

## ACURÁCIA DIAGNÓSTICA NA ATENÇÃO BÁSICA: PROPOSTA DE VALIDAÇÃO EM MENORES DE 15 ANOS

*Egon Luis Rodrigues Daxbacher*

*PROJETO PILOTO EM 5 ESTADOS DAS REGIÕES NORTE, NORDESTE E CENTRO-OESTE*

Com a introdução da poliquimioterapia (PQT), houve, inicialmente, uma grande redução da prevalência de casos conhecidos em todo o mundo, embora as taxas de detecção de casos novos não tenham sido afetadas, na maioria dos países endêmicos. A cadeia de transmissão do *Mycobacterium leprae* continua, apontando que o real controle da hanseníase necessita de ações permanentes, que garantam o diagnóstico precoce dos casos e seu tratamento. A estratégia de cura dos casos de Hanseníase conhecidos não reduziu a transmissão e a carga da doença, da maneira que se esperava.

O Brasil, nos últimos anos, vem apresentando um coeficiente de detecção constante, apesar de todos os esforços das três esferas de governo para a sua redução. O grande número de doentes acumulados ao longo dos anos, decorrente de fragilidades do sistema de saúde, aliado a diversos fluxos de migração interna, pode ter contribuído para a situação atual, após grande diminuição da prevalência, resultante da introdução da poliquimioterapia. É sabido, também, que a validade dos procedimentos diagnósticos pode influenciar a taxa de detecção, acrescentando casos novos, indevidamente.

Nos últimos seis anos (2001-2006), a média de casos novos detectados no Brasil foi de 47.400 por ano, sendo 4.000 casos por ano, o número médio de detecção em menores de 15 anos, o que representa 8% do total. O elevado número de casos novos em menores de 15 anos precisa ser analisado em diversos contextos, que refletem a situação atual da endemia no Brasil.

Dessa forma, o Programa Nacional de Controle da Hanseníase (PNCH) do Ministério da Saúde (MS) vem utilizando o coeficiente de detecção de casos novos em menores de 15 anos para monitorar a endemia e definir áreas prioritárias.

O elevado coeficiente de detecção em menores de 15 anos indica transmissão recente por fontes ativas da

doença. O ambiente intradomiciliar é importante, sendo necessário alcançarmos percentuais mínimos esperados de exames de contatos, para que, através dessa atividade, sejam detectados casos transmissores, precocemente.

Algumas regiões apresentam elevados coeficientes nessa faixa etária, divergentes do restante do país, indicando existência de casos multibacilares que mantém a cadeia de transmissão da doença, levando ao adoecimento muito precoce, na faixa etária dos menores de 15 anos. Essas regiões necessitam de intensificação das ações de controle e adoção de estratégias próprias para as suas realidades.

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) tem recomendado que a manutenção da detecção de casos novos seja validada de forma contínua, como parte da estratégia de monitoramento. Isto é reforçado nessa faixa etária, em especial, por poder existir maior dificuldade no diagnóstico da doença. Essa dificuldade não foi confirmada em duas validações seguidas ocorridas, recentemente, na Índia, e apoiadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Seguindo essa recomendação, o MS, conjuntamente com a OPAS, solicitou, ao Centro de Referência Nacional Instituto Lauro de Souza Lima (ILSL), que executasse um exercício de validação em capitais de 23 estados do Brasil. Nesse exercício de validação, uma das conclusões foi que 20,8% dos casos em menores de 15 anos tratavam-se, na realidade, de não-casos de Hanseníase. Este percentual foi pouco mais que o dobro do percentual em adultos (9,5%). Foi recomendado que, periodicamente, o exercício fosse repetido, além de incluir atividades em municípios prioritários.

Portanto, foi definida aplicação de exercício de validação diagnóstica de casos novos de menores de 15 anos, como projeto-piloto em 5 estados mais endêmicos das

regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste e tomados por base, os estudos de validação realizados, anteriormente, tanto na Índia, como no Brasil (OPAS/OMS).

Seguindo a recomendação do PNCH, para que o diagnóstico seja descentralizado para a atenção básica e que seja em bases clínicas, esse estudo busca validar os procedimentos diagnósticos de Hanseníase nos casos novos de menores de 15 anos, que tenham iniciado tratamento, recentemente, nos 5 municípios mais endêmicos de cada um dos 5 Estados mais endêmicos do Brasil. Espera-se que, com isso, o estudo não se limite a regiões onde o diagnóstico seja mais especializado, como as capitais, e propicie a validação de casos oriundos da atenção básica.

O modelo utilizado nos estudos, anteriormente citados, e que será utilizado neste estudo, baseia-se na comparação do diagnóstico feito pela unidade de saúde, com a concordância de dois validadores experientes. Os casos analisados devem ter iniciado o tratamento em, até, três meses (antes?) da visita dos validadores.

Os estados selecionados foram: Pará, Maranhão, Pernambuco, Bahia e Mato Grosso.

Posteriormente, os dados serão consolidados e analisados estatisticamente.

Os resultados desse estudo fornecerão informações complementares que permitirão o aperfeiçoamento das ações de controle e monitoramento da endemia.