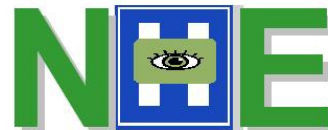


## SEMANA DE COMBATE A TUBERCULOSE



NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA  
GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA  
HNSC - HCC

É estimado que um terço da população mundial esteja infectada pela tuberculose (TB) e que uma parte destes poderá adoecer. Com a urbanização crescente e com o aumento do número de casos de co-infecção com o HIV, tem aumentado o risco de transmissão da TB pelo maior número de contatos com os doentes e pela ausência de cuidados básicos de saúde em vários conglomerados urbanos, especialmente na periferia das grandes cidades. Estudos demonstraram que muitos pacientes com suspeita de tuberculose (TB) procuram atendimento em hospitais, e que a qualidade do serviço por eles prestado não é bem conhecida. No Brasil, o Programa Nacional de Controle da Tuberculose recomenda o atendimento ambulatorial destes doentes para melhor controle da doença. Mesmo assim, tem havido uma hospitalização cada vez maior dos casos de TB, especialmente nas grandes cidades. Também há retardo no diagnóstico, no isolamento e no início dos tratamentos dos pacientes com TB o que contribui para a manutenção da cadeia de transmissão da doença e para o conseqüente aumento do número de casos em nosso meio.

A Equipe de Controle Epidemiológico da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (ECE) registrou 1432 casos novos de tuberculose em 2004, sendo que 29% (420) desses casos foram diagnosticados durante a internação hospitalar e 71% (1012) nas unidades de referência para tratamento de tuberculose. Com este trabalho foi possível identificar os casos que após a alta hospitalar não vincularam ao Programa de Controle da Tuberculose. A busca desses pacientes é um trabalho fundamental visto que o diagnóstico precoce e o tratamento adequado são as principais ações para reduzir a transmissão do bacilo da tuberculose na população.

O GHC tem intensificado as ações de controle da TB há vários anos e mais recentemente, através do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia qualificado as ações de vigilância à doença em pacientes hospitalizados e através de Serviço de Saúde Comunitária (SSC) qualificado as ações na atenção primária.

O SSC começou a atuar no combate a TB em 2002, identificando sintomáticos respiratórios, realizando diagnóstico e tratamento para tuberculose pulmonar e encaminhando para o serviço de pneumologia do HNSC os casos suspeitos de TB extrapulmonar. Estima-se que na sua área de atuação, ocorram anualmente 109 novos casos de tuberculose, sendo que a meta é identificar, no mínimo, 80% destes casos.

Na semana, de 24 a 30 de março, as 12 Unidades do SSC estão intensificando as atividades de sensibilização das comunidades para o problema através de orientações em salas de espera, dramatizações, oficinas, caminhadas com lideranças comunitárias, atividades em escolas e creches, coleta de exames de escarro para aqueles que estão com tosse há três (3) semanas, consultas de orientação e esclarecimentos sobre a doença.

O NHE do Hospital Nossa Senhora da Conceição foi reconhecido como hospital de referência para o subsistema de vigilância epidemiológica (VE) do Ministério da Saúde como nível III, a partir da Portaria n° 891, de 25 de abril de 2007. Atualmente, realiza a VE de todos os agravos de notificação compulsória no Hospital da Criança Conceição e de agravos crônicos no HNSC, onde a VE em agravos agudos ainda é realizada pela Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS).

O NHE do HNSC/HCC iniciou a vigilância à **tuberculose** em pacientes internados no HNSC e HCC a partir de outubro de 2007. A partir da análise realizada de casos notificados entre outubro de 2007 e fevereiro de 2008 (5 meses), foram identificados 177 casos de Tuberculose entre pacientes internados, sendo que 10 ocorreram no HCC (5,6%) e 162 no HNSC (91,5%). No HCR foram identificados 5 casos (2,8%), embora a vigilância ativa não seja realizada pelo NHE neste hospital.

A forma de manifestação mais comum da doença foi a pulmonar com 85 casos registrados (48,6%). A forma extrapulmonar foi observada em 65 pacientes (37,1%). Em 17 casos foi registrada a forma miliar da doença (9,7%). Em 2 casos a forma da doença ainda não foi determinada. A combinação de forma pulmonar com uma apresentação extrapulmonar ocorreu em 8 casos (4,6%). É importante salientar que entre os casos notificados no HCC houve **uma notificação da forma congênita**, considerada rara, atualmente.

Em relação à presença de co-infecções observamos 110 pacientes entre o total de 175 casos internados notificados no período (62,8%), sendo Aids/HIV a mais freqüente: 105/175 (60%)

Entre os 177 pacientes internados neste período, houve 9 casos de re-internação (5,1%) e 19 óbitos (10,7%).

A avaliação destes dados permite concluir que a proporção de pacientes internados no HNSC e HCC pertence a uma população de risco com freqüente associação com co-infecções, que realmente necessitam de cuidados hospitalares.

Entre os desafios colocados à vigilância em saúde pública no Brasil está a integração à área assistencial. Nós, profissionais de saúde, envolvidos com a VE esperamos que a divulgação destes dados estimule a integração de esforços para o controle da doença: A TUBERCULOSE TEM CURA.