

## “AVALIAÇÃO DE UM TESTE PARA DIAGNÓSTICO RÁPIDO DA LEISHMANIOSE VISCERAL EM ÁREA ENDÊMICA, NO ESTADO DO TOCANTINS, BRASIL - DADOS PRELIMINARES”.

Dourado, Z.F.S; Silva, H.D.; Silveira-Lacerda E. P.; García-Zapata M.T.A.

Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública IPTSP-UFG [zilmadourado@uol.com.br](mailto:zilmadourado@uol.com.br)

**Introdução e Objetivos:** O diagnóstico confirmatório do calazar em áreas endêmicas rurais atualmente é complexo, oneroso e precisa necessariamente de recursos humanos qualificados. O desenvolvimento de Testes Rápidos para Leishmania (TRL) permitiria a identificação precoce e em tempo real de portadores de Leishmaniose Visceral Americana (LVA), e possibilitaria um melhor campo de ação das equipes dos Programas de Saúde da Família (PSF). **Materiais e Métodos:** Com esse intuito e visando avaliar a eficiência e operacionalidade do TRL, foi desenvolvido este estudo, em condições de laboratório e de campo. Foram selecionados dois grupos de estudo: 1) **TESTE**, em 3 municípios endêmicos no estado de Tocantins: 179 pacientes (80 com infecção comprovada, 15 suspeitos de LVA e 84 aparentemente saudáveis); 2) **CONTROLE**, em 2 municípios não endêmicos no estado de Goiás: 140 indivíduos aparentemente saudáveis. Paralelamente, outros 53 pacientes portadores de outras doenças infecto-parasitárias (DIPs) não LVA foram analisados visando avaliar a possível reação cruzada do TRL. Igualmente, em 31 componentes dos PSFs municipais foi observadas a dinâmica e atitudes frente ao TRL. Em todas as pessoas testadas foi aplicado o TRL através de punção digital. Nos casos discordantes, utilizou sangue total para extração do DNA pelo método fenol/clorofórmio. A detecção e caracterização da cepa de *Leishmania* foi feita por meio da técnica de PCR Piarroux utilizando primer da sequência específica dos membros do complexo *L. donovani*. **Resultados e Conclusões:** Dos 179 pacientes, 29,6% (53) apresentaram TRL reagente e 68,1% (122) não reagente e 2,2% (4) indeterminados. Do grupo controle 140 pacientes 100% foi TRL não reagente. Não houve evidência de reação cruzada do TRL com outras DIPs. Nos componentes dos PSF avaliados observou-se: Pronta disponibilidade de aplicar o teste em 93,5% (29); falta de vontade para aplicar o TRL 6,5% (2); sem dificuldades para aplicar 83,8% (26) TRL; com dificuldades para aplicar o teste 16,1% (5). Concluiu-se a alta sensibilidade e especificidade no diagnóstico da Leishmaniose visceral do TRL, em pacientes com ou sem tratamento. Porém, sua sensibilidade foi variável em indivíduos tratados e curados. A logística da sua aplicabilidade e execução do TRL junto aos PSFs foi apropriada, devendo ser estimulada e recomendada na rotina desta doença como de outras com perfil semelhante. Contudo, há necessidade de implementar mais estudos neste campo.