



Programa Municipal de Controle da
HANSENÍASE

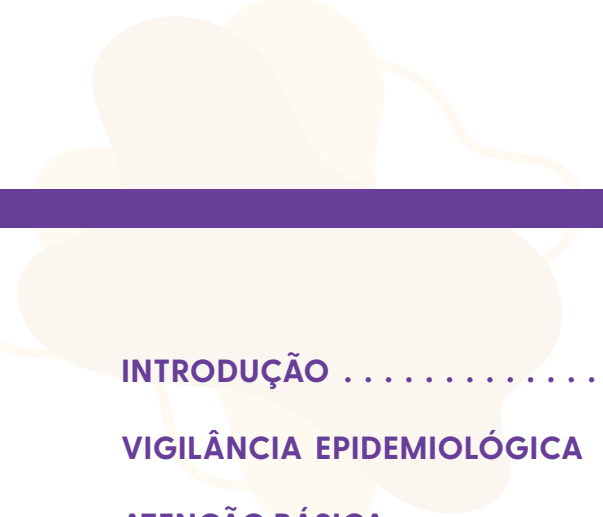
**DOCUMENTO NORTEADOR
DA LINHA DE CUIDADOS DA**

HANSENÍASE

COMPETÊNCIAS E PONTOS DE ATENÇÃO



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**



SUMÁRIO



INTRODUÇÃO	3
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	4
ATENÇÃO BÁSICA	6
INDICADORES PARA MONITORAMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA.	7
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	8
ATENÇÃO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	10
CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO (CER).	11
FLUXOGRAMA DA LINHA DE CUIDADOS PARA PESSOAS ACOMETIDAS PELA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO	12

INTRODUÇÃO

O Programa Municipal de Controle da Hanseníase (PMCH) estabelece e organiza ações com a finalidade de controlar a doença, embasado nas diretrizes do Ministério da Saúde (MS), publicadas no documento Diretrizes para Vigilância, Atenção e Eliminação da Hanseníase como Problema de Saúde Pública – Manual Técnico Operacional, Portaria nº 149 de 03 de fevereiro de 2016, Guia Prático Sobre a Hanseníase – MS/2017 e Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) – MS/2022.

Diante da complexidade da doença com suas variadas manifestações clínicas, aliada aos determinantes sociais como o estigma de rejeição que ainda é muito presente e a dimensão da rede assistencial no município, torna-se necessária uma série de intervenções que visam minimizar os possíveis danos aos pacientes, familiares e comunidade.

Nessa perspectiva, é de fundamental importância a Linha de Cuidados da Hanseníase (LCH) estabelecida pelas redes de atenção à saúde, nos diferentes níveis de atuação, quer seja central, regional e/ou local, subsidiando a organização e racionalização dos recursos, a otimização do trabalho e a melhora da qualidade no atendimento e assistência prestada.

No modelo atual da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), em consonância com o Sistema Único de Saúde (SUS), há descentralização, regionalização e hierarquização da assistência à saúde de acordo com especificidade técnica.

A gerência e o acompanhamento da Linha de Cuidados Regional aos pacientes de Hanseníase (LCRH) competem as Supervisões Técnicas de Saúde (STS) das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e as Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS).

Dessa forma, cada CRS deve se organizar para garantir ao paciente de sua região o atendimento nas especialidades clínicas, cirúrgicas e exames de apoio, por meio da administração regional das vagas reguladas, em um processo dinâmico sempre pactuado de acordo com a demanda e a oferta dos serviços.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - UVIS

O sistema de Vigilância Epidemiológica (VE) do Município de São Paulo está organizado em todos os níveis da Secretaria da Saúde, sendo representado em nível central pela Coordenadoria de Vigilância em Saúde (COVISA), nas regiões Coordenadorias Regionais de Saúde-CRS, Diretoria Regional de Vigilância em Saúde-DRVS e Supervisões Técnicas de Saúde-STs, pelas UVIS e na Atenção Básica pelos Núcleos de Vigilância em Saúde-NUVIS, com atribuições de coordenar, orientar, monitorar e supervisionar o desenvolvimento das atividades no território de suas responsabilidades.

COMPETE A UVIS:

- Planejar atividades a serem realizadas em conjunto com a interlocução de hanseníase da CRS, das STs, gerências dos serviços, profissionais envolvidos das UR, equipamentos de saúde, recursos da comunidade e ONGs;
- Efetivar o processo de vigilância epidemiológica de hanseníase, em nível regional e local;
- Monitorar os indicadores epidemiológicos e operacionais da doença;
- Articular ações de controle da doença entre o PMCH e as STs, UR e UBS, de sua área de abrangência;
- Realizar as visitas domiciliares aos pacientes de sua área de abrangência, em conjunto com o profissional da UBS de residência;
- Responder as solicitações, orientações técnicas e operacionais do PMCH;
- Participar de eventos e reuniões técnicas de hanseníase, indicadas pelo PMCH;
- Monitorar em conjunto com as STs o estabelecimento e manutenção de fluxos de encaminhamentos e vagas reguladas, respeitando a Linha de Cuidado de Hanseníase, de modo a manter pelo menos 1 (uma) Unidade de Referência de Hanseníase por STs;
- Promover treinamentos de médicos, enfermeiros e demais profissionais das UBS, para a sensibilização de hanseníase;
- Estimular e monitorar as capacitações para profissionais de saúde por meio do EAD de hanseníase da EMS, bem como, presenciais, quando possível;
- Promover em conjunto as STs, as ações educativas de capacitação dos médicos das UBS, para a consulta de triagem dos casos suspeitos de hanseníase;

- Organizar as atividades e ações educativas de divulgação dos sinais e sintomas da doença entre os usuários dos serviços e na população, intra e extra muros dos serviços de saúde da região;
- Monitorar as ações durante o período da campanha de hanseníase, consolidar os dados da mesma e encaminhá-los para a interlocução de hanseníase da respectiva CRS e ao PMCH, conforme data preestabelecida;
- Auxiliar a organização e participar das visitas de supervisão técnica do PMCH às UR de sua região, em conjunto com a STS.

ATENÇÃO BÁSICA

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE – UBS NÚCLEOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - NUVIS

A participação da UBS é de fundamental importância por ser a porta de entrada dos pacientes na rede de atenção à saúde.

A mesma desenvolve papel de acolhimento, suspeição diagnóstica na consulta médica e encaminhamento dos casos suspeitos de hanseníase para uma das UR distribuídas no município, contribuindo para a efetivação das ações de controle da doença.

Realizam também, ações de busca ativa, divulgação de sinais e sintomas da doença, visitas domiciliares, orientações à população, participando de campanhas e atividades extra muros, ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população do MSP, em consonância com os preceitos do Sistema Único de Saúde- SUS/MS.

Dentro da UBS, compete ao responsável pelo NUVIS, acompanhar a elucidação do caso suspeito de hanseníase e realizar a interlocução com a UVIS regional, visando a participação da UBS nas ações de promoção a saúde e controle da doença.

COMPETE A UBS/NUVIS:

- Busca ativa de suspeitos de hanseníase em sua área de abrangência;
- Consulta médica de suspeição diagnóstica;
- Encaminhamento de casos suspeitos de hanseníase, para a Unidade de Referência de Hanseníase (UR) de sua área de abrangência;
- Visita Domiciliar aos pacientes de hanseníase da área de abrangência, desde que documentalmente autorizada pelo paciente;
- Exame dos contatos que não foram avaliados pela UR e residem na área de abrangência da UBS;
- Vacinação BCG-1 em contatos, pós consulta médica que afastou a suspeição de hanseníase;
- Participar em conjunto com a UVIS do monitoramento do tratamento, para evitar o abandono;
- Organizar as ações de divulgação de sinais e sintomas da doença, em conjunto com a UVIS, tanto dentro da UBS, como em ações extra muros, na área de abrangência, principalmente nos períodos de campanha;

COMPETE AO NUVIS

- Monitorar o processo de vigilância dos casos de hanseníase da área de abrangência da UBS;
- Organizar e monitorar as ações de busca ativa, suspeição, avaliação e encaminhamentos para a UR de hanseníase e outros que se fizerem em decorrência;
- Acolher e encaminhar as pessoas acometidas pela hanseníase, que procurarem a UBS, como também os pacientes que já concluíram o tratamento ou estão em trânsito pela cidade, encaminhando os mesmos para uma das UR de hanseníase, com a finalidade de passarem em consulta médica especializada;
- Participar do monitoramento do tratamento dos pacientes de hanseníase e exame médico de seus contatos da área de abrangência da UBS;
- Participar da visita domiciliar, juntamente com o profissional da UVIS e realizar os encaminhamentos, conforme os fluxos da Linha de Cuidados Regional de Hanseníase;
- Participar e organizar as ações de divulgação de sinais e sintomas da doença, principalmente nos períodos da campanha, juntamente com a UVIS, articulando as ações com a gerência da UBS;
- Responder as solicitações técnicas e operacionais da STS e UVIS.

INDICADORES PARA MONITORAMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA

1. Nº total de consultas médicas de casos suspeitos de hanseníase realizados na UBS, por semestre;

2. Nº total de ações educativas de hanseníase realizadas na UBS e extra muros, no semestre;

3.
$$\frac{\text{Nº de casos suspeitos de hanseníase **examinados** na UR, no semestre}}{\text{Nº de casos suspeitos de hanseníase na UBS e encaminhados à UR no semestre}} \times 100 = (\text{resultado em \%})$$

4.
$$\frac{\text{Nº de casos suspeitos de hanseníase **confirmados**, que foram encaminhados à UR, no semestre}}{\text{Nº de casos suspeitos de hanseníase **encaminhados pela UBS e examinados na UR**, no semestre}} \times 100 = (\text{resultado em \%})$$

Os resultados de cada semestre, deverão ser encaminhados e monitorados juntamente com o interlocutor de hanseníase da respectiva UVIS.

ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Está estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde, que na cidade de São Paulo, diante da amplitude territorial, da dimensão populacional e da complexa rede de assistência à saúde, haja oferta adequada e qualificada para o tratamento e o acompanhamento das pessoas acometidas pela hanseníase, deve ser realizado nas Unidades de Referência de Hanseníase (UR), visando a garantia da assistência mais próxima a residência dos pacientes, seus familiares e contatos.

COMPETE AS UNIDADES DE REFERÊNCIA DE HANSENÍASE - UR:

- Acolher os casos suspeitos de hanseníase encaminhados pelas UBS, outros serviços e a demanda espontânea;
- Prestar assistência no diagnóstico, tratamento, realização de exames complementares e no período pós-alta;
- Realizar os exames e testes para apoio diagnóstico, seguindo os fluxos da Linha de Cuidados da região;
- Notificar todos os casos confirmados de hanseníase e encaminhar a notificação à respectiva UVIS, logo que confirme o diagnóstico;
- Monitorar o tratamento, atualizando mensalmente o Boletim de Acompanhamento encaminhado pela UVIS;
- A equipe multiprofissional deve acompanhar, monitorar e encaminhar para outras especialidades, como oftalmologia, odontologia, ginecologia, neurologia e outras especialidades, conforme a Linha de Cuidados Regional estabelecida pela STS e CRS;
- Realizar avaliação de incapacidades de todos os pacientes, seguindo os critérios do **“Protocolo das Ações de Controle da Hanseníase no Município de São Paulo”**, e encaminhar os casos classificados com grau 1 e 2 para acompanhamento no Centro Especializado em Reabilitação (CER) de referência regional, acompanhar a conduta terapêutica e a evolução dos comprometimentos funcionais;
- Identificar e tratar os estados reacionais e neurites;
- Encaminhar pacientes com dúvidas clínicas de hanseníase ao Centro de Referência Metropolitano e casos de suspeita de resistência e recidivas ao PMCH, para agendamento dirigido à referência terciária;
- Realizar grupos de autocuidado, com participação da equipe interdisciplinar da UR;
- Oferecer suporte e orientações psicossociais aos pacientes de hanseníase e seus familiares;
- Avaliar os contatos intradomiciliares dos casos índices, descartada a suspeita da doença, encaminhar para realizar a vacina BCG-id e teste rápido de hanseníase;

- Ofertar, controlar e monitorar os medicamentos hansenostáticos, respeitando a legislação e principalmente em relação a talidomida, (RDC nº 11 de 2011 suas alterações e Nota Técnica Conjunta COVISA/CAB - nº 1/2025 da SMS/SP);
- Realizar todas as ações de controle da doença nos contatos intradomiciliares do paciente (consulta médica, exames, vacinação e teste rápido);
- Encaminhar para visita domiciliar os casos que o paciente tenha autorizado documentalmente e assinando o Termo de Autorização de Visita Domiciliar, registrando essa informação na Ficha de Notificação;
- Monitorar todos os pacientes e seus respectivos contatos por cinco anos, após a alta medicamentosa do paciente;
- Profissionais das equipes multidisciplinares devem participar das ações de educação continuada sobre hanseníase, promovidas ou indicadas pelas UVIS e/ou PMCH. Além de todos os colaboradores das Unidades de Referência (UR) devem estar sensibilizados e orientados quanto à importância do acolhimento às pessoas acometidas pela doença e seus familiares, a fim de facilitar o acesso aos serviços e promover a adesão ao tratamento;
- Participar e organizar as ações de divulgação de sinais e sintomas da doença, principalmente nos períodos da campanha, juntamente com a UVIS, articulando as ações com a gerência da UR.

ATENÇÃO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

Os pacientes que necessitem de atendimento emergencial em hanseníase devem ser encaminhados à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) ou Hospital Municipal Regional, com relatório médico contendo: resumo clínico, dados pessoais, diagnóstico, exames realizados, medicações usadas, estado atual e motivos do encaminhamento.

Caso o paciente necessite de internação no Instituto de Infectologia “Emílio Ribas”, a vaga que é regulada pela Central de Urgências e Emergências do Complexo Regulador Municipal - CRUE/SMS, será disponibilizada somente para a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e/ou hospital municipal regional, onde o paciente se encontra.

CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO (CER)

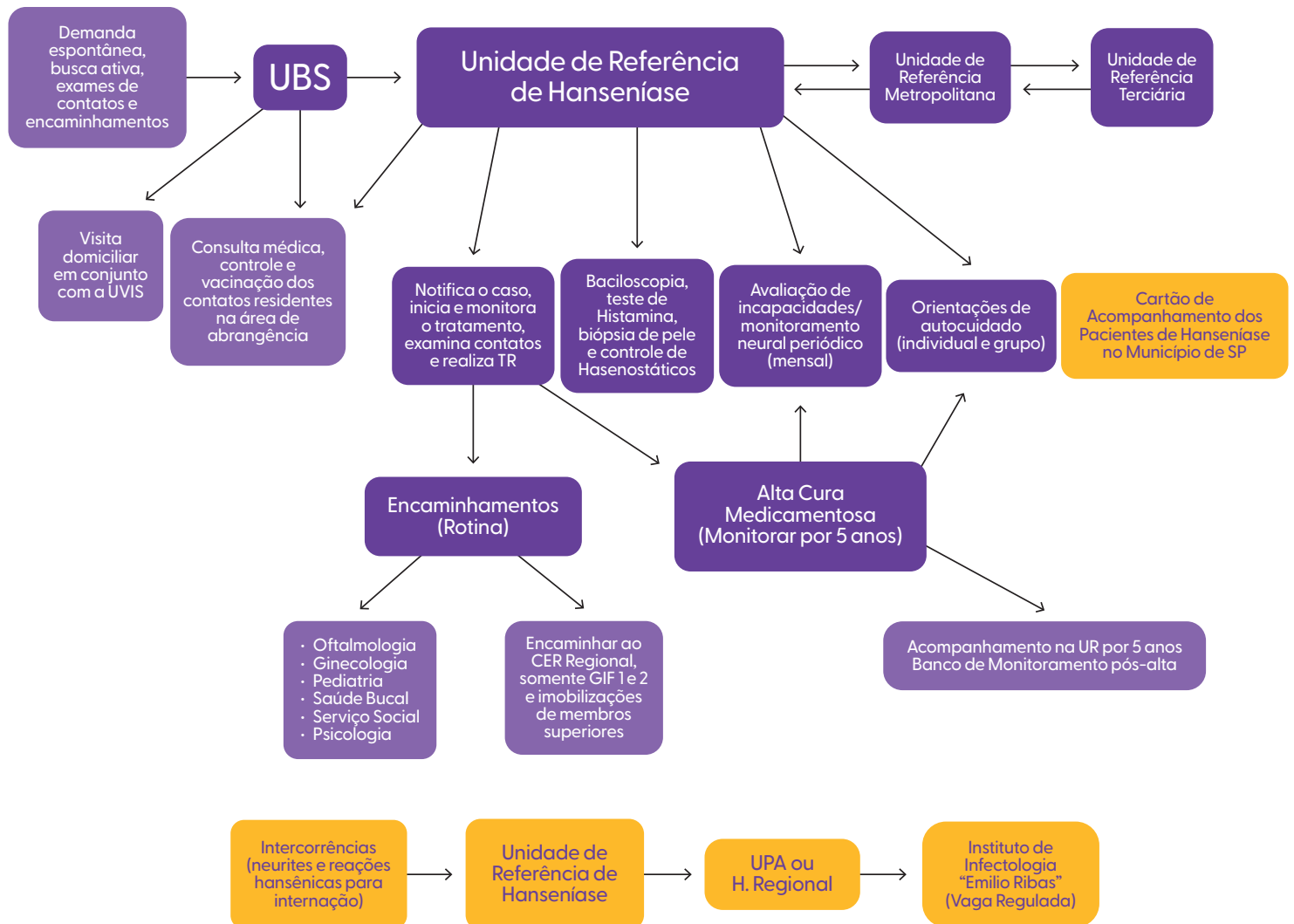
O processo terapêutico da reabilitação física no CER tem por objetivo maximizar as funções e habilidades de pessoas com alterações completas ou parciais de um ou mais segmentos do corpo, que interferem na execução das AVD e AIVD, mobilidade e na coordenação motora, visando maior autonomia, independência, participação e inserção na sociedade.

Devem ser encaminhados ao CER, respeitando a Linha de Cuidados Regional de Hanseníase, todos os pacientes que após Avaliação Neurológica Simplificada (ANS), realizada na UR, apresentarem GIF 1 ou GIF 2 de incapacidades, relacionadas com as mãos e pés, como também, pacientes que apresentem neurite que necessitem de imobilização de membro superior.

COMPETE AO CER:

- Realizar ações voltadas à reabilitação física;
- Avaliar, prescrever, dispensar e acompanhar o uso de palmilhas, calçados, órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção;
- Treino e acompanhamento do uso de OPMs;
- Confecção de órteses de membros superiores;
- Adaptação de tecnologias assistidas;
- Fortalecer o desenvolvimento de habilidades para execução de Atividades de Vida Diária (AVDs) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD);
- Orientar e demonstrar técnicas simples de prevenção de incapacidades, com vistas à proteção, para suas atividades da vida diária, laborativa e lazer;
- Realizar a contrarreferência por escrito à UR solicitante, da avaliação, contendo as orientações para a continuidade do tratamento e a programação e reavaliação junto a Unidade de reabilitação física.

FLUXOGRAMA DA LINHA DE CUIDADOS PARA PESSOAS ACOMETIDAS PELA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO





Programa Municipal de Controle da
HANSENÍASE

DOCUMENTO NORTEADOR DA LINHA DE CUIDADOS DA **HANSENÍASE**

COMPETÊNCIAS E PONTOS DE ATENÇÃO

prefeitura.sp.gov.br/covisa



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**