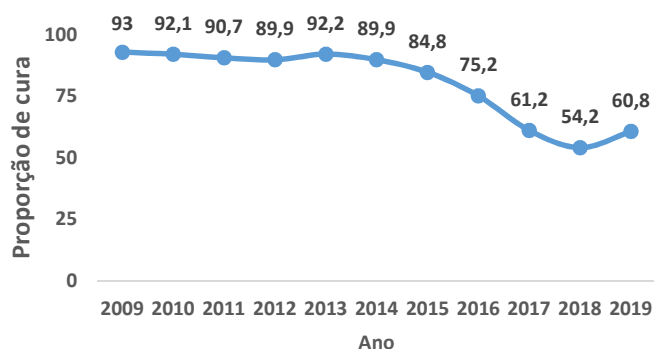
Tabela 6: Proporção de casos de abandonos de hanseníase na coorte do ano de 2019.

Tipos de Saída na Coorte	Abandono	Total	%	Parâmetro
Casos	10	130	7,7	Bom

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 06/05/2020.

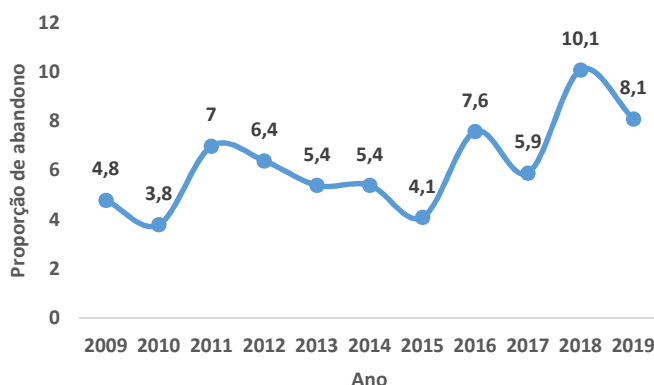
A progressiva precarização na qualidade da atenção e acompanhamento dos casos novos diagnosticados até a completude do tratamento, principalmente são observadas a partir de 2015 (Gráficos 5 e 6). Entretanto, observa-se melhora no percentual de cura e redução na taxa de abandono na coorte de 2019, quando comparada ao ano de 2018.

Gráfico 5 - Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes. Distrito Federal, 2009 a 2019.



Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 06/05/2020.

Gráfico 6 - Proporção de abandono de casos de hanseníase nos anos das coortes. Distrito Federal, 2009 a 2019.



Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 06/05/2020.

Observa-se que o número de abandonos de casos novos de hanseníase nos anos das coortes está com parâmetro bom, isto é, percentual menor que 10% das saídas na coorte,

indicando haver boa adesão do paciente ao longo esquema de poliquimioterapia proposto pelos profissionais de saúde. A boa adesão ao tratamento pode evitar a ocorrência de resistência medicamentosa (Gráfico 6 e tabela 6).

Importante salientar que na coorte do ano de 2019, há pendência no modo de saída das fichas, o que representa 19,2% dos acompanhamentos de casos de hanseníase.

5. Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos da coorte

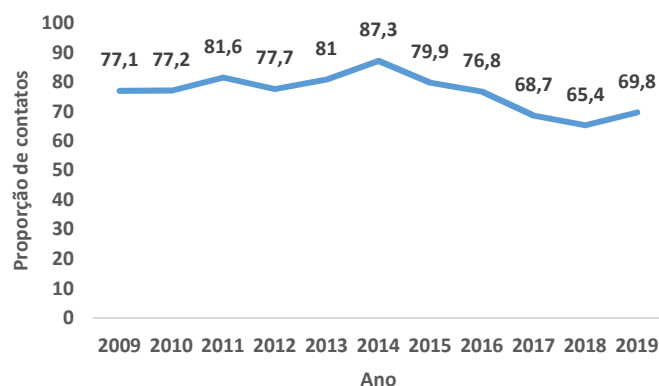
Quanto à proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, observa-se que o exame de comunicantes, atividade fundamental para identificação precoce de casos novos e para quebra da cadeia de transmissão da endemia, apresenta uma tendência de queda notadamente, a partir do ano de 2015. O indicador apresentou um parâmetro precário no ano de 2019, isto é, encontrou-se abaixo de 75% de contatos examinados, conforme tabela 7 e gráfico 7.

Tabela 7 - Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase nos anos das coortes. Distrito Federal, 2019.

Contato Registrado	Contato Examinado	%	Parâmetro
500	349	69,8	Precário

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 06/05/2020.

Gráfico 7 - Proporção de contatos examinados dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. Distrito Federal, 2009 a 2019.



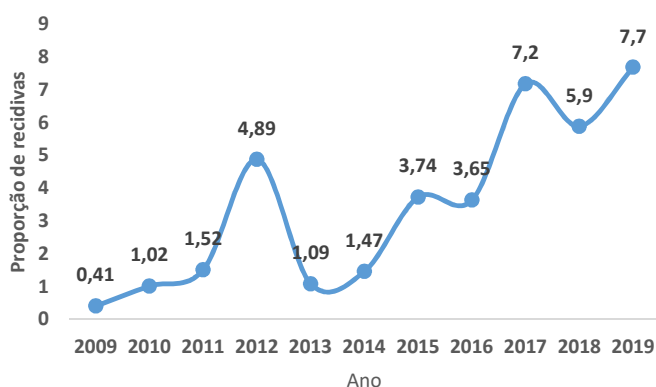
Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 06/05/2020.



6. Proporção de casos de recidiva entre os casos notificados no ano

Quanto aos casos de recidiva, foram notificados 13 casos, sendo três transferências de outros estados, resultando em uma proporção de 7,7% (**Gráfico 8**). No período de 2009 a 2017, observa-se uma tendência de elevação entre os casos de recidiva notificados no DF, o que se manteve em 2019. Fato preocupante, pois o risco de casos de hanseníase com resistência medicamentosa, tanto secundária, como primária poderá tornar-se mais frequente futuramente.

Gráfico 8 - Proporção de casos de recidivas entre os casos notificados. Distrito Federal, 2009 a 2019.

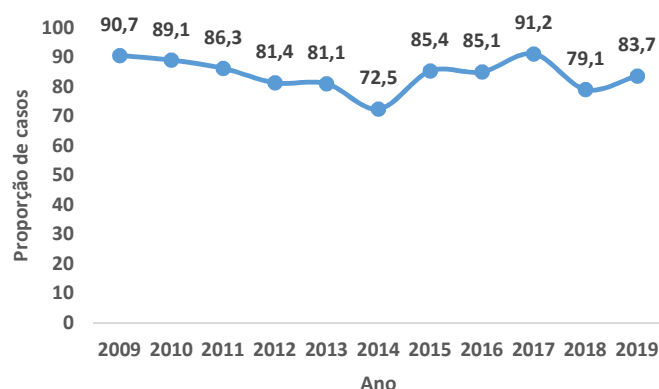


Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 06/05/2020

7. Proporção de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física avaliado no diagnóstico

Observa-se que, o indicador que mede o número de casos novos de hanseníase curados com grau de incapacidade física avaliada no ano da coorte de 2019 alcançou o parâmetro regular de avaliação, isto é, entre 75 e 89,9% dos casos (**Gráfico 9 e tabela 8**). Este indicador mede a qualidade do atendimento nos Serviços de Saúde. Fica demonstrado que as unidades de saúde do Distrito Federal estão prestando um serviço de qualidade regular, aos pacientes de hanseníase. A proporção de pacientes com grau 2 de incapacidade física na alta por cura foi 11,5%.

Gráfico 9 - Proporção de casos curados com grau de incapacidade física avaliados entre os casos novos de hanseníase nos anos das coortes. Distrito Federal, 2009 a 2019.



Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 06/05/2020.

Tabela 8 - Proporção de casos curados com grau de incapacidade física avaliados no ano da coorte de 2018.

Total de Curados Coorte 2019	Total de Avaliados	% curados	Parâmetro
135	113	83,7	Regular

Fonte: SINANNET. Dados atualizados em 06/05/2020.

Conclusão

Em 2019, houve um aumento na taxa de detecção, melhora na proporção de cura e na proporção de contatos examinados, em relação a 2018. Também ocorreu uma redução na proporção de abandonos ao tratamento.

Os indicadores revelam queda na qualidade dos serviços prestados às pessoas com hanseníase no DF nos últimos anos. Isso pode ser justificado por alguns fatores como mudança no modelo de atenção, descentralização no atendimento a doença, deficiências no correto preenchimento das notificações e fichas de acompanhamento.

Nos últimos cinco anos houve a implementação de um novo modelo de atendimento na atenção primária do Distrito Federal, oferecendo novas perspectivas no tocante a melhor execução das ações que visam eliminar a hanseníase como problema de saúde pública no DF, principalmente após a plena implementação das seguintes ações: a identificação de casos novos de hanseníase; o controle dos comunicantes dos casos novos; a investigação dos pacientes faltosos às doses supervisionadas, e o acompanhamento terapêutico dos pacientes. Para tanto, necessário é o desenvolvimento de processo intensivo de capacitações das equipes de Saúde da Família no concernente às ações de controle da hanseníase; a estruturação e fortalecimento de unidades regionais com



maior capacidade resolutiva para apoio às Unidades de Saúde da Família com objetivo de atender as demandas de maior complexidade, fato comum no desenrolar do acompanhamento dos casos, e a reestruturação e fortalecimento do Centro Distrital de Referência em Hanseníase - Hospital Dia da 508 Sul, para acolher as demandas determinadas nas normas ministeriais, isto é, a investigação de casos em menores de 15 anos; a investigação de recidivas; a investigação de resistências e falências terapêuticas, entre outros.

Recomendações para o controle da hanseníase no Distrito Federal

Visando aprimorar o modelo atual de atendimento, a Gerência de Vigilância das Doenças Transmissíveis (GVDT) propõe as seguintes atividades:

1. Fortalecimento da Vigilância Epidemiológica.
2. Fortalecimento do Centro Distrital de Referência em Hanseníase.
3. Capacitação de equipes de atenção primária para as ações de controle da hanseníase, incluindo a coleta de baciloscopia.
4. Campanhas visando a detecção de hanseníase em escolares.
5. Articulação da GVDT com a medicina do trabalho SES para melhor acompanhamento dos profissionais de saúde que lidam com pacientes de hanseníase (comunicantes profissionais).
6. Realização de cursos visando capacitar as unidades básicas de saúde das diversas superintendências de saúde.
7. Articulação com a coordenação de Dermatologia da SES, para envolvimento dos dermatologistas nas capacitações.
8. Implementação do protocolo de pesquisa de resistência medicamentosa proposto pelo Ministério da Saúde (iniciado em março/2019).
9. Mobilizar as regionais de saúde para priorizar busca em prontuários, com o objetivo de atualizar informações na ficha de notificação e boletim de acompanhamento; além de exame dos contactantes.
10. Avanços no diagnóstico precoce:
 - Garantir acesso a Eletromiografia - identificação precoce do dano neurológico (implantar serviço de eletrofisiologia no Centro Distrital de referência do DF).
 - Garantir exames laboratoriais – implantar sorologia ELISA anti-PGL 1 na vigilância dos comunicantes

com vistas a identificar o risco aumentado para desenvolvimento de formas multibaciares.

- Implantar PCR em tempo real (Pool do raspado dérmico, biópsias de pele ou nervo periférico) visando fortalecer a investigação dos casos suspeitos de hanseníase.
- Implantar PCR em fita para investigação de resistência medicamentosa.
- Reforçar a equipe técnica do laboratório do Lacen – DF, para desenvolver atividades de biologia molecular.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS

Eduardo do Carmo Hage – Subsecretário

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – Divep

Cássio Roberto Leonel Peterka – Diretor

Gerência de Vigilância das Doenças Transmissíveis – GVDT

Fabiano dos Anjos Pereira Martins

Elaboração :

Janaina Figueiredo de Amorim Barbaresco - Médica Dermatologista

Equipe Técnica de Hanseníase:

Janaina Figueiredo de Amorim Barbaresco – Médica Dermatologista área técnica de vigilância epidemiológica da Hanseníase

Juliana Saboia Fontenele e Silva – Médica Dermatologista área técnica de vigilância epidemiológica da Hanseníase

Lígia Maria Paixão Silva – Enfermeira área técnica de vigilância epidemiológica da Hanseníase

Revisão e colaboração:

Fabiano dos Anjos Pereira Martins – Gerente - Gerência de Vigilância das Doenças Transmissíveis – GVDT

Endereço:

SEPS 712/912 Edifício CEREST, Bloco D

Asa Sul

CEP: 70.390-125 - Brasília/DF

E-mail: hanseniase.df@gmail.com, gedcatdf@gmail.com



