

Proposta de portaria de repasse aos municípios prioritários para aplicação em ações de controle da hanseníase

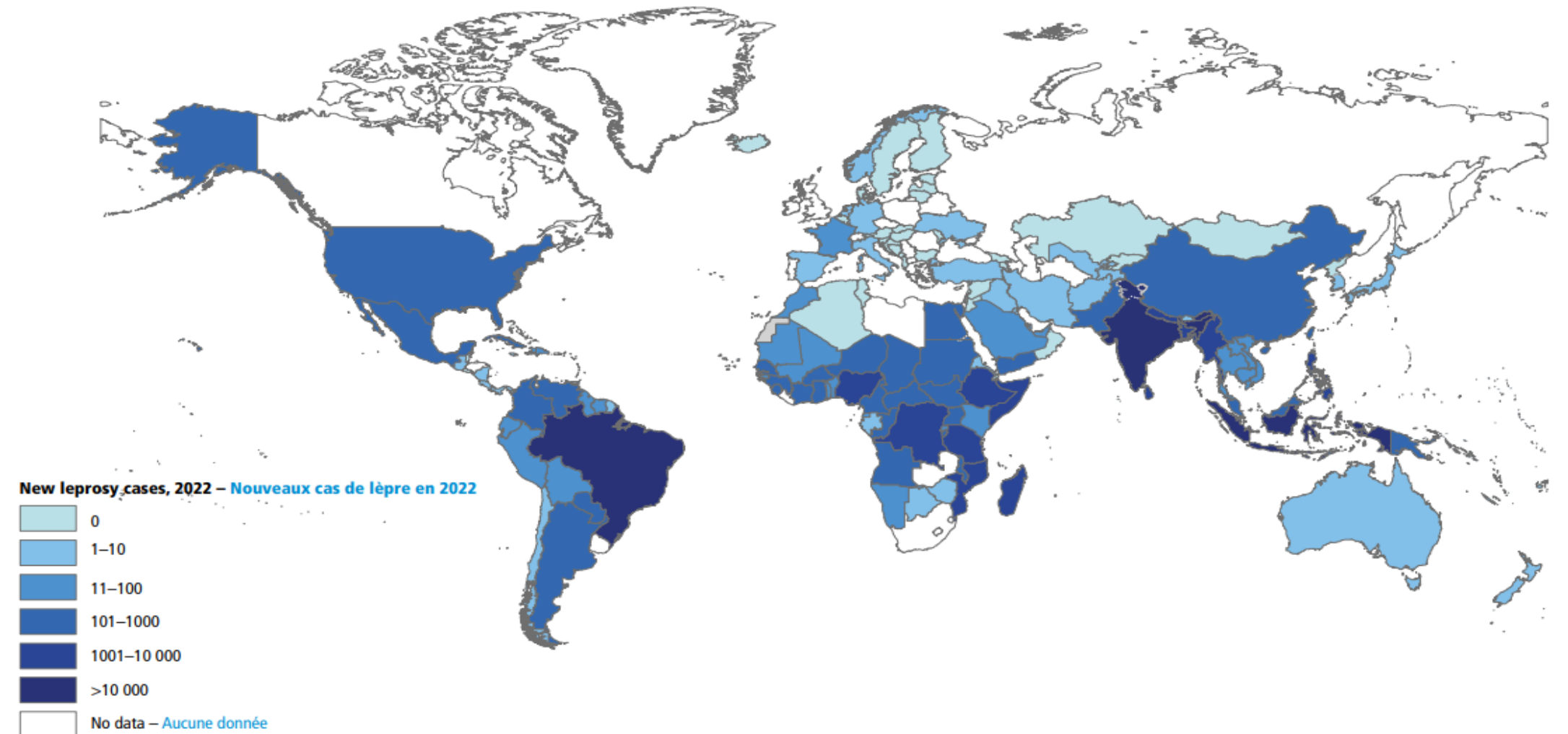
Coordenação Geral de Vigilância de Hanseníase e Doenças em Eliminação - CGHDE
Departamento de Doenças Transmissíveis - DEDT
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente- SVSA



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Map 1 **Geographical distribution of new leprosy cases, 2022**

Carte 1 **Répartition géographique des nouveaux cas de lèpre en 2022**



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. – Les limites et appellations figurant sur cette carte ou les désignations employées n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

Source: World Health Organization/National leprosy programmes – Organisation mondiale de la Santé/Programmes nationaux de lutte contre la lèpre
Map: Global leprosy programme – Carte: Programme mondial de lutte contre la lèpre

© World Health Organization (WHO), 2023. All rights reserved. – © Organisation mondiale de la Santé (OMS), 2023. Tous droits réservés.

Hanseníase série temporal

Tabela 1 - Número de casos novos de hanseníase na população geral e em menores de 15 anos

Casos novos	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	38.132	34.894	33.955	33.303	31.044	31.064	28.761	25.218	26.875	28.660	27.864	17.979	18.318	19.635
Menores de 15 anos	2.723	2.461	2.420	2.246	2.439	2.341	2.113	1.696	1.718	1.705	1.545	878	761	836





FONTE: SINAN/SVISA/MS - ESUSVS/ES, a partir de 2020 - *Dados finais disponibilizados em 27/06/2023. Obs.: Dados em menores de 15 anos preliminares.

Tabela 6 - Taxa de detecção de casos novos de hanseníase e em menores de 15 anos por 100 mil habitantes e taxa de prevalência por 10 mil habitantes.

Taxas	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Detecção geral	19,64	18,22	17,65	17,17	15,44	15,32	14,07	12,23	12,94	13,70	13,23	8,49	8,58	9,67
Detecção em menores de 15 anos	5,43	5,34	5,22	4,81	5,03	4,88	4,46	3,63	3,72	3,75	3,44	1,99	1,73	1,90
Prevalência	1,99	1,56	1,54	1,51	1,42	1,27	1,01	1,10	1,35	1,48	1,50	1,08	1,05	1,12

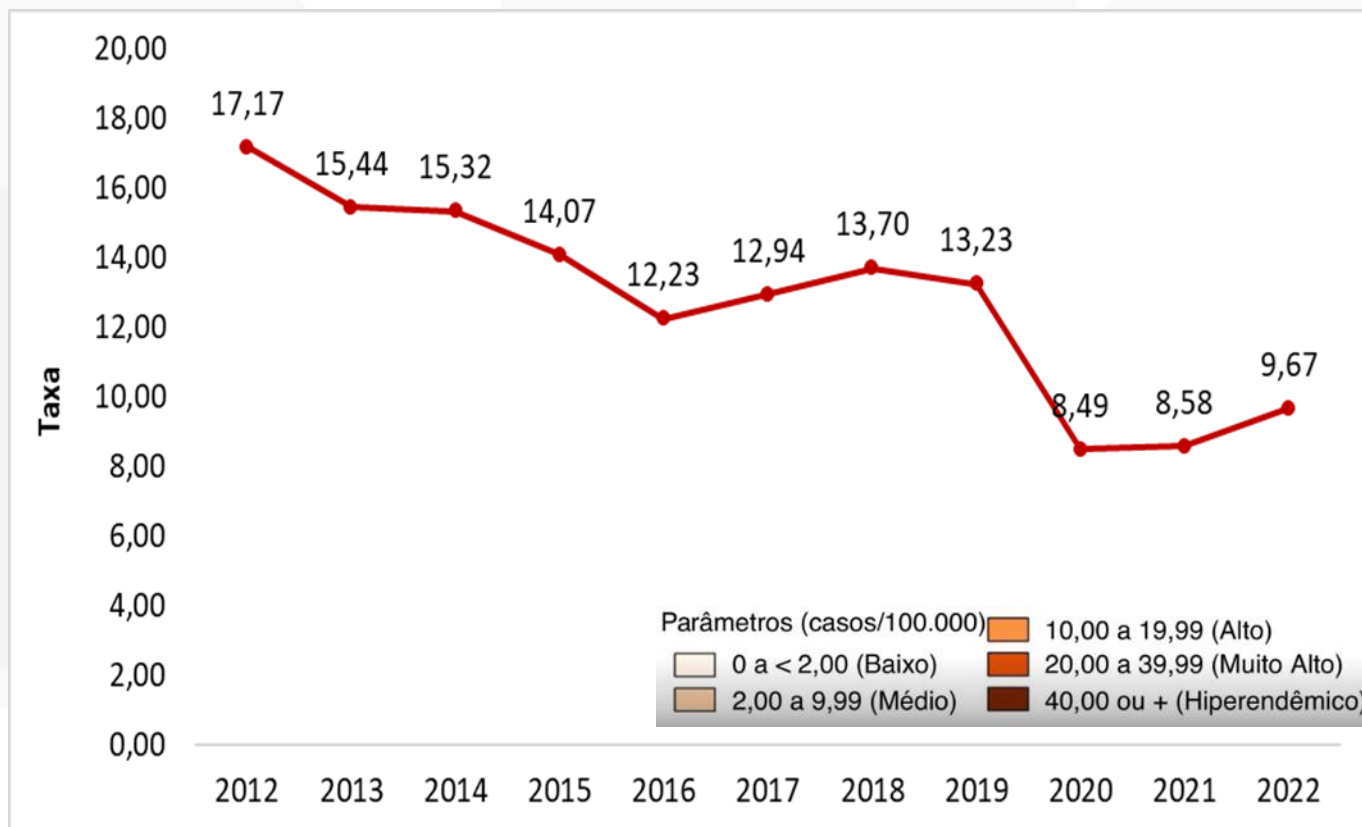
FONTE: SINAN/SVISA/MS - ESUSVS/ES, a partir de 2020 - *Dados finais disponibilizados em 27/06/2023. (-) Ausência de informações.

Parâmetros (casos/100.000)

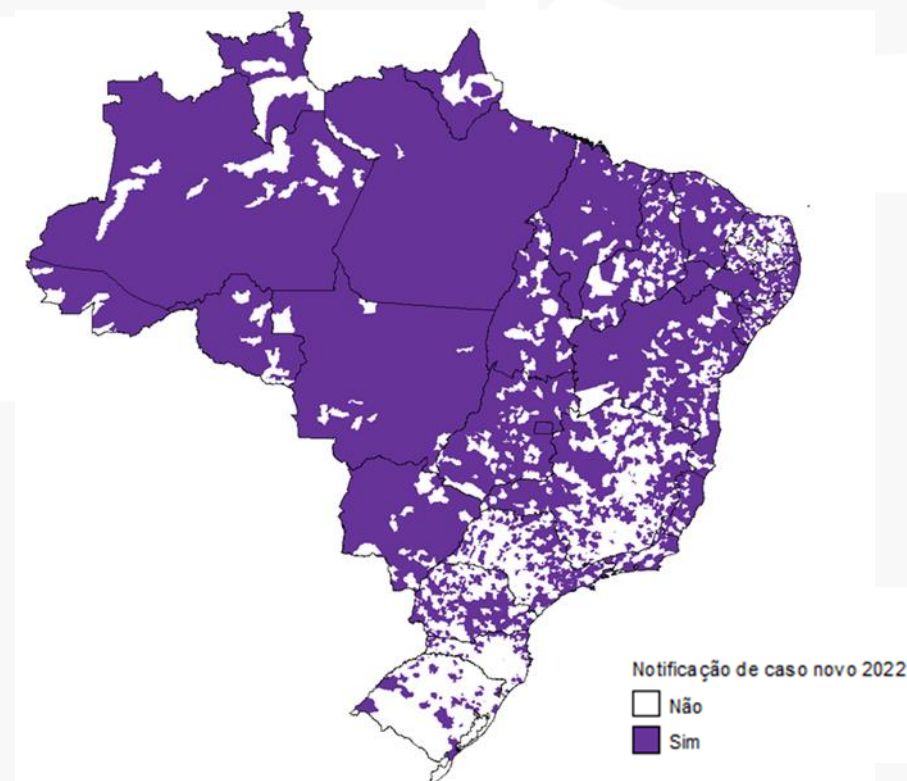
	0 a < 2,00 (Baixo)		10,00 a 19,99 (Alto)
	2,00 a 9,99 (Médio)		20,00 a 39,99 (Muito Alto)
			40,00 ou + (Hiperendêmico)

Hanseníase- Brasil

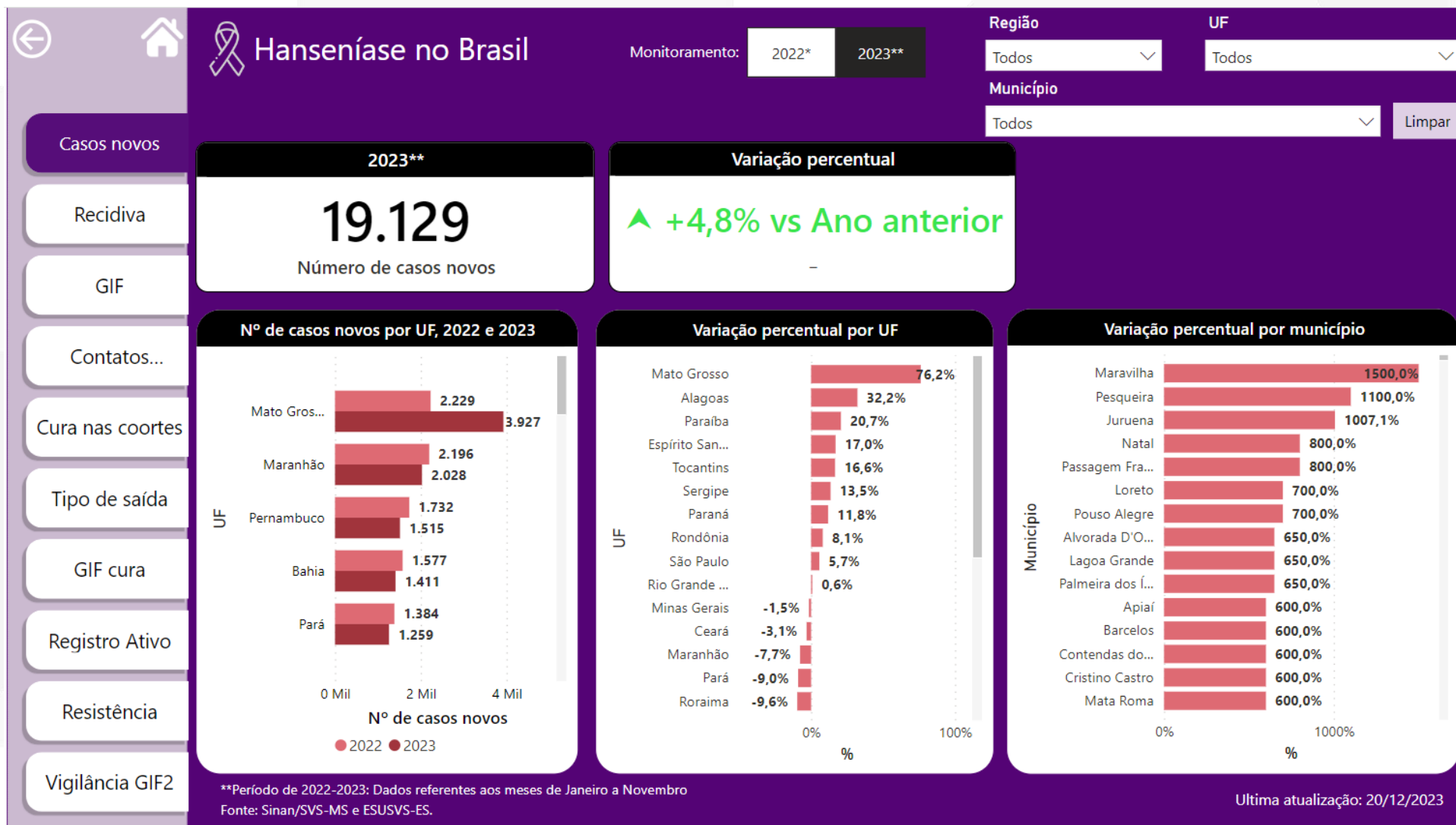
Taxa de detecção de casos novos na população geral – Brasil 2012 a 2022



Casos novos de hanseníase, por município, Brasil, 2022



2022: 2.688 (48,2%) dos municípios notificaram casos novos



Avanços

- ✓ Incorporação de 3 novos testes Laboratoriais
 - Teste rápido MLFlow identifica contatos com maior chance de adoecimento
 - Teste molecular para identificação do *Mleprae*
 - Teste molecular para detecção do *Mycobacterium leprae* resistente à rifampicina, dapsona e ofloxacino
- ✓ Vigilância do GIF 2
- ✓ Inquérito de incapacidades
- ✓ Elaboração do PCDT da hanseníase
- ✓ Tendência de queda lenta porém consistente da detecção
- ✓ **Prioridade governamental e criação do CIEDDS para alcançar eliminação de doenças determinadas socialmente**



Desafios

- ✓ Estigma e discriminação
- ✓ Desvantagens da PQT: dificuldade na classificação, tempo de tratamento
- ✓ Arsenal terapêutico escasso
- ✓ Falta de testes com maior acurácia diagnóstica
- ✓ Descentralização X Expertise na ponta
- ✓ Alta rotatividade de profissionais na atenção primária
- ✓ Formação deficiente em hanseníase
- ✓ Dificuldades no exame dos contatos
- ✓ Regulação da referência
- ✓ Estruturação da rede de reabilitação

O que temos feito

Projeto Sasakawa

Capacitação de estados com média e baixa endemia de hanseníase

Carta acordo - SBD/ OPAS/MS ;

- 1) capacitação sobre hanseníase em áreas de alta e hiper endemia;
- 2) Projeto Roda-Hans – capacitação itinerante sobre hanseníase;

Carta acordo ILSL

- 1) Desenvolvimento de testes de resistência antimicrobiana

PROADI-SUS

- 1- Curso implementação do PCDT da Hanseníase, EaD, para até 200 profissionais da saúde
- 2- Curso de capacitação em Avaliação Neurológica Simplificada e Classificação do Grau de Incapacidade Física em Hanseníase –introdutória, EaD 100% autoinstrucional
- 3- Oficina de capacitação em Avaliação Neurológica Simplificada e Classificação do Grau de Incapacidade Física em Hanseníase – modalidade avançada, dois a três dias com conteúdo teórico-prático
- 4- Vídeo educativo sobre o PCDT de hanseníase

TEDs

FIOCRUZ Ensaio clínico de Fase 1b/2a, para avaliação da Segurança, Tolerabilidade e Imunogenicidade da vacina **LepVax**, vacina experimental para hanseníase e a primeira a ser testada no Brasil

FIOCRUZ - Ampliação das ações de vigilância da resistência a antimicrobianos usados no tratamento de pessoas acometidas por hanseníase

FIOCRUZ - Inquérito de Deficiência Física por Hanseníase nas Regiões (Sul, Sudeste e Centro-Oeste) e Desenvolver o Projeto APELI na Região Norte

Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)- Validação e viabilidade técnica da implementação de teste sorológico para diagnóstico de hanseníase

Proposta portaria para repasse direto aos municípios

GOV.BR/SAUDE

 minsaude

PORTARIA N-º , DE DE DE 2024

Estabelece mecanismo de repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde Estaduais, do Distrito Federal e Municipais, no Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, a serem alocados no Grupo de Vigilância em Saúde, para qualificação às ações de hanseníase.

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a necessidade de eliminar a hanseníase enquanto problema de saúde pública, diagnosticar e tratar precocemente todos os casos, prevenir as incapacidades, realizar ações de mobilização e educação em saúde e visando o fortalecimento da Vigilância Epidemiológica, resolve:

Art. 1-º Estabelecer mecanismo de repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde Estaduais, do Distrito Federal e Municipais, no Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, a serem alocados no Grupo de Vigilância em Saúde, para qualificação das ações de hanseníase.

Art. 2º - Serão contemplados Municípios prioritários (Anexo I), de acordo com a situação epidemiológica estabelecida pelo MS, que atendam aos seguintes critérios.

I - critério 1:

- a) Municípios com taxa de detecção maior que 10 por 100 mil habitantes (considerados de alta endemia) na média dos 5 anos anteriores à pandemia da covid 19 e com no mínimo de 5 casos novos em 2019 (990 municípios);

II - critério 2:

- a) Todas as capitais (26 e Distrito Federal);

III - critério 3;

- a) Todas as Secretarias Estaduais de Saúde.

Art.3-º As ações propostas para a aplicação do recuso:

I - Implantação de estratégias de busca ativa para detecção de casos novos de hanseníase, como por exemplo a realização de campanhas de sintomáticos dermatológicos e neurológicos;

II - Realização de capacitações sobre diagnóstico, tratamento e prevenção de incapacidades, com treinamento em avaliação Neurológica Simplificada (ANS);

III - Realização da vigilância de contatos intradomiciliares, com resgate de contatos de casos de hanseníase não examinados nos últimos 5 anos, por meio de visitas domiciliares;

IV - Realização de testes rápidos nos contatos de casos registrados a partir de 2023, para rastreamento de contatos com maior chance de adoecimento;

VI - Resgate de casos em situação de abandono;

VII - Realização de atividades educacionais nas unidades sobre estigma institucional.

.

Art. 4º A transferência do recurso se dará em parcela única

Art. 5-º O valor de repasse para os municípios será baseado no extrato populacional, conforme os parâmetros:

I. Até 5.000 hab. (27 mun) = R\$ 30.000,00	R\$ 810.000,00
II. De 5.000 a 9.999 hab. (64 mun) = R\$ 35.000,00	R\$ 2.240.000,00
III. De 10.000 hab.a24.999 hab. (294mun) = R\$ 40.000,00	R\$ 11.760.000,00
IV. De 25.000 a 34.999 hab. (148 mun) = R\$ 45.000,00	R\$ 6.660.000,00
V. De 35.000 hab. a 49.999 hab. (111 mun) = R\$ 50.000,00	R\$ 5.550.000,00
VI. De50.000 hab. a69.999hab.(88 mun) = RS55.000,00	R\$ 4.840.000,00
VII. Acima de 70.000 hab. (290 mun) = R\$ 60.000,00	R\$ 17.400.000,00
Total	R\$ 49.260.000,00

Art 6º Para o repasse aos Fundos Estaduais de saúde, será adotado o parâmetro do número de municípios:

I. Estados com até 10 municípios (6) = R\$ 30.000,00;	R\$ 180.000,00
II. Estados com 11 a 20 (2)= R\$ 35.000,00;	R\$ 70.000,00
III. Estados com 21 a 30 (7)= R\$ 40.000,00;	R\$ 280.000,00
IV. Estados com 31 a 40 (1)= R\$ 45.000,00;	R\$ 45.000,00
V. Estados com 41 a 50 (3)= R\$ 50.000,00;	R\$ 150.000,00
VI. Estados com 51 a 70 (2)= R\$ 55.000,00;	R\$ 110.000,00
VII. Estados com 71 a 90 (2)= R\$ 60.000,00;	R\$ 120.000,00
VIII. Estados acima de 90 (4)= R\$ 65.000, 00.	R\$ 260.000,00
TOTAL	R\$ 1.215.000,00

Art. 9º. Caberá às Secretarias Estaduais de Saúde mobilizar e apoiar tecnicamente as Secretarias Municipais de Saúde no processo de execução visando a qualificação das ações de hanseníase.

Art. 10. O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para as transferências de recursos estabelecidas nesta Portaria aos respectivos Fundos de Saúde, em conformidade com os processos de pagamentos instruídos.

Art. 11. Os créditos orçamentários de que tratam a presente Portaria correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, no valor total de R\$50.475.000,00 (cinquenta milhões quatrocentos e setenta e cinco mil reais) devendo onerar o Programa de Trabalho – 10.305.5123.20AL Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde - Plano Orçamentário - 0000.

Obrigada !

ALDA MARIA DA CRUZ
Departamento de Doenças Transmissíveis
DEDT/SVSA/MS



MINISTÉRIO DA
SAÚDE