



## 18º CONGRESSO BRASILEIRO DE INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA

CENTRO DE CONVENÇÕES HOTEL SERRANO . GRAMADO.RS

15 a 18 de Outubro de 2014

### Trabalhos Científicos

**Título:** Relação Do Sexo E Mortalidade Por Paracoccidioidomicose No Brasil

**Autores:** JAMILLE NASCIMENTO RODRIGUES (EBMSP); RAFAELLA KATARINNE NASCIMENTO CORDEIRO (EBMSP)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A paracoccidioidomicose crônica, resultante da infecção pelo fungo dimórfico *Paracoccidioides brasiliensis*, é uma das principais micoses pulmonares da América Latina. O Brasil é responsável por 80% dos casos da doença, sendo motivo de preocupação a nível de saúde pública. OBJETIVO: Comparar a taxa de mortalidade por paracoccidioidomicose entre os sexos masculino e feminino na população brasileira no período de 2002 a 2012. MÉTODOS: Trabalho de natureza descritiva embasado em dados disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIM/SUS), fornecidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). RESULTADOS: No período de 2002 a 2012, foram notificados 945 óbitos por paracoccidioidomicose no Brasil sendo que a maior parte dos óbitos nacionais ocorreu em indivíduos do sexo masculino (86,0%). A região sudeste apresentou o maior percentual de óbitos, sendo responsável por 41,27% dos casos. Outros aspectos não foram avaliados que não o gênero. CONCLUSÃO: Evidencia-se um número maior de mortes por paracoccidioidomicose em homens. Esse fenômeno pode ser explicado tendo como base uma incidência de 15 a 22,1 vezes maior em homens que em mulheres, segundo dados da literatura. Adicionalmente, o acometimento prevalente no sexo masculino ocorre devido ao possível efeito protetor do estrogênio. Isso porque o hormônio feminino inibe a transformação das formas fúngicas de micélio ou conídios em células de leveduriforme infectante. O efeito protetor do hormônio pode ser observado em estudos com pacientes que apresentam sinais e sintomas da menopausa, as quais possuem taxa de incidência maior para a paracoccidioidomicose, o oposto da população de pacientes do sexo feminino em idade fértil que possuem menor taxa de incidência. Faz-se necessário considerar outros aspectos contribuintes para a preponderância da doença em homens como a maior exposição masculina a ambientes propícios para a contaminação pelo fungo, perfil comportamental que expõe ao fungo (uso de tabaco, álcool e outras drogas), e, a subnotificação na população feminina.