

Boletim Epidemiológico

Vigilância em Saúde | Secretaria de Saúde de Arapiraca

Ano 2025

Hanseníase | 2025

Hanseníase | 2025

Assunto: Boletim Epidemiológico da Hanseníase no Município de Arapiraca/AL - Ano 2025

Ano 2025 - Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca

José Luciano Barbosa da Silva
Prefeito de Arapiraca

Rafaella Souza Albuquerque
Secretária Municipal de Saúde

Organização, Autoria e Revisão Técnica

Evandro da Silva Melo Junior
Superintendente de Vigilância em Saúde

Ruana Silva de Paula
Diretora Departamento de Vigilância Epidemiológica

Wilson Salustiano Júnior
Diretor de Análise e Informação em Saúde

Graciliane Farias de Amorim
Coordenadora do Programa de Controle de Hanseníase

José Karlisson Tavares Valeriano
Médico do Programa de Controle de Hanseníase

Poliana Pinheiro Pascoal
Enfermeira do Programa de Controle de Hanseníase

Prefeitura Municipal de Arapiraca

Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca
Superintendência de Vigilância em Saúde
Direção de Análise e Informação em Saúde

Rua Samaritana, 1185 | Santa Edwiges
CEP: 57310-245 | Arapiraca - Alagoas
Telefone: (82) 98109-8467
cievsarapiraca@gmail.com
www.arapiraca.al.gov.br/cievsarapiraca

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total dessa obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos, figuras e tabelas dessa obra é da área técnica.

Lista de Figuras

Figura 1:	Número absoluto de casos novos de Hanseníase de residentes segundo ano de diagnóstico. Arapiraca-AL, 2019 a 2024	7
Figura 2:	Distribuição de casos novos de Hanseníase de residentes segundo sexo. Arapiraca-AL, 2019 a 2024*.	8
Figura 3:	Proporção de casos novos de Hanseníase de residentes segundo faixa etária. Arapiraca-AL, 2019 a 2024*.	9
Figura 4:	Mapa de densidade de kernel de casos novos de Hanseníase de residentes segundo bairro/local de residência. Arapiraca-AL - 2019 a 2024.	10
Figura 5:	Proporção de casos novos de Hanseníase de residentes segundo raça/cor e ano de diagnóstico. Arapiraca-AL, 2019 a 2024.	11
Figura 6:	Proporção de casos novos de Hanseníase de residentes segundo zona de residência e ano de diagnóstico. Arapiraca-AL, 2019 a 2024.	13
Figura 7:	Taxa de detecção de casos novos de Hanseníase de residentes segundo faixa etária por 100.000 hab. Arapiraca-AL, 2019 a 2024.	14
Figura 8:	Proporção de casos novos de Hanseníase de residentes segundo nível de escolaridade e ano de diagnóstico. Arapiraca-AL, 2019 a 2024.	15
Figura 9:	Taxa de detecção geral e em menores de 15 anos de idade de casos novos de Hanseníase de residentes por 100.000 hab segundo ano de diagnóstico. Arapiraca-AL, 2019 a 2024.	16
Figura 10:	Proporção de casos novos de Hanseníase de residentes segundo classificação operacional. Arapiraca-AL, 2019 a 2024.	17
Figura 11:	Distribuição das idades para cada sexo e cada tipo de diagnóstico. Arapiraca-AL, 2019 a 2024*.	18
Figura 12:	Proporção de casos novos de Hanseníase de residentes segundo classificação clínica e faixa etária. Arapiraca-AL, 2019 a 2024.	19
Figura 13:	Proporção de casos novos de Hanseníase de residentes que foram avaliados e quanto aos graus de incapacidade física zero, I e II no momento do diagnóstico segundo ano. Arapiraca-AL, 2019 a 2024.	20
Figura 14:	Proporção de contatos examinados entre os registrados de casos novos de Hanseníase de residentes diagnosticados nos anos das coortes. Arapiraca-AL, 2019 a 2024.	21
Figura 15:	Percentual de cura de casos novos de Hanseníase de residentes diagnosticados nos anos das coortes. Arapiraca-AL, 2019 a 2024.	22

Lista de Tabelas

Tabela 1: Distribuição de casos novos de hanseníase de residentes segundo bairro/local de residência. Arapiraca-AL - 2019 a 2024	12
--	----

Sumário

Hanseníase	4
Compromissos	6
Cenário epidemiológico	7
Perfil sociodemográfico	11
Perfil clínico e incapacidades físicas pela hanseníase	17
Coortes na hanseníase	21

Hanseníase

A Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca – SMS-Arapiraca, por intermédio da Direção de Análise e Informação em Saúde, Direção de Vigilância Epidemiológica e Coordenação do Programa de Controle da Hanseníase-CPCH da Superintendência de Vigilância em Saúde apresenta o boletim epidemiológico da Hanseníase. Este documento, utilizou dados do Sistema de Informação de agravos de Notificação (SINAN) local no período de 2019 a 2024, sendo que os dados referentes à 2023 e 2024 estão sujeito a alterações.

O que é a Hanseníase?

A Hanseníase é uma doença infecciosa crônica, embora curável ainda permanece endêmica em várias regiões do mundo, principalmente na Índia, Indonésia e Brasil. Seu agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*, um bacilo que afeta principalmente os nervos periféricos, olhos e pele. A doença atinge pessoas de qualquer faixa etária e sexo, podendo apresentar evolução lenta e progressiva. Dura em média de dois a sete anos, não obstante haja referências a períodos inferiores a dois e superiores a dez anos, quando não tratada, é passível de causar deformidades e incapacidades físicas, muitas vezes irreversível.

Definição do Caso

Considera-se caso de Hanseníase a pessoa que apresente 01 (Um) ou mais dos seguintes sinais cardinais:

- Lesão(ões) e/ou área(s) da pele com alteração da sensibilidade térmica e/ou dolorosa e/ou tátil; OU
- Comprometimento do nervo periférico, em geral espessamento, associado a alterações sensitivas e/ou motoras e/ou autonômicas; OU
- Presença de bacilos *Mycobacterium leprae*, confirmada na baciloscopia de esfregaço intradérmico e/ou na biópsia de pele.

Classificação de Caso

A classificação operacional do caso de Hanseníase, é baseada no número de lesões cutâneas, de acordo com os seguintes critérios:

Paucibacilar (PB) – casos com até 05 lesões de pele;

Multibacilar (MB) – casos com mais de 05 lesões de pele.

Tratamento

O tratamento é realizado em regime ambulatorial independente da classificação operacional da Hanseníase, em todas as Unidades Básicas de Saúde do município de Arapiraca.

De acordo com Nota Técnica nº 16/2021-cgde/.dcci/svs/ms:

- Pacientes diagnosticados com Hanseníase Paucibacilar que iniciem tratamento farmacológico a partir de 01 de julho de 2021, passem a ser tratados com Poliquimioterapia Única – PQT-U (associação rifampicina + dapsona + clofazimina), por 06 meses.
- Pacientes diagnosticados com Hanseníase multibacilar, a partir de 01 de julho de 2021, mantenham o tratamento farmacológico com Poliquimioterapia Única – PQT-U(rifampicina + dapsona + clofazimina), por doze meses.

Resistência Medicamentosa

Os casos com suspeita de falência do tratamento com PQT-U são aqueles que têm a maior probabilidade de apresentar *Mycobacterium leprae* com resistência medicamentosa. Estes, devem ser encaminhados para o Centro de Referência Municipal para Hanseníase.

Hanseníase e Covid-19

Deve-se dar maior atenção a grupos populacionais com maior vulnerabilidade devido a formas graves da Covid-19 (Idosos, pessoas com diabetes mellitus, hipertensão e imunossuprimidos) Pessoas dentro do grupo de maior vulnerabilidade para a Covid-19 devem participar de estratégias diferenciadas nos serviços de saúde para receber o tratamento, conforme Nota Informativa N°5/2020/CGDE/DCCI/SVS/MS e Ofício N°2/2020/CGDE/DCCI/SVS/MS.

Compromissos

A Hanseníase tem sido um desafio persistente de saúde pública em muitas partes do mundo. Apesar dos avanços na compreensão da doença e no desenvolvimento de tratamentos eficazes ao longo dos anos, ainda há persistência de casos. Abordagens estratégicas são essenciais para controlar a propagação da Hanseníase, fornecer tratamento adequado aos pacientes afetados e reduzir o estigma associado à doença.

Segundo o Boletim Epidemiológico de Hanseníase do Ministério da Saúde de 2024, as estratégias globais têm evoluído à medida que há avanços na redução da carga da doença. A Estratégia Global de Hanseníase 2021-2030 traz a aceleração das ações para alcançar o objetivo de zero Hanseníase (zero Hanseníase, zero incapacidade e zero estigma e discriminação) e faz parte do plano de ação para doenças tropicais negligenciadas (DTNs) 2021-2030. No Brasil, estratégias têm sido implementadas visando ao alcance das metas e dos compromissos globais pelo objetivo zero Hanseníase. Dentre as estratégias implementadas está a execução das vigilâncias específicas. A primeira é a vigilância da resistência aos antimicrobianos utilizados no tratamento da Hanseníase, cujo objetivo é a detecção e o monitoramento das resistências primária e secundária em pacientes em tratamento. A segunda diz respeito à vigilância do grau de incapacidade física (GIF) sobretudo de grau II em casos novos de Hanseníase. Esta ação visa qualificar o dado e investigar a ocorrência do GIF II a fim de desenvolver e implementar ações preventivas destinadas a reduzir o diagnóstico tardio da Hanseníase e promover ações de reabilitação para o paciente.

Para o município de Arapiraca, o Programa de Hanseníase visa o controle e monitoramento dos casos. O município conta com um Centro de Referência Especializado em Tuberculose e Hanseníase (CRETH Arapiraca) composta por uma equipe multiprofissional com médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, técnico de laboratório, biomédico, farmacêutico, assistente social, assistente administrativo e gerente administrativo. O CRETH Arapiraca é uma unidade municipal referência para a segunda macrorregião de saúde. Além deste serviço de referência, os pacientes também são acompanhados por suas Unidades Básicas de Saúde de referência dos seus domicílios.

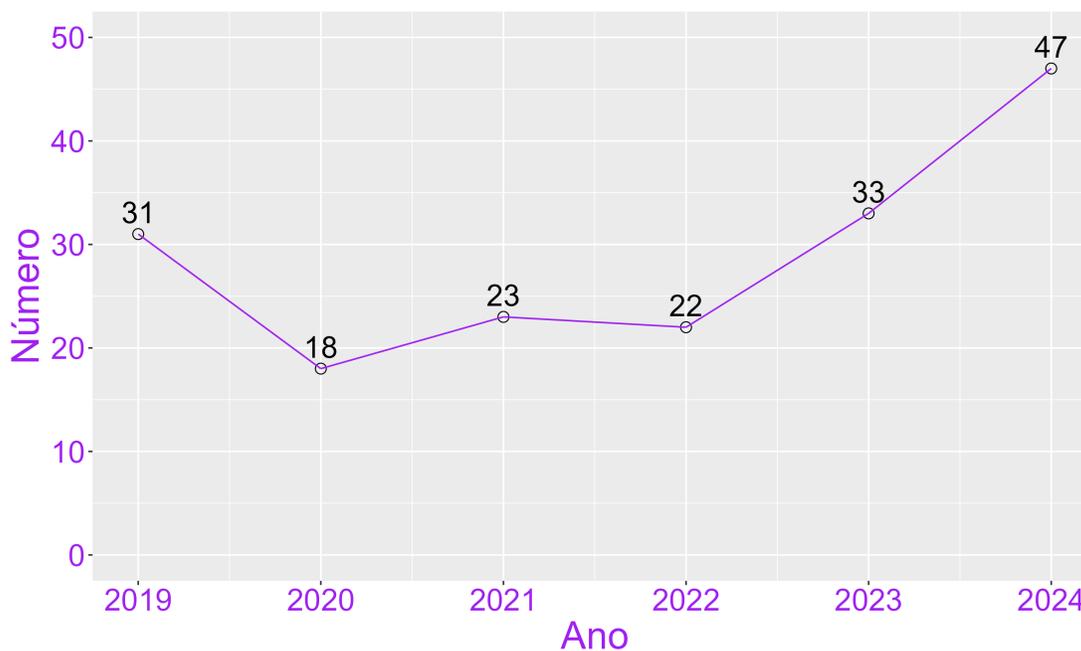
O compromisso é dado através das metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde. As metas são:

- implementar ações de controle a Hanseníase nas unidades de saúde;
- intensificar ações para cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos da coorte;
- examinar contatos intra domiciliares de casos novos de Hanseníase;
- fortalecer a continuidade do grupo de autocuidado de Hanseníase.

Cenário epidemiológico

Ao analisar a Figura 1 observa-se uma redução na quantidade de casos confirmados no período de pandemia COVID-19 (2020-2022) e um aumento nessa quantidade nos últimos dois anos sendo que em 2024 a quantidade de casos confirmados superou o período pré-pandemia.

Figura 1: Número absoluto de casos novos de Hanseníase de residentes segundo ano de diagnóstico. Arapiraca-AL, 2019 a 2024



Fonte: SINAN/Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.
Dados extraídos e qualificados em Janeiro/2025
Dados preliminares, sujeitos a alteração.

A Figura 2 apresenta a distribuição absoluta de casos novos de Hanseníase de residentes segundo sexo entre os anos de 2019 e 2024. Pode-se perceber que, em todos os anos analisados, a proporção de casos novos segundo sexo é praticamente simétrica, mas em 2023 e 2024, nota-se um pouco mais para o sexo feminino.

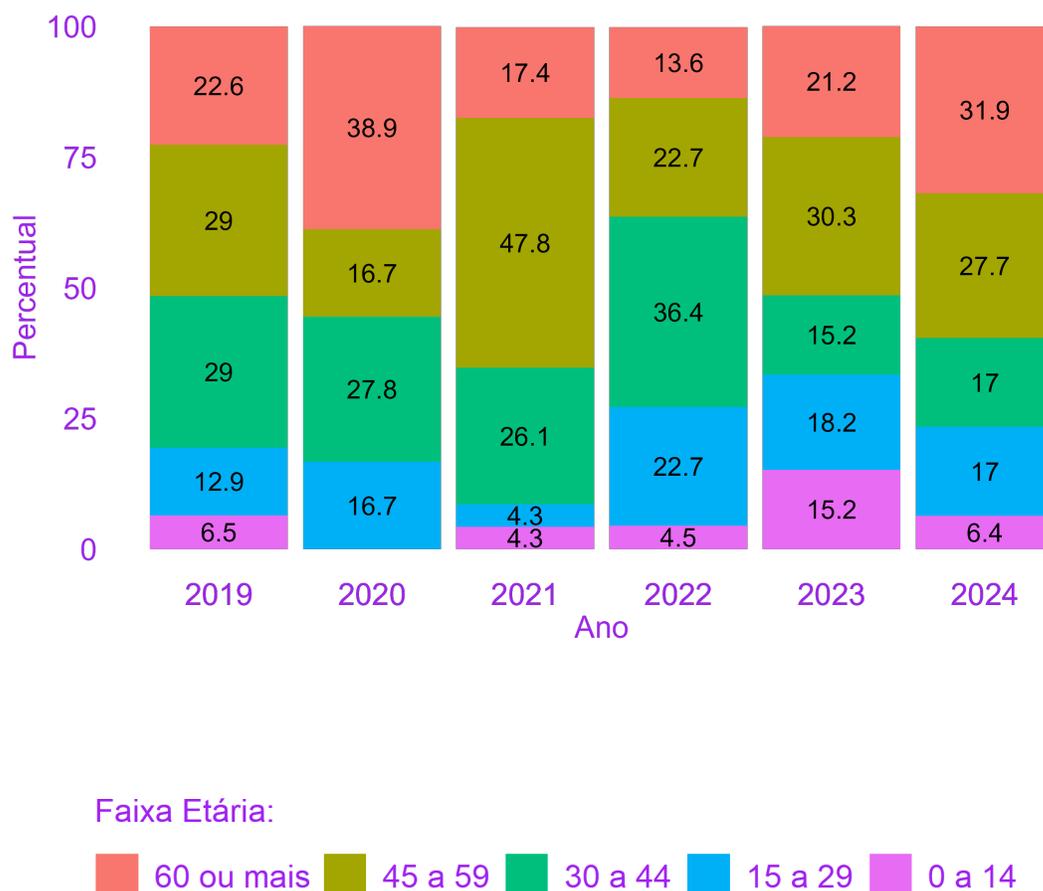
Figura 2: Distribuição de casos novos de Hanseníase de residentes segundo sexo. Arapiraca-AL, 2019 a 2024*.



Fonte: SINAN/Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.
Dados extraídos e qualificados em Janeiro/2025
Dados preliminares, sujeitos a alteração.

A Figura 3 apresenta a proporção de casos novos de Hanseníase de residentes segundo faixa etária entre os anos de 2019 e 2024. Pode-se observar que a doença hanseníase esta presente em todos os grupos etários, com algumas variações de distribuição entre os anos estudados.

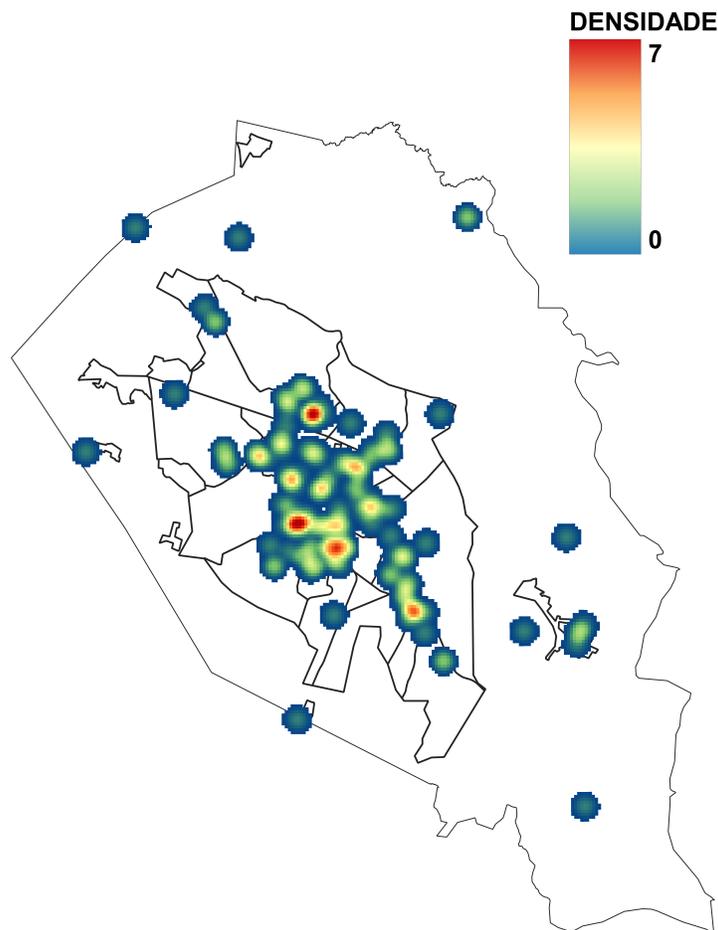
Figura 3: Proporção de casos novos de Hanseníase de residentes segundo faixa etária. Arapiraca-AL, 2019 a 2024*.



Fonte: SINAN/Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.
 Dados extraídos e qualificados em Janeiro/2025
 Dados preliminares, sujeitos a alteração.

A Figura 4 apresenta a distribuição espacial com o estimador de densidade de Kernel dos casos novos de Hanseníase de residentes entre os anos de 2019 e 2024. É possível identificar alguns pontos de maior concentração de casos, mas verifica-se que houve confirmação de casos distribuídos por todo o município.

Figura 4: Mapa de densidade de kernel de casos novos de Hanseníase de residentes segundo bairro/local de residência. Arapiraca-AL - 2019 a 2024.



Fonte: SINAN/Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.
Dados extraídos e qualificados em Janeiro/2025
Dados preliminares, sujeitos a alteração.

Tabela 1: Distribuição de casos novos de hanseníase de residentes segundo bairro/local de residência. Arapiraca-AL - 2019 a 2024

BAIRRO	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ALTO DO CRUZEIRO						2
ARNON DE MELO			2	1	2	2
BAIXA GRANDE				2	1	1
BAIXAO			1			1
BATINGAS	1					
BOA VISTA	1	1	4	2	5	2
BOM SUCESSO				1		
BRASILIA	1	1		2	2	3
BRASILIANA				1		1
CACIMBAS					3	2
CAITITUS					1	
CANAFISTULA		1	1	1	1	3
CANGANDU	1		1			
CAPIATA						
CAVACO	2		1	1	2	
CENTRO	1		1	1	1	1
ELDORADO		2	1		3	
FAZENDA VELHA			1			
GUARIBAS		1				
ITAPOA						1
JARDIM DAS MARIA						1
JARDIM DAS PAINEIRAS						
JARDIM ESPERANCA	1					
JARDIM TROPICAL					1	
MANOEL TELES		1				6
NILO COELHO					1	
NOVA ESPERANCA	1					1
NOVO HORIZONTE					2	
OLHO DAGUA DOS CAZUZINHOS			1			5
OURO BRANCO	1					
OURO PRETO	1					3
PLANALTO	7	1	1	2	2	3
POVOADO CAPIM						1
POVOADO CARRASCO				1		
PRIMAVERA	2	1	2	1	2	4
SANTA EDWIRGENS			1			
SANTA ESMERALDA		1	3	1		1
SAO LUIZ	1					1
SAO LUIZ I		2	2			
SENADOR ARNON DE MELO						
SENADOR NILO COELHO	1					
SITIO BOM NOME				1		
SITIO BREU	1					
TEOTONIO VILELA	1	1				
VERDES CAMPOS				1		1
VILA SAO FRANCISCO				1		
VILA SAO JOSE				1		1
ZONA RURAL	7	5		2	4	

Fonte: SINAN/Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.
 Dados extraídos e qualificados em Janeiro/2025
 Dados preliminares, sujeitos a alteração.

Perfil sociodemográfico

A Figura 5 traz a distribuição de casos novos de Hanseníase de residentes segundo raça/cor e ano de diagnóstico. Verifica-se que há distribuição mais predominante na raça/cor parda, mas também presente na branca. Nota-se um declínio na distribuição na raça/cor preta, podendo sugerir uma melhoria no preenchimento desse campo nas fichas de notificação.

Conforme Portaria 344 de 1 de fevereiro de 2017 do Ministério da Saúde, o quesito raça/cor é de preenchimento obrigatório nos formulários dos sistemas de informação em saúde. Porém, nota-se que o preenchimento desse campo não está ocorrendo na totalidade das notificações analisadas.

Figura 5: Proporção de casos novos de Hanseníase de residentes segundo raça/cor e ano de diagnóstico. Arapiraca-AL, 2019 a 2024.



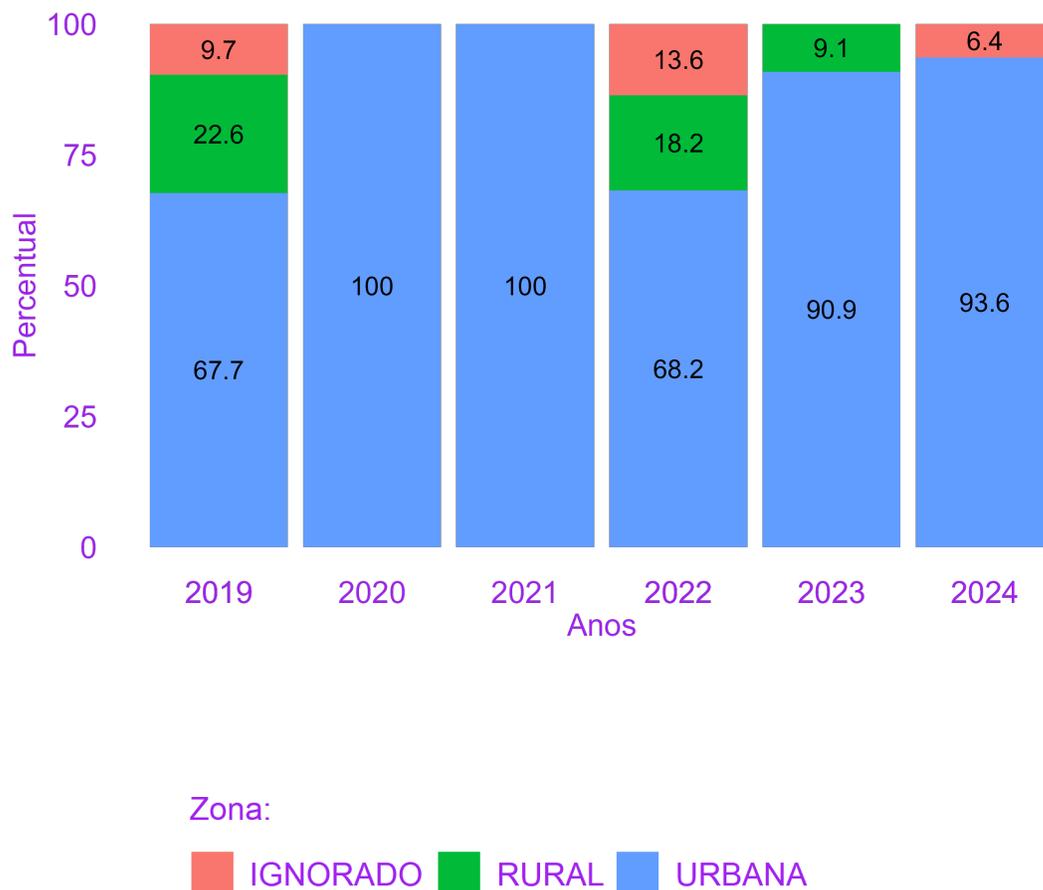
Raça/Cor:



Fonte: SINAN/Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.
 Dados extraídos e qualificados em Janeiro/2025
 Dados preliminares, sujeitos a alteração.

A Figura 6 apresenta a distribuição proporcional de casos novos de Hanseníase segundo zona de residência. Verifica-se que a residência em zona urbana se sobrepôs à zona rural em toda a série histórica analisada, sendo que em 2020 e 2021 corresponderam a 100% dos casos.

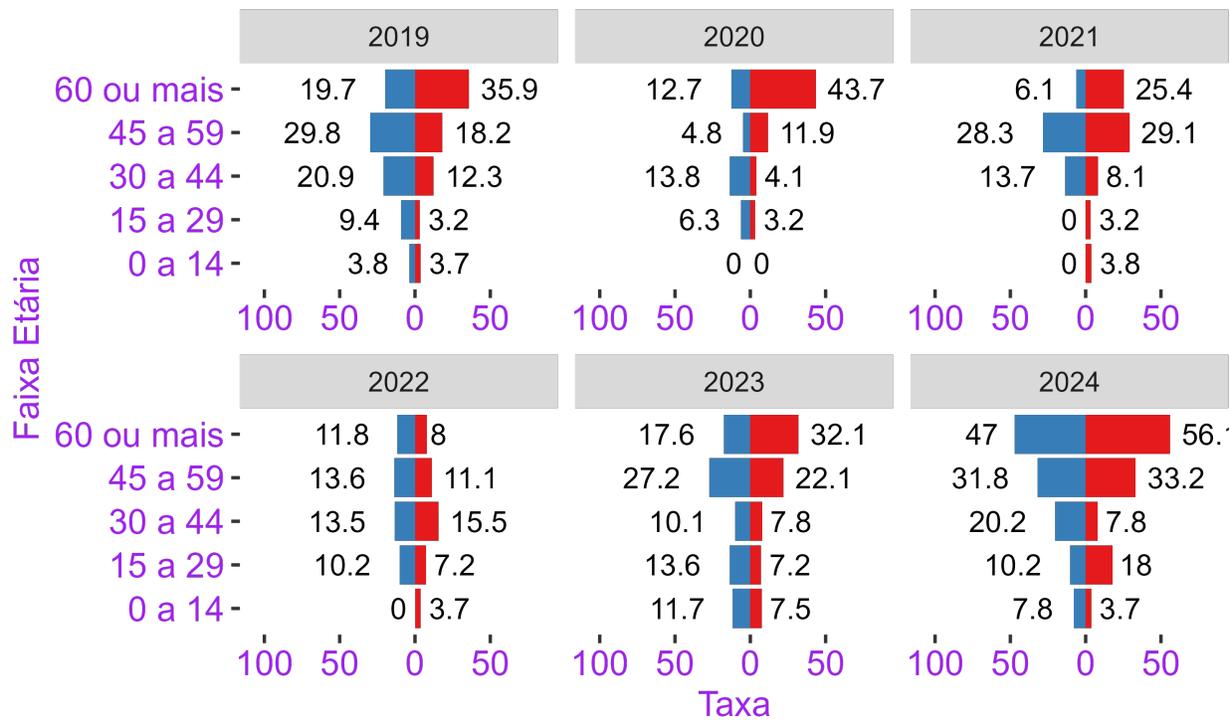
Figura 6: Proporção de casos novos de Hanseníase de residentes segundo zona de residência e ano de diagnóstico. Arapiraca-AL, 2019 a 2024.



Fonte: SINAN/Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.
Dados extraídos e qualificados em Janeiro/2025
Dados preliminares, sujeitos a alteração.

A Figura 7 apresenta a taxa de detecção de casos novos de Hanseníase de residentes por faixa etária e sexo durante o ano de diagnóstico. Verifica-se que entre os anos de 2019 e 2020 as maiores taxas de detecção encontravam-se na faixa etária 60 anos ou mais. Nos anos posteriores percebe-se uma redução da detecção nessa faixa etária e aumento em outras faixas etárias, porém em 2024 se tem novamente maiores taxas na faixa etária de 60 anos ou mais.

Figura 7: Taxa de detecção de casos novos de Hanseníase de residentes segundo faixa etária por 100.000 hab. Arapiraca-AL, 2019 a 2024.



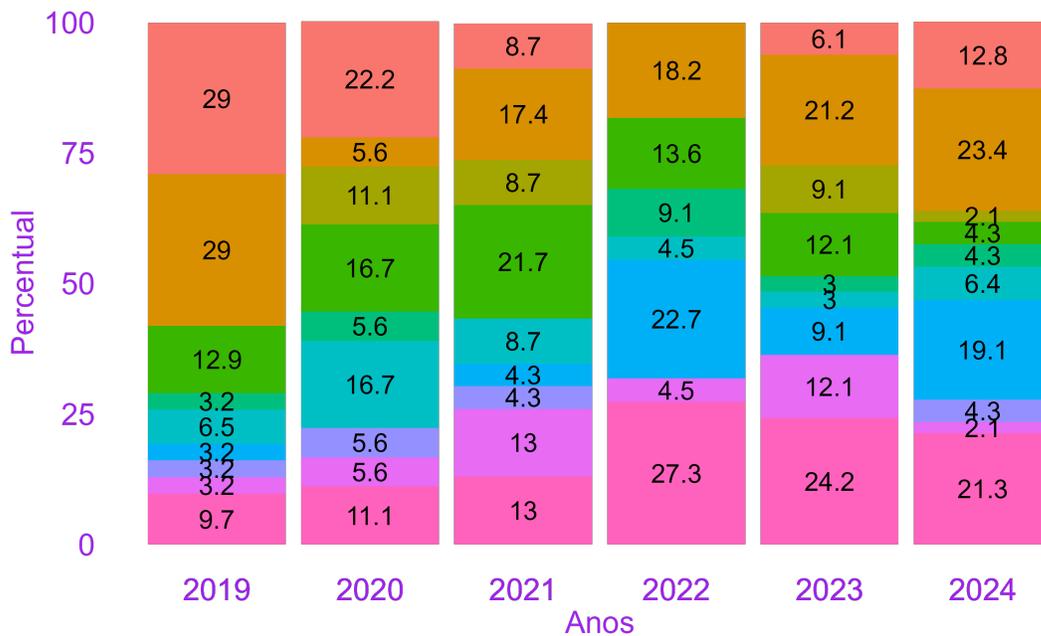
Sexo:

■ Feminino ■ Masculino

Fonte: SINAN/Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.
 Dados extraídos e qualificados em Janeiro/2025
 Dados preliminares, sujeitos a alteração.

Ao analisar a distribuição de casos novos de Hanseníase segundo escolaridade ao longo dos anos estudados Figura 8 verifica-se que a Hanseníase perpassa por todos os níveis de escolaridade sendo que entre 2019 e 2020 a maior frequência concentrou-se entre os analfabetos e os que tinham até a 8ª série incompleta do ensino fundamental. O que desperta atenção é a proporção de ignorados ou não preenchidos no quesito escolaridade entre 2022 e 2024, com mais de 20% desse campo ignorado ou em branco em cada um desses anos, sendo que em 2022 correspondeu a 27,3% do total de notificações. Ressalta-se que a incompletude prejudica a análise dos dados.

Figura 8: Proporção de casos novos de Hanseníase de residentes segundo nível de escolaridade e ano de diagnóstico. Arapiraca-AL, 2019 a 2024.



Escola:

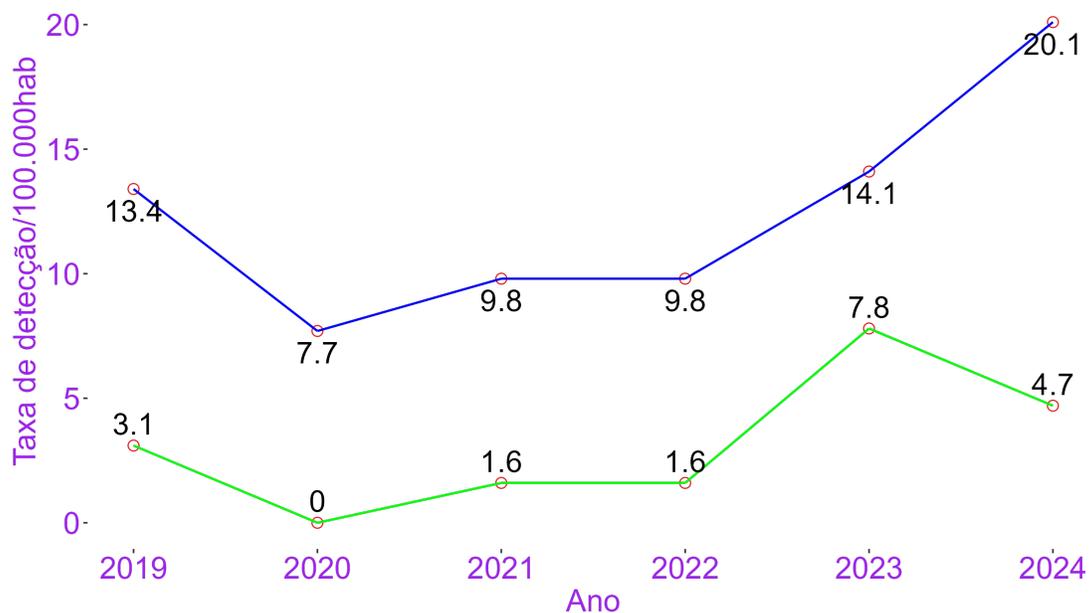


Fonte: SINAN/Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.
 Dados extraídos e qualificados em Janeiro/2025
 Dados preliminares, sujeitos a alteração.

A Figura 9 traz a evolução das taxas de detecção geral e em menores de 15 anos de idade de casos novos de Hanseníase em Arapiraca. Verifica-se que a taxa de detecção em ambos os grupos parecia ascendente ao longo dos anos antes de se instaurar a pandemia da COVID-19, e que em 2020 há um decréscimo considerável nas taxas de detecção chegando a zerar a taxa de detecção de casos novos em menores de 15 anos de idade. As taxas de detecção voltam a aumentar no ano de 2021 e se estabilizam em 2022. Nesses anos as taxas de detecção geral continuam abaixo das taxas identificadas no período pré-pandemia COVID-19, sugerindo uma diminuição na captação de casos, mas em 2023 voltam a crescer com taxas bem mais elevadas, chegando a taxa de 7.8 para o grupo de menores de 15 anos.

Segundo os parâmetros nacionais, Arapiraca é classificada como área que está no limiar entre média e alta endemicidade para Hanseníase.

Figura 9: Taxa de detecção geral e em menores de 15 anos de idade de casos novos de Hanseníase de residentes por 100.000 hab segundo ano de diagnóstico. Arapiraca-AL, 2019 a 2024.



Casos:

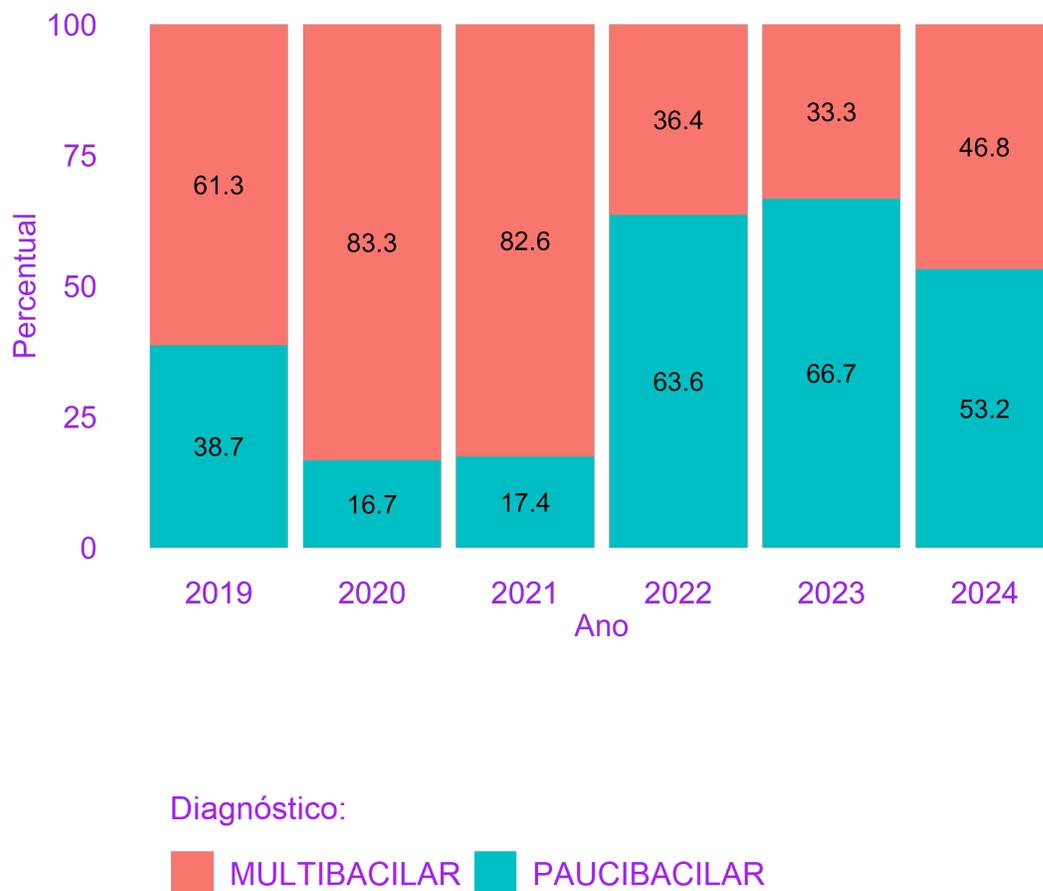
- Geral
- Menores de 15 anos

Fonte: SINAN/Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.
Dados extraídos e qualificados em Janeiro/2025
Dados preliminares, sujeitos a alteração.

Perfil clínico e incapacidades físicas pela hanseníase

Ao analisar a Figura 10 que apresenta a distribuição proporcional dos casos novos de Hanseníase segundo classificação operacional verifica-se que até 2021 a maior proporção era de multibacilares. Em 2022 e 2023 percebe-se uma maior proporção no diagnóstico de paucibacilares, podendo sugerir a detecção mais precoce de casos no município. Em 2024, a proporção de multibacilar e paucibacilar foram similares.

Figura 10: Proporção de casos novos de Hanseníase de residentes segundo classificação operacional. Arapiraca-AL, 2019 a 2024.

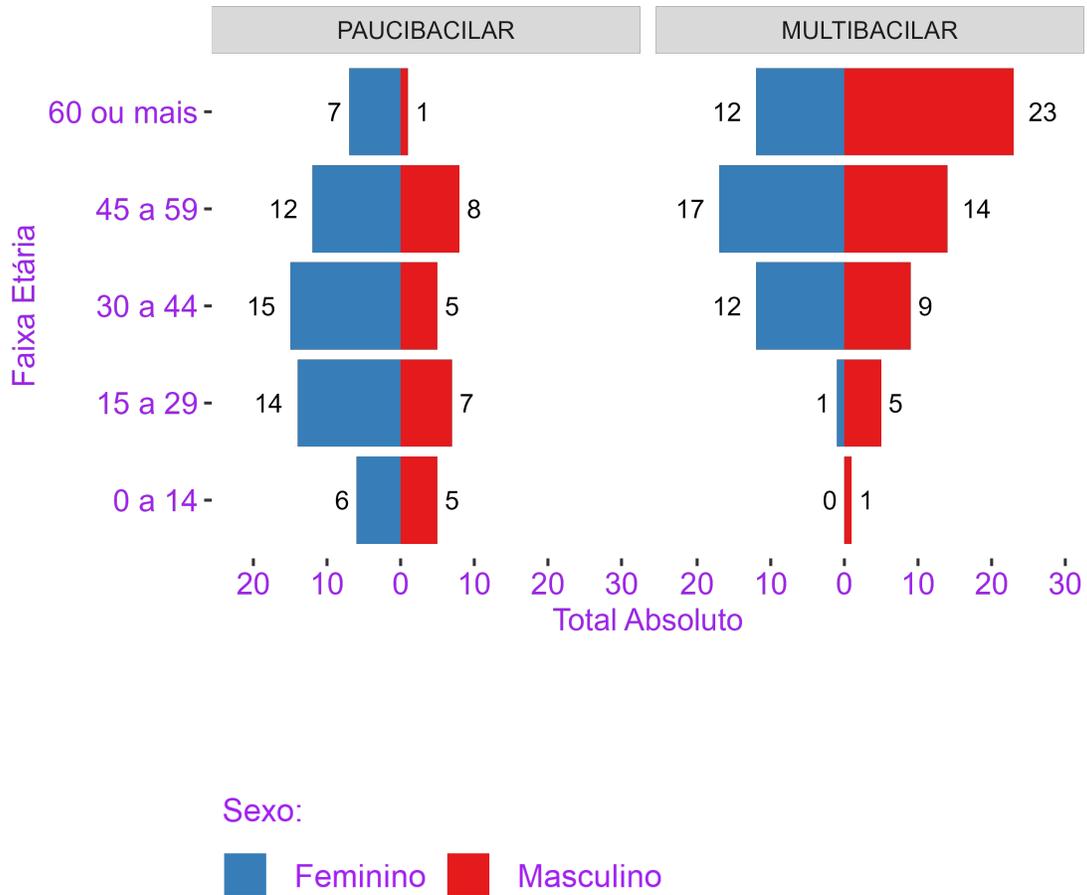


Fonte: SINAN/Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.
Dados extraídos e qualificados em Janeiro/2025
Dados preliminares, sujeitos a alteração.

A Figura 11 representa a distribuição do total das idades para cada sexo e cada tipo de diagnóstico durante o período de 2019 a 2024.

Observa-se que os casos paucibacilares estão mais concentrados na população abaixo dos 44 anos de idade e os multibacilares na faixa etária acima dos 44 anos de idade. O que chama a atenção é a presença de casos multibacilares na população jovem de 15 a 29 anos de idade e a presença de casos de hanseníase em menores de 14 anos de idade.

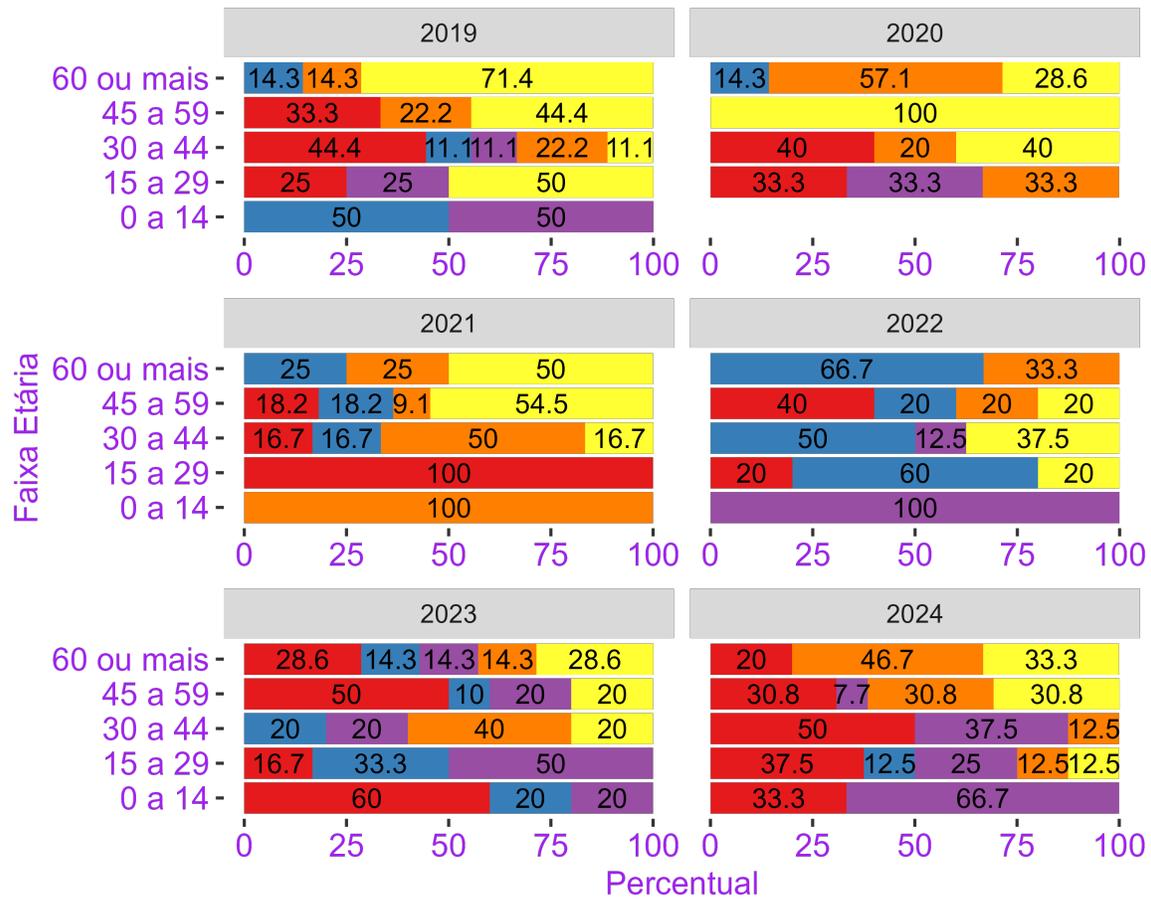
Figura 11: Distribuição das idades para cada sexo e cada tipo de diagnóstico. Arapiraca-AL, 2019 a 2024*.



Fonte: SINAN/Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.
 Dados extraídos e qualificados em Janeiro/2025
 Dados preliminares, sujeitos a alteração.

A Figura 12 apresenta a distribuição proporcional dos casos novos de Hanseníase segundo a classificação clínica e segundo faixa etária durante o ano de diagnóstico.

Figura 12: Proporção de casos novos de Hanseníase de residentes segundo classificação clínica e faixa etária. Arapiraca-AL, 2019 a 2024.



Classificação Clínica:

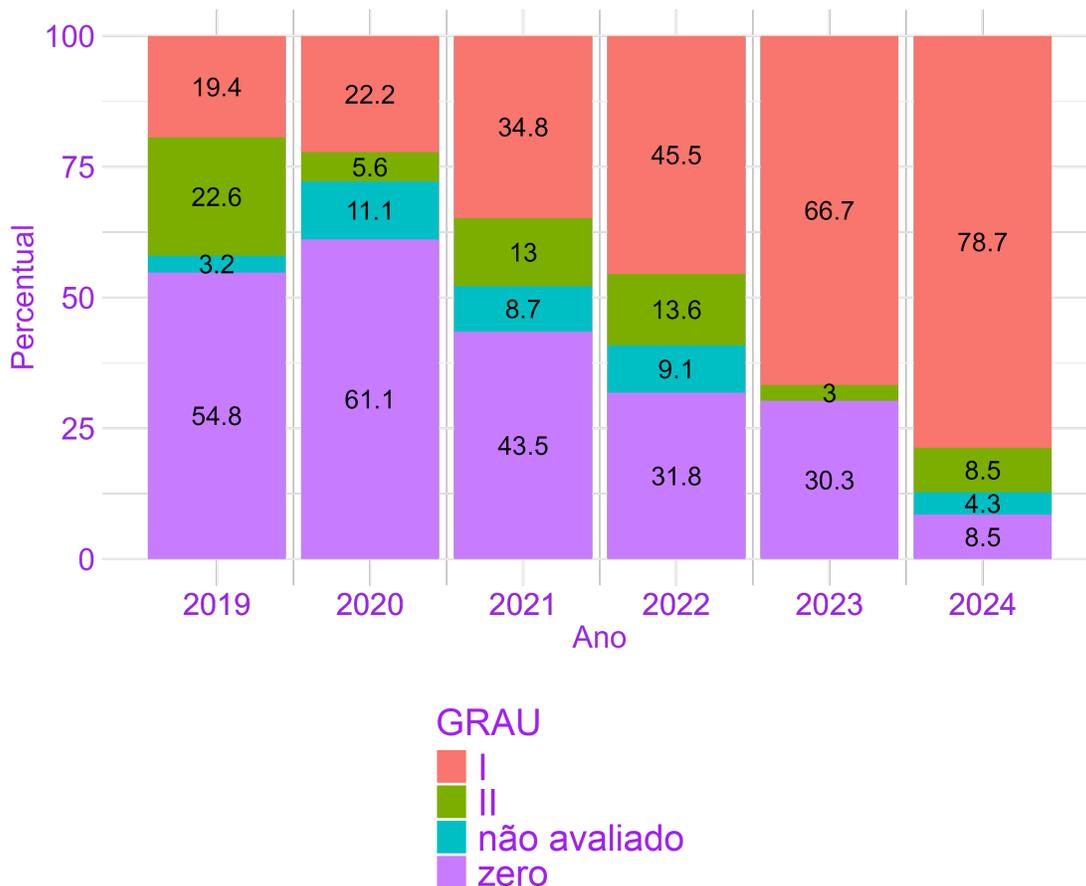


Fonte: SINAN/Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.
 Dados extraídos e qualificados em Janeiro/2025
 Dados preliminares, sujeitos a alteração.

O Grau de Incapacidade Física (GIF) é uma medida que indica a existência de perda da sensibilidade protetora e/ou deformidade visível em consequência de lesão neural e/ou cegueira. É um indicador epidemiológico que pode ser utilizado na avaliação do programa de vigilância de Hanseníase, determinando a precocidade do diagnóstico e o sucesso das atividades que visam a interrupção da cadeia de transmissão. Portanto, a avaliação do GIF constitui uma importante ferramenta na identificação de pacientes com maior risco de desenvolver reações e novas incapacidades, durante o tratamento, no término da poliquimioterapia e após a alta.

Verifica-se na Figura 13 que entre 2019 e 2022 tiveram casos não avaliados. Também verifica-se que as maiores proporções de GIF entre os anos de 2019 a 2021, em Arapiraca, foram observadas para o grau zero, seguido do grau I e II. Já para os anos 2022 a 2024, tem-se maiores proporções para grau I, seguindo de grau zero e II. A proporção de casos novos diagnosticados com GIF II é um importante indicador para avaliar o diagnóstico tardio devido ao maior grau de comprometimento físico ocasionado pela Hanseníase. Em 2023, a proporção de casos com GIF II no diagnóstico foi de 3%, classificado como “baixo” segundo classificação do Ministério da Saúde e em 2024 correspondeu a 8,5%

Figura 13: Proporção de casos novos de Hanseníase de residentes que foram avaliados e quanto aos graus de incapacidade física zero, I e II no momento do diagnóstico segundo ano. Arapiraca-AL, 2019 a 2024.

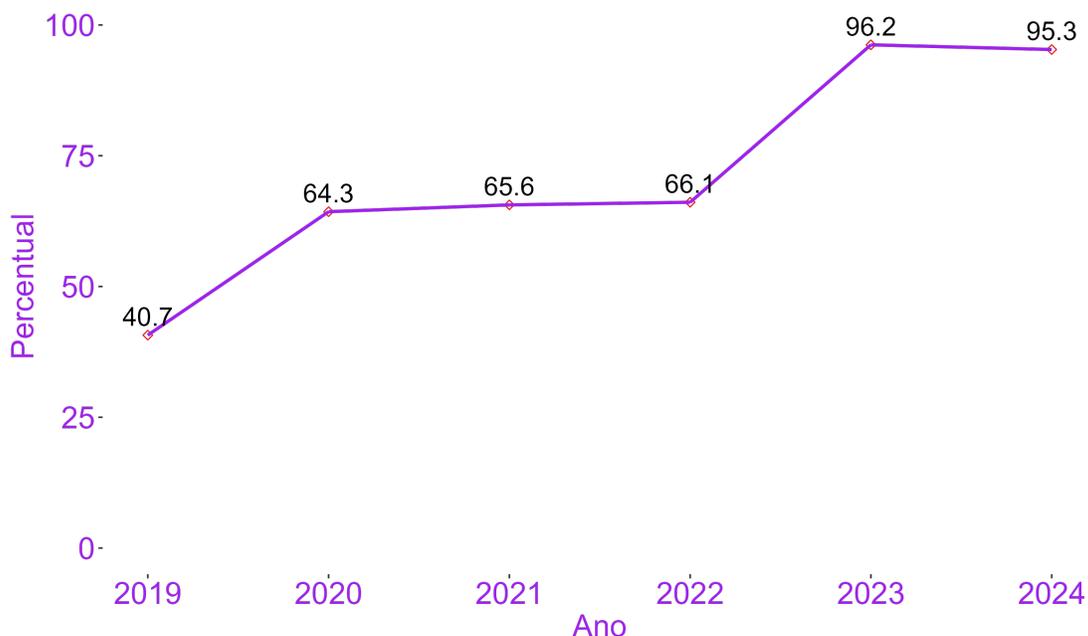


Fonte: SINAN/Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.
 Dados extraídos e qualificados em Janeiro/2025
 Dados preliminares, sujeitos a alteração.

Coortes na hanseníase

Com relação à proporção de contatos examinados entre os registrados dos casos novos nos anos das coortes, no período de 2019 a 2024 na Figura 14, verifica-se que esse indicador vem sendo avaliado como “precário” desde o ano de 2019, apesar de discreta melhora entre 2020 e 2022. Apenas 66,1% dos contatos registrados foram examinados em 2022, mas em 2023 esse percentual subiu para 96.2% e em 2024 se obteve praticamente constante ao ano anterior. Segundo publicações do Ministério da Saúde os contatos dos casos de Hanseníase representam o grupo de maior risco de adoecimento quando comparado à população geral, sendo imprescindível a execução de ações de vigilância voltadas a esse grupo.

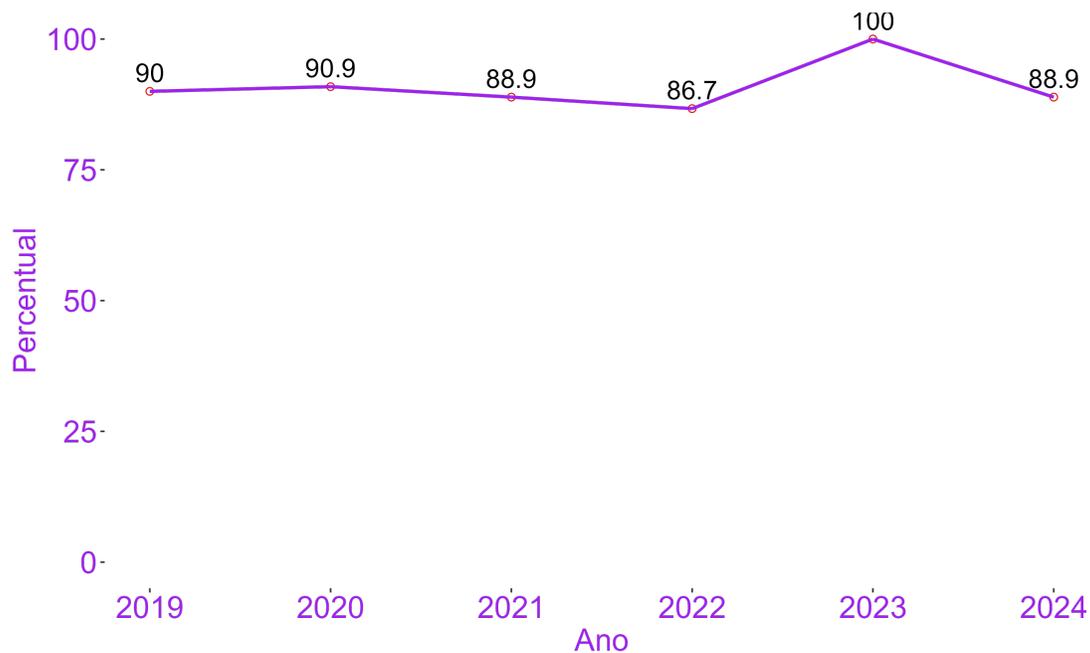
Figura 14: Proporção de contatos examinados entre os registrados de casos novos de Hanseníase de residentes diagnosticados nos anos das coortes. Arapiraca-AL, 2019 a 2024.



Fonte: SINAN/Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.
Dados extraídos e qualificados em Janeiro/2025
Dados preliminares, sujeitos a alteração.

O percentual de cura de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes em Arapiraca, na Figura 15, apresentou um aumento importante e se manteve praticamente constante entre os anos de 2019 e 2024, mas tendo destaque em 2023 com 100%.

Figura 15: Percentual de cura de casos novos de Hanseníase de residentes diagnosticados nos anos das coortes. Arapiraca-AL, 2019 a 2024.



Fonte: SINAN/Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.
Dados extraídos e qualificados em Janeiro/2025
Dados preliminares, sujeitos a alteração.

SECRETARIA DE
SAÚDE



ARAPIRACA
UMA CIDADE PARA TODOS

web.arapiraca.al.gov.br