

## Aspectos da "incidência" da hanseníase no Estado de São Paulo em 1976

W. BELDA (\*)

RESUMO — Em 1975 foram diagnosticados, nas Unidades Sanitárias do Estado de São Paulo, 1853 pacientes de hanseníase. O autor distribuiu tais casos por Distrito Sanitário e Região Administrativa de residência, segundo os percentuais encontrados de formas clínicas. São analisados a naturalidade dos pacientes, o tempo de doença na ocasião do diagnóstico e o rendimento dos diversos meios empregados no despistamento de casos. Tendo em vista a importância sanitária dos casos indiferenciados e virchovianos, são relatados os números brutos de casos "fechados" e os percentuais de I e V para cada Distrito Sanitário. Enfatizando a importância do exame de comunicantes, são dados os índices de "incidência" na população natural do Estado (0,07%) e o encontrado na população estimada de comunicantes (1,72%).

*Termos índice:* Hanseníase. Incidência. São Paulo, Brasil.

A existência de cerca de 40.000 pacientes registrados (prevalência =  $\pm$  2:1000) e a descoberta de, em média, 1.700 casos anuais (1.853 em 1975, isto é, "incidência" igual a 9:1000) caracterizam a hanseníase como um dos problemas prioritários de saúde pública no Estado de São Paulo.

A atenção à endemia tem sofrido alterações no correr dos anos, não só no aspecto assistencial como na política global do problema. No Estado data de pouco tempo o levantamento efetivo da

internação compulsória e a compreensão dos benefícios da inclusão do atendimento à moléstia no conjunto das atividades rotineiras da unidade de saúde.

Entre os inúmeros óbices encontrados nesse processo de integração, assume relevância a inexistência de uma conceituação básica e atual de Centro de Saúde e um programa dela decorrente, embora 789 unidades sanitárias de diferentes níveis já existissem em 1975, na dependência de uma complexa estrutura de cúpula. (Quadro I).

(\*) Professor Assistente Doutor da Faculdade de Saúde Pública da USP (Departamento de Prática de Saúde Pública). Encarregado da Seção de Epidemiologia da Divisão de Hansenologia e Dermatologia Sanitária, Instituto de Saúde da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo.

## QUADRO I

Unidades Sanitárias (Centros de Saúde) existentes no Estado de São Paulo — 1975, segundo as Divisões Regionais de Saúde.

DRS	UNIDA- DES	C. S.	C. S.	C. S.	C. S.	C. S.	C. S.	C. S.	TOTAL	DERMATO- LOGISTAS
	1	2	3	4	5	E	S			
1		22	12	14	27	105	4	—	184	14
2		3	2	1	4	4	—	—	14	2
3		3	4	4	6	17	—	—	34	5
4		5	3	8	12	34	1	9	72	4
5		8	6	10	21	54	1	7	107	11
6		4	4	10	21	45	1	1	86	13
7		3	—	5	8	31	—	—	47	6
8		5	—	5	26	54	1	—	91	1
9		2	1	4	11	20	—	—	38	4
10		2	2	12	13	23	—	—	52	4
11		4	2	5	14	22	1	—	48	4
12		—	1	1	6	8	—	—	16	2
TOTAL		61	37	79	169	417	9	17	789	70

C. S. = Centro de Saúde      C. S. E. = Centro de Saúde Escola

C. S. S. = Centro de Saúde Satélite.

(FONTE: Área de Hansenologia e Dermatologia Sanitária da Coordenadoria dos Serviços da Comunidade da Secretaria de Saúde de São Paulo).

No entanto é de se esperar, a médio prazo, alterações sensíveis do problema já, que se acha em fase de implantação, fruto de nova conceituação de política sanitária, um programa geral, com sub-programas para Áreas específicas, onde efetivamente a hanseníase é enquadrada nas ações de rotina das unidades sanitárias em todos os seus escalões. Se realisticamente pouco se pode esperar da alteração substancial em termos de prevalência e incidência, é inegável a possibilidade de modificações sensíveis nas características da curva epidemiológica.

Importa, pois, o levantamento periódico da situação existente com suas características principais, para a avaliação das modificações operadas, em que pesem as causas de erro comuns nos levantamentos globais.

Contribuição a esse objetivo é o que pretendemos no presente relato.

## MATERIAL E MÉTODOS

O atendimento inicial de um paciente em unidade sanitária é acompanhado do envio de uma ficha clinico-epidemiológica à Secção de Epidemiologia da Divisão de Hansenologia e Dermatologia Sanitária do Instituto de Saúde da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Após revisão a ficha é codificada e processada. Os dados presentes foram obtidos de 1.853 fichas correspondentes aos casos descobertos em 1975. O material foi assim distribuído em termos de residência atual nas 12 Regiões Administrativas e 64 Distritos Sanitários (considerando o Município da Capital como um único Distrito), analisando-se o percentual de formas clínicas básicas, naturalidade, tempo de doença relatado e meios de despistamento de casos.

Incidência da hanseníase em 1976

RESULTADOS

Estado de São Paulo — Pacientes de Hanseníase descobertos em 1975, por formas clínicas, segundo as regiões administrativas da residência atual.

Regiões Administrativas (DRS)	Forma Clínica	V		I		T		TOTAL		%
		N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	
01 - São Paulo		388	52,29	153	20,62	201	27,09	742	41,27	36,52
02 - Santos		23	63,89	4	11,11	9	25,00	36	2,00	2,47
03 - Vale do Paraíba		54	42,86	39	30,95	33	26,19	126	7,01	5,91
04 - Sorocaba		45	52,94	22	25,88	18	21,18	85	4,73	7,04
05 - Campinas		138	47,92	76	26,39	74	25,69	288	16,02	16,26
06 - Rib. Preto		74	51,39	31	21,53	39	27,08	144	8,01	11,89
07 - Bauru		25	52,08	14	29,17	9	18,75	48	2,67	2,53
08 - São José do Rio Preto		56	50,00	28	25,00	28	25,00	112	6,23	4,67
09 - Araçatuba		13	36,11	16	44,44	7	19,44	36	2,00	3,55
10 - Presidente Prudente		28	32,18	35	40,23	24	27,59	87	4,84	4,86
11 - Marília		35	48,62	18	25,00	19	26,39	72	4,00	3,59
Especial — DE-VALE		12	54,55	7	31,82	3	13,64	22	1,22	—
SUB-TOTAL		891	49,56	443	24,64	464	25,81	1.789	100,00	100,00
Sem especificação de residência		4	57,14	1	14,29	2	28,57	7	—	
Outros Estados		30	62,50	9	18,75	9	18,75	48	—	
TOTAL GERAL		925	49,92	453	24,45	475	25,63	1.853	—	

QUADRO III

DRS-1 — Grande São Paulo — Pacientes descobertos em 1975, segundo os distritos de residência.

Distritos	Forma Clínica	V		I		T		TOTAL	
		N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
São Paulo *		265	52,37	99	19,57	142	28,06	506	68,19
Guarulhos		20	57,14	8	22,86	7	20,00	35	4,72
Mogi das Cruzes		13	39,39	11	33,33	9	27,27	33	4,45
S. Bern. do Campo		18	41,86	10	23,26	15	34,88	43	5,80
São Caetano do Sul		5	83,33	—	—	1	16,57	6	0,81
Santo André		26	52,00	9	18,00	15	30,00	50	6,74
Caieiras		2	66,67	—	—	1	33,33	3	0,40
Itap. da Serra		4	40,00	2	20,00	4	40,00	10	1,35
Osasco		35	62,50	14	25,00	7	12,50	56	7,55
TOTAL		348	52,29	153	20,62	201	27,09	742	100,00

\* O Município da Capital foi considerado como um único Distrito.

Belda  
QUADRO IV

DRS-2 — Santos — Pacientes descobertos em 1975 segundo os distritos de residência.

Distritos \ Forma Clínica	V		I		T		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Santos	21	65,63	3	9,38	8	25,00	32	88,89
São Sebastião	2	50,00	1	25,00	1	25,00	4	11,11
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>63,89</b>	<b>4</b>	<b>11,11</b>	<b>9</b>	<b>25,00</b>	<b>36</b>	<b>100,00</b>

QUADRO V

DRS-3 — Vale do Paraíba — Pacientes descobertos em 1975, por forma clínica, segundo os distritos de residência.

Distritos \ Forma Clínica	V		I		T		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
S. José dos Campos	17	43,59	10	25,64	12	30,77	39	30,95
Taubaté	18	40,00	12	26,67	15	33,33	45	35,71
Guaratinguetá	19	42,24	17	40,98	6	14,29	42	33,33
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>42,86</b>	<b>39</b>	<b>30,95</b>	<b>33</b>	<b>26,19</b>	<b>126</b>	<b>100,00</b>

QUADRO VI

DRS-4 — Sorocaba — Pacientes descobertos, por forma clínica, segundo os distritos de residência, em 1975.

Distritos \ Forma Clínica	V		I		T		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Avaré	1	33,33	2	66,67	—	—	3	3,53
Botucatu	2	33,33	1	16,67	3	50,00	6	7,06
Capão Bonito	—	—	3	100,00	—	—	3	3,53
Itapetininga	3	60,00	1	20,00	1	20,00	5	5,88
Itapeva	6	75,00	—	—	2	25,00	6	7,06
Sorocaba	27	54,00	14	28,00	9	18,00	50	58,81
Tatuí	6	60,00	1	10,00	3	30,00	10	11,76
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>52,94</b>	<b>22</b>	<b>25,88</b>	<b>18</b>	<b>21,18</b>	<b>85</b>	<b>100,00</b>

Incidência da hanseníase em 1976

QUADRO VII

DRS-5 — Campinas — Pacientes, por forma clínica, descobertos em 1975, segundo os distritos de residência.

Distritos \ Forma Clínica	V		I		T		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Americana	12	48,00	7	28,00	6	24,00	25	8,68
Amparo	13	52,00	8	32,00	4	16,00	25	8,68
Campinas	30	46,15	14	21,54	32	32,31	65	22,57
Mogi Mirim	1	25,00	1	25,00	2	50,00	4	1,39
Bragança Paulista	4	57,14	2	28,57	1	14,29	7	2,43
Casa Branca	9	33,33	14	51,85	4	14,81	27	9,38
Jundiá	17	58,62	3	10,34	9	31,03	29	10,07
Limeira	16	48,48	7	21,21	10	30,30	33	11,46
Piracicaba	16	47,06	8	23,53	10	29,41	34	11,81
Rio Claro	9	52,94	3	17,65	5	29,41	17	5,90
S. João da Boa Vista	11	50,00	9	40,91	2	9,09	22	7,64
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>47,92</b>	<b>76</b>	<b>26,39</b>	<b>74</b>	<b>25,69</b>	<b>288</b>	<b>100,00</b>

QUADRO VIII

DRS-6 — Ribeirão Preto — Pacientes, por forma clínica, descobertos em 1975, segundo distritos de residência.

Distritos \ Forma Clínica	V		I		T		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Araraquara	8	72,73	1	9,09	2	16,18	11	14,86
Barretos	5	29,41	10	58,82	2	11,76	17	11,81
Franca	8	53,33	4	26,67	3	20,00	15	10,42
Ituverava	1	50,00	1	50,00	—	—	2	1,39
Jaboticabal	3	25,00	4	33,33	5	41,67	12	8,33
Ribeirão Preto	28	50,91	9	16,36	18	32,73	55	38,19
São Carlos	—	—	—	—	—	—	—	—
S. Joaquim da Barra	6	54,55	1	9,09	4	36,36	11	7,64
Batatais	9	100,00	—	—	—	—	9	6,25
Bebedouro	6	50,00	1	8,33	5	41,67	12	8,33
<b>TOTAL</b>	<b>74</b>	<b>51,39</b>	<b>31</b>	<b>21,53</b>	<b>39</b>	<b>27,08</b>	<b>144</b>	<b>100,00</b>

QUADRO IX

DRS-7 — Bauru — Pacientes, por forma clínica, descobertos em 1975, segundo os distritos de residência.

Distritos \ Forma Clínica	V		I		T		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Bauru	11	44,00	8	32,00	6	24,00	25	52,08
Jaú	7	58,33	4	33,33	1	8,33	12	25,00
Lins	7	63,64	2	18,18	2	18,18	11	22,92
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>52,08</b>	<b>14</b>	<b>29,17</b>	<b>9</b>	<b>18,75</b>	<b>48</b>	<b>100,00</b>

## Belda

## QUADRO X

DRS-8 — São José do Rio Preto — Pacientes, por forma clínica, descobertos em 1975, segundo os distritos de residência.

Distritos	Forma Clínica	V		I		T		TOTAL	
		N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Catanduva		14	56,00	8	32,00	3	12,00	25	22,32
Fernandópolis		6	25,00	8	33,33	10	41,67	24	21,32
Jales		6	60,00	4	40,00	—	—	10	8,93
Votuporanga		5	38,46	2	15,38	6	46,15	13	11,61
S. José do Rio Preto		25	62,50	6	15,00	9	22,50	40	35,71
<b>TOTAL</b>		<b>56</b>	<b>50,00</b>	<b>28</b>	<b>25,00</b>	<b>28</b>	<b>25,00</b>	<b>112</b>	<b>100,00</b>

## QUADRO XI

DRS-9 — Araçatuba — Pacientes, por forma clínica, descobertos em 1975, segundo os distritos de residência.

Distritos	Forma Clínica	V		I		T		TOTAL	
		N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Andradina		2	66,67	1	33,33	—	—	3	8,33
Araçatuba		11	34,38	14	43,75	7	21,88	32	88,89
Penápolis		—	—	1	100,00	—	—	1	2,78
<b>TOTAL</b>		<b>13</b>	<b>36,11</b>	<b>16</b>	<b>44,44</b>	<b>7</b>	<b>19,44</b>	<b>36</b>	<b>100,00</b>

## QUADRO XII

DRS-10 — Presidente Prudente — Pacientes, por forma clínica, descobertos em 1975, segundo os distritos de residência.

Distritos	Forma Clínica	V		I		T		TOTAL	
		N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Adamantina		3	30,00	5	50,00	2	20,00	10	11,49
Dracena		9	90,00	1	10,00	—	—	10	11,49
Oswaldo Cruz		—	—	—	—	1	100,00	1	1,15
Pres. Wenceslau		12	24,00	20	40,00	18	36,00	50	57,47
<b>TOTAL</b>		<b>28</b>	<b>32,18</b>	<b>35</b>	<b>40,23</b>	<b>24</b>	<b>27,55</b>	<b>87</b>	<b>100,00</b>

QUADRO XIII

DRS-11 — Marília — Pacientes, por forma clínica, descobertos em 1975, segundo os distritos de residência.

Forma Clínica Distritos	V		I		T		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Marília	13	48,15	4	14,81	10	37,04	27	37,50
Assis	12	44,44	10	37,03	5	18,52	27	37,50
Ourinhos	1	25,00	1	25,00	2	50,00	4	5,56
Tupã	1	25,00	1	25,00	2	50,00	4	5,56
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>48,61</b>	<b>18</b>	<b>25,00</b>	<b>19</b>	<b>26,39</b>	<b>72</b>	<b>100,00</b>

QUADRO XIV

ESPECIAL — Devalde — Pacientes, por forma clínica, descobertos em 1975, segundo os distritos de residência.

Forma Clínica Distritos	V		I		T		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Apiaí	2	40,00	1	20,00	2	40,00	5	22,73
Registro	10	58,82	6	35,29	1	5,88	17	77,27
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>54,55</b>	<b>7</b>	<b>31,82</b>	<b>3</b>	<b>13,64</b>	<b>22</b>	<b>100,00</b>

## Belda

## QUADRO XV

ESTADO DE SÃO PAULO — Pacientes descobertos em 1975, segundo naturalidade e forma clínica.

Forma Clínica Naturalidade	V		I		T		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Acre	2	50,00	—	—	2	50,00	4	0,22
Alagoas	5	37,71	5	35,71	4	28,57	14	0,76
Amazonas	4	100,00	—	—	—	—	4	0,22
Bahia	48	55,17	16	18,39	23	26,44	87	4,71
Ceará	11	37,93	8	27,59	10	34,49	29	1,57
Espírito Santo	3	75,00	—	—	1	25,00	4	0,22
Goiás	3	50,00	—	—	3	50,00	6	0,33
Maranhão	4	66,67	1	16,67	1	16,67	6	0,33
Mato Grosso	12	54,55	4	18,18	6	27,27	22	1,19
Minas Gerais	116	54,07	67	21,82	74	24,10	307	16,63
Pará	1	20,00	—	—	4	60,00	5	0,27
Paraíba	4	36,36	3	27,27	4	36,36	11	0,60
Paraná	32	65,31	11	22,45	6	12,24	49	2,65
Pernambuco	13	30,23	10	23,26	20	46,51	42	2,33
Piauí	1	33,33	—	—	2	66,67	3	0,16
Rio de Janeiro	8	47,06	4	23,53	5	29,41	17	0,92
Rio Gde. do Norte	2	66,67	—	—	1	33,33	3	0,16
Rio Grande do Sul	1	50,00	—	—	1	50,00	2	0,11
Santa Catarina	3	60,00	1	20,00	1	20,00	5	0,27
São Paulo	563	48,33	318	27,30	248	24,38	1.165	63,11
Sergipe	5	55,56	3	33,33	1	11,11	9	0,49
Exterior	32	62,75	2	3,92	17	33,33	51	2,76
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>923</b>	<b>50,00</b>	<b>453</b>	<b>24,54</b>	<b>470</b>	<b>24,46</b>	<b>1.846</b>	<b>100,00</b>
S/ espec. nacional.	2	28,57	—	—	5	71,43	7	
<b>TOTAL</b>	<b>925</b>	<b>49,92</b>	<b>453</b>	<b>24,45</b>	<b>475</b>	<b>25,63</b>	<b>1.863</b>	

## QUADRO XVI

ESTADO DE SÃO PAULO — Pacientes estrangeiros descobertos em 1975, segundo país de origem e formas clínicas.

Forma Clínica País de Origem	V		I		T		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Alemanha	1	100,00	—	—	—	—	1	1,96
Argentina	2	66,67	—	—	1	33,33	3	5,88
Espanha	7	77,78	1	11,11	1	11,11	9	17,65
Itália	5	55,56	—	—	4	44,44	9	17,65
Iugoslávia	1	100,00	—	—	—	—	1	1,96
Japão	2	33,33	1	16,67	3	50,00	6	11,76
Lituânia	1	50,00	—	—	1	50,00	2	3,92
Paraguai	1	100,00	—	—	—	—	1	1,96
Polónia	—	—	—	—	1	100,00	1	1,96
Portugal	10	66,67	—	—	5	33,33	15	29,41
Rumania	1	100,00	—	—	—	—	1	1,96
Rússia Européia	—	—	—	—	1	100,00	1	1,96
Síria	1	100,00	—	—	—	—	1	1,96
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>	<b>62,75</b>	<b>2</b>	<b>3,92</b>	<b>17</b>	<b>22,22</b>	<b>51</b>	<b>100,00</b>



QUADRO XVII

Tempo de doença relatado na ocasião do fichamento, 1975.

Tempo Relatado \ Forma Clínica	V		I		T		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Menos de 1 ano	19	2,08	32	7,14	33	6,98	84	4,58
1 ano	62	6,78	108	24,11	103	21,78	273	14,87
2 anos	85	9,29	78	17,41	81	17,12	244	13,20
3 anos	103	11,26	75	16,74	96	20,30	274	14,92
4 anos	69	7,54	41	9,15	38	8,03	148	8,06
5 anos	160	17,49	28	6,25	54	11,42	242	13,18
6 a 9 anos	221	24,15	51	11,38	39	8,25	311	16,94
10 a 15 anos	169	18,47	23	5,13	17	3,59	209	11,38
16 a 19 anos	5	0,55	5	1,12	4	0,85	14	0,76
≥ 20 anos	22	2,40	7	1,56	8	1,69	37	2,02
<b>TOTAL</b>	<b>915</b>	<b>100,00</b>	<b>448</b>	<b>100,00</b>	<b>473</b>	<b>100,00</b>	<b>1.836</b>	<b>100,00</b>

QUADRO XVIII

Pacientes, por forma clínica, descobertos em 1975, segunda a apresentação.

Apresentação \ Forma Clínica	V		I		T		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Espontânea	227	51,01	98	22,02	120	26,97	445	24,02
Notificação	533	54,86	210	20,83	265	26,29	1.008	54,40
Denúncia	9	64,86	2	20,83	3	21,43	14	0,76
Exame Comun. Novos	49	37,12	51	38,64	32	24,24	132	7,12
Exame Comun. Antigos	80	37,74	85	40,09	47	22,17	212	11,44
Exame de Coletividade	13	65,00	5	25,00	2	10,00	20	1,08
S/ Esp. de Apres.	14	63,64	2	9,09	6	27,27	22	1,19
<b>TOTAL</b>	<b>925</b>	<b>49,92</b>	<b>452</b>	<b>24,45</b>	<b>475</b>	<b>25,63</b>	<b>1.853</b>	<b>100,00</b>

COMENTÁRIOS

1. Distribuição dos Fichamentos por Regiões Administrativas e Distritos Sanitários:

Em 1975 foram descobertos, no Estado de São Paulo, 1.853 pacientes, correspondendo a índice de fichamento de casos novos ("incidência") igual a

0,09%. A relação de formas polarizadas (75,55%) para as do grupo indeterminado (24,45%) por si só demonstra não só uma situação de profilaxia insatisfatória como a certeza da existência de um problema maior que o demonstrado.

Como se pode observar no Quadro II, as grandes concentrações de doentes se-

guem os maiores grupos populacionais do Estado, onde os focos clássicos (São Paulo, Campinas, Ribeirão Preto e Vale do Paraíba mantêm sua importância, acompanhados da importância crescente do foco da região de São José do Rio Preto.

A diversidade de ritmo de crescimento populacional parece justificar a relativa estabilidade de Campinas e Ribeirão Preto, em relação aos demais focos tradicionais, comparados com a situação existente no ano censitário de 1970.

Em nível de Distrito Sanitário, o fichamento de casos novos tem comportamento extremamente variável, assim retratado:

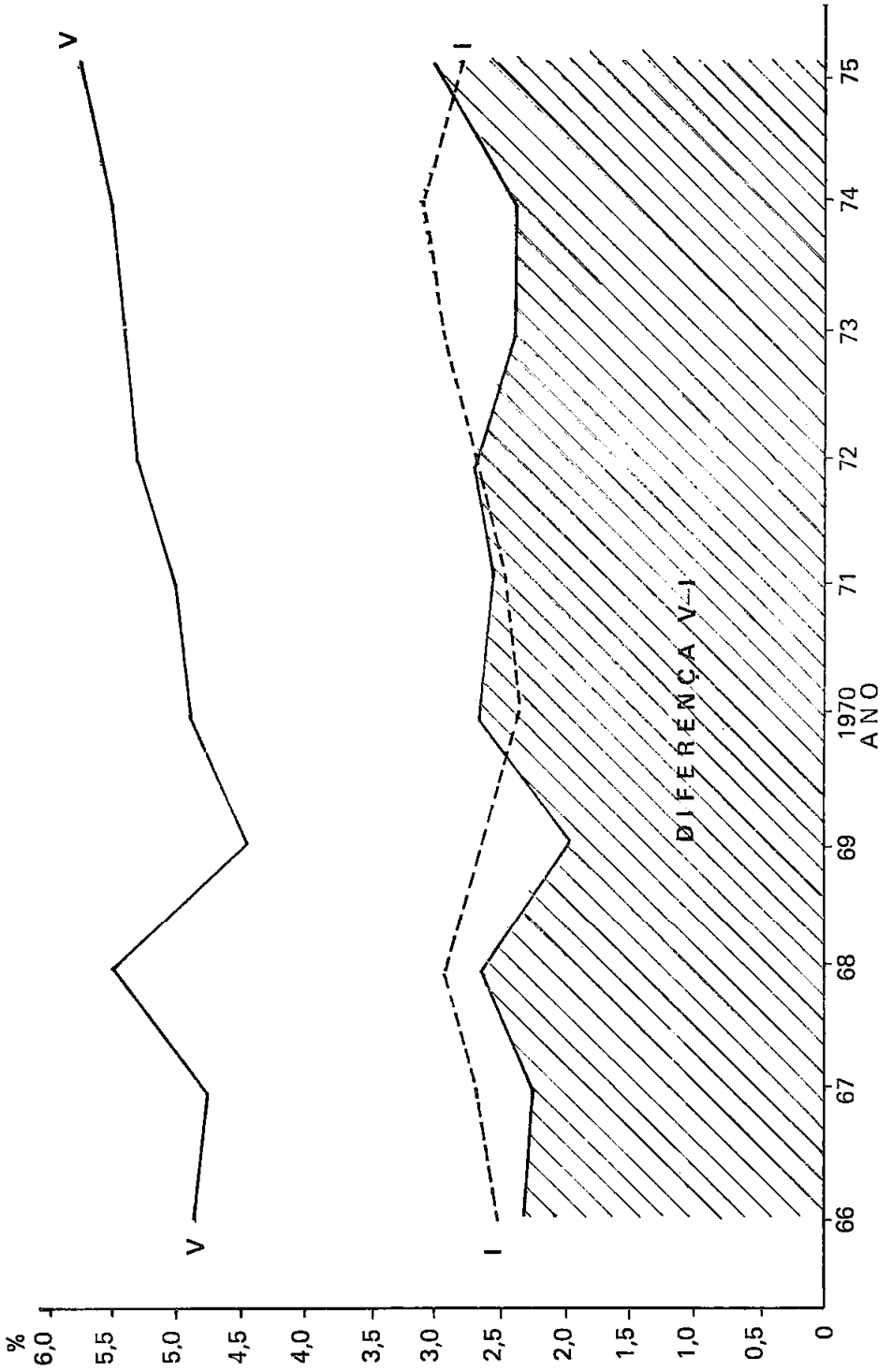
- a) ausência de fichamentos: 1 distrito — São Carlos;
- b) 1 a 5 pacientes: 11 distritos — Caieiras, São Sebastião, Avaré, Capão Bonito, Itapetininga, Mogi Mirim, Ituverava, Andradina, Penápolis, Oswaldo Cruz e Tupã;
- c) 6 a 10 pacientes: 11 distritos — São Caetano do Sul, Itapeverica da Serra, Botucatu, Itapeva, Tatuí, Bragança Paulista, Batatais, Jales, Adamantina, Dracena, Apiaí;
- d) 11 a 15 pacientes : 9 distritos — Araraquara, Franca, Jaboticabal, São Joaquim da Barra, Bebedouro, Jaú, Lins, Votuporanga, Ourinhos;
- d) 16 a 20 pacientes: 4 distritos — Rio Claro, Barretos, Presidente Wenceslau, Registro;
- f) 21 a 25 pacientes: 6 distritos — Americana, Amparo, São João da Boa Vista, Bauru, Catanduva, Fernandópolis;
- g) 26 a 30 pacientes: 4 distritos — Casa Branca, Jundiaí, Marília, Assis;

- h) 31 a 35 pacientes: 6 distritos — Guarulhos, Mogi das Cruzes, Santos, Limeira, Piracicaba, Araçatuba;
- i) 36 a 40 pacientes: 2 distritos — São José dos Campos, São José do Rio Preto;
- j) 41 a 45 pacientes: 3 distritos — São Bernardo do Campo, Taubaté, Guaratinguetá;
- l) 46 a 50 pacientes: 3 distritos — Santo André, Sorocaba, Presidente Prudente;
- m) 51 a 60 pacientes: 2 distritos — Osasco, Ribeirão Preto;
- n) 61 a 70 pacientes : 1 distrito — Campinas;
- o) 506 pacientes: São Paulo (Município da Capital).

## 2. O Comportamento dos Casos Virchowianos e Indeterminados:

Até o momento, as bases de profilaxia estão no tratamento da fonte principal da infecção, os casos V, no sentido de seu estancamento, e dos casos iniciais, no sentido de se impedir a formação de novos focos. Importa assim, sobremaneira, estudar seu comportamento na curva epidemiológica. No Quadro XIX estão discriminados os percentuais de V e I, por regiões administrativas de residência, observados nos anos 1970, 1974 e 1975. Com poucas exceções, verifica-se diminuição de descoberta de casos iniciais. Em retrospecto desse comportamento, em termos do Estado como um todo, construímos o Gráfico I, com o percentual anual de I e V, entre 16.564 pacientes descobertos no decênio 1966-1975. Um acréscimo contínuo do percentual de V se processa a partir de 1969, ao lado de uma tendência menor do I que deflete em 1975. Conseqüentemente a diferença V — I vem aumentando.

GRÁFICO I  
Percentual de fichamentos de V e I, por ano, entre 16.564 pacientes descobertos no decênio 1966-1975



## QUADRO XIX

Percentuais de fichamento de V, I e Total, segundo as Divisões Regionais de Saúde nos anos de 1970, 1974 e 1975.

Forma Clínica	Anos	V			I		
		1970	1974	1975	1970	1974	1975
DRS							
01		56,84	49,65	52,29	18,49	22,95	20,62
02		64,86	62,16	63,89	21,62	13,51	11,11
03		40,47	43,54	42,86	34,52	42,18	30,95
04		45,00	67,39	52,94	31,00	14,31	25,88
05		56,27	46,96	47,92	25,54	22,30	26,39
06		48,52	54,29	51,39	27,81	29,29	21,53
07		38,88	41,67	52,08	50,00	39,59	29,17
08		64,78	49,21	50,00	18,30	30,95	25,00
09		40,74	39,62	36,11	28,88	43,40	44,44
10		44,92	29,35	32,18	33,33	45,65	40,23
11		43,13	46,77	48,61	33,33	30,65	25,00
DEVALE		—	57,14	54,55	—	42,86	31,82
TOTAL		52,42	48,63	49,56	25,47	27,38	24,64

Ao nível de Distrito este comportamento é irregular, refletindo assim a situação do Estado como consequência de áreas menos trabalhadas. Vejamos tais variações.

Percentual de casos indiferenciados entre pacientes descobertos em 1975, segundo os distritos de residência:

0% — 5 distritos: São Caetano do Sul, Caieiras, Itapeva, Batatais, Oswaldo Cruz.

01 a 05% — 1 distrito: São Sebastião.

06 a 10% — 7 distritos: Santos, Tatuí, Jundiaí, Araraquara, São Joaquim da Barra, Bebedouro, Dracena.

11 a 15% — 3 distritos: Votuporanga, São José do Rio Preto, Marília.

16 a 20% — 9 distritos: São Paulo (Município da Capital), Santo André, Itapeçerica, Botucatu, Itapetinin-

ga, Rio Claro, Ribeirão Preto, Lins, Apiaí.

21 a 25% — 8 distritos: Guarulhos, Osasco, Campinas, Mogi Mirim, Limeira, Piracicaba, Ourinhos, Tupã.

26 a 30% — 7 distritos: São Bernardo do Campo, S. José dos Campos, Taubaté, Sorocaba, Americana, Bragança Paulista, Franca.

31 a 35% — 9 distritos: Mogi das Cruzes, Amparo, Jaboticabal, Bauru, Jaú, Cantanduva, Fernandópolis, Andradina, Registro.

36 a 40% — 4 distritos: Guaratinguetá, Jales, Presidente Prudente, Assis.

41 a 45% — 2 distritos: São João da Boa Vista, Araçatuba.

46 a 50% — 2 distritos: Ituverava e Adamantina.

51 a 55%. — 1 distrito: Casa Branca.

56 a 60% — 2 distritos: Barretos, Presidente Wenceslau.

61 a 65% — 1 distrito: Avaré.

100% ..... — 2 distritos: Capão Bonito, Penápolis.

Percentual de casos virchovianos entre pacientes descobertos em 1975, segundo os distritos de residência:

0 %..... — 3 distritos: Capão Bonito, Penápolis, Oswaldo Cruz.

21 a 25% — 6 distritos: Mogi Mirim, Jaboticabal, Fernandópolis, Presidente Prudente, Presidente Wenceslau, Tupã.

26 a 30% — 2 distritos: Barretos e Andradina.

31 a 35% — 4 distritos: Avaré, Botucatu, Casa Branca, Araçatuba.

36 a 40% — 5 distritos: Mogi das Cruzes, Itapeçerica, Taubaté, Votuporanga, Apiaí.

41 a 45% — 5 distritos: São Bernardo do Campo, São José dos Campos, Guaratinguetá, Bauru, Assis.

46 a 50% — 9 distritos: — Limeira, São Sebastião, Americana, Campinas, Piracicaba, São José da Boa Vista, Ituverava, Bebedouro, Marília.

51 a 55% — 8 distritos: São Paulo (Município da Capital), Santo André, Sorocaba, Amparo, Rio Claro, Franca, Ribeirão Preto, São Joaquim da Barra.

56 a 60% — 10 distritos: — Guarulhos, Caieiras, Itapetinin-

ga, Tatuí, Bragança Paulista, Jundiá, Jaú, Cantanduva, Jales, Registro.

61 a 65% — 4 distritos: Osasco, Lins, São José do Rio Preto, Ourinhos.

66 a 70% — 2 distritos: Santos, Andradina.

71 a 80% — 2 distritos: Itapeva, Araçatuba.

81 a 90% — 2 distritos: São Caetano do Sul, Dracena.

100% ... — 1 distrito: Batatais.

### 3. *Naturalidade*

O Estado de São Paulo, dadas suas condições de desenvolvimento industrial e assim maiores atrações de trabalho, apresenta intensa urbanização e grande movimento migratório. Em 1975, 85,45% dos pacientes referiram residência urbana, contra 81,95%, em 1974. Estima-se em 300.000 o número de migrantes que anualmente mudam para o Estado.

Os Quadros XV e XVI ilustram a contribuição da migração no problema da hanseníase no Estado de São Paulo.

A importância desses dados reflete nas verificações seguintes:

- a) "incidência" de hanseníase entre os naturais do Estado (excluindo-se os comunicantes) — 0,07%;
- b) "incidência" de hanseníase entre comunicantes (estimando-se 5 comunicantes para cada um dos 40.000 doentes conhecidos) — 1,72%;
- c) "incidência" entre imigrantes — 2,27%;
- d) percentual de V entre:
  - naturais do Estado — 48,33.%
  - naturais de outros Estados — 50,46%
  - estrangeiros — 62,75%.

#### 4. *Tempo de Doença Relatado na Ocasão do Fichamento:*

O estabelecimento do tempo real de doença, entre hansenianos, dependendo exclusivamente da informação do paciente, é extremamente difícil. No geral o paciente informa o tempo na base da lembrança dos sinais ou sintomas que o passaram a afligir, esquecendo ocorrências anteriores. A correção parcial das informações sofre de circunstância de que tal dado, em grande parte das vezes, é um auxiliar ou um médico não motivado em epidemiologia quem o observa. O erro pende significativamente para o encurtamento desse tempo. Com tais ressalvas montamos o Quadro XVII.

Observa-se que 57,72% relata menos de 5 anos, com 39,65% de V. 74,55% de I e 74,21% de T. Com mais de 5 anos, temos 44,28% com 60,35% de V, 25,45% de I e 25,79% de T. Ao lado da coincidência dos percentuais de I e T, chama atenção o fato de 7,81% dos casos I terem relatado tempo de doença de 10 a 20 ou mais anos, que parece confirmar a suposição da possível estabilidade deste grupo em apreciável percentual de casos.

#### 5. *Descoberta de Casos:*

No Estado de São Paulo os pacientes descobertos são classificados segundo:

- a) apresentação espontânea;
- b) notificação;
- c) exame de comunicantes novos;
- d) exame de comunicantes antigos e
- e) exame de coletividades.

A denúncia tende a se extinguir naturalmente. A apresentação espontânea e a notificação são indicativos do conhecimento da doença pela população e classe médica em geral. O exame de co-

municantes novos, rastreamento de casos na ocasião do fichamento do caso índice, e o de comunicantes antigos (casos relacionados no fichamento de caso de índice e considerados negativos na ocasião), ao lado de sua importância na pesquisa de novos focos e casos incipientes, fornece importantes informes para o controle das atividades das unidades sanitárias.

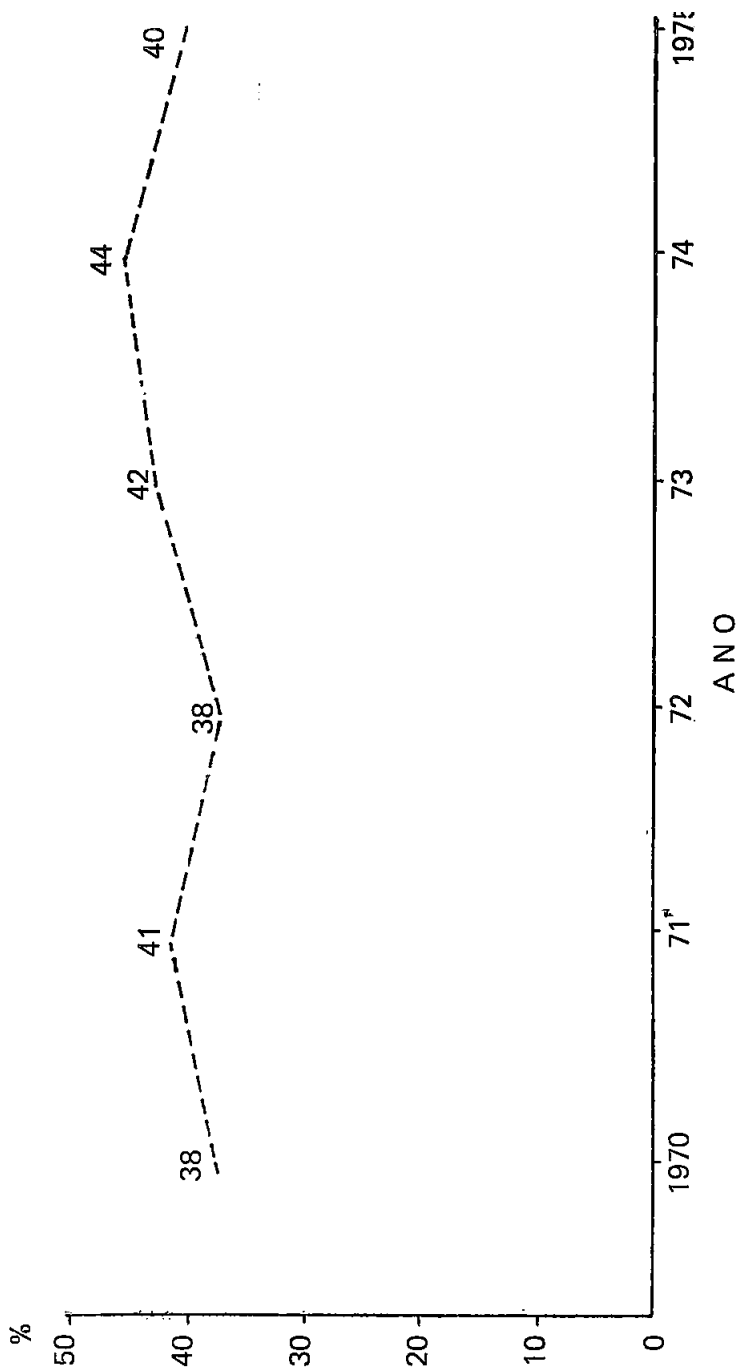
O Quadro XVIII retrata a situação da descoberta de casos em 1975, segundo tais itens.

Embora a atividade rotineira das unidades tenha fornecido apenas cerca de 20% do total de fichamentos, tendo-se em conta urna população estimada de 200.000 comunicantes, a "incidência" atingiu 1,72%, contra 0,07%, quando se considera a demanda entre a população do Estado. Este índice seria mais significativo se considerássemos apenas os comunicantes das formas abertas, o que traz importante suporte para as observações de Aguiar Pupo quando advoga a prioridade do controle dos focos infectantes nos programas de hanseníase.

No entanto, esta atividade fundamental até o momento não tem sido devidamente explorada como podemos observar nos dados do período 1970-1975 do Quadro XX e na curva de percentuais de I (Gráfico 2) relativa aos percentuais de I entre os comunicantes observados no mesmo período.

Por outro lado, nesse mesmo Quadro, observamos que a reunião dos percentuais de apresentação espontânea e notificação, reflexos do interesse da população nesses seis anos, apresentam a sequência — 75,14%, 74,99%, 76,80%, 78,26%, 76,71% e 79,35%, enfatizam a importância da introdução de cursos de hansenologia em algumas Faculdades de medicina e nas reuniões, cursos e publicações que a Área especializada da Secretaria da Saúde vem intensificando.

GRÁFICO 2  
Percentuais de I entre pacientes descobertos através de exame de comunicantes no período de 1970-1975



## QUADRO XX

Percentuais de apresentação no período 1970-1975

COMUNICAÇÃO \ ANOS	ANOS					
	1970	1971	1972	1973	1974	1975
Espontânea	20,98	21,65	24,28	23,64	21,91	24,30
Notificação	54,16	53,34	52,52	54,52	54,80	55,05
Denúncia	2,38	2,14	1,83	1,13	0,85	0,76
Exame Com. Novos	8,45	8,49	6,84	7,30	8,75	7,21
Exame Com. Antigos	15,62	14,06	12,89	12,27	12,58	11,58
Exame Coletividade	0,41	0,32	0,12	0,62	1,11	1,09

## CONCLUSÃO

Os dados apresentados refletem, em termos de controle, uma situação grave. Atividades básicas não estão sendo aproveitadas no que realmente podem oferecer. No entanto, nesses mesmos números observam-se aspectos otimis-

tas, fruto do esforço de uns poucos, e evidência de que um programa de integração real poderá, a médio prazo, se não alterar a curva epidemiológica, seguramente modificar fundamentalmente as características dessa curva.

## ABSTRACT

In 1975, 1853 diagnoses of hanseniasis have been made in the Health Units of the state of São Paulo, Brazil. The *new* patients are distributed according to clinical forms, birthplaces, Public Health Districts and Administrative Regions. The duration of the disease and the yield of the different methods of case finding are analyzed. Having in view the public health importance of the indifferiated and Virchowian patients, the total numbers of "closed" cases and the percentages of I and V patients are given for each Public Health District. The indexes of general "incidence" in the state (0.07%) and in the estimated population of contacts (1.72%) emphasize the importance of the examination of contacts.

Key words: Hanseniasis. Incidence. São Paulo, Brazil.

Recebido para publicação em 15 de abril de 1977.