



### PARÂMETROS ENDÊMICOS DA HANSENÍASE

O Ministério da Saúde tem como rotina monitorar a taxa de detecção da hanseníase para medir a tendência da endemia a partir dos seguintes parâmetros:

- **Hiperendêmico:** 40 casos por 100 mil hab.
- **Muito alto:** 20 a 39,9 casos por 100mil hab.
- **Alto:** 10 a 19,9 casos por 100mil hab.
- **Médio:** 2 a 9,99 casos por 100mil hab.
- **Baixo:** <2 casos por 100mil hab.
- **Silencioso:** sem registro de casos.

A situação de *hiperendemia* aponta que o município tem detectado de forma intensa os casos de hanseníase em seu território, o que pressupõe a existência de uma cadeia de transmissão latente.

Já na situação *silenciosa*, o município não apresenta casos registrados da doença, no entanto é preciso analisar uma série histórica para apontar se o silêncio é recorrente e se o município apresenta uma agenda permanente de busca ativa de casos novos que comprove a eliminação da hanseníase.

A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, por meio da Núcleo de Vigilância Epidemiológica pertencente à Coordenadoria de Promoção e Proteção à Saúde (COPROM), vem **INFORMAR** aos gestores, profissionais de saúde e população sobre a distribuição espacial da hanseníase no Ceará no último quadriênio. Essa publicação é uma edição em alusão ao Dia Mundial de Luta contra a Hanseníase.

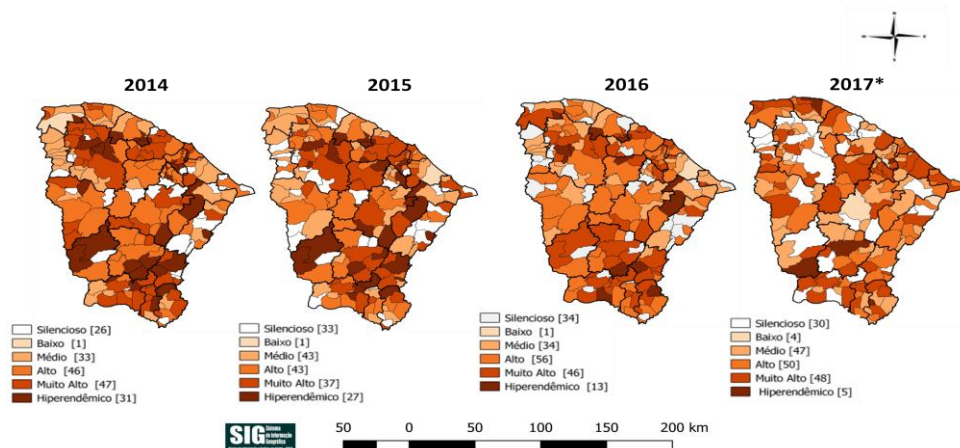
### ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DE HANSENÍASE NO CEARÁ DE 2014 A 2017\*

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, causada por um bacilo (*Mycobacterium leprae*) com alto potencial incapacitante (BRASIL, 2017). Considerada endêmica no estado do Ceará, uma vez que tem acometido sistematicamente populações e regiões com incidência relativamente constante.

Entre 2014 e 2017 foram notificados 7.006 casos novos de hanseníase no Ceará. Em 2014, 16,8% (31/184) dos municípios foram considerados hiperendêmicos e 14,1% (26/184) silenciosos. Em 2017, cinco municípios (2,7%) encontravam-se em situação de hiperendemia e 16,3% (30/184) se mantiveram silenciosos para a doença.

A região sul apresenta a maior área hiperendêmica do Estado e o município de Varjota teve a maior taxa de detecção de hanseníase na população geral, no qual foram notificados 17 casos da doença e taxa de detecção foi de 93,4 casos por 100 mil habitantes em 2017.

**Figura 1 - Distribuição espacial dos casos novos de hanseníase na população geral, Ceará, 2014 à 2017\***



Fonte: SINAN/NUVEP/COPROM – SESA. \*Dados parciais sujeitos à revisão

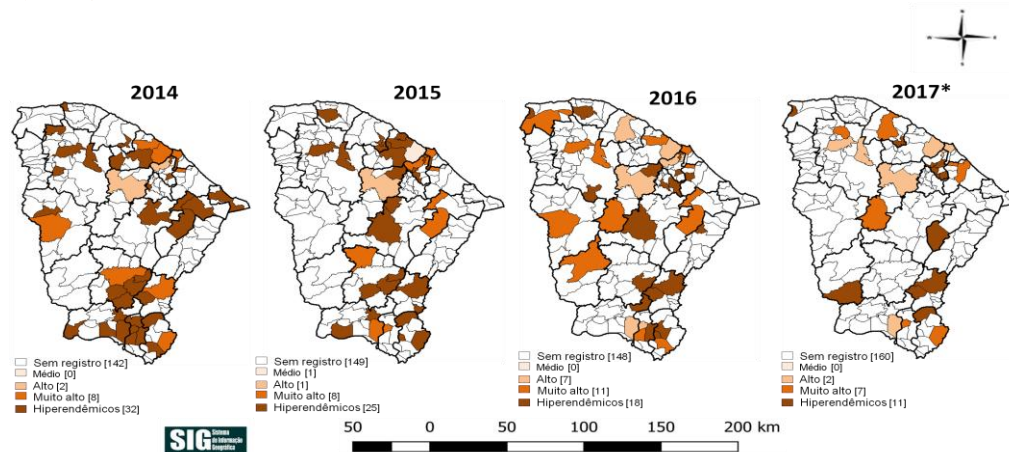
O monitoramento de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos é um importante indicador de vigilância da doença, pois mensura a força da transmissão recente da endemia e a sua tendência (BRASIL, 2016).

Na série analisada, o Ceará registrou 625 casos de hanseníase em menores de 15 anos de idade, o que representou 8,9% do total de casos notificados na população geral. Em 2014, a taxa de detecção registrada da doença nessa faixa etária foi de 6,1/100 mil habitantes e 4,2/100.000 habitantes em 2016, com redução de 31,1%. A região de Brejo Santo apresentou municípios com hiperendemia em menores de 15 anos de idade durante toda a série histórica analisada.



No ano de 2017, a região de Fortaleza e Maracanaú apresentaram os maiores registros de casos novos em menores de 15 anos (20 e 8 respectivamente) e o município de Barreira apresentou a maior taxa de detecção nessa faixa etária (36,6 casos por 100 mil hab.).

Figura 2 - Distribuição espacial dos casos novos de hanseníase em menores de 15 anos, Ceará, 2014 a 2017\*

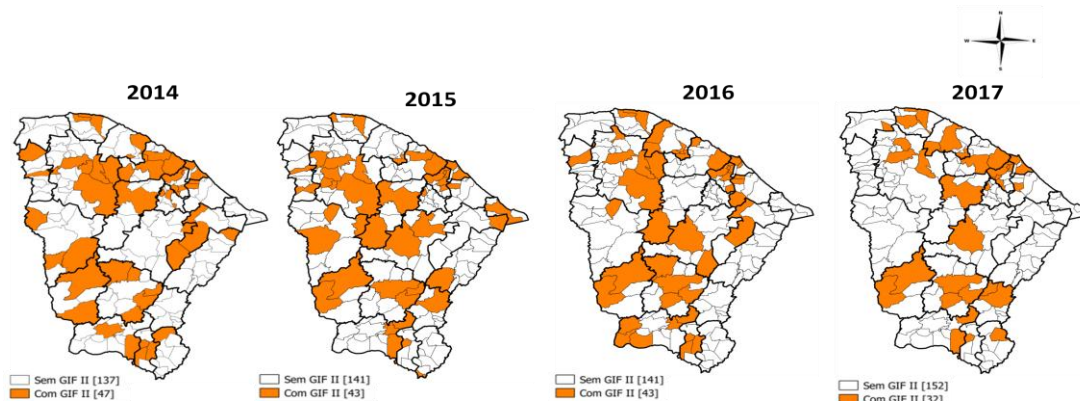


Fonte: SINAN/NUVEP/COPROM – SESA. \*Dados parciais, sujeitos à revisão.

A análise do Grau de Incapacidade Física (GIF), classificado como grau I ou grau II dependendo do número de nervos acometidos, no momento do diagnóstico possibilita um monitoramento da tendência da endemia e da detecção oportuna dos casos novos de hanseníase. Quando ocorre redução da taxa de grau II acompanhada da redução da taxa de detecção, pode representar uma diminuição da magnitude da endemia hanseniana.

Entre 2014 e 2017, o Ceará registrou 473 (6,8%) casos de hanseníase com GIF II detectados no diagnóstico, destes, 167 casos (35,3%) pertenciam à região de Fortaleza, 71 (15%) à região de Maracanaú, 43 (9,1%) à região de Sobral e 36 (7,6%) à região de Juazeiro do Norte. Houve redução de 15,2% no número de casos diagnosticados com GIF II no Ceará na série histórica analisada.

Figura 3 - Distribuição espacial dos casos de hanseníase notificados com Grau de Incapacidade Física II no diagnóstico, 2014 a 2017\*



Fonte: SINAN/NUVEP/COPROM – SESA. \*Dados parciais, sujeitos à revisão

A Organização Mundial de Saúde (OMS) orienta para a necessidade de diminuir a carga da hanseníase, por meio da detecção precoce de casos novos (BRASIL, 2016). Dessa forma, a análise da classificação operacional no momento do diagnóstico irá apresentar em qual estágio da doença o caso está sendo notificado.



Entre 2014 e 2017, o Ceará diagnosticou 65,2% dos casos de hanseníase na classificação multibacilar e as regiões de Camocim, Tauá e Russas apresentaram mais de 75% dos seus casos novos diagnosticados nessa classificação, o que representa um diagnóstico tardio da doença. No ano de 2015, a região de Camocim diagnosticou 100% (14) do seus casos como multibacilar. Em 2017, a região de Tianguá diagnosticou como multibacilar 87,5% dos casos, seguido por Iguatu com 86,2% (Gráfico 1).

Em relação ao diagnóstico de hanseníase na classificação paucibacilar, as regiões de Fortaleza e Juazeiro do Norte apresentaram as maiores proporções, 40,9 e 49,0% respectivamente. Em 2017, Canindé e Juazeiro do Norte foram as regiões que apresentaram a maior proporção de casos de hanseníase detectados nessa fase mais branda da doença, com 41,2 e 42,3% respectivamente.

**Gráfico 1 - Proporção dos casos novos de hanseníase segundo a classificação operacional, 2014 a 2017\***



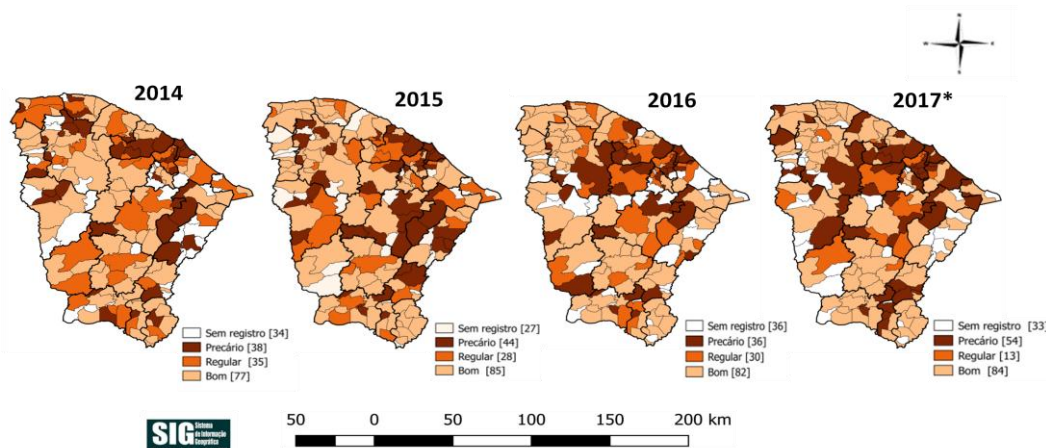
Fonte: SINAN/NUVEP/COPROM – SESA \*Dados parciais, sujeitos a revisão.

O exame dos contatos tem como objetivos interromper a cadeia de transmissão da doença e identificar casos novos. Desenvolver estratégias que possibilitem a realização do exame dos contatos dos casos de hanseníase que estão em tratamento nas Unidades de Saúde é um dos maiores desafios da gestão.

Foram examinados 19.792 contatos dos casos novos de hanseníase no Ceará entre 2014 e 2017. No ano de 2014, 41,8% (77/184) dos municípios examinaram mais que 90% dos seus contatos registrados, parâmetro considerado *bom* segundo Ministério da Saúde (MS). Nesse mesmo ano, 20,6% (38/184) dos municípios examinaram abaixo de 75% dos seus contatos registrados. Em 2017, 45,6% (84/184) atingiram a meta de 90% ou mais de contatos examinados, o que representa um incremento de 9,0%.



Figura 4 - Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, Ceará, 2014 a 2017\*



Fonte: SINAN/NUVEP/COPROM – SESA \*Dados parciais, sujeitos a revisão.

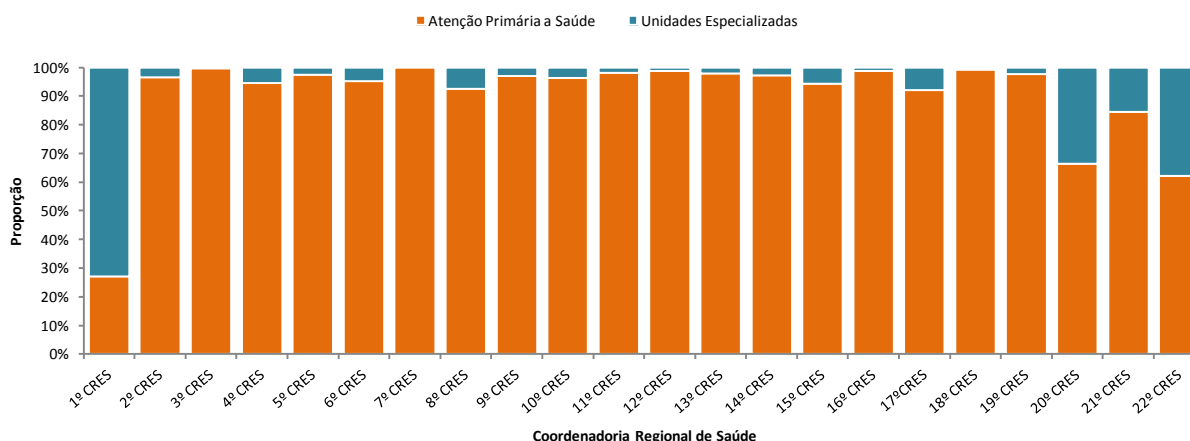
A identificação de áreas hiperendêmicas é importante para inferir, especialmente, conglomerados de casos novos da doença, apontando uma latente cadeia de transmissão e podendo sinalizar que o serviço de saúde tem buscado, de forma permanente, os casos em sua região.

Portanto, o local onde o diagnóstico foi realizado é um importante indicador, visto que pode apontar se a população está tendo acesso aos serviços de saúde na Rede de Atenção, seja na Atenção Primária ou em Unidades Especializadas, de forma precoce, oportuna e de qualidade.

No período de 2014 a 2017 houve uma significativa ampliação do atendimento dos casos de hanseníase na Rede de Atenção Primária de Saúde (APS) do Estado. Das 22 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRES), 18 (81,8%) apresentam, notadamente, uma predominância na notificação dos casos no âmbito da APS (Gráfico 2).

Há predominância de notificações de casos de hanseníase nas Unidades Especializadas nas regiões de Fortaleza (72,8%), Cascavel (37,5%), Crato (33,5%) e Juazeiro do Norte (15,6%). Esses achados demonstram a necessidade de continuar investindo nas ações de qualificação da rede e na sensibilização dos profissionais para a ampliação do acesso na APS, conforme preconiza o MS.

Gráfico 2- Proporção dos casos novos de hanseníase diagnosticados conforme acesso na rede de serviços do SUS, 2014 a 2017\*



Fonte: SINAN/NUVEP/COPROM – SESA \*Dados parciais, sujeitos à alteração



**MODO DE DETECÇÃO**

**Encaminhamento:** casos encaminhados por outra unidade, instituições de saúde, consultório médico, agente de saúde, colaboradores voluntários, etc. para confirmação clínica do diagnóstico e/ou início de tratamento.

**Demanda espontânea:** caso novo que se apresentou voluntariamente à unidade de saúde devido à sinais e/ou sintomas de hanseníase.

**Exame de coletividade:** caso novo diagnosticado a partir de exame clínico realizado para detecção de casos de hanseníase em pessoas pertencentes a grupos organizados ou não da comunidade como escolas, fábricas, recrutas militares, empresas, campanhas, etc.

**Exame de contatos:** caso novo diagnosticado a partir de exame clínico dos contatos intradomiciliares de caso de hanseníase (vigilância de contatos).

**Outros modos:** caso novo diagnosticado em outras situações, por exemplo, achado casual em consulta médica por outros motivos, exame para fins de atestado, exame admissional, checkup, etc.

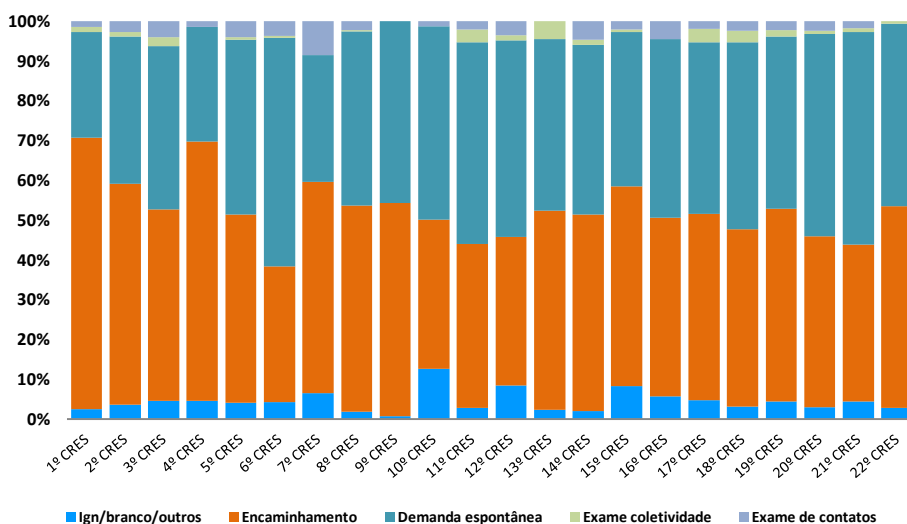
**Ignorado:** caso novo com a entrada ignorada.

A descentralização das ações de controle da hanseníase é condição fundamental para enfrentamento da doença nas regiões de saúde, além de fortalecer a acessibilidade para a população.

No período de 2014 a 2017, o modo de detecção por encaminhamento registrou 53,5% dos casos diagnosticados de hanseníase no Ceará, seguidos da demanda espontânea (39,3%), exames de contatos (2,2%) e exames de coletividade (1,5%). Dentre as regiões de saúde, 36,3% (8/22) registraram mais de 50% dos seus casos novos com modo de detecção por encaminhamento (Figura 4).

As regiões de Itapipoca, Sobral, Crato e Juazeiro do Norte identificaram mais de 50% dos seus casos na modalidade demanda espontânea, o que representa 18,1% das CRES (Figura 4).

**Figura 4 – Proporção de casos novos de hanseníase, segundo modo de detecção, 2014 a 2017\***



Fonte: SINAN/NUVEP/COPROM – SESA \*Dados parciais, sujeitos à alteração.

**ESTRATÉGIA GLOBAL DA HANSENÍASE 2016 - 2020**

A estratégia global se enquadra no propósito da OMS de oferecer cobertura universal de saúde com ênfase em crianças, mulheres e populações vulneráveis.

**Principais Metas**

- Eliminação de Incapacidades Físicas Grau 2 entre os pacientes pediátricos com hanseníase;
- Redução de novos casos de hanseníase com Incapacidades Físicas Grau 2 a menos de um caso por um milhão de habitantes;
- Nenhum país com leis que permitam a discriminação por hanseníase.

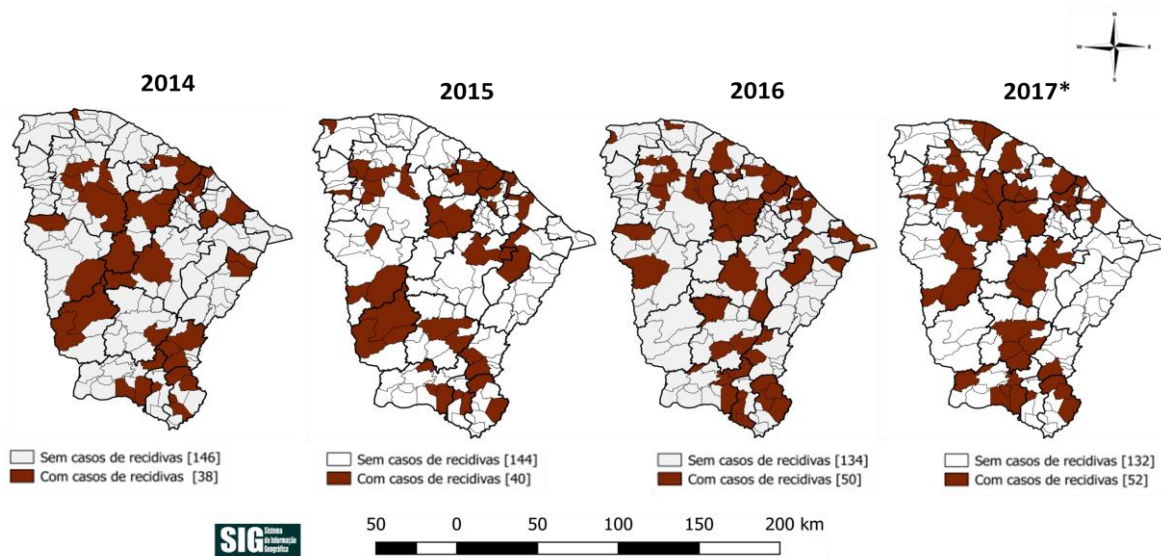


A ocorrência de recidiva em hanseníase se refere ao aparecimento de sinais ou sintomas da doença após a cura e, provavelmente, está associado a carga bacilar e a irregularidade do tratamento. Estudos apontam que a efetividade da poliquimioterapia é pouco comprometida com taxas de até 10% de recidivas, devido a persistência ou resistência bacilares.

No Ceará, entre 2014 e 2017 foram notificados 463 casos de recidivas. Os maiores registros ocorreram nos anos de 2016 e 2017, com 121 casos cada ano. As cinco regiões de saúde que registraram o maior número de casos de recidiva no período foram Fortaleza (164), Sobral (50), Caucaia (31), Maracanaú (31), Juazeiro do Norte (30).

A proporção de casos de recidiva notificados entre os casos novos detectados em 2014 foi de 7,3%, enquanto em 2017 foi de 6,9% havendo uma diminuição de 5,4%. Monitorar a proporção de casos entre os casos notificados no ano serve para identificar os municípios notificantes de casos de recidiva para monitoramento de falência terapêutica (BRASIL, 2016).

Figura 5 – Distribuição de espacial de casos de recidivas de hanseníase, 2014 à 2017\*



Fonte: SINAN/NUVEP/COPROM – SESA \*Dados parciais, sujeitos à alteração.

#### ELABORAÇÃO

Aquilea Bezerra de Melo Pinheiro  
Francisca Maria Silva de Souza  
Gerlânia Maria Martins de Melo Soares  
Jeane Leandro Dias  
Josafá do Nascimento Cavalcante Filho  
José Cleidivan Cândido de Sousa  
José Valmir Braga  
Lindélia Sobreiro Coriolano  
Regiane Moraes Araújo  
Suzyane Cortes Barcelos

#### REVISÃO

Ana Rita Paulo Cardoso  
Daniele Rocha Queiroz Lemos  
Sarah Mendes D'Angelo  
Sheila Maria Santiago Borges



**Tabela 1** - Distribuição dos casos novos, coeficiente de detecção geral, coeficiente de detecção em menores de 15 anos de idade, casos com GIF II, classificação operacional, proporção de contatos examinados, 2017\*

Municípios	Caso Novo	Coeficiente de Detecção por 100.000 hab.	Casos Novos 0 a 15 anos	Coeficiente de Detecção 0 a 15 anos por 100.000 hab.	Casos com GIF II no Diagnóstico	Classificação Operacional (PB+MB)		% Examinado no Coorte
						% PB	% MB	
<b>1º CRES Fortaleza</b>	<b>440</b>	<b>15,8</b>	<b>20</b>	<b>3,3</b>	<b>37</b>	<b>47,5</b>	<b>52,5</b>	<b>50,0</b>
Aquiraz	10	12,7	20	3,5	2	15,4	84,6	100,0
Eusébio	6	11,6	0	0,0	0	53,8	46,2	66,7
Fortaleza	417	16,0	0	0,0	35	47,8	52,2	49,8
Itaitinga	7	18,0	0	0,0	0	56,3	43,8	25,6
<b>2º CRES Caucaia</b>	<b>102</b>	<b>16,6</b>	<b>3</b>	<b>1,9</b>	<b>3</b>	<b>39,5</b>	<b>60,5</b>	<b>60,3</b>
Apuiarés	5	34,1	3	3,3	0	0,0	100,0	100,0
Caucaia	57	15,9	0	0,0	2	40,7	59,3	100,0
General Sampaio	1	14,6	0	0,0	0	0,0	100,0	100,0
Itapagé	12	23,3	0	0,0	0	33,3	66,7	100,0
Paracuru	0	0,0	0	0,0	0	41,7	58,3	95,2
Paraipaba	2	6,2	0	0,0	0	0,0	0,0	72,7
Pentecoste	7	19,0	0	0,0	1	50,0	50,0	71,4
São Gonçalo do Amarante	7	14,6	0	0,0	0	33,3	66,7	66,7
São Luis do Curu	3	23,4	0	0,0	0	70,0	30,0	48,0
Tejuococa	8	42,8	0	0,0	0	16,7	83,3	44,4
<b>3º CRES Maracanau</b>	<b>130</b>	<b>24,4</b>	<b>8</b>	<b>6,0</b>	<b>17</b>	<b>36,8</b>	<b>63,2</b>	<b>75,4</b>
Acarape	3	18,3	2	36,7	0	22,2	77,8	84,3
Barreira	4	19,2	1	30,3	0	0,0	0,0	77,9
Guaiúba	5	19,2	2	28,8	0	20,0	80,0	72,2
Maracanau	74	33,2	1	13,7	10	41,8	58,2	64,7
Maranguape	20	16,0	2	3,6	3	46,7	53,3	60,0
Pacatuba	10	12,3	0	0,0	1	30,8	69,2	26,3
Palmeira	4	30,7	0	0,0	2	16,7	83,3	0,0
Redenção	10	36,6	0	0,0	1	33,3	66,7	0,0
<b>4º CRES Baturité</b>	<b>10</b>	<b>7,2</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>1</b>	<b>36,4</b>	<b>63,6</b>	<b>81,0</b>
Aracoiaba	2	7,6	0	0,0	0	33,3	66,7	100,0
Aratuba	0	0,0	0	0,0	0	100,0	0,0	100,0
Baturité	4	11,4	0	0,0	0	0,0	100,0	81,8
Capistrano	2	11,4	0	0,0	0	37,5	62,5	69,2
Guaramiranga	0	0,0	0	0,0	0	100,0	0,0	66,7
Itapiúna	1	5,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
Mulungu	1	7,9	0	0,0	1	0,0	100,0	0,0
Pacoti	0	0,0	0	0,0	0	50,0	50,0	0,0
<b>5º CRES Canindé</b>	<b>34</b>	<b>16,6</b>	<b>2</b>	<b>3,5</b>	<b>1</b>	<b>24,0</b>	<b>76,0</b>	<b>72,4</b>
Boa viagem	3	5,6	1	6,7	0	16,7	83,3	91,7
Canindé	21	27,2	1	4,7	1	36,4	63,6	88,2
Caridade	3	13,6	0	0,0	0	0,0	100,0	43,3
Itatira	3	14,6	0	0,0	0	0,0	100,0	11,1
Madalena	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
Paramoti	4	34,6	0	0,0	0	50,0	50,0	0,0
<b>6º CRES Itapipoca</b>	<b>42</b>	<b>14,3</b>	<b>4</b>	<b>4,8</b>	<b>4</b>	<b>30,3</b>	<b>69,7</b>	<b>86,9</b>
Amontada	2	4,7	2	35,0	0	0,0	100,0	100,0
Itapipoca	22	17,4	2	5,6	2	15,4	84,6	100,0
Miraíma	7	51,8	0	0,0	1	50,0	50,0	100,0
Traíri	1	1,8	0	0,0	0	0,0	100,0	91,7
Tururu	0	0,0	0	0,0	0	50,0	50,0	85,0
Umirim	3	15,3	0	0,0	1	16,7	83,3	65,0
Uruburetama	7	32,7	0	0,0	0	40,0	60,0	64,3
<b>7º CRES ARACATI</b>	<b>7</b>	<b>6,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>28,6</b>	<b>71,4</b>	<b>84,6</b>
Aracati	2	2,7	0	0,0	0	28,6	71,4	90,4
fortim	3	18,6	0	0,0	0	0,0	0,0	72,7
Icapuí	2	10,2	0	0,0	0	0,0	0,0	25,0
Itaiçaba	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
<b>8º CRES Quixadá</b>	<b>48</b>	<b>14,9</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>1</b>	<b>26,9</b>	<b>73,1</b>	<b>73,7</b>
Banabuiú	0	0,0	0	0,0	0	66,7	33,3	95,9
Choró	1	7,5	0	0,0	0	0,0	0,0	90,9
Ibaretama	1	7,6	0	0,0	0	0,0	0,0	83,7
Ibicuitinga	0	0,0	0	0,0	0	50,0	50,0	81,8
Milhã	2	15,2	0	0,0	0	0,0	100,0	78,7
Pedra Branca	4	9,3	0	0,0	0	50,0	50,0	50,0
Quixadá	5	5,8	0	0,0	0	11,8	88,2	42,9
Quixeramobim	21	26,9	0	0,0	1	33,3	66,7	0,0
Senador Pompeu	8	30,2	0	0,0	0	0,0	100,0	0,0
Solonópole	6	33,1	0	0,0	0	25,0	75,0	0,0
<b>Subtotal</b>	<b>813</b>	<b>16,3</b>	<b>37</b>	<b>3,3</b>	<b>64</b>	<b>42,1</b>	<b>57,9</b>	<b>60,4</b>

Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – SINAN \* Dados sujeitos à revisão.



**Tabela 1** - Distribuição dos casos novos, coeficiente de detecção geral, coeficiente de detecção em menores de 15 anos de idade, casos com GIF II, classificação operacional, proporção de contatos examinados, 2017\*

Municípios	Caso Novo	Coeficiente de Detecção por 100.000 hab.	Casos Novos 0 a 15 anos	Coeficiente de Detecção 0 a 15 anos por 100.000 hab.	Casos com GIF II no Diagnóstico	Classificação Operacional (PB+MB)		% Examinado no Coorte
						% PB	% MB	
<b>9º CRES Russas</b>	<b>31</b>	<b>15,6</b>	<b>1</b>	<b>2,1</b>	<b>0</b>	<b>22,5</b>	<b>77,5</b>	<b>65,1</b>
Jaguaretama	6	33,4	1	21,6	0	0,0	100,0	100,0
jaguaruana	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100,0	100,0
Morada Nova	20	32,4	0	0,0	0	22,6	77,4	71,0
Palhano	1	10,8	0	0,0	0	0,0	0,0	54,4
Russas	4	5,3	0	0,0	0	66,7	33,3	0,0
<b>10º CRES Limoeiro</b>	<b>14</b>	<b>6,2</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>29,2</b>	<b>70,8</b>	<b>97,1</b>
Alto Santo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
Ererê	2	28,0	0	0,0	0	0,0	100,0	100,0
Iracema	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100,0	100,0
Jaguaribara	1	8,9	0	0,0	0	0,0	100,0	100,0
Jaguaribe	1	2,9	0	0,0	0	0,0	0,0	100,0
Limoeiro do norte	1	1,7	0	0,0	0	50,0	50,0	95,0
Pereiro	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	90,0
Potiretama	1	15,8	0	0,0	0	25,0	75,0	0,0
Quixerê	1	4,6	0	0,0	0	25,0	75,0	0,0
São joao do jaguaribe	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
Tabuleiro do Norte	7	23,0	0	0,0	0	37,5	62,5	0,0
<b>11º CRES Sobral</b>	<b>128</b>	<b>20,8</b>	<b>3</b>	<b>1,8</b>	<b>6</b>	<b>39,9</b>	<b>60,1</b>	<b>90,0</b>
Alcântaras	1	8,8	1	9,4	0	0,0	100,0	100,0
Cariré	4	21,4	2	4,0	0	57,1	42,9	100,0
catunda	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100,0	100,0
Coreaú	7	30,4	0	0,0	0	60,0	40,0	100,0
Forquilha	2	8,4	0	0,0	0	27,3	72,7	100,0
Frecheirinha	3	22,0	0	0,0	0	0,0	100,0	100,0
Graça	1	6,5	0	0,0	0	0,0	0,0	100,0
Groaíras	1	9,1	0	0,0	0	71,4	28,6	100,0
Hidrolândia	0	0,0	0	0,0	0	100,0	0,0	100,0
Ipú	2	4,8	0	0,0	0	0,0	100,0	100,0
Irauçuba	8	33,7	0	0,0	0	33,3	66,7	100,0
Massapê	4	10,6	0	0,0	1	66,7	33,3	97,1
Meruoca	2	13,5	0	0,0	0	0,0	0,0	96,7
Moraújo	3	35,0	0	0,0	0	0,0	100,0	87,5
Mucambo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100,0	50,0
Pacujá	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	42,2
Pires ferreira	0	0,0	0	0,0	0	100,0	0,0	30,0
Reriutaba	5	26,5	0	0,0	0	40,0	60,0	0,0
Santa Quitéria	1	3,1	0	0,0	0	14,3	85,7	0,0
Santana do Acaraú	2	11,4	0	0,0	0	42,9	57,1	0,0
Senador Sá	0	0,0	0	0,0	0	50,0	50,0	0,0
Sobral	71	34,9	0	0,0	5	37,9	62,1	0,0
Uruoca	1	7,4	0	0,0	0	50,0	50,0	0,0
Varjota	10	55,0	0	0,0	0	100,0	0,0	0,0
<b>12º CRES Acaraú</b>	<b>17</b>	<b>7,5</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>3</b>	<b>23,1</b>	<b>76,9</b>	<b>100,0</b>
Acaraú	8	13,0	0	0,0	2	14,3	85,7	100,0
Bela Cruz	2	6,2	0	0,0	1	25,0	75,0	100,0
Cruz	1	4,2	0	0,0	0	28,6	71,4	100,0
Itarema	1	2,4	0	0,0	0	33,3	66,7	100,0
Jijoca de Jericoacoara	1	5,2	0	0,0	0	33,3	66,7	100,0
Marco	3	11,2	0	0,0	0	0,0	100,0	100,0
Morrinhos	1	4,5	0	0,0	0	0,0	100,0	0,0
<b>13º CRES Tianguá</b>	<b>8</b>	<b>2,6</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>28,6</b>	<b>71,4</b>	<b>78,3</b>
Caranaubal	2	11,4	0	0,0	0	0,0	100,0	0,0
Croatá	1	5,6	0	0,0	0	0,0	0,0	100,0
Guaraciaba do Norte	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100,0	100,0
Ibiapina	1	4,0	0	0,0	0	0,0	100,0	100,0
São Benedito	0	0,0	0	0,0	0	66,7	33,3	62,5
Tianguá	3	4,0	0	0,0	0	50,0	50,0	50,0
Ubajara	0	0,0	0	0,0	0	50,0	50,0	0,0
Viçosa do Ceará	1	1,7	0	0,0	0	0,0	100,0	0,0
<b>Subtotal</b>	<b>198</b>	<b>12,5</b>	<b>4</b>	<b>1,0</b>	<b>9</b>	<b>34,5</b>	<b>65,5</b>	<b>84,3</b>

Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – SINAN \* Dados sujeitos à revisão.





**Tabela 1 - Tabela 1** - Distribuição dos casos novos, coeficiente de detecção geral, coeficiente de detecção em menores de 15 anos de idade, casos com GIF II, classificação operacional, proporção de contatos examinados, 2017\*

Municípios	Caso Novo	Coeficiente de Detecção por 100.000 hab.	Casos Novos 0 a 15 anos	Coeficiente de Detecção 0 a 15 anos por 100.000 hab.	Casos com GIF II no Diagnóstico	Classificação Operacional (PB+MB)		% Examinado no Coorte
						% PB	% MB	
<b>14º CRES Tauá</b>	<b>22</b>	<b>19,3</b>	<b>1</b>	<b>3,3</b>	<b>2</b>	<b>18,9</b>	<b>79,2</b>	<b>89,4</b>
Aiúba	4	23,4	1	21,1	0	33,3	66,7	95,7
Arneiroz	1	12,9	0	0,0	0	0,0	0,0	88,0
Parabú	10	32,0	0	0,0	1	13,0	82,6	0,0
Tauá	7	12,1	0	0,0	1	22,2	77,8	0,0
<b>15º CRES Crateús</b>	<b>30</b>	<b>10,1</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>33,9</b>	<b>66,1</b>	<b>61,9</b>
Ararendá	2	18,5	0	0,0	0	0,0	0,0	100,0
Crateús	6	8,1	0	0,0	0	44,4	55,6	100,0
Independência	2	7,7	0	0,0	0	60,0	40,0	100,0
Ipaporanga	3	26,1	0	0,0	0	100,0	0,0	80,0
Ipueiras	2	5,3	0	0,0	0	44,4	55,6	28,6
Monsenhor tabosa	1	5,9	0	0,0	0	0,0	0,0	18,5
Nova Russas	6	18,8	0	0,0	0	25,0	75,0	10,0
Novo Oriente	3	10,6	0	0,0	0	16,7	83,3	0,0
Poranga	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100,0	0,0
Quiterianópolis	1	4,8	0	0,0	0	20,0	80,0	0,0
Tamboril	4	15,6	0	0,0	0	33,3	66,7	0,0
<b>16º CRES Camocim</b>	<b>19</b>	<b>12,2</b>	<b>1</b>	<b>2,2</b>	<b>1</b>	<b>16,7</b>	<b>83,3</b>	<b>82,9</b>
Barroquinha	4	26,9	1	28,0	0	0,0	100,0	100,0
Camocim	4	6,4	0	0,0	0	60,0	40,0	100,0
Chaval	3	23,2	0	0,0	0	25,0	75,0	100,0
Granja	5	9,2	0	0,0	0	0,0	100,0	71,4
Martinópolis	3	27,3	0	0,0	1	0,0	100,0	62,1
<b>17º CRES Icó</b>	<b>73</b>	<b>34,5</b>	<b>4</b>	<b>7,6</b>	<b>5</b>	<b>25,9</b>	<b>74,1</b>	<b>74,4</b>
Baixio	1	16,1	3	17,3	0	0,0	0,0	100,0
Cedro	10	39,9	1	16,1	0	39,1	60,9	100,0
Ícó	33	49,0	0	0,0	3	20,7	79,3	95,5
Ipauimir	1	8,1	0	0,0	0	33,3	66,7	75,0
Lavras da Mangabeira	9	28,7	0	0,0	0	0,0	100,0	73,0
Orós	5	23,4	0	0,0	1	16,7	83,3	69,6
Umari	2	26,1	0	0,0	0	0,0	0,0	46,2
Várzea Alegre	12	29,8	0	0,0	1	41,7	58,3	45,0
<b>18º CRES Iguatú</b>	<b>57</b>	<b>17,8</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>3</b>	<b>31,6</b>	<b>68,4</b>	<b>99,6</b>
Acopiara	7	13,1	0	0,0	1	28,6	71,4	100,0
Cariús	7	37,2	0	0,0	0	0,0	100,0	100,0
Catarina	0	0,0	0	0,0	0	50,0	50,0	100,0
Deputado Irapuan Pinheiro	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100,0	100,0
Iguatú	22	21,6	0	0,0	1	38,2	61,8	100,0
Jucás	7	28,5	0	0,0	1	50,0	50,0	100,0
Mombaça	4	9,2	0	0,0	0	0,0	100,0	100,0
Piquet Carneiro	3	18,1	0	0,0	0	0,0	100,0	100,0
Quixelô	3	20,1	0	0,0	0	33,3	66,7	88,9
Saboeiro	4	25,5	0	0,0	0	50,0	50,0	0,0
<b>19º CRES Brejo Santo</b>	<b>32</b>	<b>15,0</b>	<b>2</b>	<b>3,6</b>	<b>1</b>	<b>35,1</b>	<b>64,9</b>	<b>96,1</b>
Abaiara	1	8,7	1	16,1	0	100,0	0,0	100,0
Aurora	8	32,6	1	7,8	0	16,7	83,3	100,0
Barro	7	31,3	0	0,0	1	33,3	66,7	100,0
Brejo Santo	7	14,4	0	0,0	0	33,3	66,7	100,0
Jati	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	100,0
Mauriti	7	15,1	0	0,0	0	80,0	20,0	100,0
Milagres	1	3,5	0	0,0	0	0,0	100,0	89,7
Penaforte	1	11,3	0	0,0	0	0,0	100,0	0,0
Porteiras	0	0,0	0	0,0	0	50,0	50,0	0,0
<b>20º CRES Crato</b>	<b>58</b>	<b>17,6</b>	<b>1</b>	<b>1,1</b>	<b>2</b>	<b>31,7</b>	<b>68,3</b>	<b>90,0</b>
Altaneira	1	13,5	1	3,1	0	0,0	0,0	100,0
Antonina do Norte	3	41,4	0	0,0	0	33,3	66,7	100,0
Araripe	5	23,4	0	0,0	0	0,0	100,0	100,0
Assaré	6	25,9	0	0,0	0	16,7	83,3	100,0
Campos sales	5	18,4	0	0,0	0	0,0	100,0	100,0
Crato	20	15,4	0	0,0	2	50,0	50,0	100,0
Farias Brito	6	31,9	0	0,0	0	11,1	88,9	100,0
Nova Olinda	4	26,1	0	0,0	0	33,3	66,7	96,4
Potengi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100,0	95,8
Salitre	1	6,2	0	0,0	0	100,0	0,0	48,0
Santana do Cariri	7	16,1	0	0,0	0	0,0	100,0	16,7
Tarrafas	0	0,0	0	0,0	0	100,0	0,0	0,0
<b>21º CRES Juazeiro do Norte</b>	<b>95</b>	<b>22,5</b>	<b>4</b>	<b>3,6</b>	<b>12</b>	<b>45,5</b>	<b>54,5</b>	<b>67,7</b>
Barbalha	13	21,9	4	5,8	0	26,7	73,3	100,0
Caririáçu	4	14,9	0	0,0	0	0,0	100,0	100,0
Granjeiro	1	22,4	0	0,0	0	0,0	100,0	71,4
Jardim	2	7,4	0	0,0	0	50,0	50,0	65,3
Juazeiro do Norte	70	26,1	0	0,0	12	48,5	51,5	52,9
Missão Velha	5	14,2	0	0,0	0	62,5	37,5	0,0
<b>22º CRES Cascavel</b>	<b>28</b>	<b>8,7</b>	<b>2</b>	<b>2,5</b>	<b>1</b>	<b>41,7</b>	<b>58,3</b>	<b>68,8</b>
Beberibe	2	3,8	1	6,3	0	100,0	0,0	100,0
Cascavel	1	1,4	1	5,9	0	25,0	75,0	92,1
Chorozinho	1	5,2	0	0,0	1	0,0	0,0	85,7
Horizonte	11	17,0	0	0,0	0	44,4	55,6	68,4
Ocara	5	19,8	0	0,0	0	66,7	33,3	38,5
Pacajus	6	8,6	0	0,0	0	18,2	81,8	25,0
Pindoretama	2	9,8	0	0,0	0	0,0	100,0	16,7
<b>Subtotal Ceará</b>	<b>414</b>	<b>17,4</b>	<b>15</b>	<b>2,4</b>	<b>27</b>	<b>33,5</b>	<b>66,3</b>	<b>82,1</b>
	<b>1425</b>	<b>15,9</b>	<b>56</b>	<b>2,6</b>	<b>100</b>	<b>38,4</b>	<b>61,5</b>	<b>69,8</b>

Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – SINAN \* Dados sujeitos à revisão.