

EDITORIAL

BIOSSEGURANÇA EM TUBERCULOSE - JÁ ERA TEMPO

Gilmário M Teixeira
Editor

Raul F. Vaccarezza, de quem tive a honra de ser discípulo, professor de Patologia e Clínica da Tuberculose da Universidade de Buenos Aires, em seu livro “Historia de una idea - contagiosidad de la tuberculosis”, (Editorial Troquel S.A., Buenos Aires, 1978) de que me valho nesta retrospectiva, repassa, com a acurácia e a metodologia de um historiador, os sucessos que construíram a controvertida história da transmissão da tuberculose.

Esta exaustiva revisão de Vaccarezza que começa com os mais antigos livros sagrados como os Vedas, (1500 anos AC) caminha através do tempo, para, fora de uma nosogenia diatéctica e hereditária, defendida inclusive por Hippocrates, encontrar, por primeira vez, a alusão à crença de que a tuberculose era transmissível, em um documento jurídico do grego Isócrates que viveu no IV século AC. Daí por diante, o conceito de contágio da tuberculose aparece na obra de filósofos e poetas como Aristóteles, Marco Terencio, Lucrecio, Virgílio e chega ao campo da medicina, no II século DC, através de Areteo e Galeno, médicos gregos que atuaram em Roma.

Mas, apesar da popularização da idéia do contágio, defendida também por Fracastoro no século XVI, chega-se ao começo do século XIX e nomes da expressão de Laennec e Virchow não aceitavam o caráter infeccioso da doença, apesar de que o primeiro se inoculava acidentalmente em uma autópsia e desenvolvera um processo tuberculoso.

Decorreram séculos entre a referência de Isócrates e a segunda metade do século XIX, quando Jean Antoine Villemin, um médico militar francês, a partir de estudos histológicos das lesões tuberculosas e da observação de contágio da tuberculose entre os soldados e do mormo entre os cavalos, arma sua hipótese de que a tuberculose é determinada por um agente causal específico existente nas lesões que, inoculado em organismos suscetíveis, deveria multiplicar-se e reproduzir o mesmo quadro lesional. A inoculação que fez em coelhos confirmou a hipótese e Villemin, em 5 de Dezembro de 1865, em Paris, apresenta à Academia Imperial de Medicina, sua memória intitulada “Cause et nature de la Tuberculose” na qual conclui que a tuberculose é uma afecção específica causada por um agente inoculável que se transmite ao coelho.

Medidas empíricas para evitar o contágio da tuberculose, muitas delas procedentes da época dos miasmas, eram de uso público e continuavam recomendadas.

Tardaria ainda para que se dispusesse de uma base científica que desse sustentação a novos meios para evitar a transmissão da doença.

Esta conquista estava reservada a Robert Koch. Este médico alemão, em 24 de Março de 1882, dezessete anos depois do experimento de Villemin que, por certo, lhe serviu de inspiração, comunicou em reunião do Instituto de Higiene da Universidade de Berlim, que havia descoberto o agente causal da

tuberculose, isolando-o em cultura pura, examinando-o em microscópio e inoculando-o em animal com fiel reprodução das lesões.

Estava revelada e reconhecida a natureza infecciosa da tuberculose, determinada, sabia-se agora, por um bacilo, o *Mycobacterium tuberculosis*.

Propor o isolamento das fontes de bacilos e criar meios para barrar sua propagação, foi uma ilação esperada que pronto se generalizou, sobretudo quando se difundiu o conhecimento de sua transmissão aerógena.

A rede de sanatórios implantada, mundo afora, a partir do final do século XIX, visava, essencialmente, o tratamento do paciente tuberculoso, mas trazia entranhado o propósito de confinar o inimigo. Muitos países adotaram medidas coercitivas como as de internação obrigatória dos casos bacilíferos até sua negativação. Dos recomendáveis cuidados com a tosse e o escarro caminhou-se até o exagero da destruição ou desinfecção de tudo que fosse tocado pelo doente.

Este retrospecto do contágio da tuberculose e das medidas para reduzi-lo, está posto aqui como marco divisório entre uma fase do uso disperso e muitas vezes empírico dos meios de barragem da transmissão, e a nova fase em que recursos de base científica são utilizados sob o pálio da biossegurança - um conceito que, fortalecido na área da pesquisa, estende-se agora ao campo da prestação de serviços como instrumento de redução dos riscos para a saúde do homem, determinados por agentes biológicos, químicos, físicos e outros.

No particular da tuberculose, dois graves acontecimentos foram decisivos para acelerar a adoção de técnicas de biossegurança nos serviços de saúde - a epidemia de HIV e sua associação com a tuberculose e o aumento do risco de transmissão da tuberculose multirresistente.

Em nosso meio, faz anos, a preocupação com a biossegurança em tuberculose estava presente em alguns centros especializados, como o núcleo do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Por outro lado, este tema, constitui um novo capítulo do livro "Controle da Tuberculose - Uma Proposta de Integração Ensino-Serviço", editado pelo Centro de Referência Prof. Hélio Fraga e a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia que breve aparecerá em sua quinta edição.

Há sobradas evidências do risco que comporta a exposição ao contato com pacientes bacilíferos, já demonstrado em investigações passadas e atualmente, com o emprego das técnicas de biologia molecular, cientificamente comprovado no estudo de microepidemias.

Do ponto de vista da regulamentação, o Ministério da Saúde, em 1985, no Manual de Controle de Infecção Hospitalar, contemplou a questão da tuberculose intra-hospitalar e, em 2000, a partir de uma lista elaborada pela Coordenação de Saúde do Trabalhador, do Ministério da Saúde, o Instituto Nacional de Seguro Social, incluiu a tuberculose entre as doenças relacionadas com o trabalho.

Já era tempo, pois, de uma iniciativa que focalizasse tema de tamanha transcendência e atualidade, como esta assumida pelo Centro de Referência Prof. Hélio Fraga/FUNASA/MS, ao realizar, em novembro de 2001, o "I Seminário de Biossegurança em Tuberculose - necessidade e direito".

Este número do Boletim de Pneumologia Sanitária tem caráter especial, já que publica os principais trabalhos que trataram dos temas discutidos no Seminário. Por ser assim, não seria demasiado admitir que se o considerasse como um subsídio preliminar à definição de normas técnicas de Biossegurança em Tuberculose para o país.