

PARANÁ



GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PLANO ESTRATÉGICO ESTADUAL DE CONTROLE DA HANSENÍASE

DIRETORIA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE



CENÁRIO MUNDIAL DA HANSENÍASE

Uma das 20 doenças tropicais negligenciadas, costuma estar relacionada as más condições socioeconômicas, considerada um grave problema de Saúde Pública.

O estigma e a discriminação têm desempenhado papel importante para o controle da doença e superá-los torna-se necessário para chegar a zero hanseníase.

CENÁRIO NACIONAL DA HANSENÍASE

O Brasil está em primeiro lugar no mundo em incidência de hanseníase e em segundo lugar em número absoluto de casos, atrás apenas da Índia (que tem 1,339 bilhão de habitantes).



CENÁRIO ESTADUAL DA HANSENÍASE

A taxa de detecção de novos casos de hanseníase no Paraná está em torno de **5 para cada 100 mil habitantes**, o que classifica o estado como média endemicidade. Quanto à distribuição geográfica dos casos no território, há casos em todas as regionais de saúde. O Paraná é o estado da Região Sul com maior número de casos do agravo.

Tabela 1 - Número de casos novos de hanseníase diagnosticados no Paraná 2012-2022

Ano Diagnóstico	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Parana	1003	874	746	736	582	564	565	577	396	414	87

SESA/DAV/CVIE/SINAN DBF maio/2022.

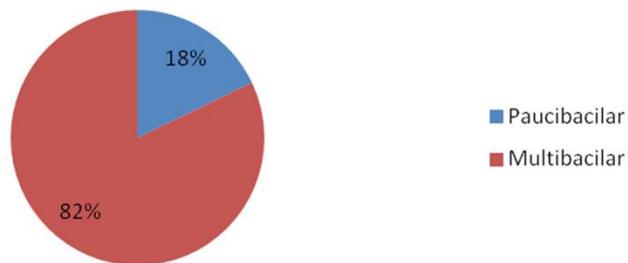
CENÁRIO ESTADUAL DA HANSENÍASE

- Estado com mais casos na Região Sul;
- A maioria em idade produtiva 20-59 anos;
- A taxa de detecção ficou 5,1 (média);
- 64% em homens e 36% em mulheres;
- 73% em brancos e 26% em pessoas negras (20% negras e 6% pardas);
- 77% dos casos foram classificados nas formas diforma ou virchowiana, o que pode refletir atraso diagnóstico importante.

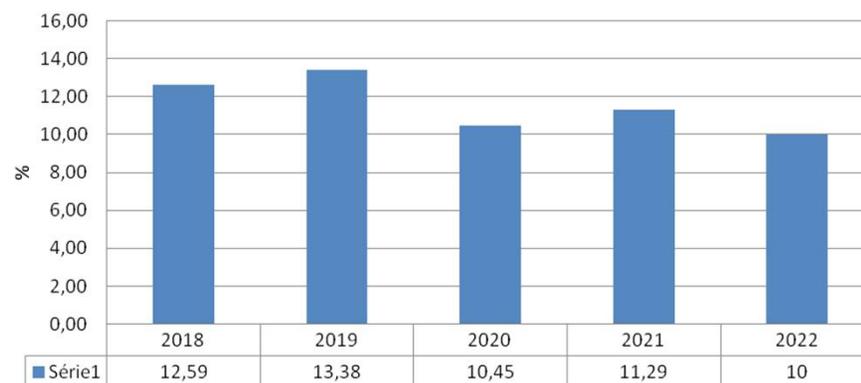
CENÁRIO ESTADUAL DA HANSENÍASE

No Paraná, casos avançados com grau 2 de incapacidade e em crianças são indicadores de subdiagnóstico da doença.

Classificação operacional dos casos diagnosticados de hanseníase no Paraná em 2021



Proporção de incapacidade grau 2 ao diagnóstico



PLANO ESTRATÉGICO ESTADUAL DE CONTROLE DA HANSENÍASE

As ações para o controle da doença baseiam-se:

- Promoção da saúde;
- Busca ativa para detecção precoce dos casos;
- Tratamento oportuno;
- Prevenção e tratamento das incapacidades;
- Reabilitação;
- Manejo das reações hansênicas, recidivas e nos eventos pós-alta;
- Investigação dos contatos de forma a interromper a cadeia de transmissão;
- Formação de grupos de autocuidado;
- Acesso a órteses e próteses;
- Ações adicionais que promovam o enfrentamento do estigma e da discriminação em relação às pessoas acometidas pela doença.

PLANO ESTRATÉGICO ESTADUAL DE CONTROLE DA HANSENÍASE

Objetivo Geral

Controlar a hanseníase no estado do Paraná, visando a redução da transmissão, com diagnóstico precoce, tratamento oportuno e prevenção de incapacidades.

PLANO ESTRATÉGICO ESTADUAL DE CONTROLE DA HANSENÍASE

Objetivos Específicos

- Aprimorar a gestão para integração e implementação das ações de controle da hanseníase e fomento de **ações integradas** para detecção precoce, assistência e prevenção de incapacidades associadas à doença;
- Realizar **educação permanente** visando **aprimorar** a atenção e a vigilância, **reduzir** incapacidades e **combater** a discriminação em relação à hanseníase;
- **Qualificar** as informações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN);
- **Subsidiar** ações na atenção aos casos do Protocolo para Monitoramento de Situações Específicas em Hanseníase e busca de contatos;

PLANO ESTRATÉGICO ESTADUAL DE CONTROLE DA HANSENÍASE

Objetivos Específicos

- Incentivar projetos de extensão universitária (PET-SAÚDE);
- Promover educação em saúde para a população sobre as medidas para o controle da hanseníase (vigilância, diagnóstico e tratamento);
- Fortalecer a Atenção Primária quanto à suspeição, diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos, bem como estabelecer fluxos de encaminhamento à equipe multiprofissional, às referências da Atenção Ambulatorial e Hospitalar;
- Promover a detecção e tratamento precoce na Rede de Atenção à Saúde.

PLANO ESTRATÉGICO ESTADUAL DE CONTROLE DA HANSENÍASE

PROVIGIA PARANÁ - Ação Estratégica 04 – Melhorar o acolhimento, a detecção e o acompanhamento dos casos de hanseníase na APS.

Indicadores:

Porcentagem de incapacidade física grau 2 (GIF2) no diagnóstico e no ano vigente abaixo de 10%.

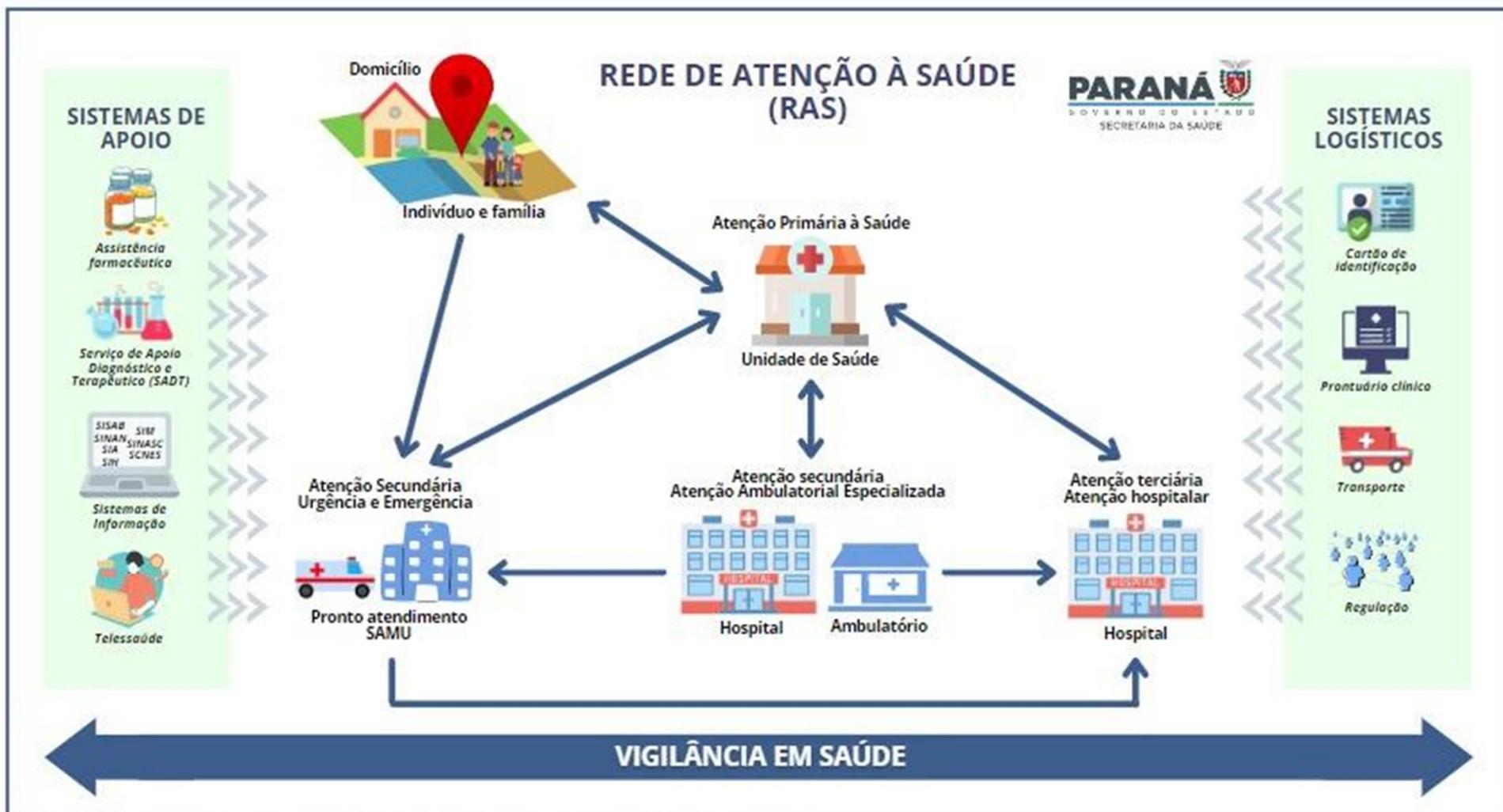
Aplicação: avaliar a efetividade das atividades para detecção precoce de casos.

Porcentagem de cura nos anos das coortes acima de 90%.

Aplicação: avaliar a qualidade da atenção e do acompanhamento dos casos novos diagnosticados nos anos das coortes.

Porcentagem de contatos de casos novos examinados/avaliados no ano vigente acima de 90%.

Aplicação: medir a capacidade dos serviços em realizar a vigilância de contatos dos casos novos de hanseníase.



Elaborado por: Coordenadoria de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde/Sesa Paraná.
Adaptado de Mendes, 2011

CUIDADO NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE ÀS PESSOAS COM HANSENÍASE

Atenção Primária
à Saúde



- Promoção à saúde;
- Vacinação;
- Educação em Saúde;
- Identificação da população vulnerável e em risco;
- Identificação e coleta de exames;
- Acolhimento;
- Diagnóstico e manejo;
- Notificação;
- Registro do atendimento no Sistema de Informação da Atenção Primária à Saúde vigente;
- Tratamento;
- Prevenção e avaliação de incapacidades;
- Articulação com a Vigilância em Saúde: investigação clínica, monitoramento de contatos, busca ativa de faltosos, entre outros;
- Cuidado compartilhado com a equipe especializada, quando necessário;
- Encaminhamento para AAE nos casos de suspeita de recidiva;
- Elaboração de plano de cuidado;
- Monitoramento e seguimento;
- Auto cuidado apoiado;
- Inclusão e integração social.

CUIDADO NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE ÀS PESSOAS COM HANSENÍASE



- Auxílio à APS no diagnóstico;
- Elucidação diagnóstica dos casos de recidiva;
- Acompanhamento dos casos de recidiva com complicações;
- Validação das incapacidades grau II;
- Acompanhamento dos casos de intolerância aos medicamentos, tratamentos especiais e mudança de esquema;
- Cuidado compartilhado com a APS: investigação clínica, seguimento, busca de faltosos e monitoramento de contatos;
- Reabilitação e fornecimento de órteses e próteses, quando necessário;
- Notificação;
- Registro do atendimento no Sistema de Informação da Atenção Ambulatorial (SIA/SUS);
- Transição do cuidado de forma qualificada para a APS (com plano de cuidados, histórico de exames e medicamentos).

CUIDADO NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE ÀS PESSOAS COM HANSENÍASE

Atenção terciária
Atenção hospitalar



- Realização de cirurgias preventivas e reparadoras, se necessário;
- Estado geral que não permita tratamento em ambulatório;
- Reações hansênicas;
- Intercorrências clínicas e/ou cirúrgicas relacionadas ou não à Hanseníase que necessitem de tratamento e/ou procedimento em unidade hospitalar;
- Notificação;
- Transição do cuidado de forma qualificada para a APS (com plano de cuidados, histórico de exames e medicamentos);
- Registro do atendimento no Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS);

Urgência e
Emergência



- Atendimento à condição agudizada;
- Notificação;
- Transição do cuidado de forma qualificada para a APS;
- Atendimento móvel em situações de urgência e emergência.

PROJETO SASAKAWA

O **Projeto Sasakawa**, elaborado pelo Ministério da Saúde e financiado pela Fundação Nippon Sasakawa, objetiva a implementação de ações estratégicas para controle hanseníase em municípios com média e baixa carga da doença, cujos serviços de saúde ainda apresentam fragilidade na detecção precoce de casos e conseqüentemente, elevado número de casos com grau de incapacidade física 2. Inicialmente escolhidos os municípios de Doutor Ulysses (2ªRS) e Piraí do Sul (3ªRS).

PROJETO SASAKAWA

Estão sendo realizadas as seguintes ações:

- Reuniões *in loco*;
- Cursos EaD: diagnóstico e tratamento; prevenção e reabilitação de incapacidades físicas; estigma e discriminação no contexto da hanseníase e padronização de resultados do teste rápido;
- Capacitação dos profissionais pelo Lacen/PR;
- Realização das atividades nas escolas (educação em saúde e busca ativa em escolares);
- Vigilância de contatos para interromper a cadeia de transmissão;
- Realização do teste rápido.

PROJETO SASAKAWA

Após a conclusão do projeto a hanseníase deverá ser prioridade de política pública de saúde pelos municípios selecionados, assistência garantida por profissionais capacitados em hanseníase na abordagem adequada aos pacientes, manutenção de ações de busca ativa e investigação de contatos, em tempo oportuno, visando o controle da doença.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase 2019-2022. Brasília : Ministério da Saúde, 2021. Acesso em: 26 de abril de 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_enfrentamento_hanseníase_2019.pdf PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Plano Estadual de Saúde Paraná 2020-2023 - Curitiba: SESA, 2020.210 p. Acesso em: 26 de abril de 2022. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-09/PES-24_setembro-vers%C3%A3o-digital.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Proposta atual Projeto Sasakawa.

Obrigada.

Maria Goretti David Lopes
Diretora de Atenção e Vigilância em Saúde