



## AVALIAÇÃO DO TEMPO DOS EXAMES LABORATORIAIS UTILIZADOS PARA O DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSE EM UM HOSPITAL DE SAÚDE PÚBLICA

NEVES F, Lurdes<sup>1</sup>; SIDEGUM S.V, Daniele<sup>2</sup>; ROSSETTI R, Maria Lúcia<sup>3</sup>; SCHERER, C, Luciene<sup>1,2</sup>

1- Curso de Biomedicina, ULBRA Canoas/ RS/ Brasil

2- Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva, ULBRA Canoas/ RS/ Brasil

3- Programa de Pós Graduação em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde, ULBRA Canoas/ RS/ Brasil

### INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) atinge a humanidade desde épocas remotas, se caracteriza como uma doença infecto-contagiosa, causada pelo microorganismo denominado *Mycobacterium tuberculosis*. A TB ainda representa um grave problema de saúde pública, sendo preocupação constante para autoridades sanitárias em todo mundo. No Brasil, foram notificados 70.047 casos novos em 2012 no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), o que equivale ao coeficiente de incidência de 36,1/100.000 habitantes. Quando comparado aos outros países, de acordo com a OMS, o Brasil ocupa a 17ª posição em relação ao número de casos. O diagnóstico precoce é a principal ação no controle da TB e pode ser influenciado por aspectos do doente e do sistema de saúde<sup>1</sup>.

Entre os principais exames para o diagnóstico da TB podemos citar a baciloscopia de escarro, o exame de cultura do bacilo, os exames de imagem, entre outros. A bacteriologia é a principal forma de diagnóstico de TB e a base dos programas de controle da doença. A baciloscopia é essencial para a internação dos pacientes com TB, pois além de ser o exame mais rápido, é o mais econômico.



Figura 1. Visualização microscópica de uma baciloscopia de escarro.

### OBJETIVO

O presente estudo teve por objetivo descrever os tempos para o diagnóstico de TB em pacientes infectados ou não por HIV, internados em uma Unidade Hospitalar de Saúde Pública.

### METODOLOGIA

O trabalho foi realizado através da coleta de dados de prontuários de pacientes internados com tuberculose pulmonar, no período de setembro de 2010 a setembro de 2011, no Hospital Sanatório Partenon de Porto Alegre.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

EXAMES	TEMPO
Raio-X	16,14 horas
Baciloscopia	16,21 horas
Cultura	62 dias

Tabela 1. Mensuração do tempo de diagnóstico de TB.

Em relação aos dados analisados, verificamos uma média de tempo para liberação do resultado por baciloscopia de 16,21 horas e para a cultura de 62 dias. A menor média de tempo obtida foi para o diagnóstico radiológico, apresentando uma média de 16,14 horas. Estudos indicam que o tempo ideal para o diagnóstico de TB em ambiente hospitalar deva ser de no máximo 24 horas<sup>2</sup>, uma vez que nesses casos se tem a necessidade de urgência para o resultado, além disso a amostra não precisa ser transportada, já que a mesma é processada e analisada no próprio hospital, o que traz agilidade ao processo. No hospital o diagnóstico radiológico também é importante na investigação da doença, sendo sempre um dos primeiros exames a ser solicitado e realizado.

O tempo de diagnóstico através do exame de cultura foi maior, uma vez que o tempo preconizado para a obtenção do resultado é de 60 dias. Em relação aos resultados obtidos, podemos verificar que no Hospital Sanatório Partenon o tempo de diagnóstico em relação aos exames de baciloscopia e raio-x está dentro do tempo previsto na literatura, de até 24 horas. Em relação a cultura, notamos um atraso no diagnóstico, isso ocorre uma vez que esse exame não é realizado no hospital e as amostras são enviadas para outro laboratório, o que acaba colaborando para o atraso do diagnóstico<sup>2,3</sup>.

Estudos sobre o retardo no diagnóstico da TB são escassos no Brasil, sendo fundamental a investigação desse evento, visto que retardos na obtenção do diagnóstico comprometem a cura e aumentam a gravidade da doença, potencializando a disseminação da infecção e elevando a mortalidade. Nesse sentido, investigações sobre as barreiras no diagnóstico da TB auxiliam no planejamento de novas políticas e atividades sanitárias no controle da doença, assim estudos relativos ao diagnóstico precoce encontram-se na lista de prioridades para pesquisas operacionais em TB<sup>2</sup>.

### REFERÊNCIAS

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Especial Tuberculose. Boletim Epidemiológico. 2012.
2. SILVA-SOBRINHO, et al. Retardo no diagnóstico da tuberculose em município da triplíce fronteira Brasil, Paraguai e Argentina. Rev Salud Publica, v.31, n.6, p.461-468, 2012.
3. STORLA, D.G.; YIMER, S.; BJUNE, G.A. A systematic review of delay in the diagnosis and treatment of tuberculosis. BMC Public Health, v.8, n.15, p. 1-9, 2008.