TeleHans

Ações para qualificação do cuidado à pessoa com Hanseníase na APS

# Hanseníase na atenção primária à saúde

Hania Silva Bidu
Médica Sanitarista e Médica de Família e Comunidade
Mestre em Atenção Primária
Docente Centro de Ciências da Saúde
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB

OPAS · FAPEX Fundação de Apoio à Pesquisa e à Extensão · PPGMS Medicina e Saúde · TelessaúdeBA · FESF-SUS Fundação Estatal Saúde da Família · Ministério da Saúde · Governo do Estado Bahia Secretaria da Saúde

# Objetivos

- Identificar a atenção primária à saúde como locus para o cuidado da pessoa com Hanseníase, refletindo sobre acesso, vigilância e rede

- Discutir as vulnerabilidades como marcadores da adesão e do desenvolvimento de incapacidades

- Apresentar atualizações em diagnóstico e tratamento, além das ferramentas de apoio para a abordagem à pessoa com hanseníase na atenção primária à saúde

# A Hanseníase no Brasil

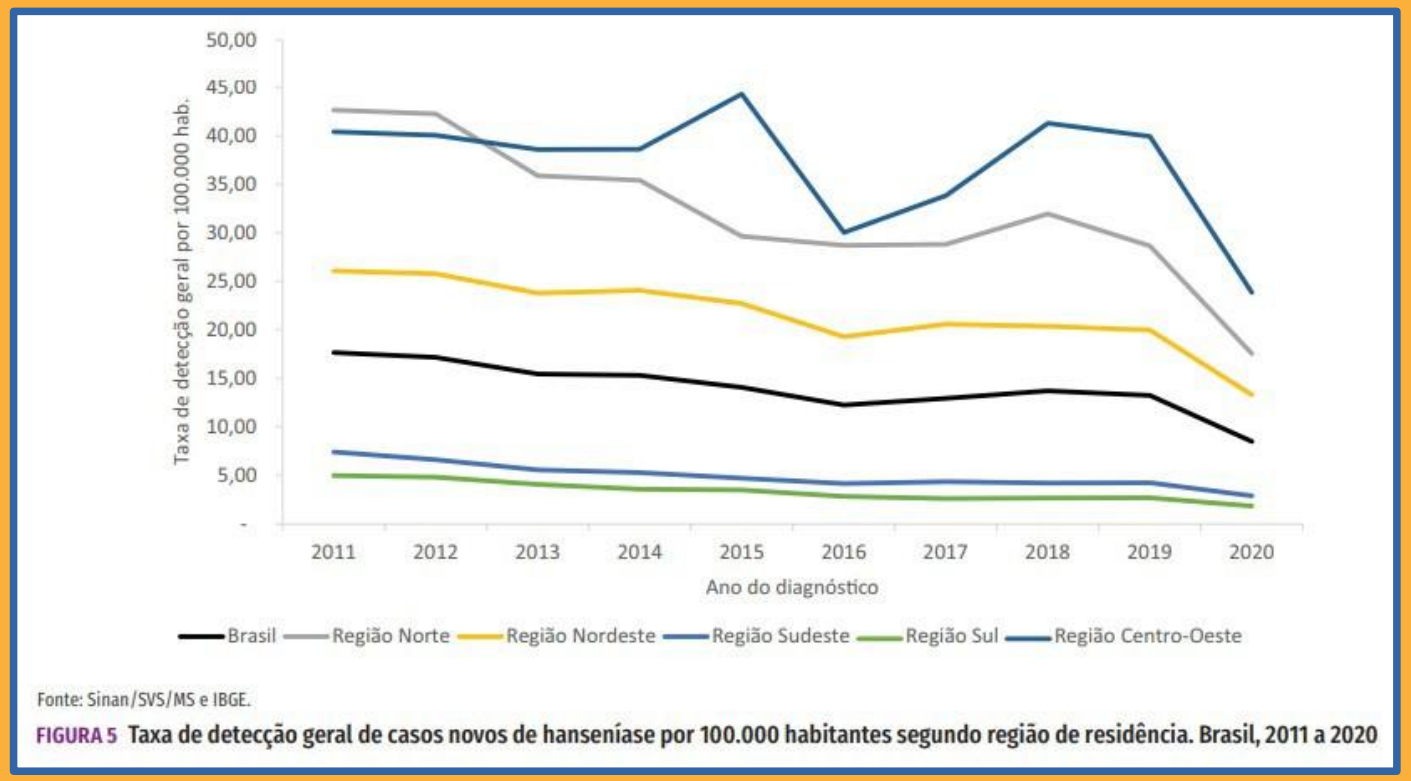



Figura 1. Taxa de detecção geral de casos novos segundo região do país. Brasil, 2011 a 2020

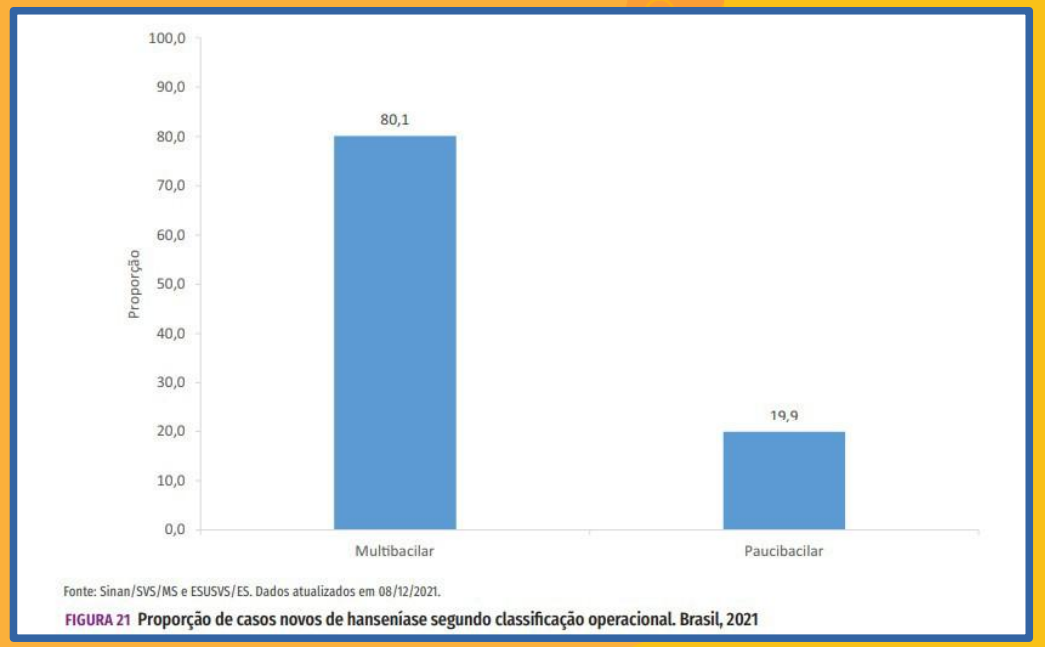



Figura 2. Proporção de casos novos de hanseníase segundo classificação operacional. Brasil, 2021


Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Hanseníase 2022**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, jan-2022. 52 p. Disponível em: http://telessaude.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2022/04/3.-Boletim-Epidemiologico-Hanseniase-2022.pdf


TeleHans

Ações para qualificação do cuidado à pessoa com Hanseníase na APS

OPAS · FAPEX · PPGMS Medicina e Saúde · TelessaúdeBA · FESF-SUS · Ministério da Saúde · Governo do Estado Bahia Secretaria da Saúde

# A Hanseníase no Brasil

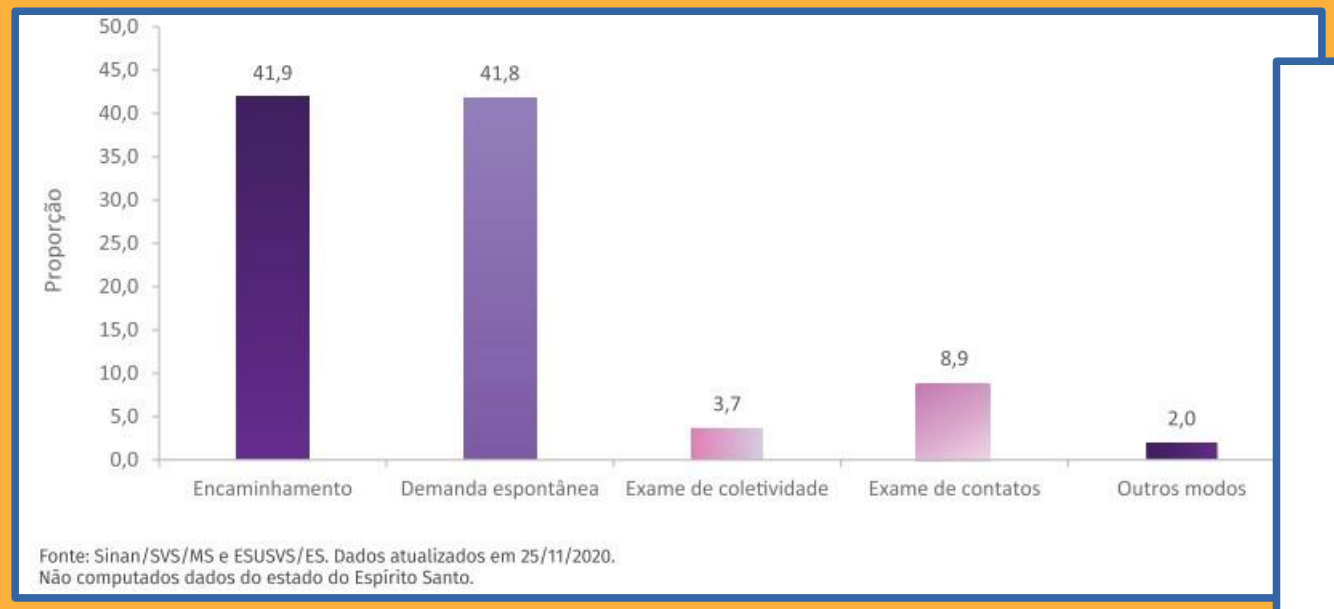



Figura 3. Proporção de casos novos quanto ao modo de detecção. Brasil, 2020

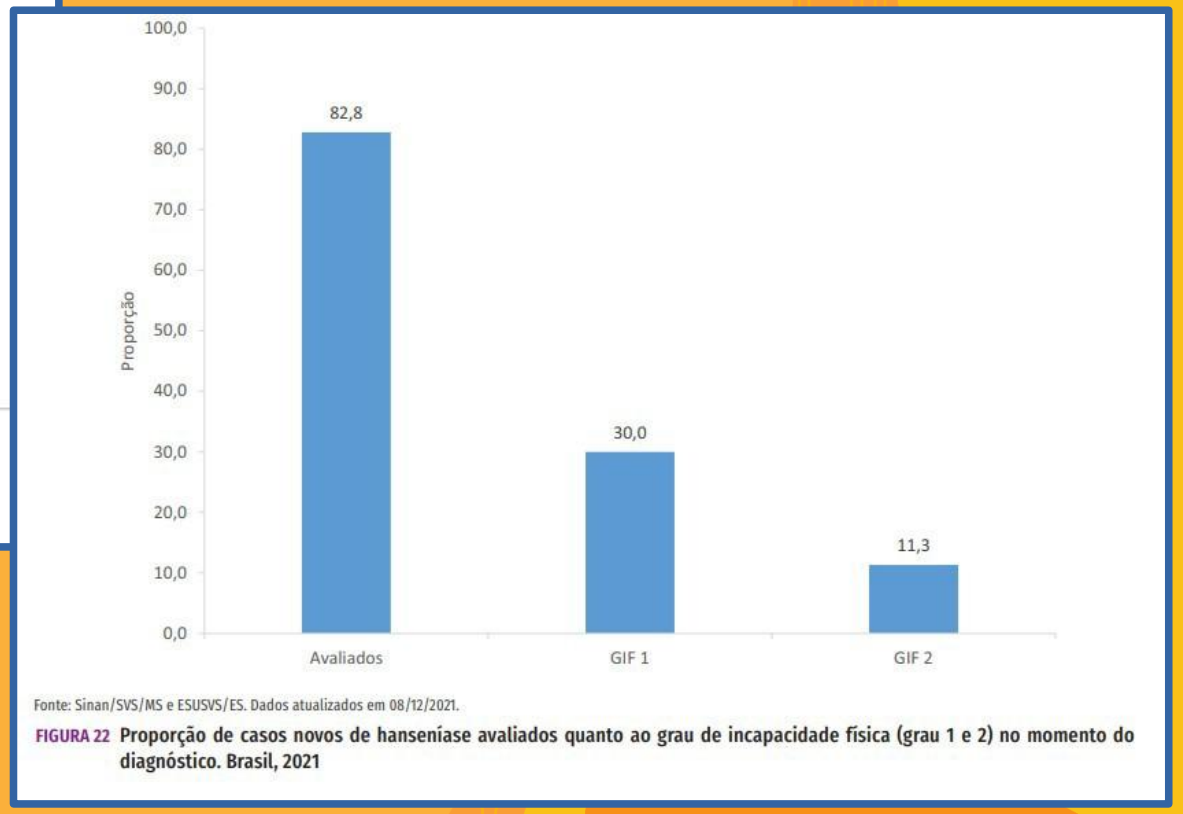



Figura 4. Proporção de casos novos avaliados quanto ao grau de incapacidade física ao diagnóstico. Brasil, 2021

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Hanseníase 2022**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, jan-2022. 52 p. Disponível em: http://telessaude.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2022/04/3.-Boletim-Epidemiologico-Hanseniase-2022.pdf

TeleHans
Ações para qualificação do cuidado à pessoa com Hanseníase na APS

OPAS · FAPEX · PPGMS MEDICINA E SAÚDE · TelessaúdeBA · FESF-SUS · Ministério da Saúde · GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

# A Hanseníase no Brasil

Tabela 1 – Caracterização dos casos novos de hanseníase segundo níveis de atenção. Brasil, 2015 a 2019

| Variáveis | Atenção primária | | Média/alta complexidade | |
|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % |
| **Total** | 96162 | 69,9 | 41333 | 30,1 |
| **Sexo** | | | | |
| Masculino | 52950 | 55,1 | 23080 | 55,8 |
| Feminino | 43212 | 44,9 | 18253 | 44,2 |
| **Faixa etária** | | | | |
| <15 | 5484 | 5,7 | 2609 | 6,3 |
| 15 a 29 | 14616 | 15,3 | 5740 | 14,0 |
| 30 a 59 | 51959 | 54,5 | 22020 | 53,6 |
| 60+ | 23357 | 24,5 | 10737 | 26,1 |
| **Raça/cor** | | | | |
| Branca | 21715 | 23,3 | 11680 | 29,5 |
| Preta | 12125 | 13,0 | 4617 | 11,6 |
| Amarela | 1094 | 1,2 | 273 | 0,7 |
| Parda | 57772 | 61,9 | 22971 | 57,9 |
| Indígena | 557 | 0,6 | 100 | 0,3 |
| **Escolaridade** | | | | |
| Analfabeto | 9306 | 11,8 | 3068 | 9,1 |
| Ensino fundamental | 46899 | 59,7 | 19517 | 57,6 |
| Ensino médio | 17996 | 22,9 | 8805 | 26,0 |
| Educação superior | 4405 | 5,6 | 2494 | 7,4 |
| **Grau de incapacidade física** | | | | |
| 0 | 55538 | 60,5 | 22384 | 56,7 |
| 1 | 23065 | 25,1 | 9811 | 24,8 |
| 2 | 6131 | 6,7 | 4054 | 10,3 |
| Não avaliado | 7106 | 7,7 | 3250 | 8,2 |

| Variáveis | Atenção primária | | Média/alta complexidade | |
|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % |
| **Forma clínica** | | | | |
| Indeterminada | 13812 | 14,9 | 3709 | 9,1 |
| Tuberculoide | 11512 | 12,4 | 7259 | 17,9 |
| Dimorfa | 47014 | 50,8 | 20565 | 50,6 |
| Virchowiana | 13879 | 15,0 | 7977 | 19,6 |
| Não classificado | 6305 | 6,8 | 1118 | 2,8 |
| **Classificação operacional** | | | | |
| Paucibacilar | 24447 | 25,4 | 10729 | 26,0 |
| Multibacilar | 71709 | 74,6 | 30603 | 74,0 |
| **Modo de detecção** | | | | |
| Encaminhamento | 35139 | 37,0 | 26471 | 64,6 |
| Demanda espontânea | 43396 | 45,7 | 10221 | 25,0 |
| Exame de coletividade | 4993 | 5,3 | 1070 | 2,6 |
| Exame de contatos | 9326 | 9,8 | 2787 | 6,8 |
| Outros modos | 2162 | 2,3 | 412 | 1,0 |

Fonte: Sinan/SVS/MS.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Hanseníase no Brasil : perfil epidemiológico segundo níveis de atenção à saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. p. 24-25.

TeleHans

Ações para qualificação do cuidado à pessoa com Hanseníase na APS

OPAS · FAPEX · PPGMS MEDICINA E SAÚDE · TelessaúdeBA · FESF-SUS · Ministério da Saúde · GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

# Quem é o paciente com Hanseniase?

## Vulnerabilidade sócio econômica

- Determinantes sociais de saúde como indicadores do fator abandono.

- Nos estudos, os participantes em situação de abandono da poliquimioterapia (PQT) evidenciaram menores condições de trabalho, renda e moradia.

- Em sua maioria, são indivíduos que não exercem atividade remunerada fixa e/ou possuem entre um e dois salários mínimos, convivendo em casas doadas pela prefeitura ou por terceiros, juntamente com quatro ou mais familiares.

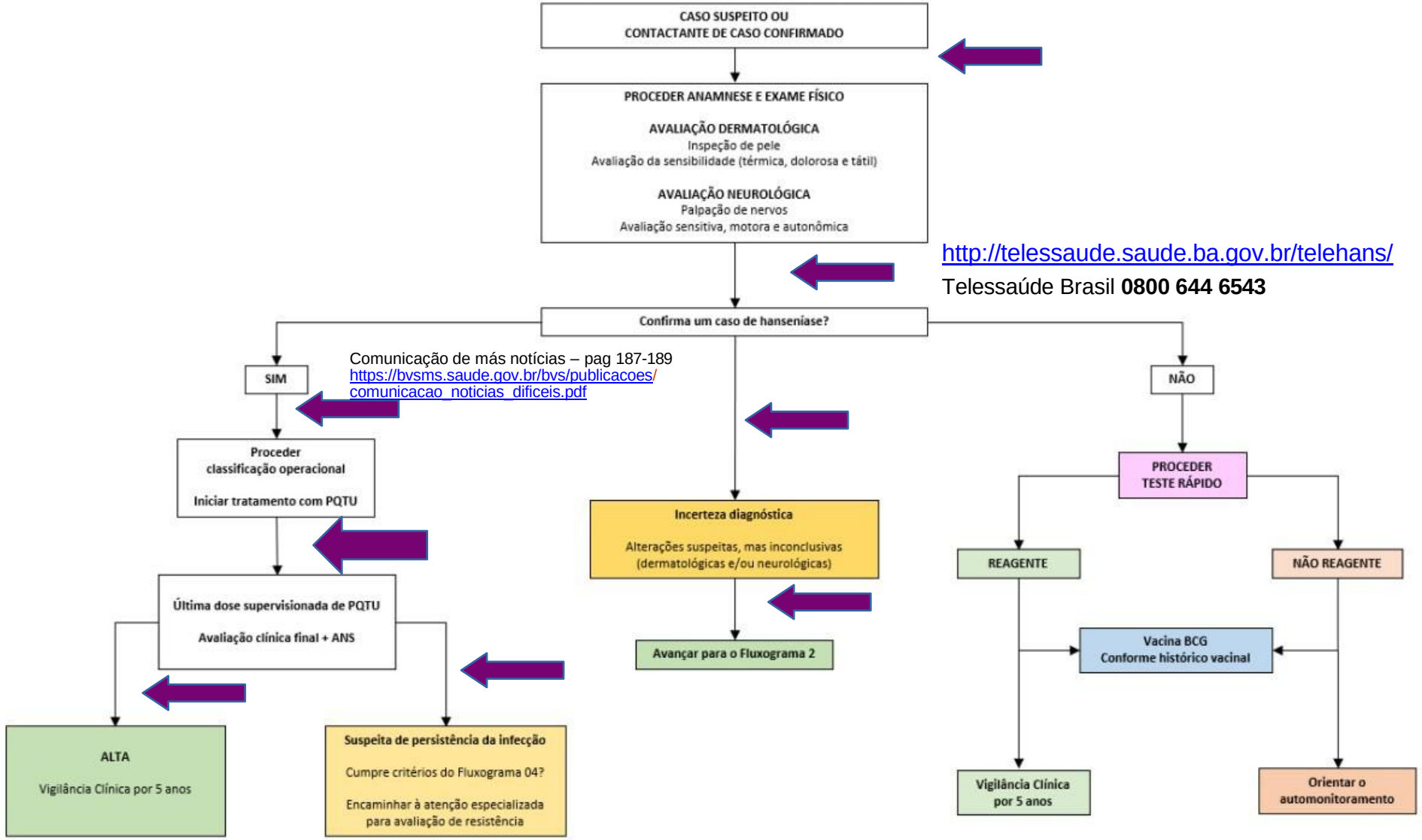
- Dificuldade de acesso ao transporte.

- Baixo nível de escolaridade.

Modelo de DAHLGREN e WHITEHEAD

LIRA, R. et al. Factors related to abandonment or interruption of leprosy treatment : an integrative literature review . Cogitare enfermagem : revista do Departamento de Enfermagem da UFPR, v. 6, n. 4, p. 53–58, 2017.

# FLUXOGRAMA 01 – DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA




http://telessaude.saude.ba.gov.br/telehans/

Telessaúde Brasil **0800 644 6543**

Comunicação de más notícias – pag 187-189
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/comunicacao_noticias_dificeis.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de ciência, tecnologia, inovação e insumos estratégicos em saúde. Departamento de gestão e incorporação de tecnologias e inovação em saúde. Coordenação-geral de gestão de tecnologias em saúde. Coordenação de gestão de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase/Conitec** – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 92 p. Disponível em: http://telessaude.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2022/04/4.-Protocolo-Clinico-e-Diretrizes-Terapeuticas-da-Hanseniase.pdf

# Atribuições da atenção primária à saúde

- Acesso facilitado para diagnóstico, tratamento e acompanhamento das pessoas com Hanseníase
- Coordenação do cuidado com a rede especializada de assistência, laboratorial e de reabilitação, quando necessário
- Vigilância à saúde no território – exame de contatos, busca ativa
- Educação e comunicação em saúde do paciente e da comunidade para ampliar detecção precoce
- Imprescindível na abordagem para melhor adesão e prevenção de sequelas
- Apoio no acesso a direitos trabalhistas ou benefícios sociais

# Atribuições da gestão em saúde

- Provimento de condições infraestruturais para atuação das equipes
- Apoio institucional à equipe no acionamento da rede especializada de assistência, laboratorial e de reabilitação, quando necessário
- Oferta de ferramentas de educação permanente e/ou continuada
- Apoio na gestão do acesso nas unidades de saúde e à rede especializada (agendamento, TFD, interconsulta)
- Acesso facilitado e ágil às medicações: poliquimioterapia, corticoesteróides, talidomida
- Vigilância à saúde no território – produção de informações para as equipes
- Educação e comunicação em saúde para a comunidade para ampliar detecção precoce
- Apoio na articulação intersetorial com a assistência social e outras parcerias

# Esquema de tratamento atualizado

Quadro 4. **Esquemas de tratamento da hanseníase paucibacilar e multibacilar (infecção)**

| Classificação | Apresentação | Posologia | Duração | |
|---|---|---|---|---|
| | | | MB | PB |
| **Adultos ou Pacientes com peso acima de 50Kg** | PQTU Adulto | **Dose mensal supervisionada:** Rifampicina 600 mg Clofazimina 300 mg Dapsona 100 mg<br><br>**Dose autoadministrada:** Clofazimina 100 mg diariamente Dapsona 100 mg diariamente | **12 meses** | **6 meses** |

Poliquimioterapia única para todos os pacientes. Difere no tempo de tratamento apenas.

Não prolongar número de doses, além do preconizado. Em caso de suspeita de resistência – encaminhar para a referência.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de ciência, tecnologia, inovação e insumos estratégicos em saúde. Departamento de gestão e incorporação de tecnologias e inovação em saúde. Coordenação-geral de gestão de tecnologias em saúde. Coordenação de gestão de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase/Conitec** – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 92 p. Disponível em: http://telessaude.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2022/04/4.-Protocolo-Clinico-e-Diretrizes-Terapeuticas-da-Hanseniase.pdf

# Reação e recidiva em hanseníase

**Quadro 2** - Diferenças clínicas entre REAÇÃO e RECIDIVA na hanseníase.

| CARACTERÍSTICAS | REAÇÃO | RECIDIVA |
|---|---|---|
| **Período de ocorrência** | Frequente durante a PQT e/ou menos frequente no período de dois a três anos após término do tratamento | Em geral, período superior a cinco anos após término da PQT |
| **Surgimento** | Súbito e inesperado | Lento e insidioso |
| **Lesões antigas** | Algumas ou todas podem se tornar eritematosas, brilhantes, intumescidas e infiltradas | Geralmente imperceptíveis |
| **Lesões recentes** | Em geral, múltiplas | Poucas |
| **Ulceração** | Pode ocorrer | Raramente ocorre |
| **Regressão** | Presença de descamação | Ausência de descamação |
| **Comprometimento neural** | Muitos nervos podem ser rapidamente envolvidos ocorrendo dor e alterações sensitivo-motoras | Poucos nervosos pode ser envolvidos com alterações sesitivo-motoras de evolução mais lenta |
| **Resposta e medicamentos antirreacionais** | Excelente | Não pronunciada |

Fonte: BRASIL (2006c).

Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Núcleo Telessaúde Santa Catarina. Abordagem da Hanseníase na atenção básica [recurso eletrônico] / Universidade Federal de Santa Catarina, Núcleo Telessaúde Santa Catarina ; Gladis Helena da Silva...[et al.]. – Dados eletrônicos. – Florianópolis : CCS/UFSC, 2018. 102 p : il., gráfs., tabs. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/ARES/14871/1/Apostia_Hansen%C3%ADase_N%C3%BAcleo%20Telessa%C3%BAde%20SC%20UFSC.pdf

# Tratamento de reações hansênicas

### 12.1.4.2. Tratamento farmacológico das reações hansênicas

### 12.1.4.3. Reação hansênica tipo I

A prednisona é o medicamento de escolha na dose de 1 mg/kg/dia (dose de imunossupressão), com duração média de tratamento entre 6 e 9 meses para cada episódio, com a redução gradual sugerida de 10 mg a cada 15 dias. Ao atingir a dose de 20 mg/dia, passar a reduzir 5 mg a cada 15 dias. Ao atingir a dose de 5 mg/dia, deve-se manter a dose por 15 dias seguidos e, posteriormente, passar para 5 mg/dia em dias alternados por mais 15 dias[47].

### 12.1.4.4. Reação hansênica tipo II – Eritema Nodoso Hansênico

A talidomida é o medicamento de escolha na dose de 100 a 400 mg/dia, conforme a intensidade do quadro. A poliquimioterapia deve ser mantida, se o paciente ainda estiver em tratamento da doença ativa. Em caso de comprometimento de nervos (bem definido após palpação e avaliação da função neural), recomenda-se a associação de corticosteroide. A dose da talidomida e/ou do corticoide deve ser reduzida gradativamente conforme resposta terapêutica. Na associação de talidomida e corticoide, deve ser prescrito ácido acetilsalicílico 100 mg/dia como profilaxia para tromboembolismo[5,58]. Pacientes com outros fatores de associados devem ser estratificados para o risco de eventos tromboembólicos.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de ciência, tecnologia, inovação e insumos estratégicos em saúde. Departamento de gestão e incorporação de tecnologias e inovação em saúde. Coordenação-geral de gestão de tecnologias em saúde. Coordenação de gestão de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase/Conitec** – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 92 p. Disponível em: http://telessaude.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2022/04/4.-Protocolo-Clinico-e-Diretrizes-Terapeuticas-da-Hanseniase.pdf

# Fatores relacionados com adesão ao tratamento

- Vulnerabilidade sócio econômica

- Estigma e rede familiar

- Vulnerabilidade programática/institucional

- Aspectos biológicos


ARAÚJO, S. M.; SILVA, L. N. **Vulnerabilidades em Casos de Hanseníase na Atenção Primária à Saúde**. Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás Cândido Santiago". 2019;5 (3): 38-50.

LIRA, R. et al. **Factors related to abandonment or interruption of leprosy treatment : an integrative literature review.** Cogitare enfermagem : revista do Departamento de Enfermagem da UFPR, v. 6, n. 4, p. 53–58, 2017.

# Fatores relacionados com adesão ao tratamento

## - Estigma

O estigma social é apontado pela maior parte das publicações da revisão integrativa como uma das prováveis causas da evasão de pacientes

Abaixo link das videoaulas sobre estigma:

http://telessaude.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2022/07/Estigma1.pdf

http://telessaude.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2022/08/estigma-2.pdf

LIRA, R. et al. Factors related to abandonment or interruption of leprosy treatment : an integrative literature review . Cogitare enfermagem : revista do Departamento de Enfermagem da UFPR, v. 6, n. 4, p. 53–58, 2017.

# Fatores relacionados com adesão ao tratamento

## - Vulnerabilidade programática/institucional

Acesso ao serviço de saúde local, seja no acolhimento e atendimento imediato ao paciente que chega até à unidade de saúde – tanto para diagnóstico quanto para atendimentos subsequentes.

Rotatividade dos profissionais; despreparo da equipe para diagnóstico e nos casos de reação hansênica; vigilância epidemiológica inefetiva.

Rede de serviços de saúde não organizada; ausência de fluxos operacionais; infraestrutura dos serviços de saúde.


LIMA, E. O. DE et al. **Therapeutic itinerary of people with leprosy: paths, struggles, and challenges in the search for care**. Revista brasileira de enfermagem, v. 74, n. 1, p. e20200532, 2021.

LIRA, R. et al. **Factors related to abandonment or interruption of leprosy treatment : an integrative literature review.** Cogitare enfermagem : revista do Departamento de Enfermagem da UFPR, v. 6, n. 4, p. 53–58, 2017.

# Fatores relacionados com adesão ao tratamento

- Aspectos biológicos

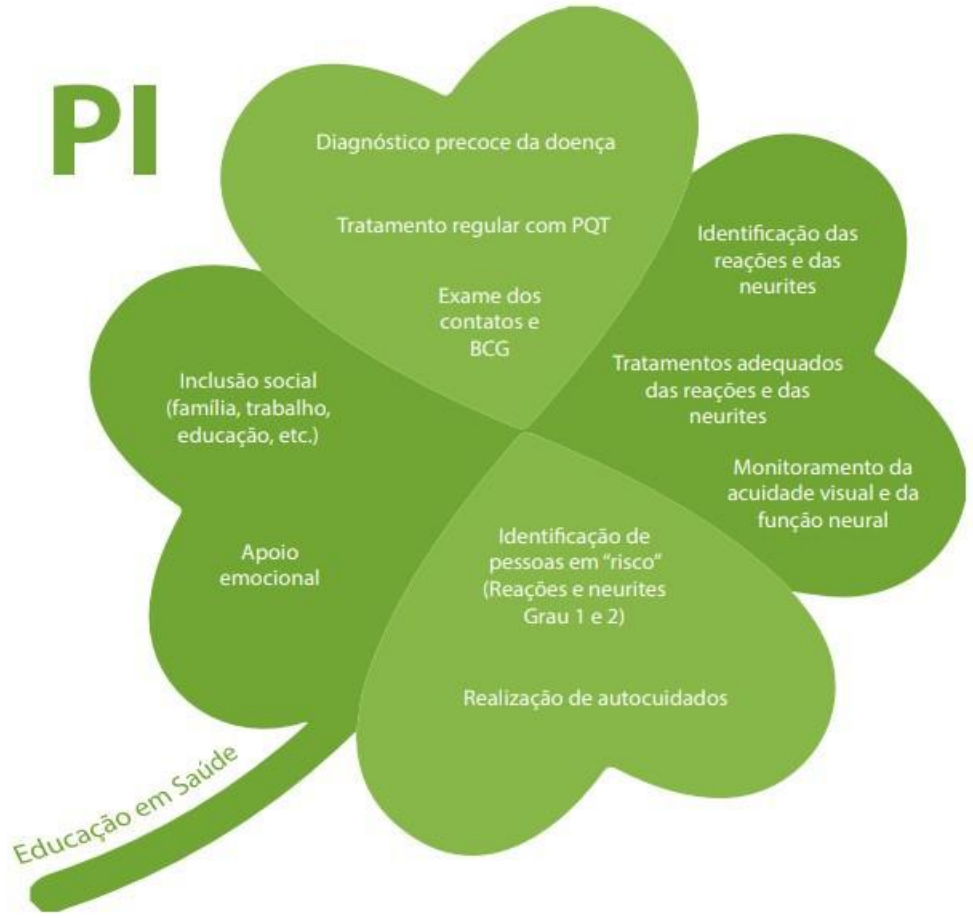
Efeitos adversos dos medicamentos

Sobrecarga de doenças – outra morbidades crônicas (diabetes), polifarmácia, uso abusivo de álcool

ARAÚJO, S. M.; SILVA, L. N. **Vulnerabilidades em Casos de Hanseníase na Atenção Primária à Saúde**. Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás Cândido Santiago". 2019;5 (3): 38-50.

LIRA, R. et al. **Factors related to abandonment or interruption of leprosy treatment : an integrative literature review.** Cogitare enfermagem : revista do Departamento de Enfermagem da UFPR, v. 6, n. 4, p. 53–58, 2017.

**Figura 20** - Conjunto de técnicas relacionadas à prevenção de incapacidades da Hanseníase.




Fonte: Adaptado de Brasil (2010)

Tel

Ações par
pessoa

Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Núcleo Telessaúde Santa Catarina. Abordagem da Hanseníase na atenção básica [recurso eletrônico] / Universidade Federal de Santa Catarina, Núcleo Telessaúde Santa Catarina ; Gladis Helena da Silva...[et al.]. – Dados eletrônicos. – Florianópolis : CCS/UFSC, 2018. 102 p : il., gráfs., tabs. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/ARES/14871/1/Apostia_Hansen%C3%ADase_N%C3%BAcleo%20Telessa%C3%BAde%20SC%20UFSC.pdf

TeleHans

Ações para qualificação do cuidado à pessoa com Hanseníase na APS

OPAS FAPEX PPGMS TelessaúdeBA FESF-SUS Ministério da Saúde GOVERNO DO ESTADO SECRETARIA DA SAÚDE

# Outros links importantes

- https://hansen.bvs.br/colecao-ministerio-da-saude/
- https://telessaude.pe.gov.br/portal/
- https://alagoasdigital.al.gov.br/servico/528
- http://telessaude.saude.ba.gov.br/
- https://www.ufrgs.br/telessauders/
- https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/ARES/14871/1/Apostia_Hansen%C3%ADase_N%C3%BAcleo%20Telessa%C3%BAde%20SC%20UFSC.pdf

Obrigada! haniabidu@ufrb.edu.br

TeleHans

Ações para qualificação do cuidado à pessoa com Hanseníase na APS

OPAS FAPEX PPGMS TelessaúdeBA FESF-SUS Ministério da Saúde GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

# TeleHans

Ações para qualificação do cuidado à pessoa com Hanseníase na APS

OPAS · FAPEX Fundação de Apoio à Pesquisa e à Extensão · PPGMS Medicina e Saúde · TelessaúdeBA · FESF-SUS Fundação Estatal Saúde da Família · Ministério da Saúde · Governo do Estado Bahia Secretaria da Saúde