

Impacto da indisponibilidade do teste tuberculínico no manejo da infecção latente por tuberculose em pessoas vivendo com HIV/AIDS

Flavia Salame^{1,2}; Nayra Freitas²; Lais Fonseca²; Yaggo Lima²; Alexandra Souza¹; Anete Trajman^{3,4}; Gabriela Lopes²; Lorena Souza^{1,2}; Marcelo Cordeiro-Santos^{1,2}

¹Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Dourados, Manaus, AM. ²Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM. ³Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ. ⁴Global Health Program, McGill University, Montreal, Canada.
Email:marcelocordeiro.br@gmail.com.

Em junho de 2014 os serviços de saúde do Brasil foram surpreendidos com a falta do Derivado Protéico Purificado (PPD) para execução do teste tuberculínico (TT). Na ocasião, o Ministério da Saúde (MS) emitiu nota técnica com recomendações para o manejo da infecção latente da tuberculose (ILT) na ausência do TT. Com o objetivo de avaliar o impacto da indisponibilidade do PPD na decisão de tratamento da ILT, conduzimos um estudo comparando a proporção de indivíduos recém diagnosticados com HIV que foram tratados com isoniazida em dois períodos (com e sem PPD). Tratou-se de um estudo transversal, retrospectivo, em uma Unidade Referencia para HIV localizada em Manaus, Amazonas. Foram comparadas as condutas para ILT no período de junho/2013 a maio/2014 (período com PPD disponível) com as de junho/2014 a junho/2015 (período sem PPD disponível). Dados clínicos e laboratoriais foram coletados do sistema de prontuário eletrônico e do livro de registros de TT da unidade de saúde. Para as informações de prescrições de isoniazida para ILT foi utilizado o sistema de registro de dispensação da farmácia, onde constavam os números de prontuários, nomes dos pacientes e quantidade de doses dispensadas. Resultados: No período com PPD, de 1338 casos novos notificados de HIV, 123 (9,1%) pacientes receberam tratamento para ILT com isoniazida. No período sem PPD, apenas 33 (2,2%) iniciaram tratamento para ILT, de um universo de 1459 casos novos de HIV. A chance de um caso novo de HIV receber tratamento para ILT no período com PPD disponível foi quatro vezes maior que no período sem PPD (*Odds ratio* 4,375/ $p < 0,001$). Dentre o grupo de pacientes que iniciaram tratamento para ILT nos dois períodos, 70% estavam em uso de terapia anti-retroviral. Concluímos que, a despeito das recomendações do MS, houve redução significativa das prescrições de isoniazida para tratamento de ILT com a indisponibilidade do TT na instituição.

Palavras-chave: tuberculose latente, teste tuberculínico, HIV.

Apoio: O presente estudo não possui financiamento.