



Trabalho 1747

PREVALÊNCIA DE TUBERCULOSE PULMONAR EM SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO /RJ

Monalisa Garcia de Oliveira¹, Maria Catarina Salvador da Motta²

A tuberculose (TB) tem sido causa de preocupação ao longo da história humana tanto no que diz respeito ao seu potencial de ceifar vidas, quanto ao aspecto de sua transmissão e infecciosidade. Apesar de ser uma doença curável, seu processo de transmissão e propagação não foi interrompido de maneira definitiva, e ainda hoje é um grave problema de saúde pública, não só no Brasil como em outras regiões do mundo, onde existe grande diferença na distribuição da doença: 21% dos infectados estão em países desenvolvidos, ao passo que 79% estão nos países pobres e em desenvolvimento. De um total de 8 milhões de casos novos, 5% ocorrem em países desenvolvidos e 95% naqueles em desenvolvimento. O Brasil é um dos 22 países priorizados pela OMS que concentram 80% da carga mundial de TB. Em 2009, foram notificados 72 mil casos novos, correspondendo a um coeficiente de incidência de 38/100.000 habitantes. Destes, 41mil foram bacilíferos, casos com baciloscopia de escarro positiva. Esses indicadores colocam o Brasil na 19a posição em relação ao número de casos e na 104a posição em relação ao coeficiente de incidência. Um dos fatores primordiais para o surgimento de novos casos é o tempo durante o qual o paciente portador de tuberculose pulmonar mantém a cadeia de transmissibilidade. O diagnóstico rápido da TB é importante para se diminuir o tempo de transmissão da doença com consequente diminuição do número de pessoas infectadas pelo indivíduo doente. A OMS considera que todo sintomático respiratório (SR) é potencialmente suspeito de TB pulmonar. O presente estudo teve como objetivos conhecer a prevalência de sintomáticos respiratórios entre os usuários de uma Unidade de Saúde no município do Rio de Janeiro e conhecer a prevalência de tuberculose pulmonar, entre sintomáticos respiratórios usuários de uma Unidade de Saúde no município do Rio de Janeiro. Foi realizado um estudo seccional, através de entrevista de triagem a 1873 indivíduos, dos quais 157 tornaram-se sujeitos do estudo. Dos 157 sujeitos, a média de idade foi de 42,8 anos, 88 (56,1%) eram do sexo masculino; 82 (51,9%) com idade entre 37 e 58 anos; 59 (37,8%) declararam-se pardos, 84 (53,7%) informaram ser solteiros; com relação a escolaridade 82 (52,4%) informaram ter cursado o ensino médio e 90 (57,4%) informaram possuir renda familiar menor ou igual a um salário mínimo. Quando questionados sobre os sintomas que motivaram a busca do serviço de saúde, 31 (37,8%) informaram febre, 63 (76,8%) queixaram-se de tosse, 42 (51,2%) informaram ter expectoração, 28 (34,1%) informaram ter perda de apetite e 29 (37,8%) queixaram-se de sudorese noturna como principais sintomas para procura de atendimento. Com relação ao resultado do exame de baciloscopia realizado pelos pacientes com sintomas respiratórios, a prevalência de tuberculose encontrada entre os sintomáticos respiratórios foi de 11%, dados bastante superiores aos estimados pelo ministério da saúde que consideram que 5% dos indivíduos atendidos em pequenas unidades de saúde sejam SR, com tosse há 3 semanas ou mais, e que 4% dos sintomáticos respiratórios apresentem baciloscopia de escarro positiva. A estimativa de sintomáticos respiratórios na população em geral e em grupos de risco específicos para tuberculose, bem como a prevalência da doença entre os sintomáticos, são elementos fundamentais para avaliar a magnitude da doença em determinada localidade. Os sintomáticos respiratórios, são aqueles indivíduos que apresentam tosse há mais de 3 semanas, e

¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Serviço Social do Comércio – Departamento Nacional.
monalisagoliveira@gmail.com

² Enfermeira, Pós Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta da Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ.



Trabalho 1747

habitualmente procuram as unidades públicas de saúde para atendimento médico seja por demanda espontânea ou por serem referenciados por outras unidades ou outros médicos, desta forma conhecendo a prevalência de SR atendidos em uma unidade de saúde e a prevalência de TB entre esses indivíduos é possível a obtenção de informações valiosas para o Programa de Controle da Tuberculose, conhecer estes dados relacionados a realidade epidemiológica do meio possibilita organização adequada do serviço, das atividades preventivas e assistenciais realizadas pelo Programa de Controle de Tuberculose. As características de natureza sociodemográficas e econômicas confirmaram que a tuberculose é uma doença associada à baixas condições de vida. Notou-se maior risco de infecção em adultos em idade produtiva, o que torna suas condições de sobrevivência ainda mais desfavoráveis. Há várias décadas, os organismos internacionais recomendam a busca ativa de sintomáticos respiratórios como estratégia para o diagnóstico precoce da tuberculose. A elevada taxa de prevalência encontrada neste estudo mostra que a detecção dos SR entre as pessoas que procuraram atendimento no serviço estudado é baixa, não favorecendo a identificação precoce dos casos. Particularmente no caso da tuberculose, isso pode significar a doença sendo diagnosticada tardiamente, com todas as implicações que esse fato acarreta, não só ao indivíduo como à comunidade onde ele está inserido. Vale ressaltar que, mesmo sendo o diagnóstico precoce uma prioridade, acredita-se que muitos casos de tuberculose não estejam sendo diagnosticados, seja por falta de acesso aos serviços, seja pelo fato de os profissionais de saúde não estarem atentos à identificação dos SR. Os locais ideais para se organizar a procura de casos são os serviços de saúde, onde a detecção de casos entre os sintomáticos respiratórios deve ser uma atitude permanente e incorporada à rotina de atividades dos profissionais de saúde.

Referências: Souza W. Doenças Negligenciadas. Academia Brasileira de Ciências. Rio de Janeiro; 2010. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Departamento de vigilância epidemiológica. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Veronesi R, Focaccia R. Tratado de Infectologia. 3a ed. São Paulo: Ed. Atheneu; 2005. World Health Organization. Global Tuberculosis Control 2004: epidemiology, strategy, financing. Geneva: World Health Organization; 2009. World Health Organization. Global Tuberculosis Control. World Health Organization; 2011.

Descritores: tuberculose pulmonar, sinais e sintomas respiratórios, atenção primária à saúde.

Eixo II: Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.