

*Secretaria de Estado da Saúde
Coordenadoria de Controle de Doenças
Centro de Vigilância Epidemiológica Prof
“Alexandre Vranjac”.
Divisão de Vigilância Epidemiológica em
Hanseníase
Programa de Controle da Hanseníase*

Situação Epidemiológica da Hanseníase, 2011.



*Universidade de São Paulo
Escola de Enfermagem
Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva*



27 de Fevereiro de 2012



SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NO MUNDO – 2010

Meta Global

Compromisso de eliminar a hanseníase como um problema de saúde pública até o ano 2000

1991 - 44ª Conferência Mundial de Saúde

Menos de 1 doente a cada 10.000 habitantes

Prazo para o cumprimento da meta foi postergado para 2005.

Meta Global

1991 – 122 países

2000 – Quinze países não haviam alcançado a meta global.

Prazo para o cumprimento da meta foi postergado para 2005.

Em 2003 restavam apenas 9 países nessas condições.

No início de 2005 **6** países ainda não haviam alcançado a meta de eliminação, entre eles o Brasil.

Em 2009 a Índia alcança a meta, ficando **5** países sem alcançá-la.

No início de 2007 são apenas **4** países que não alcançaram a meta.

Em 2008 são **três** países ainda nessa situação.

Em janeiro de **2010** o Nepal anuncia a eliminação.

Prevalência Mundial

A OMS estima a existência de 1 milhão de portadores de hanseníase e

Atualmente cerca 2 a 3 milhões de pessoas são portadoras de incapacidades físicas devido à hanseníase.

Desde 1985 a prevalência global caiu cerca de 90% (de 21,1/10.000 hab.) para menos de 1/10.000 hab.

Cerca de 14 milhões de pacientes foram curados com MDT/OMS (12,8 milhões são da SEA (*South East Asia*)

Quase 100% dos pacientes registrados estão em MDT/OMS.

Mais de 4 milhões de pessoas tiveram incapacidades evitadas.

Prevalencia Global 2004-10*

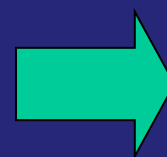
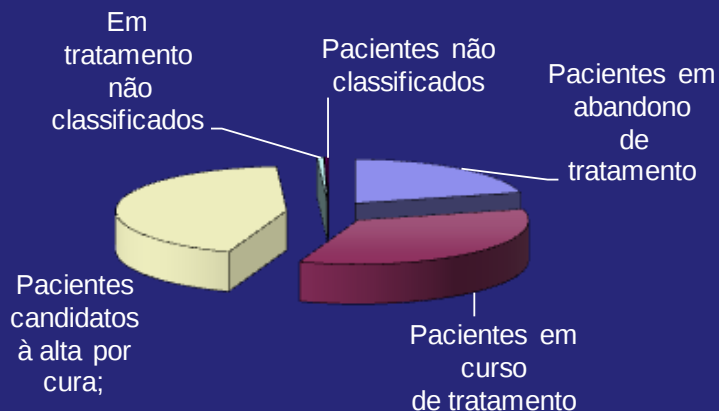
(*) primeiro trimestre.

Região OMS	2009 Países	Prevalência Registrada no início do ano(p/10.000)						
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
África	31	51.175 (0.81)	47.596 (0.66)	40.830 (0,56)	29.548 (0,55)	30.055 (0,47)	30.557 (0,45)	27.111 (0,38)
Américas	25	83.233 (0.99)	36.877 (0.42)	32.904 (0,39)	64.715 (0,76)	49.388 (0,96)	47.069 (0,54)	33.953 (0,38)
Medit. Leste	22	5.780 (0.11)	5.398 (0.12)	4.024 (0,09)	3.986 (0,09)	4.240 (0,09)	4.967 (0,10)	9.046 (0,17)
Sudeste Ásia	10	302.860 (1.90)	186.182 (1.14)	133.422 (0,81)	116.663 (0,70)	120.967 (0.72)	120.689 (0,69)	113.750 (0,64)
Pacífico Oeste	33	10.449 (0.06)	10.010 (0.06)	8.646 (0,05)	9.805 (0,06)	8.152 (0,05)	9.754 (0,05)	8.386 (0,05)
Total	12	453.497	286.063	219.826	224.715	212.802	213.036	192.246 (0,34)

Situação da Hanseníase em países que ainda não haviam atingido a meta (jan 2005).

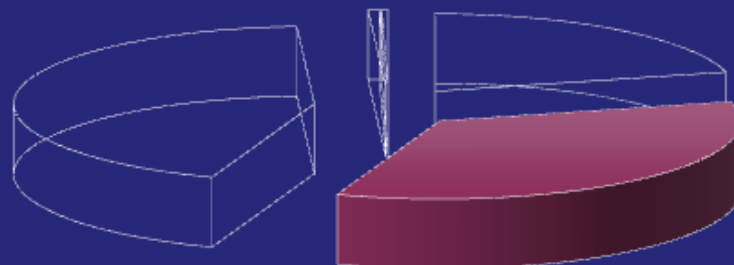
País	Prevalência Registrada	
	No início de 2004	No início de 2005
Angola	3.776(2.8)	2.4969(1.60)
Brasil	79.908(4.6)	30.6939(1.70)
Rep.CentroAfricana	952(2.6)	4389(1.10)
Rep.Dem.Congo	6.891(1.3)	10.5309(1.90)
Índia	265.781(2.6)	148.9109(1.40)
Madagascar	5.514(3.4)	4.6109(2.50)
Moçambique	6.810(3.4)	4.6929(2.40)
Nepal	7.549(3.1)	4.6999(1.80)
Rep.Unida Tanzânia	5.420(1.6)	4.7779(1.30)
Total	382.601	211.845

Critério OMS



79.908

4,6 p/ 10.000 hab.



Em curso de Tratamento



PB – 6 doses em até 9 meses

Mb – 12 doses em até 18 meses



30.693

1,71 p/ 10.000 hab.

27.313

1,48 p/ 10.000 hab.

Situação da Hanseníase em países que ainda não haviam atingido a meta . Detecção de Casos Novos por 100.000hab.)

País	Prevalencia Registrada			Nº de casos novos detectados		
	Início de 2005	Início de 2006	Início de 2007	2004	2005	2006
Brasil	30.693(1.7)	27313(1.5)	60567(3.21)	49.384 (26.9)	38.410(20.6)	44.436(23.53)
Rep.Dem. do Congo	10.530(1.9)	9785(1.7)	8261(1.39)	11.781(21.1)	10.737(18.0)	8.257(13.92)
Moçambique	4.692(2.4)	4889(2.5)	2594(1.29)	4.266(22.0)	5.371(27.1)	3.637(18.04)
Nepal	4.699(1.8)	4921(1.8)	3951(1.43)	6.958(26.2)	6.150(22.7)	4.253(15.37)

Detecção registrada do meio de Novembro de 2004 ao meio de Novembro de 2005.
Os coeficientes de Detecção so por 100.000 habitantes

Prevalência da Hanseníase em países com mais de 1 milhão de habitantes que ainda não haviam atingido a meta em 2008.

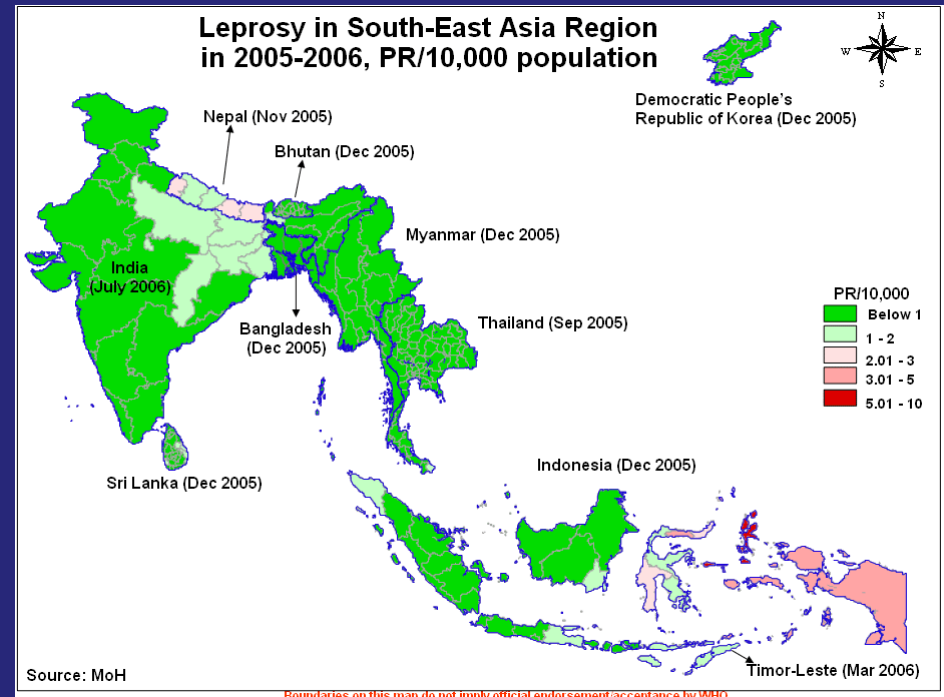
País	Prevalência Registrada			2010
	2006	2007	2008	
Brasil	27.313 (1.5)	60.567 (3.21)	45.847 (2.40)	29.761
Nepal	4.921 (1.8)	3.951 (1.43)	3.329 (1.18)	2.231
Timor-Leste	289 (3.05)	222 (2.2)	131 (1.23)	78

Prevalência da Hanseníase em países com mais de 1 milhão de habitantes que ainda não haviam atingido a meta em 2008.

País	Prevalência Registrada		
	2006	2007	2008
Brasil	27.313(1.5)	60.567(3.21)	45.847(2.40)
Nepal	4.921(1.8)	3.951(1.43)	3.329(1.18)
Timor-Leste	289(3.05)	222(2.2)	131(1.23)

SEA South East Asia

The South-East Asia region has achieved the goal of elimination of leprosy as a public health problem i.e. prevalence <1 case per 10,000 population, in December 2005. As of July 2006, the Regional leprosy prevalence rate (PR) was 0.82 per 10,000 population. Two countries – Nepal (PR-1.81) and Timor-Leste (PR-1.89) are yet to achieve elimination and are making concerted efforts to achieve this goal in 2006 or 2007.





Declaration of elimination of leprosy as a public health problem in Nepal

On Tuesday 19th January 2010, The Honourable Minister of Health & Population, Government of Nepal, Mr. Uma Kant Chaudhary declared elimination of Leprosy as a public health problem at a declaration ceremony in Kathmandu. The ceremony was graced by

The WHO Goodwill Ambassador for Elimination of Leprosy, His Excellency Mr. Yohei Sasakawa as a special guest.

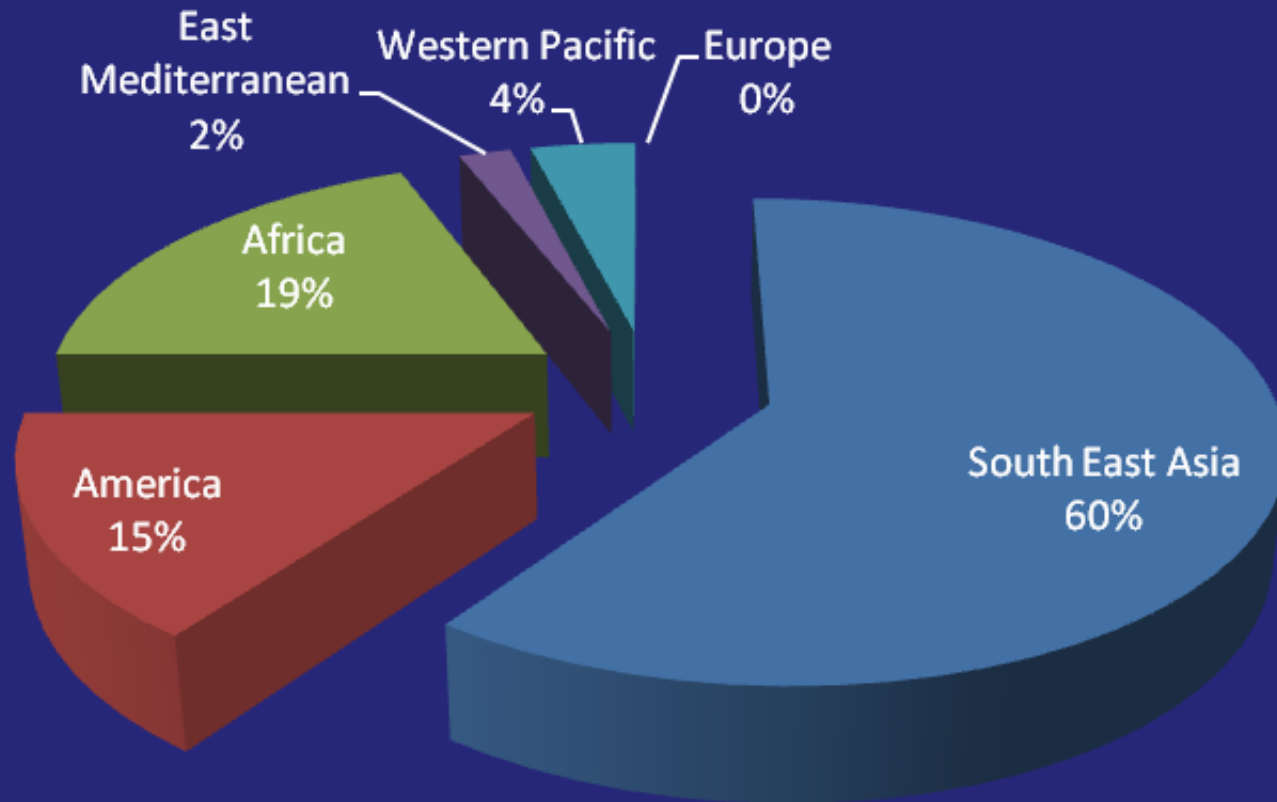
The ceremony was also attended by distinguished delegates from The Nippon Foundation and Sasakawa Memorial Health Foundation, officials from the Ministry of Health & Population, Government of Nepal, Dr. Sumana Barua, Regional Advisor, Leprosy Elimination Programme of WHO-SEARO, Ambassadors from different countries, External Development Partners, International and National Non Government Organizations and media persons.

Dr. G. D. Thakur, Director of Epidemiology and Disease Control Division and Leprosy Control Division in his presentation mentioned that elimination of Leprosy as a public health problem is defined as prevalence rate of below 1 per 10,000 population at the national level. At the end of December 2009

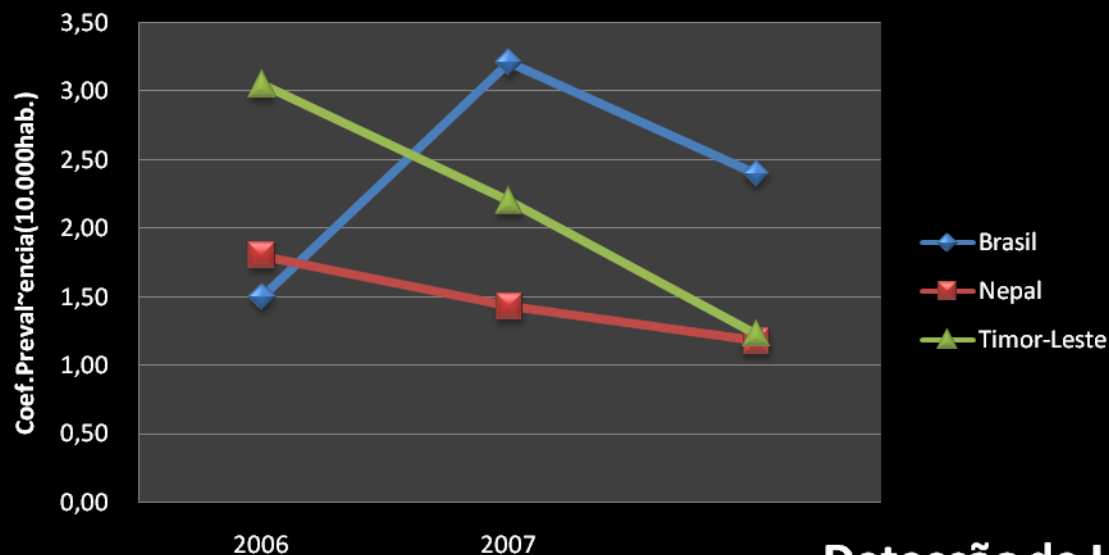


Nepal achieved elimination with 2445 leprosy cases under treatment and prevalence rate of 0.89 per 10,000 population.

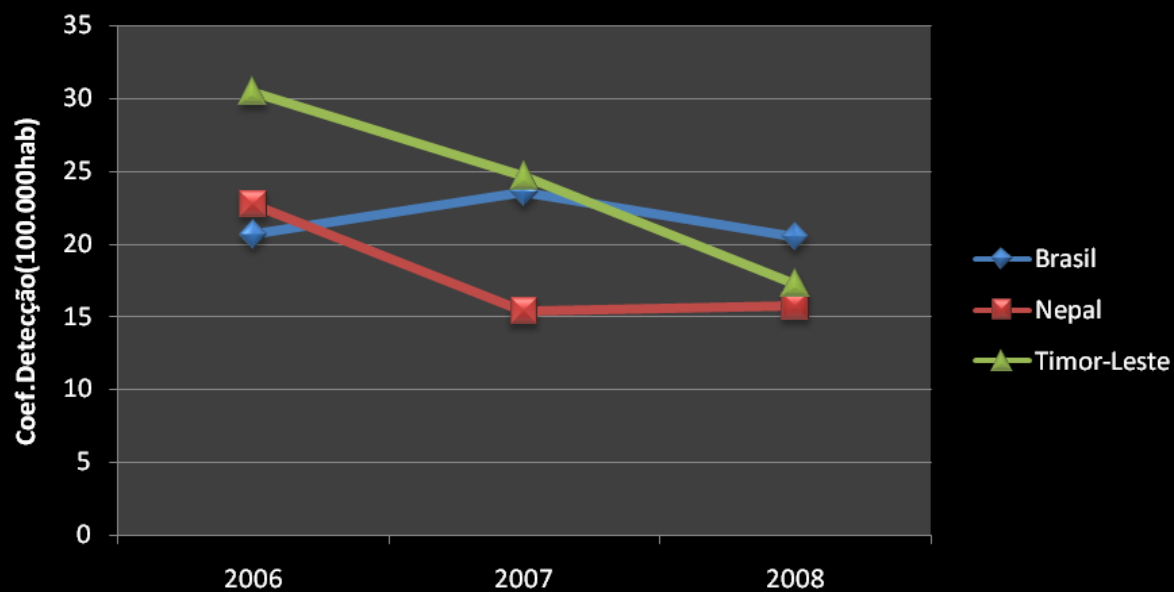
Situação Global Atual da Hanseníase



Prevalência de Hanseníase em países que não eliminaram a doença.



Deteção de Hanseníase em países que não eliminaram a doença.





ESTRATÉGIA GLOBAL

|| Nova Meta Global

Estratégia Global para o Controle da Hanseníase

1. *Redução do coeficiente de casos novos diagnosticados com incapacidades grau II para cada 100.000 habitantes em pelo menos 35% até o fim de 2015 em comparação com a linha de base do início de 2011.*

2. Exame de todos os contatos intradomiciliares dos casos de hanseníase recém-detectados.

|| Nova Meta Global

A detecção precoce da hanseníase antes da instalação de danos neurais.



“Seu Julico e o tempo de esperança” www.pernambuco.com

1.Redução do coeficiente de casos novos diagnosticados com incapacidades grau II para cada 100.000 habitantes em pelo menos 35% até o fim de 2015 em comparação com a linha de base do início de 2011.

|| Nova Meta Global

Promover a detecção
ativa e precoce,
bem como a
prevenção de incapacidades.

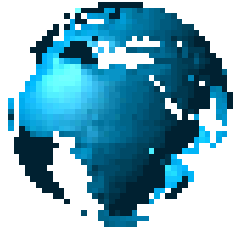


2.Exame de todos os
contatos intradomiciliares
dos casos de hanseníase
recentemente detectados.



DETECÇÃO DE CASOS NOVOS

Casos Novos Detectados



- A detecção global vem apresentando declínio desde 2001 com 763.000 para 249.007 em 2009
- A detecção caiu cerca de 27% em 2005 comparado à 2004 (110.000 casos).
- Redução principal na Índia com queda de 29%.
- O mesmo não se dá na África e Américas.

Detecção de Casos Novos

Tendência de Detecção de Casos Novos, OMS, 2004-10*

*Primeiro trimestre

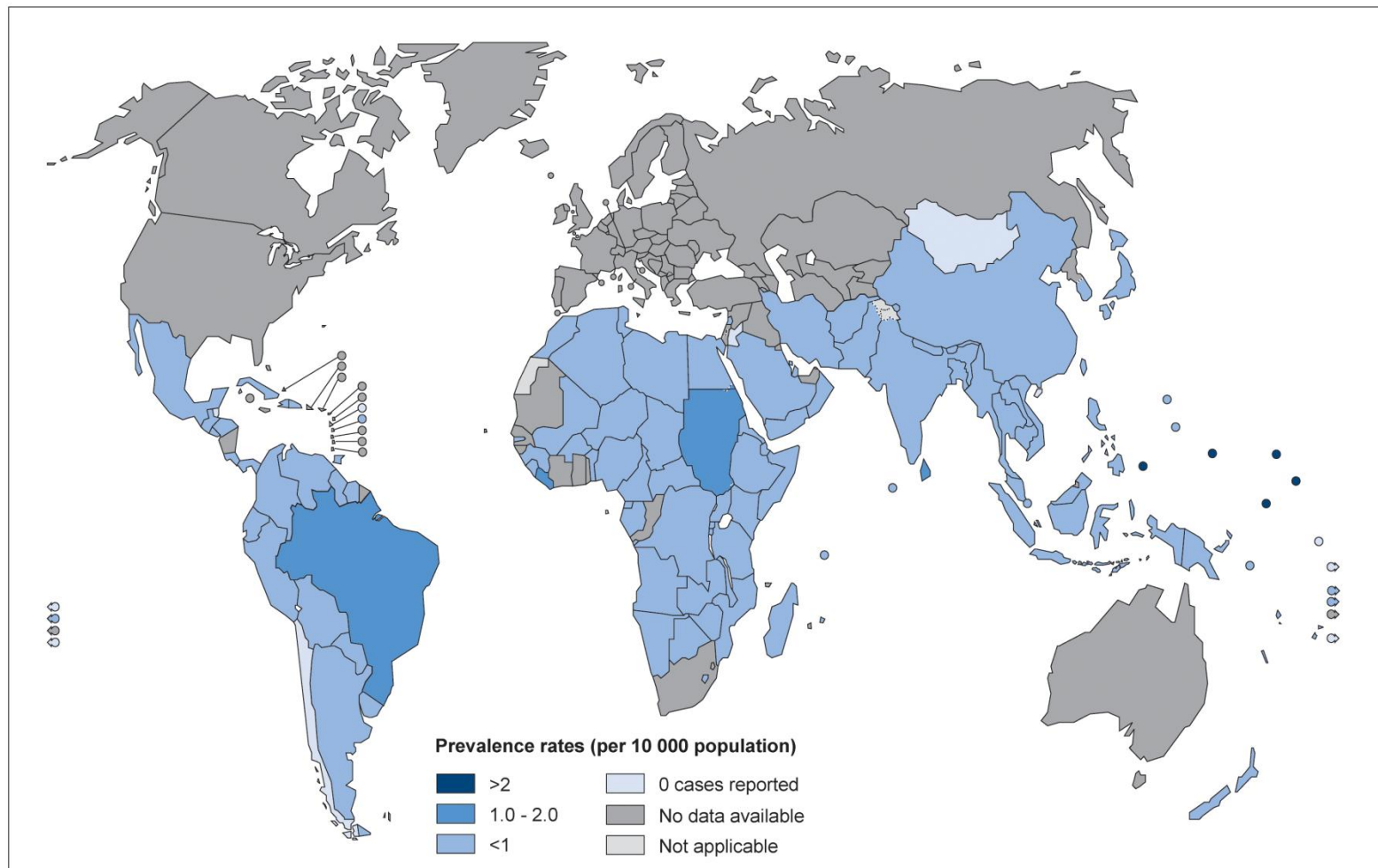
Região OMS	2009 Países	Detecção de Casos Novos						
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
África	31	46.918	45.179	34.480	34.468	29.814 (4,37)	28.935	25.345 (3,53)
Américas	25	52.662	41.952	47.612	42.135	41.891 (4,85)	40.474	37.740 (4,25)
Medit. Leste	22	3.392	3.133	3.261	4.091	3.938 (0,80)	4.029	4.080 (0,67)
Sudeste Ásia	10	298.603	201.635	174.118	171.576	167.505 (9,60)	166.115	156.254 (8,77)
Pacífico Oeste	33	6.216	7.137	6.190	5.863	5.859 (0,33)	5.243	5.055 (0,28)
Total	12	407.791	299.036	265.661	258.133	249.007	244.796	228.474 (3,93)

Detecção de casos novos em 15 países que registraram 1.000 ou mais casos novos 1993-10*

*Primeiro trimestre

	Nº de Casos Novos Detectados									
	1993	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Angola	339	4272	2933	2109	1877	1078	1269	1184	937	1.076
Bangladesh	6943	9844	8712	8242	7882	6280	5367	5249	5.239	3.848
Brasil	34235	38365	49206	49384	38410	44436	39.921	38914	37.610	34.894
China	3755	1646	1404	1499	1658	1506	1526	1614	1.597	1.324
Rep.Dem.Congo	3927	5037	7165	11781	10369	8257	8820	6114	5.062	5.049
India	456000	473658	367143	260063	169709	139252	137685	134184	133.717	126.800
Indonésia	12638	12377	14641	16549	19695	17682	17723	17.441	17.260	17.012
Madagascar	740	5482	5104	3710	2709	1536	1644	1763	1.572	1.520
Moçambique	1930	5830	5907	4266	5371	3637	2510	1313	1.191	1.207
Miamar	12018	7386	3808	3748	3571	3721	3637	3365	3.147	2.936
Nepal	6152	13830	8046	6958	6150	4235	4436	4708	4.394*	3.118*
Nigeria	4381	5078	4799	5276	5024	3544	4665	4899	4.219	3.913
Filipinas	3442	2479	2397	2254	3130	2517	2514	2373	1.795	2.041
Sri Lanka	944	2214	1925	1995	1924	1993	2024	1979	1.875	2.077
Rep.Unida da Tanzânia	2731	6497	5279	5190	4237	3450	1706	3276	2.654	2.349
Total	550.175	593.995	488.469	383.024	287.134	243.124	240.032	234.447	228.786	215.938
					(96%)	(93%)	(94%)	(94%)	(93%)	(95%)
Total Mundial	590.933	620.638	514.718	407.791	299.036	259.017	254.525	249.007	244.796	228.474

Leprosy prevalence rates, data reported to WHO as of beginning January 2011



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. © WHO 2011. All rights reserved

Data Source: World Health Organization
Map Production: Control of Neglected
Tropical Diseases (NTD)
World Health Organization





SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NO BRASIL – 2009.



PNCH: componentes e interfaces políticas e operacionais

PPA 2008-2011
PAC Mais Saúde
Pacto de Gestão
Pacto pela Vida
PAVS
PPI Assistencial

Parcerias nacionais:
IBIS/REPREHAN
Ordem de Malta
Morhan
Gamah
Franciscanos

Correios e Telégrafos
Brasil Telecom

UFRJ-IESC
ENSP/Fiocruz-Laser
USP-Projeto Homem Virtual

Sociedades Científicas:
ABEn, SBD, SBH

Parcerias internacionais:
ILEP-DAH, NLR, AIFO, LRA,
Damien Foundation, Sassakawa, IDEA

TCU

MP/AMPASA



Secretaria de Assistência à Saúde:
DAE, DRAC, DAPS, DAB

Secretaria de Vigilância em Saúde:
Dasis, Sinan, CGPLO, CGDEP,
Nucom, Diges, CGLAB

Secretaria de Gestão do
Trabalho e Educação em Saúde:
Tele-Saúde, RET-SUS, Pró-Saúde

Secretaria de Ciência, Tecnologia
e Insumos Estratégicos:
Decit, DAF

Secretaria de Gestão
Estratégica e Participativa:
Ouvidoria, Disque Saúde, Dagep

Ascom: Rádio Saúde

Secretaria Executiva:
FNS, RIDE

Funasa/Desai

Anvisa

CNS/Comissão de Hanseníase

Inkra

Secretaria Especial
dos Direitos Humanos

Ministério da Educação

Ministério da Cultura

OPAS

Conass Conasems

Contexto Nacional



Pacto pela Saúde
Portaria nº399/GM –
22/02/2006

Pacto pela Vida



**Pacto em Defesa do
SUS**

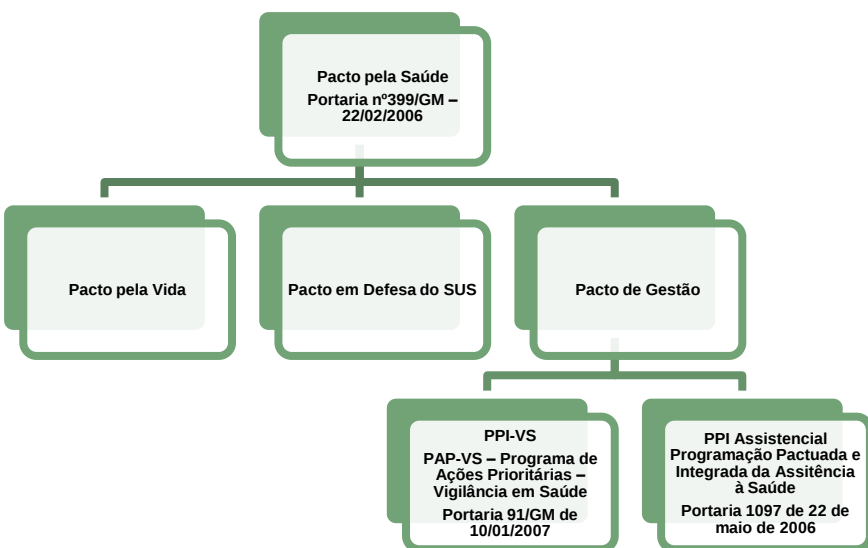
Pacto de Gestão

PPI-VS

**PAP-VS – Programa de
Ações Prioritárias –
Vigilância em Saúde**
Portaria 91/GM de
10/01/2007

PPI Assistencial
**Programação Pactuada
e Integrada da
Assistência à Saúde**
Portaria 1097 de 22 de
maio de 2006

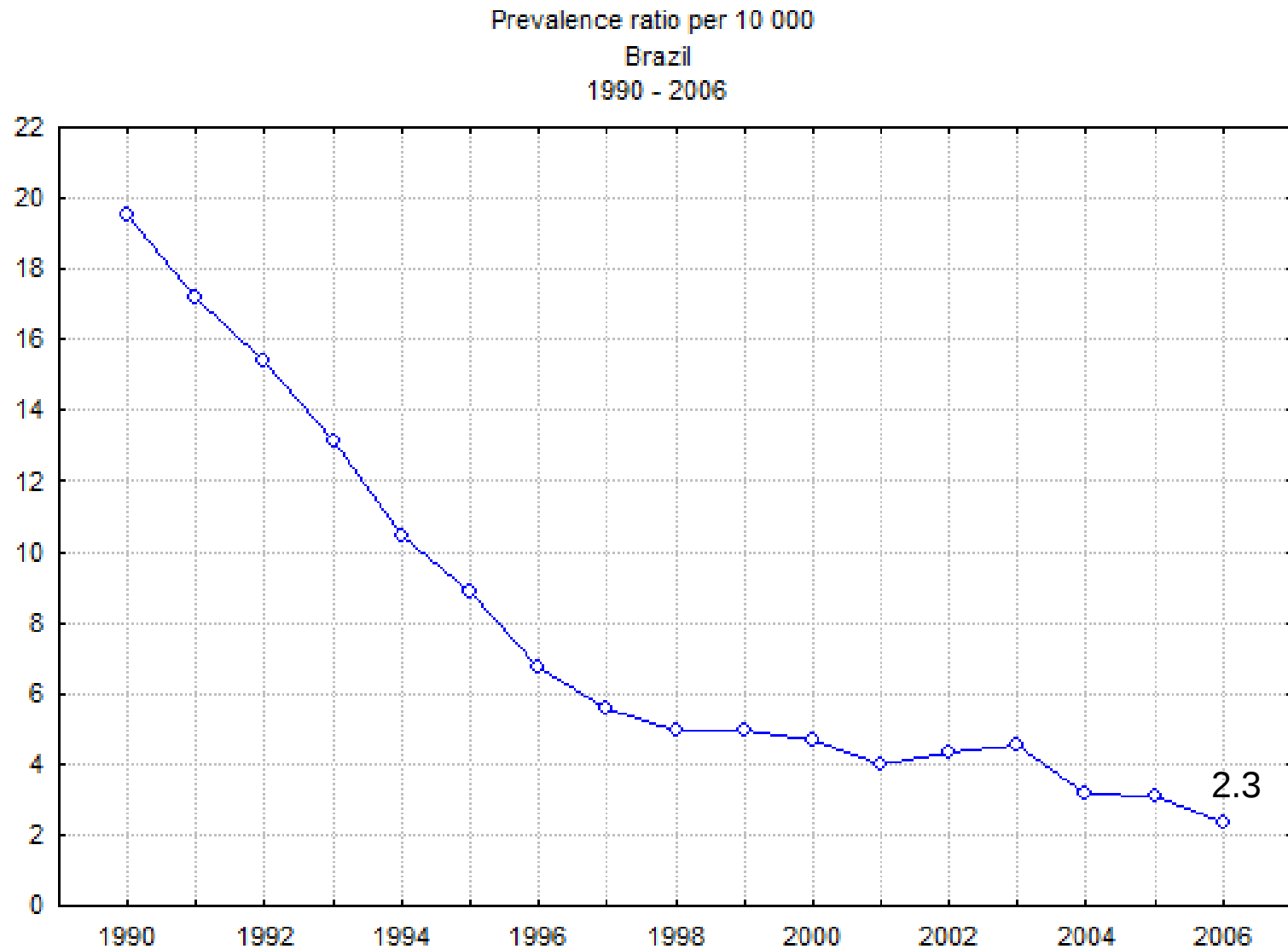
Planos e Pactos



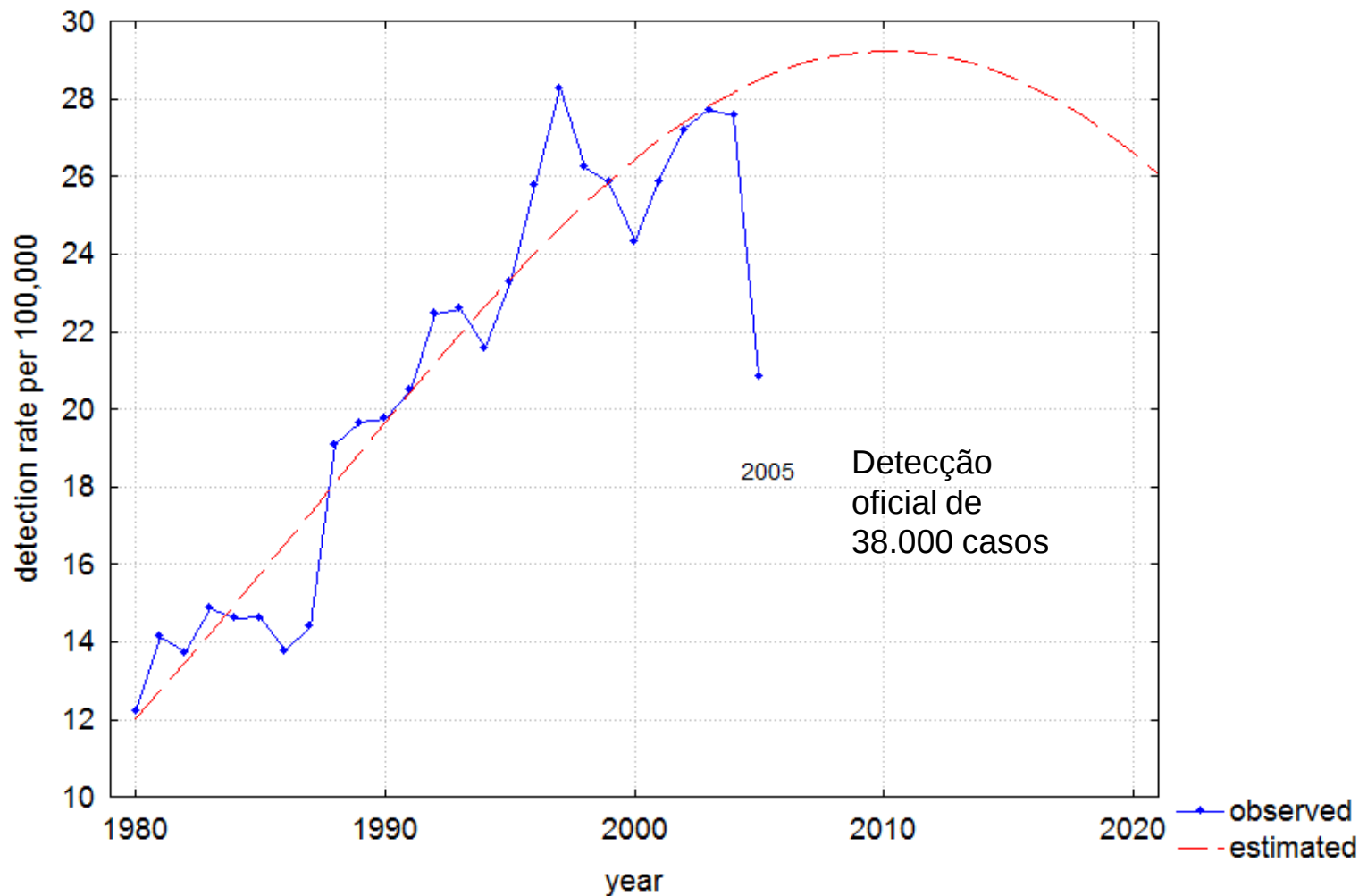
METAS PACTUADAS PELO PNCH PARA 2008-2011

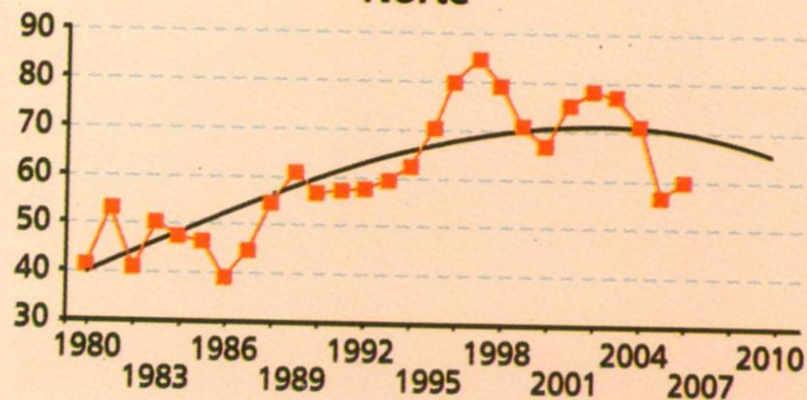
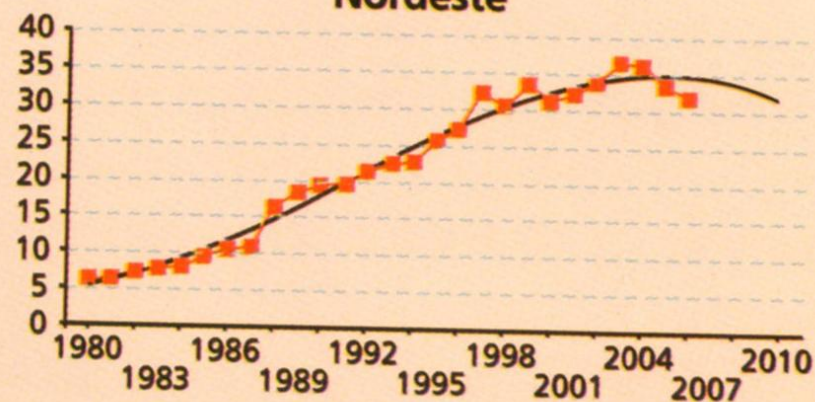
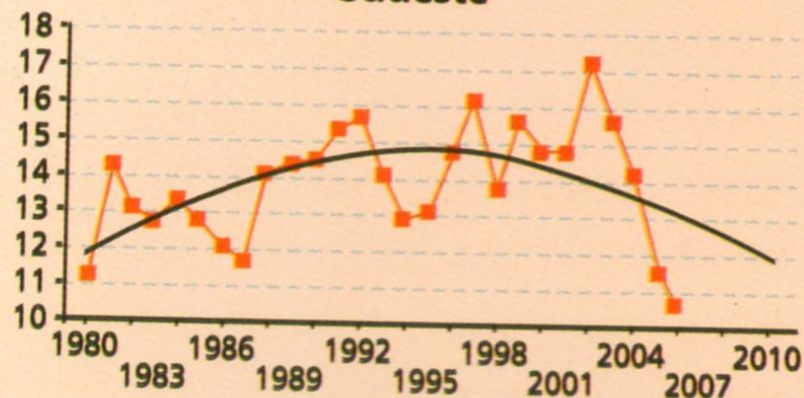
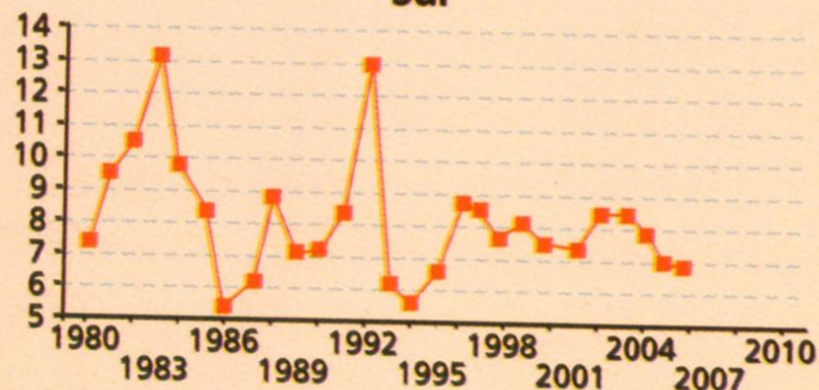
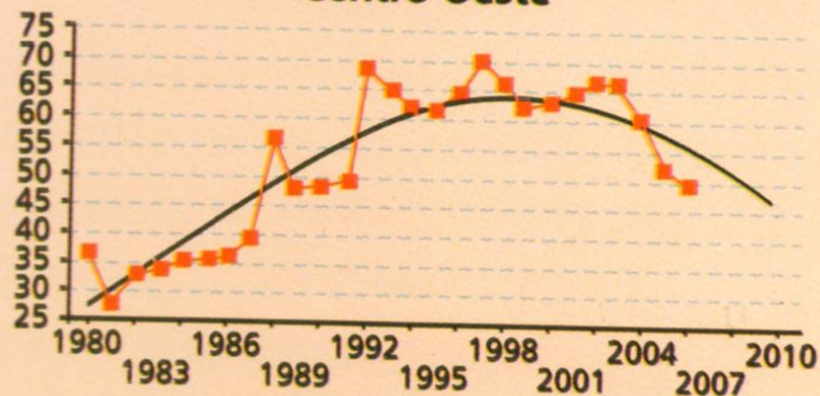
META	PROGRAMA
Reduzir em 10% o coeficiente de detecção de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos, no país, até 2011.	PAC-MAIS SAÚDE
Aumentar de 38% para 50% a cobertura de UBS com o programa implantado em 2008.	PPA
Curar 90% dos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (MB e PB)	PACTO DE GESTÃO Em 2008: 85% Em 2010: 87% Em 2011: 90%
Examinar pelo menos 50% dos contatos domiciliares dos casos novos diagnosticados em 2008.	PAVS
Avaliar o grau de incapacidade em 75% dos casos novos no diagnóstico	PAVS
Avaliar o grau de incapacidade em 50% dos casos novos na cura	PAVS

Coeficiente de Prevalencia/10.000, Brasil 1990-2006



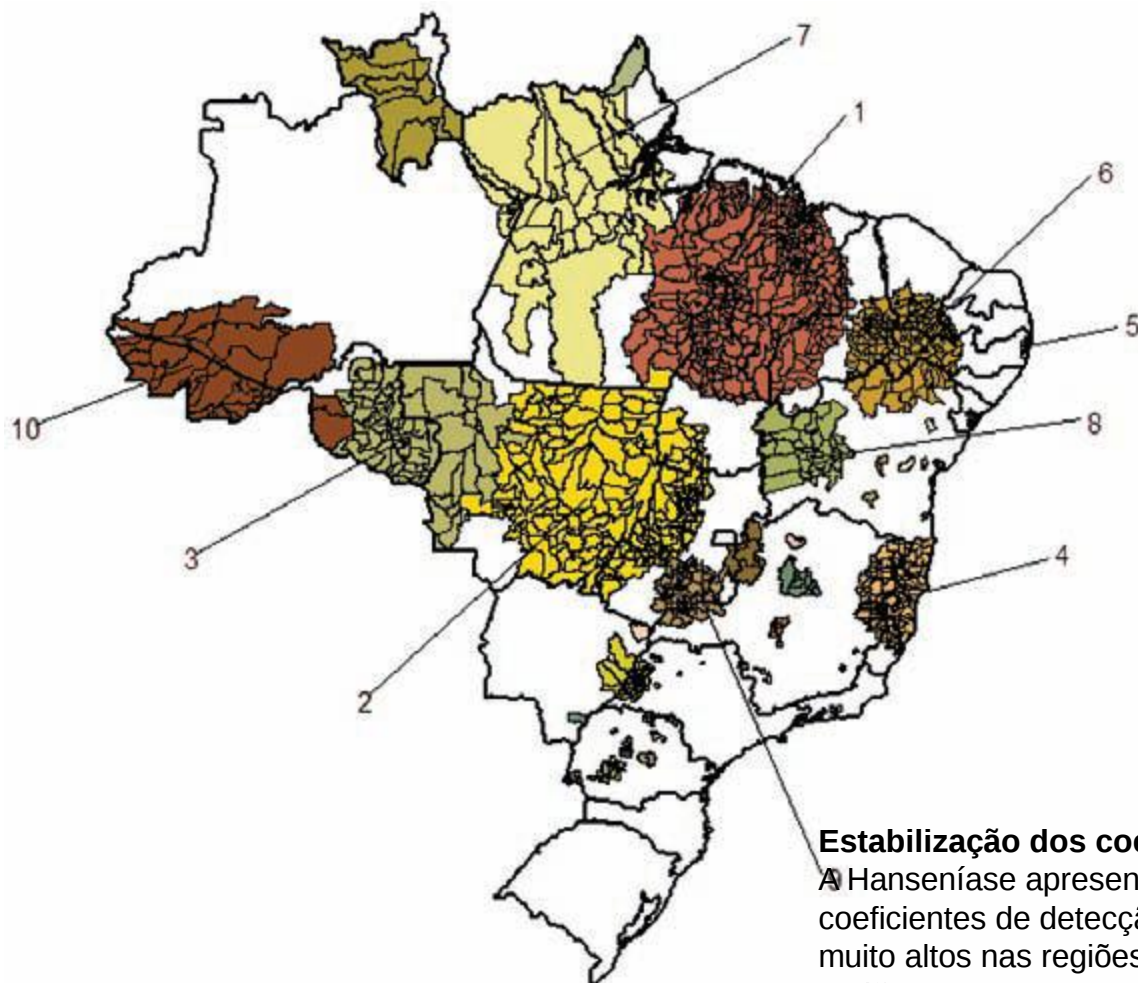
Detecção anual estimada de HD,e registrada em 2005- Brasil, 1980 - 2020



Norte**Nordeste****Sudeste****Sul****Centro-Oeste**

Apesar de estudos de tendência mostrarem que a endemia hanseniana está em decréscimo, o geoprocessamento de casos novos mostra que existem focos de transmissão recente particularmente nos nove estados da Amazônia legal.

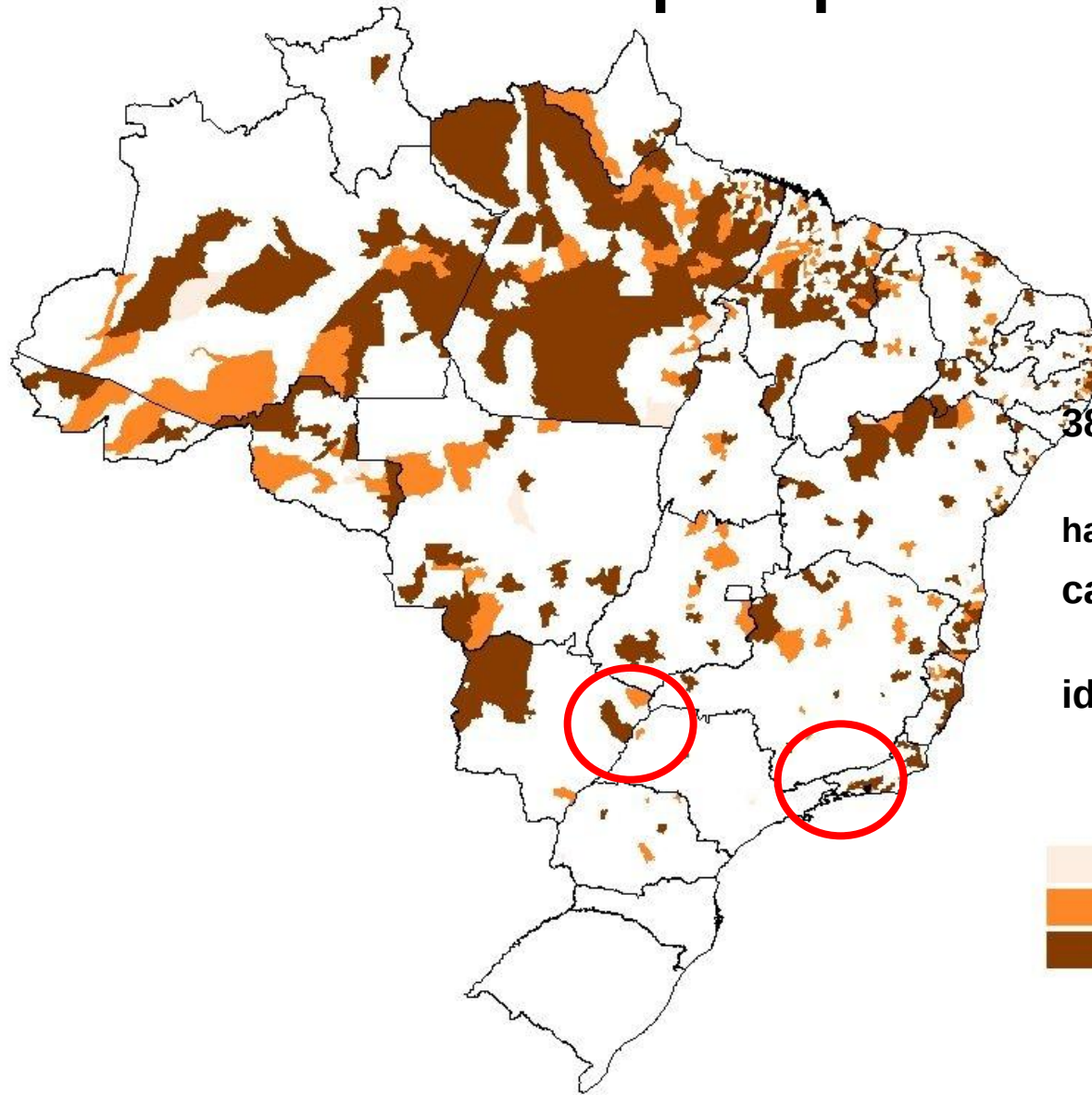
os 10 primeiros *clusters de casos de hanseníase*,
identificados por meio do coeficiente de detecção de casos novos
no período de 2005 a 2007, Brasil*.



Estabilização dos coeficientes de detecção

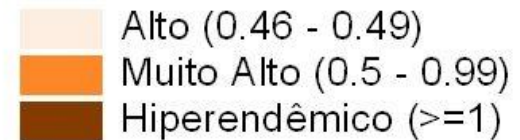
A Hanseníase apresenta tendência de estabilização dos coeficientes de detecção no Brasil, mas ainda em patamares muito altos nas regiões Norte, Centro-Oeste e Nordeste. Essas regiões concentram 53,5% dos casos detectados em apenas 17,5% da população brasileira.

Municípios prioritários, Brasil.



385 municípios com >10.000

**habitantes : 70% de todos os
casos novos em < 15 anos de
idade.**

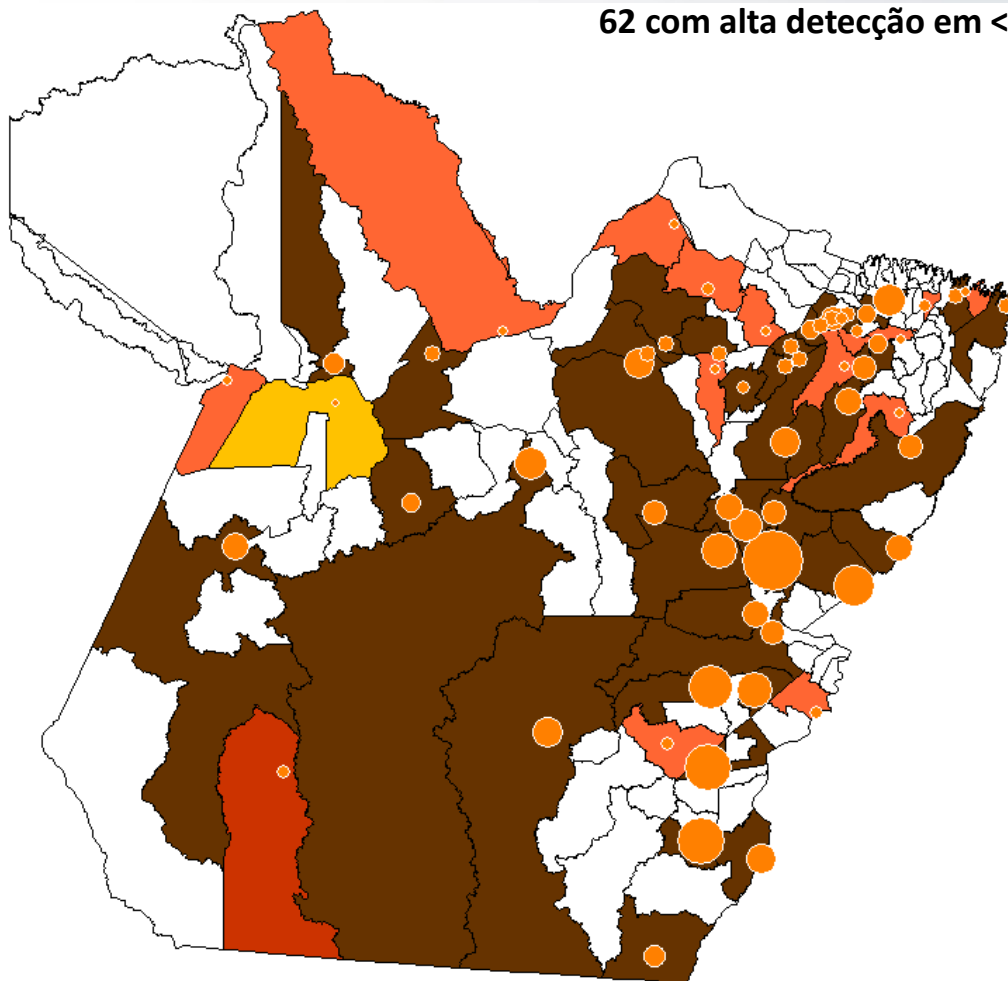


Estado do Pará: região de transmissão ativa



Total municípios: 143

62 com alta detecção em < 15 anos



$\geq 0,46/10.000\text{inh}$

Ano/idade	Total	% < 15	Coef.
2001	615 /4559	13,5	2,61
2002	702 /5891	11,9	2,93
2003	743 /5891	14,3	3,05
2004	741/5330	13,9	2,98
2005	673 /4851	13,9	2,60
2006	562 /4448	12,6	2,13
Total	673 /5044	13,3	2.21

Reunião Nacional de Interlocutores e Coordenadores Estaduais de Programas de Hanseníase

Situação epidemiológica da Hanseníase no Brasil - 2010

Rosa Castália França Ribeiro Soares
Coordenadora do Programa Nacional de Hanseníase e Doenças
em Eliminação
Secretaria de Vigilância em Saúde/ Ministério da Saúde

Doenças com potencial de eliminação como problema de saúde pública

- Doença de Chagas (transmitida por vetor e por transfusão)
- Filariose Linfática
- Hanseníase
- Oncocercose
- Tracoma
- Sífilis Congênita
- Raiva Humana transmitida por cão
- Tétano neonatal
- Peste

Doenças com potencial de redução com as ferramentas disponíveis

- Esquistossomose
- Helmintíases transmitidas pelo solo

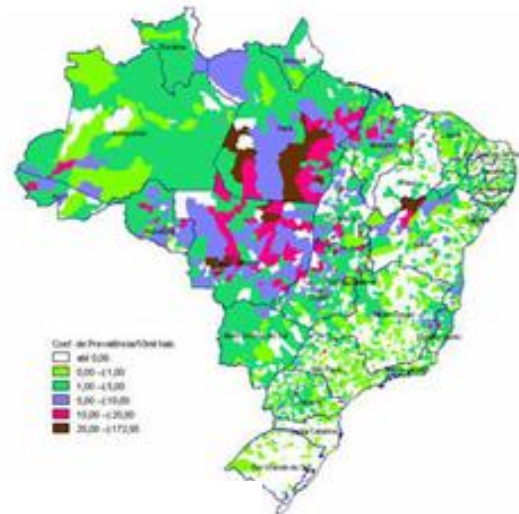
Situação Epidemiológica da Hanseníase em 2010

- A taxa de prevalência é de 1,56 casos por 10 mil habitantes.

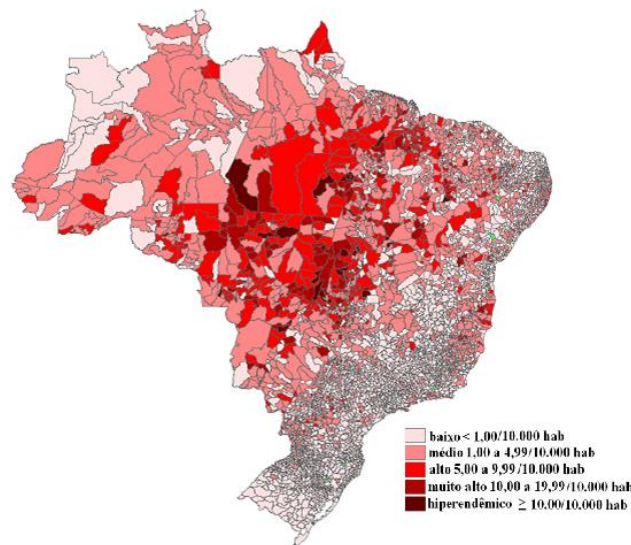
- Decréscimo de 1,71 para 1,56 de 2004 para 2010, mas o padrão espacial permanece o mesmo.

- As taxas são mais elevadas em municípios localizados na borda da Amazônia brasileira.

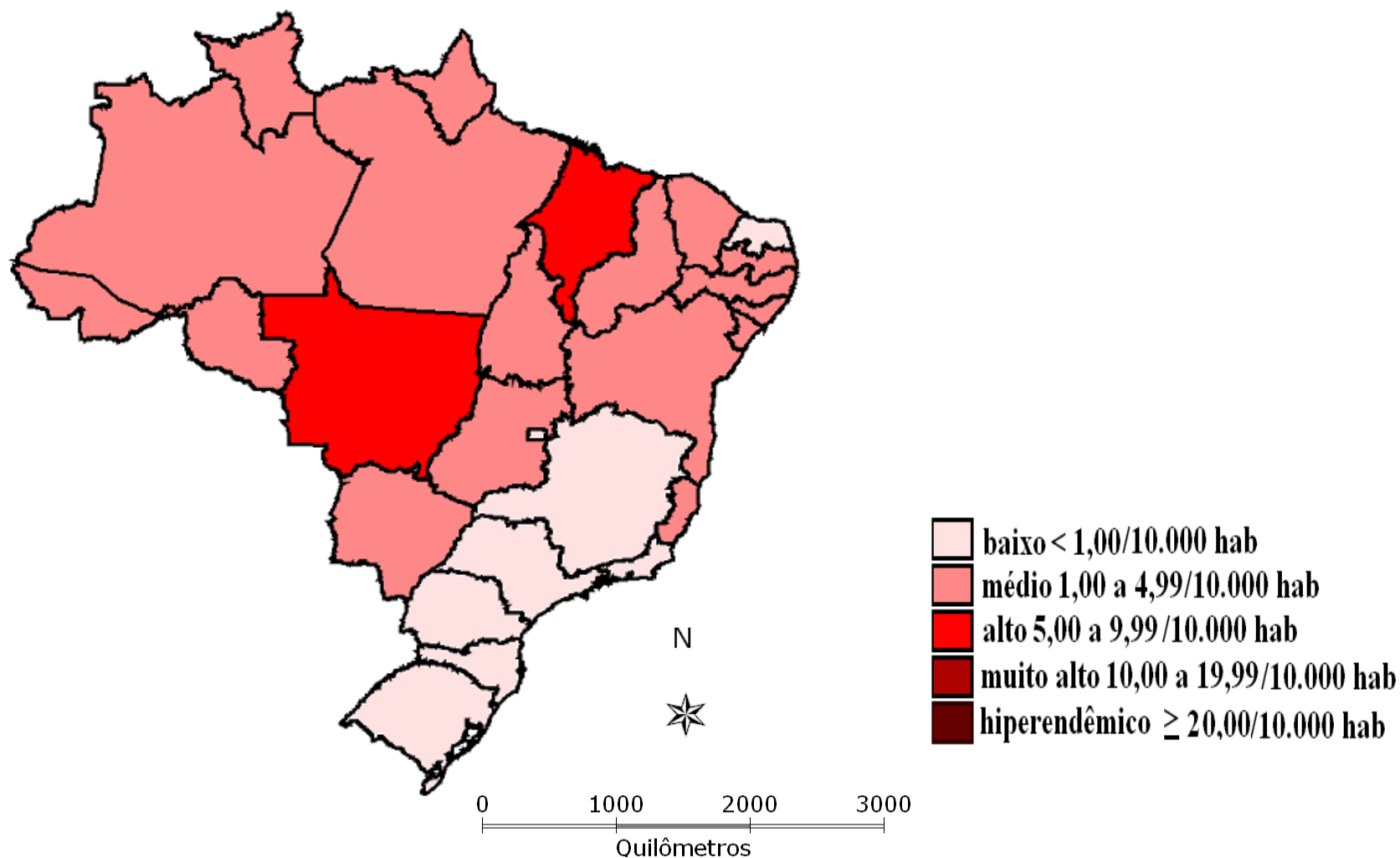
Taxa de prevalência - 2004



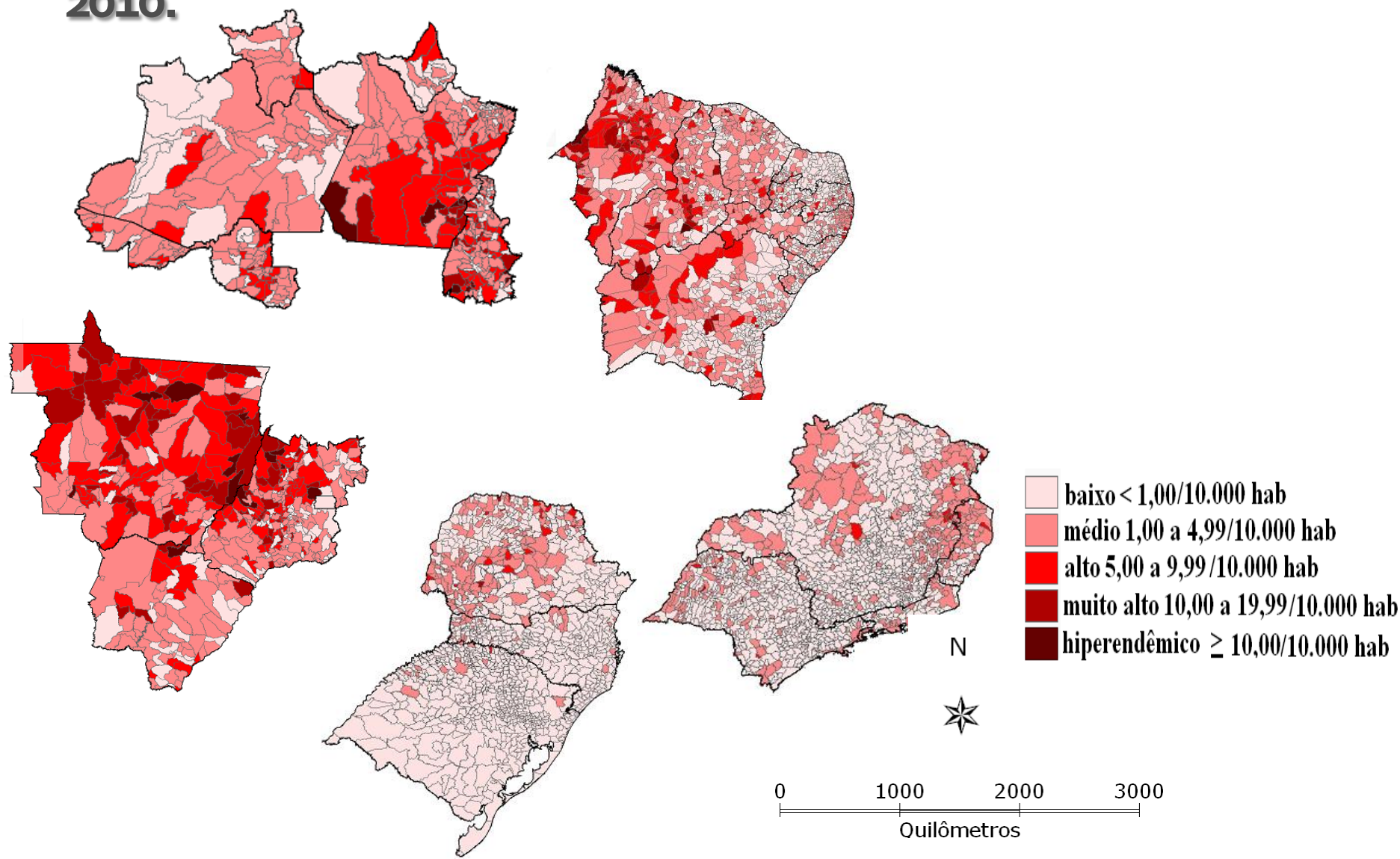
Taxa de Prevalência - 2010



Coeficiente de prevalência de hanseníase por 10 mil habitantes. UF Brasil, 2010.

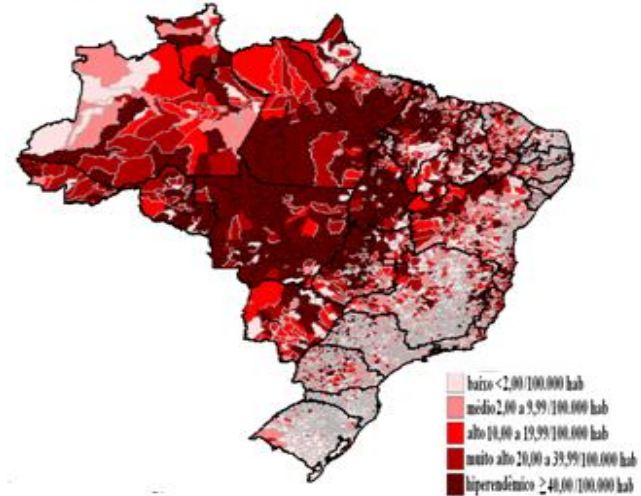


Coeficiente de prevalência de hanseníase por 10 mil habitantes. Municípios e regiões geográficas do Brasil, 2010.



Situação Epidemiológica da Hanseníase em 2010

Coeficiente geral de detecção de hanseníase
Brasil, 2010

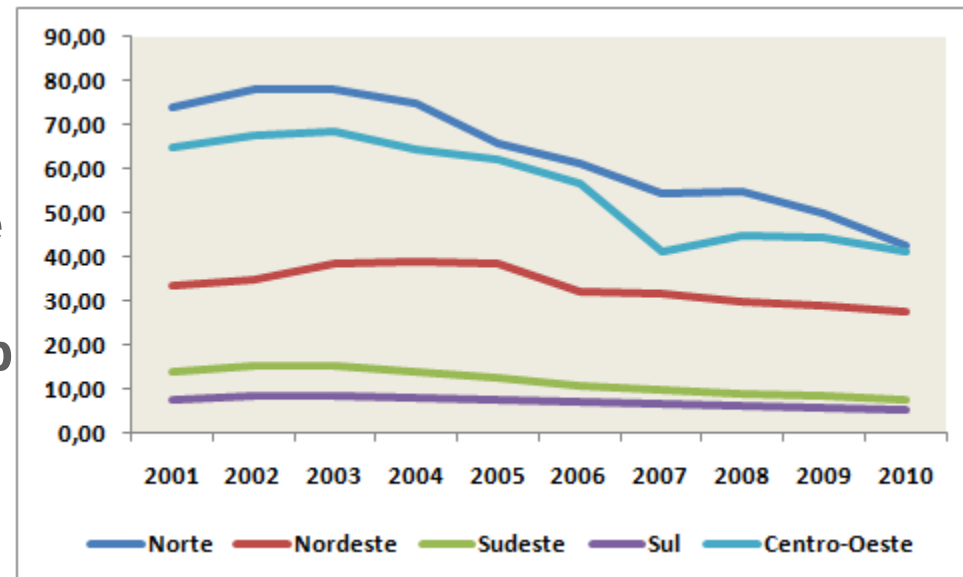


- 34.894 casos novos, 2.461 (7,1%) em menores de 15 anos

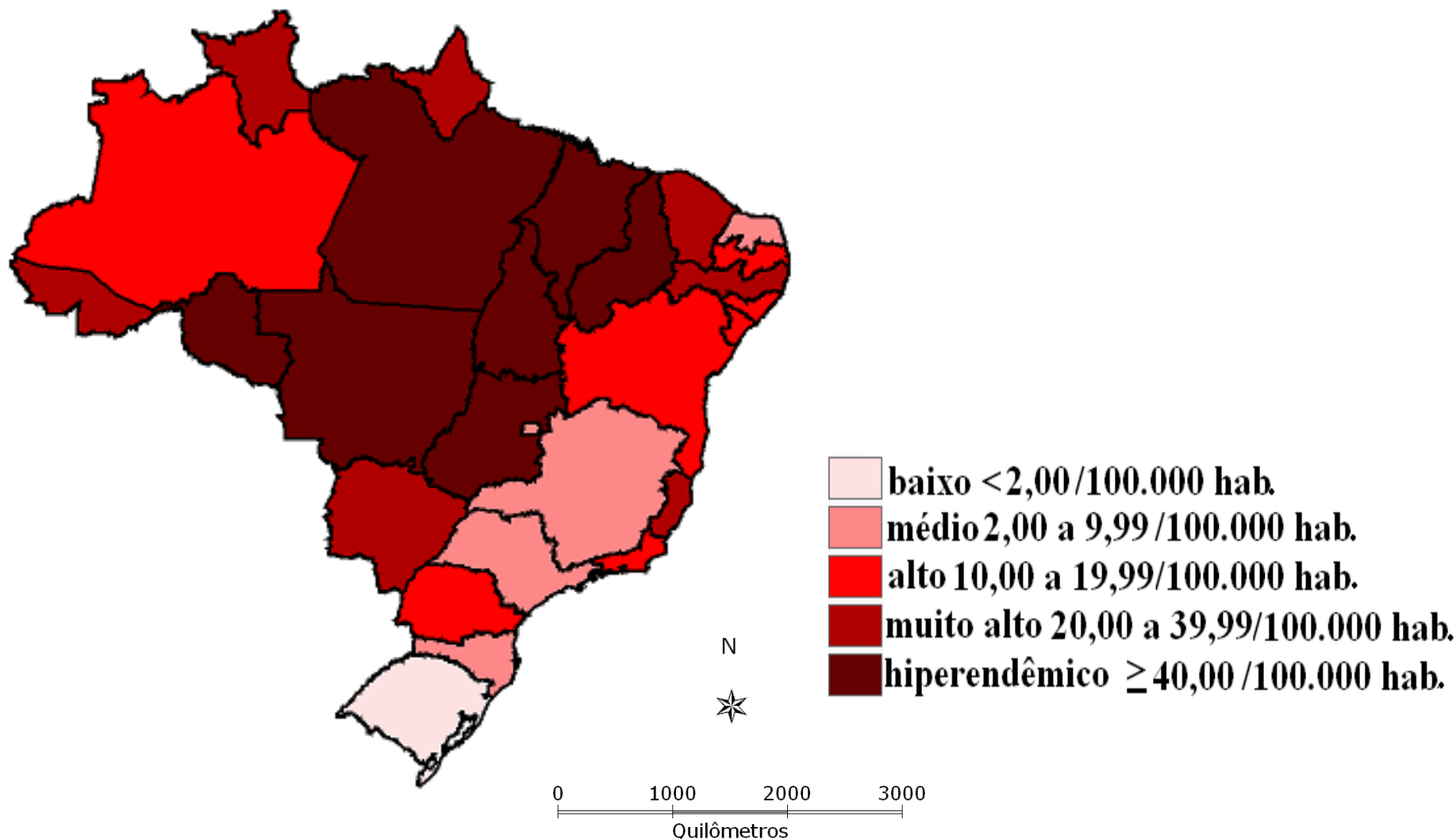
- Coeficiente geral de detecção 18,2/100 mil habitantes

- Coeficiente de detecção < 15 anos 5,4/100 mil habitantes

- Declínio significativo no coeficiente detecção em todas as regiões geográficas de 1,3 casos/100 mil hab em média nos últimos 10 anos.



Coeficiente de detecção geral de hanseníase por 100 mil habitantes. UF – Brasil, 2010.

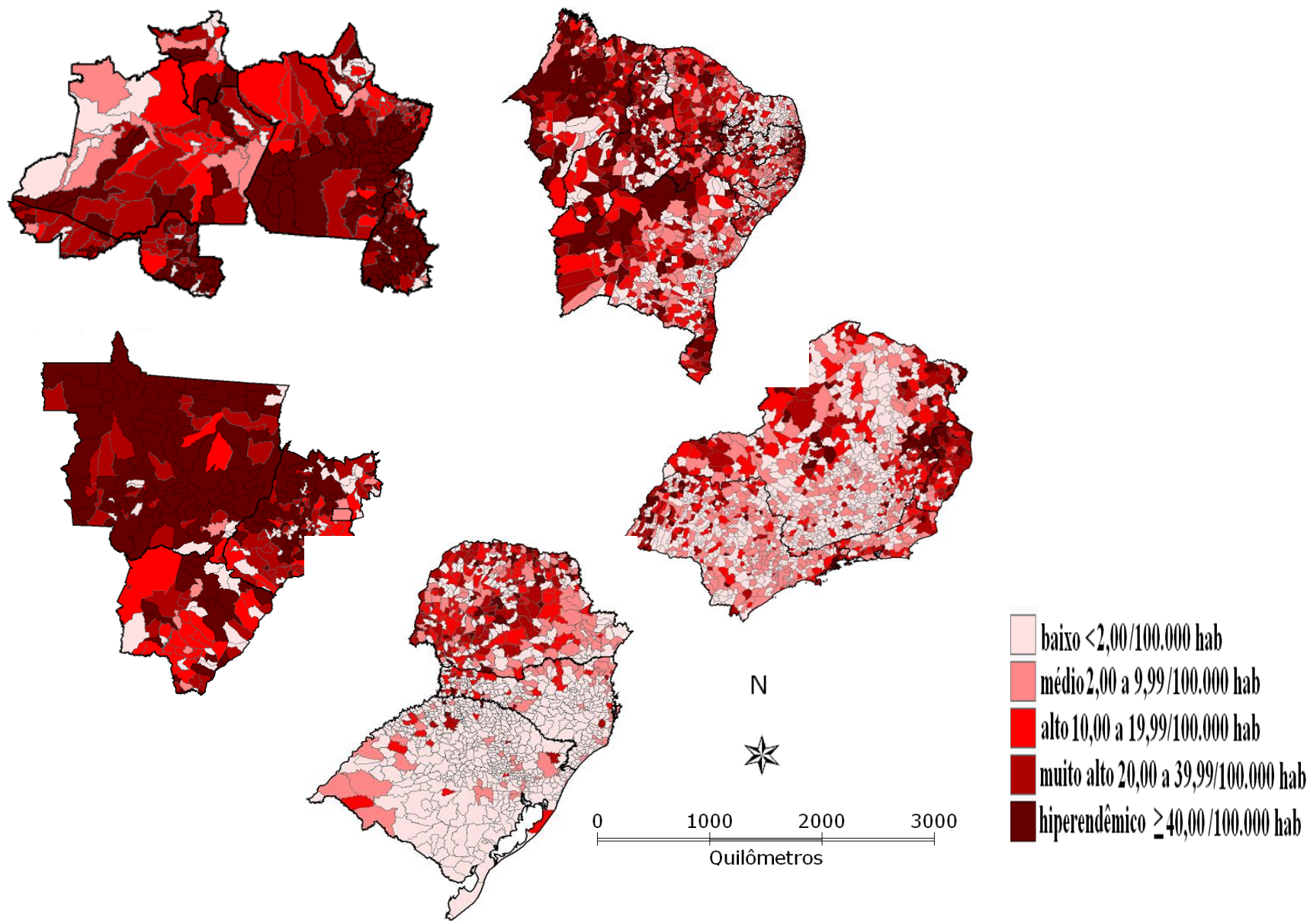


Situação Epidemiológica em 2010

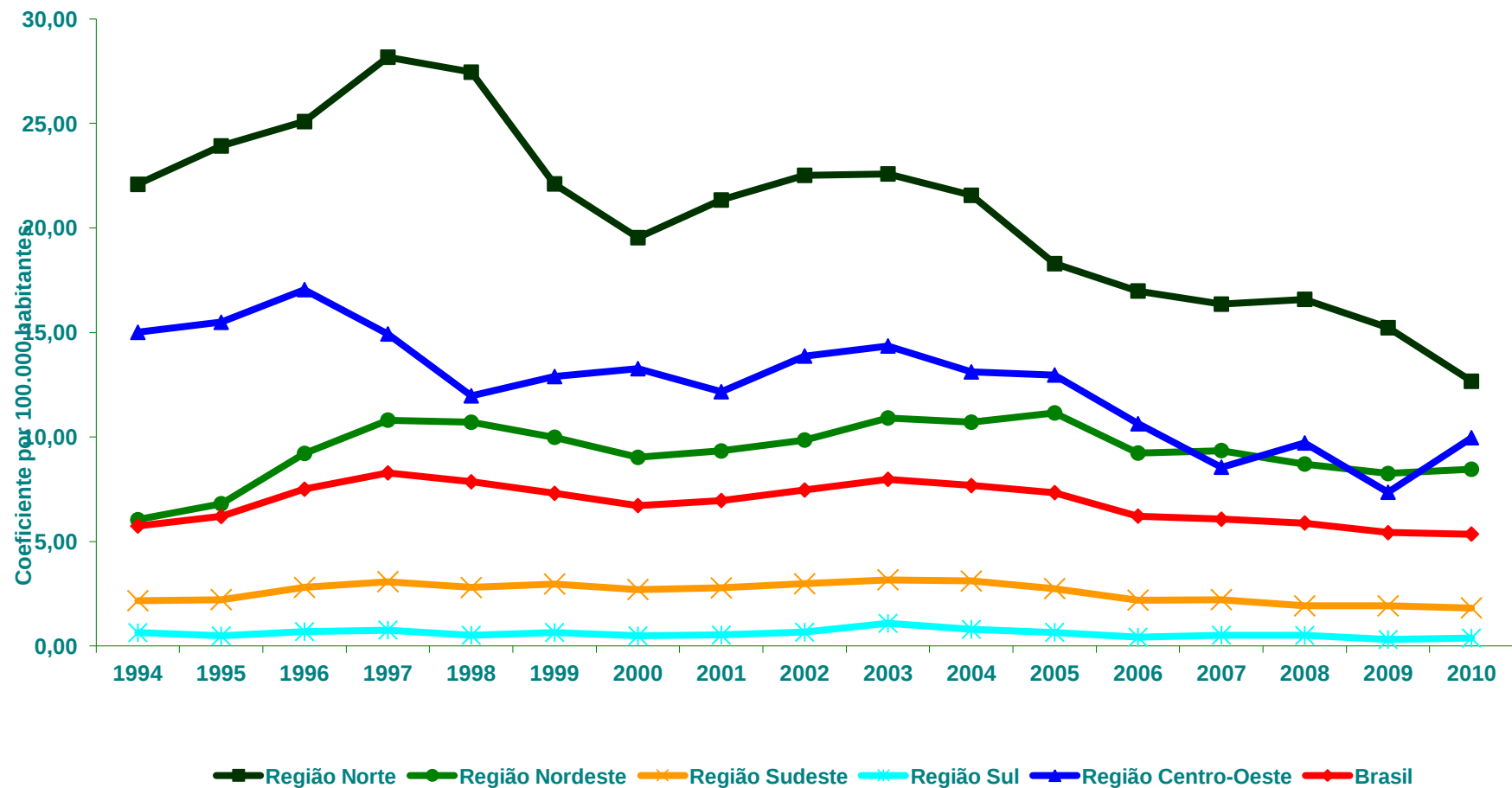
- A endemia está concentrada em 166 municípios que contém 68% da detecção total de 2010
- 67 municípios apresentam 50 a 99 casos novos - 8 são capitais;
- 31 municípios apresentam 100 a 199 casos novos – 5 são capitais
- 14 municípios apresentam 200 a 499 casos novos – 7 capitais

Terezina, São Luís, Fortaleza e Recife possuem entre 500 a 857 casos novos

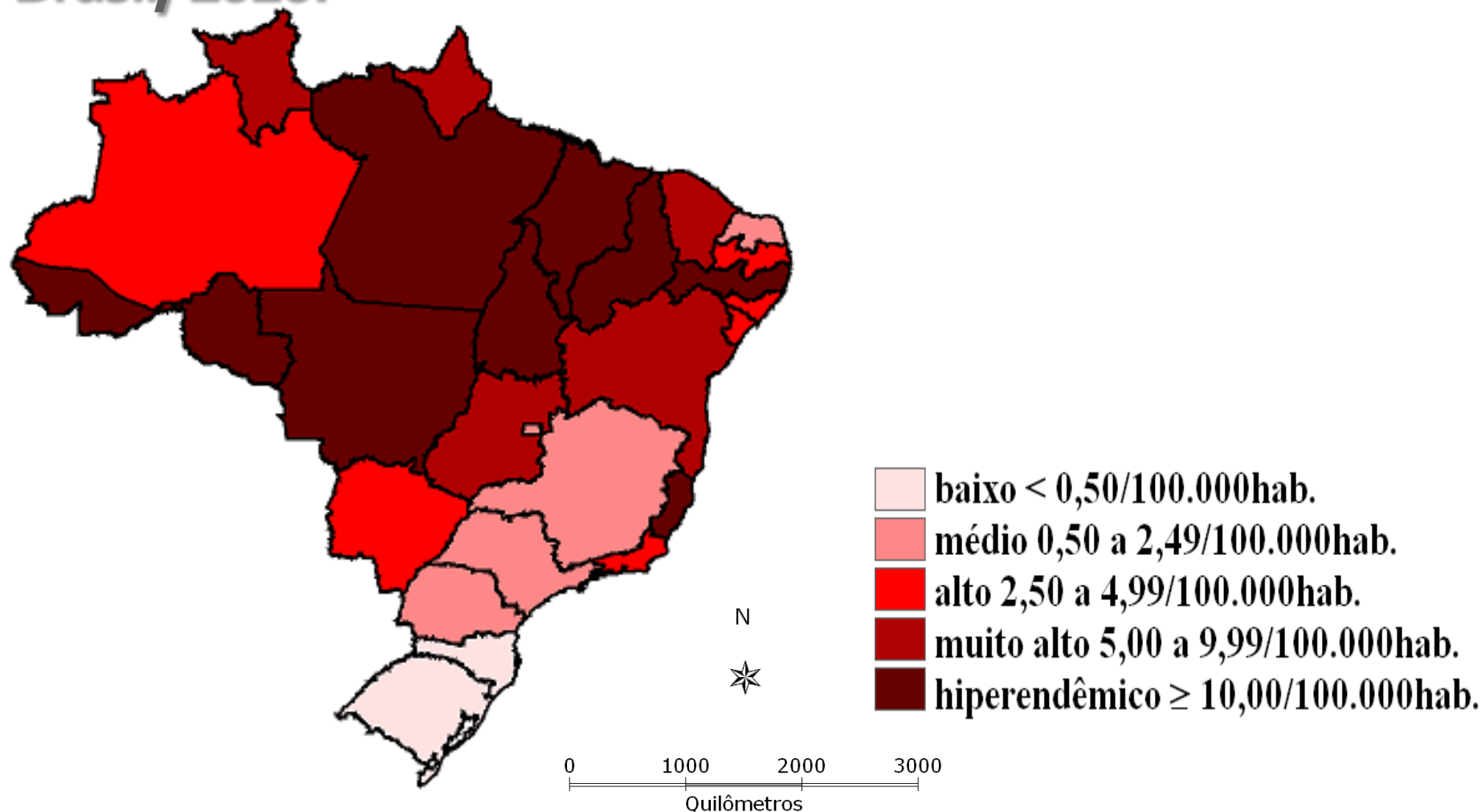
Coeficiente de detecção de hanseníase geral, por municípios e regiões geográficas. 2010.



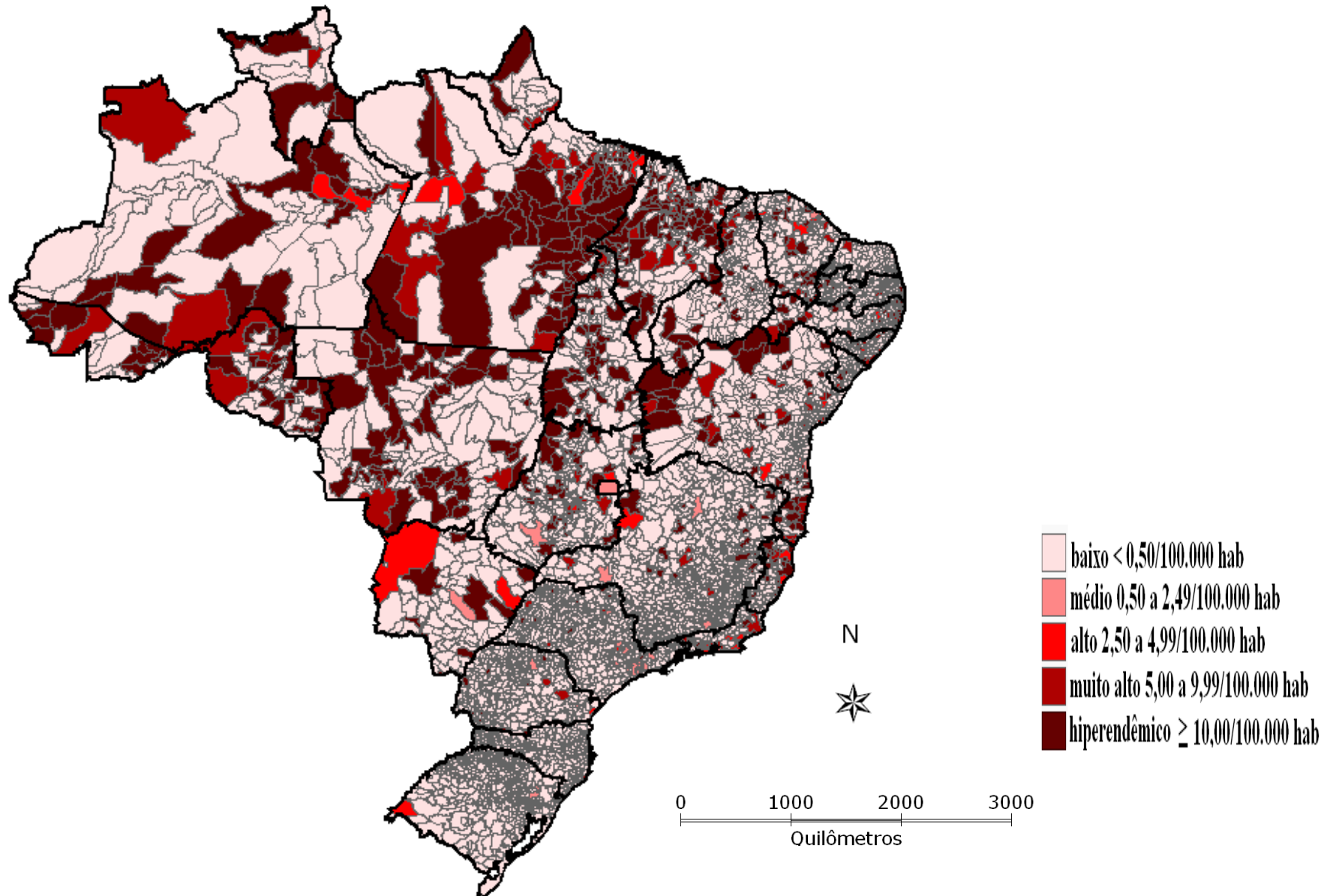
Coeficiente de detecção de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos. Regiões geográficas – Brasil, 1994 a 2010.



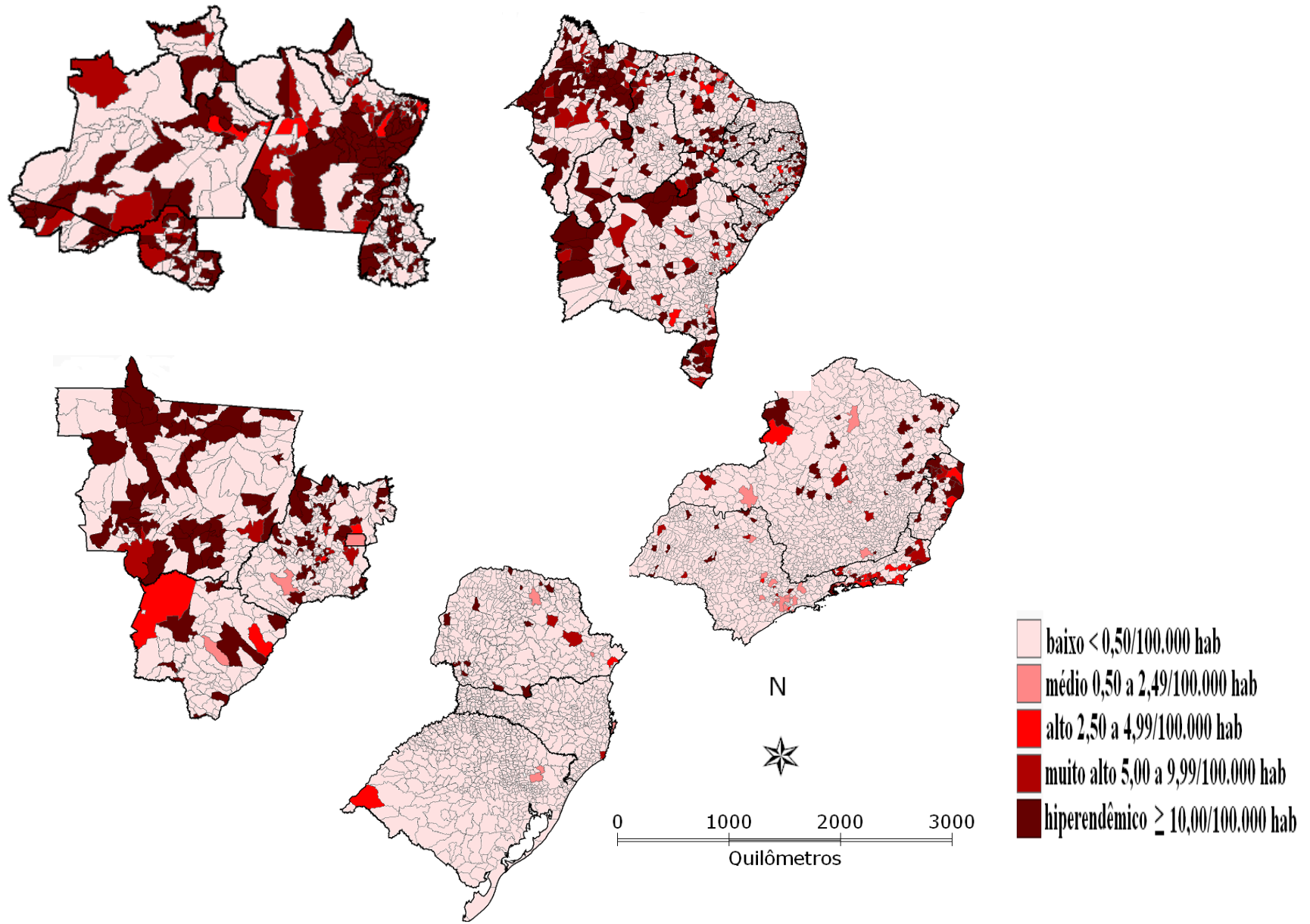
Coeficiente de Detecção de hanseníase em menores de 15 anos por 100 mil habitante. UF – Brasil, 2010.



Coeficiente de detecção de hanseníase em menores de 15 anos por municípios. Brasil – 2010.

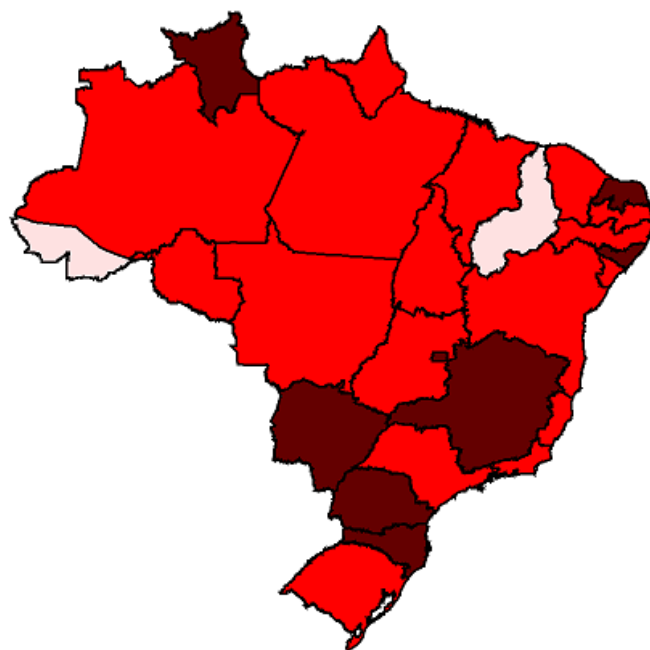


Coeficiente de detecção de hanseníase em menores de 15 anos por municípios. Brasil, 2010.

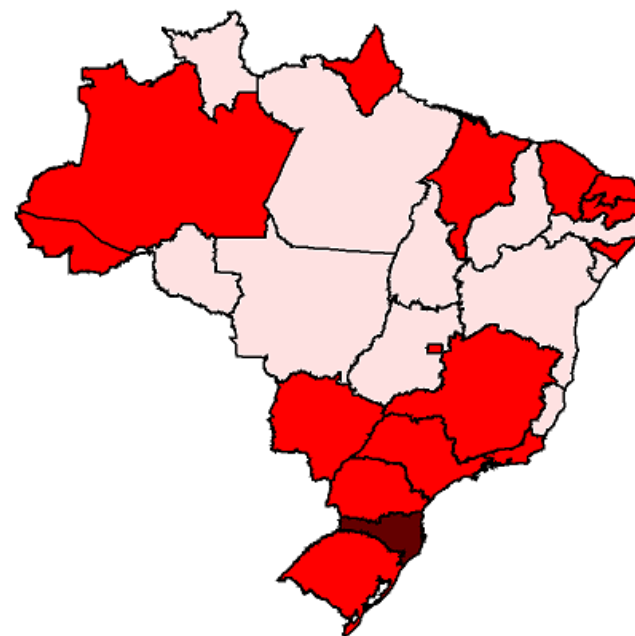


Percentual de grau de incapacidade

2. Brasil, 2010.

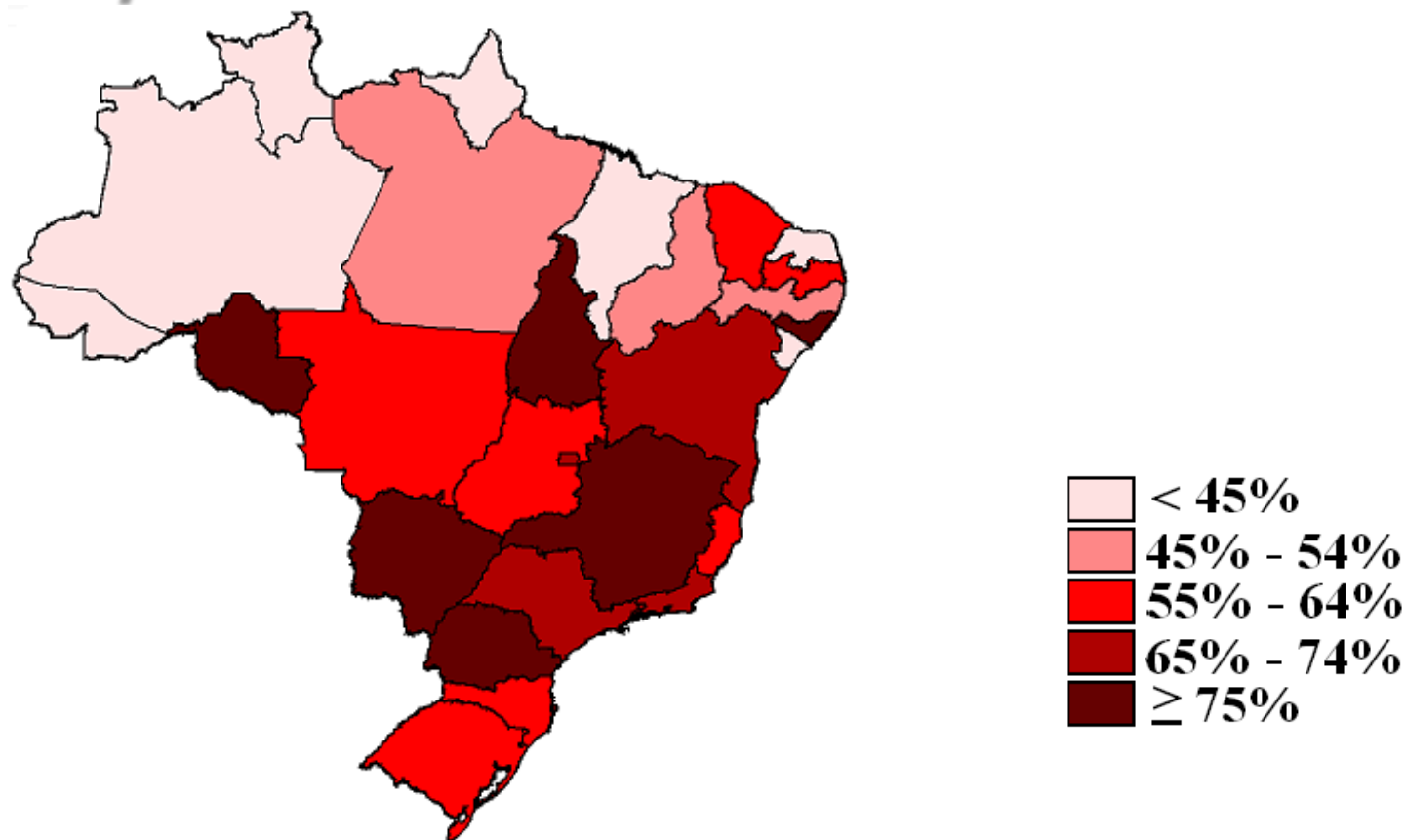


baixo < 5%
médio 5% a 9%
alto ≥ 10%

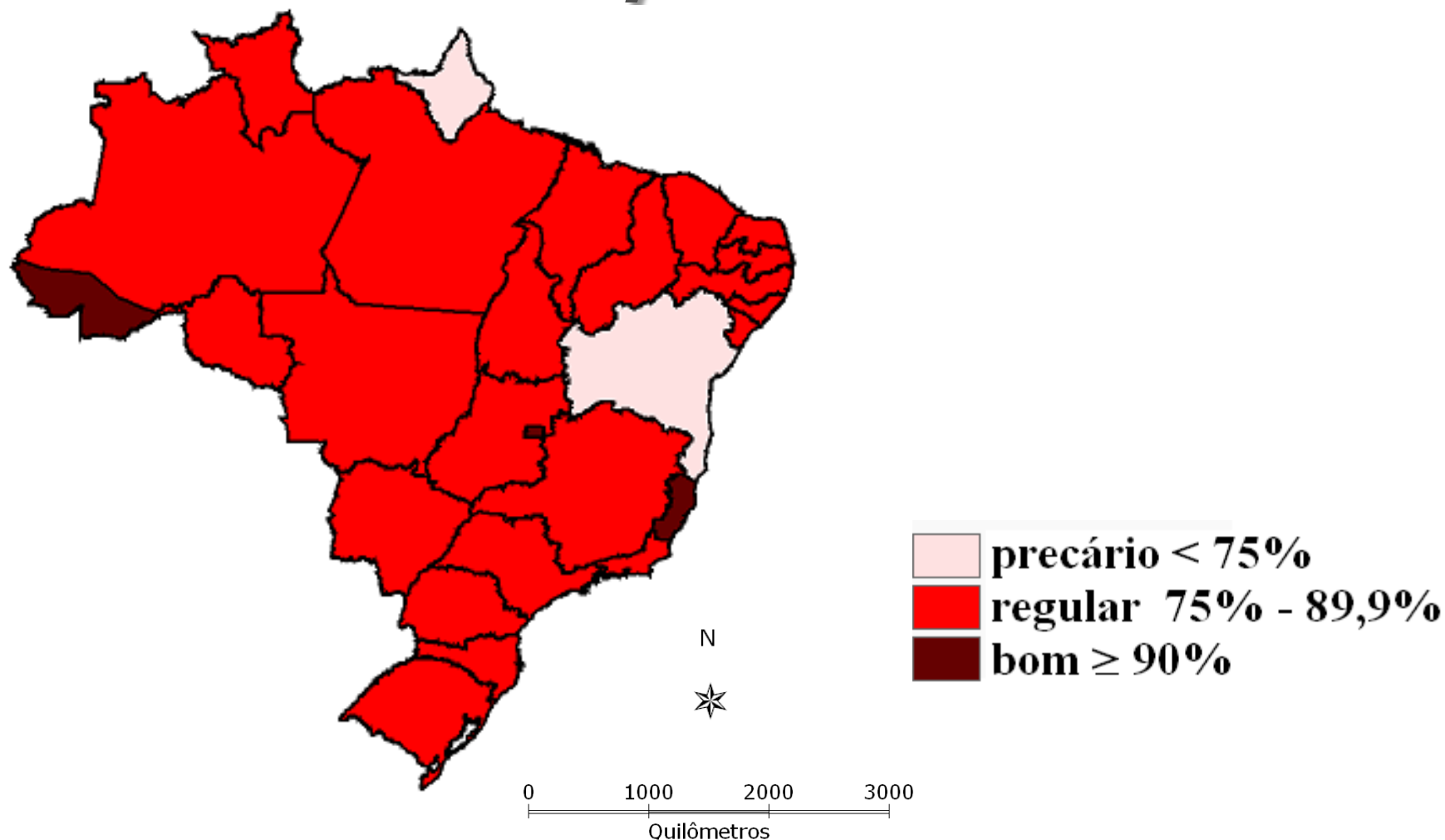


baixo < 5%
médio 5% a 9%
alto ≥ 10%

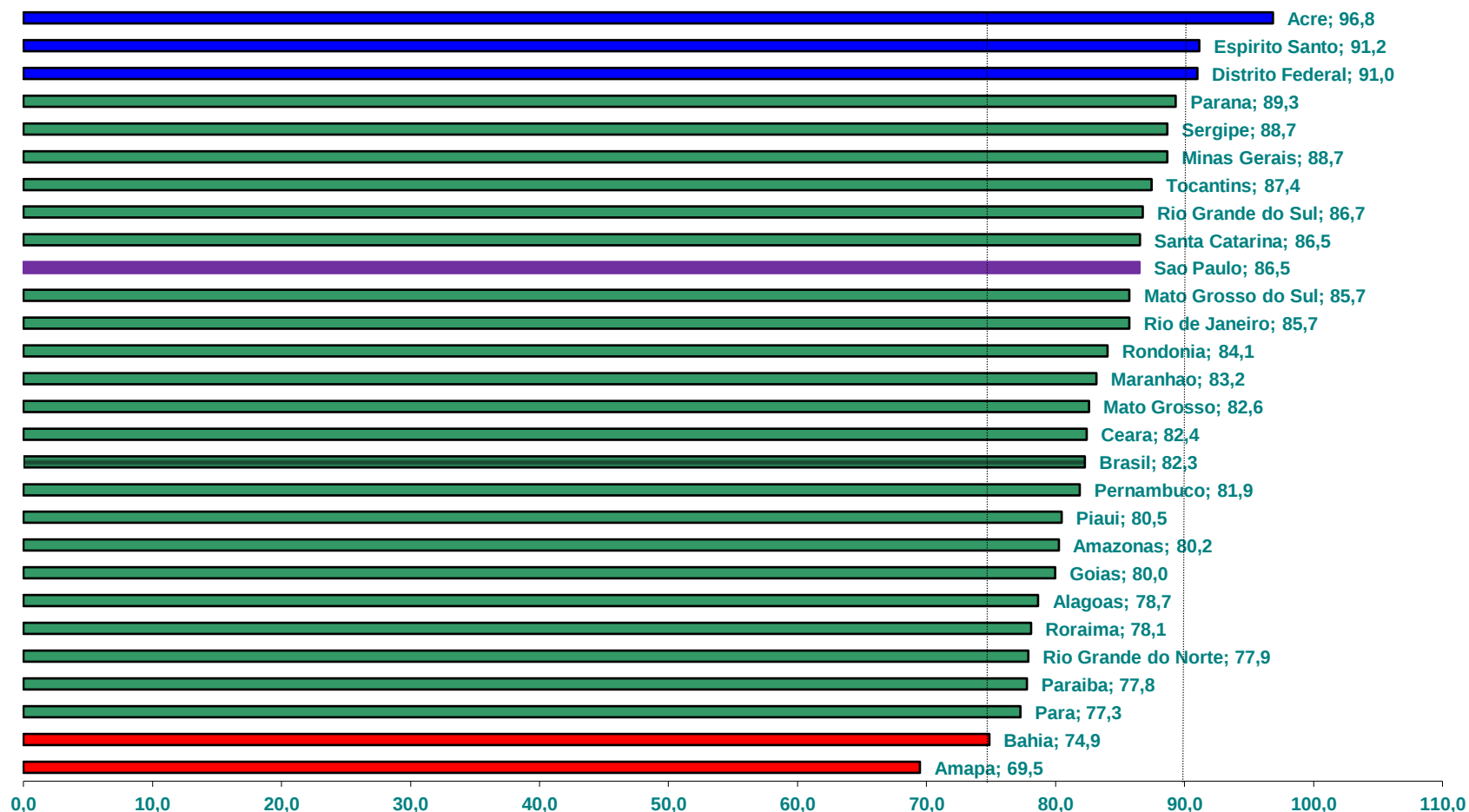
Percentual de contatos de hanseníase examinados entre os contatos registrados. UF – Brasil, 2010.



Percentual de cura nas coortes PB e MB. UF - Brasil, 2010



Percentual cura nas coortes PB e MB em 31 de dezembro 2010. UF e Brasil



Fonte: Sinan/SVS-MS

Dados disponíveis em 05/05/2011

Situação Epidemiológica Hanseníase Brasil - 2011

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE- SVS - MS

Jarbas Barbosa

Secretário de Vigilância em Saúde

hanseníase@saude.gov.br

Data: 26/01/2012

Coeficiente de prevalência da hanseníase, Brasil.

- 2003 – 4,52 p/ 10.000 hab.
- 2011 – 1,24 p/ 10.000 hab.

Número do registro ativo e coeficientes de prevalência de Hanseníase por Região, Brasil *2011

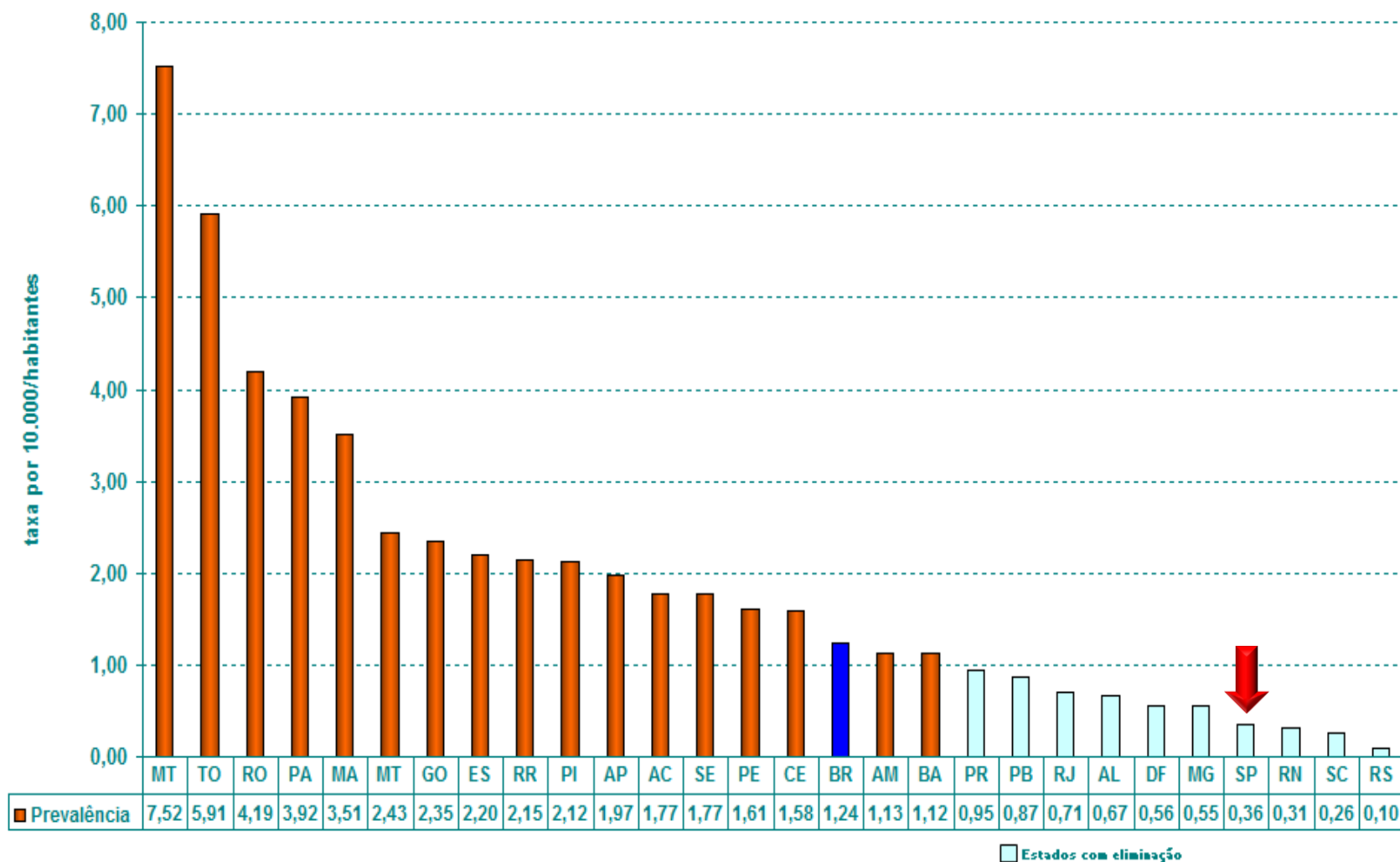
Região	Registro Ativo	Prevalência ¹	Parâmetro
Região Norte	5.196	3,28	Médio
Região Nordeste	8.294	1,56	Médio
Região Sudeste	4.481	0,56	Baixo
Região Sul	1.259	0,46	Baixo
Região Centro-Oeste	4.430	3,15	Médio
Brasil	23.660	1,24	Médio

Fonte: Sinan/SVS-MS

Legenda: ¹Taxa por 10.000/habitantes

*Dados disponíveis preliminares em 12/01/2011

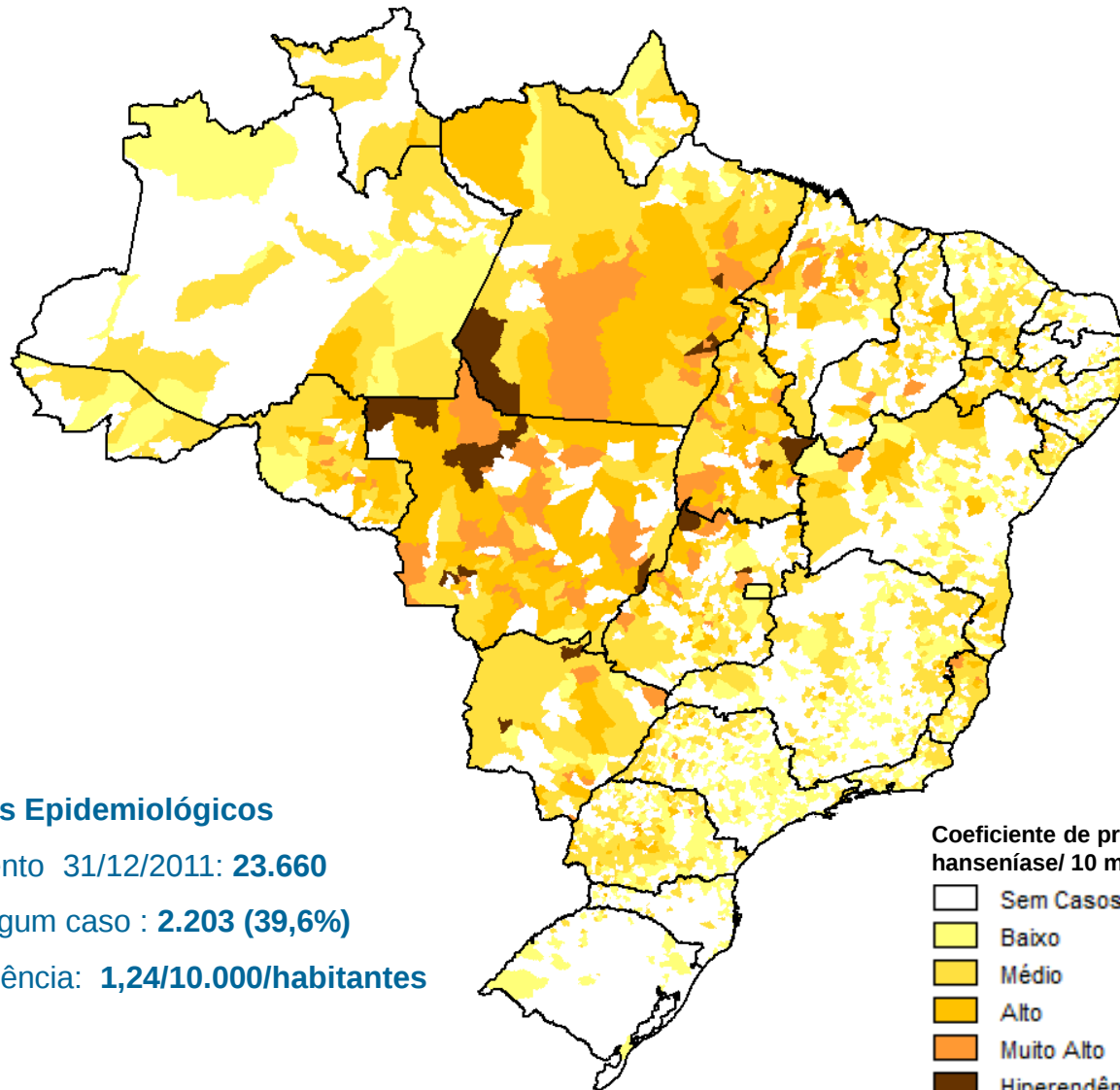
Coeficiente de prevalência de hanseníase segundo UF de residência Brasil -2011



Fonte: Sinan/SVS-MS

Dados preliminares disponíveis em 12/01/2012

Coeficiente de prevalência de Hanseníase por municípios, Brasil – 2011*



Dados Epidemiológicos

Casos em tratamento 31/12/2011: **23.660**

Municípios com algum caso : **2.203 (39,6%)**

Coeficiente Prevalência: **1,24/10.000/habitantes**

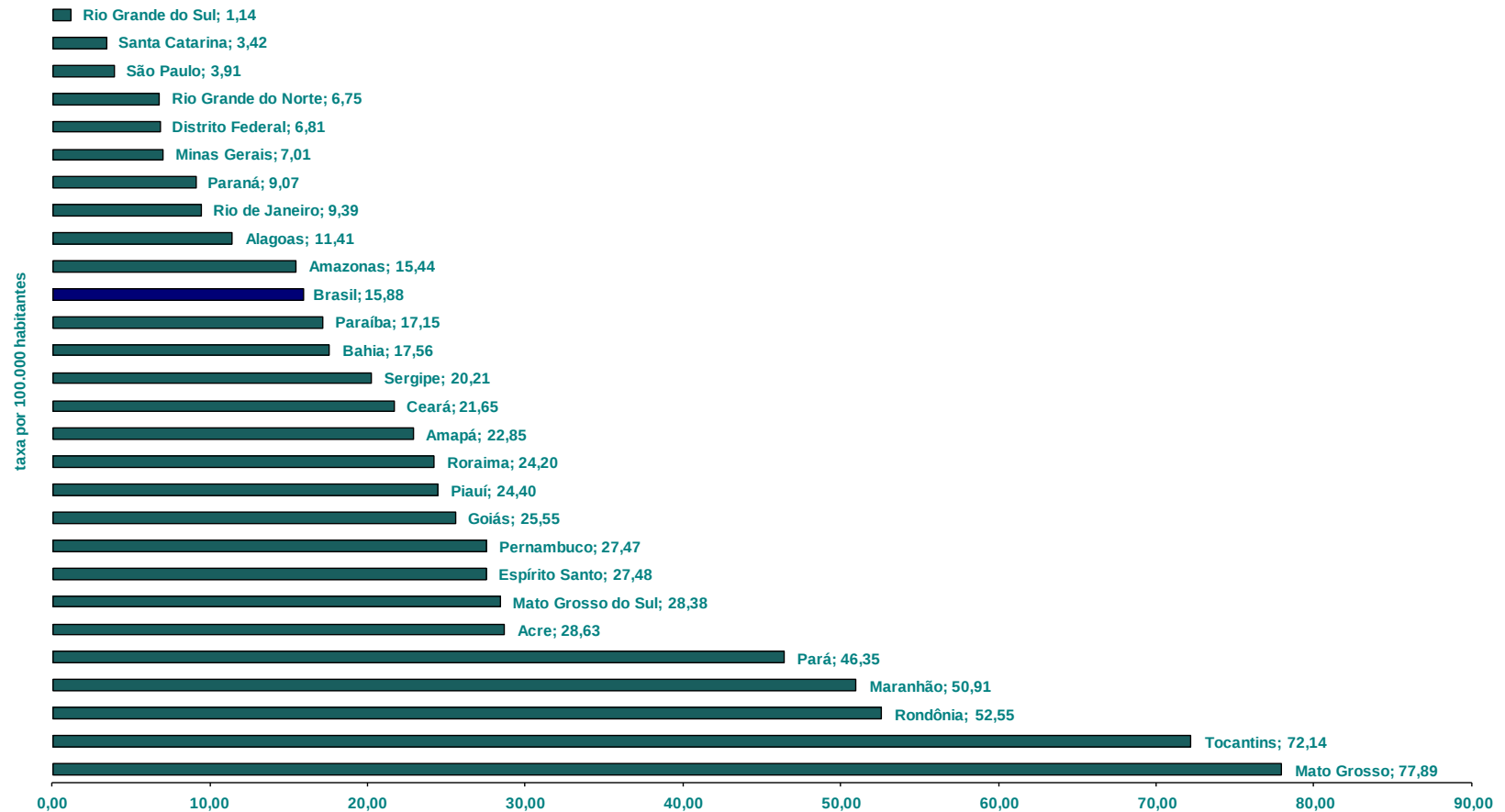
Coeficiente de prevalência de hanseníase/ 10 mil habitantes

-  Sem Casos
-  Baixo
-  Médio
-  Alto
-  Muito Alto
-  Hiperendêmico

Fonte: Sinan/SVS-MS

*Dados preliminares, passíveis de alterações

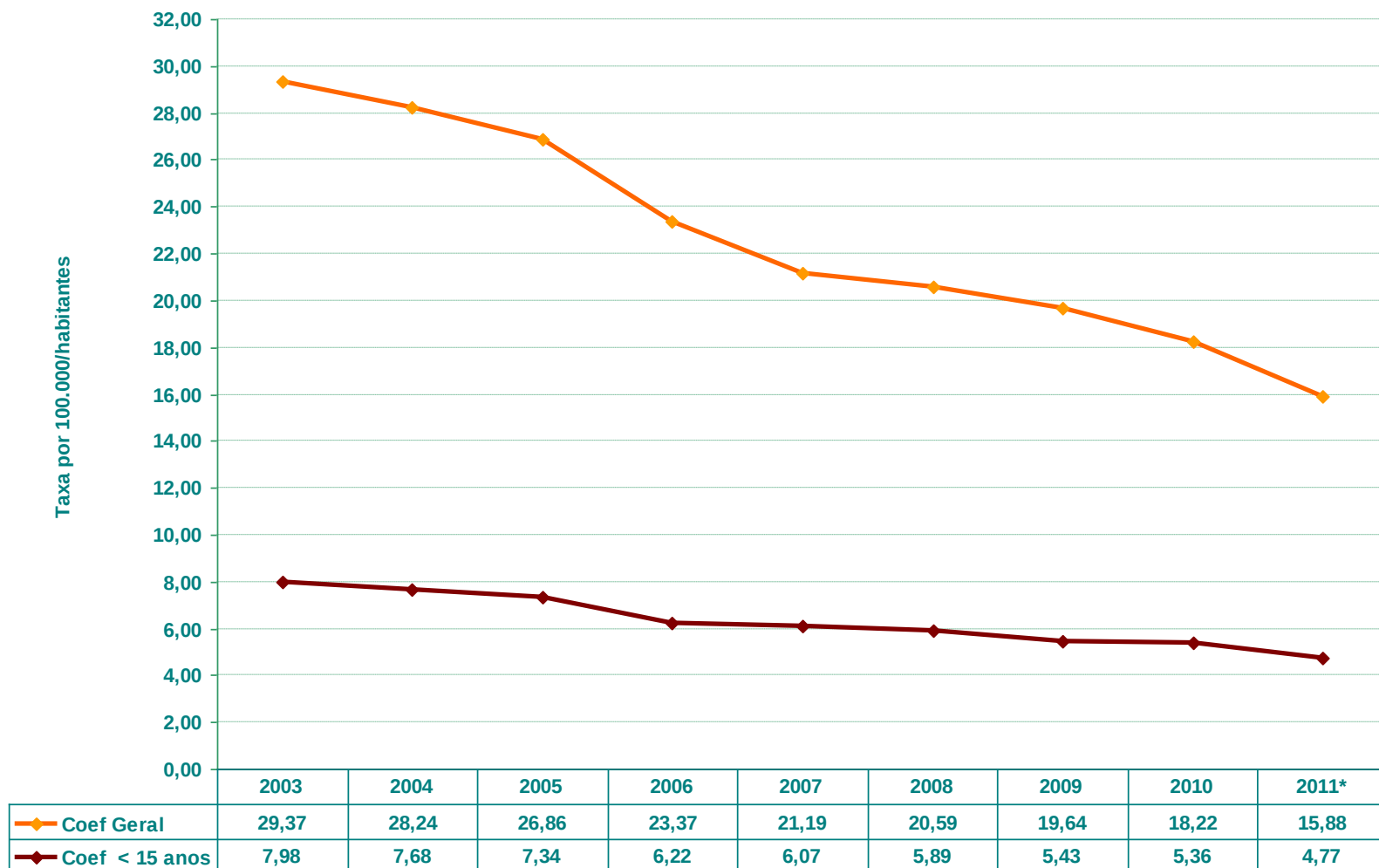
Coeficientes de detecção geral de hanseníase por UF de residência Brasil - 2011*



Fonte: Sinan/SVS-MS

*Dados preliminares disponíveis em 12/01/2012

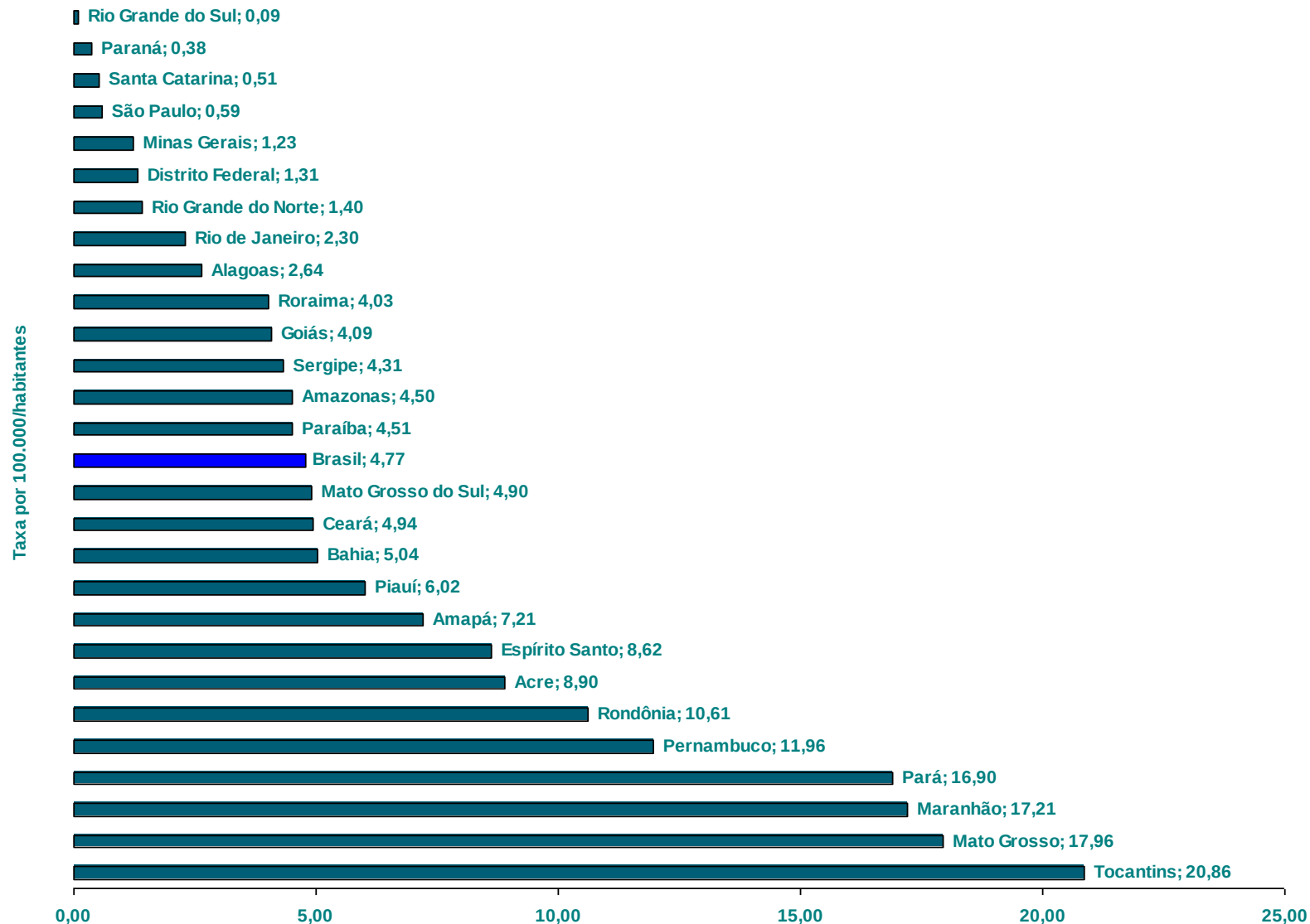
Coeficientes de detecção, geral e em menores de 15 anos de hanseníase
Brasil, 2003 a 2011*



Fonte: Sinan/SVS-MS

*Dados preliminares disponíveis em 12/01/2012

Coficientes de detecção de hanseníase em menores de 15 anos por UF de residência Brasil - 2011*



Fonte: Sinan/SVS-MS

*Dados preliminares disponíveis em 12/01/2012

Principais estratégias adotadas em 2011

- 252 municípios prioritários para hanseníase (34,9% da população, 53% dos casos novos de hanseníase);
- Repasse financeiro de R\$ 16.515.000 para os municípios prioritários (Portarias nº 2.556/2011 e 3.208/2011)
- Compromisso de ampliar os esforços para a eliminação da hanseníase como problema de saúde pública:
 - busca ativa de casos novos de hanseníase;
 - vigilância de contatos;
 - ampliar acesso ao diagnóstico, tratamento, prevenção de incapacidades e reabilitação.

Principais estratégias adotadas em 2011

- Aumento da cobertura de atendimento de hanseníase de Unidades de Saúde: 9.115 em 2010 para 9.445 em 2011;
- Inserção no Plano Brasil sem Miséria;

Controle da Endemia, Indicadores e Metas

O controle da hanseníase está baseado

1. diagnóstico precoce de casos
2. tratamento e cura

Visa eliminar fontes de infecção e evitar as seqüelas resultantes do diagnóstico tardio e da falta de acompanhamento adequado.

Coeficiente de detecção geral

Coeficiente de detecção em menores de 15 anos

Expressa a força de transmissão recente e a tendência da endemia

Coeficiente de Detecção em menores de 15 anos

Programa Mais Saúde:
Direitos de Todos – 2008-2011
**Programa de Aceleração do
Crescimento (PAC).**

Redução
estabelecida
em 10%, até
2011.

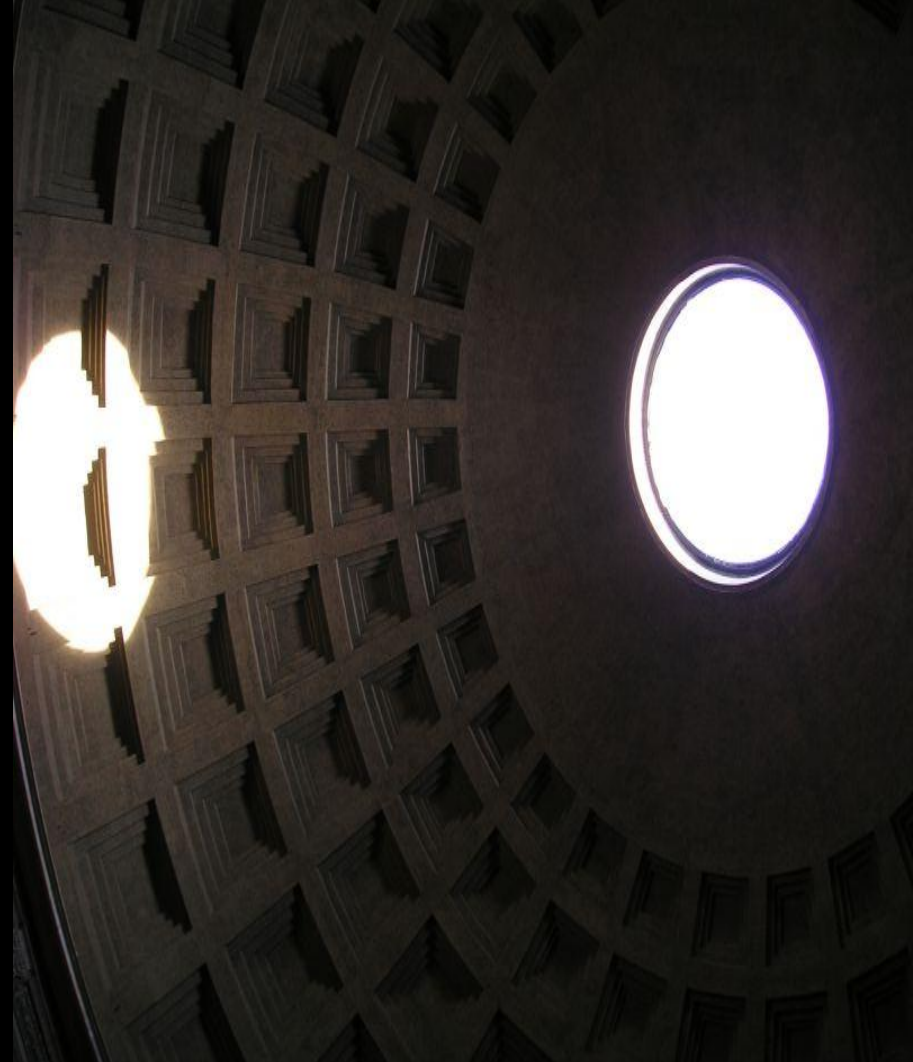


Indicadores de Monitoramento da Endemia

Casos Novos Detectados.

Casos Novos Detectados
em Menores de 15 anos.

*Expressa a força de transmissão recente e a
tendência da endemia*



Meta	Programa	Estado-2010	ESTADO-2011
Reduzir em 10% o coeficiente de detecção de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos, no país, até 2011.	PAC – MAIS SAÚDE	0,90/ 100.000	...
Aumentar de 38% para 50% a cobertura de UBS com o programa implantado em 2008	PPA		
Curar 90% dos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (MB e PB)	PACTO DE GESTÃO	85%	86%
Examinar pelo menos 50% dos contatos domiciliares dos casos novos diagnosticados em 2008	PAVS	75%	78%
Avaliar o grau de incapacidade em 75% dos casos novos no diagnóstico	PAVS	89%	90%
Avaliar o grau de Incapacidade em 50% dos casos novos na cura	PAVS	79%	80%

O Estado de São Paulo eliminou a hanseníase como um problema de saúde pública em dezembro de 2004 com coeficiente de prevalência no ponto de 0,44 casos por 100.000 habitantes.



Saúde

Em campo

Por ordem de Alexandre Padilha, o Ministério da Saúde retomará em abril as ações para eliminação da hanseníase

Por ordem de Alexandre Padilha, o Ministério da Saúde retomará em abril as ações para eliminação da hanseníase. Entre 2003 e 2007, com agressiva estratégia de descentralização do diagnóstico e tratamento, o Brasil quase acabou com a doença, que tem cura. O corpo mole de algumas entidades que recebiam do governo e repasses de dinheiro de ONGs europeias atrapalhou a vitória. A meta agora é acabar com o problema até 2015.



Situação Epidemiológica da hanseníase no
Estado de São Paulo, 2010.

Coordenadoria de Controle de Doenças

Centro de Vigilância Epidemiológica "Alexandre Vranjac" - CVE

Instituto Lauro de Souza Lima

Museu de Saúde Pública

Divisão Técnica de Vigilância Epidemiológica em Hanseníase

Programa Estadual de Controle da Hanseníase



Coordenadoria de Serviços de Saúde

Grupo de Serviços Ambulatoriais Especializados

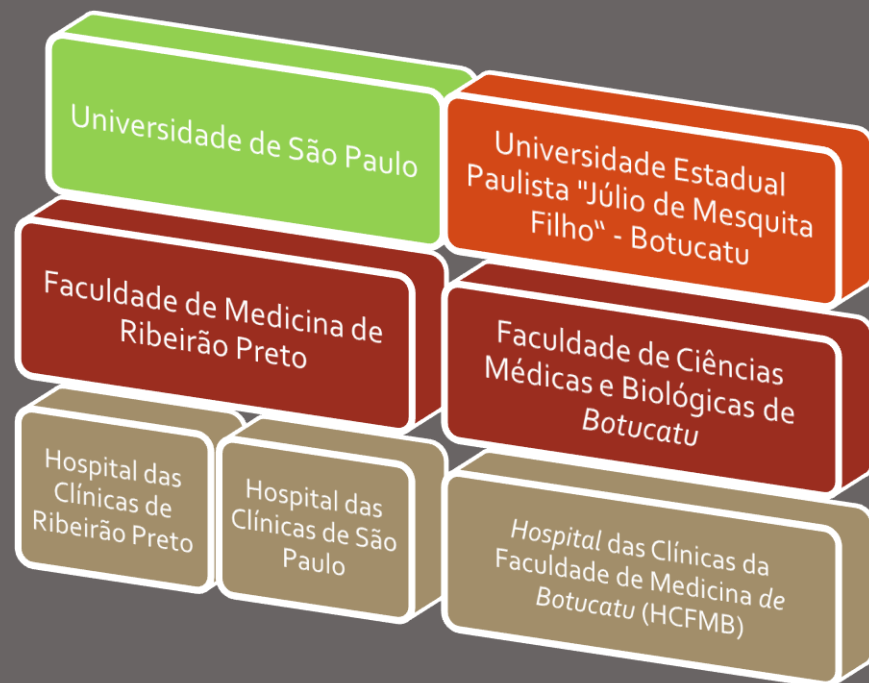
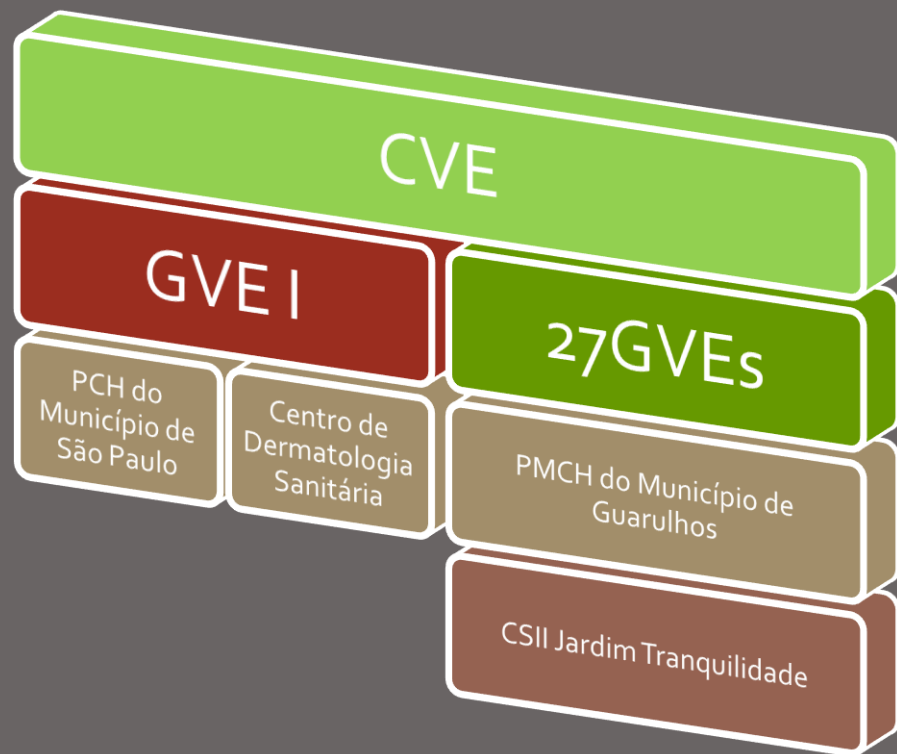
Hospital Dr. Francisco Ribeiros Arantes

Centro Especializado em Reabilitação Dr. "Arnaldo Pezzutti Cavalcanti"

Complexo Hospitalar de Guarulhos

Ambulatórios de Especialidades da Capital

Núcleo de Gestão Assistencial – 63 Várzea do Carmo





Plano Estadual de Eliminação da Hanseníase – Nível Municipal, 2007 a 2010

Principais Desafios



- Aumentar a cobertura dos serviços de saúde que realizam as ações de controle na Atenção Básica.
- Continuar com o avanço em direção à meta de eliminação no nível municipal.
- Favorecer o diagnóstico em menores de 15 anos, identificando a fonte de infecção.
- Manter a capacidade das unidades de saúde de acionar o elenco de atividades do programa de controle diante de um caso da doença no municípios silenciosos.
- Manter a qualidade do atendimento ao portador de hanseníase na rede de serviços de saúde.
- Propiciar atenção integral aos pacientes em todos os níveis de complexidade



Plano Estadual de Eliminação da Hanseníase – Nível Municipal, 2007 a 2011



Principais Desafios

- Estabelecer a rede de referência (elucidação diagnóstica, tratamento de complicações) para a Atenção Básica.
- Dar continuidade ao processo de reestruturação e transformação dos antigos Hospitais Colônia.
- Integrar o PEEH, a Atenção Básica, a Vigilância Epidemiológica e a Assistência Farmacêutica de forma institucional.
- Intensificar e aprimorar as atividades de vigilância epidemiológica dos contatos intradomiciliares dos pacientes de hanseníase.
- Integrar o conhecimento científico produzido na academia ao cotidiano da rede e aproximar da realidade e necessidade o ensino nas escolas de graduação médica, de enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional e demais áreas que atuam com hanseníase.



: 00

**Tempo para
respirar**



PREVALÊNCIA

Prevalência: Casos em Registro Ativo & Casos em Curso de Tratamento, Estado de São Paulo, 2004-11

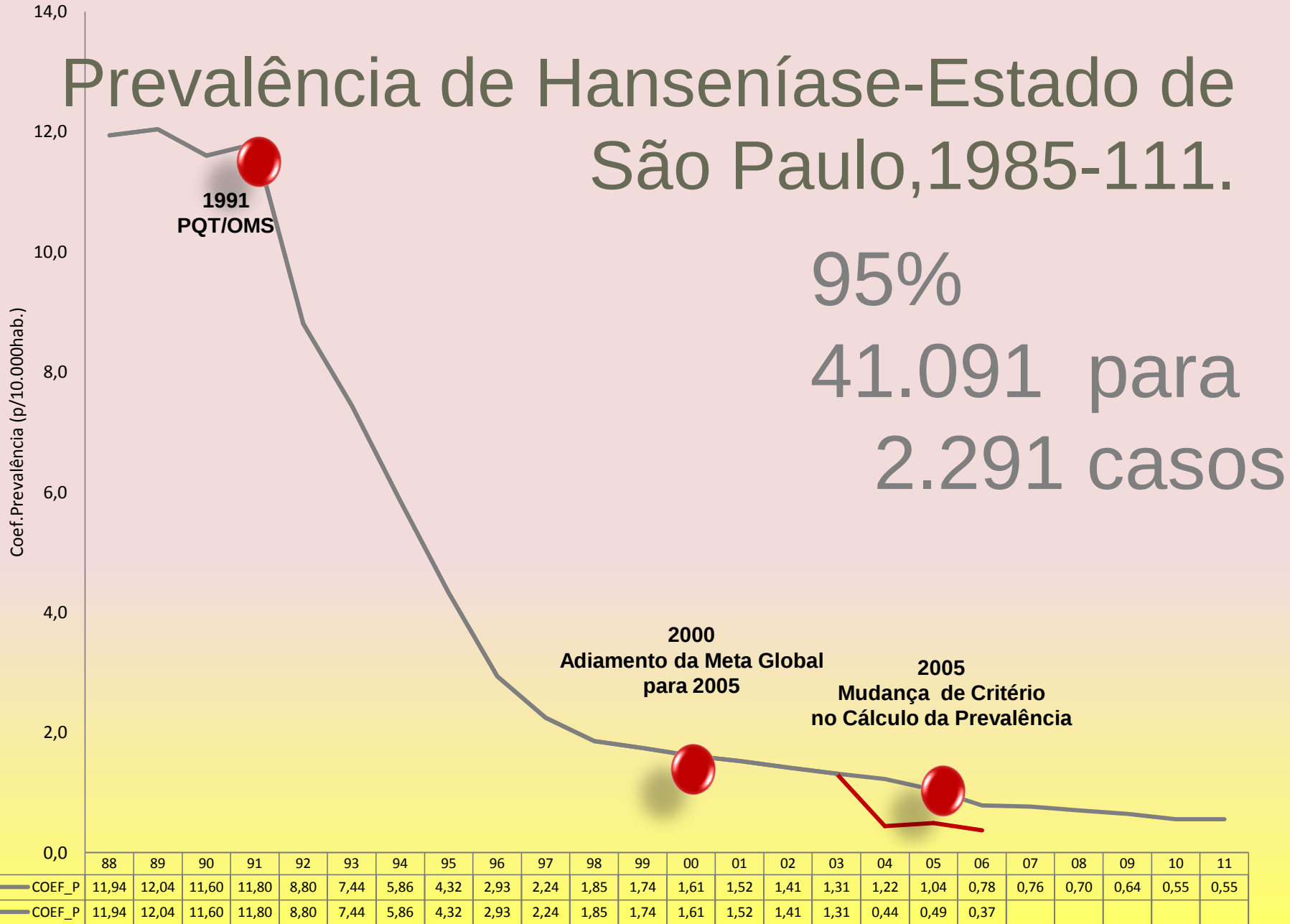
Prevalência	Casos em RA	Coeficiente de Prevalência	Casos em Curso de Tratamento	Coeficiente de Prevalência no ponto
2004	4812	1,22	1716	0,44
2005	4206	1,04	1983	0,49
2006	3196	0,78	1504	0,37
2007	3211	0,77	☹☹☹	☹☹☹
2008	2855	0,70	☹☹☹	☹☹☹
2009	2660	0,64	☹☹☹	☹☹☹
2010	2291	0,56	☹☹☹	☹☹☹
2011	2152	0,52	☹☹☹	☹☹☹

Casos em Registro
Ativo – 2.152

Coeficiente de
Prevalência –
0,52/10.000 hab.

Prevalência da
Hanseníase, 2010.

Prevalência de Hanseníase-Estado de São Paulo, 1985-11.

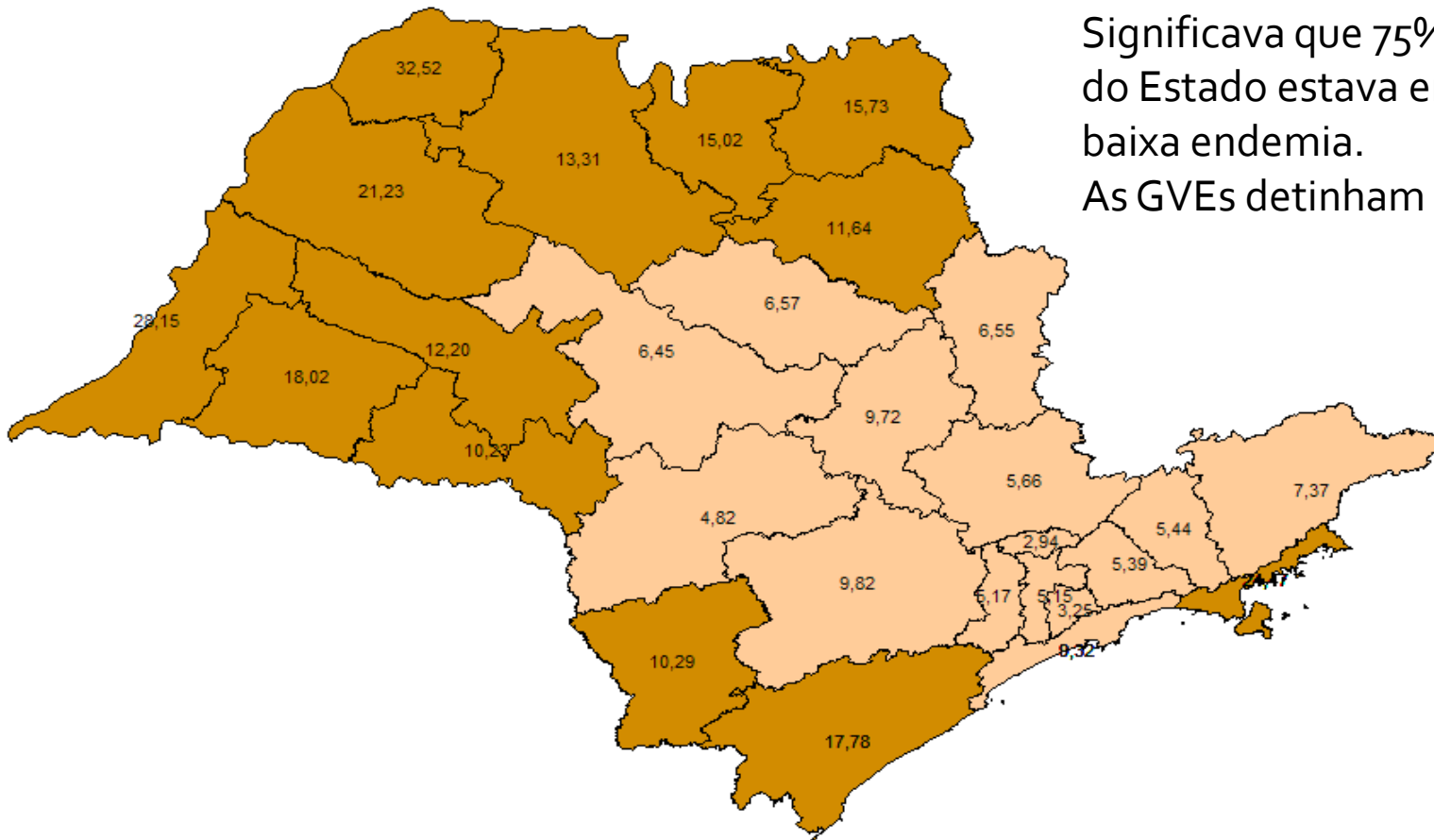




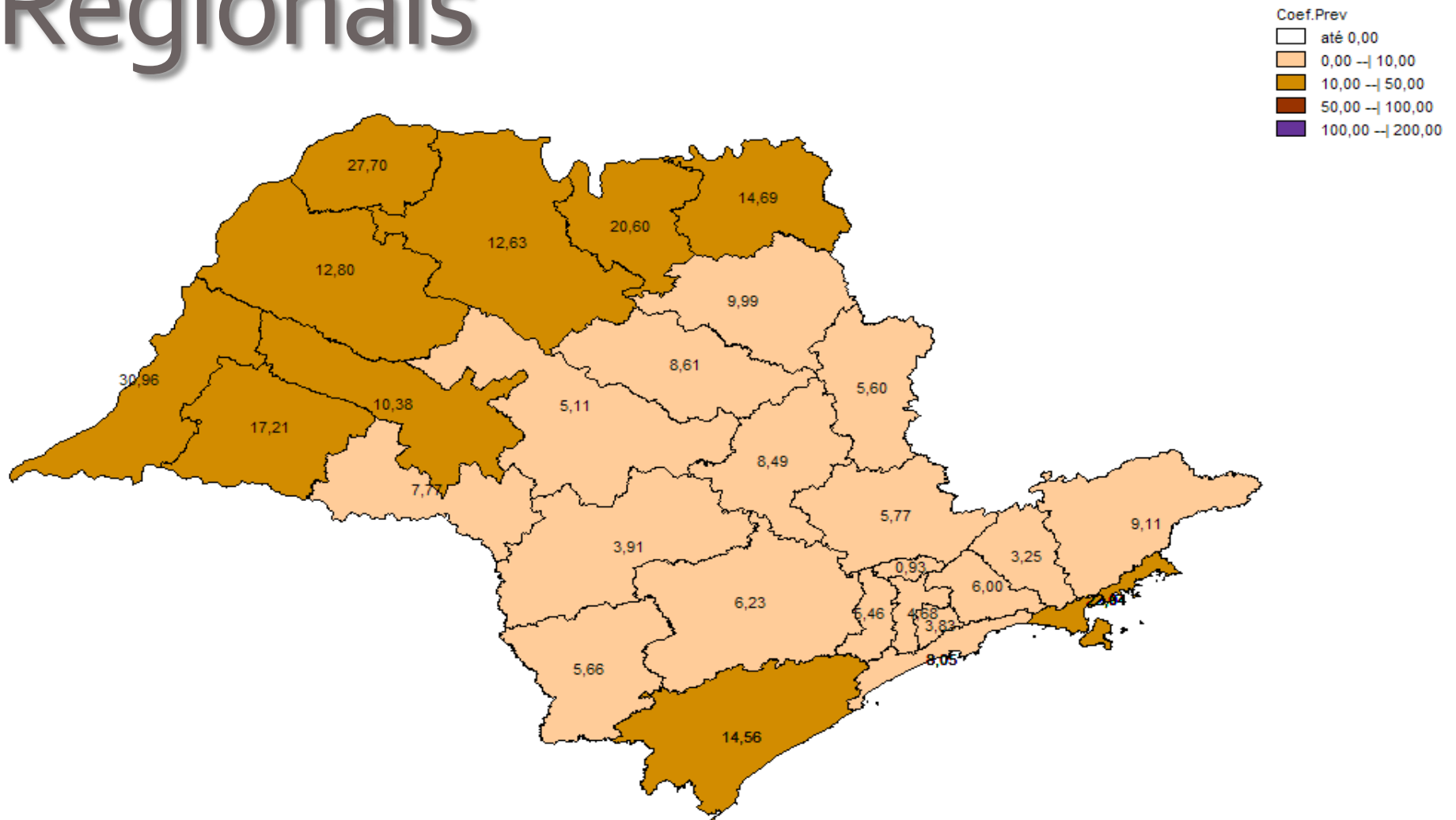
Prevalência 2011,
Regionais

Prevalência 2007, Regionais

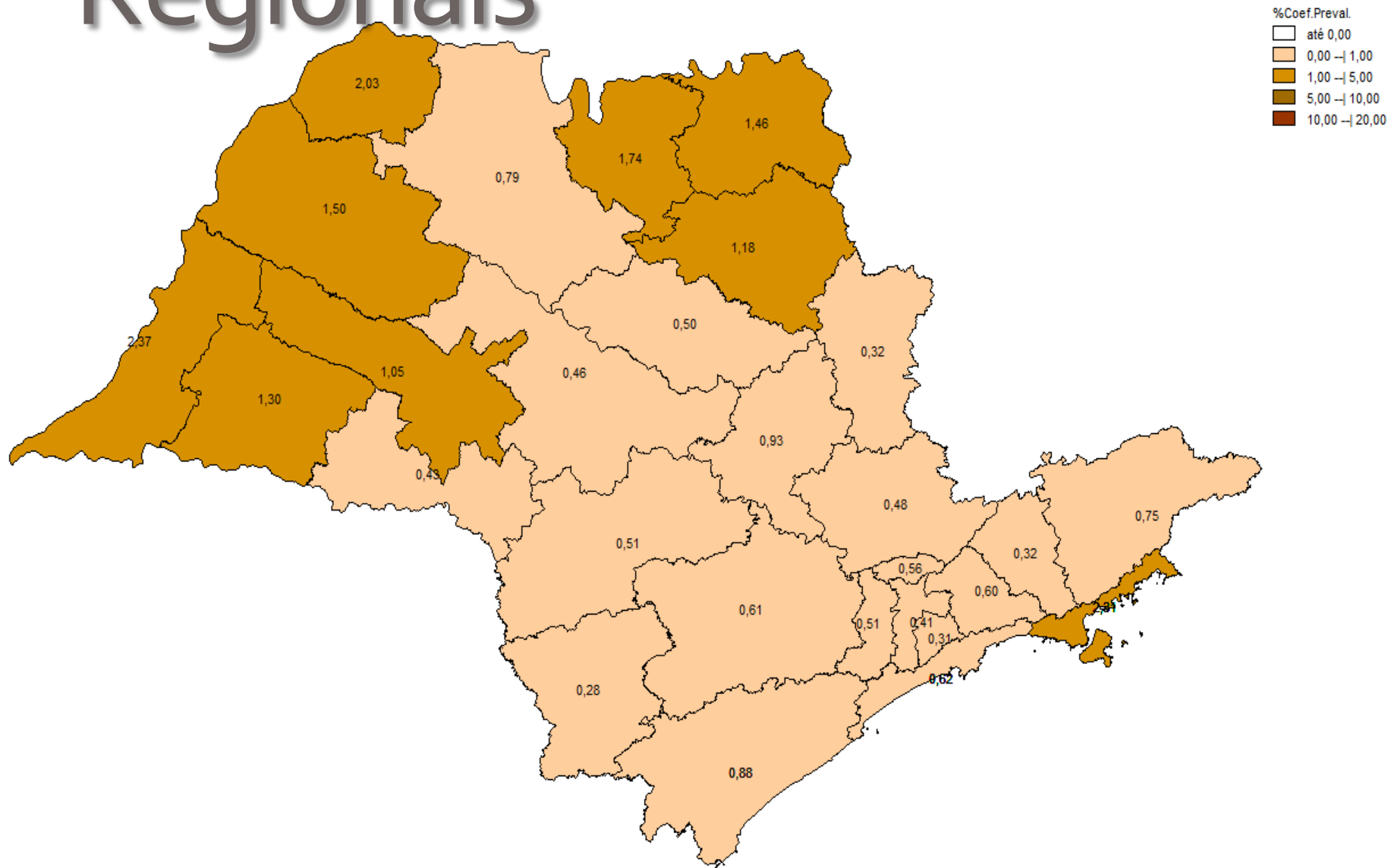
55% das GVEs
tinham menos de 1 doente
Por 10.000 hab.
Significava que 75% da pop.
do Estado estava em situação de
baixa endemia.
As GVEs detinham 67% do RA.



Prevalência 2008, Regionais



Prevalência 2009, Regionais



Prevalência 2010, Regionais

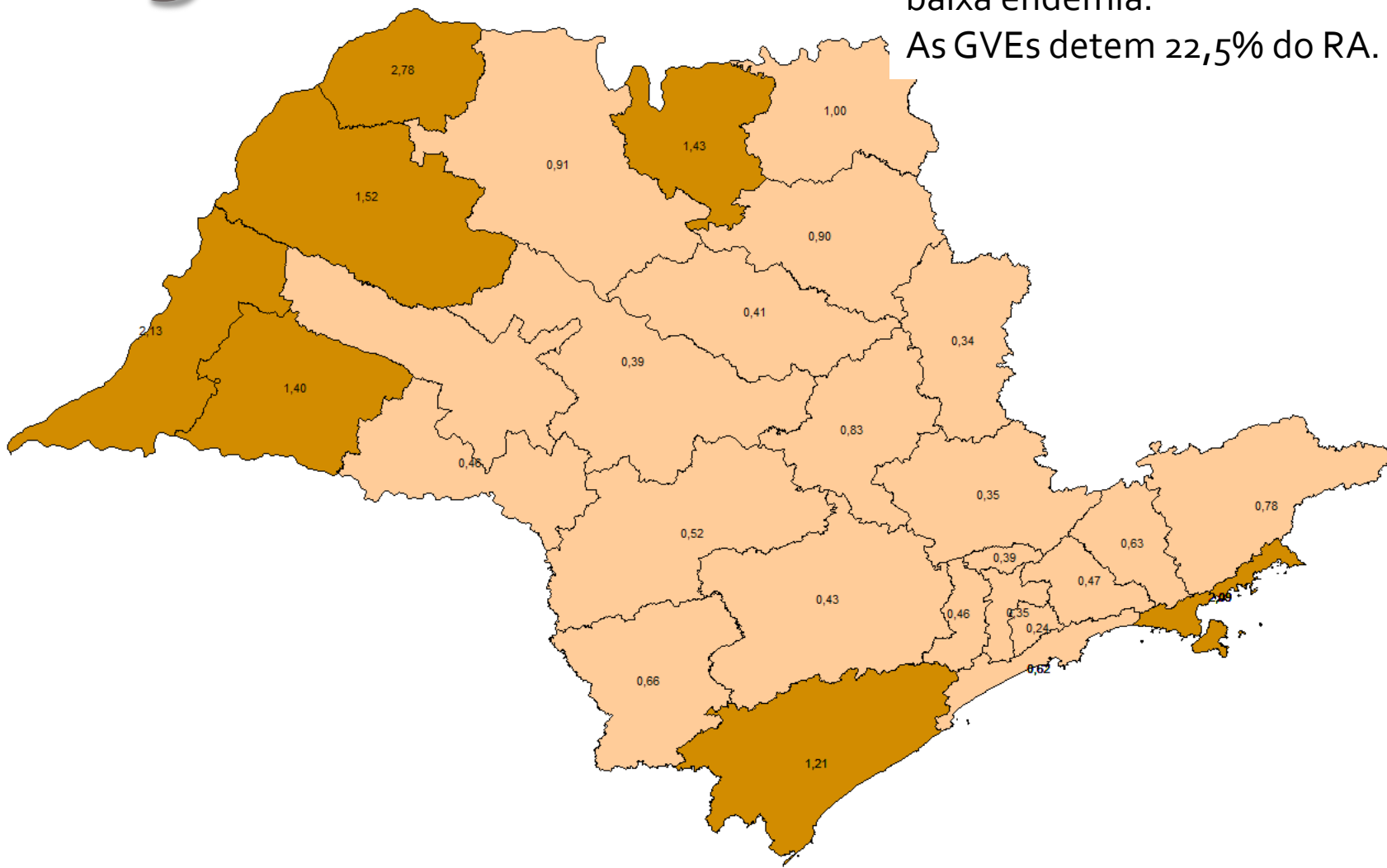
70% das GVEs

Tem menos de 1 doente por 10.000hab.

Significa que 92% da população
do Estado esta em situação de
baixa endemia.

As GVEs detem 22,5% do RA.

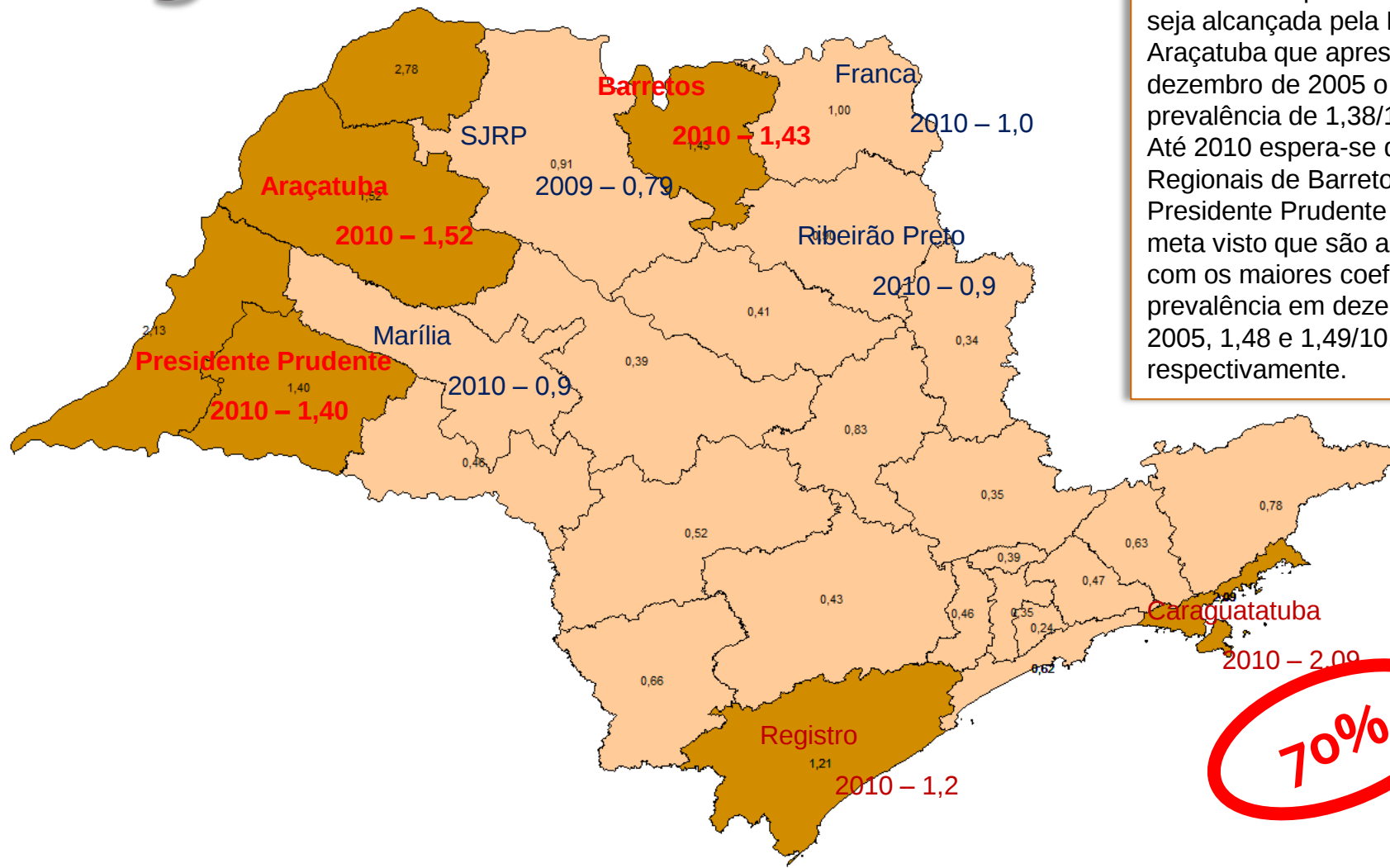
10,00 → 20,00



Prevalência 2010, Regionais

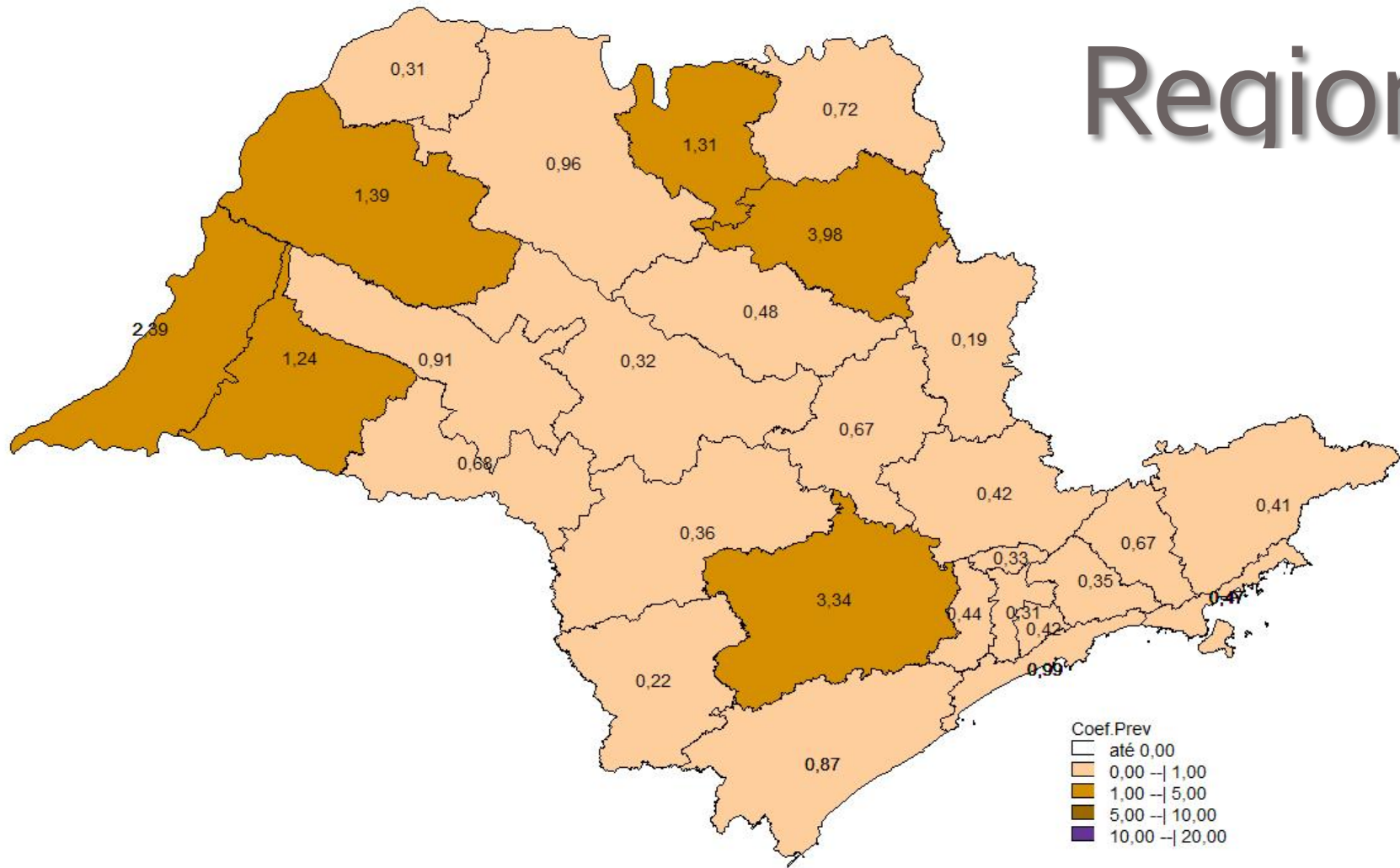
Eliminar a hanseníase no nível regional em 100% das Regionais. Em dezembro de 2005, 18 regionais (87%) atingiram a meta de eliminação.

Em 2007 espera-se alcançar a meta na Regional de Marília que atualmente apresenta coeficiente de prevalência de 1,16/10.000hab. Para 2008 espera-se que a meta seja alcançada pela Regional de Araçatuba que apresentava em dezembro de 2005 o coeficiente de prevalência de 1,38/10.000hab. Até 2010 espera-se que as Regionais de Barretos e Presidente Prudente atinjam a meta visto que são as Regionais com os maiores coeficientes de prevalência em dezembro de 2005, 1,48 e 1,49/10.000hab. respectivamente.

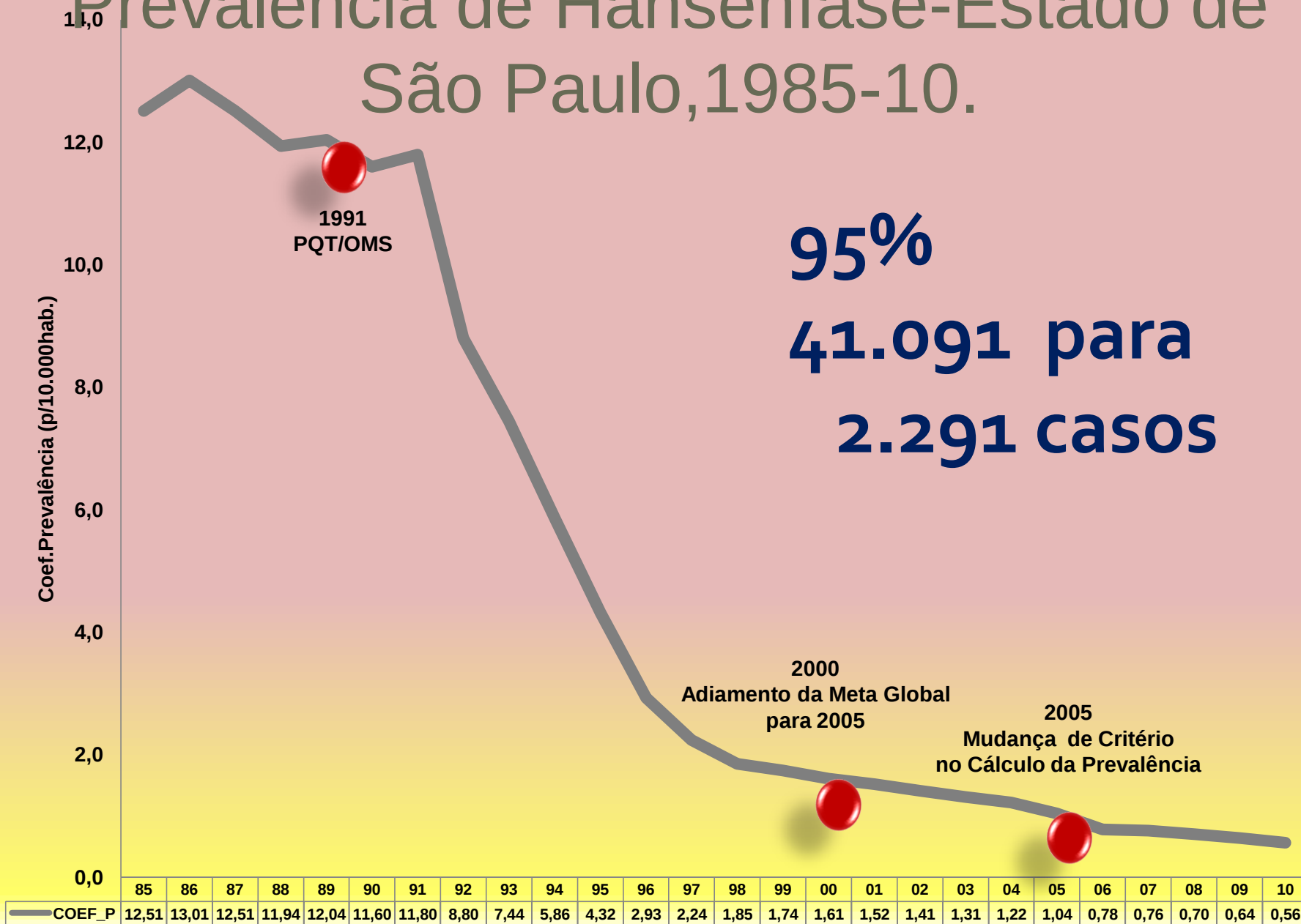


70%

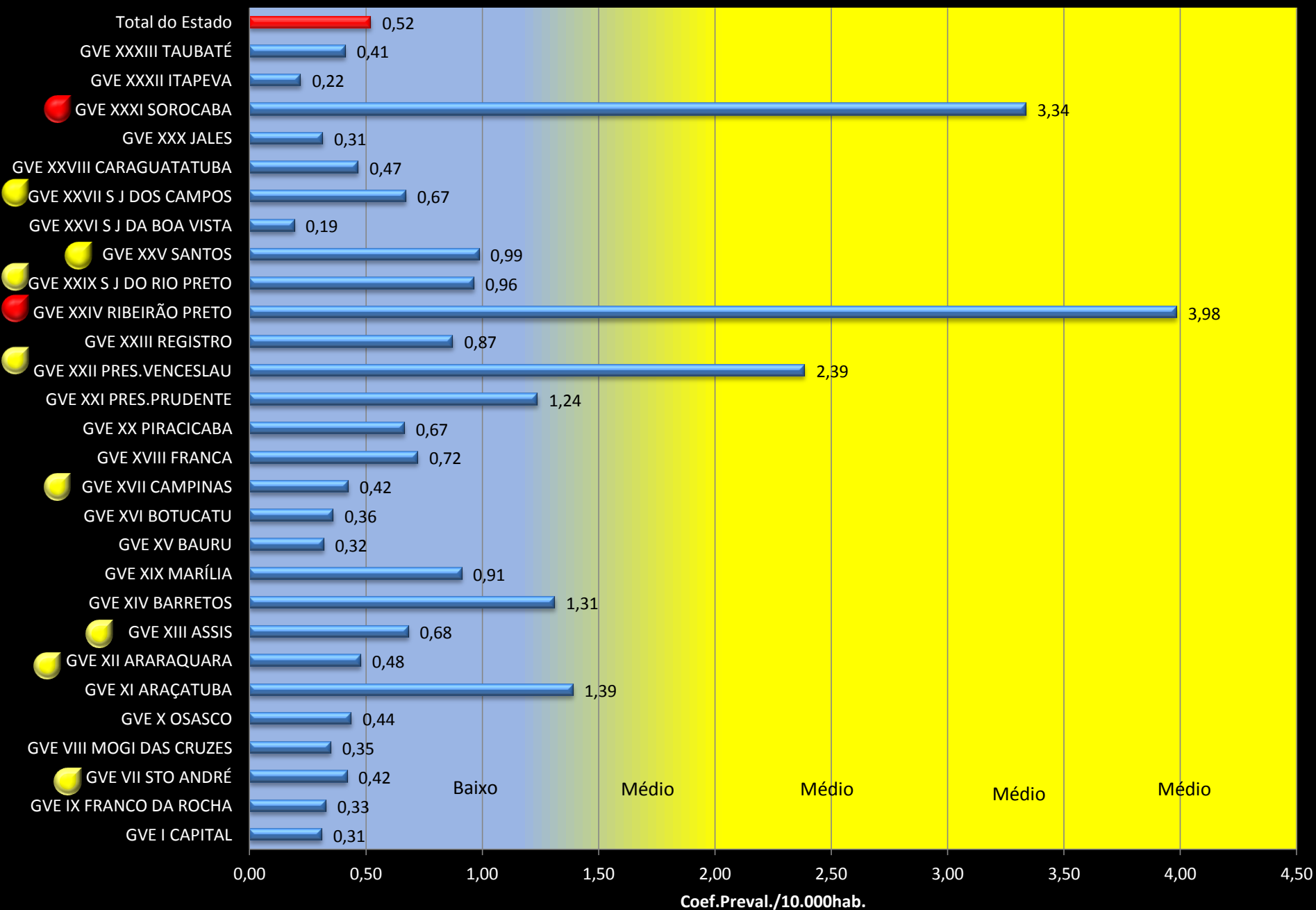
Prevalência 2011, Regionais



Prevalência de Hanseníase-Estado de São Paulo, 1985-10.



Coeficiente de Prevalência de Hanseníase, Estado de São Paulo, 2011





Prevalência 2011,
Municípios

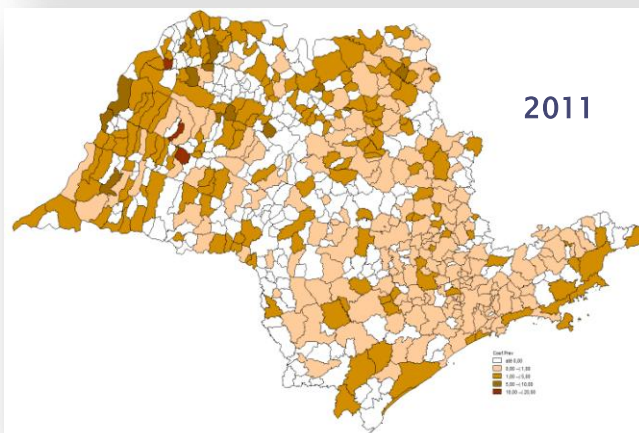
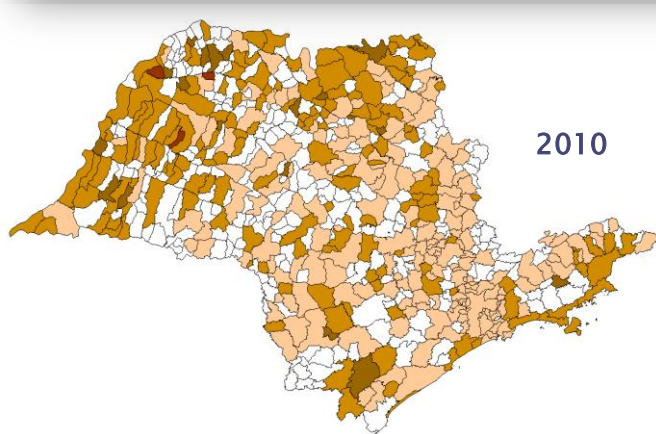
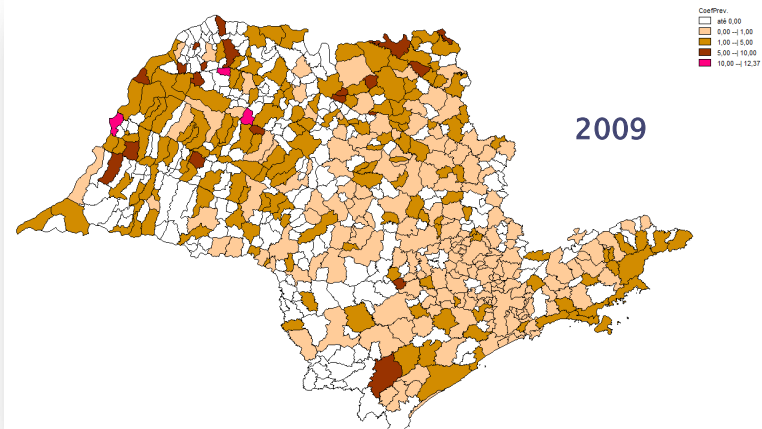
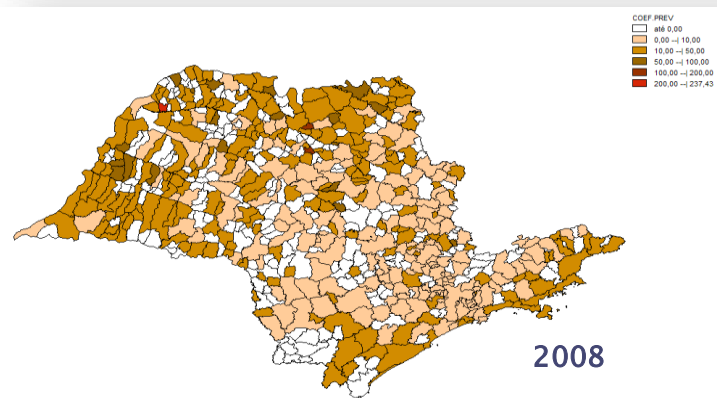
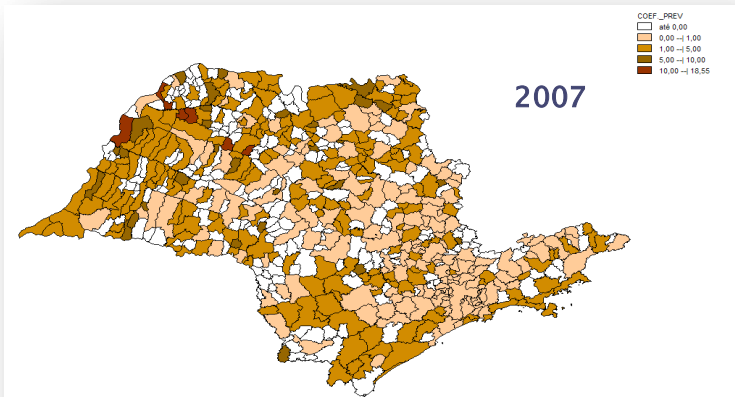
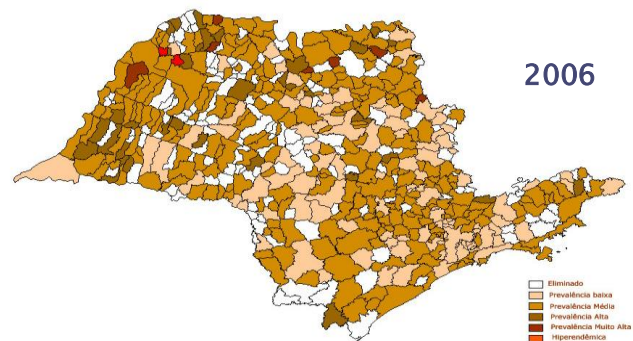
Distribuição de municípios segundo nível de prevalência¹ da hanseníase, Estado de São Paulo, 2004-10.



71%

Espera-se para 2007 que 60% dos municípios atinjam a meta. Para 2008, 75%. Em 2009 espera-se que 90% dos municípios alcancem e que em 2010 todos os municípios tenham menos de 1 doente a cada 10.000hab.

Prevalência	2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Prev >5,00	53	8,22	43	6,67	36	5,58	37	5,74	22	3,41	22	3,41	22	3,41
Prev 1 l-5,00	302	46,82	279	43,26	209	32,40	216	33,49	215	33,33	167	25,89	165	25,58
Prev < 1,0	291	45,12	323	50,08	400	62,02	393	60,78	408	63,26	456	70,70	458	71,01
Prev = zero	182	28,22	183	28,37	220	34,11	222	34,42	230	35,65	268	41,55	269	41,71
Mun. com Info.	645	100,00	645	100,00	645	100,00	645	100,00	645	100,00	645	100,00	645	100,00



A vertical bar on the left side of the page, composed of several colored segments: a thin black segment at the top, followed by a thin white segment, a thin grey segment, a thin olive green segment, and a thick red segment at the bottom.

DETECÇÃO

Detecção
de Casos
Novos



1754 casos novos



4,25/100.000hab.

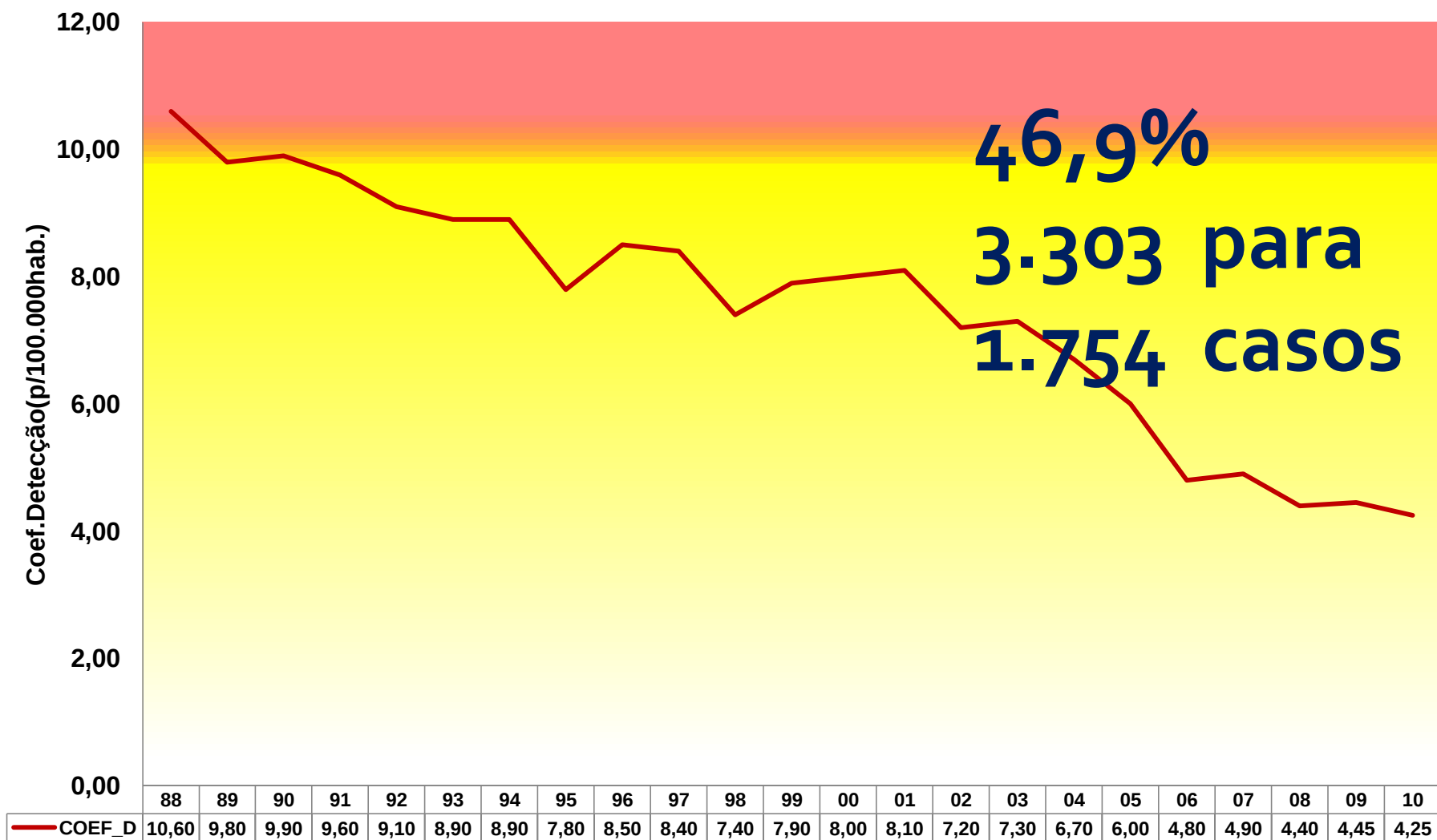


49,46% dos municípios Baixa Endemicidade



Médio

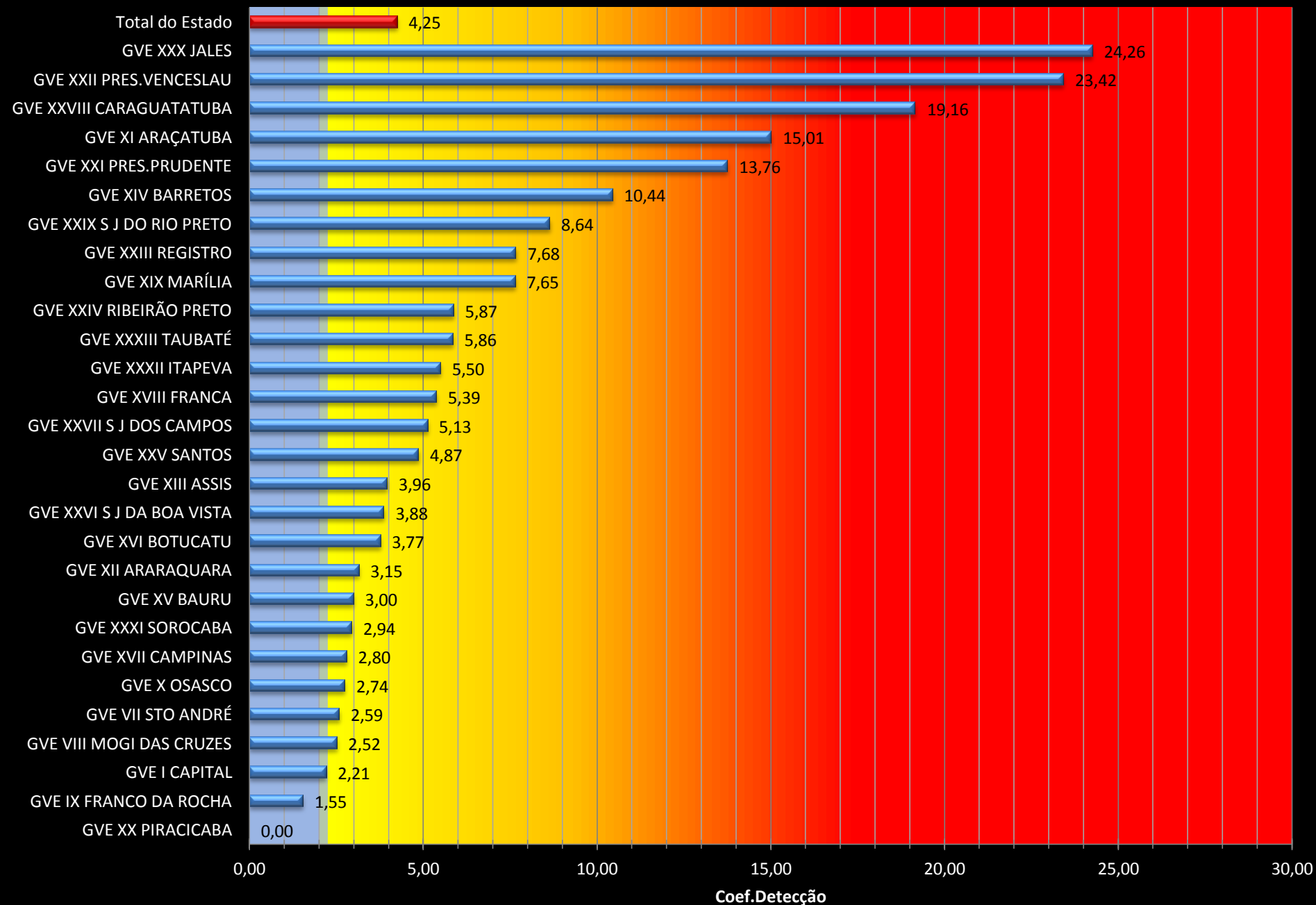
Detecção de Casos Novos, Estado de São Paulo, 1988-10.

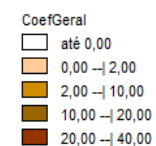




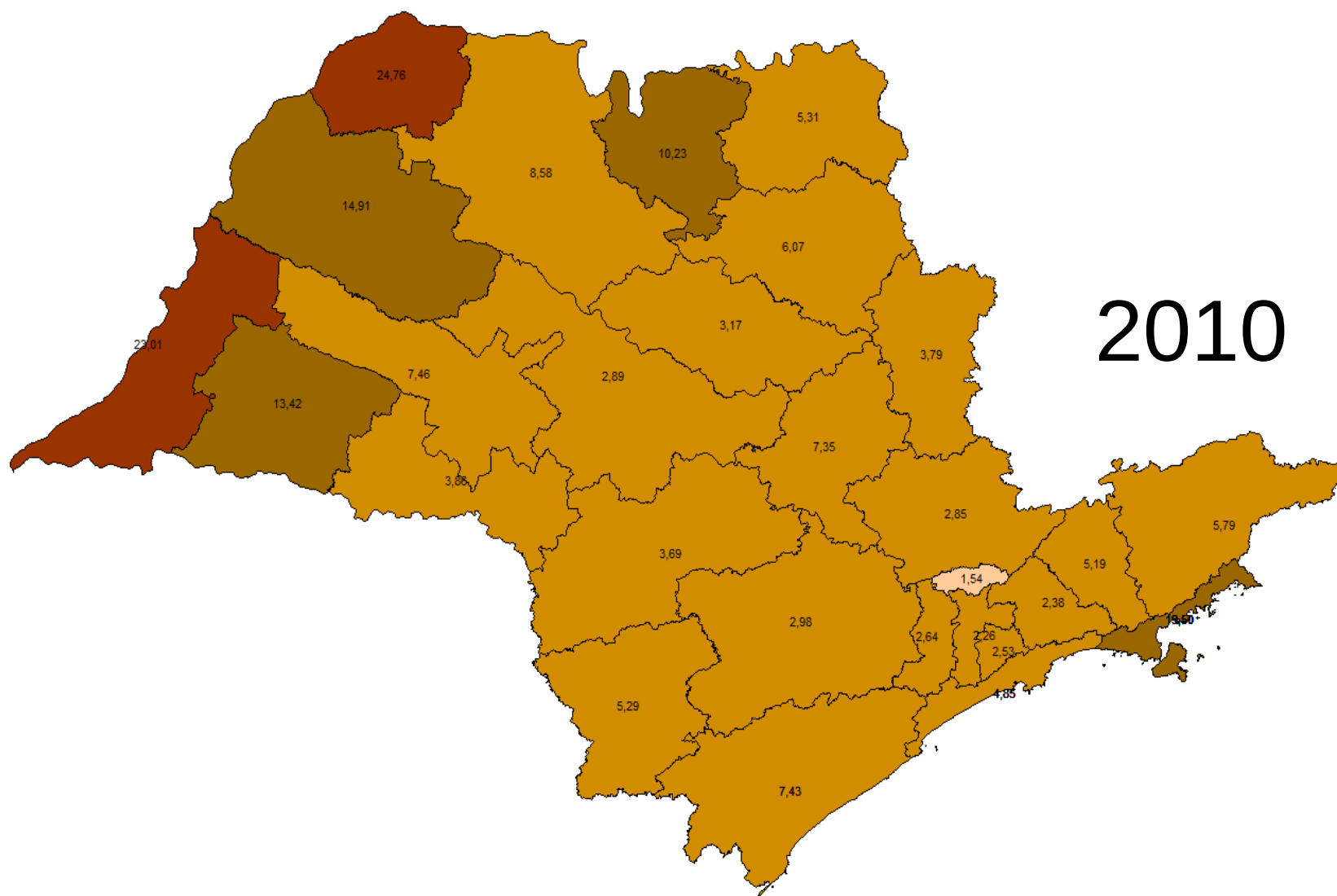
Detecção 2010, Regionais

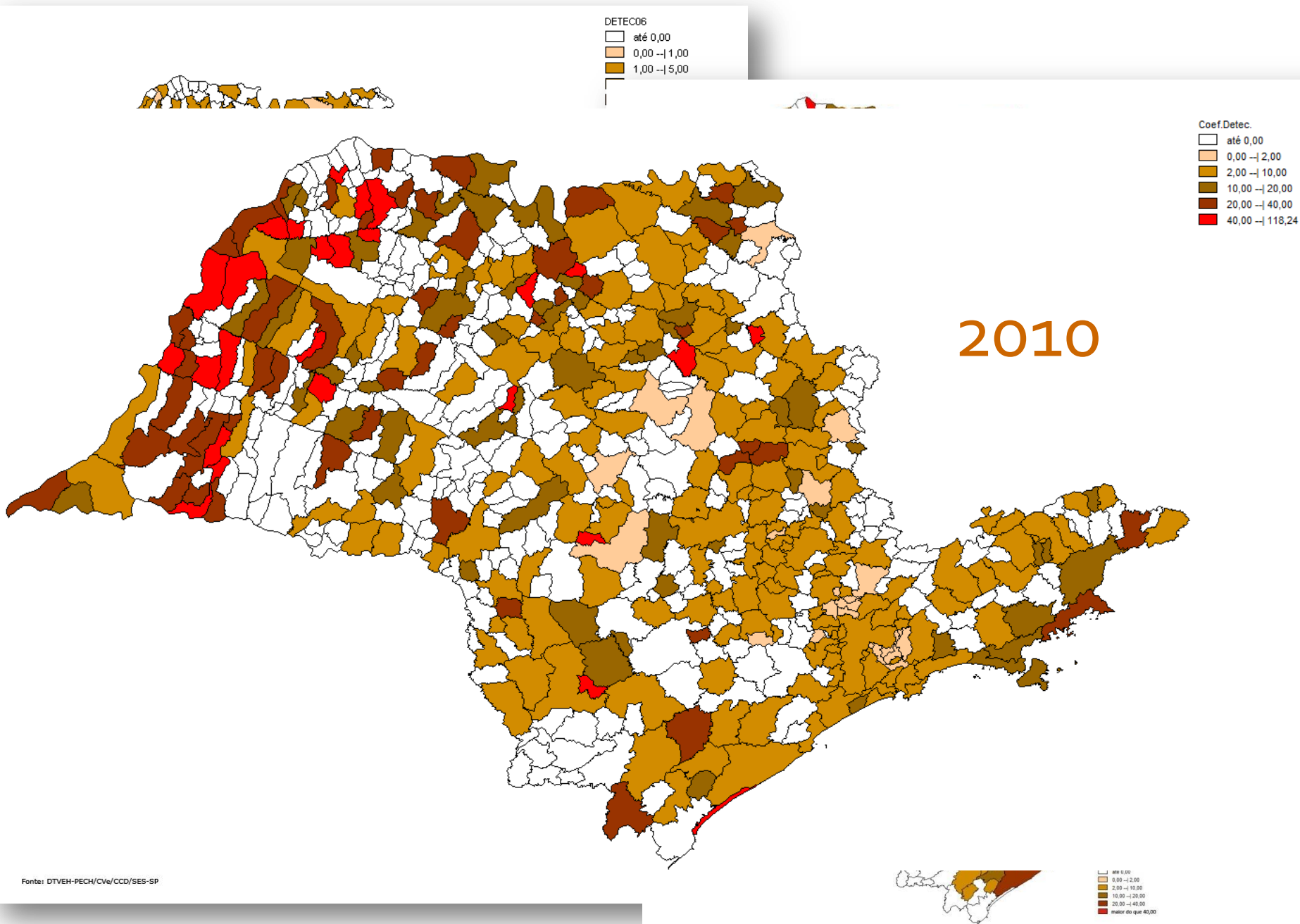
Coef. Detecção Geral , GVEs, Estado de São Paulo, 2010.





2010





Distribuição de municípios do segundo o nível de detecção de hanseníase (p/ 100.000 hab.), Estado São Paulo, 2004-10.



Detecção	2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Detecção > 40,0	52	8,06	43	6,67	31	4,81	27	4,19	16	2,48	17	2,63	25	3,88
Detec. 10,0 a 40,00	160	24,81	150	23,26	136	21,09	149	23,10	161	24,96	117	18,13	113	17,52
Sub-Total	212	32,87	193	29,93	167	25,89	176	27,29	201	31,16	134	20,76	138	21,40
Detc. < 10,0	433	67,13	452	70,07	478	74,11	469	72,71	458	71,01	511	79,23	507	78,60
Sem Detecção	265	41,09	263	40,78	288	44,65	299	46,36	257	39,84	320	49,61	311	48,22

Detecção de
Casos
Novos em
Menores de
15 anos

Médio

Inserção: Programa Mais Saúde: Direito de Todos-2008-2011 Programa de Aceleração do Crescimento(PAC)

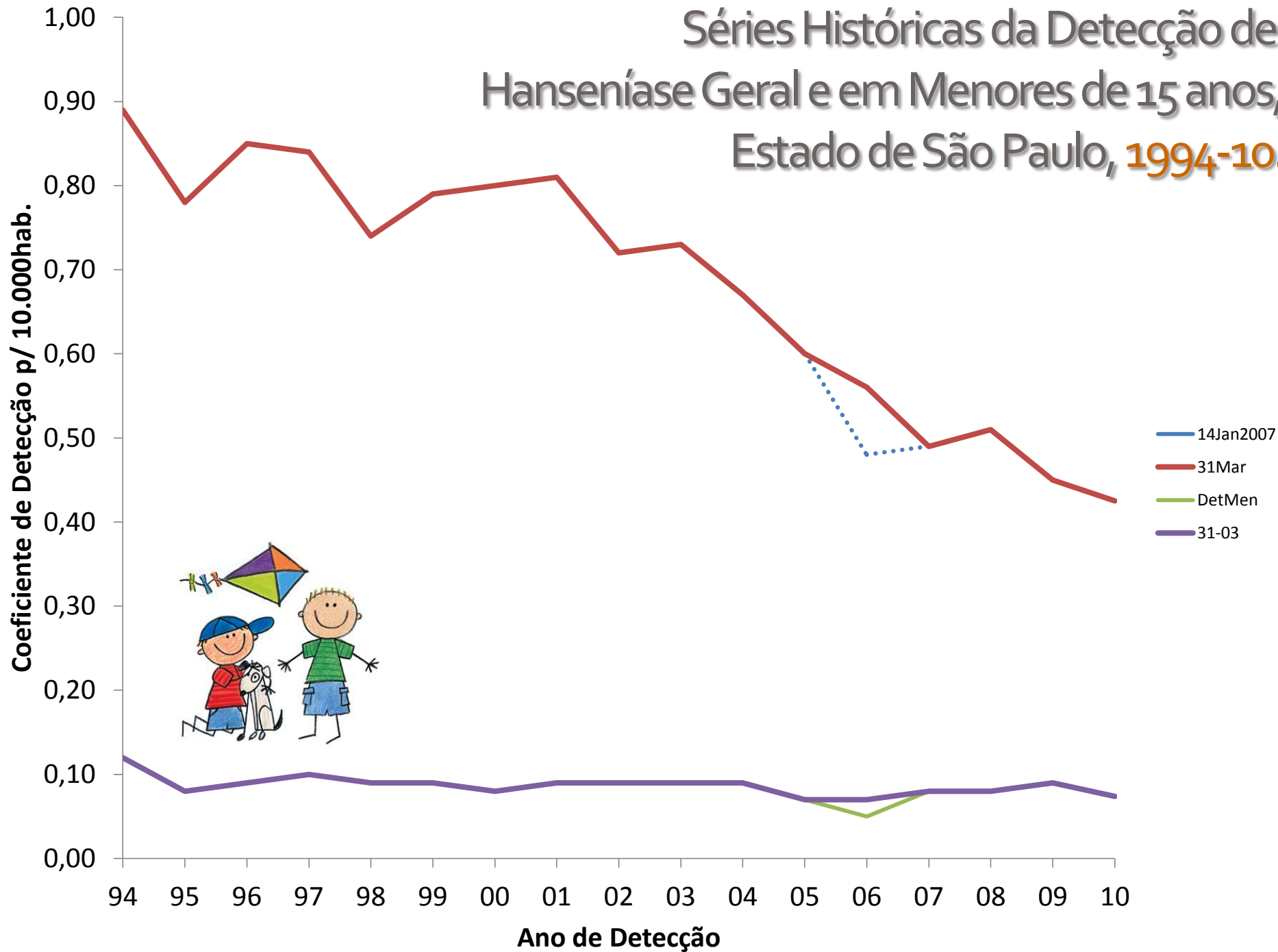
Importância: Expressa a transmissão recente e os focos ativos da doença.

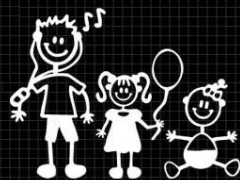
Meta: Reduzir em 10% até 2011 (a contar de 2008).

O coeficiente 0,74 p/ 100.000hab ou 66 casos em menores de 15 anos.

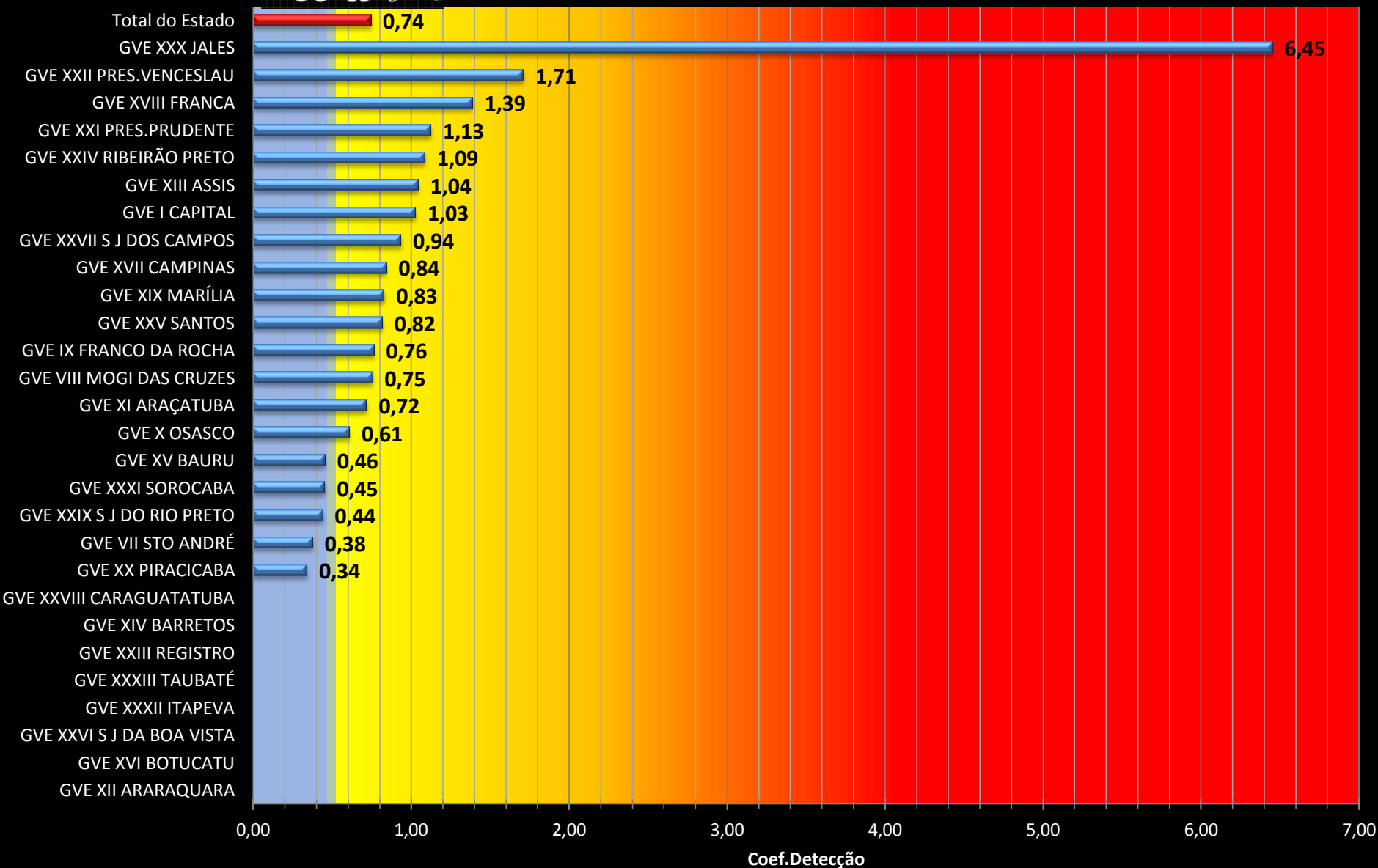


Séries Históricas da Detecção de Hanseníase Geral e em Menores de 15 anos, Estado de São Paulo, 1994-10.

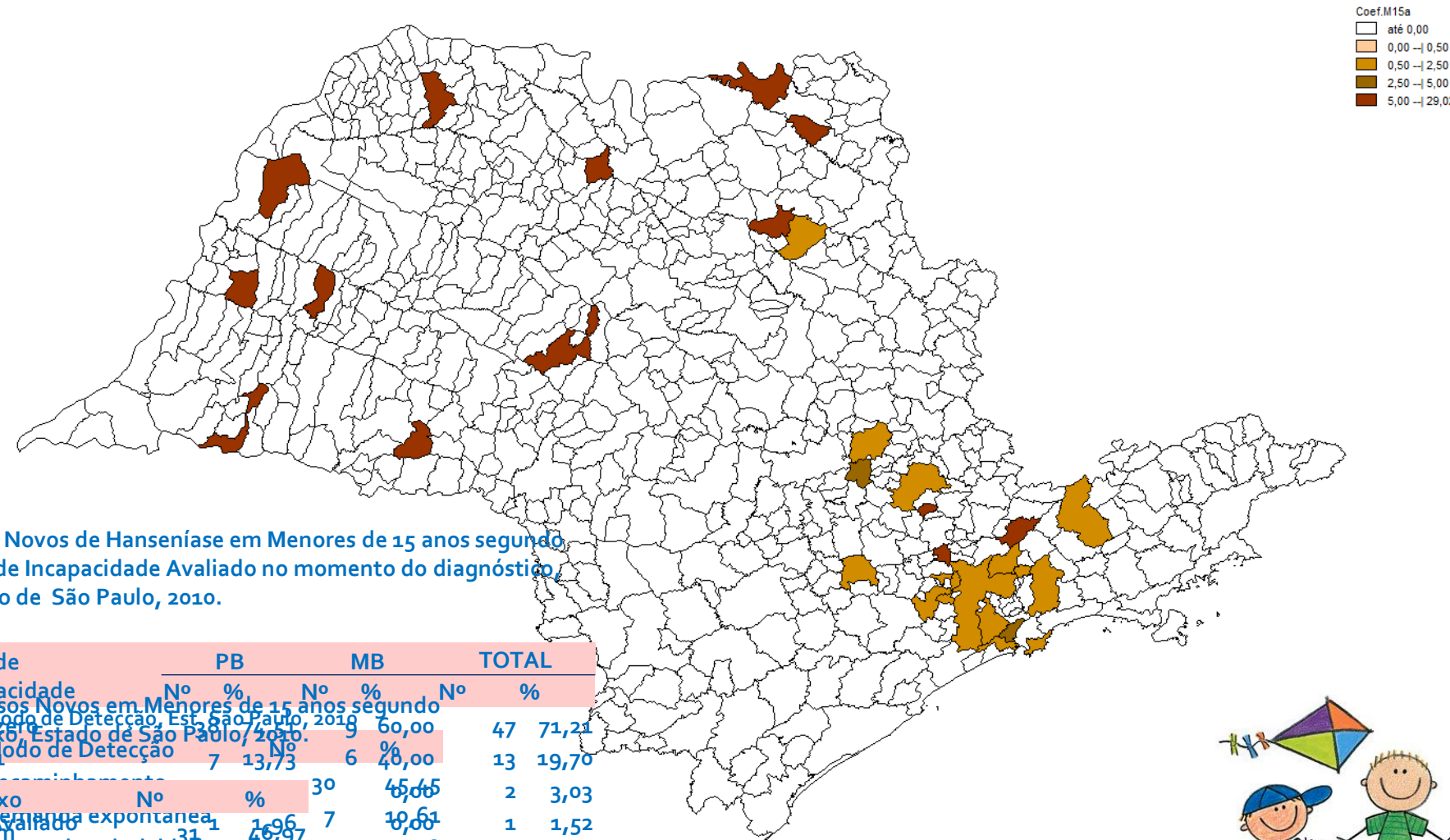




Detecção de Hanseníase em Menores de 15 anos segundo GVE de residência, Estado de São Paulo, 2010



Casos Novos de Hanseníase em Menores de 15 anos, Segundo Município de residência, Estado de São Paulo, 2010.



Casos Novos de Hanseníase em Menores de 15 anos segundo Grau de Incapacidade Avaliado no momento do diagnóstico, Estado de São Paulo, 2010.

Grau de Incapacidade	PB		MB		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Casos Novos em Menores de 15 anos segundo Grau de Incapacidade, Est. São Paulo, 2010.						
Modo de Detecção	Nº	%	Nº	%		
Grau 1	7	13,73	6	48,00	13	19,70
Exame de urina						
Grau 2			30	45,45	2	3,03
Sexo	Nº	%				
Não Verificada	1	1,96	7	10,61	1	1,52
Periódico	31	46,97				
Exame de coletividade	3	5,88	5	7,58	3	4,55
em branco	35	53,03				
Masc						
Total geral	66	100,00				
Total geral	51	100,00	15	100,00	66	100,00
%	77,27		22,73		100,00	



Alta
por
Cura

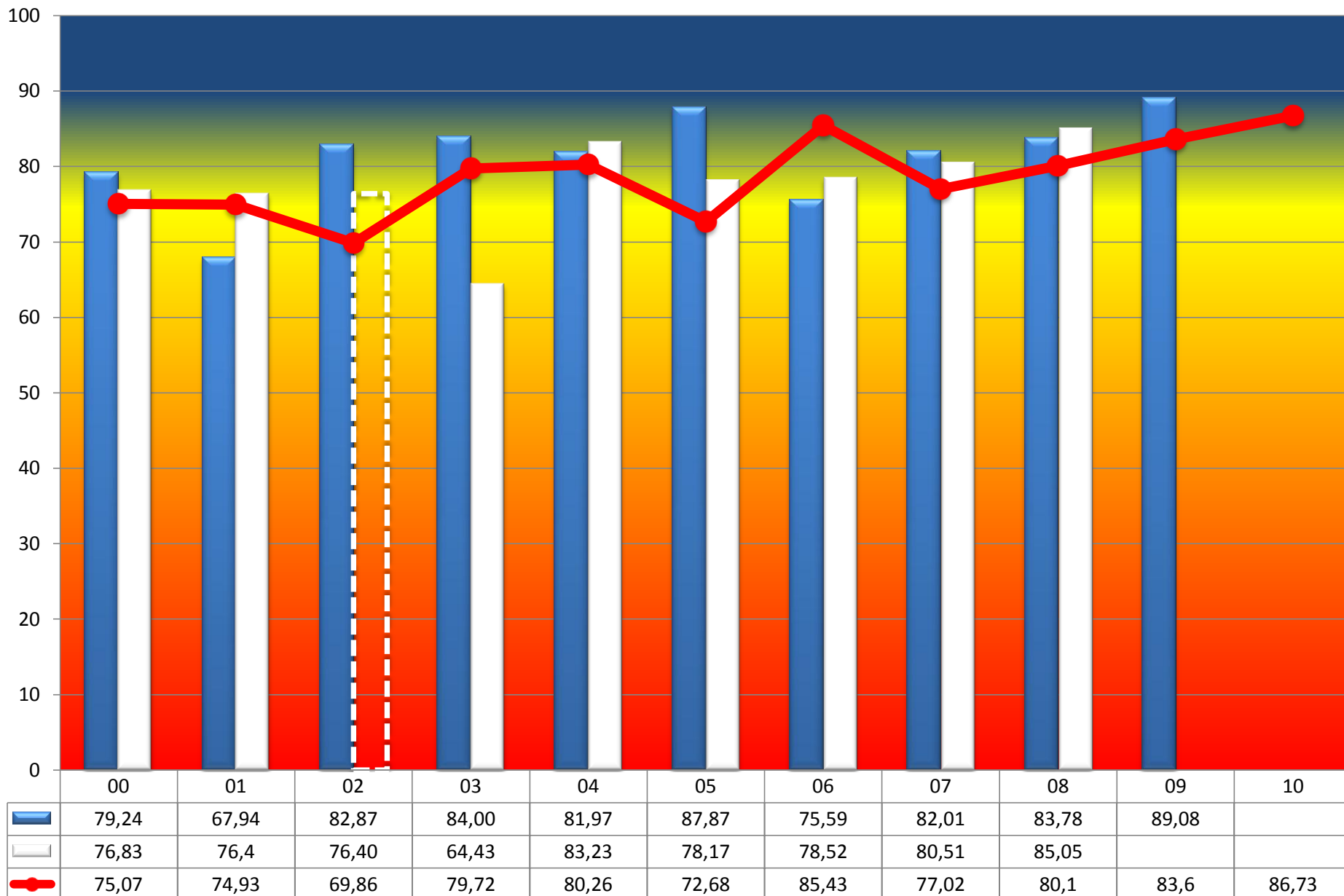
Inserção: PPA – Plano Plurianual; Pacto pela Vida- Pacto de Gestão

Importância: Avalia a qualidade da atenção e do acompanhamento dos casos diagnosticados até a completitude do tratamento.

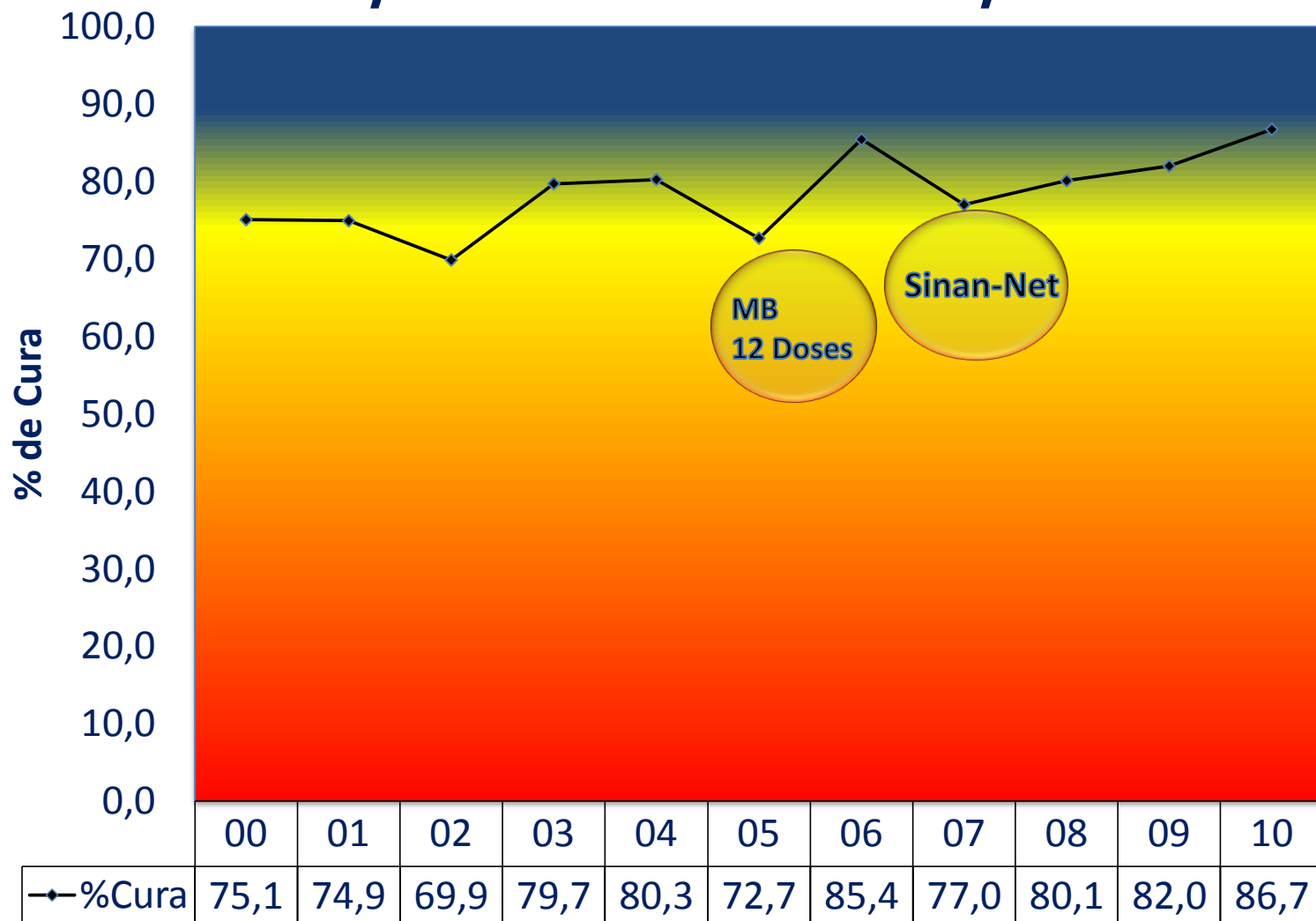
Meta 2010: 85%

Meta 2010: 86,73%

Proporção de Cura nas Coortes PB e MB, dos casos de hanseníase, Estado de São Paulo, 2000-10.



Proporção de Cura dos Casos Detectados de Hanseníase, Estado de São Paulo, 2000-10.



Casos novos de hanseníase residentes distribuídos segundo Avaliação e Grau de Incapacidades físicas no diagnóstico e classificação operacional, Estado de São Paulo, 2010.

Grau de Incapacidade	Paucibacilar	Multibacilar	Total	
			Nº	%
Grau zero	529	426	956	60,81
Grau I	138	323	461	29,33
Grau II	30	125	155	9,86
Subtotal Avaliado	697	874	4.572	89,62
Não Avaliado	32	66	104	5,59
Sem Informação	28	56		
Total	757	996		

Médio
Regular

Alto: >10%
Médio: 5-9,9%
Baixo: <5%

Bom: >90%
Regular: 75-89,9%
Precário: <75%

-9%

Em dezembro de 2005 a proporção de grau II de incapacidade entre os casos novos era de 9%, (parâmetro – médio). Visto que esse indicador avalia a efetividade das atividades para o diagnóstico precoce e que não observamos variação significativa nos últimos anos, espera-se que a cada ano consigamos reduzir em 1% esta proporção, de maneira que em 2010 tenhamos chegado a 5% ou menos de casos novos com grau II de incapacidade, ou seja, tenhamos atingido uma proporção considerada **baixa**.

Situação em 31/12/2010 da coorte de casos registrados, residentes **PAUCIBACILARES** que iniciaram tratamento no período de jan a dez/2009, Estado de São Paulo, **2010**.

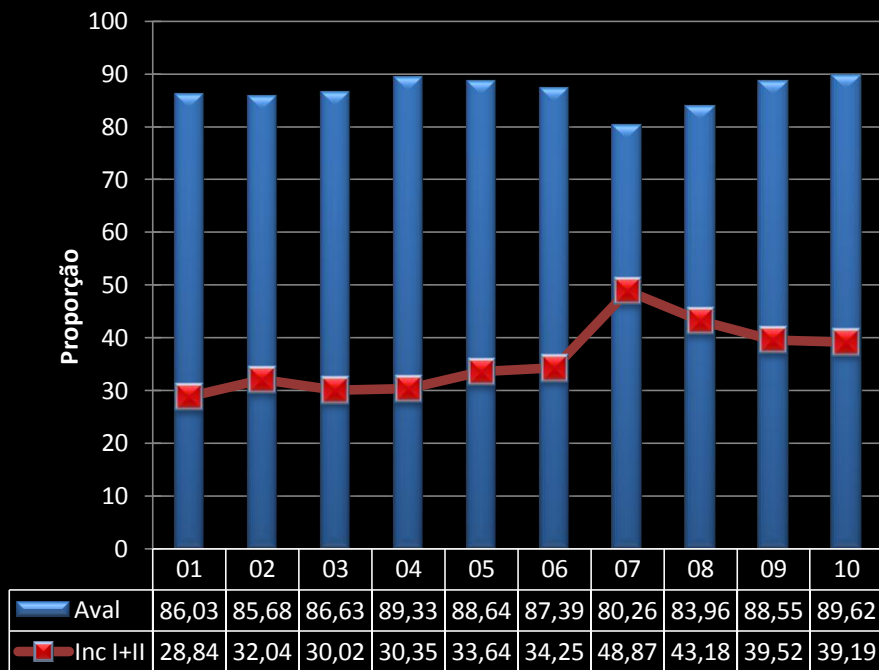
Situação dos casos	Numero de casos	Grau de incapacidade na Cura		
Cura	767(89,08%)	Grau zero	519	82,25
		Grau I	96	22,03
		Grau II	16	2,54
		Grau I + II	112	17,74
		Total de Avaliados	631	82,27
		Não Avaliados	1366	19,10
Óbito	03	2009		
Transf para outros países e/ou Estados	15			
Transferência dentro de Estado	08			
Abandono	31 (3,60%)	Cura	86,27	
Em Tratamento	37	Abandono	4,58	
Total da Coorte	861	Avaliados	80,36	
		Grau zero	75,98	

Situação em 31/12/2010 da coorte de casos registrados, residentes **MULTIBACILARES** que iniciaram tratamento no período de jan a dez/2008, Estado de São Paulo, **2010**.

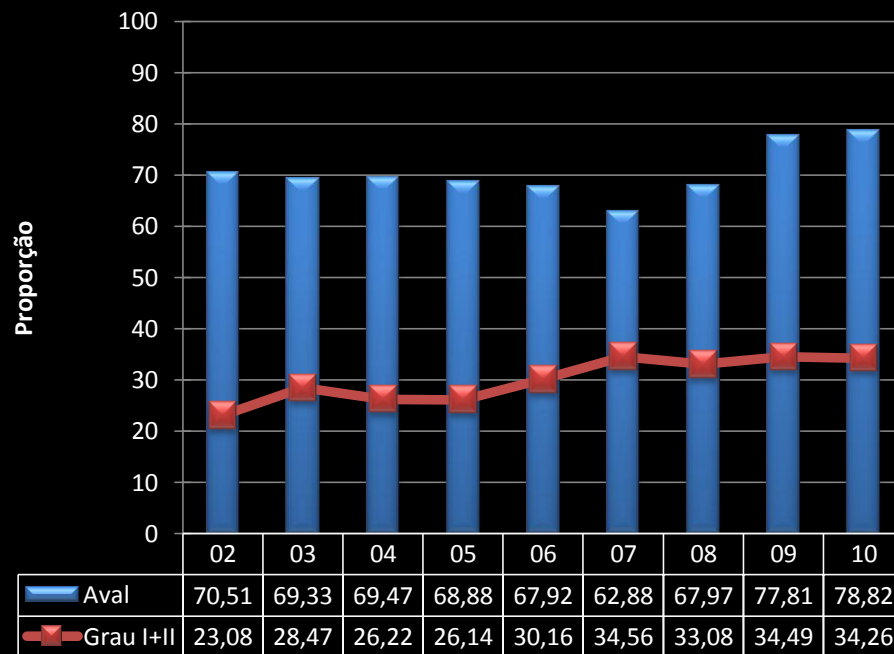
Situação dos casos	Numero de casos	Grau de incapacidade na Cura		
Cura	1.024(85,05%)	Grau zero	450	56,25
		Grau I	245	30,62
		Grau II	105	13,12
		Grau I + II	337	43,75
		Total de Avaliados	800	78,13
		Não Avaliados	224	21,87
Óbito	31	2009		
Transf para outros países e/ou Estados	38			
Transferência dentro de Estado	25			
Abandono	33(2,74%)	Cura	81,47	
Em Tratamento	53	Abandono	3,72	
Total da Coorte	1.204	Avaliados	75,57	
		Grau zero	55,72	

Proporção de Avaliados e Grau de Incapacidades, Estado de São Paulo, 2010.

Proporção de incapacidades físicas (grau I+II) nos casos novos de hanseníase detectados e avaliados no ano, Estado de São Paulo, 2001-10.



Proporção de Casos Avaliados e com Incapacidades físicas no momento da alta cura nas coortes, Estado de São Paulo, 2001-10.



Contatos intradomiciliares, Estado de São Paulo, 2010.



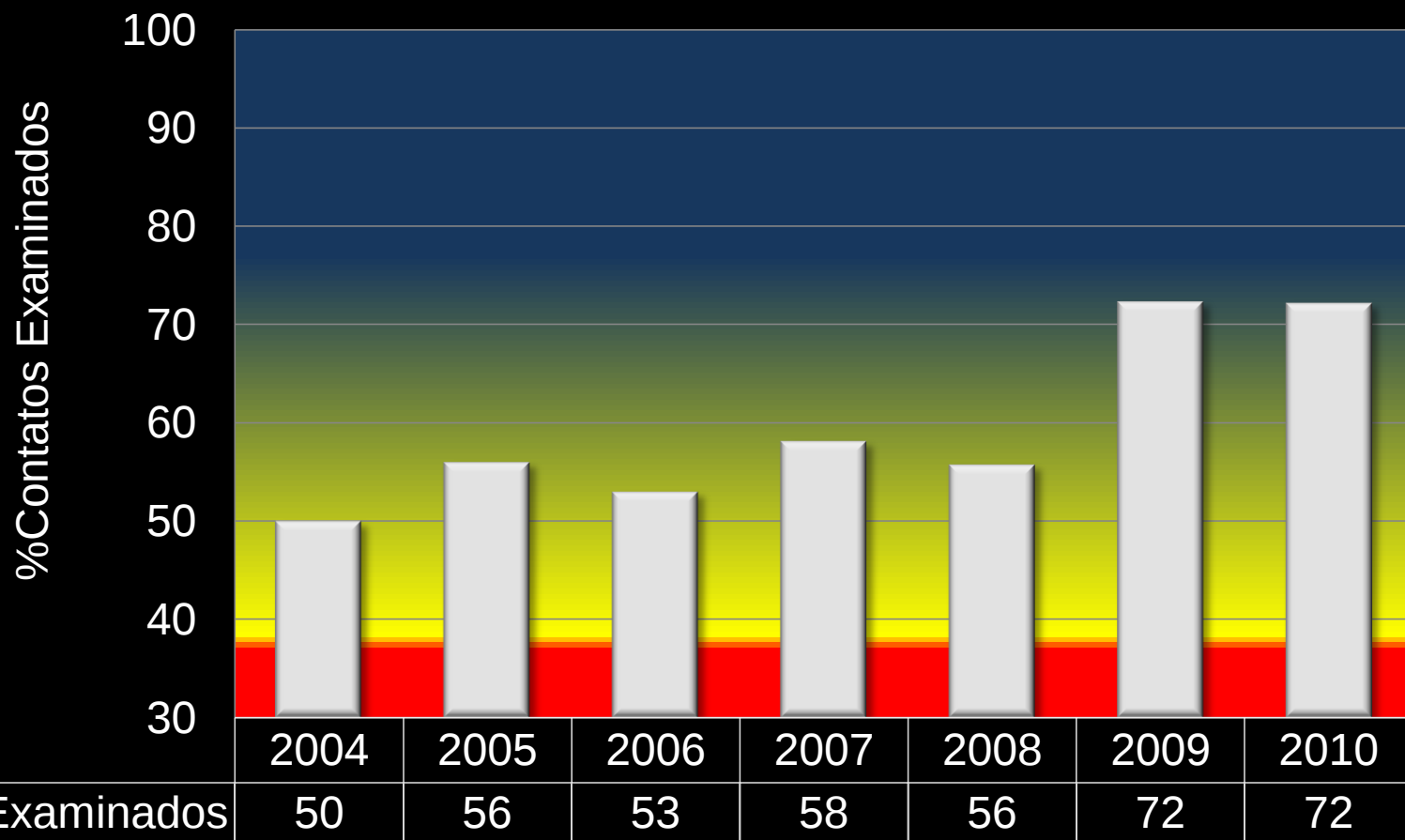
90%

72,16%

regular

8. Aumentar a proporção de contatos examinados entre os contatos registrados. Em dezembro de 2005 a cobertura atingiu 56% levemente maior do que no ano anterior que foi de 49%. Espera-se o aumento desta proporção em 5% a cada ano, de maneira que em 2010 possamos ter alcançado a meta de 80% dos contatos examinados.

Proporção de Examinados entre os contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase, Estado de São Paulo, 2004-10.

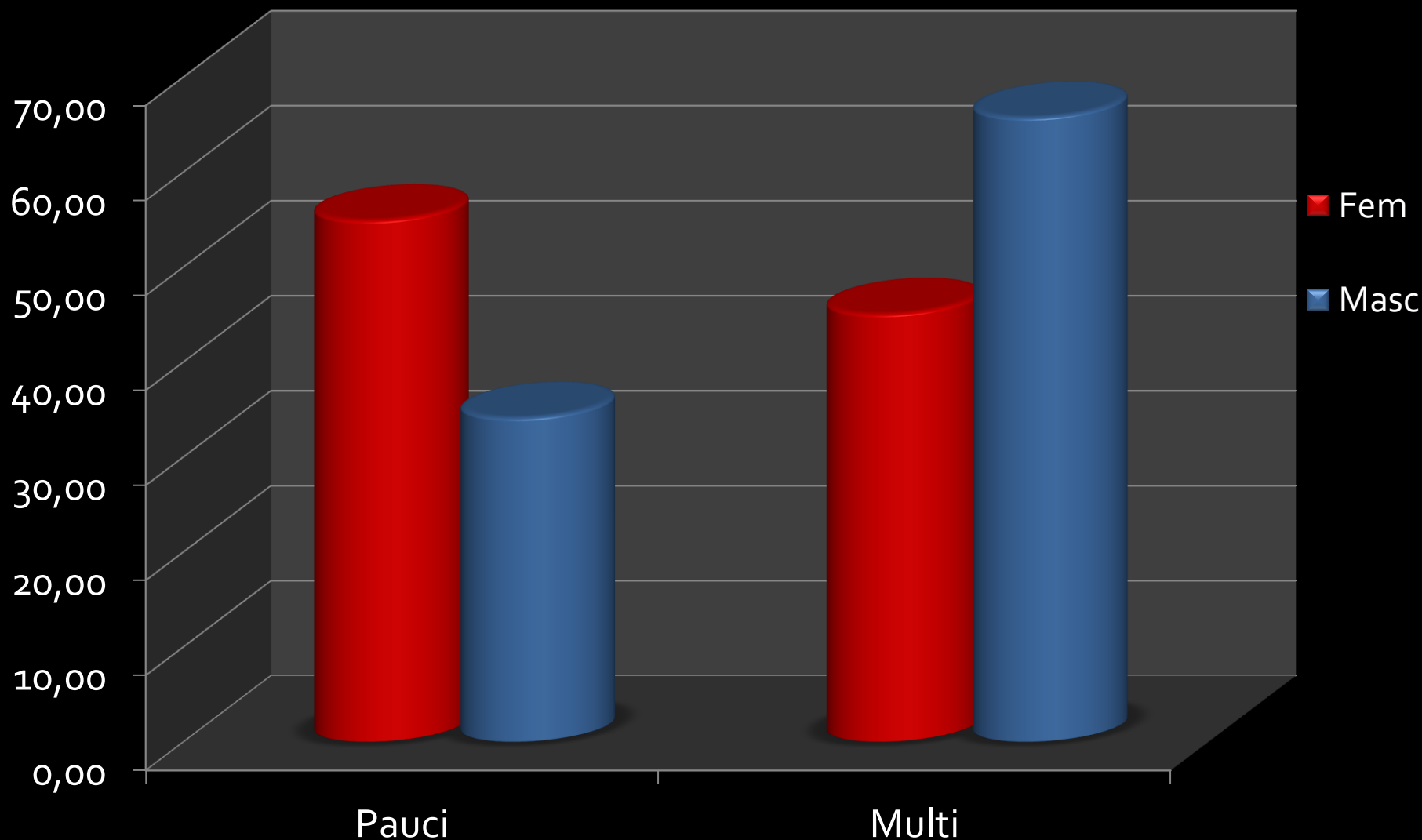


Casos novos de hanseníase segundo sexo e faixa etária, Estado de São Paulo, 2010.

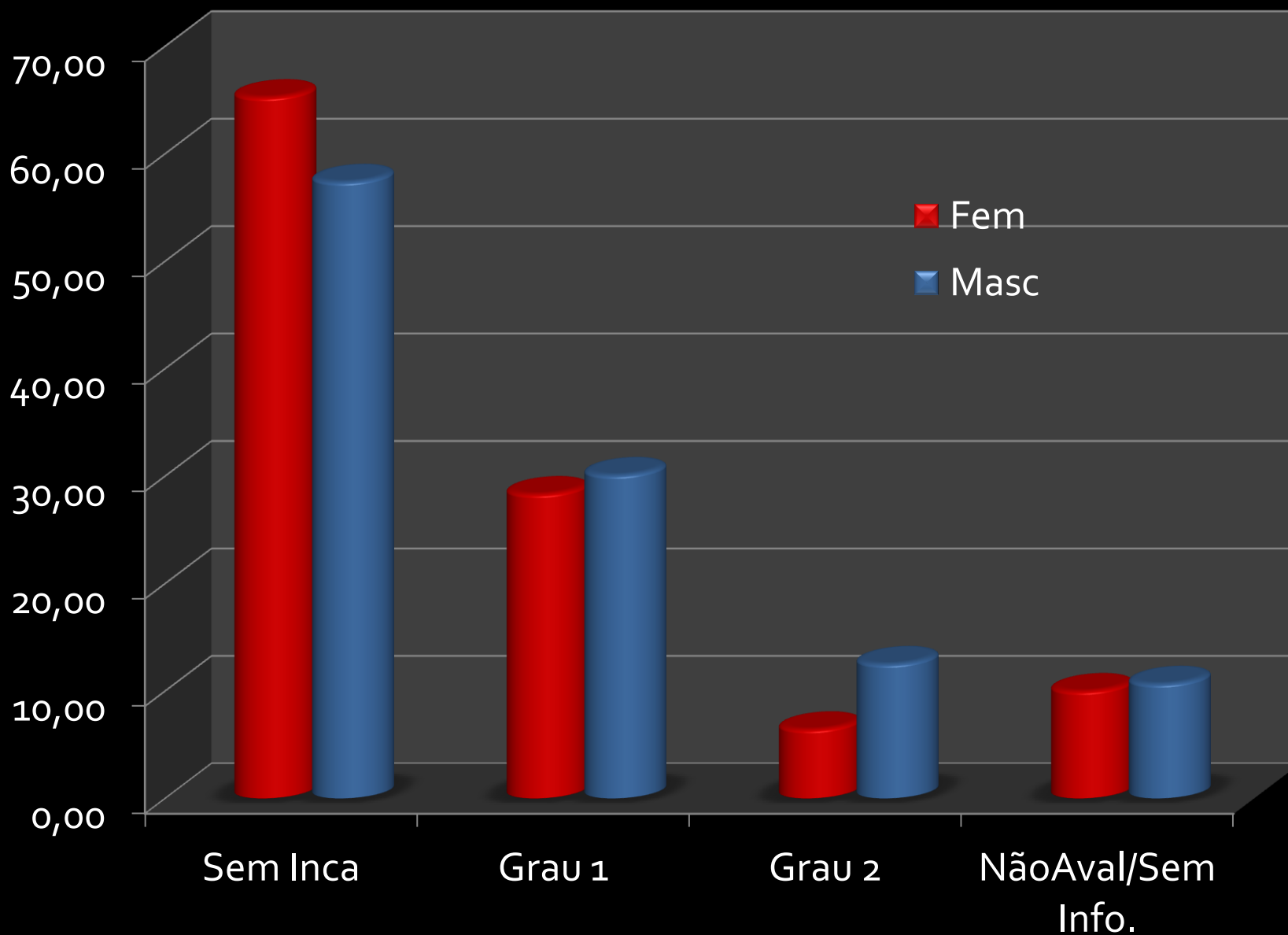


Faixa Etária	Feminino		Masculino		Total
	Nº	%	Nº	%	
Menor de 15	31	4,07	35	3,52	66
Maior de 15	730	95,93	958	96,48	1688
TOTAL	761	100	993	100	1754
%	43,39		56,61		100,00

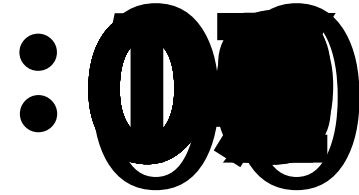
Casos Novos de Hanseníase segundo Classificação Operacional e Sexo, Estado de São Paulo, 2010



Grau de Incapacidades nos casos novos de hanseníase detectados por sexo, Estado de São Paulo, 2010.



Tempo para
Pensar



A Declaração do Milênio

Os Oito Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM)

Até 2015 os países devem:

- Erradicar a extrema pobreza e a fome
- Atingir o ensino básico universal
- Promover a igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres
- Reduzir a mortalidade infantil
- Melhorar a saúde materna
- Combater o HIV/aids, a malária e outras doenças
- Garantir a sustentabilidade ambiental
- Estabelecer uma Parceria Mundial para o Desenvolvimento



6. Combater o HIV/aids, a malária e outras doenças

Até 2015, ter detido a propagação do HIV/Aids e a incidência da malária e de outras doenças importantes, além de ter começado a inverter a tendência atual.

Epidemias mortais vêm destruindo gerações e impossibilitando o desenvolvimento.

Felizmente, a experiência de países, como o Brasil, Senegal, Tailândia e Uganda, vem mostrando que podemos deter a expansão do HIV. Conter a expansão e reduzir a incidência da aids, malária, tuberculose e outras graves doenças que afetam, sobretudo, as populações mais pobres e vulneráveis, dependerá fundamentalmente do acesso da população à informação, aos meios de prevenção e de tratamento, além da criação de condições ambientais e nutricionais.





Obrigada!

Contato: dvhansen@saude.sp.gov.br ou mmarzliak@saude.sp.gov.br