

Trabalho apresentado no 19º CBCENF

Título: FORMAS CLÍNICAS DE HANSENÍASE EM RONDONÓPOLIS-MT ENTRE 2010 A 2015

Relatoria: LAURA BORDIGNON SPESSATTO
Débora Aparecida da Silva Santos

Autores: Luan Sudário Melo
Naira Rúbia S. Ribeiro

Modalidade: Pôster

Área: Inovação, Tecnologia e Cuidado

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução:A hanseníase dissemina o bacilo *Mycobacterium leprae*, pelas vias aéreas por meio do contato prolongado, ataca pele e nervos e demora de 2 a 5 anos, até que comecem a surgir os primeiros sinais e sintomas que incluem manchas esbranquiçadas, avermelhadas ou acastanhadas, podendo ser uma ou várias espalhadas; nódulos na pele, mesmo sem manchas; diminuição e/ou perda da sensibilidade. É classificada em Paucibacilares (PB): indeterminada e tuberculóide e Multibacilares (MB): dimorfa e virchowiana. **Objetivo:** Analisar as formas clínicas mais prevalentes de casos novos de hanseníase em Rondonópolis-MT, no período de 2010 a 2015. **Metodologia:** Estudo do tipo epidemiológico, transversal, descritivo, com abordagem quantitativa. A fonte de dados utilizada foi por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, disponibilizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Rondonópolis (MT), incluindo os dados referentes às formas clínicas dos casos novos de hanseníase registrados, relativos a janeiro de 2010 a dezembro de 2015. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 54226316.1.0000.5541). Foi realizada análise exploratória descritiva dos dados, a partir da apuração de frequências simples absolutas e percentuais para a variável categórica e organização dos resultados em gráfico. **Resultados:** Entre janeiro de 2010 a dezembro de 2015 a prevalência de hanseníase em Rondonópolis foi 935 casos novos da doença, sendo que as formas clínicas que predominaram nesse período foi a dimorfa (68,98%), seguida da tuberculóide (18,82%), virchowiana (6,52%) e indeterminada (4,81%). Ignorados e em branco somaram (0,43%), não foram classificadas as formas em (0,43%) dos casos novos. **Conclusão:** Levando em consideração que as formas transmissíveis da doença são, principalmente, a dimorfa e a virchowiana, o alto índice de casos na forma dimorfa, aponta a necessidade de ações voltadas para a prevenção, buscando o diagnóstico precoce e diminuir os altos índices da hanseníase no município. **Referências:** BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de prevenção de incapacidades. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.