

Deve-se investigar os contatos de indivíduos diagnosticados com tuberculose extrapulmonar?

Não há necessidade de investigar os contatos de indivíduos com as formas exclusivamente extrapulmonares de tuberculose, pois esses não transmitem a doença. Os casos de tuberculose laríngea, atualmente pouco frequentes, são uma exceção, pois podem expelir bacilos pela tosse, fala ou espirros. Nesses casos, os contatos também devem ser investigados.

A tuberculose é uma doença bacteriana transmitida de pessoa à pessoa, principalmente por via aérea. Os pacientes bacilíferos, portadores de tuberculose pulmonar e laríngea que eliminam bacilos na expectoração, mantêm a cadeia de transmissão. Em geral, os pacientes com tuberculose extrapulmonar são paucibacilares, assim como os pacientes com tuberculose pulmonar com baciloscopia negativa. No entanto, os pacientes com formas extrapulmonares devem sempre realizar investigação de tuberculose pulmonar associada.

O Ministério da Saúde orienta investigar todos os contatos do caso índice. É considerado caso índice, o caso confirmado de tuberculose pulmonar ativa, prioritariamente com baciloscopia positiva. O exame dos contatos é uma das principais medidas de prevenção e controle da doença. Essa ação visa identificar e tratar os pacientes mais precocemente, reduzindo assim a cadeia de transmissão da tuberculose.

São considerados contatos toda pessoa que convive em casa ou em instituições de longa permanência ou no trabalho ou na escola com o caso índice, no momento do diagnóstico de tuberculose. A avaliação do grau de exposição de cada contato deve ser feita considerando a forma da doença, o ambiente e o tempo de exposição. A investigação de contatos é feita por meio da

Área temática: Apoio ao Diagnóstico

Descritores: Doenças Transmissíveis; Vigilância em Saúde Pública; Tuberculose

avaliação clínica para identificar a doença ativa ou a infecção latente.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de recomendações para o controle de tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Tuberculosis Infection Control**. In: The Core Curriculum on Tuberculosis: What the Clinician Should Know. Atlanta: CDC, 2013. cap. 7, p. 189-226.

Disponível em:

<<http://www.cdc.gov/TB/education/corecurr/pdf/chapter7.pdf>>. Acesso em 07 dez. 2016.

DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. R. J. (Ed.). **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

FERREIRA, S. R. S.; GLASENAPP, R.; FLORES, R. (Org.) **Tuberculose na atenção primária à saúde**. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2011.

FOX, G. J.; DOBLER, C.C.; MARKS, G.B. **Active case finding in contacts of people with tuberculosis**. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 9. Art. N. CD008477 [Internet]. Hoboken (NJ): John Wiley & Sons, 2011. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD008477.pub2/full>>. Acesso em: 07 dez. 2016.

