

Resumo: Porto Alegre é a segunda capital brasileira com maior número de casos de TB. Grande parte da população ainda é diagnosticada em hospitais, com até 40% dos casos notificados. O intervalo de tempo entre a admissão e o início do tratamento em pacientes hospitalizados pode ser longo. As explicações para o atraso no diagnóstico podem ser a falta de reconhecimento dos sintomas de TB, além da inespecificidade dos sintomas ou achados radiológicos. O atraso no diagnóstico é um importante fator de risco para mortalidade e disseminação intra-hospitalar da TB. No HCPA pacientes com TB são atendidos na emergência, enfermarias e nos ambulatórios, especialmente os da Pneumologia. Aproximadamente 20% destes pacientes não procuram a unidade básica de saúde para prosseguir o tratamento, após o encaminhamento hospitalar. Neste Programa é realizada uma abordagem global quanto ao diagnóstico e tratamento precoces, além da prevenção do abandono do tratamento. Os acadêmicos vivenciam a prática profissional aliada aos conhecimentos da graduação. Esse Programa de Extensão não é limitado à prestação de serviços à comunidade na forma do atendimento ambulatorial/hospitalar, mas possibilita a execução concomitante de atividades de ensino e pesquisa.

No 2º ano do Programa, foi realizado um levantamento dos casos de TB entre os funcionários do HCPA. No período de 2009 a 2017, foram 46 casos de TB em funcionários do HCPA (0,42% dos funcionários ou 52,5 funcionários/100.000/ano). A idade variou entre 23 e 65 anos. Em 80% dos casos a TB foi pulmonar, em 9% pleural, 4% ganglionar e 7% em outras localizações. Todos receberam alta por cura, exceto dois que ainda estavam em tratamento. A média de tempo de afastamento foi de 29,21 dias. As categorias dos profissionais foram: 50% técnicos de enfermagem, 15% profissionais da higienização, 11% enfermeiros, 9% médicos, 4% estudantes, 2% residentes, 2% fisioterapeutas e 7% outras. As áreas de trabalho dos funcionários com TB foram: 36%

medicina interna, 18% cirurgia, 9% administrativo, 8,6% emergência, 4% radiologia, 2% pneumologia, 2% laboratório e 20,4% outras. A maioria relatou exposição à TB em pacientes internados (71%), internados e ambulatoriais (18%), somente ambulatoriais (4%) e exposição externa ao hospital (7%).

O risco de transmissão da TB em instituições de saúde é reconhecido há muitas décadas. Os resultados dessa pesquisa são semelhantes aos disponíveis na literatura, que evidenciam um risco para profissionais da saúde de TB atribuível à exposição nosocomial de 25 a 5361 casos/100.000/ano. Além disso, Estima-se que 1% a 10% dos profissionais de saúde sejam infectados anualmente em hospitais com mais de 200 admissões por TB por ano, como o HCPA. Uma vez infectados, existe um risco de 5-15% de desenvolver TB ativa nos dois anos subsequentes. Em geral, trabalhadores das áreas de internação, Medicina Interna, laboratório e emergência são mais afetados.