

Infecção por Tuberculose na Atenção Básica em Vitória/ES

Thamy C. Lacerda^{1,4}; Fernanda M. de Souza²; Thiago N. do Prado³; Geisa Fregona^{1,4}; Rodrigo Locatelli⁴; Rita C. D. Lima³; Ethel L. N. Maciel³

¹Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM), Av. Marechal Campos, 1355, Santa Cecília, 29040-091 Vitória, ES, Brasil. Email: thamylacerda@gmail.com. ²Programa de Pós-Graduação em Clínica Médica, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), 21941-590, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. ³Departamento de Enfermagem, 29040-091, Vitória, ES, Brasil. ⁴Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 29040-091, Vitória, ES, Brasil.

A atenção básica (AB), pela sua descentralização, constitui-se como porta de entrada preferencial no sistema de saúde. A Estratégia Saúde da Família orienta e reorganiza esse nível de atenção, inclusive no que diz respeito às políticas públicas voltadas para um grave problema de saúde pública que é a Tuberculose (TB). O objetivo do estudo foi estimar a prevalência de infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB) e identificar os fatores de risco associados a essa infecção entre os profissionais de saúde (PS) da AB em Vitória, ES. Trata-se de estudo de corte transversal cujas informações foram obtidas por meio de um questionário sobre dados sociodemográficos, ocupacionais, clínicos, de exposição e conhecimento sobre TB realizado entre 2011 e 2012. Foi aplicada a prova tuberculínica (PT) e a leitura do resultado realizada após 72 horas. Considerou-se como ponto de corte para a PT: $\geq 10\text{mm}$ e $\geq 5\text{mm}$ de endureção. Participaram 218 voluntários e com perda de 5,6%. Foi obtida uma prevalência de positividade ao teste de 39,4% e de 54,1% ($\geq 10\text{mm}$ e $\geq 5\text{mm}$, respectivamente). Em relação aos fatores associados ao resultado do teste, “ter feito PT anteriormente” apresentou associação estatística significativa com o resultado positivo à PT, nos dois pontos de corte. Na análise bivariada, para o ponto de corte $\geq 5\text{ mm}$ da PT, revelou que: tempo de trabalho na AB ≥ 5 anos (58,5%, $p= 0,04$), ter feito PT anteriormente (65,6%, $p= <0,01$), ser fumante (83,3%, $p= 0,01$) e ser etilista (60,2%, $p= 0,13$) foram associados com o resultado positivo ao teste. Para $\geq 10\text{ mm}$, foram associados faixa etária ($p= 0,09$), avaliação do treinamento sobre TB ($p= 0,16$), ter feito PT anteriormente (51%, $p= <0,01$) e ser fumante (75%, $p= 0,03$). Conclui-se que os PS da AB apresentam uma alta prevalência de ILTB que pode ter sido superestimado pela PT. Logo, recomenda-se a instituição de um programa de triagem periódica para ILTB entre os PS e a avaliação do custo-efetividade de novos testes diagnósticos.

Palavras-chave: Profissional de saúde; Teste tuberculínico; Tuberculose latente; Atenção primária à saúde.

Apoio: CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico): MCT/CNPq/CT-Saúde/MS/SCTIE/DECIT nº 067/2009.