

CAMPANHA ANUAL DE COMBATE A HANSENÍASE 2011

São Paulo, 03 de outubro de 2011

Caros Parceiros,

É com satisfação que mais uma vez estamos prestes a desencadear nossa Campanha Anual de Combate à Hanseníase no Estado.

Este ano conseguimos cumprir todos os prazos e estamos preparados para essa atividade que acontecerá no período de 17 a 31 de outubro.

O material está todo impresso e a espera dos Srs. Interlocutores no CDL – Rua Padre Manoel, 496 – Pinheiros, para ser retirado à partir do dia 04 de outubro (de acordo com a grade em anexo).

A cada dois anos preparamos uma nova campanha procurando explorar os pontos relevantes para o controle da endemia. Entretanto, apesar dos esforços e disposição, neste ano, não conseguimos preparar uma proposta nova. Assim, trabalharemos com o tema da campanha dos anos de 2009 e 2010, com material impresso e arquivos para download à disposição em hanseniasetemcura.com.br (este ano não há necessidade de senhas) e na página do CVE.

Esta campanha, além do objetivo de continuarmos à divulgar para população os principais e iniciais sinais e sintomas da hanseníase, também tem intenção trazer ao conhecimento de todos os profissionais que atuam na linha de atenção à hanseníase a discussão sobre a RDC nº 11 – que trata do controle da substância talidomida e do medicamento que a contenha.

Como é do conhecimento dos Srs., no curso do tratamento da hanseníase podem surgir episódios reacionais. O tratamento desses episódios depende do tipo (tipo I ou reação reversa e tipo II ou eritema nodoso) para correta utilização de drogas específicas. A principal droga utilizada no tratamento da reação tipo II ou eritema nodoso é a talidomida.

Ainda nos últimos anos temos acompanhado o nascimento de crianças portadoras da Síndrome da Talidomida: 2005 – Rondônia, 2006 – Maranhão, Sul (data ignorada), 2010 – Cajari no, Maranhão.

Dessa maneira, queremos recomendar que este período de campanha possa ser oportunizado para a conscientização dos profissionais de saúde sobre as conseqüências do uso da Talidomida por mulheres grávidas, e sobre a necessidade do uso de métodos contraceptivos por mulheres em idade fértil e de preservativos por homens que utilizem o medicamento Talidomida.

O PECH / DTVE em parceria com a Fundação Paulista Contra a Hanseníase e o Conselho Regional de Medicina – SP promoverá palestra sobre o tema para médicos e profissionais de saúde que atuam na área no dia 26 de outubro na sede do CRM – Rua da Consolação, 753, para qual pedimos ampla divulgação em seus locais de trabalho.

Além disso, conseguimos colocar nos jornais de vários Conselhos Regionais ampla matéria sobre o assunto.

A RDC – nº 11 está disponível para download nas páginas do CVE e no hanseniasetemcura.com.br

Outro ponto que gostaríamos de assinalar são as características gerais da endemia em nosso Estado:

Desde dezembro de 2005 o Estado de São Paulo atingiu a meta de menos de 1 caso/10.000 hab. A doença está sob controle. Em 2010 estavam em registro ativo 2.291 casos, o equivalente ao coeficiente de prevalência de 0,64/10.000 hab.

De 1985 a 2010 o registro ativo caiu de 41.091 casos para 2.291 casos e apenas as GVEs de Presidente Prudente, Presidente Venceslau, Araçatuba, Barretos, Registro e Caraguatatuba mantém níveis de prevalência considerados de média intensidade. São 458 os municípios que já alcançaram a meta de menos de 1 caso/10.000 hab., ressaltando-se que teremos até 2015 para que 100% dos municípios o façam.

Entretanto o foco de monitoramento da endemia ressalta os casos novos detectados e os casos novos detectados em menores de 15 anos, expressão da força de transmissão recente e de tendência da endemia.

Em 2010 o Estado de São Paulo detectou 1.754 casos novos (4,25/100.000 hab.) e 66 casos (0,74/100.000 hab.) em menores de 15 anos, ambos os indicadores considerados médios, de acordo com parâmetros oficiais.

Vale frisar que a detecção em menores de 15 anos é um dos indicadores do Pacto de Aceleração do Crescimento – Programa Mais Saúde: Direito de Todos 2008 – 2011, tendo-se como meta a redução deste coeficiente em 10% a contar da linha de base de 2008.

Mas, no início de 2010, a OMS divulgou a Estratégia Global para a redução da morbidade por hanseníase 2011 – 2015 propondo:

1. A redução do coeficiente de casos novos diagnosticados com grau II de incapacidade para cada 100.000 habitantes em pelo menos 35% até o final de 2015 em comparação com a linha de base de 2011.
2. O exame de todos os contatos intradomiciliares dos casos de hanseníase recém detectados.

Dessa maneira estimula-se a detecção precoce antes da instalação do dano neural assim como o exame de contatos significa promover a detecção ativa e precoce bem como a prevenção de incapacidades.

Isto posto, convocamos os senhores a organizarem-se para mais este período de Campanha:

- divulguem sinais e sintomas da doença para a população!
- convidem os profissionais a refletirem e discutirem sobre o tema hanseníase – o conhecimento a prática, a atualização, o aprimoramento!
- discutam o novo regulamento sobre o uso da Talidomida!
- diversifiquem as formas de atuação para a divulgação para o envolvimento!
- utilizem todas as ferramentas disponíveis!

Mãos à obra! A Equipe do PECH estará à disposição.

Bom trabalho a todos.

Forte abraço.

Mary Lise C Marzliak
Coordenação do Programa Estadual de Controle da Hanseníase
Divisão Técnica de Hanseníase



**SECRETARIA
DA SAÚDE**

