

**FATORES DE RISCO DE ADOECIMENTO NA VIGILÂNCIA DE CONTATOS DOMICILIARES DE PACIENTES COM HANSENÍASE**

Araújo, S.; Major, A.S; Sousa, D.C.R.; Santos, D.C.; Rosa, M.R.; Rezende M.M.F; Goulart, L.R.; **Goulart, I.M.B.**

Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária e Hanseníase, Hospital de Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia.

**Introdução:** Os contatos de pacientes de hanseníase representam o principal grupo de risco da doença e a vigilância epidemiológica destes indivíduos é uma estratégia essencial para o controle da endemia. **Objetivos:** Identificar fatores de risco de adoecimento na vigilância de contatos. **Materiais e Métodos:** Foram avaliados dados de 2987 contatos domiciliares, monitorados anualmente por pelo menos cinco anos a partir do diagnóstico do caso índice, no período de 2002 a 2013. **Resultados:** Do total, 75 contatos adoeceram. Entre esses: 84% (63/75) eram contatos de casos índices MB e 80% (60/75) adoeceram até um ano após o diagnóstico do caso índice. Foram identificados 25 casos co-prevalentes, os quais foram excluídos das análises do risco de adoecer. Resultados superiores a 7 mm no teste de Mitsuda revelou proteção 7,2 vezes maior, quando comparado com resultados de 0 a 7 mm (OR=0,14; IC95% 0,03-0,29; p<0,0001). Soropositividade ao ELISA anti-PGL-1 apresentou 6 vezes mais chances de adoecer, quando comparado aos soronegativos (OR=6,03; IC95% 3,35-1,86; p<0,0001). Uma correlação altamente significativa (Pearson r=0,9923) entre os dados de Odds ratio para cada número de cicatrizes de BCG ( $\geq 2 \times 0$ ;  $\geq 2 \times 1$ ;  $\geq 1 \times 0$ ;  $1 \times 0$ ) demonstrou que quanto menor o número de cicatrizes maior a chance de adoecimento. Foi realizada uma análise das chances de adoecer quando combinados resultados. Mitsuda negativo e ELISA positivo conferiram chance 20,45 vezes maior de adoecer do que para outras combinações (OR=20,45; IC95% 10,23-40,86; p<0,0001); resultados BCG e Mitsuda negativos e ELISA positivo apresentaram chance 19,67 vezes maior de adoecer do que outras combinações (OR=19,67; IC95% 8,24- 46,92; p<0,0001). Por outro lado, quando contrastados os resultados de BCG positivo e Mitsuda positivo, observou-se proteção 14,28 maior do que aqueles com outras combinações (OR=0,07; IC95% 0,03- 0,19; p<0,0001). **Conclusões:** A análise dos fatores de risco (Mitsuda, ELISA, BCG) contribui para discriminar a magnitude das maiores chances de adoecer, auxiliando a prever o diagnóstico precoce e redução de novos casos. A vigilância dos contatos no primeiro ano, após o diagnóstico do caso índice, é de suma importância, pois é o período em que temos maior número de adoecimentos. O monitoramento de contatos de paciente MB deve ser mais atuante. Em áreas endêmicas, a segunda dose de BCG é relevante por apresentar um fator de proteção adicional àqueles que já possuem uma cicatriz de BCG.

**Palavras-Chaves:** Fatores de risco, Vigilância de contatos, Estratégias de controle.

**Agradecimentos:** Agradecemos a toda equipe do Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária e Hanseníase do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (CREDESH/HC/UFU).

**Apoio financeiro:** FAPEMIG, CNPq, CAPES, FNS/MS.