

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - GEVS  
GERENCIA OPERACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – GOVE  
NÚCLEO DE DOENÇAS ENDÊMICAS – NDE**

---

**Plano Estadual da Campanha de Hanseníase e Geohelmintíases  
Paraíba -2015**

João Pessoa, 16 de Junho de 2015.

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - GEVS  
GERENCIA OPERACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – GOVE  
NÚCLEO DE DOENÇAS ENDÊMICAS – NDE**

---

**PLANO DE AÇÃO ESTADUAL PARA CAMPANHA NACIONAL DE HANSENIASE E  
GEOHELMINTIASE – 10 a 14 de agosto de 2015.**

**1. Introdução**

A secretaria de Estado da Saúde da Paraíba, através da Gerência Executiva de Vigilância em Saúde e em consonância com as diretrizes e estratégias definidas pelo MS/SVS/CGHDE para o enfrentamento da Hanseníase, Geohelmintíases e Tracoma, no Brasil no período de 2012-2015, estará realizando a 3ª Campanha Nacional de Hanseníase e Geohelmintíases no Estado da Paraíba com intensificação das atividades de mobilização no período de 10 a 14 de Agosto de 2015, que poderão se estender até o dia 15/10/15.

Ressaltamos que foram incluídos 49 municípios paraibanos pelo MS, considerados prioritários, visto que realizaram campanha em 2014 e estão aptos a receberem material educativo e medicamentos. Três municípios fizeram adesão voluntária, em tempo hábil e também, foram incluídos para receber medicamentos e material educativo pela CGHDE. Cabendo ao Estado, oferecer suporte técnico, assessoria, divulgação, estabelecimento de parcerias, monitoramento e avaliação da referida campanha.

No Brasil no ano de 2014, tivemos adesão de 1.227 municípios, onde 199.087 escolares foram examinados e destes, 354 casos de hanseníase foram confirmados. Foram tratados 4,7 milhões de crianças para geo-helmintíases.

Na Paraíba, no ano de 2014, participaram da campanha 50 municípios, onde **5.597** escolares foram examinados e destes nenhum caso na faixa etária foi diagnosticado para Hanseníase. Foram tratadas **97.555** de crianças para geo-helmintíases.

Em 2015, após a finalização das adesões municipais, temos um total de 52 municípios engajados, com **1.009** escolas públicas que irão realizar a campanha, totalizando **132.384** escolares na faixa etária de 5 a 14 anos das referidas escolas.

As atividades de campanha incluem orientações aos professores e escolares sobre as doenças a serem trabalhadas na ação e mobilização na comunidade. Para tanto, será utilizado material didático confeccionado pelo Ministério da saúde.

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - GEVS  
GERENCIA OPERACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – GOVE  
NÚCLEO DE DOENÇAS ENDÊMICAS – NDE**

---

Para detectar os casos de hanseníase será utilizado um formulário denominado ficha de autoimagem, onde os estudantes, junto com os pais ou responsáveis respondem em casa aos questionamentos da ficha e a devolvem para a escola. As mesmas são triadas e os casos com lesões suspeitas de hanseníase são encaminhadas à unidade de saúde para confirmação diagnóstica e tratamento.

Para o tracoma, os escolares são submetidos ao exame ocular externo realizado por profissionais capacitados e os casos positivos e seus contatos domiciliares são encaminhados para tratamento.

Em muitos municípios será realizada a terceira dose do tratamento quimioprolático, com vistas à redução da carga de infecção por geo-helminhos, com a administração de albendazol.

A realização do tratamento preventivo em escolares está em conformidade com as recomendações da OMS que preconiza o uso de medicação de forma periódica como medida preventiva para redução da carga parasitária e das suas complicações.

Nesta ação, todos profissionais de saúde do SUS, os Agentes Comunitários de Saúde – ACS e os profissionais da Estratégia de Saúde da Família - ESF, das unidades básicas de saúde e da vigilância epidemiológica, bem como os profissionais de educação concentrarão esforços para a realização das atividades propostas.

A estratégia no ambiente escolar reduz os custos do tratamento e potencializa os resultados da intervenção, porque proporciona a oportunidade de atingir o maior número de escolares em razão da agregação de crianças e adolescentes nesse ambiente.

## **2. Perfil Epidemiológico da Hanseníase, Verminoses (Geo-Helminthoses) e Tracoma na Paraíba.**

### **2.1- Hanseníase**

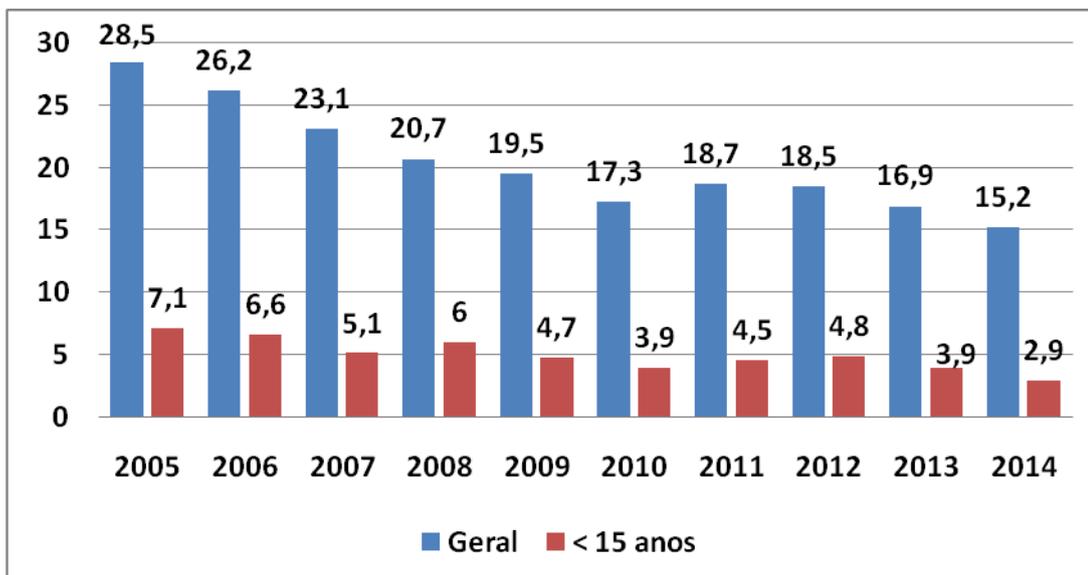
Doença crônica, infectocontagiosa, causada por um bacilo capaz de infectar grande número de indivíduos (alta infectividade), embora poucos adoeçam (baixa patogenicidade). Essas propriedades são decorrentes de características intrínsecas do agente etiológico, mas dependem também da relação com o hospedeiro e o grau de endemidade do meio, dentre

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - GEVS  
GERENCIA OPERACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – GOVE  
NÚCLEO DE DOENÇAS ENDÊMICAS – NDE**

outros. A doença tem tratamento e cura. A Estratégia para redução da carga de Hanseníase baseia-se essencialmente no aumento da detecção precoce e na cura dos casos diagnosticados.

Na Paraíba, como no Brasil, a hanseníase vem apresentando uma tendência decrescente nos coeficientes de detecção, porém ainda com patamares elevados que nos coloca como Estado de **Alta Endemicidade**. Em 2014 o coeficiente de detecção foi de 15,2% por 100 mil habitantes, que corresponde a 581 casos novos até o momento. Na população menor de 15 anos houve registro de 28 casos novos, sendo um coeficiente de detecção de 2,9 por 100 mil habitantes. Nossa proporção de contatos examinados entre os contatos registrados foi de 76%, considerado **bom**, mas nossa meta é ampliarmos esse número até atingirmos o percentual Máximo. Quanto ao Grau 2 de Incapacidade Física no momento do diagnóstico obtivemos 7,3%, considerado **médio** e se traduz pelo atraso no diagnóstico da doença. Em relação aos pacientes curados com grau 2 de incapacidade física em 2014, também atingimos um patamar considerado médio de 5,7 %, apesar de menor do que o percentual do diagnóstico.

**Coefficiente de Detecção Geral e em Menores de 15 Anos Paraíba 2005 – 2014**



Fonte: SINAN/HANSEN/GEVS/SES/PB

**Parâmetro:**

- Baixo** <0,50/100.000 hab
- Médio** 0,50 s 2,49/100.000 hab
- Alto** 2,50 a 4,99/100.000 hab
- Muito Alto** 5,00 a 9,99/100.000 hab
- Hiperendêmico** ≥ 10,00/100.000 hab

Fonte: SINAN/HANSEN/GEVS/SES/PB

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - GEVS  
GERENCIA OPERACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – GOVE  
NÚCLEO DE DOENÇAS ENDÊMICAS – NDE**

---

A existência de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos significa circuitos de transmissão ativos. As medidas de vigilância são focadas no aumento do percentual de exame de contatos. É importante que na campanha os municípios Paraibanos busquem estratégias para garantir o exame dos comunicantes dos casos em menores de 15 anos diagnosticados.

## **2.2- Verminoses (Geo-Helminíase)**

As geo-helminíases constituem um grupo de doenças parasitárias intestinais que acometem o homem e são causadas principalmente pelo *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiuria* e pelos ancilostomídeos: *Ancylostoma duodenale* e *Necator americanus*.

Estima-se que a prevalência no país varie de 2% a 36%; podendo alcançar 70% na população escolar, principalmente nos municípios com baixo índice de Desenvolvimento Humano-IDH-M.

O impacto negativo da infecção por geo-helminhos produz, além da redução no desenvolvimento físico e mental, uma variedade de quadros mórbidos que incluem diarreia, dores abdominais, inapetência, perda de peso, até complicações como a formação de granulomas e processos obstrutivos que exigem intervenção cirúrgica, podendo inclusive levar o paciente ao óbito.

No período de 2005 a 2014 foram registrados no Sistema de informação de Mortalidade-SIM/MS uma média de 330 óbitos pelos principais helmintos, sendo a ascaridíase responsável por 57,4% desses.

A estratégia recomendada para o controle das geo-helminíases constitui-se no tratamento quimioprofilático anual dos escolares, com a administração de um comprimido de albendazol 400mg, em dose única, sob supervisão das equipes locais de saúde.

Caso o pai e/ou responsável não estejam de acordo com administração do medicamento, estes deverão enviar para a escola o “Termo de Recusa” assinado.

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - GEVS  
GERENCIA OPERACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – GOVE  
NÚCLEO DE DOENÇAS ENDÊMICAS – NDE**

---

### **2.3- Tracoma**

A ocorrência do tracoma está diretamente relacionada a baixas condições socioeconômicas e a condições precárias de higiene e acesso à água, que favorecem a disseminação da bactéria *Chlamydia trachomatis*, agente etiológico da doença. Embora a carga do tracoma tenha sido reduzida no território nacional, a doença continua a ocorrer, acometendo especialmente as populações mais carentes e desassistidas do País.

Na Paraíba, temos dois municípios considerados prioritários para Tracoma, (Riachão e Bananeiras), e esses ficam localizados na 2ª GRS.

Para eliminar o tracoma como causa de cegueira, uma das principais ações de vigilância epidemiológica é a busca ativa de casos e o tratamento com antibióticos (azitromicina), inclusive dos contatos domiciliares e, em algumas situações, tratamento coletivo de toda a comunidade, quando a positividade encontrada for acima de 10%.

Na intervenção da campanha, caso o pai e/ou responsável não estejam de acordo com a administração do medicamento, estes deverão enviar para a escola o “Termo de Recusa” assinado.

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - GEVS  
GERENCIA OPERACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – GOVE  
NÚCLEO DE DOENÇAS ENDÊMICAS – NDE**

### 3- Campanha

#### 3.1 Estruturação da Campanha

A. OBJETIVOS	B. METAS	C. SELEÇÃO DE MUNICÍPIOS	D. POPULAÇÃO ALVO
✓ Identificar casos suspeitos de hanseníase por meio do “Método do espelho” (utilização de ficha de autoimagem) e referenciar à rede básica de saúde para confirmação diagnóstica e tratamento;	✓ Investigar os sinais e sintomas da hanseníase em, no mínimo 75% dos escolares;	<p><i>Utilização de um indicador combinado, que considerou:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Participação na campanha em 2014;</li> <li>✓ Alta carga das doenças</li> <li>✓ Baixo índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M);</li> <li>✓ Cobertura inadequada de água encanada e esgoto, destino do lixo e percentual de população geral e de crianças em condições de pobreza segundo o PNUD.</li> </ul>	✓ Escolares na faixa etária de 5 a 14 anos de idade, matriculados nas escolas da rede pública do Ensino Fundamental, residente nos municípios selecionados.
✓ Reduzir a carga parasitária de geo-helminthos por meio de tratamento coletivo;	✓ Tratar, no mínimo, 85% dos escolares para geo-helminthoses;		
✓ Identificar casos de tracoma mediante exame ocular externo e referenciar os positivos e seus contatos domiciliares para tratamento;	✓ Examinar, no mínimo, 80% dos escolares para o tracoma de acordo com normas padronizadas pelo MS.		

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - GEVS  
GERENCIA OPERACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – GOVE  
NÚCLEO DE DOENÇAS ENDÊMICAS – NDE**

**3.2 AÇÕES E ATIVIDADES GERAIS DA CAMPANHA**

**PLANO DE AÇÃO:** Para a efetivação desta Campanha Nacional é necessário o envolvimento das três esferas de governo em todo o processo de planejamento, execução e avaliação. Assim, um conjunto de atividades, algumas específicas segundo o nível de governo e outras comuns aos três níveis, precisam ser desenvolvidas para o sucesso desta ação.

<b>CGHDE/DEVEP/SVS/MS</b>	<b>Secretaria Estadual de Saúde</b>	<b>Regionais de Saúde</b>	<b>Secretarias Municipais de Saúde</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Apresentar a campanha à comissão intergestores Tripartite e às coordenações estaduais de hanseníase, geo-helminthiases, tracoma e esquistossomose;</li> <li>✓ Definir em parceria as ações e estratégias de acordo as realidades locais;</li> <li>✓ Garantir o fornecimento dos medicamentos para o tratamento da hanseníase, geo-helminthiase, tracoma e esquistossomose;</li> <li>✓ Elaborar e reproduzir, materiais como cartazes, folders, ficha de autoimagem, termo de recusa, cartão de medicação;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Apresentar a Campanha aos gestores estaduais da Saúde e Educação, ao CES e à CIB;</li> <li>✓ Elaborar e apresentar o Plano de Ação Estadual da Campanha às equipes de trabalho das áreas técnicas da SES e SEC;</li> <li>✓ Articular com setores da Saúde/Educação/Comunicação: Atenção básica, Assistência Farmacêutica, Programa Saúde na Escola, Vigilância em saúde, Assessoria de Comunicação, Centros de Referência em Hanseníase ;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar reunião com municípios envolvidos convidando representantes das secretarias municipais de saúde e de educação para apresentação do plano de ação /adequação se necessário;</li> <li>✓ Estruturar a logística de distribuição de medicamentos aos municípios e materiais educativos;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Apresentar a campanha aos gestores e Conselhos Municipais de Saúde e de Educação;</li> <li>✓ Elaborar e apresentar o Plano de ação municipal da campanha as equipes de trabalho das áreas técnicas da SES, SEC e dos seguimentos da comunicação;</li> <li>✓ Articular com setores da saúde /educação/comunicação e programar reuniões com gerentes de unidades da atenção básica, assistência farmacêutica, programa saúde na escola, Vigilância em saúde, assessoria de comunicação, programa saúde da criança, diretores e professores das escolas envolvidas;</li> <li>✓ Apresentar os formulários utilizados aos técnicos envolvidos com o desenvolvimento da campanha e</li> </ul>

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - GEVS  
GERENCIA OPERACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – GOVE  
NÚCLEO DE DOENÇAS ENDÊMICAS – NDE**

			<p>capacita-los para o preenchimento correto dos instrumentos utilizados;</p> <p>✓ Programar reuniões em escolas com pais e professores;</p>
<p>✓ Distribuir às Secretarias estaduais de Saúde todo o material educativo, formulários e medicamentos;</p>	<p>✓ Organizar reunião com Gerencias Regionais de Saúde e de Educação para exposição do plano e informar a logística que envolve a campanha;</p>		<p>✓ Identificar e preparar as unidades de saúde municipais e regionais com profissionais capacitados e programar o agendamento dos caos a serem referenciados;</p>
<p>✓ Promover a mobilização social com parceiros: Ministério da Educação,</p>	<p>✓ Planejar e definir as atribuições e Responsabilidades das Gerencias regionais de saúde e educação;</p>		<p>✓ Capacitar profissionais municipais para preenchimento do formulário escola do FORMSUS;</p> <p>✓ Digitar, monitorar e analisar os dados da campanha;</p> <p>✓ Relacionar os casos com alteração de sensibilidade dolorosa, tátil e /ou térmica, e encaminhar com agendamento prévio para o fechamento ou descarte de diagnóstico de hanseníase;</p> <p>✓ Planejar busca ativa de contatos nas relações familiares onde foram diagnosticados casos de hanseníase e tracoma;</p>

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - GEVS  
GERENCIA OPERACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – GOVE  
NÚCLEO DE DOENÇAS ENDÊMICAS – NDE**

			✓ Referenciar, com agendamento prévio, os casos diagnosticados com outras <b>dermatoses para unidades especializadas;</b>
✓ Monitorar e avaliar a campanha por meio do FORMSUS;	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Apresentar o plano de ação e articular a participação das organizações da sociedade civil organizada, entidades médicas, conselhos de classe, Pastoral da Criança, ONGs, Morhan, entre outras;</li><li>✓ Divulgar a campanha na mídia Estadual;</li><li>✓ Providenciar a distribuição dos materiais educativos e formulários aos municípios que irão realizar a campanha;</li><li>✓ Apoiar e articular com os municípios a execução da campanha;</li><li>✓ Promover capacitação de profissionais dos municípios/Estado, com a finalidade de executar, monitorar e incluir os dados coletados no</li></ul>		

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - GEVS  
GERENCIA OPERACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – GOVE  
NÚCLEO DE DOENÇAS ENDÊMICAS – NDE**

---

	FORMSUS(Sistema de informação da Campanha) ✓ Realizar análise epidemiológica da situação encontrada e adotar medidas de controle pertinentes e normativas;		
--	---	--	--

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - GEVS  
GERENCIA OPERACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – GOVE  
NÚCLEO DE DOENÇAS ENDÊMICAS – NDE**

**3.3 AÇÕES E ATIVIDADES ESPECÍFICAS DA CAMPANHA**

Agravos	Estadual/Regional	MUNICIPAL
<p align="center"><b>Hanseníase</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Capacitar os municípios na orientação aos pais ou responsáveis quanto ao preenchimento da ficha de autoimagem;</li> <li>✓ Orientar os municípios para receber dos pais e responsáveis a ficha de autoimagem;</li> <li>✓ Capacitar os municípios na leitura e interpretação da ficha de autoimagem;</li> <li>✓ Planejar, programar, e articular com os municípios o atendimento dermatoneurológico dos casos suspeitos;</li> <li>✓ Organizar a logística de distribuição dos medicamentos do nível estadual para os municípios;</li> <li>✓ Monitorar a validação dos casos confirmados de hanseníase em menores de 15 anos, avaliando a situação epidemiológica do agravo;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mapear as escolas municipais e estaduais de ensino fundamental e identificar no território de cada escola a referência de saúde (ESF) que fará o atendimento dos casos suspeitos de hanseníase;</li> <li>✓ Orientar os professores das escolas selecionadas quanto a distribuição e recolhimento da ficha de autoimagem;</li> <li>✓ Definir junto à direção das escolas o fluxo de encaminhamento das fichas preenchidas à Secretaria Municipal de Saúde.</li> <li>✓ Referenciar as crianças com lesão(ões) sugestivas de hanseníase para a unidade de saúde e/ou unidades especializadas.</li> <li>✓ Garantir o atendimento oportuno dos casos suspeitos nas unidades básicas de saúde e unidades especializadas, para realização do diagnóstico, num prazo máximo de 90 dias após a devolução do formulário;</li> <li>✓ Monitorar os casos diagnosticados e fazer a busca ativa de contatos;</li> <li>✓ Avaliar a situação epidemiológica;</li> <li>✓ Notificar os casos diagnosticados no Sinan na variável “exame de coletividade”.</li> </ul>

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - GEVS  
GERENCIA OPERACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – GOVE  
NÚCLEO DE DOENÇAS ENDÊMICAS – NDE**

<p align="center"><b>Tracoma</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Organizar a logística de distribuição dos medicamentos do nível estadual para os municípios;</li> <li>✓ Apoiar e capacitar as equipes municipais;</li> <li>✓ Garantir tratamento dos casos de tracoma e seus contatos;</li> <li>✓ Avaliar a situação epidemiológica pos campanha;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar exame ocular externo para detecção de casos de tracoma;</li> <li>✓ Tratar os casos diagnosticados e seus contatos domiciliares, de acordo com as especificidades de cada município, seguindo as normas do MS;</li> <li>✓ Registrar no Sinan – Ficha de Boletim de Inquérito – o consolidado do número de examinados e notificação dos casos positivos;</li> <li>✓ Monitorar os casos submetidos a tratamento de tracoma;</li> <li>✓ Registrar e notificar à Secretaria Estadual de Saúde eventos adversos pós-tratamento.</li> <li>✓ Avaliar o perfil epidemiológico.</li> </ul>
<p align="center"><b>Geo-Helminthíases</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Planejar e programar a distribuição de medicamentos para os municípios;</li> <li>✓ Organizar a logística de distribuição dos medicamentos do nível estadual para os municípios;</li> <li>✓ Capacitar os profissionais municipais para garantir a logística e o seguimento do protocolo de administração de albendazol;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Requerer das Escolas os Termos de Recusa;</li> <li>✓ Planejar e organizar a distribuição do albendazol;</li> <li>✓ Organizar a administração do tratamento para verminoses nas escolas por profissionais de saúde;</li> <li>✓ Preencher o cartão de medicação para cada escolar.</li> <li>✓ Registrar e notificar a Secretaria Estadual de Saúde eventos adversos pós-tratamento.</li> </ul>

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - GEVS  
GERENCIA OPERACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – GOVE  
NÚCLEO DE DOENÇAS ENDÊMICAS – NDE**

---

<b>AGRAVOS</b>	<b>MEDICAMENTOS</b>
<b>HANSENÍASE</b>	<p>Casos Paucibacilares: Blister Infantil –<b>doses supervisionadas</b> com 300 a 450mg de rifampicina, 50mg de dapsona a cada 28 dias num total de 6 doses num período máximo de 9 meses; <b>doses autoadministradas</b> com 50mg de dapsona diárias.</p> <p>Casos Multibacilares: Blister Infantil -<b>doses supervisionadas</b> com 300 a 450mg de rifampicina, 150mg de clofazimina e 50mg de dapsona a cada 28 dias num total de 12 doses num período máximo de 18 meses; <b>doses autoadministradas</b> com 50mg de dapsona diárias, num total de 27 unidades e 150mg de clofazimina por semana, num total de 13 unidades.</p> <p>Obs: crianças menores de 30kg a dose deverá ser ajustada por quilo de peso corporal.</p>
<b>TRACOMA</b>	<p>Azitromicina nas apresentações de suspensão de 600mg e comprimidos de 500mg.</p> <p>Crianças até 45 kg devem receber a apresentação em suspensão, na dose de 20mg/kg de peso em dose única por via oral.</p> <p>Escolares acima de 45kg devem receber 2 comprimidos de 500mg, em dose única oral, com dose máxima de 1g.</p> <p>Quando detectado um (1) caso de tracoma inflamatório o tratamento domiciliar com azitromicina deve ser feito para todos os membros do núcleo domiciliar.</p> <p>Quando a positividade de tracoma inflamatório for maior ou igual a 10% em escolares de uma mesma sala de aula, todos os alunos desta sala deverão ser tratados.</p> <p>Quando a positividade de tracoma inflamatório for maior ou igual a 10% em toda a escola, o tratamento deverá ser realizado em todos os escolares e seus comunicantes domiciliares.</p>

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - GEVS  
GERENCIA OPERACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – GOVE  
NÚCLEO DE DOENÇAS ENDÊMICAS – NDE**

<p><b>GEO- HELMINTÍASES</b></p>	<p>Albendazol 400mg, comprimido mastigável, em dose única, por via oral <b>supervisionada</b>. Obs: Os anti-helmínticos em geral são beneficiados com a interação fármacos e nutrientes, sendo que alguns alimentos potencializam o efeito farmacológico, principalmente os alimentos ricos em gordura e carboidrato, portanto, deve se evitar a administração concomitante do albendazol com esses alimentos. Esse medicamento não deve ser usado durante a gravidez ou em mulheres com possibilidade de engravidar.</p>
-------------------------------------	---

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - GEVS  
GERENCIA OPERACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – GOVE  
NÚCLEO DE DOENÇAS ENDÊMICAS – NDE**

---

#### **4. REGISTRO DOS DADOS**

Os dados coletados durante a campanha deverão ser digitados no formulário do FORMSUS *online*, criado especificamente para esse fim. O acesso se dará por meio do link: [http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id\\_aplicacao=19043](http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=19043). Para auxiliar as SMS nesse processo, será disponibilizado um “Instrutivo de digitação”. O prazo final para inserção dos dados será dia **31 de outubro de 2015**.

#### **5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

O monitoramento da campanha será realizado por técnicos das Secretarias Municipais de Saúde, Secretarias Estaduais de Saúde e pela equipe técnica da Coordenação Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação. Estes darão suporte técnico e gerencial aos estados e municípios, no que diz respeito à operacionalização da campanha, por meio de contatos via e-mail ou telefone e se necessário visita *in loco*.

A avaliação da campanha se dará a partir da construção de indicadores de avaliação de processo (monitoramento), de resultados e de impacto, construídos a partir dos dados primários e secundários, coletados e processados no período pós-campanha.

Para cumprir os objetivos da campanha serão priorizados os dados primários, coletados durante a campanha por meio do “Formulário escola”.

Os dados epidemiológicos e operacionais de 2014, referentes aos municípios incluídos na campanha serão obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) das Secretarias Municipais de Saúde (Hanseníase e Tracoma). O Sinan é o Sistema de Informação oficial de dados para avaliação e o acompanhamento dos indicadores de hanseníase. A ênfase será dada à efetividade do diagnóstico pela rede básica de saúde e tratamento oportuno para avaliação da tendência da endemia no local e para geo-helminthiases, ao tratamento de todos os escolares do ensino fundamental de municípios selecionados.

Os dados coletados durante a execução da campanha permitirão a construção de indicadores de processo, resultados e de impacto da campanha.

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - GEVS  
GERENCIA OPERACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – GOVE  
NÚCLEO DE DOENÇAS ENDÊMICAS – NDE**

---

Indicadores de processo e resultados:

- Proporção de crianças tratadas para geo-helmintíases em relação ao total de crianças matriculadas;
  - Proporção de devolução de fichas de autoimagem preenchidas em relação ao total de fichas distribuídas;
  - Proporção de casos suspeitos examinados pelas Unidades de Saúde em relação ao total de casos encaminhados;
  - Proporção de casos suspeitos identificados em relação ao total de crianças matriculadas;
- proporção de casos de hanseníase confirmados em relação ao total de casos suspeitos identificados;

Impacto

- Coeficiente de Detecção de casos de hanseníase em menores de 15 anos.

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - GEVS  
GERENCIA OPERACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – GOVE  
NÚCLEO DE DOENÇAS ENDÊMICAS – NDE**

---

## **6. BIBLIOGRAFIA CONSULTADA**

BÓIA M.N, CARVALHO-Costa F.A, SODRÉ F.C, EYER-Silva WA, LAMAS CC & Cols. **Mass Treatment For Intestinal Helminthiasis Control in an amazonian endemic área in Brazil.** Pubmed. RevInst Med Trop Sao Paulo. 2006 Jul-Aug; 48(4):189-95.2006

FONSECA E. O. L.; TEIXEIRA M. G.; BARRETO M. L; CARMO E. H e cols. **Prevalência e fatores associados às geo-helmintíases em crianças residentes em municípios com baixo IDH no Norte e Nordeste brasileiros.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 26(1):143-1522010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de vigilância em Doenças Transmissíveis. **Plano integrado de ações estratégicas d eliminação da hanseníase, filariose, esquistossomose e oncocercose como problema de saúde pública, tracoma como causa de cegueira e controle das geohelmintíases: Plano de ação 2011-2015.**Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 100p. Il.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa das Atividades de Imunização**In: Curso Básico de Vigilância Epidemiológica; Brasília: Secretaria Nacional de ações básicas de Saúde/Secretaria de Recursos Humanos/Escola Nacional de Saúde Pública. Módulo 2. Unidade1. P11-16.INSTITUTO BRASILEIRO DE

ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR. Como organizar a vacinação no município. Rio de Janeiro; núcleo de saúde da escola nacional de serviços urbanos do IBAM. 1ª edi. Rio de Janeiro. 1991.

MERHY, EE. O Capitalismo e a Saúde Pública. Papirus, Campinas. 1985.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde.**Doenças Infecciosas e parasitárias: guia de bolso.**8ª ed. 448p. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Nacional de Saúde. **Controle da esquistossomose: diretrizes técnicas.**Brasília. 1998.

MONTRESOR A, CONG DT, SINUON M, TSUYUOKA R, & cols.**Large-Scale Preventive Chemotherapy for the Control of Helminth Infection in Western Pacific Countries: Six Years Later.** PLoS Negl Trop Dis. 2008;2(8):e278. Epub 2008 Aug 27.Pubmed. /2008.

PNUD. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. **Relatório do Desenvolvimento Humano 2011.** Edição e Produção: Communications Development Incorporated, Washington D.C., USA. Tradução Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento (IPAD).2011.

STURROCK, H. J. W; GETHING P. W; CLEMENTS, A. C. A. and BROOKER, S. **Optimal Survey Designs for Targeting Chemotherapy Against Soil-Transmitted Helminths: Effect of Spatial Heterogeneity and Cost-Efficiency of Sampling.**Am. J. Trop. Med. Hyg., 82(6), pp. 1079–1087. 2010

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - GEVS  
GERENCIA OPERACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – GOVE  
NÚCLEO DE DOENÇAS ENDÊMICAS – NDE**

---

WHO. World Health Organization. **Controle de helmintos nas crianças em idade escolar: um guia para os gerentes dos programas de controle.** Geneva. 2002.

WHO. World Health Organization. **Helminth control in school-age children. A guide for managers of control programmes.** Second edition.2011.

WHO. World Health Organization. **Preventive chemotherapy in human helmintíasis: coordinated use of anthelmintic drugs in control interventions: a manual for health professionals and programme managers.** Geneva, 2006.

ZANI L. C., FAVRE T. C., PIERI O. S. & BARBOSA C. S. **Impact of antihelminthic treatment on infection by *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* and hookworms in Covas, a rural community of Pernambuco, Brazil.** Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo,2004.

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - GEVS  
GERENCIA OPERACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – GOVE  
NÚCLEO DE DOENÇAS ENDÊMICAS – NDE**

**Anexo: GRUPO FOCAL DE TRABALHO.**

NOME	LOCAL DE TRABALHO	ATRIBUIÇÃO	CONTATO/CEL/EMAIL
Geisa Campos	NDE/SES-PB	Monitorar /analise dados/assessoria aos municípios	geisacampos@uol.com.br
Lívia Borralho	NDE/SES-PB	Coordenar logística campanha	liviaborralho@yahoo.com.br
Rafaella Madruga	NDE/SES-PB	Interlocutora/monitora formsus	hanseniasepb@gmail.com
Kátia Souza	NDE/SES-PB	Assessoria aos municípios/monitoramento dos indicadores	hanseniasepb@gmail.com
Jaiza Canela	NDE/SES-PB	Assessoria aos municípios/monitoramento dos indicadores	hanseniasepb@gmail.com
Pollianna Marys	NDE/SES-PB	Assessoria aos municípios/monitoramento dos indicadores	hanseniasepb@gmail.com
Ruy Lima	NDE/SES-PB	Assessoria aos municípios/monitoramento dos indicadores	hanseniasepb@gmail.com
Dulce Estrela	NDE/SES-PB	Assessoria aos municípios/monitoramento dos indicadores	hanseniasepb@gmail.com
Antonio Bernardo filho	GOVA /SES-pb	Monitorar/analise dos dados	a.bernardo.f@live.com
Talitha Lira	NDE/SES-PB	Monitorar /analise dados/assessoria aos municípios	talitha.lira@hotmail.com
Flavio	GOVA/SES-PB	Monitorar /analise dados/assessoria aos municípios	