

Tuberculose pulmonar com baciloscopia positiva em crianças de 0-4 anos

Hisbello da Silva Campos¹.

* Médico do Centro de Referência Prof. Hélio Fraga, da Campanha Nacional Contra a Tuberculose, MS.

Resumo

Neste trabalho, o autor analisa os critérios diagnósticos utilizados pelas Unidades de Saúde de todo o país para notificar os casos de tuberculose pulmonar bacilífera no grupo etário de 0 a 4 anos (TPB04). Foram avaliados 104 casos, notificados pelas Secretarias Estaduais de Saúde, nos anos de 1986, 87 e 88. A análise dos casos permitiu concluir que o número real de casos de TPB04 é inferior ao notificado, e que as principais razões para tal são os erros de notificação quanto ao material examinado e quanto à idade do paciente.

Palavras-chave

Tuberculose, tuberculose pulmonar positiva, tuberculose na criança.

Summary

In this work, the author analyses the diagnostic criteria used by Brasil's Health Units to notify cases of positive pulmonary tuberculosis in the age group of 0-4 (TPB04). The analysis included 104 cases notified by the State Health Secretaries in the years of 1986-88. It was concluded that the real number of TPB04 is lower than the notified one, and that the major reasons are the errors of notification about the examined material and about the patient's age.

Key words

Tuberculosis, smear positive tuberculosis, childhood tuberculosis.

Introdução

Ao longo dos últimos anos, um número significativo e regular de casos de tuberculose pulmonar bacilífera vem sendo notificado no grupo etário de 0 a 4. Será que esse fato reflete

uma grave situação da tuberculose em nosso país? O que motiva formas extensas — comuns nos casos de reinfeção em adultos — em crianças de tão baixa idade? Será que o número de crianças de 0-4 anos notificadas como portadoras de tuberculose pulmonar positiva ao exame direto do escarro é real? Será que existem erros de notificação? Ou nos critérios diagnós-

TABELA 1
Casos de tuberculose pulmonar bacilífera no grupo de 0-4 anos. Casos notificados e casos confirmados. Brasil, 1986, 87 e 88.

Região/Estado	Notificado				Confirmado			
	86	87	88	Total	86	87	88	Total
Norte								
AM	—	2	6	8	—	—	—	—
PA	1	1	—	2	1	1	—	2
RO	1	9	3	13	1	4	—	5
Nordeste								
MA	1	2	—	3	1	1	—	2
PI	—	1	—	1	—	1	—	1
CE	2	4	6	12	—	—	—	—
RN	—	1	—	1	—	1	—	1
AL	3	—	3	6	—	—	—	—
BA	8	7	10	25	3	3	4	10
Centro-Oeste								
GO	—	—	1	1	—	—	—	—
MT	—	2	—	2	—	—	—	—
MS	1	3	—	4	1	—	—	1
DF	1	1	8	10	—	—	—	—
Sudeste								
ES	8	9	5	22	1	—	—	1
SP	11	—	—	11	—	—	—	—
Sul								
PR	2	7	4	13	1	—	2	3
SC	3	1	—	4	—	—	—	—
RS	5	6	3	14	1	—	—	1
Brasil*	47	56	49	152	10	11	6	29

* MG (30/48/18) e RJ (42/20/10) não mandaram informação.

** Anos não especificados.

tos?

Este estudo foi realizado com o objetivo de responder a essas questões.

Material e métodos

Inicialmente, procedeu-se ao levantamento do número de casos de tuberculose pulmonar bacilífera no grupo etário de 0-4 (TPB04), notificados pelas Unidades Federadas nos anos de 1986, 87 e 88. Esta informação foi obtida no banco de dados da Campanha Nacional Contra a Tuberculose (CNCT), órgão do Ministério da Saúde, responsável pela consolidação e análise das notificações procedentes dos estados. Naqueles 3 anos, foram notificados 320 casos: 119 em 86, 124 em 87 e 77 em 88.

A seguir, foram enviadas, a cada estado, fichas de registro de dados (anexo) que deveriam ser preenchidas pelas Coordenações Estaduais do Programa de Controle da Tuberculose (CE/PCT), com informações sobre cada caso: dados de identificação (sexo e idade), local do diagnóstico (capital ou interior), material colhido para exame bacteriológico com respectivo resultado e emprego ou não da radiografia do tórax na investigação diagnóstica.

Os Estados do Rio de Janeiro e de Minas Gerais, por razões diversas, não enviaram as fichas preenchidas. Neste estudo, portanto, foram analisadas 104 fichas enviadas pelos demais estados.

Resultados

Na tabela 1, apresenta-se o número real e o número de casos de TPB04 notificado à CNCT pelas CE/PCT. Deve-se ressaltar que, dos 152 casos notificados pelos Estados que responderam ao pedido de informação, 48 foram suprimidos, numa primeira seleção, feita pelas próprias CE/PCT, por erro de informação.

A tabela 2 mostra a distribuição da amostra estudada segundo o sexo e a idade. Pode-se notar que, em cerca de 9% dos casos, houve erro de notificação quanto à idade.

TABELA 3

Diagnóstico feito na capital ou no interior

Local	Freq.	%
Capital	50	48,1
Interior	54	51,9
Total	104	100,0

A tabela 3 apresenta a proporção de casos cujo diagnóstico foi feito na capital, onde, teoricamente, os recursos diagnósticos são melhores.

Na tabela 4 são registrados os materiais examinados na investigação diagnóstica segundo a idade do paciente. Pode-se observar que o escarro foi utilizado em apenas 38,5% dos casos; que, na maior parte das vezes (42,3%), foi utilizado o lavado gástrico; e que, dentre os menores que 5 anos (95) notificados como portadores de TPB04, em apenas 32 (33,7%) o material examinado foi o escarro.

A tabela 5 mostra os exames bacteriológicos e respectivos resultados segundo o material examinado nos 104 casos estudados. A tabela torna evidente que, em apenas 35,6% dos casos (37/104), a baciloscopia do escarro foi positiva, apesar de outros grupos etários nela se incluírem.

Se consideradas apenas as crianças com 0 a 4 anos (95), também fica evi-

TABELA 4

Material examinado segundo a idade

Idade (anos)	Material examinado						Total
	ESC	LB	LG	OUT*	S/I	N.R	
<1	1	—	11	—	2	—	14
1	1	3	9	—	2	—	15
2	7	—	10	1	4	3	25
3	9	—	10	—	1	—	20
4	14	—	3	2	—	2	21
5	1	—	1	—	—	—	2
>5	7	—	—	—	—	—	7
Total	40	3	44	3	9	5	104

* 1 gânglio; 1 liq. pleural; 1 "swab" orofaríngeo.
ESC = escarro; LB = lav. brônq.; LG = lav. gástrico; OUT = outro; S/I = sem inform.; N.R = não realizado.

TABELA 2

Casos analisados segundo o sexo e a idade

Idade (anos)	Sexo				Total	
	N	Masc. %	N	Fem. %	N	%
<1	8	15	6	12	14	13
1	10	18	5	10	15	14
2	14	26	11	22	25	29
3	11	20	9	18	20	19
4	8	15	13	26	21	20
5	—	—	2	4	2	2
7	1	2	—	—	1	1
10	—	—	1	2	1	1
18	—	—	1	2	1	1
25	1	2	—	—	1	1
55	1	2	—	—	1	1
59	—	—	1	2	1	1
62	—	—	1	2	1	1
Total	54	100	50	100	104	100

dente que o lavado gástrico foi mais utilizado que o escarro (43/32) (tabela 6).

A tabela 7 apresenta os resultados dos exames bacteriológicos segundo o material examinado entre os menores que 5 anos. Pode-se notar que, em apenas 30,5% (29/95) dos casos, o material examinado foi o escarro e o resultado da baciloscopia foi positivo.

Assim, o grupo de TPB04 notificado nos anos de 1986, 87 e 88 (exceto RJ e MG) foi, na verdade, composto por 29 crianças (tabela 8) e não por 320 (total das notificações).

A radiografia do tórax foi seguramente empregada em 44,8% dos casos de TPB04, tendo sido considerada suspeita em 92,3% deles. Não foi realizada em apenas 6,9% dos casos

e, nos 48,3% restantes, não houve informação quanto ao emprego do RX (tabela 9).

Discussão

Apesar de não ter sido possível incluir os Estados do RJ e de MG na análise — os 2 estados contribuíram com 52,5% do total de casos notificados nos anos 86, 87 e 88 — ficou patente que 2 fatores são responsáveis pela supernotificação: erro no registro da idade e erro no critério diagnóstico de bacilífero (nem sempre o material examinado foi o escarro e nem sempre o exame bacteriológico responsável pelo diagnóstico foi a baciloscopia).

Em 9% dos 104 casos analisados, a idade do paciente era superior a 4 anos. Na amostra estudada, havia pessoas com até 62 anos de idade.

O Manual de Normas da CNCT é claro na definição de bacilífero: "Todo doente com diagnóstico de tuberculose pulmonar confirmado pela baciloscopia direta do escarro." Na amostra estudada (grupo etário de 0-4), o material mais frequentemente examinado foi o lavado gástrico (45%), enquanto o escarro o foi em apenas 33,7%. É interessante notar que dentre esses últimos, 78% tinham até 3 anos de idade, apesar de notória a dificuldade em conseguir que crianças de tão baixa idade forneçam escarro para exame!

A baciloscopia direta do escarro foi positiva em 30,5% dos exames realizados entre os menores que 5 anos. Em 40%, a baciloscopia foi positiva no lavado gástrico; em 4%, o exame bacteriológico que revelou a presença do bacilo de Koch (BK) foi a cultura. Em resumo, em 15,8% dos menores que 5 anos examinados, a baciloscopia do escarro não foi positiva. Entretanto, se for considerada a dificuldade em coletar escarro nos menores que 5 anos, e considerar-se como bacilífero o paciente cujo exame direto do lavado gástrico for positivo, o percentual de TPB04, na amostra estudada, elevar-se-á para 70,5% (67/95).

Do total de casos notificados e analisados (152), apenas 19% (29) eram realmente casos de tuberculose pulmonar bacilífero. O fato de o diagnóstico ter sido feito em capitais ou em outras cidades, não influenciou os critérios diagnósticos.

TABELA 5
Resultado do exame bacteriológico segundo o material examinado.

Material	B+	B-	Bs/i	C+	Cs/i	NR	Total
Escarro	37	—	3	—	—	—	40
Lav. brônq.	3	—	—	—	—	—	3
Lav. gástr.	38	1	—	4	—	—	44
Outro	3	—	—	—	—	—	3
Sem inform.	7	—	—	—	2	—	9
Não realiz.	—	—	—	—	—	5	5
Total	89	1	3	4	2	5	104

B+ = bacil. pos.; B- = bacil. negat.; Bs/i = bacil. s/ inform.; C+ = cult. posit.; Cs/i = cult. sem inform.; NR = não realizado.

TABELA 6
Material examinado para o diagnóstico segundo a idade do paciente (menores que 5 anos)

Material	Idade (anos)				Total
	<1	1	2	3	
Escarro	1	1	7	9	14
Lav. brônq.	—	3	—	—	3
Lav. gástr.	11	9	10	10	33
Outro	—	—	1	—	1
Sem inform.	2	2	4	1	9
Não realiz.	—	—	3	—	3
Total	14	15	25	20	74

TABELA 7
Resultado do exame bacteriológico segundo o material examinado (menores que 5 anos)

Material	Resultado do exame						Total
	B+	B-	Bs/i	C+	Cs/i	NR	
Escarro	29	—	3	—	—	—	32
Lav. brônq.	3	—	—	—	—	—	3
Lav. gástr.	38	1	—	4	—	—	43
Outro	7	—	—	—	2	—	9
Não Realiz.	—	—	—	—	—	5	5
Total	80	1	3	4	2	5	95

B+ = bacil. posit.; B- = bacil. negat.; Bs/i = bacil. sem inform.; C+ = cult. pos.; Cs/i = cultura sem inform.; NR = não realizado.

Conclusão

Este estudo evidenciou que o verdadeiro número de casos de TPB é inferior ao notificado. O principal fator responsável pelo superdimensionamento do número de casos de TPB04 foi o material examinado, seguido pelo erro de notificação quanto à idade. Para a correção deste fato, é importante que a CNCT, durante as atividades de supervisão às ações de controle da tuberculose realizadas nas Unidades Federadas e nos treinamentos de re-

TABELA 8
Tuberculosos pulmonares bacilíferos na amostra segundo o sexo e a idade (menores que 5 anos)

Idade	Sexo		Total
	M	F	
<1	1	—	1
1	1	—	1
2	3	3	6
3	5	3	8
4	3	10	13
Total	13	16	29

curso humano, discuta os critérios diagnósticos desta forma clínica. Este estudo provou que apenas 19% dos casos analisados poderiam ser considerados com TPB04. Entretanto, acreditamos que este percentual deva ser

ainda menor, posto que 18 das 32 crianças que, segundo informações coletadas, forneceram escarro para exame bacteriológico tinham até 3 anos de idade, e que não nos parece provável que elas tenham conseguido

fazê-lo.

Agradecimentos

Agradeço às Coordenações Estaduais do Programa de Controle da Tuberculose, que tornaram este trabalho possível, fornecendo as informações solicitadas. Agradeço também a Arapuã de Macedo e à Hermé Dias, pela computação dos dados, e à Maria Beatriz, minha esposa, pela revisão gramatical deste texto.

Referências bibliográficas

1. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Programas Essenciais de Saúde. Divisão Nacional de Pneumologia Sanitária. Programa Nacional de Controle da Tuberculose. 2ª ed. rev., Brasília, Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 24 p., 1984.

TABELA 9

Emprego da radiologia do tórax no diagnóstico dos bacilíferos menores que 5 anos

Raio X	Resultado				Total
	N	S	NR	S/I	
Sim	1	12	—	—	13
Não	—	—	2	—	2
S/inf.	—	—	—	14	14
Total	1	12	2	14	29

N = normal; S = suspeita; NR = não realizada; S/I = sem informação.

Anexo

- TPB04 - FICHA DE REGISTRO DE DADOS.

Nome:

Idade: anos Sexo: Masc Fem Sem inf.

Unidade de Saúde que notificou o caso:

Estado:

1. Caso notificado: na capital fora da capital

2. INFORME QUAL O MATERIAL EXAMINADO QUE FORNECEU O DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSE PULMONAR POSITIVA À BACILOSCOPIA

escarro lavado gástrico

lavado brônquico outro:

sem informação

3. INFORME QUAL O EXAME BACTERIOLÓGICO REALIZADO NESTE MATERIAL E O SEU RESULTADO

baciloscopia: positiva negativa sem inf.

cultura p/BK: positiva negativa sem inf.

outro: positiva negativa sem inf.

Especificar:

4. FOI FEITO TAMBÉM UMA RADIOGRAFIA DO TÓRAX PARA DIAGNÓSTICO?

Sim Não Sem informação

5. CASO TENHA SIDO FEITA, QUAL O RESULTADO DA RADIOGRAFIA?

Normal Suspeita Não realizada Sem inform.

Observações:

.....

.....