

Revisão de Temas

PO - (UM16-9) - TUBERCULOSE PULMONAR NO ADULTO: COMO DIAGNOSTICAR E RASTREAR? - A PROPÓSITO DA REALIDADE DE PENAFIEL

Inês Flor Cunha¹; Serzelina Cunha¹

1 - USF 3 Rios - ACES Tâmega II - Vale do Sousa Sul

Introdução

Apesar da incidência de Tuberculose Pulmonar (TP) a nível nacional ter vindo a diminuir progressivamente ao longo dos anos, o Concelho de Penafiel mantém alta taxa de incidência de TP. Sabe-se também que a TP é uma doença com elevada taxa de morbimortalidade se não for diagnosticada e tratada atempadamente, daí a importância do diagnóstico precoce, não só de TP doença como de TP latente.

Objetivos

Melhorar o procedimento do diagnóstico e rastreio de contactos da Tuberculose Pulmonar no adulto com elaboração de fluxograma.

Metodologia

Revisão clássica com pesquisa sobre o tema "Tuberculose Pulmonar em adultos" abrangendo os temas "diagnóstico" e "rastreio de contactos". Foi realizada a pesquisa em Novembro de 2015.

Utilizada a *Newsletter* de Setembro de 2015, da Unidade de Saúde Pública do ACeS de Vale do Sousa Sul, tema "Divulgação semestral: Tuberculose em números".

Utilizado o *site* da Direção-Geral de Saúde (DGS), no Programa Nacional para a Tuberculose, pesquisa sobre: "Início"; "Relatórios", "Normas e Recomendações", "Documentos de interesse" e "Newsletters".

Resultados

Utilizou-se a *Newsletter* de Setembro de 2015 (Unidade de Saúde Pública do ACeS de Vale do Sousa Sul) para contexto epidemiológico. Foram encontrados 45 artigos no *site* da DGS, dos quais foram seleccionados 14 artigos. Os critérios de exclusão foram: sem aplicabilidade à realidade nacional, dados epidemiológicos não atuais, temas específicos de outras áreas e literatura publicada há mais de 5 anos.

Em Portugal, a taxa de incidência de TP é intermédia desde há vários anos. Contudo, os dados provisórios do INE de 2014 sugerem pela primeira vez, que Portugal tenha baixa incidência de TP, cerca de 19.1 casos/100.000 habitantes. Contudo, a realidade do Concelho de Penafiel é de elevada taxa de incidência, três vezes superior à média nacional.

A distribuição etária da TP doença tem-se desviado para a direita, provavelmente pelo progressivo predomínio de pessoas com TP latente há muitos anos e que, mais tarde, desenvolvem a doença.

Num doente que apresente sintomas de TP deve ser pedida radiografia torácica. Se houver alterações na radiografia, deve realizar-se o exame micobacteriológico de expectoração. Após a confirmação do caso de TP doença, deve ser feita a notificação através do SINAVE e, deve ser pedida as serologias de HIV. Para facilitar o diagnóstico, os exames pedidos pelo CDP para diagnóstico de TP doença e de rastreio de contactos são isentos de taxas moderadoras.

Há suspeita de TP latente desde que haja exposição recente a indivíduos com diagnóstico de TP doença. Inicialmente deve avaliar-se os contactos próximos com características específicas e os contactos ocasionais no caso de indivíduos com debilidade imunológica. Ambos têm critérios de diagnóstico de TP latente diferentes.

Discussão

A realidade de Penafiel é preocupante. Os dados provisórios a nível nacional revelam um progressivo predomínio de pessoas com TP latente que mais tarde desenvolvem a doença. Estes dois aspetos vêm sensibilizar os médicos acerca da TP para o diagnóstico precoce de TP doença e o rastreio de contactos, de modo a prevenir a transmissão da doença e evitar a sua progressão futura.