

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO Nº 01/2016

Em 26 de março é comemorado o dia mundial de combate à tuberculose, doença infecciosa de notificação compulsória com grande impacto na saúde pública.

No ano de 2015, assim como, em anos anteriores temos demonstrado que a tuberculose é importante doença infecciosa de notificação compulsória, invariavelmente presente entre as três primeiras de ocorrência mais frequente no HUGV, e entre as 10 mais prevalentes em série de 10 anos. A partir desta observação nosso primeiro boletim trimestral do corrente ano apresenta dados de pacientes diagnosticados no ambiente hospitalar, com o objetivo de alertar para importância da transmissão intrahospitalar da tuberculose. Vale ressaltar que foram realizadas um total de 865 baciloscopias em 2015, com apenas 42 amostras positivas (4,85%). Nos resultados das baciloscopias estão incluídas as de primeira e segunda amostras, mais controles positivos.

Foram diagnosticados e notificados 20 casos de tuberculose no HUGV em 2015. Cerca de 75% dos pacientes eram procedentes da área urbana de Manaus, 90% classificados como caso novo, com média de idade de 52,4 anos (variação 23 – 86 anos), sendo 70% do gênero masculino. Quanto a forma de apresentação da doença, 60% tiveram a forma pulmonar, estando a baciloscopia positiva em 30%, dois pacientes não realizaram baciloscopia em amostra respiratória, apesar de terem a forma pulmonar, um por que tratava-se de transferência de serviço, e outro porque tinha a forma pulmonar e extrapulmonar associada (Figura 1).

FORMA CLINICA	NÚMERO DE CASOS
PULMONAR	10
ÓSSEA	3
PLEURAL	2
MENINGOENCEFÁLICA	2
MILIAR/ÓSSEA/ARTICULAR	1
CUTÂNEA	1
PERICÁRDICA	1
GANGLIONAR	1

Figura 1. Distribuição dos casos de tuberculose, segundo forma clínica, internados no HUGV em 2015.

Trinta por cento dos pacientes não referiram agravos associados no momento do diagnóstico de TB, 55% tinham teste rápido para HIV 1 e 2 negativos, 35% não realizaram o teste e 10% não havia informação sobre testagem. Entre os pacientes que apresentavam comorbidades foi decrito: Alcoolismo (20%), diabetes mellitus (20%), tabagismo (10%), leucose (10%), LES (5%), dermatomiosite (5%), cirrose hepática (5%), desnutrição (5%), IRC (5%). Os testes diagnósticos para confirmação dos casos estão listados na tabela 1.

Tabela 1. Percentual de comprovação laboratorial do diagnóstico de TB em pacientes internados no HUGV em 2015.

Variável diagnóstica	N (%)
Pesquisa de BAAR no escarro	6 (30)
Rx de torax suspeito	15 (75)
Histopatologia	2 (50)
Cultura	0 (0)
Teste rápido (TMR-TB)	1 (25)
Teste de sensibilidade	1 (100) S-RAMP

Fonte: Fichas de notificação compulsória, SINAN, LAC do HUGV

A média de contatos domiciliares por caso foi 4,2. O óbito ocorreu em 10% dos casos internados no HUGV notificados em 2015.

Sugestões:

- ⑩ Atente para o diagnóstico precoce da TB, pois ele permite a instituição do tratamento oportuno.
- ⑩ Trabalhe em equipe multidisciplinar para agregar esforços no convencimento de que a cura da TB é sinônimo da adesão ao tratamento, e, só assim quebraremos o elo da transmissão !!!
- ⑩ Na identificação do SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO mantenha o paciente em isolamento respiratório até resultado de baciloscopia do escarro.
- ⑩ Comunique a suspeita do SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO ao SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR – SVEH (antigo Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar), e ao SERVIÇO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE
- ⑩ INFECÇÃO HOSPITALAR – SCCIH do HUGV.

Trabalhar com segurança é responsabilidade de todos!!!

Foram notificados no primeiro trimestre de 2016 dezessete casos de tuberculose, cinco casos de hepatite viral, um caso de sífilis adquirida, estando em investigação um caso de Leishmaniose visceral (calazar) e um caso de brucelose.

Até a primeira quinzena de março/2016 foram computados 16 óbitos ocorridos no HUGV, 62,5% no gênero feminino e 37,5% no gênero masculino sendo a principal causa de óbito o choque séptico (68,7%). Foram notificados 50% de óbitos em mulheres em idade fértil. A média de idade das mulheres que foram a óbito foi 49,8 anos e dos homens 56,8 anos.



**NOTIFIQUE CASOS/AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA
AO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR – SVEH
Sala 10 do Térreo do Ambulatório Araújo Lima
3305-4724**



TOSSE HÁ MAIS DE
2 SEMANAS PODE SER
TUBERCULOSE
PROCURE O SERVIÇO DE SAÚDE
FAÇA O EXAME DE
ESCARRO