

## Epidemiologia da tuberculose em Araguari - MG

DOI: 10.5935/2447-8539.201900020

ADRIANA RODRIGUES PESSOA LONDE; DRIELY BAGLIANO HONORATO; DAMILA BARBIERI PEZZINI; JUAN FILIPE TEIXEIRA NAUE; PATRÍCIA DA FONSECA RIBEIRO; GABRIELLE SANTIAGO SILVA; LARISSA MARTINS LEITE; RAFAEL LEAL FREIRE

e-mail: [adrianalonde@gmail.com](mailto:adrianalonde@gmail.com)

### Resumo

A tuberculose perdura no Brasil há séculos, isso a faz merecer maior atenção dos profissionais de saúde e da sociedade como um todo. Apesar de já existirem recursos tecnológicos qualificados, com o intuito de promover sua erradicação, ainda não há perspectiva de obter, em um futuro próximo, a cura, a não ser que novas vacinas ou tratamentos sejam criados e mais bem implantados. A Organização Mundial de Saúde (OMS), em relatório divulgado em 2016, aponta a Tuberculose (TB) como a doença infecciosa mais mortal do planeta, superando a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), fato que evidencia a necessidade de se repensar as estratégias de prevenção e controle desta patologia. Embora o Brasil apresente baixa incidência e mortalidade por TB, é preciso investir em políticas públicas que combatam a determinação social dessa doença, pois o país ainda apresenta problemas/falhas de tratamento. Dessa forma, o objetivo do presente estudo, de cunho descritivo e abordagem qualitativa e quantitativa, é o de discutir o trabalho do setor de epidemiologia da cidade de Araguari-MG no combate à TB. O estudo se baseia nos dados notificados nos últimos 7 anos pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), e visa identificar se existe abandono de tratamento e se este provoca recidiva.

**Palavras-chave:** Tuberculose; Epidemiologia; Recidiva

### Abstract

Tuberculosis has persisted in Brazil for centuries, which makes it to deserve greater attention from health professionals and society as a whole. Although there are already qualified technological resources in place to promote their eradication, there is still no prospect of healing in the near future, unless new vaccines or treatments are created and better implemented. The World Health Organization (WHO) in a report released in 2016, points out Tuberculosis (TB) as the deadliest infectious disease on the planet, overcoming AIDS, a fact that evidences the need to rethink the prevention and control strategies for this pathology. Despite the low incidence and mortality due TB in Brazil, it is necessary to invest in public policies which fight the social determination of this disease, once the country still presents problems/failures in its treatment. This descriptive, qualitative and quantitative study aims to discuss the work of the epidemiology sector in the fight against TB in the city of Araguari in MG. Based on data reported in the past seven years, the study also aims to identify if a relapse will be caused should the treatment is abandoned.

**Keywords:** Tuberculosis; Epidemiology; Relapse.

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que a Tuberculose (TB) matou, em 2014, 1,5 milhão de pessoas; esse fato fez com as organizações de saúde do mundo inteiro voltassem seu olhar para as estratégias de combate à doença, diagnosticando-a precocemente e iniciando o tratamento adequado de forma a interromper a cadeia de transmissão do bacilo (BARREIRA, 2018).

O Brasil, de acordo com a nova classificação da OMS 2016-2020, ocupa a 20ª posição na lista dos 30 países prioritários para TB e a 19ª posição na lista dos 30 países prioritários para TB-HIV. O controle da doença é feito pelo Ministério da Saúde, via Programa Nacional de Controle da Tuberculose.

Um dos problemas presentes no tratamento da TB no Brasil, e escolhido como objeto do presente estudo, é o da recidiva e reingresso após o abandono do tratamento. Para garantir o acompanhamento e o tratamento de forma efetiva, é necessário fazer valer os princípios doutrinários do SUS que propõem uma atenção integral, que prevê um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos (SANTOS ALVES, 2012).

Assim, é importante compreender os sentidos que potencializam as ações para o enfrentamento da problemática atual da tuberculose, permitindo o cuidado contínuo ao usuário no acesso às redes de atenção. Estratégias devem ser adotadas em âmbito governamental para garantir a capacitação de profissionais em seu âmbito teórico e prático para que estes possam informar a população à cerca da doença, prevenção, diagnóstico, importância e continuidade, a fim de garantir atenção integral a todos os indivíduos (MOITA SÁ et al, 2017).

Por se tratar de um problema de saúde pública de notificação compulsória justifica-se a relevância desta pesquisa, cujo objetivo foi analisar o perfil epidemiológico da Tuberculose Pulmonar no município de Araguari- MG, descrevendo os casos de recidiva, retratamento e prevalência anual. Além disso, foi possível confrontar a eficácia do tratamento diretamente observado com o convencional.

## METODOLOGIA

Este estudo, de cunho descritivo com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários, encontra-se em consonância com a Resolução CNS no 510, de 07 de abril de 2016.

Na análise foram incluídos todos os registros oriundos do banco de dados do SINAN no período de 2012 a 2018.

Os dados serão quantificados com intuito de:

1. descrever os números de casos de tuberculose no período estudado;
2. descrever os casos de recidiva e retratamento no período estudado;
3. Após a quantificação dos dados, e de posse de bibliografia específica sobre tema, será feita a análise e a proposta de intervenção;
4. analisar o perfil socioeconômico dos pacientes com tuberculose no município

## RESULTADOS

No período investigado o número de casos de tuberculose pulmonar foi de 100 casos, sendo 75% do gênero masculino, a maior porta de entrada refere-se aos casos novos, 82%, no entanto apesar da significância da patologia, ainda há recidiva e reingresso após abandono, o que corresponde a 3% e 4%, respectivamente.

No estudo é possível analisar os anos que obtiveram maior prevalência sendo eles 2013 e 2014, representando 19% e 25% dos casos. Além disso, é possível observar que nos anos de 2012 e 2013 há um aumento de 137,5% nos casos de TB pulmonar diagnosticados. Logo, os anos de 2014 e 2015, representam um decréscimo de 150%.

Nos demais anos: 2016 a 2018 não houve diferença importante nos diagnósticos. O Tratamento Diretamente Observado foi realizado em 18,7% da população, desses 35,3% eram do sexo feminino e 64,7% eram do sexo masculino.

Da população soropositivo para o vírus HIV 15,8% realizou a terapia para tuberculose, o que corresponde a 17,6% da população total. No que se refere ao encerramento, 70,6% da população que realizou a terapêutica obteve a cura, enquanto aqueles que não a realizaram e obtiveram o mesmo fim, somam 73,1%, não existindo diferença estatística entre esses grupos quanto à cura ( $p > 0,05$ ).

Ainda é possível demonstrar a partir dos dados analisados que a maior parte dos indivíduos, 69,23%, obtiveram cura enquanto 9,89% faleceram, sendo que 1,10% tiveram como causa base a própria tuberculose.

Por fim, observa-se que o abandono nos anos estudados corresponde a 6,59%.

Tabela 1 – Taxa de cura com e sem uso de TDO (Tratamento Diretamente Observado), no município de Araguari, Minas Gerais, no período de 2012 a 2018.

Uso de Tratamento Diretamente Observado (TDO)	Taxa de cura (%)	Valor p
Sim	70,6	>0,05
Não	73,1	

Fonte: SINAN – Araguari, Minas Gerais

Tabela 2 – Porcentagem das situações de acompanhamento dos pacientes com Tuberculose Pulmonar, no município de Araguari- MG, no período de 2012 a 2018.

Situação de acompanhamento	N (%)
Casos Novos	82
Recidiva	3
Retratamento após abandono	4
Não especificado	8

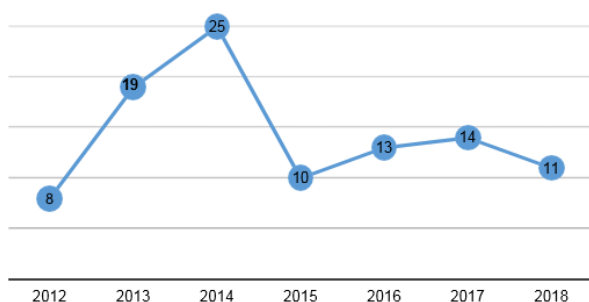
Fonte: SINAN – Araguari, Minas Gerais

Tabela 3 – Desfecho clínico dos pacientes com Tuberculose Pulmonar, no município de Araguari-MG, no período de 2012 a 2018.

Situação de encerramento	N (%)
Cura	69,23
Falecimento	9,89
Abandono	6,59
Em Tratamento	14,29

Fonte: SINAN – Araguari, Minas Gerais

Gráfico 1 - Números de casos de Tuberculose Pulmonar por ano no município de Araguari – MG



Fonte: SINAN – Araguari, Minas Gerais

## DISCUSSÃO

O estudo mostrou que em relação ao número de casos notificados/ano, a taxa de incidência apresentou picos nos anos de 2013 e 2014, mantendo-se relativamente constante no restante do período analisado, sendo a maioria da população atingida do sexo masculino (75%).

Com relação ao tratamento, a maioria 82% eram casos novos, 3% recidivas e 4% retratamento após abandono prévio. Além disso, é importante ressaltar que no tratamento diretamente observado (TDO), não houve diferenças significativas de cura em relação ao tratamento convencional.

Quanto ao encerramento dos casos, o percentual de cura de 69,23% está abaixo da meta preconizada pelo Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT), que é de 85%. Quanto ao abandono, a média geral dos anos analisados encontra-se acima da meta do PNCT, que deve ser menor que 5%, havendo a necessidade de medidas para diminuir a taxa de abandono.

A mortalidade relativa analisada foi de 9,89% com taxa média em torno de 0,07 óbitos por 100.000 habitantes, menor que a taxa média do Estado de Minas Gerais (1,1) e do Brasil (2,2).

A pesquisa possibilitou conhecer o perfil da tuberculose em Araguari e avaliar a eficácia do tratamento diretamente observado nos anos de estudo.

Constatou-se que o tratamento da tuberculose em Araguari, no período estudado, apresentou um maior número de casos no sexo masculino. Vale ressaltar a importância de realização, pelo município, de estratégias para ações preventivas e de diagnóstico precoce para esse grupo, como a busca ativa de casos através da atenção básica – Estratégia de Saúde da Família.

Ainda como sugestão, este trabalho destaca a necessidade de capacitar melhor os profissionais de saúde do município de Araguari envolvidos no TDO, nas unidades básicas, para que haja tanto uma melhora dos índices de abandono quanto uma melhora na eficácia desse tipo de tratamento.

## CONCLUSÃO

A tuberculose no Brasil é um problema de saúde pública, com nefastas raízes sociais. Apesar das políticas nacionais efetivas iniciarem nos anos 60, ainda hoje não é possível fazer uma análise epidemiológica de forma concreta, visto que há subnotificação dos casos.

Além disso, as estratégias empregadas para o tratamento da patologia em estudo não abrangem o

indivíduo de forma eficaz e individualizada, uma vez que as taxas de Tratamento Diretamente Observado ainda são escassas e é esse o instrumento que viabiliza maiores chances de resolutividade da doença (JUNGES, 2019).

Assim, em um país de alta prevalência como o Brasil, bem como no município de Araguari-MG, as ações para o diagnóstico precoce dos casos e seu efetivo tratamento tornam-se medidas de suma importância para o controle da patologia em questão. Uma vez que a tuberculose ainda hoje persiste e só em 2017, foi responsável, segundo o *Global tuberculosis report* da Organização Mundial de Saúde, por cerca de 1,3 milhão de óbitos, sendo a doença infecciosa com maior número de mortes no mundo.

Portanto, são necessárias mudanças no contexto econômico e político regional, além da educação em saúde que deve ser capaz de promover a conscientização dos usuários acerca da tuberculose e de seu tratamento.

## REFERÊNCIAS

BARREIRA, Draurio. Os desafios para a eliminação da tuberculose no Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 27, n. 1, p. 1-4, Mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Coordenação Geral de Doenças Endêmicas. Área Técnica de Pneumologia Sanitária. **Programa Nacional de Controle da Tuberculose**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

JUNGES, José Roque; BURILLE, Andréia; TEDESCO, Jiocasta. Tratamento Diretamente Observado da tuberculose: análise crítica da descentralização. *Interface- Comunicação, Saúde, Educação*, v. 24, p. e190160, 2019.

SÁ, Antonia Margareth Moita et al. Causas de abandono do tratamento entre portadores de tuberculose. *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica*, v. 15, n. 3, p. 155-160, 2017.

SANTOS ALVES, Rayanne et al. Abandono do tratamento da tuberculose e integralidade da atenção na estratégia saúde da família. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 21, n. 3, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Global tuberculosis report 2014*. Geneva: WHO, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Global tuberculosis report 2018*. Geneva: WHO, 2018.