

## TAXA DE DETECÇÃO DE HANSENÍASE

### 1. Conceituação

- ✍ Número de casos novos confirmados de hanseníase (todas as formas), por 10 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado (código A30 da CID-10).
- ✍ A definição de caso confirmado 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<sup>1, 2</sup>.

### 2. Interpretação

- ✍ Estima o risco de ocorrência de casos novos de hanseníase, em qualquer de suas formas clínicas, indicando exposição ao bacilo *Mycobacterium leprae*. Serve como *proxy* da incidência de hanseníase, em face a dificuldades para o diagnóstico precoce da maioria dos casos. Os sinais e sintomas iniciais da hanseníase costumam ser pouco expressivos e valorizados e surgem após longo período de incubação.
- ✍ No Brasil, adota-se a seguinte classificação das taxas de detecção de casos por 10 mil habitantes: *baixa* (<0,2), *média* (0,2-0,9), *alta* (1,0-1,9), *muito alta* (2,0-3,9) e *situação hiperendêmica* ( $\geq 4,0$ ).
- ✍ 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.

### 3. Usos

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

### 4. Limitações

- ✍ A qualidade dos dados depende das condições técnico-operacionais do sistema de vigilância epidemiológica, em cada área geográfica, para detectar, notificar, investigar e confirmar casos de hanseníase.
- ✍ O indicador não permite detectar oportunamente as variações de tendência, pois o diagnóstico da doença é geralmente tardio.

---

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Centro Nacional de Epidemiologia. Vigilância epidemiológica de doenças e agravos específicos: hanseníase. In: **Guia de vigilância epidemiológica**. Brasília, 1998.

<sup>2</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 817/GM, de 26 de julho 2000. Trata das instruções normativas destinadas a orientar as ações de controle e eliminação da hanseníase em todo o território nacional.

- Os dados não estão desagregados por formas clínicas da hanseníase, que têm diferente significado na dinâmica de transmissão e evolução da doença.

## 5. Fonte

Ministério da Saúde/Cenepi: base de dados do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica: boletins de notificação semanal e Sistema de Informações de Agravos de Notificação – Sinan (a partir de 1998). Utilização da base de dados demográficos fornecida pelo IBGE.

## 6. Método de cálculo

$$\frac{\text{número de casos novos de hanseníase (todas as formas) confirmados em residentes}}{\text{população total residente}} \times 10.000$$

## 7. Categorias sugeridas para análise

- Unidade geográfica: Brasil, grandes regiões, estados, Distrito Federal, regiões metropolitanas e municípios das capitais.
- Faixa etária: <15 anos e 15 anos e mais de idade.

## 8. Dados estatísticos e comentários

Taxa de detecção de casos de hanseníase (em 10 mil).  
Brasil e grandes regiões – 1994, 1996, 1998 e 1999.

Região	1994	1996	1998	1999
<b>Brasil</b>	<b>2,2</b>	<b>2,5</b>	<b>2,6</b>	<b>2,5</b>
Norte	6,2	7,9	7,9	7,9
Nordeste	2,3	2,7	3,1	2,9
Sudeste	1,3	1,5	1,4	1,5
Sul	0,6	0,9	0,8	0,8
Centro-Oeste	6,2	6,5	6,6	5,5

Fonte: Ministério da Saúde/Cenepi: base de dados do Sistema Nacional da Vigilância Epidemiológica.

O aumento das taxas, até 1998, pode ser em parte atribuído à melhoria da capacidade de detecção de casos, como resultado da descentralização das ações de controle e da realização de campanhas de esclarecimento público sobre a doença. Não obstante, há evidências de transmissão recente, pela proporção elevada de casos novos em menores de 15 anos de idade (10% em 1998). As taxas para o período indicam situação hiperendêmica nas regiões Norte e Centro-Oeste e sugerem incidência muito alta no Nordeste, alta no Sudeste e baixa no Sul.

Dados não constantes da tabela informam que todos os estados da região Norte, dois do Nordeste (MA e PI), o ES (no Sudeste) e dois estados do Centro-Oeste (MT e GO) eram hiperendêmicos em 1998. Foram registradas taxas muito altas em cinco estados (CE, PE, SE, RJ e MS); altas em outros cinco (PB, BA, MG, PR e DF); e médias, em quatro (RN, AL, SP e SC). Só o RS apresentou taxa de incidência considerada baixa.