ASIS
ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE

GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS".
Secretaria de Estado da Saúde de Roraima Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde

Ano 2026
N° 06

Indicadores de monitoramento do controle da Hanseníase enquanto problema de saúde pública no estado de Roraima – Série histórica de 2015 a 2025

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infecciosa de evolução crônica que, embora curável, ainda permanece endêmica em várias regiões do mundo, principalmente na Índia, no Brasil e na Indonésia (Brasil, 2022). No Brasil, ainda é considerado um importante desafio em saúde pública. Tida como uma das doenças mais antigas da humanidade, sugere-se que a hanseníase teve origem como uma doença humana na África Ocidental há cerca de 100.000 anos, espalhando-se pelo mundo por meio de pessoas que migravam em rotas comerciais, e por meio do colonialismo (Brasil, 2024).

É causada pelo *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*), um bacilo álcool-ácido resistente, de multiplicação lenta e não cultivável in vitro, apesar das inúmeras tentativas realizadas desde a sua descoberta até o momento atual. Esse fato dificulta o desenvolvimento de estudos que possam ampliar o conhecimento científico sobre a composição, o metabolismo e a genética do bacilo. A transmissão ocorre quando uma pessoa com hanseníase, na forma infectante da doença e sem tratamento, elimina o bacilo para o meio exterior, presente em gotículas emitidas pelas vias áreas superiores, infectando outras pessoas quando há um contato mais próximo e prolongado. Não se conhece precisamente o período de incubação da doença, mas estima-se que dure em média cinco anos. Tem tratamento e cura (Brasil,2024).

O *M. leprae* afeta primariamente os nervos periféricos e a pele. A doença cursa com neuropatia em graus variados, podendo causar incapacidades físicas e perda funcional, especialmente nas mãos, nos pés e nos olhos, que podem ser muito graves em casos com diagnóstico tardio. O diagnóstico precoce e o tratamento oportuno da hanseníase são dificultados pelo estigma e discriminação associados ao medo e à falta de conhecimento sobre a doença, além da qualificação inadequada de grande parte dos profissionais de saúde. Além dos indivíduos acometidos pela hanseníase e suas famílias, o estigma e a discriminação também interferem negativamente sobre a qualidade da assistência dos serviços de saúde e sobre a efetividade dos programas de controle de hanseníase (Brasil, 2022).

Os objetivos primordiais do tratamento da hanseníase são a cura da infecção mediante a antibioticoterapia e a prevenção tanto das incapacidades físicas (por meio da detecção precoce de casos e do tratamento correto das reações hansênicas) como do comprometimento da função neurológica (Brasil, 2022).

O monitoramento dos indicadores epidemiológicos e operacionais da hanseníase constitui uma ferramenta estratégica para a gestão dos programas de controle da doença, pois permite avaliar a magnitude da endemia, a persistência da transmissão, a ocorrência de incapacidades físicas e a qualidade das ações desenvolvidas pelos serviços de saúde. A análise sistemática desses indicadores possibilita identificar fragilidades na detecção precoce, na avaliação do grau de incapacidade física e no acompanhamento dos casos, fornecendo subsídios para o planejamento, a definição de prioridades e a avaliação das intervenções realizadas no território (Brasil, 2022) (Brasil,2024).

O objetivo desse Análise de Situação de Saúde (ASIS) é de apresentar o resultado dos indicadores utilizados para o monitoramento do controle da hanseníase enquanto problema de saúde pública de uma série histórica de 11 anos (2015-2025) do estado de Roraima.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa, baseado na análise de dados secundários de casos de hanseníase registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), referentes ao estado de Roraima, no período de 2015 a 2025, compreendendo uma série histórica de 11 anos.

Os dados foram disponibilizados pela Secretaria de Estado da Saúde de Roraima (SESAU/RR), por meio da base estadual do Sinan, com data de extração informada de 30 de novembro de 2026. O processamento e a tabulação foram realizados utilizando o aplicativo TabWin, seguindo os procedimentos metodológicos estabelecidos no documento *Roteiro para uso do Sinan Net Hanseníase e Manual para Tabulação dos Indicadores de Hanseníase,* publicado pelo Ministério da Saúde em 2022, observando os critérios de seleção dos registros, as variáveis de interesse e a definição dos numeradores e denominadores dos indicadores.

Para o cálculo dos indicadores epidemiológicos expressos por 100 mil habitantes, foram utilizadas as estimativas populacionais disponibilizadas pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), na seção Informações de Saúde (TABNET), provenientes do estudo População Residente – Estudo de Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo, 2000–2025 – Brasil. Foram considerados os contingentes populacionais correspondentes a cada ano da série histórica, utilizando-se a população total residente no estado e a população de 0 a 14 anos, conforme a especificidade de cada indicador.

A seleção dos indicadores fundamentou-se no capítulo 17, seção 17.1, do *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase (PCDT)*, publicado pelo Ministério da Saúde em 2022, que estabelece cinco indicadores para o monitoramento do controle da hanseníase enquanto problema de saúde pública:

- Taxa de detecção anual de casos novos de hanseníase por 100 mil habitantes: é utilizada para determinar a força de morbidade,

- magnitude e tendência da hanseníase ao longo do tempo.
- Taxa de detecção anual de casos novos na população de 0 a 14 anos por 100 mil habitantes: é utilizada para medir a força de transmissão recente da endemia e sua tendência.
- Taxa de casos novos com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico por 1.000 000 habitantes: é usada para avaliar as incapacidades causadas pela hanseníase na população geral.
- Proporção de casos novos com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico entre os casos avaliados: é usado para avaliar a efetividade das atividades para detecção precoce de casos.
- Proporção de casos curados com grau 2 de incapacidade física entre aqueles avaliados no momento da alta por cura: usado para avaliar a transcendência da doença e subsidiar a política de ação para sequelas.

A análise dos indicadores considerou sua distribuição anual ao longo da série histórica, buscando identificar variações temporais no padrão de detecção da hanseníase e possíveis mudanças na situação epidemiológica do estado.

A interpretação dos resultados foi realizada com base nos parâmetros e critérios de classificação recomendados pelo Ministério da Saúde, quando aplicáveis, considerando a magnitude da doença, os indícios de transmissão recente e a ocorrência de incapacidades físicas associadas ao diagnóstico tardio.

Os resultados foram organizados em tabelas e gráficos, permitindo visualizar o comportamento dos indicadores ao longo dos 11 anos analisados e subsidiar a discussão sobre o risco de adoecimento da população e os desafios para o controle da hanseníase em Roraima.

Não foram realizadas análises específicas de completitude e consistência do banco de dados disponibilizado pela SESAU/RR. Dessa forma, os resultados estão sujeitos às limitações inerentes à utilização de dados secundários, incluindo possíveis inconsistências nos registros, subnotificação e ausência de informações, fatores que podem interferir na interpretação dos indicadores epidemiológicos

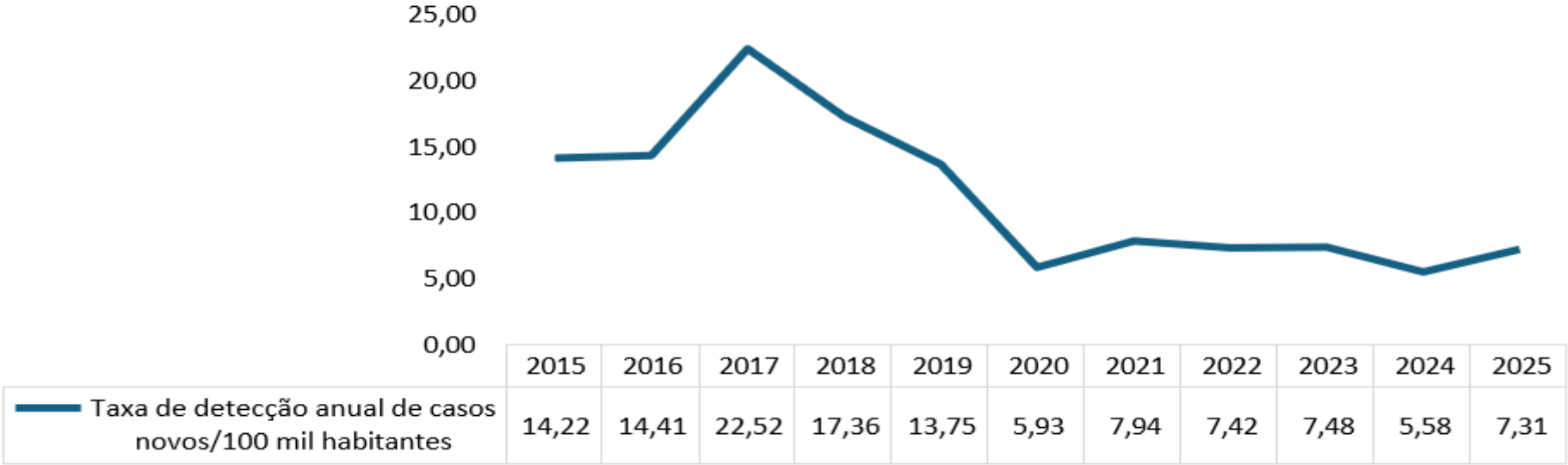
RESULTADOS

No período de 2015 a 2025, foram notificados 755 casos novos de hanseníase no estado de Roraima. Ao longo da série histórica, a taxa de detecção anual de casos novos apresentou variações, com valores entre 5,58 casos por 100 mil habitantes, registrados em 2024, e 22,52 casos por 100 mil habitantes, em 2017, ano que apresentou a maior taxa de detecção do período analisado. Embora a taxa de detecção em 2025 (7,31/100 mil habitantes) represente uma redução de aproximadamente 48,6% em relação a 2015 (14,22/100 mil habitantes), observou-se um aumento de 31,0% em comparação com 2024 (Figura 1).

A detecção de casos novos de hanseníase na população de 0 a 14 anos constitui um importante indicador epidemiológico da transmissão recente da doença e da persistência de fontes de infecção no território.

A Figura 2 apresenta a evolução da taxa de detecção anual de casos novos nessa faixa etária, evidenciando comportamento oscilante ao longo da série histórica de 2015 a 2025. Observou-se aumento expressivo entre 2015 (0,59/100 mil habitantes) e 2017 (9,24/100 mil habitantes), seguido de redução nos anos subsequentes. Em 2024, verificou-se nova elevação da taxa (3,43/100 mil habitantes), seguida de queda em 2025 (0,48/100 mil habitantes). Essas oscilações, caracterizadas por aumentos e reduções acentuadas em determinados anos, podem estar relacionadas a fatores operacionais dos serviços de saúde, não refletindo necessariamente mudanças na dinâmica epidemiológica da doença.

Figura 1. Taxa de detecção anual de casos novos de hanseníase, Roraima, 2015 a 2025



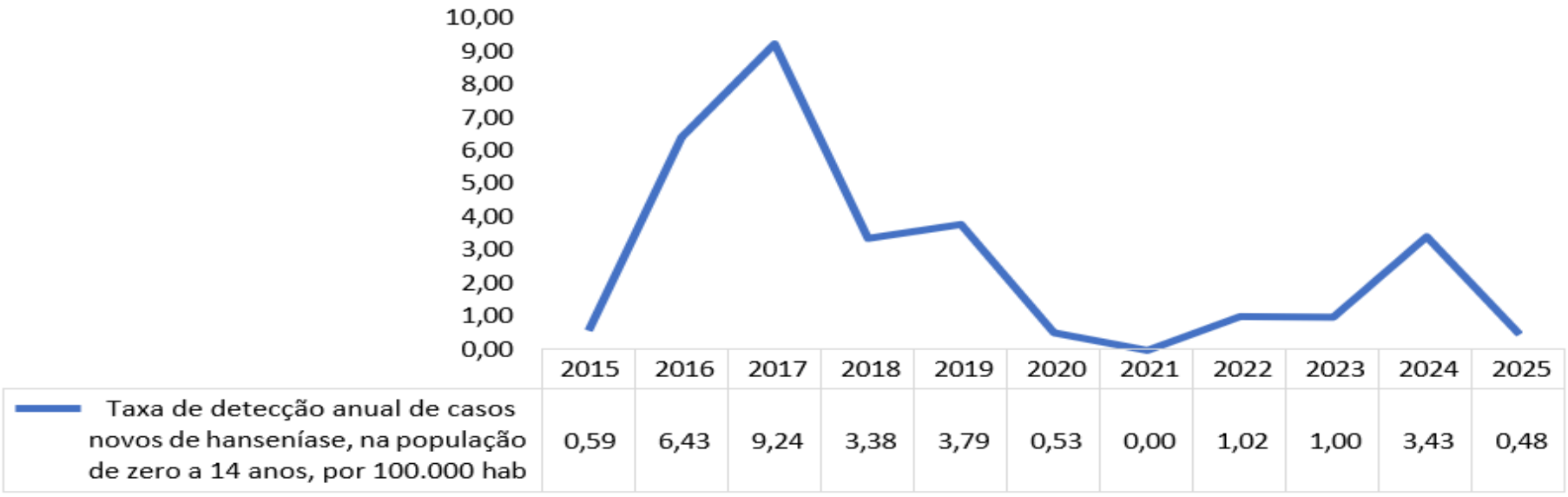
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Taxa de detecção anual de casos novos/100 mil habitantes	14,22	14,41	22,52	17,36	13,75	5,93	7,94	7,42	7,48	5,58	7,31

Fonte: Sinan/NSIS/DVE/CGVS/SESAU/RR (Roraima, 2026).

A taxa de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico, por 100 mil habitantes, é um indicador epidemiológico utilizado para avaliar a magnitude das incapacidades físicas decorrentes da hanseníase na população geral, constituindo também uma importante medida indireta da ocorrência de diagnóstico tardio (Tabela 1).

No período de 2015 a 2025, a taxa de detecção de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico apresentou oscilações onde as maiores taxas foram registradas em 2017 (19,50) e 2018 (18,72), enquanto o menor valor ocorreu em 2020 (1,56). No ano de 2025 (13,54) a Taxa apresentou um aumento de 94% quando comparada ao ano de 2024 (6,98).

Figura 2. Taxa de detecção anual de casos novos de hanseníase, na população residente de 0 a 14 anos/100.000 habitantes, Roraima, 2015 a 2025



	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Taxa de detecção anual de casos novos de hanseníase, na população de zero a 14 anos, por 100.000 hab	0,59	6,43	9,24	3,38	3,79	0,53	0,00	1,02	1,00	3,43	0,48

Fonte: Sinan/NSIS/DVE/CGVS/SESAU/RR (Roraima, 2026).

A Proporção de casos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física (GIF) no momento do diagnóstico entre os casos novos detectados e avaliados no ano, é um indicador utilizado para avaliar a efetividade das atividades para detecção precoce de casos. Esse indicador tem uma limitação para o ser calculado: só deve ser utilizado quando o percentual de casos novos com grau de incapacidade física avaliado no diagnóstico for maior ou igual a 75%.

No período de 2015 a 2025, a proporção de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física (GIF) avaliado no momento do diagnóstico apresentou percentuais entre 72,7% e 98,8%.

Conforme apresentado na Tabela 2, os anos de 2015 (72,7%) e 2016 (74,7%) não alcançaram o percentual mínimo de 75% de avaliação, estabelecido pelo Ministério da Saúde como requisito para a interpretação do indicador de proporção de casos novos com grau 2 de incapacidade física no diagnóstico. Nos demais anos, observou-se que, com exceção de 2020 (2,6%), todos apresentaram percentuais superiores a 5% (percentual máximo aceitável pelo Ministério da Saúde) de casos novos diagnosticados com grau 2 de incapacidade física, com destaque para 2018 (10,7%), 2024 (11,9%) e 2025 (18,5%).

Tabela 2. Proporção de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física (GIF) no momento do diagnóstico, Roraima, 2015 a 2025

Ano Diagnóstico	Ign/ Branco	Grau Zero	Grau I	Grau II	Não avaliado	Total	Avaliados	Proporção de CN de hanseníase com grau de incapacidade física avaliado	% de CN de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico
2015	10	44	6	6	10	76	56	73,68	7,89
2016	15	37	19	3	5	79	59	74,68	3,80
2017	13	72	28	11	3	127	111	87,40	8,66
2018	16	41	31	11	3	102	83	81,37	10,78
2019	7	42	14	8	14	85	64	75,29	9,41
2020	0	25	3	1	9	38	29	76,32	2,63
2021	0	28	18	5	1	52	51	98,08	9,62
2022	0	23	11	5	11	50	39	78,00	10,00
2023	0	28	13	5	6	52	46	88,46	9,62
2024	1	20	9	5	5	40	34	85,00	12,50
2025	0	27	14	10	3	54	51	94,44	18,52

Fonte: Sinan/NSIS/DVE/CGVS/SESAU/RR (Roraima, 2026).

O indicador Proporção de casos de hanseníase curados com grau 2 de incapacidade física entre os casos avaliados no momento da alta é utilizado para medir a severidade, relevância social e econômica da hanseníase e subsidiar a política de ação para sequelas. O Parâmetro máximo aceitável é de 5% de casos curados com grau 2 de incapacidade pelo Ministério da Saúde.

No período de 2015 a 2025, observou-se baixa proporção de casos com grau de incapacidade física avaliado na alta por cura, especialmente entre 2015 e 2021, permanecendo abaixo do mínimo de 75% estabelecido pelo Ministério da Saúde para a interpretação do indicador (Tabela3).

Portanto, o indicador Proporção de casos de hanseníase curados com grau 2 de incapacidade física entre os casos avaliados no momento da alta será avaliado de 2022 a 2025. Nesse período, a proporção de casos curados com grau 2 de incapacidade física apresentou aumento, passando de 9,1% em 2022 para 14,7% em 2025, representando um aumento de 61% quando comparado os dois anos, bem acima de 5%

.

Tabela 2. Proporção de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física (GIF) no momento do diagnóstico, Roraima, 2015 a 2025

Ano Diagnóstico	Ign/ Branco	Grau Zero	Grau I	Grau II	Não avaliado	Total	Avaliados	Proporção de CN de hanseníase com grau de incapacidade física avaliado	% de CN de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico
2015	10	44	6	6	10	76	56	73,68	7,89
2016	15	37	19	3	5	79	59	74,68	3,80
2017	13	72	28	11	3	127	111	87,40	8,66
2018	16	41	31	11	3	102	83	81,37	10,78
2019	7	42	14	8	14	85	64	75,29	9,41
2020	0	25	3	1	9	38	29	76,32	2,63
2021	0	28	18	5	1	52	51	98,08	9,62
2022	0	23	11	5	11	50	39	78,00	10,00
2023	0	28	13	5	6	52	46	88,46	9,62
2024	1	20	9	5	5	40	34	85,00	12,50
2025	0	27	14	10	3	54	51	94,44	18,52

Fonte: Sinan/NSIS/DVE/CGVS/SESAU/RR (Roraima, 2026).

CONCLUSÃO

A análise dos indicadores de monitoramento do controle da hanseníase no estado de Roraima, no período de 2015 a 2025,

evidencia que a doença permanece como um importante problema de saúde pública ao longo de 11 anos. A persistência de casos em menores de 15 anos indica a continuidade da transmissão do *Mycobacterium leprae* no território, enquanto a ocorrência de casos novos com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico, especialmente o aumento observado em 2025, sugere dificuldades na identificação precoce da doença. Mesmo que tenha tido redução na Taxa de detecção anual de casos novos de hanseníase e na Taxa de detecção anual de casos novos de hanseníase, na população de 0 a 14 anos quando comparado o início da série histórica, esses resultados demonstram que a redução das taxas de detecção não pode ser interpretada isoladamente como diminuição da transmissão, considerando o longo período de incubação da hanseníase.

Os indicadores relacionados à avaliação do grau de incapacidade física no diagnóstico e na alta por cura também evidenciaram fragilidades na qualidade do acompanhamento dos pacientes: a persistência de incapacidades físicas entre os casos diagnosticados e aqueles que receberam alta por cura reforça a necessidade de qualificar as ações de prevenção de incapacidades, diagnóstico oportuno e acompanhamento integral das pessoas acometidas.

Diante desse cenário, os resultados apontam para a necessidade de mudanças operacionais na organização dos serviços de saúde e na gestão do Programa de Controle da Hanseníase em Roraima, com prioridade para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, a capacitação permanente dos profissionais, a intensificação da busca ativa de casos, a investigação e o acompanhamento sistemático dos contatos e a avaliação neurológica simplificada no diagnóstico e durante o tratamento. Essas ações devem ocorrer de forma contínua e integrada entre a vigilância epidemiológica e a rede assistencial, evitando intervenções pontuais que possam produzir oscilações nos indicadores sem representar mudanças efetivas na situação epidemiológica.

O enfrentamento da hanseníase em Roraima exige que os indicadores epidemiológicos sejam efetivamente incorporados ao planejamento, ao monitoramento e à avaliação das ações municipais e estadual, com estratégias permanentes voltadas à interrupção da transmissão, à prevenção de novas incapacidades físicas e à redução do impacto social da doença. Por fim, a ocorrência de hanseníase em menores de 15 anos é um sinal epidemiológico relevante de transmissão relativamente recente e deve orientar a gestão para ações mais efetivas de vigilância e controle da hanseníase como um problema de saúde pública em Roraima.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. 152 p. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/hanseniase/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-da-hanseniase . Acesso em: 30 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de vigilância em saúde**. 6. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. v. 2. ISBN 978-65-5993-505-5. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_v2_6edrev.pdf . Acesso em: 30 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. **Estratégia Nacional para Enfrentamento à Hanseníase 2024–2030**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. 62 p. ISBN 978-65-5993-565-9. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/hanseniase/estrategia-nacional-para-enfrentamento-a-hanseniase-2024-2030 . Acesso em: 2 nov. 2026.

RORAIMA. **Sistema Tabnet** [online]. Secretaria de Estado da Saúde de Roraima. Coordenação Geral de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Núcleo de Sistemas de Informação em Saúde. Disponível em: https://vigilancia.saude.rr.gov.br/sistemas-tabnet/. Acesso em outubro 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Roteiro para uso do Sinan Net Hanseníase e Manual para tabulação dos indicadores de hanseníase**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. 98 p. ISBN 978-65-5993-198-9. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseniase/publicacoes/roteiro-para-uso-do-sinan-net-hanseniase-e-manual-para-tabulacao-dos-indicadores-de-hanseniase. Acesso em: 30 nov. 2026.

Francisco dos Santos Sampaio
Governador do Estado de Roraima

Rafaell Azevedo Nascimento
Secretário do Estado de Saúde de Roraima

Claudete da Silva Praia
Secretária Adjunta de Estado da Saúde de Roraima

Juliana Gomes da Rocha
Secretária Adjunta de Estado da Saúde de Roraima

Éder Rodrigo Figueira Ribeiro
Secretário Adjunto de Estado da Saúde de Roraima

Manuel Roque Becil Júnior
Secretário Adjunto de Estado da Saúde de Roraima

Valdirene de Oliveira Cruz
Coordenadora Geral de Vigilância em Saúde

José Vieira Filho
Diretor do Departamento de Vigilância Epidemiológica

Equipe Técnica

Luiz Henrique da Silva Junior
Maria Soledade Garcia Benedetti

Créditos

Elaborado pela Dra. Roberta Nogueira Calandrini de Azevedo para o curso Educa DTN-VE (Educação Integral em Vigilância Epidemiológica Cuidado às Doenças Negligenciadas e Infecciosas no Brasil) promovido pela Beneficência Portuguesa de São Paulo em parceria com o Ministério da Saúde.