

ANÁLISE DESCRITIVA DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE E DIFERENÇAS POR SEXO - HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO/ NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - HCFMUSP/NUVE.

Luzia CARELLI⁽¹⁾

HCFMUSP - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP⁽¹⁾

Introdução: O Ambulatório da Divisão de Dermatologia do HCFMUSP, um hospital universitário de nível terciário, é referência no cuidado de pessoas com hanseníase. No período de 2014 a 2018, notificou 103 casos novos. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos novos de hanseníase e diferenças por sexo notificados no HCFMUSP/NUVE - 2014 a 2018. **Metodologia:** Análise descritiva do perfil epidemiológico dos casos novos de hanseníase, por sexo, notificados no HCFMUSP/NUVE - 2014 a 2018. Os dados foram obtidos no Sistema de Informação e Agravos e Notificação (SINAN). **Resultados:** A população masculina, no período estudado, foi maior 61 (59%) que a feminina em todas as faixas etárias, com exceção, em menor de 15 anos. Na variável raça/cor, a cor branca, predominou no sexo masculino 40 (39%), enquanto que a cor parda predominou no sexo feminino 14 (13%). O nível de escolaridade; ensino fundamental incompleto mais ensino médio completo, foi mais frequente no sexo masculino 31 (39%), o analfabetismo no sexo feminino 14 (33%). Na classificação operacional, a forma Multibacilar, corresponde a 56 (54%) no sexo masculino. A forma clínica, virchowiana, predominou no sexo masculino 32% dos casos e a forma dimorfa foi no sexo feminino 18%. Quanto a avaliação do grau de incapacidade dois no diagnóstico, em ambos os sexos, a maioria dos casos acometidos estão na faixa etária de 30 – 59 anos. Referente ao modo de detecção dos casos, por encaminhamento, o sexo masculino – 40 (66%) casos, enquanto que no sexo feminino foi por demanda espontânea – 29 (69%) casos. Quanto ao número de contatos registrados no sexo feminino teve o maior número – 176 e contatos avaliados 114 (64%), no sexo masculino o número de contatos registrados foi menor ,144, porém o número de contatos avaliados foi maior 125 (87%). **Conclusões:** A partir das análises, observa-se que o aspecto clínico da doença, a forma virchowiana, que se classifica como multibacilar, teve uma maior representatividade no sexo masculino. O grau de incapacidade - 2, também predominou no sexo masculino – o que sinaliza um diagnóstico tardio reforçando que a população masculina tem um menor cuidado com sua saúde. A avaliação de incapacidade física no momento do diagnóstico, de grau 2, são necessários esforços para a redução desse número que hoje é um grande problema de saúde pública. Referente aos contatos não avaliados é importante refletir sobre as políticas públicas, a educação em saúde, a busca ativa, além do exame de contatos de portadores de hanseníase com o intuito de diminuir os casos.

Palavras-chaves: Hanseníase, Vigilância, Epidemiológica