

Taxa de incidência de hanseníase – D.2.6¹

1. Conceituação

- Número de casos novos diagnosticado de hanseníase (código A30 da CID-10), por 100 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- A definição de caso de hanseníase baseia-se em critérios adotados pelo Ministério da Saúde para orientar as ações de vigilância epidemiológica e controle da doença em todo o país^{2,3}.

2. Interpretação

- Avalia a carga de morbidade e de magnitude da hanseníase, numa determinada população em intervalo de tempo determinado.
- Estima o risco de ocorrência de casos novos de hanseníase, em qualquer de suas formas clínicas, indicando exposição ao bacilo *Mycobacterium leprae*.
- No Brasil, adota-se a seguinte classificação das taxas de incidência de casos por 100 mil habitantes: baixa (menor que 2,00), média (2,00 a 9,99), alta (10,00 a 19,99), muito alta (20,00 a 39,99) e situação hiperendêmica (maior ou igual a 40,00).
- Taxas elevadas estão geralmente associadas a baixos níveis de desenvolvimento socioeconômico e a insatisfatórias condições assistenciais para o diagnóstico precoce, o tratamento padronizado e o acompanhamento dos casos.
- As taxas de incidência não padronizadas por idade estão sujeitas à influência de variações na composição etária da população, o que exige cautela nas comparações entre áreas e para períodos distintos.

3. Usos

- Analisar variações populacionais, geográficas e temporais na distribuição dos casos novos diagnosticados de hanseníase, como parte do conjunto de ações de vigilância epidemiológica da doença.
- Contribuir para a avaliação e prevenção de casos de hanseníase.
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de controle da hanseníase.

4. Limitações

- Depende das condições técnico-operacionais do sistema de vigilância epidemiológica, em cada área geográfica, para detectar, notificar, investigar e confirmar casos de hanseníase.
- Os dados estão desagregados por classificação da hanseníase, que têm diferente significado na dinâmica de transmissão e evolução da doença.

¹ Este indicador era numerado anteriormente como D.3.

² Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Hanseníase. *In*: Guia de vigilância epidemiológica. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005, p. 364.

³ Brasil. Ministério da Saúde. Portaria conjunta SVS/SAS nº 125, de 26.3.2009, que define ações de controle da hanseníase.

- Os sinais e sintomas iniciais da hanseníase costumam ser pouco expressivos e valorizados, e surgem após longo período de incubação. Em virtude disso, há dificuldade de diagnóstico precoce, o que exige cautela na análise dos dados do indicador.

5. Fonte

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS): base de dados do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica – boletins de notificação semanal e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan – a partir de 1998) e base de dados demográficos fornecida pelo IBGE.

6. Método de cálculo

$$\frac{\text{Número de casos novos confirmados de hanseníase em residentes}}{\text{População total residente no período determinado}} \times 100.000$$

7. Categorias sugeridas para análise

- Unidade geográfica: Brasil, grandes regiões, estados, Distrito Federal, regiões metropolitanas e municípios das capitais.
- Faixa etária: menor de 15 anos e 15 anos e mais.
- Classificação: paucibacilar, multibacilar e ignorado.

8. Dados estatísticos e comentários

Taxa de incidência de hanseníase (por 100 mil), por ano, segundo regiões

Brasil, 1990 a 2005						
Região	1990	1993	1996	1999	2002	2005
Brasil	20	23	26	26	27	21
Norte	57	60	80	79	78	56
Nordeste	20	23	27	29	33	31
Sudeste	15	14	15	15	14	9
Sul	7	6	9	8	8	7
Centro-Oeste	50	73	70	64	67	44

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e base populacional do IBGE.
Notas: Dados sujeitos a revisão (atualizado em setembro/2006).

No período de 1990 a 2005, a taxa de incidência da hanseníase do Brasil flutuou entre 20 e 28 casos por 100 mil habitantes, possivelmente em função dos esforços realizados para o diagnóstico. As regiões Norte e Centro-Oeste apresentam taxas sistematicamente mais elevadas, seguidas da região Nordeste.

Dados não mostrados na tabela, referentes à aplicação dos critérios de classificação das taxas em 2005, por Unidade da Federação, indicam um padrão hiperendêmico para quase todos os estados da região Norte (exceto Amazonas e Amapá) e também para o Maranhão e Mato Grosso. Na situação oposta, de baixa endemicidade da doença, encontra-se apenas o estado do Rio Grande do Sul. No padrão médio, encontram-se Minas Gerais, São Paulo e Santa Catarina. Todos os demais estados, distribuídos nas cinco regiões brasileiras, apresentam endemicidade alta ou muito alta. Outro aspecto preocupante é a frequente detecção de casos em menores de 15 anos de idade, que em algumas áreas chega a 10% dos registros.