



Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente  
Departamento de Doenças Transmissíveis  
Coordenação-Geral de Vigilância da Hanseníase e Doenças em Eliminação

NOTA TÉCNICA Nº 2/2024-CGHDE/DEDT/SVSA/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Trata-se de minuta de portaria para instituir o repasse de recurso para estados e municípios prioritários.

2. **CONTEXTUALIZAÇÃO**

2.1. Trata-se de Nota Técnica relativa à proposta de Portaria que institui o repasse de recurso para estados e municípios prioritários, cujo objetivo é alcançar os indicadores previsto para eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública, aprimorar a vigilância, promoção e assistência à saúde, bem como de enfrentamento ao estigma e discriminação.

3. **JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO DO ATO NORMATIVO**

3.1. A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica, de evolução lenta, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que atinge pele e nervos periféricos com potencial de causar deficiências físicas. A doença acomete principalmente pessoas em situação de vulnerabilidade e é considerada uma Doença Tropical Negligenciada pela Organização Mundial da Saúde, nas quais há desinteresse socioeconômico em pesquisas, desenvolvimento tecnológico e formação qualificada de profissionais de saúde.

3.2. 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 (DTN's) 2021-2030 <sup>1,2</sup>. Nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), propostos pela Organização das Nações Unidas (ONU), a hanseníase está contemplada no objetivo 3, que visa extinguir a ocorrência das epidemias das DTN, até o ano de 2030. <sup>3</sup>

3.3. No Brasil, estratégias têm sido implementadas visando o alcance das metas e compromissos globais pelo objetivo zero hanseníase. Dentre as estratégias implementadas estão a execução das vigilâncias específicas. A primeira é a vigilância da resistência aos antimicrobianos utilizados no tratamento da hanseníase, que tem como objetivo a detecção e o monitoramento da resistência primária e secundária em pacientes em tratamento<sup>4</sup>. A segunda diz respeito à vigilância do GIF2 em casos novos de hanseníase. A proporção de casos novos diagnosticados com grau 2 de incapacidade (que significa a presença de deformidades visíveis causadas pela hanseníase) é um indicador de diagnóstico tardio. Esta ação visa qualificar o dado e investigar a ocorrência do GIF2, a fim de desenvolver e implementar ações preventivas destinadas a reduzir o diagnóstico tardio da hanseníase e promover ações de reabilitação.<sup>5</sup>

3.4. A emergência de saúde pública ocasionada pela pandemia de Covid-19 impactou expressivamente a detecção de casos, com redução no número de casos novos de 27.864 em 2019 para 17.979 em 2020, o que representa uma redução de 35,5% no número absoluto e 35,8% na taxa de

detecção geral. Essa redução foi mais significativa na taxa de detecção de casos em menores de 15 anos, representando queda de 42,4%.<sup>6</sup>

3.5. Contudo, houve alguns avanços, como a elaboração do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase (PCDT), que define os critérios de diagnóstico, tratamentos farmacológicos e não farmacológicos, abordagem psicossocial para enfrentamento ao estigma e discriminação, avaliação de contatos, acompanhamento e monitoramento dos pacientes, bem como os mecanismos de gestão e controle no âmbito do SUS. Neste período também ocorreu a incorporação de dois testes de apoio diagnóstico para hanseníase ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo um deles o teste rápido que identifica anticorpos do tipo IgM anti-*Mycobacterium leprae*, para uso na Atenção Primária à Saúde (APS).<sup>7</sup>

3.6. No mundo, em 2022, foram registrados 174.087 casos novos de hanseníase, correspondendo a uma taxa de detecção de 21,8 casos por 1 milhão de habitantes. Índia, Brasil e Indonésia reportaram mais de 10 mil casos novos de hanseníase cada. O Brasil permanece em segundo lugar no ranking mundial em número de casos novos, o que o classifica como um país prioritário para hanseníase, pela Organização Mundial da Saúde.<sup>8</sup>

3.7. As habilidades clínicas necessárias para suspeição, diagnóstico, tratamento e acompanhamento de pessoas acometidas por hanseníase envolvem conhecimentos sobre infectologia, imunologia, neurologia, dermatologia e quanto à dimensão social da doença. Além das ações para diagnóstico precoce e tratamento oportuno, deve-se dar atenção especial à prevenção de incapacidades físicas e reabilitação para pessoas diagnosticadas tardiamente e com consequências neurológicas muitas vezes irreversíveis.

3.8. O repasse direto a municípios prioritários objetiva uma maior agilidade para a execução das ações de controle da hanseníase nos territórios de maior carga da doença. A seleção dos municípios foi baseada na taxa de detecção dos últimos 5 anos e no número de casos do último ano. Foram incluídos os municípios com taxa de detecção igual ou maior que 10,0 (mais que 10 casos por 100.000 habitantes), assim como todas as capitais dos 26 estados mais o distrito federal. De 2015 a 2019, foram notificados 137.378 casos novos de hanseníase no Brasil. Desse total 82,4% (113.264), foram notificados nos 1017 municípios.

3.9. As ações propostas para a execução do recurso são: implantação de estratégias de busca ativa para detecção de casos novos de hanseníase; realização de capacitações sobre diagnóstico, tratamento e prevenção de incapacidades, com treinamento em Avaliação Neurológica Simplificada (ANS); vigilância de contatos intradomiciliares, com resgate de contatos de casos de hanseníase não examinados nos últimos 5 anos; realização de testes rápidos nos contatos de casos registrados a partir de 2023, para rastreamento de contatos com maior chance de adoecimento; resgate de casos em situação de abandono e realização de atividades educacionais nas unidades sobre estigma institucional.

3.10. Desta forma, espera-se um incremento considerável nas ações de controle nos municípios prioritários como forma de diminuir a carga da doença e alcançar sua eliminação como problema de saúde pública.

3.11. Informo que tal portaria foi aprovada na reunião do Grupo de Trabalho da Secretaria de Vigilância e Ambiente (GTVS) de 18 de março de 2024.

#### 4. CONCLUSÃO

4.1. Diante do exposto, encaminha-se em anexo a esta Nota, a minuta do ato normativo para instituir o repasse de recurso para estados e municípios prioritários, para análise e emissão de parecer pela Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Saúde (CONJUR-MS).

Atenciosamente,

SANDRA MARIA BARBOSA DURÃES  
Coordenadora-Geral de Vigilância da Hanseníase e Doenças em Eliminação

De acordo,

ALDA MARIA DA CRUZ  
Diretora do Departamento de Doenças Transmissíveis

## ANEXO - MINUTA DE PORTARIA

### PORTARIA GM/MS Nº XX, DE XX DE XX 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 das 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, resolve:

**Art. 1º** 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;

II – critério 2:

1. Todas as capitais (26 e Distrito Federal);

III – critério 3;

1. Todas as Secretarias Estaduais de Saúde.

**Art.3º** 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. 5º** O valor de repasse para os municípios será baseado no estrato populacional, conforme os parâmetros:

- I. Até 5.000 hab. (27 mun) = R\$ 30.000,00
- II. De 5.000 a 9.999 hab. (64 mun) = R\$ 35.000,00
- III. De 10.000 hab. a 24.999 hab. (294 mun) = R\$ 40.000,00
- IV. De 25.000 a 34.999 hab. (148 mun) = R\$ 45.000,00
- V. De 35.000 hab. a 49.999 hab. (111 mun) = R\$ 50.000,00
- VI. De 50.000 hab. a 69.999 hab. (88 mun) = R\$ 55.000,00
- VII. Acima de 70.000 hab. (290 mun) = R\$ 60.000,00

**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;
- II. Estados com 11 a 20 (2) = R\$ 35.000,00;
- III. Estados com 21 a 30 (7) = R\$ 40.000,00;
- IV. Estados com 31 a 40 (1) = R\$ 45.000,00;
- V. Estados com 41 a 50 (3) = R\$ 50.000,00;
- VI. Estados com 51 a 70 (2) = R\$ 55.000,00;
- VII. Estados com 71 a 90 (2) = R\$ 60.000,00;
- VIII. Estados acima de 90 (4) = R\$ 65.000,00.

**Art. 7º** Caberá às Secretarias Estaduais de Saúde, mobilizar e apoiar tecnicamente às Secretarias Municipais de Saúde no processo de execução visando a qualificação das ações de hanseníase.

**Art. 8º.** 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. 9º** 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.

**Art. 10º** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

NÍSIA TRINDADE LIMA



Documento assinado eletronicamente por **Alda Maria da Cruz, Diretor(a) do Departamento de Doenças Transmissíveis**, em 07/02/2024, às 17:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sandra Maria Barbosa Durães, Coordenador(a)-Geral de Vigilância da Hanseníase e Doenças em Eliminação**, em 08/02/2024, às 10:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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 **0038533706** e o código CRC **5CB35D44**.

Referência: Processo nº 25000.008505/2024-29

SEI nº 0038533706

Coordenação-Geral de Vigilância da Hanseníase e Doenças em Eliminação - CGHDE  
SRTVN Quadra 701, Via W5 Norte Lote D Edifício PO700, 6º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040  
Site - saude.gov.br

Criado por [maria.pianissolla](#), versão 12 por [maria.pianissolla](#) em 23/01/2024 14:54:02.