

Diagnóstico laboratorial da tuberculose em sintomáticos respiratórios (SRs) atendidos no LEPAC (2018-2019)

Área Temática: Saúde

Rosilene F. Cardoso¹, Katiany R. Caleffi-Ferracioli¹, Regiane Bertin L. Scodro¹, Larissa F. Rufino dos Santos², Daniela Ferrari Micheletti³, Dayane Cristina Leal³ Luis Gustavo R. S. Alves⁴

¹Professora no Departamento de Análises Clínicas e Biomedicina – DAB/UEM, contato: rfressatticardoso@gmail.com; katiannyrcf@gmail.com; regianebertin@gmail.com

²Aluna do curso de Farmácia, contato: larissarufino@gmail.com

³Bioquímica no Laboratório de Bacteriologia Médica – LEPAC/UEM, contato: dfmicheletti2@uem.br; dayane_leal2004@hotmail.com

⁴Aluno do curso de Biomedicina, bolsista extensão-UEM, contato luis.rsa4@gmail.com

Resumo. A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa endêmica em vários países do mundo. Considerando a forma de transmissão aérea da doença, a busca ativa de sintomáticos respiratórios (SRs) deve ser realizada permanentemente em serviços de saúde, que representa significativa ação no controle da doença. O presente trabalho é um estudo descritivo com abordagem quali-quantitativa, envolvendo levantamento de dados de exames solicitados ao Laboratório de Ensino e Pesquisa em Análises Clínicas (LEPAC) da Universidade Estadual de Maringá (UEM) para diagnóstico laboratorial da TB durante o período de 01 de setembro de 2018 a 06 de agosto de 2019. Durante o período de estudo, foram encontrados registros de pesquisa de BAAR de 94 amostras clínicas de SRs. Destas, 62 eram de pacientes do sexo masculino (duas amostras de criança menor que 10 anos de idade) e 32 do sexo feminino (duas amostras de criança menor que 10 anos de idade). Destas amostras clínicas, 45 (47.87%) foram positivas para *Mycobacterium tuberculosis*, agente causador da TB. Este porcentual vem reforçar a necessidade de um monitoramento da Busca Ativa de SRs tornando-se atividade fundamental para os serviços de saúde e/ou municípios avaliarem o desempenho da atividade de detecção de casos de TB.

Palavras-chave: Tuberculose – diagnóstico – sintomáticos respiratórios (SRs) – Busca Ativa.

Introdução

A tuberculose (TB) é uma das 10 principais causas de morte no mundo, sendo que em 2017, 10,0 milhões de pessoas desenvolveram a doença e foram estimadas 1,3 milhão de mortes (WHO, 2018).

Em 2018, no Brasil, foram diagnosticados 72.788 novos casos de TB e cerca de 4,5 mil mortes por pela doença (BRASIL, 2019a). A distribuição geográfica da doença no Brasil se concentra nos grandes centros urbanos, capitais e regiões metropolitanas, localidades pobres, com baixo nível de escolaridade e serviços de saúde escassos. Os indivíduos mais acometidos concentram-se na população economicamente ativa, de 15 a 54 anos de idade e do sexo masculino, duas vezes mais em relação às mulheres (OLIVEIRA JUNIOR et al., 2015).

A TB é causada principalmente pelo bacilo *Mycobacterium tuberculosis*, Bacilos Álcool-Ácido Resistentes (BAAR), conhecido também como Bacilo de Koch, que afeta principalmente os pulmões. É transmitida geralmente por via aérea e a infecção ocorre a partir da inalação de

aerossóis contendo bacilos expelidos pela tosse, fala ou espirro do doente com TB ativa de vias respiratórias (BRASIL, 2019). Dentre os sinais e sintomas gerais da doença, pode-se apresentar emagrecimento, febre, astenia, anorexia, cefaleia e sudorese. Já entre os sinais e sintomas respiratórios mais comuns estão a dispneia, expectoração, dor, tosse seca, hemoptise e cianose (OLIVEIRA JUNIOR et al., 2015).

A busca ativa de sintomáticos respiratórios (SRs) deve ser realizada permanentemente em serviços de saúde (níveis primário, secundário e terciário) o que apresenta significativa ação no controle da doença. A realização de busca ativa de SRs visa identificar precocemente os casos bacilíferos, iniciar o tratamento e, conseqüentemente, interromper a cadeia de transmissão da TB e reduzir a incidência da doença a longo prazo. Para isso, os SRs devem realizar baciloscopia direta de escarro ou Teste Rápido Molecular-TB (TRM-TB). Em populações de maior risco de adoecimento, a radiografia de tórax também pode ser incluída para aumentar a detecção desses casos. Neste sentido, o objetivo do presente estudo foi realizar um estudo observacional retrospectivo para avaliar o número de casos de SRs que deram entrada no LEPAC para diagnóstico de TB no período de setembro de 2018 à agosto de 2019.

Metodologia

O presente trabalho é um estudo descritivo com abordagem quali-quantitativa, envolvendo levantamento de dados de exames solicitados ao Laboratório de Ensino e Pesquisa em Análises Clínicas (LEPAC) da Universidade Estadual de Maringá (UEM) para diagnóstico laboratorial da TB durante o período de 01 de setembro de 2018 a 06 de agosto de 2019.

Resultado e Discussão

Durante o período de estudo foram encontrados registros de pesquisa de BAAR de 94 amostras clínicas de SRs. Destas, 62 eram de pacientes do sexo masculino (duas amostras de criança menor que 10 anos de idade) e 32 do sexo feminino (duas amostras de criança menor que 10 anos de idade). Destas amostras clínicas, 45 (47.87%) foram positivas para *M. tuberculosis*, agente causador da TB.

A infecção por *M. tuberculosis* ocorre a partir da inalação de partículas contendo bacilos expelidos pela tosse, fala ou espirro da pessoa com TB pulmonar ou laríngea. A pessoa que elimina bacilos é a principal fonte de infecção. É importante lembrar que quase 90% dos casos de TB são da forma pulmonar e, destes, cerca de 72% são confirmados laboratorialmente pela baciloscopia do escarro para detectar BAAR.

Diagnosticar, os casos de TB pulmonar e tratar de forma correta e o mais rápido possível, são medidas fundamentais para o controle da doença. Para isso, esforços são realizados para encontrar precocemente o doente e oferecer o tratamento adequado para que a cadeia de transmissão do agente infeccioso seja interrompida (BRASIL, 2019b; BRASIL, 2019c).

A OMS define o rastreamento sistemático desses casos de TB como a procura rotineira de indivíduos com suspeita de ter a doença, em populações alvo predefinidas, usando testes laboratoriais ou outros procedimentos que possam ser aplicados de modo simples e rápido (WHO, 2018). O rastreamento inicial pode ser baseado na busca de sintomas ou no exame radiológico, dependendo da população sob investigação (BRASIL, 2019d).

No Brasil, utiliza-se o rastreamento pela tosse, e define-se a busca ativa de SRs como a atividade de saúde pública orientada a identificar pessoas com tosse persistente, consideradas, portanto, com possibilidade de estar com TB pulmonar ou laríngea. Municípios e/ou serviços que fazem a busca ativa de SR devem planejar e monitorar essa atividade levando em conta a população local.

Conclusão

Com o presente estudo podemos observar a importância da busca ativa por SRs uma vez que 47.87% das amostras clínicas de SRs que foram encaminhadas para o diagnóstico laboratorial da TB apresentaram resultado positivo para a doença. Este percentual detectado em nosso estudo vem reforçar a necessidade de um monitoramento da Busca Ativa de SRs tornando-se atividade fundamental para os serviços de saúde e/ou municípios avaliarem o desempenho da atividade de detecção de casos.

Referências

BRASIL. Ministério Da Saúde. Dados Epidemiológicos da Tuberculose no Brasil. Brasília (DF): Ministério da Saúde Brasília, 2019. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/junho/24/APRES-PADRAO-MAI-19.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2019a.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações. 2 ed. Ministério da Saúde Brasília, 2008. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/livroidb/2ed/indicadores.pdf>>. Acesso em: 10 jul. de 2019b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. 2 ed. Ministério da Saúde Brasília, 2019. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/marco/28/manual-recomendacoes.pdf>>. Acesso em: 10 jul. de 2019c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/tuberculose>>. Acesso em: 10 de jul. de 2019d.

OLIVEIRA JUNIOR, Hamilton dos Santos; MENDES, Dayanna Hartmann Cambuzzi; ALMEIDA, Rodrigo Batista de. Prevalência de Casos de Tuberculose Durante os Anos de 2002 a 2012, no Município de Palmas-Paraná, Brasil. Revista de Saúde Pública de Santa Catarina, v. 8, n. 1, p. 43-57, 2015. Disponível em: <<http://revista.saude.sc.gov.br/index.php/inicio/article/view/292>>. Acesso em: 10 de jul. de 2019.

WHO. Global tuberculosis report 2018. Switzerland: World Health Organization; 2018.