

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E OPERACIONAIS DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE ICÓ - CE (2008 - 2012)

Rafael Bezerra Duarte¹, Kerma Márcia de Freitas², Raimundo Tavares de Luna Neto³, Marcos Aurélio de Sousa Lima⁴, Josué Barros Junior⁵, Natália Bastos Ferreira⁶, Divala Alves de Sousa⁷

Resumo

A hanseníase é reconhecida mundialmente como um grave problema de saúde pública. No Brasil é endêmica, sendo atualmente o Estado do Ceará um dos grandes contribuintes com esse quadro. É uma doença infectocontagiosa, dermatoneurológica, que pode gerar incapacidade e deformidades, além de resultar em prejuízos de ordem socioeconômica ou na qualidade de vida, determinando estigmas, preconceitos e problemas psicológicos ao longo da vida de seus portadores. O presente estudo objetiva caracterizar a situação epidemiológica e operacional da hanseníase no município de Icó - CE no período de 2008 a 2012. Trata-se de um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa, onde foi utilizado dados secundários provenientes do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), base municipal. Os dados foram tabulados no programa TABWIN (DATASUS), estruturados no programa EXCEL versão 2010 e apresentados em forma de tabelas e gráficos. Os dados foram apresentados em forma de tabelas e gráficos. Os resultados encontrados indicaram que o município de Icó apresenta coeficiente de detecção de casos novos hiperendêmico em todo o período estudado, em todas as faixas etárias, com destaque para o ano de 2012, onde os coeficientes foram 83,45/100.000hab. e 17,30/100.000hab., respectivamente, dado que indica que a doença está se apresentando com bastante intensidade. Os dados mostraram o predomínio da forma multibacilar, das formas clínicas dimorfa e virchowiana e grau 0 de incapacidade avaliado no diagnóstico, em todos os anos avaliados, o sexo masculino foi o mais atingido. Ao avaliar os indicadores operacionais percebeu-se que o município apresentou melhoras. O enfrentamento da hanseníase no município necessita da intensificação das ações desenvolvidas pela rede de atenção básica de saúde, dando ênfase as Estratégias de Saúde da Família, entretanto, é preciso intensificar as ações para poder se aproximar aos parâmetros desejáveis e preconizados pelo Ministério da Saúde.

Palavras-chave: Educação em saúde. Epidemiologia descritiva. Hanseníase.

EPIDEMIOLOGICAL AND OPERATIONAL ASPECTS OF LEPROSY IN ICÓ - CE (2008-2012)

Abstract

Leprosy is recognized worldwide as a serious public health problem. In Brazil it is endemic, and is currently the state of Ceará one of the major contributors to this framework. It is an infectious disease, dermatological, which can lead to disability and deformity, and result in loss of socioeconomic order or quality of life, determining stigma, prejudice and psychological problems over the lives of their patients. This study aims to characterize the epidemiological and operational situation of leprosy in the city of Ico - EC during the period 2008 to 2012. This is a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, which was used secondary data from the National System Diseases notification (SINAN), municipal basis. Data were tabulated in TABWIN (DATASUS) program, structured on the 2010 version EXCEL program and presented as tables and graphs. The data were presented as tables and graphs. The results indicated that the municipality of Ico presents new hyperendemic case detection rate throughout the study period in all age groups, especially the year 2012, where the coefficients were 83.45 / 100.000hab. 17,30 and / 100.000hab., respectively, indicating that the given disease is performing well in intensity. The data showed the predominance of multibacillary, clinical borderline or lepromatous forms and grade 0 of disability assessed at diagnosis for all study years, males were the most affected. In assessing the operational indicators realized that the city had improved. The leprosy of coping in the municipality requires the intensification of actions developed by the primary care network of health, emphasizing the Family Health Strategies, however, is necessary to intensify the actions to be able to approach the desirable parameters and recommended by the Ministry of Health.

Keywords: Health education. Descriptive epidemiology. Leprosy.

¹ Enfermeiro. Faculdade Vale do Salgado-FVS, Icó-Ceará

^{2,3,4,5} Enfermeiro(as). Docente da Faculdade Vale do Salgado-FVS, Icó-Ceará

^{3,6} Enfermeiro(a). Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC. Docente da Universidade Regional do Cariri (URCA) / Unidade Descentralizada de Iguatu-CE.

⁷ Enfermeira pela UERN. Pós-Graduação em Saúde da Família pela UVA-CE (2010). Mestre em Terapia Intensiva Pelo IBRATI-PB (2014).

E-mail: enfermeiradiala@bol.com.br

Introdução

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, dermatoneurológica, causada pelo *Mycobacterium leprae*. A transmissão é inter-humana e ocorre predominantemente através do trato respiratório superior de pacientes com a forma positiva da doença. Apresenta evolução lenta, alta infectividade, baixa patogenicidade. Manifesta-se através de lesões na pele e comprometimento dos nervos periféricos, podendo gerar incapacidades e deformidades advindas da evolução crônica da doença não tratada. Essas incapacidades resultam em prejuízos de ordem socioeconômica, como também na qualidade de vida, determinando estigmas, preconceitos e problemas psicológicos ao longo da vida dos portadores dessa doença (BRASIL, 2008).

Doença milenar, seu processo de cura está cientificamente estabelecido, mas a doença permanece com um importante desafio à saúde pública global. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em todo o mundo, mais de 230 mil novos casos de hanseníase foram identificados no ano de 2010, dentre os milhões de casos já existentes. Todos os anos cerca de 15 mil pessoas desenvolvem sequelas e deformidades provocadas pela doença (MORHAN, 2011).

Quanto ao coeficiente de detecção de hanseníase no Brasil, em de 2012 foram diagnosticados 33.303 casos novos no geral (BRASIL, 2013). Ainda em 2012, no Estado do Ceará foram notificados 2.066 casos, respondendo por uma taxa de detecção de 24,0/100.000 habitantes. O coeficiente de detecção em menores de 15 anos, no mesmo período apresentou classificação “muito alta” com 5,3/100.000 habitantes, demonstrando a existência de focos de transmissão ativos de hanseníase, com uma média anual de 5,9% do total de casos notificados da doença nessa faixa etária (CEARÁ, 2013).

No município de Icó-CE, no ano de 2012 indicadores epidemiológicos da hanseníase apontam que foram detectados no geral 55 novos casos, o que corresponde a um coeficiente de detecção de 83,45/100.000 habitantes, considerado, portanto um município hiperendêmico segundo parâmetros do Ministério da Saúde (MS). Em menores de 15 anos, foram detectados casos novos, representando um coeficiente de detecção de 17,30/100.000 habitantes sendo então, considerado hiperendêmico para essa faixa etária (CEARÁ, 2013).

Alencar *et al.* (2008), destaca que estudos realizados no Estado do Ceará, vêm contribuindo para uma maior compreensão desse aspecto da epidemiologia da doença. Municípios com maior desigualdade social apresentam os maiores coeficientes de detecção e de prevalência de hanseníase, reforçando que indicadores socioeconômicos e ambientais também se mostram importantes preditores da hanseníase.

Mesmo com o esforço na eliminação da doença, o Brasil ocupa o primeiro lugar no ranking mundial de prevalência da doença e ao mesmo tempo continua sendo o segundo país em número de casos absolutos, com aproximadamente 94% dos casos novos das Américas, ficando apenas atrás da Índia (SILVA; CAVALCANTI, 2008; MORHAN, 2011).

Diante do exposto, o presente estudo se baseou na seguinte pergunta norteadora: Qual é a situação epidemiológica e operacional da hanseníase no município de Icó-CE?

Nesse sentido, a relevância deste estudo está na identificação de fatores que desencadeiam o fenômeno em questão, uma vez que servirá de parâmetro para tomadas de decisões do referido município no enfrentamento do problema, bem como formulação de estratégias em saúde pública para o controle da hanseníase.

O presente estudo tem como objetivo geral: Caracterizar a situação epidemiológica e operacional da hanseníase no município de Icó-CE, no período de 2008 a 2012. Como objetivos específicos: Descrever os casos novos de hanseníase segundo sexo, forma clínica e classificação operacional no município de Icó-CE de 2008 a 2012; Analisar a qualidade do atendimento dos serviços de saúde, a partir dos indicadores operacionais no município de Icó-CE e Avaliar a execução das atividades de vigilância dos contatos intradomiciliares, a partir dos indicadores operacionais, no município de Icó-CE.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa no período de 2008 a 2012. Foi estudo desenvolvido no município de Icó - CE, localizado na região Centro-Sul cearense, com uma extensão territorial de 1.871.996 km². No ano de 2010 o município tinha população de 65.456 habitantes e em 2012 uma população estimada para 65.900 habitantes, segundo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2013). O referido Município possui uma rede de serviços de saúde, composta por 17 unidades de Estratégia Saúde da Família

(ESF), onde atuam 20 Equipes de Saúde da Família e uma Unidade Hospitalar que funciona como Hospital Pólo para região que é composta por mais seis municípios, os quais compõem a 17ª Regional de Saúde.

A população de estudo foi composta por 189 casos novos de hanseníase, sendo incluídos no estudo todos os casos novos de hanseníase residentes no município de Icó - CE e notificados no SINAN, no período de 01 de janeiro de 2008 a 31 de dezembro de 2012. Foram excluídos, casos cujos modos de entrada se deram por transferência de outro município, transferência de outro estado, recidiva e outros ingressos que não caracterizam casos novos.

Foram utilizados dados secundários provenientes do SINAN, no período de 2008 a 2012, disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Icó - CE. Foram utilizadas estimativas populacionais para os anos de 2008 a 2012 disponibilizados na página do DATASUS/MS/TABNET.

Para a coleta de dados foi utilizado o banco de dados do SINAN, referente às informações da hanseníase no período de 2008 a 2012 que foi fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde de Icó - CE. Os dados foram coletados a partir de um formulário estruturado, contendo os indicadores da hanseníase provenientes do SINAN. A coleta foi realizada no mês de abril de 2014.

Os dados provenientes do SINAN foram utilizados para construção dos indicadores relacionados à hanseníase, respeitando as recomendações do Ministério da Saúde, conforme Portaria 3.125 de 7 de Outubro de 2010. Para análise desses indicadores epidemiológicos foram considerados os parâmetros estabelecidos pela OMS e preconizados pelo Ministério da Saúde, descritos na mesma Portaria. Os cálculos foram expressos em número absoluto de sexo, forma clínica e classificação operacional. Os dados foram apresentados em formas de tabelas e gráficos, após serem tabulados no software TabWin (DATASUS) e estruturados no programa Excel 2010 (Microsoft®).

Em todas as etapas da pesquisa foram observadas as recomendações da resolução de 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde que dispõe sobre diretrizes e normas reguladoras de pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012). Esta Resolução incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, os quatro referenciais da bioética: a autonomia, a não maleficência, beneficência e justiça.

Resultados e Discussão

De acordo com os dados encontrados no SINAN, disponibilizados pela Secretaria de Saúde do município de Icó - Ceará entre os anos de 2008 e 2012, foram registrados 189 casos novos de hanseníase, sendo que 05 destes encontram-se na faixa etária de 0 a 14 anos de idade. Para o município, esse número é considerado alarmante. Vejamos os dados abaixo.

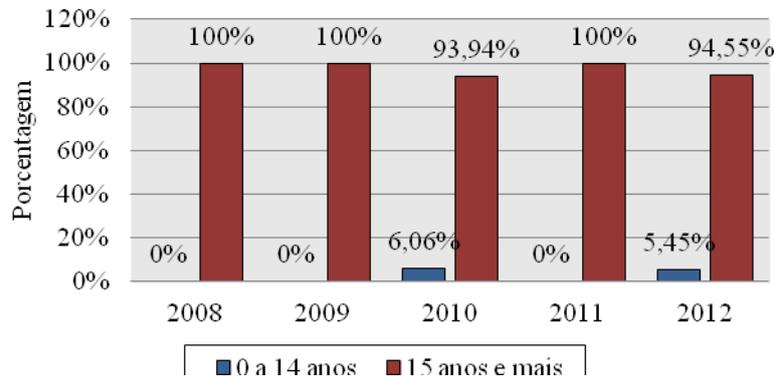
Tabela 01. Coeficiente de detecção de casos novos de hanseníase no Município de Icó - CE, 2008 a 2012.

ANO	Número de Casos Novos	População Residente	Coefic. detecção de casos novos/100.000 hab.
2008	43	65.377	65,77
2009	32	65.612	48,77
2010	33	65.456	50,41
2011	25	65.682	39,58
2012	55	65.900	83,45

Fonte: SINANNET – Secretária Municipal de Saúde/Icó - CE

Percebe-se na Tabela 01 que o ano de 2012 foi o que apresentou maior número de notificações de casos novos de hanseníase, com 55 casos registrados, apresentando um coeficiente de detecção de 83,45 casos/100.000 habitantes. Comparando os anos de 2011 e 2012 constatou-se um aumento 120% no número de casos novos. Dessa forma, o município de Icó-CE aparece com o coeficiente de detecção aproximadamente três vezes maior que o do estado do Ceará (24/100.000) neste mesmo ano.

Gráfico 01. Proporção de casos novos de hanseníase por faixa etária no Município de Icó-CE nos anos de 2008 a 2012.

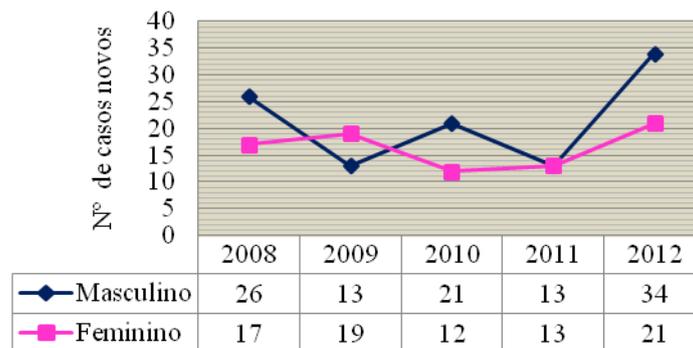


Fonte: SINANNET – Secretária Municipal de Saúde/Icó - CE

O gráfico 01 nos mostraram que há um predomínio do número de casos na faixa etária acima de 15 anos, contudo, nos anos de 2010 e 2012 apareceram casos de hanseníase na faixa etária de 0 a 14 anos, revelando uma alta endemicidade da doença no município.

Na avaliação do coeficiente de detecção de casos novos de hanseníase na população de 0 a 14 anos no Município de Icó-CE, no período de 2008 a 2012, verificou-se que nos anos de 2010 e 2012 os dados foram alarmantes, visto que no ano de 2010 o município de Icó-CE, teve 2 casos, representando um coeficiente de detecção de 11,61/100.000 habitantes e no ano de 2012 foram registrados 3 novos casos, equivalente a um coeficiente de detecção de 17,30/100.000 habitantes, desta forma o município é considerado hiperendêmico nessa faixa etária, demonstrando ainda a existência de focos de transmissão ativos da doença.

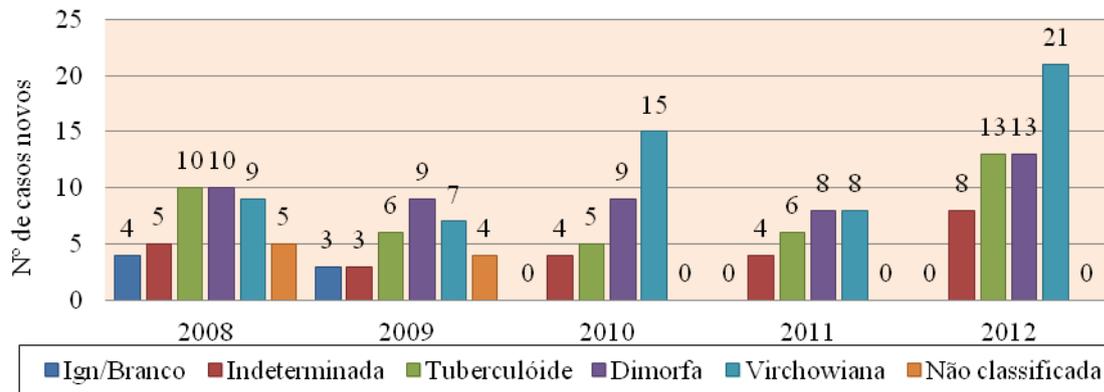
Gráfico 02. Distribuição dos casos novos de hanseníase segundo sexo no Município de Icó - CE nos anos de 2008 a 2012.



Fonte: SINANNET – Secretária Municipal de Saúde/Icó - CE

Na distribuição dos casos novos de hanseníase segundo sexo no Município de Icó-CE, nos anos de 2008 a 2012. Pode-se observar que houve predominância dos casos novos de hanseníase no sexo masculino nos anos de 2008, 2010 e 2012. Apenas em 2009, o número de casos novos no sexo feminino foi maior e em 2011 apresentaram a mesma quantidade.

Gráfico 03. Distribuição dos casos novos de hanseníase segundo forma clínica no Município de Icó - CE, nos anos de 2008 a 2012.

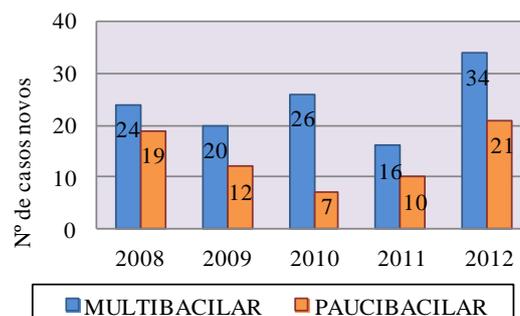


Fonte:

SINANNET – Secretária Municipal de Saúde/Icó - CE

No gráfico acima, percebeu-se que em todos os anos houve o predomínio das formas clínicas Dimorfa e Virchowiana, nos anos de 2008 e 2009 tiveram casos que não foram classificados e/ou foram tidos como Ign/Branco. Diante desse quadro surgiu um questionamento: o que será que aconteceu para que esses casos não fossem classificados? Ressalta-se que a ausência da classificação impossibilita o tratamento adequado, o que poderá contribuir para a propagação da doença ou até mesmo a resistência aos medicamentos. Os dados ainda mostraram que no ano de 2008 ocorreu à predominância das formas clínicas Dimorfa e Tuberculóide. Em 2009, a predominação foi tida pela forma clínica Dimorfa, seguida da forma Virchowiana. Em 2010, predominou a forma Virchowiana, enquanto no ano de 2011, a predominância foi entre a forma Dimorfa e Virchowiana. Já no ano de 2012 ocorreu uma predominância significativa da forma clínica Virchowiana.

Gráfico 04. Distribuição dos casos novos de hanseníase segundo a classificação operacional no Município de Icó – CE nos anos de 2008 a 2012.



Fonte: SINANNET – Secretária Municipal de Saúde/Icó - CE

Quando avaliado a classificação operacional a forma Multibacilar apresentou-se mais elevado do que a Paucibacilar em todos os anos (Gráfico 04). Dessa forma, os números apontam para uma intensa transmissão da doença, o que pode está relacionado ao diagnóstico tardio, além de revelar a força e magnitude da epidemia.

Quanto a proporção de casos novos de hanseníase segundo o grau de incapacidade no diagnóstico no Município de Icó-CE, nos anos de 2008 a 2012. Foi observado que em todos os anos existe uma predominância do grau - 0, no entanto, percebe-se que no ano de 2008 e 2009, há um número significativo de casos não avaliados. No ano de 2010 percebe-se um aumento no número de casos avaliados com grau - I, e uma constância do grau - II nos anos de 2008, 2010, 2011, apresentando também, ausência do grau -II em 2009 e um decréscimo em 2012. Contudo, há um número significativo de casos que não foram realizados a avaliação do grau de incapacidade, o que

não era para está acontecendo, isso mostra que está ocorrendo falhas na qualidade do atendimento e monitoramento nos serviços de saúde do município.

Ao analisar a proporção de contatos registrados e examinados no Município de Icó-CE, 2008 a 2012. Os dados mostram que a proporção dos examinados entre os contatos intradomiciliares registrados aponta para a melhoria das ações de vigilância dos contatos, o que contribui para a detecção precoce da doença e/ou o possível foco desta no município.

Tabela 02. Avaliação da qualidade do atendimento e acompanhamento dos casos novos, segundo os indicadores operacionais da hanseníase no Município de Icó - CE, 2008 a 2012.

ANOS	INDICADORES			
	Proporção de casos novos de hanseníase com o grau de incapacidade física avaliado no diagnóstico.	Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de casos curados no ano com grau de incapacidade física avaliado.	Proporção de casos de hanseníase em abandono de tratamento entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.
2008	74,4%	90,60%	81,08%	4,3%
2009	59,3%	86,70%	37,93%	0,0%
2010	90,9%	94,44%	100%	0,0%
2011	96,1%	96,75%	100%	0,0%
2012	92,7%	91,40%	100%	0,0%

Fonte: SINANNET – Secretária Municipal de Saúde/Icó - CE

Os dados da Tabela 02 no mostra que, nos últimos anos o município vem apresentando bom resultados. Nos anos de 2008 e 2009 ao avaliar a proporção de casos com grau de incapacidade no momento do diagnóstico, os dados revelaram que a qualidade do atendimento foi precária, entretanto, a partir de 2010 houve uma melhora significativa dessa avaliação. Com relação à qualidade do atendimento e do acompanhamento dos casos, o município apresenta bons indicadores de cura dos casos diagnosticados, revelando que estão sendo acompanhados, evitando que não ocorra mais abandono, como foi o caso do tratamento de um paciente no ano de 2008, no entanto desde 2009 não ocorreu mais nenhum caso com este teor, isso foi pelo cuidado das equipes em estarem acompanhando seus casos. Quanto à proporção dos casos curados com grau de incapacidade física avaliados, verifica-se que em 2008 a situação foi regular (81,08%) segundo os parâmetros. No ano de 2009 a situação foi muito precária (37,93%), isso indica que a qualidade do atendimento dos serviços de saúde nestes anos não estava sendo realizado com precisão.

Conclusão

Diante do que foi exposto, pode-se concluir que no período de 2008 a 2012, o município de Icó- Ceará apresentou um alto número de casos novos de hanseníase, sendo considerado hiperendêmico, isso demonstra uma situação de alerta e que a doença continua sendo um grave problema de saúde pública. Nessa circunstância, o município em questão necessita de atenção para não aumentar o número de casos.

Os dados da pesquisa mostraram que houve o predomínio da forma multibacilar em todos os anos avaliados, sugerindo uma alta transmissão da doença, sendo esta forma a fonte de infecção e manutenção da cadeia epidemiológica da doença. A pesquisa mostra também, que foram encontrados casos novos de hanseníase em menores de 15 anos (hiperendêmico), isso indica que a doença está se apresentando com bastante intensidade no município.

O estudo permitiu identificar que o sexo masculino foi o mais atingido em termos de adoecimento pela doença, representando 56,6% de todos os casos. Quanto à prevalência da forma clínica, verificou-se o predomínio das formas dimorfa e virchowiana. Com relação ao grau de incapacidade no diagnóstico, foi observado o predomínio do grau-0 em todos os anos, entretanto, nos anos de 2008 e 2009, foi visto que existiram casos que não foram classificados.

Ao avaliar os indicadores operacionais, os quais medem a qualidade das ações e dos serviços realizados, os mesmos indicaram que no município de Icó-CE ocorreu uma melhora quanto à avaliação do grau de incapacidades, apresentando bons indicadores de cura dos casos diagnosticados, atendimento e acompanhamento dentro dos parâmetros e em relação às ações de vigilância dos contatos, o município vem mostrando melhoras no decorrer dos anos estudados.

O enfretamento da hanseníase no município, ainda necessita da permanente estruturação das ações desenvolvidas pela rede de atenção básica de saúde, dando ênfase as Estratégias de Saúde da Família, entretanto, é preciso intensificar as ações para poder se aproximar aos parâmetros desejáveis e preconizados pelo Ministério da Saúde. Para que isso aconteça é preciso trabalhar mais o diagnóstico, tratamento precoce, as prevenções de incapacidades, atividades educativas mais elaboradas, intensificação de busca ativa e monitoramento dos contatos intradomiciliares, atendimento, acolhimento e acompanhamento dos pacientes com mais precisão, não se esquecendo de fazer o repasse de informações e orientações aos doentes e familiares.

Diante do exposto, recomenda-se a sensibilização dos gestores para o enfrentamento do problema, como ação prioritária na atenção básica através de ações determinadas e impactantes. Aos órgãos competentes da saúde, de maneira especial a Secretaria Municipal de Saúde promova capacitação das equipes que atuam nas Estratégias Saúde da Família para o desenvolvimento de atividades de educação em saúde junto à população, utilizando os meios de comunicação para divulgação da doença, busca ativa, visando desta forma o diagnóstico precoce, conseqüentemente o tratamento dos casos de hanseníase. Promover capacitação para os profissionais para o desenvolvimento de atividades de controle efetivo da hanseníase, proporcionando o tratamento precoce com a prevenção de incapacidades pelas complicações advindas da detecção tardia da doença, bem como assegurar a cura dos portadores de hanseníase.

Espera-se com este estudo que seja um primeiro passo para ampliação do campo de pesquisa em hanseníase neste município e que o mesmo, sirva de subsídios para a formulação de realizar mais ações e estratégias frente ao programa municipal de controle da hanseníase, visto que os indicadores mostram a necessidade da redução da taxa de detecção.

Sendo assim, acredita-se que é de fundamental importância o aprimoramento e aperfeiçoamento das ações operacionais dos serviços de saúde na rede de atenção básica e a necessidade de criar novos projetos e linhas de combate à hanseníase não só no município de Icó-CE, mas no mundo todo.

Referências

ALENCAR, Carlos Henrique Moraes de; BARBOSA, Jaqueline Caracas; JUNIOR, Alberto Novaes Ramos;

ALENCAR, Maria de Jesus Freitas de; PONTES, Ricardo José Soares; CASTRO, Cláudio Gastão Junqueira de; HEUKELBACH, Jorg. Hanseníase no município de Fortaleza, CE, Brasil: aspectos epidemiológicos e operacionais em menores de 15 anos (1995-2006). **Rev. bras. enferm.** v.61, n.spe, p. 694-700, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672008000700007&script=sci_arttext>. Acesso em 11 de set. de 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose** / - 2. ed. rev. - 195 p. : il. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 21). Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde/MS sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, 12 de dezembro de 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde, **Boletim Epidemiológico**: Secretaria de Vigilância em Saúde, Volume 44. Nº 11 – 2013. Disponível em <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2013/Jul/23/2013_009_boletim_hanseniose.pdf>. Acesso em 09 de set. de 2013.

CEARÁ. Secretaria da Saúde, GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ, **Informe Epidemiológico Hanseníase**. Fevereiro/2013. Disponível em: <<http://www.saude.ce.gov.br/index.php/boletins>>. Acesso em 11 set. de 2013.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, 2013. Disponível em: <<http://cod.ibge.gov.br/D17>>. Acesso em 03 de Nov. de 2013.

MORHAN, Nacional. **Declaração de Bangkok para um Mundo sem Hanseníase tem adesão dos 17 países com maior incidência da doença**. Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (Morhan) 2011. Disponível em: <http://www.morhan.org.br/noticias/2027/brasil_assina_acordo_da_oms_para_%E2%80%9Cum_mundo_sem_hanseniose%E2%80%9D>. Acesso em 08 de set. de 2013.

SILVA, Clodovaldo Gomes de Carvalho; CAVALCANTI, Carmem Diana Torres Viana. **Situação de Hanseníase no município de Cabrobó, PE, 2001 a 2007**. 2008. 34 f. Monografia (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) – Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz. Recife 2008. Disponível em: <<http://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2008cavalcante-cdtv.pdf>>. Acesso em 10 de set. de 2013.

Recebido: 20/07/2014

Aceito: 24/07/2014