

NOTA INFORMATIVA

Desabastecimento de
Blíster Multibacilar
Adulto - **Hanseníase**

Ceará – 2021
03/02/2021



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

APRESENTAÇÃO

A Secretaria da Saúde do estado do Ceará (SESA), por meio da Célula de Vigilância Epidemiológica (CEVEP), da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde (COVEP), vem por meio desta Nota Informativa esclarecer os segmentos e as decisões sobre o desabastecimento de Blíster Multibacilar Adulto (MBA) no estado do Ceará, sob ciência da Coordenação Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação – CGHDE.

Governador do Estado do Ceará

Camilo Sobreira de Santana

Vice-governadora

Maria Izolda Cela Arruda Coelho

Secretário da Saúde do Estado do Ceará

Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho

Secretária Executiva de Vigilância em Saúde e Regulação

Magda Moura de Almeida Porto

Coordenadora de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde

Ricristhi Gonçalves de Aguiar Gomes

Orientadora da Célula de Vigilância Epidemiológica

Raquel Costa Lima de Magalhães

ELABORAÇÃO/ REVISÃO

Aldenisa Moura

Aquilea Pinheiro

Kellyn Kessiene de Sousa Cavalcante

Kelvia Maria Oliveira Borges

Raquel Costa Lima de Magalhães

Ricristhi Gonçalves de Aguiar Gomes

Vivian da Silva Gomes

Yolanda de Barros L. Morano



**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ**
Secretaria da Saúde

1 CENÁRIO DA HANSENÍASE NO MUNDO E NO BRASIL

A hanseníase é uma doença tropical negligenciada que ainda ocorre em mais de 120 países, com mais de 200.000 novos casos registrados a cada ano. Também causa mais deformidade física do que outras doenças infecciosas. A estratégia global da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a hanseníase 2016–2020 recomenda a detecção aprimorada de casos em ambientes de alta e baixa carga.

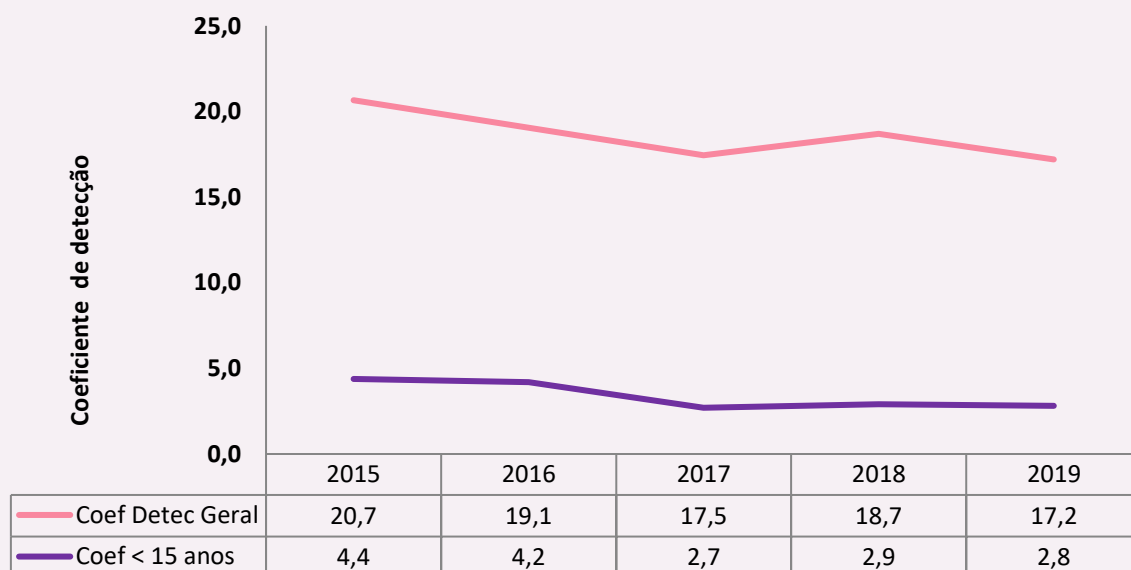
2 CENÁRIO DA HANSENÍASE NO CEARÁ

No período de 2015 a 2019 foram notificados 8.378 casos novos da doença no estado do Ceará, sendo 385 em menores de 15 anos. Houve significativa redução de 16,9% na taxa de detecção geral de hanseníase, passando de 20,7 casos novos por 100.000 habitantes para 17,2/100.000. A média de casos por ano está em 18,6%.

Entre os menores de 15 anos, houve maior redução na taxa de detecção da hanseníase de 4,4/100.000 para 2,8/100.000 habitantes, correspondendo a uma redução de 36,3% (Figura 1).

A taxa de detecção consegue medir o desempenho das ações de controle, além da força, magnitude e tendência da doença. Isso pode refletir na avaliação de contatos, busca ativa de casos e reorganização das equipes para detecção.

Figura 1. Coeficiente de detecção (por 100 mil habitantes) de casos novos de hanseníase na população geral e em menores de 15 ano, Ceará, 2015 a 2019



3 TRATAMENTO DE POLIQUIMIOTERAPIA – PQT/OMS

O tratamento para hanseníase no Brasil segue as diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública, do Ministério da Saúde (MS), consistindo em um esquema de poliquimioterapia de três medicamentos (rifampicina + dapsona + clofazimina), podendo durar 6 ou 12 meses, a depender da forma que a doença se apresenta. É realizado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em regime ambulatorial, nas unidades básicas de saúde, serviços especializados, hospitais públicos, universitários e/ou clínicas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o esquema padrão de tratamento de poliquimioterapia segue as seguintes recomendações (Quadros 1 e 2):

Quadro 1. Apresentação das cartelas para Poliquimioterapia (PQT) - PB e MB

FAIXA	CARTELA PB	CARTELA MB
Adulto	Rifampicina (RFM): cápsula de 300mg (2)	Rifampicina (RFM): cápsula de 300 mg (2)
	Dapsona (DDS): comprimido de 100 mg (28)	Dapsona (DDS): comprimido de 100 mg (28)
	*	Clofazimina (CFZ): cápsula de 100 mg (3) e cápsula de 50 mg (27)
Criança	Rifampicina (RFM): cápsula de 150mg (1) e capsula de 300mg (1) e capsula de 300 mg (1)	Rifampicina (RFM): cápsula de 150 mg (1) e capsula de 300 mg (1)
	Dapsona (DDS): comprimido de 50MG (28)	Dapsona (DDS): comprimido de 50 mg (28)
	*	Clofazimina (CFZ): cápsula de 50 mg (16)

Fonte: Coordenação-Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação – CGHDE/DEVIT/SVS/MS.

Quadro 2. Esquema terapêutico para casos PAUCIBACILARES (6 cartelas)

Adulto	Rifampicina (RFM): dose mensal de 600 mg (2 cápsulas de 300 mg) com administração supervisionada.
	Dapsona (DDS): dose mensal de 100 mg supervisionada e dose diária de 100 mg autoadministrada.
Criança	Rifampicina (RFM): dose mensal de 450 mg (1 cápsula de 150 mg e 1 cápsula de 300 mg) com administração supervisionada.
	Dapsona (DDS): dose mensal de 50 mg supervisionada e dose diária de 50 mg autoadministrada.

Fonte: Coordenação-Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação – CGHDE/DEVIT/SVS/MS.

4 SEGMENTOS E DECISÕES SOBRE O DESABASTECIMENTO DE BLÍSTER MULTIBACILAR ADULTO (MBA)

Definição de Caso:

Paucibacilar (PB) – Todos os casos novos paucibaciliares que foram diagnosticados um ano antes do ano da avaliação.

Multibacilar (MB) – Todos os casos novos multibaciliares que foram diagnosticados dois anos antes do ano da avaliação.

Nota Técnica Nº 25/2020/CGDE/DCCI/SVS/MS

Dispõe sobre o desabastecimento de medicamentos para o tratamento de Hanseníase - Poliquimioterapia Multibacilar Adulto no SUS.

As recomendações/ decisões seguem adiante:

Quanto ao paciente que já está em tratamento, o que fazer?

A SAÍDA POR “ABANDONO” DEVERÁ SER INFORMADA QUANDO OS **PACIENTES PB** NÃO COMPARECERAM AO TRATAMENTO POR MAIS DE **TRÊS MESES** E OS **PACIENTES MB** POR MAIS DE **SEIS MESES**, MESMO APÓS INÚMERAS TENTATIVAS DE BUSCA E RETORNO AO TRATAMENTO POR PARTE DOS PROFISSIONAIS.

Quanto ao paciente que irá iniciar o tratamento, o que fazer?

Conforme a nota técnica **Nº 25/2020-CGDE/DCCI/SVS/MS**: a ficha de notificação deve ser preenchida normalmente e armazenada na unidade de atendimento. O campo **DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO** deve ficar em branco.

Qual a previsão de chegada das medicações?

O Departamento de Assistência Farmacêutica do MS está iniciando o processo de lançamento dos medicamentos no sistema. A previsão é de que nesta **segunda quinzena do mês de janeiro** seja enviado aos estados. Ressalta-se que o estado do Ceará terá estoque até abril de 2021.

O estado do Ceará se solidariza quanto às dificuldades que todos os municípios irão enfrentar frente a este desabastecimento de MBA. Sabe-se que esta situação impacta diretamente no cumprimento das metas dos indicadores, mas está sendo feito o possível para tudo ser resolvido e, principalmente, para que os pacientes concluam seus tratamentos sem prejuízos.

5 AÇÕES PLANEJADAS PARA 2021

As ações planejadas para ampliação de diagnóstico e tratamento em 2021 incluem:

- Campanha Janeiro Roxo: “**Hanseníase: conhecer para não discriminar!**”

Objetos:

1 - **Fortalecer a temática hanseníase** nas universidades por meio de pesquisas e projetos de extensão visando, e ampliar o diagnóstico e tratamento da Hanseníase.

2 - **Publicações:** Boletins Epidemiológicos, Notas Técnicas, Planilha de Notificação Semanal (número de casos e óbitos por município de residência).

3 - **Plano Integrado Estadual de Vigilância e Controle da Hanseníase 2019/2022-** Ações e Indicadores com metas pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

4 – **Encontros Virtuais sobre a temática do estigma e discriminação** - visando a aplicabilidade dos materiais de educação e comunicação;

5 - **Monitorar os indicadores operacionais da hanseníase** em todo o território estadual, alertando as necessidades e buscando ações de inclusão social, estigma e discriminação para 2021.

6 - **Articular interface com a Coordenação Estadual** , visando o acesso da pessoa acometida pela hanseníase.

7 – **Ofertar Capacitações** à distância para profissionais da atenção primária e que estejam na linha de frente para o enfrentamento da hanseníase.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Hanseníase no Brasil: caracterização das incapacidades físicas**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – Brasília: Ministério da Saúde, 96 p. : il., 2020.

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/Ministério** da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico - Hanseníase**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 68 p. : il, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3125, de 7 de outubro de 2010**. Aprova as diretrizes para vigilância, atenção e controle da hanseníase. Diário Oficial da União. 15 Out 2010, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Mundial de Saúde. **Estratégia Global para Hanseníase 2016-2020: acelerar a ação para um mundo sem lepra**. Geneva, 2014.

CEARÁ. Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. **Boletim Epidemiológico da Hanseníase 2021**. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/boletim_epidemiologico_hanseniase_20211901_v2.pdf Acesso em 01 fev.de 2021 – Ceará, CE: Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, 2021.

Secretaria Executiva de Vigilância e Regulação Em Saúde - SEVIR

Av. Almirante Barroso, 600
Praia de Iracema. CEP 60.060-440

www.saude.ce.gov.br



**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ**
Secretaria da Saúde