

CASOS DE HANSENÍASE COM RESULTADOS DE BACILOSCOPIA, PERÍODO 2013 A 2018 - MINAS GERAIS

Maria do Carmo Rodrigues de MIRANDA⁽¹⁾, Maria de Lourdes Carvalho LEITE⁽¹⁾, Aduino César Pugedo PUGEDO⁽¹⁾

CEDS/SES-MG - Coordenação de Dermatologia Sanitária/ Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais - SES/MG⁽¹⁾

Introdução: O diagnóstico da hanseníase na prática atual é baseado na presença de pelo menos um dos três sinais cardinais: (a) perda definitiva de sensibilidade em uma área de pele esbranquiçada (hipopigmentada) ou avermelhada; (b) nervo periférico espessado ou aumentado com perda de sensibilidade e / ou fraqueza dos músculos supridos por esse nervo; ou (c) presença de bacilos álcool-ácido resistentes (BAAR) em esfregaço de raspado intradérmico. Os esfregaços de raspado intradérmico são positivos apenas na Hanseníase Multibacilar (isto é, qualquer esfregaço positivo é classificado como MB, independentemente do número de bacilos e / ou envolvimento dos nervos). Diante do foco do Ministério da Saúde em montar uma Rede de Vigilância para monitorar casos de recidivas, e sendo a realização da baciloscopia uma primícia para que isso aconteça, tornou-se necessário fazer um monitoramento e ter um perfil da realização do exame baciloscopia no Estado de Minas Gerais. **Apresentação do Caso/Relato de Experiência:** Foram realizados levantamentos de dados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em relação ao BAAR, se realizado (positivo/negativo), não realizado, ignorado e a forma clínica (multibacilar/paucibacilar), durante o período de 2013-2018, no Estado de Minas Gerais. Foram analisados casos novos de hanseníase de 2013 a 2018. Em 2013 o percentual de exames realizados foi de 73,8%, sendo 50,6% MB, os 26,2% restantes ficaram entre ignorados ou não preenchidos); Em 2014 o percentual de exames realizados foi de 75,2%, sendo 48,8% MB, os 24,8 restantes ficaram entre ignorados ou não preenchidos); Em 2015 o percentual de exames realizados foi de 77,1%, sendo 47,8% MB, os 22,9% restantes ficaram entre ignorados ou não preenchidos); Em 2016 o percentual de exames realizados foi de 75,0%, sendo 47,3% MB, os 25,0% restantes ficaram entre ignorados ou não preenchidos); Em 2017 o percentual de exames realizados foi de 76,3%, sendo 53,9% MB, os 23,7% restantes ficaram entre ignorados ou não preenchidos); Em 2018 o percentual de exames realizados foi de 77,4%, sendo 45,6% MB, os 22,6% restantes ficaram entre ignorados ou não preenchidos); **Discussão e Conclusão:** A ficha de Notificação é essencial para a composição dos indicadores epidemiológicos e operacionais, os quais subsidiam as avaliações das intervenções e embasam o planejamento de novas ações. Apesar da completude do preenchimento correto das fichas de notificação em relação a baciloscopia ter sido na maioria das vezes satisfatória, em geral continua aquém do preconizado pelo Ministério da Saúde. **Comentários Finais:** Reiteramos a importância em fortalecer a rede de laboratório para baciloscopia no estado, principalmente nos municípios participantes da rede de vigilância de resistência; Ficou claro a necessidade de promover oficinas e treinamentos de baciloscopia para melhorar a qualidade do exame, assim como, ampliação da oferta e notificação deste exame.

Palavras-chaves: Bacilos álcool-ácido resistentes, Baciloscopia, Hanseníase, Hanseníase multibacilar,