



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
De Condições Crônicas

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças Crônicas e
Negligenciadas

13 de janeiro de 2025

HANSENÍASE

Cenário atual do Estado da Paraíba

Introdução

A hanseníase é uma doença crônica, de notificação compulsória, transmitida pelo *Mycobacterium leprae*, que é um bacilo com capacidade de infectar um grande número de pessoas. Atinge preferencialmente a pele e nervos periféricos e pode causar lesões neurais devido ao seu alto poder incapacitante.

A transmissão ocorre pela eliminação do bacilo pelas vias aéreas superiores (mucosa nasal e orofaringe) por meio de contato próximo e prolongado com pessoas doentes e sem tratamento. Estima-se que 90% das pessoas são naturalmente resistentes ao bacilo do *M. Leprae* e apenas 10% são susceptíveis a infecção podendo apresentar-se de diferentes formas.

Pode-se apresentar como:

Paucibacilar (PB) - doentes com baixa carga bacilar e que por isso não transmitem a doença;

Multibacilar (MB) - doentes com alta carga bacilar. Este grupo é importante na cadeia de transmissão, pois permanecem como fonte de infecção enquanto o tratamento específico não for iniciado.

Principais sinais e sintomas: manchas esbranquiçadas, avermelhadas ou amarronzadas em qualquer parte do corpo, sem pelos e que não coçam, com alteração de sensibilidade (térmica, dolorosa ou tátil) e/ou da força muscular. Podendo surgir dor e sensação de choque, formigamento e dormência ao longo dos nervos dos braços e das pernas.

Para o controle da doença e interrupção da cadeia de transmissão é imprescindível que sejam realizados: diagnóstico precoce, tratamento regular e avaliação de contatos.

O Ministério da Saúde (MS) anualmente promove o mês de campanha e luta contra a hanseníase, denominado "JANEIRO ROXO" alusivo ao Dia Mundial de Luta Contra a Hanseníase e ao Dia Nacional de Combate e Prevenção da Hanseníase (Lei 12. 135/2009), que acontece no último domingo de janeiro.

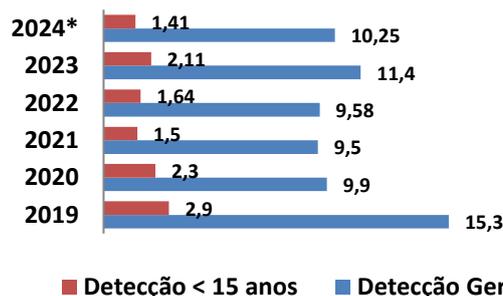
O tratamento é realizado em Unidades Básicas de Saúde e a medicação é oferecida pelo SUS de forma gratuita. Ao iniciar o tratamento a carga bacilar da doença diminui de forma gradativa e o paciente deixa de transmitir a doença para outras pessoas.

A campanha do janeiro Roxo tem como objetivo informar e alertar a população e profissionais de saúde sobre a doença, a importância do diagnóstico precoce e a luta contra o preconceito. Em 2025, o tema proposto pelo Ministério da Saúde é "**Hanseníase: conhecer e cuidar de janeiro a janeiro**". A Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba está orientando as coordenações municipais para que realizem atividades educativas e de busca ativa em suas regiões. Outras atividades estão sendo realizadas pelo Programa de Controle da Hanseníase com os municípios da 1ª Macrorregião de Saúde e também, junto ao Complexo Hospitalar Dr. Clementino Fraga.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NA PARAÍBA.

A taxa de detecção anual de casos novos na população geral da hanseníase no estado da Paraíba em 2023 foi de 11,40 casos/100 mil habitantes, o que corresponde a 463 casos novos. Já em 2024, a taxa de detecção avaliada até 08/01/2025 foi de 10,25 casos/100 mil habitantes, com 416 casos novos detectados. No mesmo período avaliado, 100 municípios paraibanos detectaram casos novos da doença com uma diferença de 46 casos a menos de um ano para o outro. Contudo, 64 municípios coincidem nos registros referentes aos anos de 2023 e 2024. Este indicador avalia a carga de morbidade e de magnitude da hanseníase, que de acordo com os dados avaliados a Paraíba apresenta uma carga da doença considerada **alta**. A hanseníase em menores de 15 anos aponta uma endemicidade elevada na região, exposição precoce e ações insuficientes para detecção. Sendo assim, os municípios de Cabedelo (1); Mamanguape (1); Santa Rita (1); Araçagi (1); Guarabira (1); Areia (1); Campina Grande (1); Conceição (3); Brejo do Cruz (1) e Itabaiana (1), precisam dar prioridade às ações de busca ativa em seus territórios.

Gráfico 1. - Coeficiente de detecção geral e em < 15 anos, Paraíba 2019 a 2024*.



■ Detecção < 15 anos ■ Detecção Geral

Fonte: Sinan/NDCN/GOCC-IST/GEVS/SES-PB. (*) dados parciais, sujeitos a alterações. Atualizado em 08/01/2025.

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
De Condições Crônicas

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças Crônicas e
Negligenciadas

No ano de 2024, o indicador de cura foi satisfatório apenas na 12ª GRS e outras 7 gerências obtiveram um resultado regular. No entanto, ao avaliar o Sistema de Informação de Agravos e Notificação (Sinan), foram identificados 39 casos distribuídos em 25 municípios, que estão sem o devido desfecho: Baía da traição (1), Bayeux (1), Caaporã (1), João Pessoa (6), Mari (1), Mataraca (1), Duas Estradas (1), Pilões (1), Arara (1), Areia (1), Aroeiras (2), Boqueirão (1), Campina Grande (2), Umbuzeiro (1), São José dos Cordeiros (1), Passagem (1), Patos (1), São Mamede (1), Conceição (6), Diamante (1), Carrapateira (1), Uiraúna (3), Aparecida (1), São José da Lagoa Tapada (1), Tavares (1). O percentual de cura é um indicador importante, pois permite a visualização das medidas adotadas pelos profissionais de saúde para a realização do tratamento no período preconizado, medindo a qualidade da assistência ofertada aos pacientes com hanseníase.

Para melhora deste indicador os municípios citados deverão avaliar caso a caso, classificando-os pela situação de encerramento até o dia 28 de fevereiro de 2025. Após este período, a base estadual será atualizada e os dados serão congelados.

Com relação aos casos de abandono, foram 27 casos em 2024, que ocorreram nos seguintes municípios: Bayeux (1), Caaporã (1), Cabedelo (1), Itapororoca (1), João Pessoa (1), Mamanguape (2), Santa Rita (4), Belém (1), Picuí (1), Cajazeiras (2) e Sousa (1). Ressaltamos a importância da busca ativa desses casos para reinício de tratamento, tendo em vista que a hanseníase se não for tratada pode causar lesões físicas irreversíveis como também, manter a cadeia de transmissão em atividade.

Referente a situação de transferências, 09 casos estão pendentes no SINAN que precisam ser vinculados para os devidos encerramentos e melhora da base no âmbito municipal, estadual e federal.

Tabela 1. Proporção de cura e abandono dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes por GRS na Paraíba, anos avaliados 2023 e 2024*.

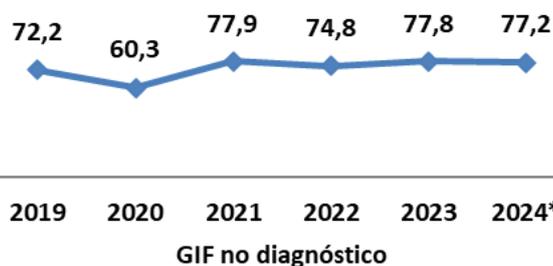
GRS	2023		2024*	
	% Cura	% Abandono	% Cura	% Abandono
1ª	72,0	17,4	71,2	15,1
2ª	82,4	5,9	86,2	3,4
3ª	72,9	0,0	75,6	0,0
4ª	N/A	N/A	0,0	100,0
5ª	90,9	9,1	88,9	0,0
6ª	81,8	0,0	85,7	0,0
7ª	84,2	0,0	66,7	0,0
8ª	88,9	0,0	87,5	0,0
9ª	87,5	8,3	74,1	7,4
10ª	76,5	11,8	66,7	8,3
11ª	100,0	0,0	83,3	0,0
12ª	81,3	9,4	100,0	0,0
PB	77,5	9,6	75,9	7,9

Fonte: Sinan/NDCN/GOCC-IST/GEVS/SES-PB. (*) dados parciais, sujeitos a alterações. Atualizado em 08/01/2025.

Parâmetros:					
Cura			Abandono		
Bom	≥ 90%		Bom	< 10%	
Regular	≥ 75% a < 90%		Regular	≥ 10 a ≤ 25%	
Precário	< 75%		Alto	> 25%	

O indicador “Grau de incapacidade física (GIF) avaliado no momento do diagnóstico”, mede a qualidade do atendimento ao paciente de hanseníase nas Unidades Básicas de Saúde. Em 2024, dos 416 casos novos notificados, 321 tiveram GIF avaliados, 45 informados como “não avaliados” e 50 permanecem sem informações (Ign/branco) no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan.

Gráfico 2. Proporção de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física avaliado no momento do diagnóstico, Paraíba 2019 a 2024*.



Fonte: Sinan/NDCN/GOCC-IST/GEVS/SES-PB. Atualizado em 08/01/2025. (*) dados parciais, sujeitos a alterações.

O número de contatos examinados referente aos casos novos residentes nos anos da coorte é um indicador de saúde que está inserido na Portaria MS nº 1.520 de 2018, que trata o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-VS e que analisa a capacidade dos serviços de saúde na realização da vigilância de contatos intradomiciliares, permitindo a detecção oportuna e o aumento da taxa de detecção da infecção.

Na Paraíba, de acordo com a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (ano de avaliação 2024), foram registrados 952 contatos de casos novos de hanseníase, sendo examinados 75%. Estes dados evidenciam a necessidade da realização dos exames de contatos nos municípios sinalizados na Tabela 2.

Para esta análise foram extraídos 135 municípios que não registraram casos de hanseníase no período avaliado (coorte 2024) portanto, não se aplicam a esta análise.

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
De Condições Crônicas

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças Crônicas e
Negligenciadas**Tabela 2.** - Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes segundo município de residência atual e Gerência Regional de Saúde - ano de avaliação 2024*.

GRS	Mun Res Atu PB	Contatos Registrados PB+MB	Contatos Examinados PB+MB	% Contatos Examinados PB+MB
1	Baía da Traição	6	0	0
1	Bayeux	36	25	69,4
1	Caaporã	13	7	53,8
1	Cabedelo	23	23	100
1	Conde	1	1	100
1	Cruz do Espírito Santo	0	0	0
1	Itapororoca	2	2	100
1	Jacaraú	1	1	100
1	João Pessoa	155	67	43,2
1	Mamanguape	29	27	93,1
1	Marcação	4	4	100
1	Mari	0	0	0
1	Mataraca	3	0	0
1	Riachão do Poço	5	5	100
1	Rio Tinto	3	3	100
1	Santa Rita	102	84	82,4
1	Sapé	20	3	15
2	Alagoinha	9	6	66,7
2	Belém	14	14	100
2	Caiçara	1	1	100
2	Cuitegi	7	1	14,3
2	Duas Estradas	1	1	100
2	Guarabira	25	23	92
2	Lagoa de Dentro	2	0	0
2	Mulungu	13	13	100
2	Pilões	5	5	100
2	Sertãozinho	0	0	0
2	Tacima	8	4	50
3	Alagoa Grande	1	3	300
3	Alagoa Nova	3	3	100
3	Alcantil	0	0	0
3	Arara	2	0	0
3	Areia	3	0	0
3	Aroeiras	12	2	16,7
3	Boqueirão	3	0	0
3	Campina Grande	34	25	73,5
3	Esperança	1	1	100
3	Juazeirinho	0	0	0
3	Livramento	3	3	100
3	Massaranduba	3	3	100
3	Montadas	4	6	150
3	Pocinhos	5	5	100
3	Queimadas	7	15	214,3
3	São Sebastião de Lagoa de Roça	3	3	100
3	Tenório	5	0	0
3	Umbuzeiro	2	4	200
4	Picuí	2	2	100
5	Congo	0	0	0
5	Gurjão	6	6	100
5	Monteiro	15	15	100
5	São José dos Cordeiros	0	0	0
5	São Sebastião do Umbuzeiro	2	2	100
6	Malta	2	2	100
6	Passagem	4	0	0
6	Patos	46	47	102,2
6	São Mamede	12	12	100

7	Boa Ventura	6	6	100
7	Conceição	21	18	85,7
7	Coremas	3	3	100
7	Diamante	0	0	0
7	Igaracy	3	3	100
7	Itaporanga	1	0	0
7	Olho d'Água	4	1	25
7	Piancó	5	5	100
7	Santana de Mangueira	0	0	0
8	Bom Sucesso	6	6	100
8	Brejo dos Santos	1	1	100
8	Catolé do Rocha	13	13	100
8	Jericó	10	10	100
9	Bonito de Santa Fé	5	5	100
9	Cajazeiras	37	35	94,6
9	Carrapateira	10	0	0
9	São João do Rio do Peixe	10	10	100
9	São José de Piranhas	6	6	100
9	Uiraúna	42	14	33,3
10	Aparecida	2	0	0
10	Nazarezinho	5	5	100
10	Pombal	5	5	100
10	São Francisco	2	2	100
10	São José da Lagoa Tapada	3	3	100
10	Sousa	14	14	100
11	Água Branca	1	1	100
11	Imaculada	7	7	100
11	Princesa Isabel	3	3	100
11	Tavares	15	15	100
12	Ingá	4	4	100
12	Juripiranga	12	12	100
12	Pedras de Fogo	28	28	100
	Total Paraíba	952	714	75

Fonte: Sinan/NDCN/GOCC-IST/GEVS/SES-PB. (*) dados parciais, sujeitos a alterações. Atualizado em 08/01/2025.

Parâmetros:		
	Bom	>90,0%
	Regular	75,0 a 89,9%
	Precário	<75%

Segundo o Ministério da Saúde este indicador avalia a capacidade dos serviços em realizar a vigilância de contatos de casos novos de hanseníase para aumento da detecção oportuna e garantir a quebra da cadeia de transmissão. A busca ativa de contato de casos novos é considerada uma estratégia importante para diminuir a carga da doença nos municípios. Recomenda-se realizar avaliação dermatoneurológica dos contatos uma vez ao ano por pelo menos cinco (5) anos, tendo em vista o tempo de incubação da hanseníase ser longo e pode durar de dois (2) a sete (7) anos.

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
De Condições Crônicas

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças Crônicas e
Negligenciadas

Importante destacar que a vigilância dos contatos de casos novos de hanseníase deve seguir as orientações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase - PCDT (<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseniaze/publicacoes/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-da-hanseniaze-2022>), **Fluxograma 3**, que direciona sobre a investigação de contatos de casos de hanseníase na Atenção Primária e também, e orienta a utilização de testes rápidos para a hanseníase.

O teste rápido de hanseníase está indicado para avaliação de contatos de casos confirmados da doença, com os seguintes critérios:

- Contatos de um caso de hanseníase que após a avaliação clínica, foi descartado o diagnóstico de hanseníase (diagnóstico clínico descartado);
- Contatos de um caso de hanseníase que após o exame físico, os achados clínicos não foram suficientes para a confirmação do diagnóstico (alterações suspeitas inconclusivas).

Além disso, é importante reafirmar que o LACEN fornece para todos os municípios do Estado da Paraíba treinamentos e aperfeiçoamentos para o diagnóstico da Hanseníase por meio da baciloscopia. Durante o ano de 2024, dois serviços de saúde procuraram o LACEN/PB para realização de treinamentos, sendo eles: Ouro Velho e Montadas. Desses treinamentos, dois novos profissionais foram habilitados para o diagnóstico da Hanseníase.

Aos municípios e serviços interessados em implantar o diagnóstico da Hanseníase, basta entrar no site do LACEN/PB (<https://lacen.pb.gov.br/treinamentos-ofertados>), realizar o preenchimento do formulário, que em seguida a equipe de Educação e Pesquisa junto com o setor de Micobacteriologia irão retornar o contato para marcar a capacitação.

ATENÇÃO: Para atendimento com o especialista em hanseníase no Hospital de Referência Estadual Complexo Hospitalar Dr. Clementino Fraga (CHCF), o usuário precisará apresentar os seguintes documentos: encaminhamento da Atenção Básica detalhado com a situação de saúde atual e com toda história prévia da doença, RG, Cartão SUS e comprovante de residência.

Contatos importantes para informações e agendamento no CHCF:

- Ambulatório hanseníase (informações): 3612 - 5097;
- Recepção ambulatorial (agendamentos): 3612-5050, 3612-5075 e 3612-5061.

VIGILÂNCIA LABORATORAL DA HANSENÍASE

O laboratório Central de Saúde Pública da Paraíba – LACEN/PB, é responsável pela Avaliação Externa da Qualidade (AEQ), e por realizar a investigação de resistência medicamentosa da Hanseníase.

Em 2024, o LACEN/PB passou a executar o diagnóstico para investigação da resistência medicamentosa em Hanseníase através do método de biologia molecular e hibridização de sonda em linha. É necessário frisar que, desde 2021 é realizado a investigação na Paraíba onde até o primeiro semestre de 2024 era enviado para o Laboratório de Referência Regional (LRR) no Rio de Janeiro, o Instituto Oswaldo Cruz. Desde sua implantação, foram realizados 14 processamentos, desses, nenhuma resistência foi detectada.

