

CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE TUBERCULOSE ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, 2013- 2017

MARTINA DIAS DA ROSA MARTINS¹; JÉSSICA OLIVEIRA TOMBERG²;
ROXANA ISABEL CARDOZO GONZALES³; LÍLIAN MOURA DE LIMA
SPAGNOLO⁴

¹ Universidade Federal de Pelotas 1 – martinadrm@hotmail.com 1

² Secretaria Municipal de Saúde 2 – jessicatomborg@hotmail.com 2

³ Universidade Federal de Pelotas 3 – roxana_cardozo@hotmail.com 4

⁴ Universidade Federal de Pelotas 4 – lima.lilian@gmail.com 4

1. INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa que, apesar de possuir cura, ainda não foi erradicada, mantendo-se como um problema mundial de saúde pública. Ademais, a doença é um risco ocupacional ao qual os profissionais da saúde se expõem cotidianamente em sua rotina de trabalho (BRASIL, 2017). O número de casos novos de TB no país em 2017 foi de 69.569, com a incidência de 35,3/100.000 habitantes, destes foram registrados 12.855 casos novos da doença em profissionais de saúde nos anos de 2014, 2015, 2017 e 2018 (BRASIL, 2019).

O estado do Rio Grande do Sul (RS), no ano de 2017, ultrapassou a média nacional na incidência de TB com 39,9 casos por 100.000 habitantes. Para o mesmo período, a proporção de pessoas co-infectadas com TB e o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), foi de 17,7% no estado. Destaca-se que 82,7% das pessoas diagnosticadas com TB, no período, foram testadas para HIV, superando a cobertura nacional que foi de 73,4% (PECT/RS, 2019).

Define-se risco ocupacional como todo acontecimento que coloque o profissional em vulnerabilidade, podendo afetar sua integridade, bem-estar físico e mental (GOMES; SANTOS, 2012). A TB, especialmente na forma pulmonar, representa um grande risco ocupacional para os profissionais de saúde. A transmissão é influenciada por diversos fatores incluindo o ambiente de saúde, a categoria profissional, a suscetibilidade individual e o adequado uso das medidas de controle individual (DELFT et al, 2015).

Como maneira de obter maiores informações acerca do contágio ocupacional de TB, o presente estudo, tem por objetivo caracterizar os casos de tuberculose entre os profissionais de saúde notificados no Sistema de Agravos de Notificação no estado do Rio Grande do Sul, entre os anos de 2013 e 2017.

2. METODOLOGIA

Estudo quantitativo, realizado utilizando dados secundários do Sistema Nacional de Notificação e Agravos (SINAN), referente aos profissionais de saúde que foram diagnosticados com tuberculose no estado do Rio Grande do Sul no período de 2013 a 2017.

No Brasil, uma das maneiras utilizadas pela vigilância epidemiológica para controlar doenças e agravos é o SINAN, uma ferramenta que deve ser alimentada nos serviços de saúde pelas esferas municipais, estaduais e nacionais. No SINAN concentra-se a notificação e a investigação de doenças de notificação

compulsória, as quais são listadas nacionalmente, fazendo parte destas a tuberculose (BRASIL, 2006).

O banco de dados do SINAN foi acessado mediante solicitação e liberação em Planilha, no formato Excel, realizada pelo setor de Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da tuberculose – CGPNCT. O banco foi recebido em julho de 2018, contendo 31.317 registros de casos de tuberculose. Destaca-se que os dados do banco são digitados a partir dos formulários de notificação compulsória, os quais reúnem informações sociodemográficas, de diagnóstico e tipo de TB, morbidades, exames realizados, tratamento e desfecho do tratamento.

Foram selecionadas para responder ao objetivo deste estudo as variáveis: sexo, raça, escolaridade, idade, comorbidade, AIDS, diabetes, doença mental, consumo de drogas ilícitas, tabagismo, etilismo e região de residência. Ressalta-se que a idade foi categorizada por faixa etária para que fosse possível agrupá-la em 18 a 29 anos, 30 a 39 anos, 40 a 49 anos, 50 a 59 anos e 60 anos ou mais.

O banco em Excel foi transformado para o formato do software *Stata* 9.1, aplicou-se a estatística descritiva com distribuição de frequências relativas e absolutas.

Em se tratando de dados secundários há dispensa da submissão da pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa, ressalta-se que foram seguidos os princípios éticos segundo a Resolução 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período do estudo, foram notificados no SINAN 282 casos de TB entre profissionais da saúde no RS. Dentre os registros verificou-se que 69,9% (n) foram casos no sexo feminino, corroborando com estudo realizado na República Eslovaca, no qual ocorreram 3 vezes mais casos de TB entre profissionais do sexo feminino do que no masculino (BUCHANCOVÁ et al., 2014). Tais resultados, contrapõem o de outro estudo, realizado em quatro municípios do RS, caracterizando os casos em geral na população e trazendo o sexo masculino como predominante da amostra 62,8%(162) (MARTINS et al., 2019).

Ressalta-se que a força de trabalho da saúde é composta majoritariamente pela profissão enfermagem, e pelo sexo feminino (FIOCRUZ; COFEN, 2013), o que eleva as chances da infecção ocorrer entre mulheres nesta categoria profissional.

Quanto a cor da pele 75,9% (208) foram brancos, indo ao encontro de resultados identificados em estudo realizado em quatro municípios do RS (MARTINS et al., 2019). Quanto a faixa etária 26,9% (75) concentrou-se entre 30 a 39 anos, resultado semelhante com a média de idade de 34,2 anos de um estudo com profissionais de saúde, realizado na República Dominicana (CHAPMAN et al., 2017). Resultado que corrobora com o perfil dos profissionais de enfermagem no Brasil, sendo 61,7% com idade até 40 anos (MACHADO et al., 2019).

A presença de comorbidades foi escolhida para caracterização devido a relação que essas doenças e condições têm com a imunidade do indivíduo, o que acaba os tornando mais suscetíveis a infecção por TB (BRASIL, 2011) e esteve presente em 31,2% (88) dos casos nesse estudo. Em estudo realizado em Salvador/BA, foi observada associação positiva entre ter diabetes mellitus e apresentar TB (PEREIRA et al, 2016), no presente estudo 7,3% (20) dos casos possuíam a doença.

Destaca-se ainda como relevante nos presentes dados, a AIDS em 10,5% (28) dos profissionais e do tabagismo em 16,7% (45) dos casos. Sabe-se que a

tríade HIV, TB e tabagismo representa um desafio para a saúde global, havendo evidências de que sua presença aumenta o risco da infecção latente por tuberculose (ILTB) progredir à situação de doença ativa. (MEKONNEN et al., 2015; NOVOTNY et al., 2017; SILVA et al., 2018).

No RS, 57,5% (2.822) dos casos novos de TB, entre os anos de 2016 e 2017, concentraram-se na região metropolitana (PECT/RS, 2019), o que está em acordo com o local de residência verificado para 53,9% (152) dos profissionais de saúde do presente estudo. Salienta-se que três regiões concentraram 66% (n) de todos os casos de TB notificados entre profissionais de saúde no estado do RS entre os anos de 2013-2017, sendo a região metropolitana (53,9%), a região sul (7,8%) e a região de Caxias e Hortências (4,3%).

Limitações do estudo foram observadas em relação ao uso de dados secundários, os quais tem o preenchimento, coleta e digitação no SINAN realizada por diferentes profissionais, em cada município. Este fato traz dificuldades na análise dos dados, pois diversas variáveis estão em branco, fazendo com que o número total de participantes oscile para cada variável em estudo, em 423 notificações a variável profissional de saúde estava ignorada. Também existem inconsistências no preenchimento, tais como profissionais com escolaridade inferior a mínima exigida para a categoria da saúde, e dificuldades de análise pela não especificação da categoria profissional.

4. CONCLUSÕES

Os profissionais de saúde com casos de TB notificados no RS no período de estudo eram do sexo feminino, cor branca, faixa etária de 30 a 39 anos, da região metropolitana do estado, e a comorbidade predominante foi o tabagismo.

A partir do reconhecimento do perfil de profissional acometido pela TB é possível identificar o grupo de risco para o contágio, e investir em capacitação sobre a doença, direcionada aos métodos de proteção individual, controlando a cadeia de transmissão da doença.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Brasil Livre da Tuberculose como Problema de Saúde Pública. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Online. Acessado em 11 set. 2019. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_livre_tuberculose_plano_nacional.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de recomendações para o controle da tuberculose. Ministério da saúde: Brasília, 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510 de 07 de abril de 2016: dispõe sobre normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Online. Acessado em 13 set. 2019. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/reso510.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação–Sinan: normas e rotinas. Ministério da Saúde: Brasília, 2006. Online. Acessado em 13 set. 2019. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_informacao_agravos_notificacao_sinan.pdf

BUCHANCOVÁ, J. et al. Tuberculose ocupacional na Eslováquia e República Tcheca. **Epidemiol Mikrobiol Imunol**, v. 63, n.3, p. 200-5, 2014. Oline. Acessado em 11 set. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25412484>.

COSTA, J. C. T. da et al. Tuberculose ativa entre profissionais de saúde em Portugal. **J. bras. pneumol**. São Paulo, v. 37, n. 5, p. 636-645, outubro de 2011. Acessado em 04 set. 2019. Online. Acessado em 04 set. 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132011000500011&lng=en&nrm=iso>..

DELFT, A.V. et al. *Why healthcare workers are sick of TB*. **Int J Infect Dis**. v. 32, p.147– 51, 2015

FIO CRUZ; COFEN. Perfil da enfermagem no Brasil. 2013. Online. Acessado em 11 set. 2019. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/index.html>.

GOMES, B.B.; SANTOS, W.L. Acidentes laborais entre equipe de atendimento pré-hospitalar móvel (Bombeiros/ SAMU) com destaque ao risco biológico. **Revisa**, v.1, n.1, p.40-9, 2012. Online. Acessado em 13 set. 2019. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/11>.

MACHADO, M.H. et al. Aspectos gerais da formação da enfermagem: o perfil da formação dos enfermeiros, técnicos e auxiliares. **Enferm. Foco**, v.6, n. 2/4, p.15-34, 2016.

MARTINS, M. D. R. et al. Serviço de saúde procurado pelas pessoas com sintomas da tuberculose. **Rev Enferm UFSM**, v.9, n.22, p. 1-16, 2019. Online. Acessado em 11 set. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/33049/pdf>.

MEKONNEN, A. et al. TB/HIV co-infections and associated factors among patients on directly observed treatment short course in Northeastern Ethiopia: a 4 years retrospective study. **BMC Res Notes**, v. 8, p. 666, 2015.

NOVOTNY, T. et al. HIV/AIDS, TB e tabagismo no Brasil: uma sindemia que exige intervenções integradas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, suppl. 3, 2017.

PECT/RS. Programa Estadual de Controle da Tuberculose-Rio Grande do Sul. Informe Epidemiológico: tuberculose 2019. Online. Acessado em 13 set. 2019. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20190551/28115140-informetb2019.pdf>

PEREIRA, S. M. et al. Associação entre diabetes e tuberculose: estudo caso-controle. **Rev Saude Pública**, v.50, n.82, 2016. Acessado em 06 set. 2019. Online. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5152831/>

SILVA, D. R. et al. Risk factors for tuberculosis: diabetes, smoking, alcohol use, and the use of other drugs. **J. bras. pneumol.**, v. 44, n. 2, p. 145-152, 2018.