Trabalho apresentado no 19º CBCENF

Título: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÁISE EM MAIORES DE 18 ANOS DE 2004 A 2014 NA REGIÃO NORTE

Relatoria: HOSANA NOLASCO DOS SANTOS ALVES

Autores: Cristiane Lopes Maia
Débora de Matos Silva
Alinny Rezende dos Santos
Giselle Cristina de Andrade

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Educação, Gestão e Política

Tipo: Pesquisa

Resumo:

A hanseníase ainda se mantém como um processo infeccioso crônico de elevada magnitude em vários países. Representa um grave problema de saúde pública apesar do empenho dos governos em sua eliminação. A hanseníase, no ano de 2014, em todo o mundo alcançou uma taxa de detecção de 213.899 casos novos, e 95% deles eram de países endêmicos. Objetivo é analisar o perfil epidemiológico dos novos casos de hanseníase em maiores de 18 anos no período de 2004 a 2014 no município de Ji-paraná, RO.Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo retrospectivo com dados obtidos do Sistema de Informações de Agravos de Notificação. Observaram-se sexo, idade, escolaridade, raça, classificação operacional, forma clínica da doença, modo de detecção, modo de saída do serviço e grau de incapacidade física no diagnóstico e na alta e foi calculado o coeficiente de detecção anual da população geral por 100.000 habitantes.Foram notificados 1253 casos novos. O coeficiente de detecção de novos casos teve pico em 2006 (147/100.000) e menor índice em 2014 (41/100.000). Houve predominância em mulheres (51%); faixa etária de 18 a 29 anos (26,9%); pessoas de etnia parda (66%); com ensino fundamental incompleto (38,9%); classificação operacional paucibacilar (54,8%); forma clínica tuberculóide (41,7%); modo de detecção da doença por demanda espontânea (41,3%); e modo de saída do serviço por cura (84,7%). No diagnóstico, 98% dos casos notificados foram avaliados(1233) para incapacidades físicas e, na alta, 75% dos pacientes (935). Concluiu-se que o declínio no indicador de casos novos pode ser resultado de subnotificação. Como medidas para redução dos casos novos, sugere-se um esquema de acompanhamento do paciente após o tratamento poliquimioterápico, rastreamento de contatos, busca ativa de doentes, integração de serviços de saúde com outros serviços e mapeamento epidemiológico anual.