

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

**INCIDÊNCIA DE CASOS DE HANSENÍASE POR SEXO NAS CINCO
MACRORREGIÕES DO BRASIL NO ANO DE 2017 ¹**
**INCIDENCE OF HANSENIASIS CASES BY SEX IN THE FIVE
MACROREGIONS OF BRAZIL IN THE YEAR 2017**

**Isabela Bandeira Mattioni², Gabriel Linauer³, Cathiane Bortolini⁴,
Thailene Martins Siochetta⁵, Evelise Moraes Berlezi⁶**

¹ Trabalho desenvolvido na disciplina de Epidemiologia I/2019

² Estudante de Graduação do curso de Fisioterapia da UNIJUI

³ Estudante de Graduação do curso de Fisioterapia da UNIJUI

⁴ Estudante de Graduação do curso de Fisioterapia da UNIJUI

⁵ Estagiária docente e aluna do curso de Mestrado em Atenção Integral à Saúde da UNIJUI

⁶ Professora Doutora do Departamento de Ciências da Vida (DCVida) da UNIJUI

INTRODUÇÃO

Países como a Índia, Brasil e Indonésia com grandes populações, notificam mais de 10.000 novos casos de hanseníase anualmente. Se reunidos, o número de pacientes recém-diagnosticados e notificados representam 81% de todos os casos da doença no mundo (OMS, 2016).

Segundo Silva et al. (2018), a hanseníase é uma doença infectocontagiosa, causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*. Ela atinge principalmente a pele e os troncos nervosos periféricos. Se não diagnosticada e tratada, pode gerar incapacidades e afetar principalmente os olhos, mãos e pés.

Para cada novo caso diagnosticado da doença, determina-se o Grau de Incapacidade Física (GIF), tendo como definição de incapacidade, qualquer impedimento, limitação de atividade ou restrição que afete as pessoas. O GIF varia de uma escala entre 0 (nenhuma incapacidade encontrada), 1 (diminuição da força muscular das pálpebras sem deficiências visíveis e/ou diminuição da sensibilidade da córnea) e 2 (presença de incapacidades visíveis, como reabsorção óssea, úlceras, garras, entre outros) (SILVA et al., 2018).

Segundo o Ministério da Saúde, a hanseníase manifesta-se através de sinais e sintomas tanto dermatológicos quanto neurológicos que podem levar a complicações. As alterações neurológicas, quando não diagnosticadas e tratadas adequadamente, podem causar incapacidades físicas que podem evoluir para deformidades (BRASIL, 2002).

Os sinais e sintomas dermatológicos provocam lesões na pele e na maioria das vezes, afetam a sensibilidade no local. Entre eles podemos citar: manchas pigmentadas ou discrômicas, placas, infiltração, tubérculos e nódulos. Estes por sua vez, podem aparecer em qualquer região do corpo, como a mucosa nasal e oral, face, orelhas, nádegas, braços, pernas e costas (BRASIL, 2002).

Além dos sinais e sintomas dermatológicos, existem os neurológicos que acometem os nervos periféricos. As lesões ocorrem a partir de um processo inflamatório nos nervos, denominado neurite, manifestando-se através de dor e espessamento dos nervos atingidos, perda da sensibilidade pela área inervada acometida e perda de força muscular nos músculos inervados

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

acometidos. Quando o acometimento neural não é tratado, pode provocar incapacidades e deformidades pela alteração da sensibilidade nas áreas inervadas (BRASIL, 2002).

A hanseníase pode ser caracterizada a partir da quantidade de lesões presentes na pele, sendo denominada Paucibacilares (com até 5 lesões) ou Multibacilares (com mais de cinco lesões de pele). O tratamento específico para as pessoas acometidas pela doença indicado pelo ministério da saúde é a Poliquimioterapia, padronizada pela OMS e conhecida como PQT, devendo ser realizado nas Unidades Básicas de Saúde. A PQT mata o bacilo tornando-o inacessível e evitando que ocorra a evolução da doença e ainda, prevenindo as incapacidades e deformidades causadas por ela, levando a cura. Se o tratamento for feito completo e corretamente, o bacilo morto é incapaz de infectar outras pessoas (BRASIL, 2002).

Segundo Souza et al. (2019), a hanseníase continua sendo um importante problema de saúde pública nos países em desenvolvimento. Em todo o mundo, apenas o Brasil ainda não alcançou a prevalência de menos de 1 caso por 10 mil habitantes, considerando a meta de eliminação do final do século passado. Além deste fato, o país é superado somente pela Índia em números absolutos de casos novos. Tão somente, foram diagnosticados 25.218 casos novos em 2016 no Brasil, sendo que segundo a OMS, em 2014, 18.869 novos pacientes detectados e notificados eram crianças, correspondendo a 8,8% do total. Destes, 36% eram do sexo feminino.

Desta forma, o objetivo deste trabalho foi verificar a incidência de casos de hanseníase por sexo, durante o ano de 2017, nas cinco macrorregiões brasileiras, compreendendo o Nordeste, Norte, Centro-Oeste, Sudeste e Sul

METODOLOGIA

Estudo do tipo ecológico, vinculado à disciplina de Epidemiologia, pertencente ao Núcleo Comum da Saúde, do Departamento de Ciências da Vida (DCVida) da Unijuí-Ijuí.

As informações foram coletadas a partir do banco de dados no Sistema de Informação do Ministério da Saúde, denominado DATASUS. O acesso foi feito em junho de 2019.

A população desta pesquisa incluiu pessoas de ambos os sexos, com idade entre >1 a <80 anos, residentes nas cinco Macrorregiões do Brasil, com diagnóstico de Hanseníase. Foi considerada a população feminina e masculina total projetada no ano de 2017. O coeficiente de incidência foi feito a partir da divisão entre os casos novos da doença/período pelo número de pessoas expostas ao risco da doença/período, sendo utilizado a população de cada sexo pelas regiões e a população total das mesmas.

Este trabalho de pesquisa não necessitou de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Instituição, pois as informações foram coletadas em fonte secundária pública, disponibilizada para acesso livre pelo Ministério da Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

Após serem calculadas as incidências de casos da população feminina e masculina de cada macrorregião, percebeu-se que no Nordeste, o número de pessoas com a doença é o que permanece em primeiro lugar, diferentemente dos casos novos, no qual, a macrorregião está em terceiro lugar.

Na comparação entre as cinco macrorregiões, verificou-se que a região Nordeste está em primeiro lugar, com 87,55% dos casos do Brasil; já a segunda posição é observada na região Centro-Oeste, que conta com 41,69% dos casos; em terceiro lugar, a região Norte aparece com 37,47% dos casos da doença.

As tabelas seguintes apresentam os resultados obtidos:

Tabela 1 – Número de casos de Hanseníase por sexo nas cinco Macrorregiões do Brasil (2017):

Sexo	Região Norte	Região Nordeste	Região Sudeste	Região Sul	Região Centro-Oeste	Total
Masculino	12.192	25.474	8.167	2.046	12.142	60.021
Feminino	7.888	20.741	6.164	1.319	9.869	45.981
Total	20.080	46.215	14.331	3.365	22.011	106.002

Fonte: Sistema de Informação em Saúde do Ministério da saúde- DATASUS.

Tabela 2 - Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e grupos de idade: 2000-2030 (2017)
População residente por Sexo e Região

Sexo	Região Norte	Região Nordeste	Região Sudeste	Região Sul	Região Centro-Oeste	Total
Masculino	9.086.280	28.027.055	42.804.831	14.654.473	7.898.635	102.471.274
Feminino	8.849.921	29.227.104	44.144.883	14.990.475	7.977.272	105.189.655
Total	17.936.201	57.254.159	86.949.714	29.644.948	15.875.907	207.660.929

Fonte: Sistema de Informação em Saúde do Ministério da Saúde- DATASUS.

Tabela 3 - Coeficiente de Incidência da Hanseníase por sexo nas cinco Macrorregiões do Brasil (2017):

Sexo	Região Norte	Região Nordeste	Região Sudeste	Região Sul	Região Centro-Oeste	Total
Masculino	13,42	9,09	1,91	1,40	15,37	41,18
Feminino	8,91	7,10	1,40	0,88	12,37	30,66
Total	22,33	16,19	3,30	2,28	27,74	71,84

Fonte: Sistema de Informação em Saúde do Ministério da Saúde- DATASUS.

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

Tabela 4 – Frequências relativas (%) de casos de Hanseníase por macrorregião do Brasil (2017):

Sexo	Região Norte	Região Nordeste	Região Sudeste	Região sul	Região Centro-Oeste	Total %
Masculino	20,31	42,44	13,61	3,41	20,23	100
Feminino	17,15	45,11	13,41	2,87	21,46	100
Total %	37,47	87,55	27,01	6,28	41,69	100

Fonte: Sistema de Informação em Saúde do Ministério da Saúde- DATASUS.

De acordo com Souza et al. (2019), a região Sul do país no ano de 2016, teve o coeficiente de detecção (número de casos novos confirmados) de 2,84 casos a cada 100 mil habitantes. Em primeiro lugar no ranking, aparece a região Centro-Oeste, com 30,02 casos/ 100.000hab; em segundo lugar está a região Norte, com 28, 70/100.000hab; e em terceira posição está a região Nordeste, com 19,30/100.000 hab. Mesmo que essa região ocupe a última posição do ranking das três regiões mais acometidas, ela apresentou o maior número de doentes, com 43,5% de todos os casos no país (SOUZA et al., 2019).

Assim, comparado a este estudo, os dados obtidos nesta pesquisa parecem manter-se semelhantes. A região que apresentou o maior Coeficiente de Incidência foi a região centro-oeste com 27,74 casos/100.000hab; seguido pela região norte, respectivamente. Bem como, o sexo masculino apresentou maior Coeficiente de Incidência com 41,18 casos/100.000hab, seguido pelo sexo feminino com 30,66 casos/100.000hab.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se que a Hanseníase quando não tratada corretamente pode recidivar e ser transmitida a outras pessoas, o que frisa a importância de um bom e adequado tratamento para evitar novos casos e curar os que estão em desenvolvimento. Logo, a diminuição da doença é de extrema importância, afim de reduzir a incidência da mesma em todas as regiões.

Palavras-chave: Hanseníase; Macrorregiões; Incidência; Brasil;

Keywords: Hanseniasis; Macroregions; Incidence; Brazil;

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia para o controle de Hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 1ª edição, 2002.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Estratégia Global para Hanseníase 2016-2020**.

Bioeconomia:
DIVERSIDADE E RIQUEZA PARA O
DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

SALÃO DO UNIJUI 2019
CONHECIMENTO

21 a 24 de outubro de 2019

XXVII Seminário de Iniciação Científica
XXIV Jornada de Pesquisa
XX Jornada de Extensão
IX Seminário de Inovação e Tecnologia

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

Disponível

em: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/208824/9789290225201-pt.pdf;jsessionid=6819DCDECD309ED1BE8E09EDAFD5130B?sequence=17>> Acesso em: Junho de 2019.

SILVA, Janete, et al. Fatores sociodemográficos associados ao grau de incapacidade física na hanseníase. **Bucaramanga: Revista Cuidarte**, vol. 9 no. 3, Jul/Dez. 2018.

SOUZA, Carlos de; LUNA, Carlos; MAGALHÃES, Mônica. **Transmissão da hanseníase na Bahia, 2001-2015**: modelagem a partir de regressão por pontos de inflexão e estatística de varredura espacial. Brasília: Epidemiol. Serv. Saúde, 2019.