



Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis  
Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação

NOTA TÉCNICA Nº 13/2020-CGDE/.DCCI/SVS/MS

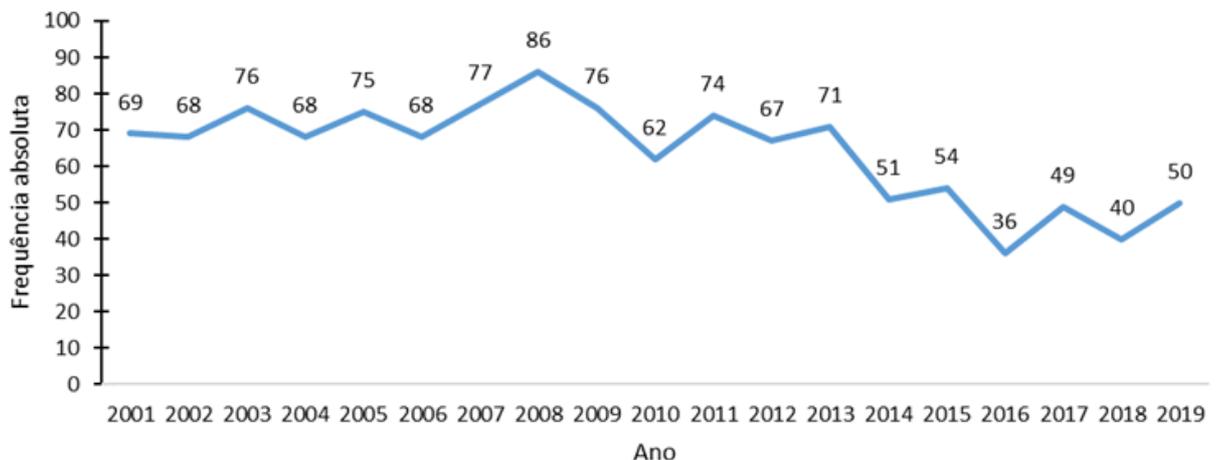
1. **ASSUNTO**

Vigilância dos casos de hanseníase em menores de 15 anos com grau 2 de incapacidade física (GIF 2).

2. **ANÁLISE**

Um caso novo de hanseníase em menores de 15 anos é considerado um alerta para a vigilância do agravo, pois sugere intensa circulação do *Mycobacterium leprae*, transmissão ativa e recente, a presença de casos índices não identificados e assistidos pelo sistema de saúde, além de fragilidade na vigilância dos contatos. Quando associado a deformidades físicas visíveis, também indica diagnóstico tardio, atraso na suspeição e na detecção de casos. A ocorrência desse evento, portanto, sugere problemas na efetividade das atividades para a detecção precoce de casos, na qualidade do atendimento nos serviços de saúde e na baixa conscientização da comunidade. Entre outros danos, essas incapacidades físicas podem acarretar problemas de ordem psicossocial, sendo também responsáveis pelo estigma e preconceito<sup>1,2</sup>.

Por isso, a Estratégia Global de Hanseníase 2016-2020<sup>1</sup> e a Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase 2019-2022<sup>3</sup>, adotaram como um dos indicadores de monitoramento da diminuição da carga da doença no país a redução de casos em menores de 15 anos com grau 2 de incapacidade física (GIF 2). No Brasil, a meta é reduzir para 30 o número de casos de crianças com esse evento. No Brasil, entre o período de 2001 e 2019, foram diagnosticados 1.217 casos com GIF 2 nesse grupo etário, o que corresponde a uma média de 68 casos ao ano, com o maior valor observado em 2008 com 86 casos e o menor registro em 2016, com 36 casos. (Figura 1)



Fonte: Sinan/SVS/MS

**Figura 1** - Casos novos de hanseníase em menores de 15 anos com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico. Brasil, 2001-2019.

Em 2018, o Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação (CGDE), do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI), da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), iniciou a vigilância dos casos de hanseníase em menores de 15 anos com GIF 2. O objetivo é investigar as circunstâncias determinantes do evento com intuito de desenvolver e implementar ações de prevenção e redução do diagnóstico tardio.

A implantação desse processo foi precedida de discussões e alinhamento com as coordenações estaduais e parceiros. Contudo, no período de 2018 a 2019, dos 133 casos notificados nessa condição, 17 (12,8%) não realizaram a investigação no momento do diagnóstico e 23 (17,3%) possuem pendências nesse processo de trabalho. Do total de casos que completou o tempo de tratamento (6 doses em até 9 meses para PB e 12 doses em até 18 meses para MB), 20 (26%) ainda não constam informações de alta no relatório do FormSUS e/ou no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Por isso,

o objetivo desta Nota Informativa é oferecer subsídios às equipes de atenção e de gestão em saúde para realizar e qualificar a investigação das incapacidades físicas visíveis em crianças, em decorrência da hanseníase.

## ESTRATÉGIAS PARA A INVESTIGAÇÃO

Todos os casos em menores de 15 anos com grau 2 de incapacidade física, notificados no Sinan, deverão ser investigados de forma coordenada pelas Secretarias Municipais de Saúde (SMS), com o apoio das Secretarias Estaduais de Saúde (SES). O monitoramento será realizado pelos três níveis de gestão. A investigação visa: confirmar a incapacidade física registrada no momento do diagnóstico; identificar as condições de acesso ao serviço de saúde; conhecer os possíveis motivos para o diagnóstico tardio; descrever o vínculo epidemiológico; examinar os contatos; monitorar o plano de cuidados para a incapacidade, elaborado a partir da avaliação neurológica simplificada; analisar e corrigir os dados do Sinan e; adotar medidas de vigilância na atenção básica (primária).

A Figura 1 apresenta o fluxo de informação para a vigilância dos casos de hanseníase em menores de 15 anos com GIF 2. A investigação do caso iniciará por meio da identificação da notificação no Sinan. Nesse sentido, se a notificação for identificada na base de dados do Ministério da Saúde (MS) ou da Secretaria Estadual de Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde será alertada da ocorrência do evento com vistas a necessidade de investigação. Contudo, independentemente dessa comunicação, a SMS deverá monitorar a ocorrência do evento e iniciar a investigação para que as ações de vigilância e atenção sejam oportunas.

Para identificação do caso, a SMS deverá realizar a rotina de monitoramento dos indicadores de hanseníase, conforme disposto no caderno de análise, item 2.6.7, cujo documento encontra-se disponível no link [http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Hanseníase/Manual\\_indicadores\\_hanseníase.pdf](http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Hanseníase/Manual_indicadores_hanseníase.pdf). Ressalta-se que todos os modos de entrada de casos em menores de 15 anos com GIF 2 devem ser monitorados e que as unidades de saúde notificantes informem imediatamente à SMS da ocorrência do evento.

Caberá a SMS conduzir a investigação, com o apoio da SES, e elaborar o relatório até 15 dias após a notificação do caso. A investigação deverá contar com a participação e colaboração da equipe de saúde que faz o acompanhamento do caso. O menor e os responsáveis deverão comparecer ao serviço de saúde ou a equipe poderá realizar visita domiciliar.

A investigação deverá ser feita de forma presencial. É imprescindível que seja verificado se o grau de incapacidade informado está condizente com o problema que a criança apresenta, essa verificação deverá ser feita por um profissional de referência municipal, capacitado em prevenção de incapacidades físicas e reabilitação. Na inexistência desse profissional, a SMS deverá solicitar apoio à equipe da coordenação estadual. A equipe deverá verificar a qualidade e o correto registro da avaliação neurológica simplificada, bem como se as medidas para a prevenção de incapacidades e reabilitação foram implementadas e se estão adequadas para o caso, discutindo os pontos críticos, a efetividade das ações e a elaboração de recomendações.

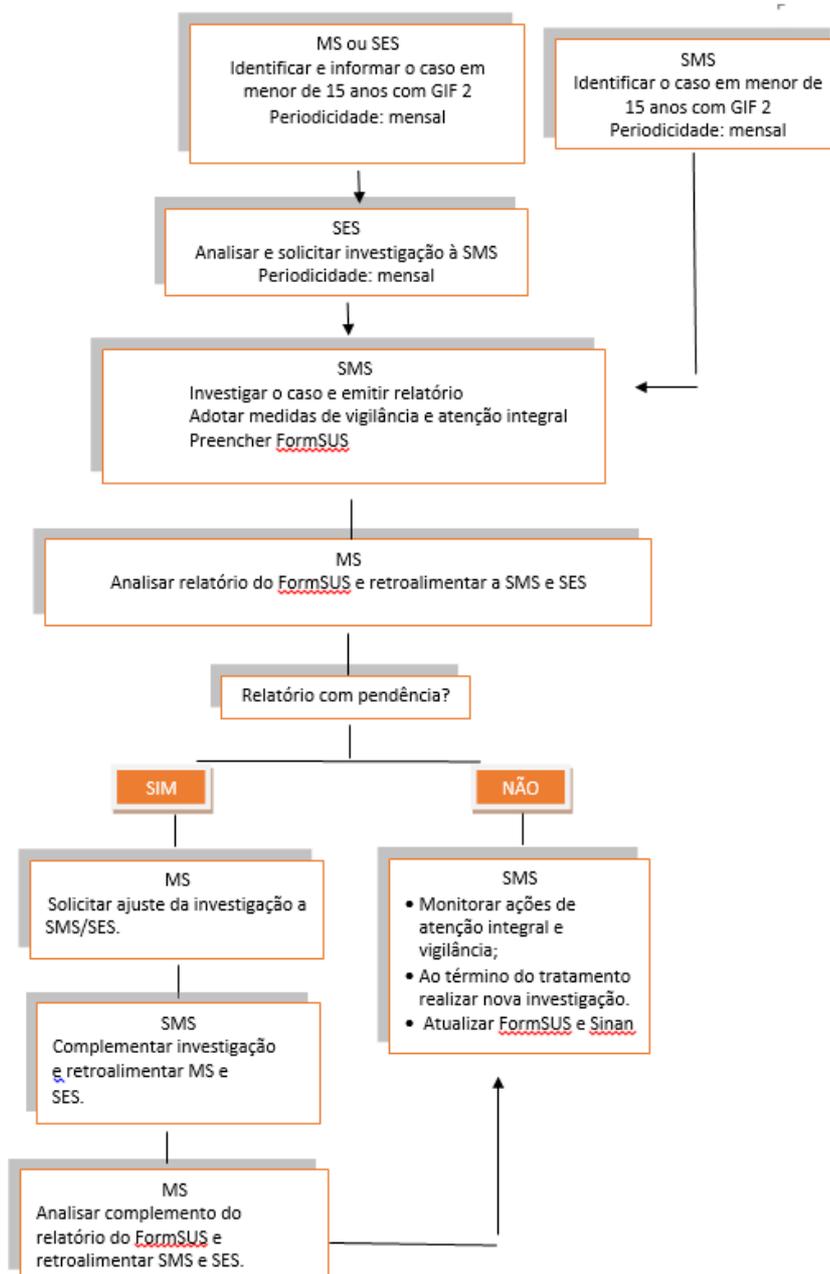
Para subsidiar a investigação, deverão ser utilizados os seguintes instrumentos:

- a) Prontuário do paciente;
- b) Protocolo Complementar de Investigação Diagnóstica de Casos de Hanseníase em Menores de 15 anos (PCID<15);
- c) Formulário para Avaliação Neurológica Simplificada;
- d) Formulário para investigação dos casos de hanseníase em menores de 15 anos com GIF 2 do FormSUS, modelo Anexo 0016130428 à Nota Técnica e disponível no seguinte endereço eletrônico: [http://Formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id\\_aplicacao=43740](http://Formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=43740)

O formulário disponibilizado pelo MS, no FORMSUS, deverá ser preenchido pela SMS, que anexará junto a ele o formulário de Avaliação Neurológica Simplificada e o Protocolo Complementar de Investigação Diagnóstica de Casos de Hanseníase em Menores de 15 anos (PCID<15). A partir das informações inseridas no FormSUS pela SMS, o MS analisará o relatório e retroalimentará a SMS e a SES com considerações e recomendações de ajustes na investigação e no cuidado dispensado ao caso.

Ao término do tratamento, a investigação deverá ser concluída com as informações referentes à alta do menor e à atualização do FormSUS, com o mesmo protocolo gerado no início da investigação. No Sinan, a atualização se dará por meio da atualização do boletim de acompanhamento, com o preenchimento dos campos de data de último comparecimento, número de doses recebidas, episódio reacional durante o tratamento, avaliação de incapacidade física no momento da cura, número de contatos examinados, tipo de saída e data da alta.

Destaca-se que o caso deve ser orientado para o retorno pós-alta por cura, de acordo com suas necessidades. Nesse contexto as medidas para prevenção/tratamento das incapacidades e reabilitação, poderão ser extensivas ao período pós-alta por cura, tais como acompanhamento das práticas de autocuidado, adaptação de calçados, uso de órteses, tratamento de feridas e reabilitação cirúrgica<sup>2</sup>.



Fonte: CGDE/SVS/MS

Legenda: CGDE: Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação; SES: Secretaria Estadual de Saúde; SMS: Secretaria Municipal de Saúde.

**Figura 2** - Fluxo de Informação para a vigilância dos casos de hanseníase em menores de 15 anos com GIF2.

O quadro 1 apresenta ações propostas para a investigação dos casos em menores de 15 anos com GIF 2, segundo nível de gestão. É imprescindível que todo o processo de vigilância sejam realizados de forma coordenada entre SMS, SES e MS, com o envolvimento da atenção integral, vigilância epidemiológica e controle social.

**Quadro 1. Ações propostas para a investigação dos casos em menores de 15 anos com GIF 2, segundo nível de gestão.**

Ações	MS	SES	SMS
Monitorar a notificação dos casos em menores de 15 anos com GIF 2	X	X	X
Investigar o caso conforme critérios estabelecidos nesse documento			X
Apoiar a investigação do caso, conforme critérios estabelecidos nesse documento		X	
Adotar e monitorar, junto com os parceiros identificados, medidas de vigilância e atenção para o caso e a família		X	X
Elaborar e monitorar o plano de cuidados para prevenção e reabilitação da incapacidade		X	X
Inserir e atualizar informações no formulário do FormSUS, conforme fluxo estabelecido			X
Analisar e divulgar os resultados da investigação dos casos em menores de 15 anos com GIF 2	X	X	X
Apoiar a investigação dos casos, na solução de problemas relacionados a vigilância e atenção integral	X	X	
Monitorar o acesso e a resolutividade do plano de cuidados para a prevenção e reabilitação de incapacidades		X	X
Monitorar atualização periódica das informações do acompanhamento do caso no FormSUS	X	X	X
Emitir alerta de investigação dos casos em menores de 15 anos com GIF 2	X	X	

Analisar relatórios de investigação dos casos em menores de 15 anos e retroalimentar as Coordenações Estadual e Municipal de hanseníase	X	X	
Atualizar periodicamente a Nota Informativa de investigação de casos em menores de 15 anos com GIF 2	X		

Fonte: CGDE/SVS/MS

## MONITORAMENTO

Entende-se monitoramento como o processo que envolve a coleta, a análise regular dos dados e a ampla disseminação de informações a todos que deles necessitem<sup>4,5</sup>. Nesse sentido, os dados produzidos pela investigação dos casos deverão ser registrados e atualizados no formulário do FormSUS no momento da investigação, em situação de pendência e na alta por cura. No Sinan, por sua vez, os dados de acompanhamento deverão ser atualizados mensalmente, por meio do boletim de acompanhamento.

Assim, os dados sobre os casos de hanseníase em menores de 15 anos com GIF 2 poderão ser atualizados, desde que validados durante a investigação. Para isso, é importante que a investigação obtenha resultados consistentes e o responsável discuta o processo de trabalho e os encaminhamentos com a equipe da atenção à saúde e vigilância, inclusive para atualização dos dados no Sinan e FormSUS. Para ilustrar, tome-se como exemplo uma criança notificada com GIF 2 no diagnóstico, mas que, durante a investigação, foi constatada tratar-se de GIF 1. A partir dessa informação faz-se necessário entender os motivos desse equívoco com intuito de prevenir novas ocorrências e a alteração da categoria de “Grau 2” para “Grau 1”, na variável “Avaliação do Grau de Incapacidade Física no Diagnóstico” do Sinan. No FormSUS, é imprescindível o registro dos motivos que levaram a mudança com o objetivo de subsidiar intervenções.

Os formulários do FormSUS e do Sinan possuem variáveis essenciais para a construção dos indicadores que serão utilizados no monitoramento da vigilância dos casos em menores de 15 anos com GIF 2. Esses indicadores deverão ser utilizados para verificar a qualidade da atenção, o acesso ao serviço de saúde, bem como, os motivos para o diagnóstico tardio. Os indicadores listados abaixo, compõem a Ficha de Qualificação dos Indicadores, indetificada como apêndice C no documento Anexo 0016130428 à Nota Técnica:

- a) Proporção de casos em menores de 15 anos com GIF 2 confirmados;
- b) Proporção de casos em menores de 15 anos com GIF 2 que tiveram a incapacidade física como motivo para a procura pelo serviço de saúde;
- c) Proporção de casos em menores de 15 anos com GIF 2 conforme o tempo, em meses, entre a percepção de início dos sinais e sintomas da hanseníase e a primeira vez que procurou atendimento médico para o problema;
- d) Proporção de casos em menores de 15 anos com GIF 2 segundo quantidade de US consultadas até o diagnóstico;
- e) Proporção de casos em menores de 15 anos com GIF 2 com caso índice identificado;
- f) Proporção de casos em menores de 15 anos com GIF 2 segundo a condição clínica para atribuição do GIF2;
- g) Proporção de casos em menores de 15 anos com GIF 2 que sofreram discriminação;
- h) Proporção de casos em menores de 15 anos com GIF 2, segundo a condição clínica no momento da alta;
- i) Proporção de casos em menores de 15 anos com GIF 2 curados, com grau de incapacidade física avaliado;
- j) Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados;
- l) Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos com GIF2.

Vale salientar que, apesar dos menores de 15 anos com GIF 1 em decorrência da hanseníase não estarem incluídos no escopo da investigação, é de suma importância que sejam monitorados com intuito de evitar a evolução para incapacidades físicas visíveis.

## 3. REFERÊNCIAS

1. WHO. *Estratégia Global para Hanseníase 2016-2020: guia para monitoramento e avaliação. Estratégia Global para Hanseníase 2016-2020* <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/208824/8/9789290225201-Portuguese.pdf> (2016).
2. 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. Brasília: Min. doi:978-85-334-2348-0.
3. 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 Vigilân.* (2020).
4. Waldman, E. A. Eliseu Alves Waldman USOS DA VIGILÂNCIA E DA MONITORIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA.
5. Ministério da Saúde. Hanseníase: monitoramento e avaliação - manual de capacitação em M&A. 75 (2009).

**CARMELITA RIBEIRO FILHA CORIOLANO**

Coordenadora-Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação



Documento assinado eletronicamente por **Carmelita Ribeiro Filha Coriolano, Coordenador(a)-Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação**, em 12/08/2020, às 12:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0015938312** e o código CRC **A2C76010**.

Referência: Processo nº 25000.105404/2020-71

SEI nº 0015938312

Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação - CGDE  
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040  
Site - <http://www.aids.gov.br/>