

BARRIGA VERDE

Informativo Epidemiológico

Ano XIV - Edição Especial
Janeiro de 2016



www.dive.sc.gov.br



31 DE JANEIRO
DIA MUNDIAL DE
COMBATE E PREVENÇÃO
À HANSENÍASE

ASPECTOS GERAIS DA SITUAÇÃO ATUAL DA HANSENÍASE NO ESTADO DE SANTA CATARINA

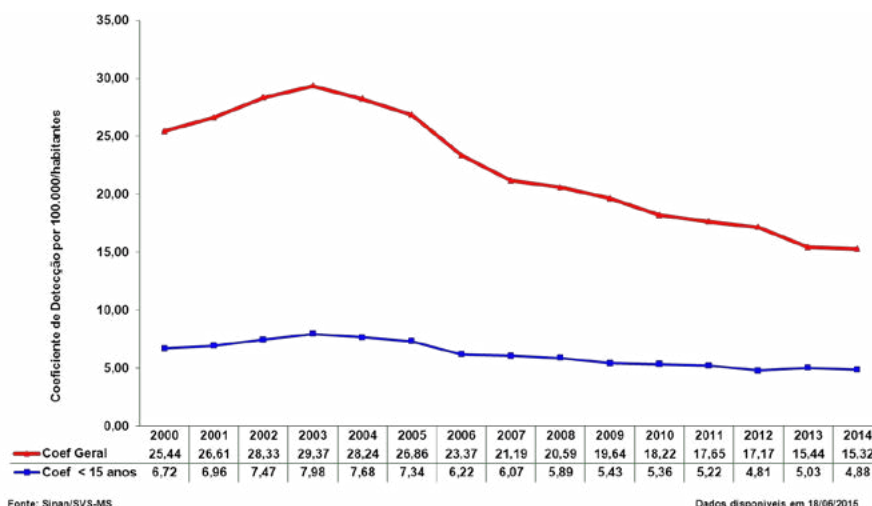
Introdução

A Hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo principal agente etiológico é o *Mycobacterium leprae* (M. Leprae). Esse bacilo tem a capacidade de infectar grande número de indivíduos (alta infectividade), no entanto, poucos adoecem (baixa patogenicidade). A doença atinge pele e nervos periféricos podendo levar a sérias incapacidades físicas. A hanseníase é uma doença de notificação compulsória em todo o território nacional e de investigação obrigatória (MS, Portaria 3.125/2010).

Resultados

Figura 1 - Coeficiente de detecção geral hanseníase e em menores de 15 anos de idade no Brasil, 2000 a 2014.

A Coordenação Nacional de Hanseníase e Doenças em Eliminação no Brasil, através de suas ações de controle, conseguiu reduzir importantes indicadores da gravidade da endemia. O coeficiente de detecção de casos novos de Hanseníase em menores de 15 anos de idade é considerado o principal indicador epidemiológico por expressar a força de transmissão recente e a

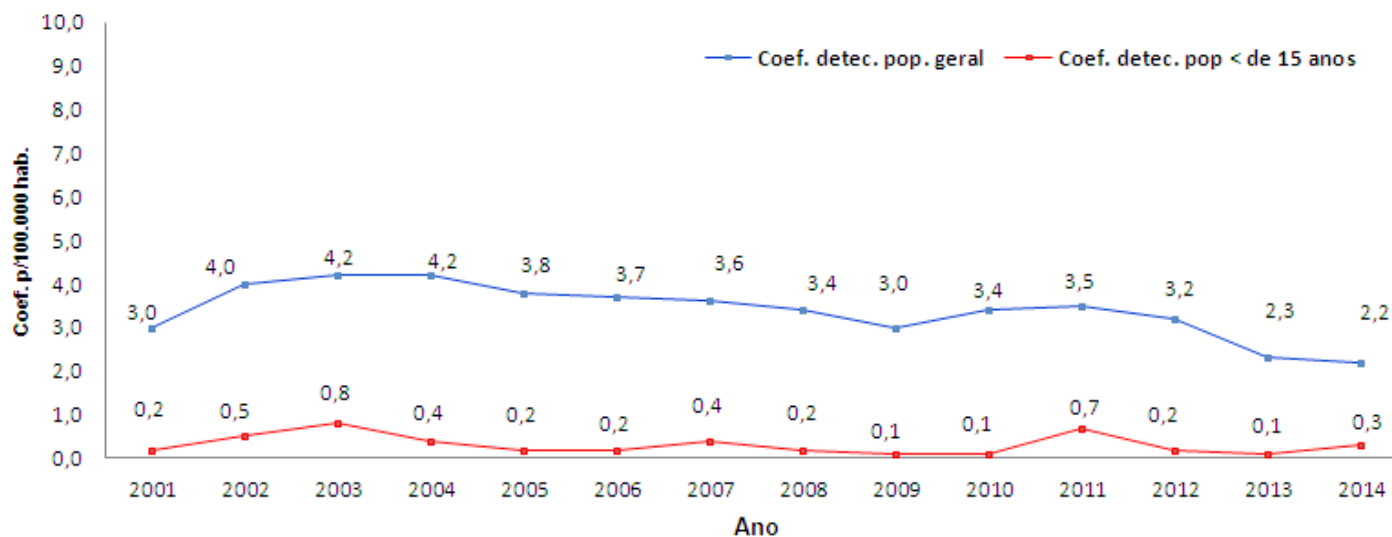


tendência da endemia. Observamos, na figura 1, a redução de 40% no coeficiente da população geral e 27% no coeficiente dos menores de 15 anos, no período de 2000 a 2014.

O Brasil, no ano de 2014, registrou 31.064 novos casos de Hanseníase, com o coeficiente de detecção de 15,32 casos por 100.000 habitantes, parâmetro considerado alto para este indicador. No mesmo ano foram detectados 2.341 casos novos em menores de 15 anos, o coeficiente de detecção sendo de 4,88 casos por 100.000 habitantes, indicador alto para essa faixa etária. Apesar da tendência de queda nos números, o Brasil apresenta importante diferença na distribuição dos casos entre as regiões: Norte, Centro-Oeste e Nordeste apresentam os maiores índices de novos casos, enquanto que, na Região Sul e Sudeste, os índices são tidos como baixos.

Santa Catarina recebeu, em 1997 e 2002, a certificação do Ministério da Saúde por atingir a meta de eliminação da hanseníase proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS), de alcançar menos de 1 caso por 10.000 habitantes.

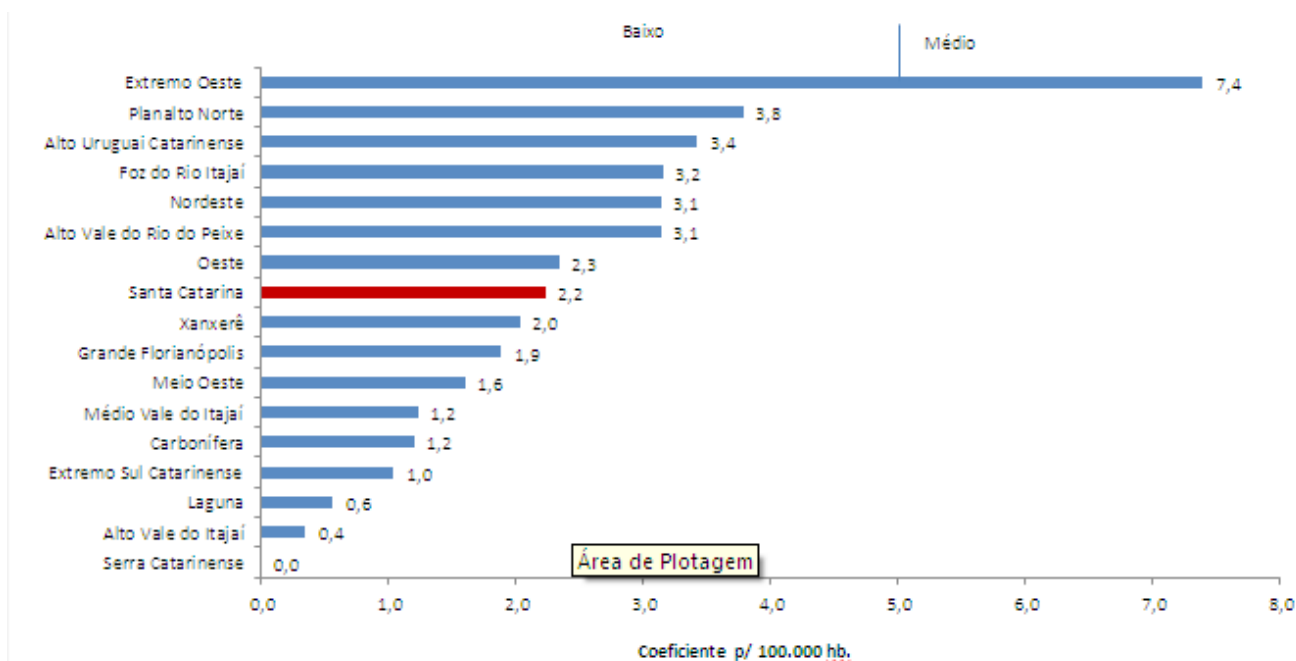
Figura 2 - Coeficiente de detecção geral de hanseníase em menores de 15 anos de idade. Santa Catarina, 2001 a 2014.



O Estado apresenta uma das menores taxas de detecção do Brasil, tanto para o coeficiente de detecção geral quanto para o coeficiente de detecção dos menores de 15 anos. Observamos, na figura 2, na série histórica de 2001 a 2014, tendência à estabilização dos coeficientes, com diminuição da expansão da doença, sendo considerado pelo Ministério da Saúde como Estado de baixa endemicidade. Em 2014, foram diagnosticados, entre os 295 municípios, 150 casos novos de hanseníase na população geral, com o coeficiente de 2,2 casos por 100.000 habitantes, destes, 4 casos foram diagnosticados em menores de 15 anos, com coeficiente de 0,3 casos por 100.000 habitantes.

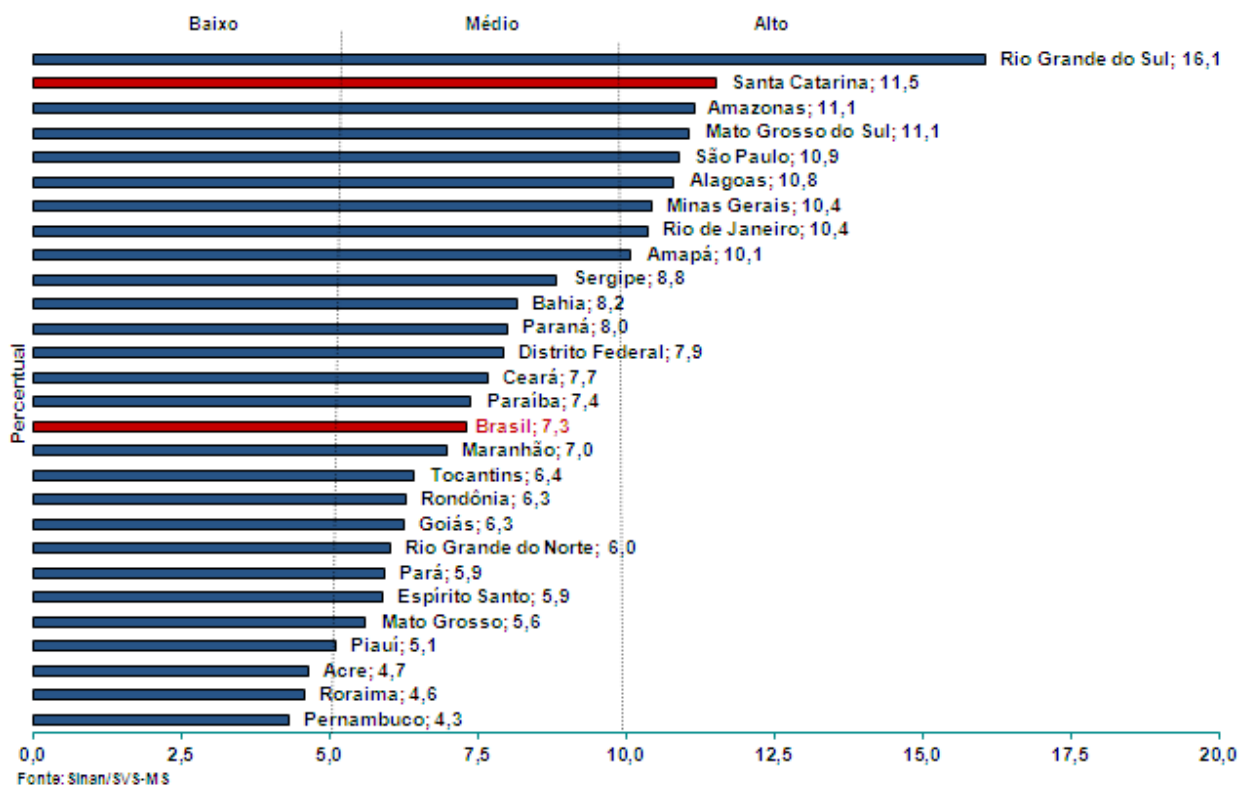
Figura 3 - Coeficiente de detecção geral de Hanseníase (por 100.000 habitantes) em 16 Regiões de Saúde. Santa Catarina, 2014.

Fonte: SINAN/GEVRA/DIVE/SUV/SES/SC



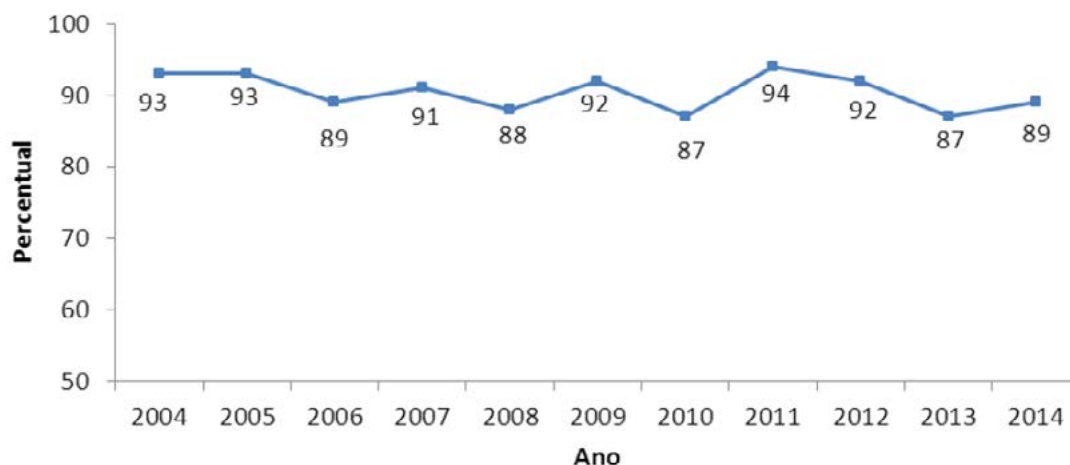
Em 2014 observou-se, na figura 3, que a região de saúde do Extremo Oeste apresentou coeficiente de detecção de média endemicidade, conforme parâmetro de avaliação estabelecido pelo Ministério da Saúde, e evidenciou-se também que não há homogeneidade no resultado do indicador entre as regiões. Destacamos a Região de saúde da Serra Catarinense por estar silenciosa no ano (não notificaram casos da doença nos últimos 05 anos). No período de 2010 a 2014, dos 295 municípios, 154 (52%) notificaram casos de hanseníase no Estado, porém, 141 municípios (48%) são considerados silenciosos.

Figura 4 - Percentual de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade 2 no diagnóstico entre os avaliados. Estados e Brasil, 2013.



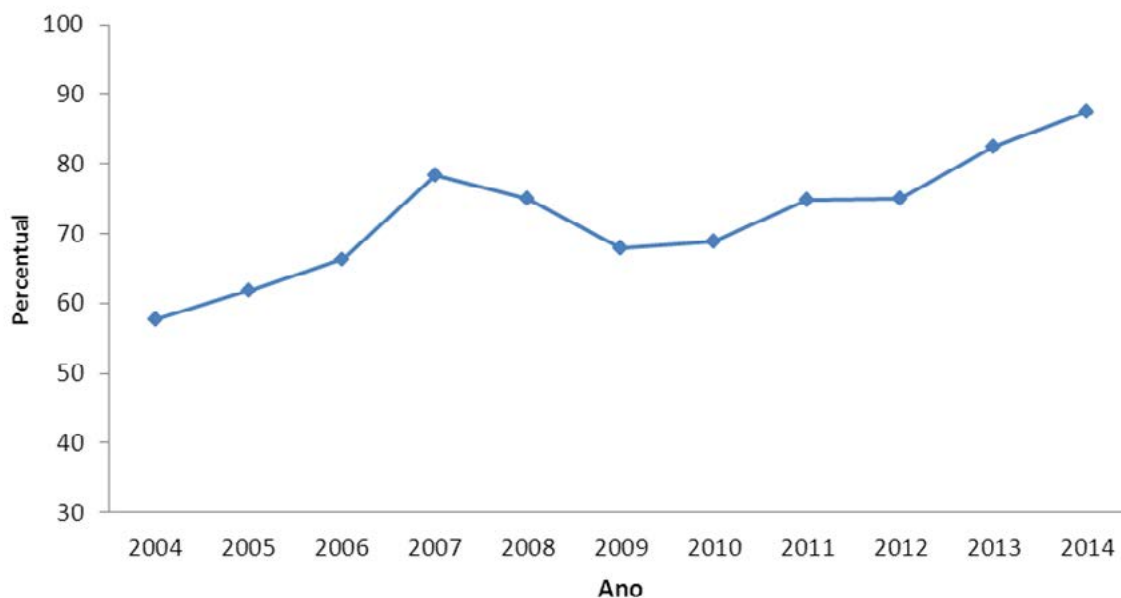
O grau 2 de incapacidade física no diagnóstico é um importante indicador de detecção precoce, e que demonstra a efetividade das atividades desenvolvidas na atenção integral ao paciente de hanseníase. Em Santa Catarina, a doença continua sendo um grave problema de saúde, pois o percentual de casos com algum grau de incapacidade física instalada ainda é considerado alto. Observou-se, na figura 4, que o Estado apresentou o segundo pior resultado entre os estados do Brasil. Em 2013, 11,5% dos casos diagnosticados apresentaram grau 2 de incapacidade física, índice considerado alto para este indicador e, em 2014, 12% dos casos novos de hanseníase no Estado apresentaram grau 2 de incapacidade física, indicando que o diagnóstico dos pacientes tem sido tardio.

Figura 5 - Percentual de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes. Santa Catarina, 2004 a 2014. Fonte: SINAN/GE-VRA/DIVE/SUV/SES/SC



A proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes (indicador que estima os resultados das atividades de captação de casos e mede a efetividade dos serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta). É de grande relevância, pois a cura refletirá na redução dos focos de contágio da doença. A meta preconizada pelo Ministério da Saúde é curar, pelo menos, 90% dos casos novos de hanseníase. Observou-se, na figura 5, que Santa Catarina registrou em média, nos últimos dez anos, 90% de cura para esse indicador, oscilando entre o maior percentual de 94%, no ano de 2011, e o menor de 87%, nos anos de 2010 e 2013.

Figura 6 - Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados. Santa Catarina, 2004 a 2014.
Fonte: SINAN/GEVRA/DIVE/SUV/SES/SC



O controle dos contatos tem importância fundamental como medida preventiva por meio do exame dermatoneurológico e vacinação com BCG, conforme normas preconizadas pelo Ministério da Saúde. A figura 6 apresenta série histórica do exame dos contatos dos casos novos de hanseníase no Estado. Segundo o parâmetro preconizado para esse indicador, o Estado vem apresentando um bom resultado desde o ano de 2013, com mais de 75% dos contatos examinados.

Conclusão

O Estado apresenta tendência decrescente estatisticamente significativa para a série temporal de coeficiente de detecção, porém, a doença persiste como um grave problema de saúde, pois o percentual de casos com grau de incapacidade física é considerado alto em função do diagnóstico tardio.

Evidencia-se a necessidade de ações intersetoriais envolvendo educação e saúde e a sensibilização dos gestores e profissionais dos municípios silenciosos através de reuniões, videoconferência e treinamentos sobre Hanseníase. Articulação e integração de ações da vigilância com atenção básica, para a busca dos contatos domiciliares dos casos, é fator essencial para impedir a progressão da doença.

Novos desafios são impostos e precisam ser superados no controle da Hanseníase no Estado, abrangem todos os níveis de gestão e demandam tempo e esforço continuado, a fim de evitar a evolução da doença e, conseqüentemente, a instalação das incapacidades físicas e deformidades que geram o preconceito e discriminação para com os portadores e seus familiares.



Governo do Estado trata do plano de ação para combate do mosquito *Aedes aegypti*

“O combate ao mosquito *Aedes aegypti* é, hoje, uma preocupação de Governo... **CLIQUE AQUI E LEIA MAIS**



Dive/SC e SMS de Florianópolis apresentam relatório conjunto sobre surto de diarreia na Capital

Em 6 de janeiro deste ano, a Vigilância Epidemiológica de Florianópolis identificou... **CLIQUE AQUI E LEIA MAIS**

EXPEDIENTE

O informativo Epidemiológico Barriga Verde é um boletim da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.

Rua Esteves Júnior, 390 - Anexo I
1º andar - Centro - Florianópolis
CEP: 88010-002

Fone: (48)3664-7400

dive@saude.sc.gov.br
www.dive.sc.gov.br

Governo do Estado

João Raimundo Colombo
Eduardo Pinho Moreira

Secretário de Estado da Saúde

João Paulo Kleinubing

Secretário Adjunto

Murillo Ronald Capella

Superintendente de Vigilância em Saúde

Fábio Gaudenzi de Faria

Diretor de Vigilância Epidemiológica

Eduardo Marques Macário

Responsável pela Gerência de Vigilância de Agravos Infecciosos, Emergentes e Ambientais

Gladis Helena da Silva

Produção

Núcleo de Comunicação DIVE/SC

Jornalistas

Letícia Wilson e Patrícia Pozzo

Revisão

Nicola Gongáza

Projeto Gráfico e Editoração

José Victor Matos e Luiz Felipe Silva

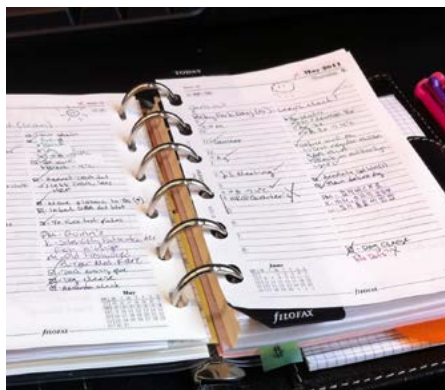
Desenvolvedor Web

Raphael Koszalka



Imunização contra a febre amarela é incentivada entre viajantes e moradores das ARV

O incentivo à vacinação está sendo reforçado pela Dive/SC nas Áreas com Recomendação de Vacina... **CLIQUE AQUI E LEIA MAIS**



Agenda

20/01 - Dia do farmacêutico

30/01 - Dia da não violência

31/01 - Dia Nacional de Combate e Prevenção da Hanseníase

05/02 - Dia Nacional da Mamografia