

IV.5.1 Construção e evolução do processo de avaliações internacionais

Dr. Antônio Carlos Silveira

Um dos instrumentos decisivos para o sucesso da “Iniciativa dos Países do Cone Sul para a Eliminação de *Triatoma infestans* e Interrupção da Transmissão Transfusional de *Trypanosoma cruzi*”, foi a instituição e manutenção em caráter regular de avaliações técnicas interpaíses.

Ao longo do tempo esse processo foi sendo apurado, e diferentes modalidades de avaliação vêm sendo adotadas, em função dos seus propósitos, a principio definidos pelos próprios países solicitantes.

As avaliações iniciais foram basicamente de *desempenho*. Isso porque as atividades próprias da “Iniciativa” eram recentes, ou seja, não havia impacto a demonstrar. E, de outra parte, porque se desenvolviam ainda os indicadores e os instrumentos que seriam adotados para o acompanhamento do estágio ou avanço logrado no cumprimento dos objetivos propostos.

As *avaliações de desempenho* consideravam, e consideram; i) o alcance das ações em relação à área de risco conhecida; ii) a cobertura lograda, com referência às metas físicas estabelecidas em planos operativos anuais; iii) a propriedade do trabalho com respeito à metodologia e técnicas acordadas pelos países — em reuniões técnicas específicas e em reuniões prévias da “Comissão Intergovernamental” — e indicadas como sendo de uso comum.

À medida em que resultados foram sendo obtidos viu-se a necessidade de ampliar as avaliações, incorporando medidas de efeito ou consequência das ações, a partir de indicadores entomológicos colhidos na rotina das operações e, adiante, tomando dados de soroprevalência da infecção chagásica em grupos etários jovens, colhidos através de inquéritos que vinham já sendo realizados por iniciativa dos países.

Essas primeiras *avaliações de impacto*, ainda não muito bem sistematizadas, serviram à observação de que em algumas situações já não estavam presentes aquelas condições minimamente necessárias para que houvesse a transmissão domiciliar da enfermidade. Isso levou à compreensão de que no caminho da eliminação do vetor, indispensavelmente se estava cumprindo uma meta intermediária de grande relevância do ponto de vista epidemiológico. Havia então a necessidade de estabelecer critérios e normalizar os procedimentos no sentido de certificar a interrupção da transmissão.

Adotou-se como indicador básico a soroprevalência no grupo de 0 a 5 anos de idade, mas sem que o se considere indispensável, ou que a ele se deva atribuir um valor absoluto.

A partir das condições exigidas para que ocorra transmissão domiciliar — presença do vetor infectado colonizando o domicílio — o exame ponderado de um conjunto de indicadores entomológicos (infestação, infecção e colonização) se

admite sirvam tamb3m 3 demonstrac3o da interrupc3o da transmiss3o, uma vez haja absoluta garantia sobre a qualidade da vigil4ncia entomol3gica exercida.

Desde ent3o algumas das avaliaç3es que vem sendo realizadas t3m tido como especial ou exclusiva finalidade o exame das condiç3es para a *certificaç3o da interrupc3o da transmiss3o*, e que s3o antecedidas por minucioso diagn3stico de situaç3o pelos pa3ses. Esse trabalho pr3vio de compilaç3o e an4lise de dados e, algumas vezes, de produç3o da informaç3o necess4ria, tem por si s3o mostrado ser extremamente 3til. Tem resultado na mobilizaç3o do pessoal t3cnico e em uma nova ou recobrada motivaç3o para as atividades de controle.

Para a *certificaç3o da eliminaç3o de T. infestans*, o que corresponderia a avaliaç3es de impacto “finais”, ou do cumprimento da meta final pretendida, os par4metros de avaliaç3o, os requisitos e indicadores est3o j3 estabelecidos. No entanto reunir evid4ncias suficientes e confi4veis n3o 3 tarefa f4cil, e pressup3e um trabalho continuado, extenso e intenso, de busca do vetor, al3m da aplicaç3o de indicadores que permitam avaliar a pr3pria vigil4ncia instalada, j3 concebidos mas ainda n3o convenientemente testados.

No caso de 4reas do Chile e Uruguai, e em alguns estados do Brasil estaria j3 indicado ensaiar ou, em car4ter experimental, realizar avaliaç3es desse tipo, buscando validar o modelo proposto ou, se necess4rio, fazer os ajustes que sejam pertinentes.

Em relaç3o ao componente “Interrupc3o da Transmiss3o Transfusional de *T. cruzi*”, as avaliaç3es que se vem fazendo s3o at3 aqui caracteristicamente de desempenho pelo exame da cobertura e adequaç3o das aç3es, o que inclui:

1. *Cobertura das aç3es*
 - 1.1. serviç3os de hemoterapia com triagem sorol3gica de doadores de sangue
 - 1.2. transfus3es realizadas e transfus3es com controle de qualidade do sangue transfundido
2. *Adequaç3o das aç3es*
 - 2.1. provas sorol3gicas empregadas
 - 2.2. n3mero de provas empregadas (relaç3o custo-benef3cio)
 - 2.3. fracionamento do sangue
 - 2.4. organizaç3o dos serviç3os/ referencia e contra-refer4ncia (organizaç3o na forma de rede)

Resta desenvolver mecanismos e indicadores para avaliaç3es de impacto, no sentido de que se comprove a interrupc3o da transmiss3o por essa via. O que supostamente j3 se ter3 alcançado em 4reas com integral cobertura na triagem de doadores, e com o emprego de reativos e t3cnicas seguras de marcadores da infecç3o em bancos de sangue. 3 imperativo que se avance nessa direç3o, tamb3m para que os resultados gerem, ou contribuam, para os investimentos ainda necess4rios.