

## ERRO DE DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE NO BRASIL NO PERÍODO DE 2003 – 2017: ANÁLISE DO PADRÃO ESPACIAL E DE FATORES ASSOCIADOS

Karine Vila Real Nunes NEVES<sup>(1)</sup>, Eliane IGNOTTI<sup>(2)</sup>

UFMT - Universidade Federal de Mato Grosso<sup>(1)</sup>, UNEMAT - Universidade Estadual de Mato Grosso<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A precisão do diagnóstico na hanseníase constitui importante fator para eliminação da doença. Pois um caso não diagnosticado mantém a cadeia de transmissão da doença e o paciente pode evoluir para formas clínicas mais graves. Por outro lado, o erro de diagnóstico fará com que o doente use medicamentos desnecessários, levando a estresse social e emocional, exigindo mais trabalho das equipes de saúde. Por se tratar de uma doença com ampla gama de sintomas, não é rara a ocorrência de erros no diagnóstico tanto de casos falsos negativos quanto falso positivos. **Objetivos:** Analisar o padrão espacial e os fatores associados ao erro diagnóstico dos casos novos de hanseníase no Brasil entre 2003 e 2017. **Metodologia:** Estudo exploratório de análise espacial sobre os registros de casos de hanseníase diagnosticados no Brasil entre 2003 a 2017 e que tiveram o tratamento com poliquimioterapia encerrado por "erro de diagnóstico". Os dados foram obtidos do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde. Foram selecionados todos os registros de casos novos de hanseníase no Brasil no período de 2003 a 2017. Os fatores associados ao erro diagnóstico foram verificados por regressão logística para variáveis demográficas, clínicas e operacionais (sexo, idade, forma clínica, modo de detecção, manchas na pele e presença de neurite) no nível de significância de 5%. **Resultados:** Uma soma de 574.181 casos novos de hanseníase foi relatada no Brasil durante o período de estudo de 15 anos, dos quais 7.477 (1,3%) tiveram alta por erro de diagnóstico. Houve uma redução na taxa de detecção de novos casos de 29,04 para 12,76 por 100.000 habitantes entre 2003-2017. No entanto, a proporção de erros de diagnóstico permaneceu estável, com os maiores picos em 2004, 2008 e 2014. O padrão espacial da proporção de erros de diagnóstico pela densidade do núcleo mostra pontos quentes em diferentes áreas. Enquanto este último apresenta o mesmo padrão espacial nos 3 quinquênios, a proporção de erros diagnósticos aumenta nos últimos cinco anos (2013 - 2017) em São Paulo, Minas Gerais nas regiões Sudeste e Nordeste. De acordo com a regressão logística, a chance de erros no diagnóstico da hanseníase é menor para os homens 37% menor para os homens (OR = 0,63; IC: 0,60 - 0,66); e maior para crianças comparadas com todas as faixas etárias, forma clínica indeterminada, para pessoas diagnosticadas sem manchas de pele (OR = 1,95; IC: 1,83 - 2,08) e apresentando neurite no momento do diagnóstico (OR = 1,20; IC: 1,13-1,27) **Conclusões:** A proporção de casos notificados de hanseníase e alta do tratamento por erro diagnóstico tem se mantido estável nos últimos 15 anos, representando menos de 2% do total de casos. O padrão espacial do coeficiente de casos novos difere do observado como erro de diagnóstico durante o mesmo período. Os fatores de risco para o diagnóstico incorreto são mulheres, crianças, classificadas como forma clínica indeterminada, sem manchas na pele e apresentando neurite no momento do diagnóstico.

**Palavras-chaves:** Diagnóstico, Erro, Hanseníase