

CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A INFECÇÃO LATENTE PELO *Mycobacterium tuberculosis* EM PESSOAS VIVENDO COM HIV: UM ESTUDO TRANSVERSAL DE FATORES ASSOCIADOS

Renato Meggiato Nabas (PIC/CNPq), Gabriel Pavinati (Orientador), Gabriela Tavares Magnabosco (Coorientadora). E-mail: ra119480@uem.br

Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências da Saúde, Maringá, PR.

Área e subárea do conhecimento: Enfermagem /Enfermagem de Saúde Pública.

Palavras-chave: Saúde Pública; Avaliação de Processos em Cuidados de Saúde; Tuberculose.

RESUMO

Este estudo transversal analisou os fatores associados aos conhecimentos, atitudes e práticas (CAP) de profissionais de saúde de Serviços de Atenção Especializada (SAE) em relação ao rastreamento da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* e à implementação do Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT) em pessoas vivendo com HIV. Participaram 103 profissionais habilitados à prescrição do TPT (enfermeiros, médicos e farmacêuticos) de cinco capitais brasileiras. A coleta ocorreu por meio de questionário estruturado, autoaplicável, que contemplou variáveis sociodemográficas, organizacionais e temáticas sobre CAP. A análise utilizou estatística descritiva e bivariada. Os resultados evidenciaram que a maioria apresentou conhecimento regular (48,5%), atitudes adequadas (56,3%) e práticas inadequadas (40,8%). Destacou-se insegurança profissional: cerca de metade dos participantes não se sentia segura para prescrever o TPT, apesar de relatar disponibilidade de insumos, estrutura adequada e quadro de pessoal suficiente. Uma lacuna crítica foi o desconhecimento sobre a não obrigatoriedade de testes diagnósticos (PT/IGRA) para início do TPT em pessoas com HIV e CD4 $\leq$ 350 células/mm³, erro presente em 67% das respostas. A análise associativa mostrou maior proporção de conhecimento satisfatório entre homens e evidenciou que a participação em treinamentos esteve significativamente associada a melhores resultados de conhecimento e práticas. Conclui-se que, embora os profissionais demonstrem atitudes favoráveis, persistem barreiras ligadas à insegurança clínica, lacunas de atualização técnica e baixa participação em capacitações, o que compromete a efetividade da estratégia.

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB), causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, permanece como um dos maiores desafios de saúde pública, especialmente em contextos de coinfeção

com o HIV, que aumenta significativamente o risco de progressão da infecção latente (ILTb) para a forma ativa. Estima-se que um quarto da população mundial esteja infectada de forma latente, e o Brasil figura entre os países de alta carga da doença. Apesar de avanços, como o Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose e a incorporação de estratégias preventivas, a coinfeção TB-HIV ainda representa um entrave para o alcance das metas globais de eliminação (Brasil., 2023). O Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT) é uma das principais estratégias para reduzir a morbimortalidade em pessoas vivendo com HIV, mas sua implementação enfrenta desafios relacionados à identificação de populações elegíveis, adesão, notificação e acompanhamento (Yanes-Lane *et al.*, 2021). Profissionais de saúde dos Serviços de Atenção Especializada (SAE) têm papel central nesse processo, mas evidências apontam lacunas em seus conhecimentos, atitudes e práticas (CAP), que comprometem a efetividade das ações (Mori *et al.*, 2022). Nesse cenário, este estudo teve como objetivo analisar os fatores associados ao CAP desses profissionais para subsidiar estratégias de qualificação da assistência, otimizar os serviços e fortalecer as políticas públicas voltadas ao controle da TB em populações prioritárias.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal analítico, conduzido entre setembro de 2024 e setembro de 2025, em Serviços de Atenção Especializada (SAE) de cinco capitais brasileiras (Porto Alegre, Rio de Janeiro, Campo Grande, Recife e Manaus). A população do estudo incluiu profissionais de saúde habilitados à prescrição do Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT), com experiência mínima de três meses no serviço e atendimento prévio a pessoas vivendo com HIV.

A coleta de dados ocorreu por meio de questionário estruturado e autoaplicável, desenvolvido com base em protocolos nacionais e composto por 27 questões distribuídas em três eixos: conhecimentos, atitudes e práticas (CAP). Adicionalmente, foram coletadas variáveis sociodemográficas, profissionais e relacionadas à organização dos serviços. O formulário foi disponibilizado via Google Forms®, precedido pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a análise dos dados, foram definidos parâmetros específicos de classificação. No eixo de conhecimentos, os escores foram categorizados em insatisfatório (≤ 5 acertos), regular (6–7 acertos) e satisfatório (≥ 8 acertos). No eixo de atitudes, considerou-se inadequada (≤ 5 acertos), parcialmente adequada (6–7 acertos) e adequada (≥ 8 acertos). Já no eixo de práticas, os resultados foram classificados em inadequadas (≤ 5 acertos), parcialmente adequadas (6–7 acertos) e adequadas (≥ 8 acertos). A análise estatística incluiu frequências absolutas e relativas, além da categorização dos escores CAP conforme os parâmetros definidos. Para identificar fatores associados, aplicou-se análise bivariada pelo teste qui-quadrado e, posteriormente, análise multivariada stepwise backward. Todas as análises foram realizadas no software SPSS Statistics® versão 25, adotando-se nível de significância de 5%.

Por se tratar de pesquisa com dados primários, a participação foi condicionada à assinatura do TCLE aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres Humanos (nº 7.043.079).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 103 profissionais prescritores do TPT, majoritariamente mulheres (82%), com idade média de 41 anos e ampla qualificação acadêmica (64% especialistas, 16% mestres). A maioria possuía dez anos ou mais de experiência na área (54%), o que evidencia um grupo consolidado profissionalmente. Observou-se predominância de enfermeiros (59%), seguidos de médicos (30%) e farmacêuticos (11%), refletindo a centralidade da enfermagem nos Serviços de Atenção Especializada. Geograficamente, o Sudeste concentrou o maior número de participantes (30%), seguido do Nordeste (24%), enquanto Norte e Sul tiveram menor representatividade. Esse perfil demográfico e profissional revela a forte presença feminina e a elevada qualificação nos SAE, mas também aponta desigualdades regionais e de categorias na composição da força de trabalho.

Apesar de relatarem boas condições organizacionais para a implementação do TPT como disponibilidade de insumos, horário de funcionamento adequado e participação em treinamentos mais da metade dos profissionais não se sentia segura para prescrever a terapia. Essa insegurança clínica revela barreiras subjetivas, não estruturais, que impactam diretamente a efetividade da estratégia.

Quanto ao perfil CAP, 48,5% apresentaram conhecimento regular, 56,3% atitudes adequadas e 40,8% práticas inadequadas. Uma lacuna crítica foi o desconhecimento de 67% dos respondentes sobre a não obrigatoriedade de PT/IGRA para início do TPT em pessoas com HIV e $CD4 \leq 350$ células/mm³, o que impacta diretamente nas práticas, pois 74% relataram iniciar o tratamento apenas após confirmação diagnóstica, em desacordo com as diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde.

A análise bivariada revelou associação estatisticamente significativa entre o nível de conhecimento e o sexo dos participantes: homens apresentaram maior proporção de conhecimento satisfatório em comparação às mulheres ($p = 0,0402$), isso pode estar atrelado ao fato de que, historicamente, os homens têm ocupado mais frequentemente posições associadas à tomada de decisão clínica e ao acesso prioritário a capacitações e treinamentos, especialmente em contextos onde a prática médica predominava sobre outras categorias profissionais. Portanto, é importante considerar que a predominância de mulheres na amostra, aliada ao maior número de enfermeiras nos SAE, pode influenciar esse resultado. Isso porque a formação tradicional em enfermagem, historicamente, dedica menor ênfase à prescrição e ao manejo clínico do TPT, o que pode repercutir na associação estatística significativa entre o gênero masculino e o maior conhecimento.

Outro achado relevante foi a relação entre a participação em treinamentos sobre tuberculose e melhores resultados de conhecimento ($p = 0,0400$), reforçando o papel da capacitação na qualificação profissional.

CONCLUSÕES

De forma geral, a análise dos três eixos (conhecimento, atitudes e práticas) evidenciou um cenário heterogêneo entre os profissionais de saúde atuantes nos SAE. No eixo conhecimento, observou-se que 48,5% dos participantes apresentaram nível regular, 44,6% satisfatório e 6,8% insatisfatório. Embora a maioria demonstre domínio conceitual adequado sobre aspectos fundamentais do rastreamento da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* e do tratamento preventivo da tuberculose (TPT), foram identificadas lacunas críticas, especialmente relacionadas à desnecessidade de testes diagnósticos (PT/IGRA) para início do TPT em pessoas vivendo com HIV com $CD4 \leq 350$ células/mm³, cuja taxa de erro foi de 67%. Esse achado evidencia a necessidade de atualização contínua sobre os protocolos nacionais, reforçando que condutas desatualizadas podem comprometer o início oportuno da terapia preventiva.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço ao Professor Dr. Gabriel Pavinati e a Professora Dr. Gabriela Tavares Magnabosco pela orientação ao longo do desenvolvimento desta pesquisa. Agradeço, também, ao CNPq pelo apoio financeiro que possibilitou a realização deste trabalho.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Tuberculose 2023**. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Brasília: DF, maio de 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-de-tuberculose-numero-especial-mar.2023/view>

MORI, M. M.; LIMA, L. V.; PAVINATI, G.; SALA, C.; SILVA, I. G. P.; GIL, N. L. M.; et al. Infecção latente da tuberculose em pessoas vivendo com HIV no Paraná: caracterização do perfil clínico-epidemiológico. **Journal of Nursing and Health**, v. 12, n. 3, e2212322331, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.15210/jonah.v12i3.4640> Acesso em: 4 ago. 2025.

YANES-LANE, M.; ORTIZ-BRIZUELA, E.; CAMPBELL, J. R.; BENEDETTI, A.; CHURCHYARD, G.; OXLADE, O.; MENZIES, D. Tuberculosis preventive therapy for people living with HIV: A systematic review and network meta-analysis. **PLoS Medicine**, v. 18, n. 9, 1 set. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003738>. Acesso em 2 agosto 2025.