

## A Incidência da Hanseníase no Estado de São Paulo em 1978

Walter BELDA\*

Clovis LOMBARDI \*

**RESUMO** — Os autores descrevem e avaliam a distribuição dos 2.081 novos casos de hanseníase registrados no Estado de São Paulo em 1978, segundo os seguintes atributos pessoais dos pacientes: sexo, idade, naturalidade, grau de escolaridade e tipo de residência. São descritas ainda as distribuições dos casos segundo alguns atributos ligados à doença e ao sistema de atenção médico-sanitária: forma clínica, tempo de doença na ocasião do registro e forma de apresentação do doente.

A distribuição geográfica dos casos por Divisão Regional de Saúde e a tendência secular dos novos casos registrados nos últimos dez anos são também apresentadas e discutidas.

Unitermos: Hanseníase, Epidemiologia. Incidência.

### INTRODUÇÃO

No ano de 1978 foram registrados 2.081 novos casos de hanseníase no Estado de São Paulo, o que resulta, para uma população estimada para o meio do período (9) de 22.431.615 habitantes, num coeficiente de incidência de 9,28 casos por cem mil habitantes. Embora as taxas de incidência, tomadas isoladamente, sejam pouco significativas como indicadores dos índices endêmicos de uma doença de evolução crônica como a hanseníase, a distribuição dos casos diagnosticados durante um período anual segundo alguns atributos populacionais, tais como idade, sexo, naturalidade, grau de escolaridade e tipo de residência, permite uma ava-

liação epidemiológica dos grupos populacionais mais atingidos (1, 3, 4, 5, 6). Além disso, a distribuição desses casos, segundo a forma clínica da doença, o local de residência, o tempo de doença na ocasião do fichamento e a forma de apresentação do doente, é indicador da situação de operacionalização do programa de controle atualmente em execução (7).

A tendência crescente da curva de novos casos registrados nos últimos dez anos no Estado de São Paulo e a recente implantação em nosso Estado de um programa integrado de controle da doença (10) nos levaram a complementar com esta descrição o trabalho por nós publicado no número anterior desta

\* Do Departamento de Epidemiologia (Área de Dermatologia Sanitária) da Faculdade de Saúde Pública da USP e do Instituto de Saúde (Seção de Epidemiologia da Divisão de Hansenologia e Dermatologia Sanitária) da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo.

revista (7). A propósito, enfatizamos mais uma vez a importância prioritária que vem assumindo a Região Metropolitana da Grande São Paulo (7), em especial do Município da Capital (2, 8) como pólo de concentração de doentes de hanseníase, o que nos tem levado a tentativas de compreensão dos fenômenos de natureza demográfica e sócio-econômica condicionantes do quadro epidemiológico, especialmente o urbano, da hanseníase em nosso Estado (2, 7, 8).

### OBJETIVO

A partir dos pontos básicos expostos, teremos como objetivo no presente trabalho a descrição e avaliação da incidência da hanseníase no Estado de São Paulo em 1978, segundo os seguintes grupos' de caracteres epidemiológicos.

- a) distribuição geográfica — por Divisão Regional de Saúde — DRS.
- b) distribuição cronológica — tendência secular dos novos casos registrados nos últimos 10 anos.
- c) atributos pessoais — idade, sexo, naturalidade, grau de escolaridade e tipo de residência.
- d) atributos ligados A doença e ao sistema de atendimento médico-sanitário: forma clínica, tempo de doença na ocasião do registro e forma de apresentação do doente.

### MATERIAL. METODOLOGIA

A Seção de Epidemiologia da Divisão de Hansenologia e Dermatologia Sanitária do Instituto de Saúde transcreve e processa, em ficha tipo McBee, as informações contidas na ficha clínico-epidemiológica de cada novo doente matriculado no Estado. Esta ficha clínico-epidemiológica é enviada ao Arquivo Central da Divisão por todas as Unidades Sanitárias da rede estadual.

Dos totais tabulados de 1969 a 1977 calculamos as proporções de casos por forma clínica da doença.

Das 2.081 fichas tipo McBee registradas durante o ano de 1978 extrafmos e tabulamos as informações referentes aos atributos citados no item "obje- tivo".

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados são apresentados a seguir nas Tabelas 1 a 9 e Figura 1.

Na Tabela 1 é perceptível a tendência crescente, em números absolutos, do total de novos casos registrados anualmente no Estado de São Paulo, durante o último decênio. Quanto As proporções das diversas formas clínicas, mantêm-se constantes ao redor de 50% de formas contagiantes (V D) e de 25% de formas iniciais (I) ; tais proporções implicam na existência de cerca de 75% de casos já polarizados (V -I- D T + TR) quando do diagnóstico inicial, o que revela condições bastante insatisfatórias, quanto ao controle da endemia.

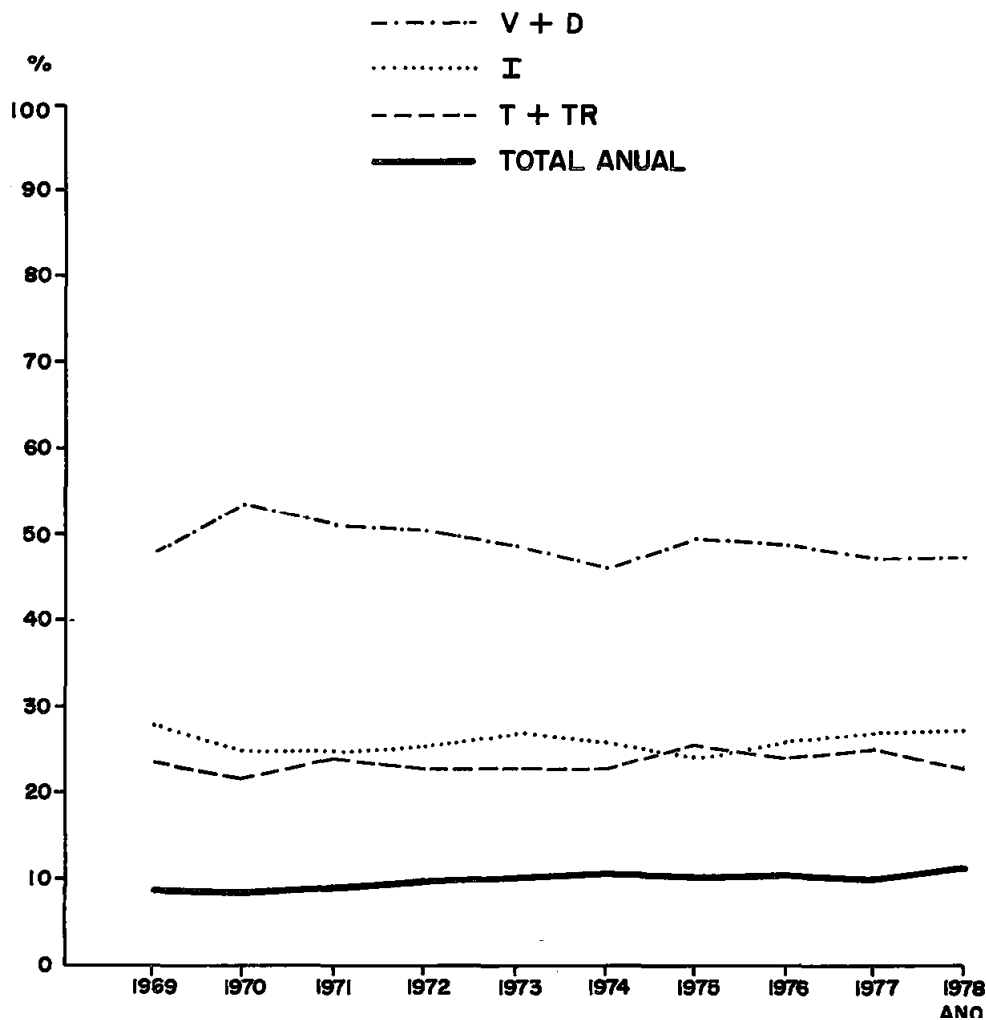
A Figura 1 revela uma tendência levemente ascendente, nos últimos dez anos, dos totais anuais proporcionais de novos casos registrados bem como proporções constantes, a grosso modo, das diversas formas clínicas diagnosticadas.

A distribuição dos casos por sexo (Tabela 2), revela moderada predominância dos casos masculinos (58,25%), em relação aos femininos (41,75%), concorde com o fato conhecido de que a grande maioria das doenças transmissíveis é mais incidente no sexo masculino. Esta predominância, mais acen- tuada nas formas abertas (62,93% para 37,07%) diminui no Grupo I e praticamente se inverte na forma tuberculóide.

Na Tabela 3 estão distribuídos os casos segundo a forma clínica e grupo

FIGURA I

**TENDÊNCIA SECULAR DOS CASOS DE HANSENÍASE REGISTRADOS NO ESTADO DE SAO PAULO DE 1969 a 1978, POR FORMA CLÍNICA.**



V = VIRCHOVIANA  
 D DI MORFA  
 I = INDETERMINADA

T = TUBERCULSIDE  
 TR= TUBERCUÓIDE REACIONAL

TABELA 1  
Casos de hanseníase registrados no Estado de São Paulo de 1969 a 1978 por forma clínica\*

Ano	Forma Clínica		V + D		I		T + TR		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
1969	735	48,39	422	27,78	362	23,83	1.519	100,00		
1970	799	53,30	372	24,82	326	21,75	1.499	100,00		
1971	806	50,41	397	24,83	387	24,20	1.599	100,00		
1972	867	51,27	433	25,61	386	22,83	1.691	100,00		
1973	872	49,04	487	27,39	409	23,00	1.778	100,00		
1974	888	46,57	500	26,22	438	22,97	1.907	100,00		
1975	925	49,92	453	24,45	475	25,63	1.853	100,00		
1976	948	49,32	498	25,91	474	24,66	1.922	100,00		
1977	847	47,40	484	27,08	456	25,52	1.787	100,00		
1978	998	47,96	566	27,20	486	23,35	2.081	100,00		
Total	8.685	49,25	4.612	26,15	4.199	23,80	17.636	100,00		

\* Obs.: Nos totais estão incluídos os casos sem especificação de forma clínica

- V = Virchoviana
- D = Dimorfa
- I = Indeterminada
- T = Tuberculóide
- TR = Tuberculóide Reacional

TABELA 2  
Casos de hanseníase registrados no Estado de São Paulo, durante o ano de 1978, por forma clínica e sexo

Sexo	Forma Clínica		V + D		I		T + TR		Sem Especificação		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Masculino	628	62,93	324	57,24	237	48,77	23	74,19	1.212	58,25		
Feminino	370	37,07	242	42,76	249	51,23	8	25,81	869	41,75		
Sem Especificação	—	0,00	—	0,00	—	0,00	—	0,00	—	0,00		
Total	998	100,0	566	100,00	486	100,00	31	100,00	2.081	100,00		

TABELA 3  
Casos de hanseníase registrados no Estado de São Paulo, durante o ano de 1978, por forma clínica e idade

Idade (anos)	V + D		I		T + TR		Sem Especificação		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
0 a 4	—	0,00	2	0,35	2	0,41	—	0,00	4	0,19
5 a 9	5	0,50	12	2,12	8	1,65	1	3,23	26	1,25
10 a 14	32	3,21	27	4,77	29	5,97	—	0,00	88	4,23
15 a 19	48	4,81	59	10,42	33	6,79	1	3,23	141	6,77
20 a 29	215	21,53	149	26,34	122	25,10	5	16,13	491	23,60
30 a 39	196	19,64	102	18,02	82	16,87	8	25,81	388	18,65
40 a 49	196	19,64	93	16,43	76	15,64	9	29,02	374	17,97
50 a 59	173	17,32	69	12,19	69	14,20	2	6,45	313	15,04
60 e mais	133	13,53	53	9,36	65	13,37	5	16,13	256	12,30
Sem Especificação	—	0,00	—	0,00	—	0,00	—	0,00	—	0,00
Total	998	100,00	566	100,00	486	100,00	31	100,00	2.081	100,00

etário. Observa-se nítida divergência de comportamento entre o grupo 0 a 14 anos e o grupo 60 anos, mais significativa se levarmos em conta a pirâmide populacional do Estado. Para o primeiro grupo encontramos 5,67%, enquanto o segundo contribui com 12,30%. O fato se mantém constante em todas as formas clínicas. A ausência de casos V + D até os quatro anos não deve estar ligada apenas ao longo período de incubação; parecem-nos mais próximos da realidade os conceitos atuais de que a criança é mais resistente que o adulto, não só em relação aquisição da doença em si, mas também em relação A sua evolução para as formas contagiantes (V ± D). Estes fatos levam-nos ainda a supor as possibilidades do contágio extra-familiar, principalmente quando observarmos os percentuais relativos ao Grupo I.

A faixa de 15 a 19 anos constitui etapa de transição e a população mais ativa (20 a 59 anos) paga o maior tributo A doença; do total de casos temos nesta faixa etária uma proporção de 75,26% para todas as formas clínicas e de 72,98% para o Grupo I.

O problema da importação de casos tem sido por nós analisado (2). O número de casos importados, na projeção histórica, tem variado de importância. Na Tabela 4 tem-se presente ainda a importância de São Paulo como pólo de convergência de migrações internas e externas; 37,11% dos casos são provenientes de outros estados brasileiros e 1,77% de países estrangeiros. Deve-se ter presente a importância da importação de casos polarizados, principalmente bacilíferos. Por outro lado, 60,92% de casos autóctones revelam a importância sanitária do foco que vem se consolidando no Estado, com aspectos inquietantes, principalmente se levarmos em conta que dos 1.268 naturais do Estado, apenas 26,89% foram descobertos na fase inicial; 48,03% o

foram como V ± D e 23,50% como T TR.

Este fator de convergência de migração externas e internas, constitui condicionante e agravante da complexa e grave problemática médico-sanitária do Estado de São Paulo, da qual a hanseníase constitui hoje parcela importante, porém, que não escapa A tendência geral.

2 de consenso geral, em nosso meio, a associação de hanseníase com fatores sócio-econômicos. Na Tabela 5, em que pese a possível evasão de notificações de pacientes mais escolarizados, 90,06% dos pacientes evidenciaram no máximo instrução primária. O pequeno percentual de crianças (5,67%, até os 14 anos) não altera este achado. Caracteriza-se assim, a hanseníase, como problema de saúde pública das populações de mais baixo nível de vida e de saúde, fato que reduz sensivelmente a validade da nascente tendência de se liberar o atendimento da doença As clínicas particulares.

De modo inexorável a endemia se transformou de problema rural para evidente problema urbano (2, 8), como observamos na Tabela 6. No entanto, torna-se, hoje, difícil a caracterização de residência familiar e coletiva. Há distritos no Município da Capital com 35.000 habitantes/km<sup>2</sup> (8) com forte índice de cortigamento, o que impõe nova conceituação destes indicadores, necessária para uma avaliação real da importância do foco domiciliar, como era entendido até há pouco e como a promiscuidade habitacional de hoje faz supor.

Na Tabela 7 procuramos distribuir os casos descobertos em 1978 segundo a forma clínica e o tempo de doença. é provável que apenas os referentes ao Grupo I se aproximem da realidade, já que a notação deste item em geral se faz apressadamente, em função da in-

TABELA 4

Casos de hanseníase registrados no Estado de São Paulo, durante o ano de 1978, por forma clínica e naturalidade por Estado

Forma Clínica Naturalidade por Estado	V + D		I		T + TR		Sem Especificação		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
São Paulo	609	61,03	341	60,25	298	61,32	20	64,51	1.268	60,92
Minas Gerais	173	17,33	103	18,20	72	14,81	5	16,13	353	16,96
Bahia	55	5,51	37	6,54	35	7,20	3	9,68	130	6,24
Paraná	26	2,61	23	4,06	15	3,09	1	3,23	65	3,12
Pernambuco	27	2,71	17	3,00	15	3,09	—	0,00	59	2,84
Ceará	11	1,10	9	1,59	8	1,65	—	0,00	28	1,35
Mato Grosso	14	1,40	5	0,88	6	1,23	—	0,00	25	1,21
Paraíba	6	0,60	3	0,53	4	0,82	—	0,00	13	0,63
Alagoas	1	0,10	4	0,71	5	1,03	—	0,00	10	0,48
Rio de Janeiro	11	1,10	3	0,53	2	0,41	—	0,00	16	0,77
Outros Estados	37	3,71	16	2,83	18	3,70	2	6,45	73	3,51
Outros Países	23	2,30	5	0,88	8	1,65	—	0,00	36	1,73
Sem Especificação	5	0,50	—	0,00	—	0,00	—	0,00	5	0,24
<b>Total</b>	<b>998</b>	<b>100,00</b>	<b>566</b>	<b>100,00</b>	<b>486</b>	<b>100,00</b>	<b>31</b>	<b>100,00</b>	<b>2.081</b>	<b>100,00</b>



TABELA 5

Casos de hanseníase registrados no Estado de São Paulo, durante o ano de 1978, por forma clínica e grau de escolaridade

Forma Clínica / Grau de Escolaridade	V + D		I		T + TR		Sem Especificação		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Nula	196	19,64	93	16,43	97	19,96	9	29,03	395	18,98
Rudimentar	315	31,56	170	30,04	136	27,98	5	16,13	626	30,09
Primária	406	40,69	244	43,11	191	39,30	12	38,70	853	40,99
Secundária	70	7,01	51	9,01	48	9,88	3	9,68	172	8,26
Profissional	6	0,60	3	0,53	6	1,23	—	0,00	15	0,72
Superior	4	0,40	5	0,88	5	1,03	1	3,23	15	0,72
Sem Especificação	1	0,10	—	0,00	3	0,62	1	3,23	5	0,24
Total	998	100,00	566	100,00	486	100,00	31	100,00	2.081	100,00

TABELA 6

Casos de hanseníase registrados no Estado de São Paulo, durante o ano de 1978, por forma clínica e tipo de residência

Forma Clínica / Tipo de Residência	V + D		I		T + TR		Sem Especificação		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Urbana Familiar	848	84,97	468	82,69	430	88,47	23	74,19	1.769	85,01
Urbana Coletiva	45	4,51	20	3,53	19	3,91	4	12,90	88	4,23
Rural Familiar	95	9,52	72	12,72	34	7,00	3	9,68	204	9,81
Rural Coletiva	10	1,00	6	1,06	—	0,00	1	3,23	17	0,81
Sem Especificação	—	0,00	—	0,00	3	0,62	—	0,00	3	0,14
<b>Total</b>	<b>998</b>	<b>100,00</b>	<b>566</b>	<b>100,00</b>	<b>486</b>	<b>100,00</b>	<b>31</b>	<b>100,00</b>	<b>2.081</b>	<b>100,00</b>

TABELA 7  
Casos de hanseníase registrados no Estado de São Paulo durante o ano de 1978, por forma clínica e tempo de doença

Tempo de doenças (anos)	V + D		I		T + TR		Sem Especificação		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
— 1 ano	44	4,41	42	7,42	39	8,02	1	3,23	126	6,06
1	129	12,93	135	23,85	81	16,67	—	0,00	345	16,57
2	99	9,92	89	15,74	107	22,01	—	0,00	295	14,17
3	105	10,52	92	16,25	88	18,11	1	3,23	286	13,74
4	70	7,01	38	6,71	34	7,00	3	9,68	145	6,97
5	155	15,53	56	9,89	44	9,05	1	3,23	256	12,30
6 a 9	217	21,74	63	11,13	40	8,23	1	3,23	321	15,42
10 a 15	107	10,72	20	3,53	22	4,53	4	12,90	153	7,36
16 a 19	7	0,70	3	0,53	3	0,62	—	0,00	13	0,63
+ de 20	27	2,71	12	2,12	11	2,26	2	6,45	52	2,50
Sem Especificação	38	3,81	16	2,83	17	3,50	18	58,05	89	4,28
Total	998	100,00	566	100,00	486	100,00	31	100,00	2.081	100,00

formação do paciente, sempre ligada à manifestação clínica mais evidente. Se somássemos aos casos polarizados 4 ou 5 anos de evolução, o quadro se apresentaria evidentemente mais contundente.

Ainda que aceitássemos como real que a doença tenha sido diagnosticada em 50,54% dos casos no período de até 3 anos, em termos de política sanitária é inaceitável que a descoberta da hanseníase, em cerca de 50% dos casos, se faça com mais de 3 anos de evolução. Citamos, por exemplo, um dado relativo ao grupo V ± D, sempre com exuberantes manifestações clínicas: 21,74% dos casos, sem contar o período indeferenciado, relataram de 6 a 9 anos de doença. Em um Estado com grande número de Faculdades de Medicina e de tão extensa rede sanitária, este achado se nos afigura surpreendente.

Como complementação elucidativa da Tabela 7, expomos na Tabela 8 a distribuição por forma clínica e modo de despistamento.

A desproporção entre os casos advindos da demanda passiva (86,46%) e os de atividades próprias das Unidades Sanitárias (13,35%), poderá ser minimizada se atentarmos ao fato das limitações destas em termos de pessoal, organização etc., e o significativo maior número de médicos que, em outras atividades, alimentam a demanda. No entanto, dois fatos são inquietantes: o baixo rendimento do exame de comunicantes antigos (7,06%) e o elevado percentual (48,98%) de formas polarizadas que revelou. Se de um lado podemos suspeitar de um maior percentual de infecções extradomiciliares, por outro o decepcionantemente baixo percentual de casos indeferenciados, sugere a necessidade de modificação drástica no sistema de vigilância sanitária.

A distribuição dos casos (Tabela 9) por Divisão Regional de Saúde (DRS) de residência, enfatiza a importância da industrialização seguida de urbani-

zação intempestiva no agravamento do quadro sanitário da hanseníase, especialmente no que diz respeito à Região da Grande São Paulo, que detem 37,24% do total de doentes registrados no Estado, mas já se fazendo notar também em relação a outras regiões do Estado em processo acelerado e desordenado de industrialização e urbanização, como por exemplo a regional de Campinas, que já conta com 13,35% do total de doentes diagnosticados, além das regionais de Ribeirão Preto (9,03%) e de São José dos Campos (8,12%).

Como nos levantamentos anteriores, a DRS-2 (Santos) continua com os percentuais mais baixos de casos iniciais (16,00%), e os mais elevados de casos contagiantes (68,0070).

### CONCLUSÕES

1. Em 1978, no Estado de São Paulo, a hanseníase incidiu predominantemente em indivíduos adultos da faixa etária economicamente ativa, do sexo masculino e naturais do Estado, configurando um importante problema de Saúde Pública.

2. Cerca de 70% dos casos diagnosticados em 1978 apresentavam formas polarizadas, tardias, da doença (V ± D

T ± TR), o que revela a ineficiência ou mesmo inexistência das atividades de diagnóstico precoce.

3. Cerca de 48% dos casos diagnosticados pertenciam a formas contagiantes (V ± D) da hanseníase, o que equivale a dizer, em termos sanitários, que não se está interrompendo a cadeia de transmissão da endemia, com as medidas de controle atualmente em execução.

4. O grau de escolaridade dos casos diagnosticados é baixo numa proporção maciça (90,06%), o que revela, embora parcialmente, que a doença acomete preferencialmente os grupos sócio-econômicos e culturais mais carentes da população do Estado.

TABELA 8

Casos de hanseníase registrados no Estado de São Paulo durante o ano de 1978, por forma clínica e forma de apresentação

Forma Clínica Forma de apresentação	V + D		I		T + TR		Sem Especificação		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Espontânea	280	28,05	154	27,21	146	30,05	9	29,03	589	28,31
Notificação	609	61,02	273	48,24	287	59,06	21	67,75	1.190	57,19
Denúncia	12	1,20	3	0,53	5	1,02	—	0,00	20	0,96
Ex. comunicantes novos	30	3,01	48	8,48	18	3,70	—	0,00	96	4,61
Ex. comunicantes antigos	47	4,71	75	13,25	25	5,15	—	0,00	147	7,06
Ex. coletividades	17	1,71	12	2,12	5	1,02	1	3,22	35	1,68
Sem Especificação	3	0,30	1	0,17	—	0,00	—	0,00	4	0,19
<b>Total</b>	<b>998</b>	<b>100,00</b>	<b>566</b>	<b>100,00</b>	<b>486</b>	<b>100,00</b>	<b>31</b>	<b>100,00</b>	<b>2.081</b>	<b>100,00</b>

TABELA 9  
Casos de hanseníase registrados no Estado de São Paulo durante o ano de 1978, por forma clínica e local de residência (DRS)

Local de Residência (DRS)	V + D		I		T + TR		Sem Especificação		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
DRS-1 (Grande São Paulo)	376	48,51	185	23,87	211	27,23	3	0,39	775	37,24
DRS-2 (Santos)	51	68,00	12	16,00	12	16,00	—	0,00	75	3,61
DRS-3 (São José dos Campos)	83	49,12	43	25,44	43	25,44	—	0,00	169	8,12
DRS-4 (Sorocaba)	47	47,48	31	31,31	20	20,20	1	1,01	99	4,76
DRS-5 (Campinas)	130	46,76	79	28,42	62	22,30	7	2,52	278	13,35
DRS-6 (Ribeirão Preto)	84	44,68	57	23,40	44	30,32	3	1,60	188	9,03
DRS-7 (Bauru)	27	40,30	11	16,42	21	31,34	8	11,94	67	3,22
DRS-8 (São José do R. Preto)	60	57,14	24	22,86	18	17,14	3	2,86	105	5,05
DRS-9 (Araçatuba)	23	34,33	30	44,77	12	17,91	2	2,99	67	3,22
DRS-10 (Presidente Prudente)	45	41,28	48	44,04	15	13,76	1	0,92	109	5,23
DRS-11 (Marília)	29	50,00	14	24,14	13	22,41	2	3,45	58	2,79
DEVALE (Registro)	3	17,65	10	58,82	3	17,65	1	5,88	17	0,82
Sem Especificação	40	54,05	22	29,73	12	16,22	—	0,00	74	3,56
Total	998	47,96	566	27,20	486	23,35	31	1,49	2.081	100,00

5. O tipo de residência urbano familiar da grande maioria (85,01%) dos casos registrados, insinua que o problema seja mais grave nos centros urbanos.

6. Uma proporção de 45,18% dos casos diagnosticados o foi após um período de doença superior a três anos e principalmente (57,19%) através de notificações partidas de instituições pertencentes ao sistema médico-assistencial.

8. A Região Metropolitana da Grande São Paulo e outras Regiões do Estado em processo acelerado de industrialização e urbanização detêm os maiores contingentes de novos casos.

9. Nos últimos dez anos houve uma tendência moderadamente crescente, em valores absolutos, do número de novos casos de Hanseníase registrados anualmente no Estado, sem variações significantes entre as proporções das diversas formas clínicas da doença.

ABSTRACT - The authors describe and evaluate the distribution of 2.081 new cases of Hanseniasis, recorded in the State of Rio Paulo (Brazil) in 1978, according to the following personal characteristics of the patient: sex, age, place of birth, education level and housing.

The distribution of the cases according to some characteristics related to the disease and to health care, are also described and discussed: clinical types of the disease, duration of the disease, occasion and manner in which the patient sought for health care (spontaneously or not).

The geographic distribution of cases and the secular trend of new cases recorded in the last 10 years, are also presented and discussed.  
Unitenns: Hanseniasis, Epidemiology. Incidence.

#### REFERENCIAS

1. BELDA, W. Aspectos da Hanseníase indiferenciada no Estado de São Paulo. In: REUNION LEPROLÓGICA DEL CONO SUB, 2.a, Buenos Aires, 1977 apud *Arch. Argent. La prol.*, 27(2-3):99-100, 1977.
2. BELDA, W. Aspectos da Hanseníase na Área urbana do Município de SI, Paulo (Hanseníase indiferenciada) 1963-1977. *Boi. OPAS*. [no prelo]
3. BELDA, W. Aspectos da "incidência" da Hanseníase no Estado de São Paulo em 1976. *Hansen. Int.*, 2(1):73-88, 1977.
4. BELDA, W. Aspectos epidemiológicos da Hanseníase no Estado de Silo Paulo em 1974. *Hansen. Int.*, 1(1):11-24, 1976.
5. BELDA, W. *A endemia da Hanseníase no Estado de São Paulo*; situação atual, tendência secular, 1924-1970. São Paulo, Fundação Paulista contra a Lepra, 1974. [Tese (doutoramento) - Faculdade de Saúde Pública da USP]
6. BELDA, W. Estudo epidemiológico da incidência da Hanseníase no Estado de Sao Paulo, 1975. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE DERMATOLOGIA, 33.0; JORNADA BRASILEIRA DE HANSENOLOGIA, 9.0; ENCONTRO NACIONAL DO PENFIGO, 6.º, Brasília, 1976. *Resumos de trabalhos*.
7. BELDA, W. & LOMBARDI, C. A Hanseníase no Estado de Silo Paulo em 1978. *Hansen. Int.*, 4(1):15-25, 1979.
8. LOMBARDI, C. *Situação da endemia da Hanseníase no Município de Silo Paulo* (1976-1977). São Paulo, 1978. [Tese (mestrado) - Faculdade de Saúde Pública da USP]
9. SAO PAULO (Estado). Secretaria de Economia e Planejamento. *População presente e população residente no Estado de São Paulo. Estimativas de 1970 a 1880*. Sio Paulo, 1977. (Estudos e Pesquisas, n.o 7)
10. SAO PAULO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Coordenadoria de Saúde da Comunidade. *Subprograma de controls da Hanseníase*. São Paulo, 1976. [Mimeografado]

Recebido para publicado em agosto de 1979.