EUROPUB JOURNAL OF HEALTH RESEARCH
Europub European Publications
ISSN: 2795-4498

Recebimento dos originais: 09/06/2022
Aceitação para publicação: 11/08/2022

Perfil dos portadores de Tuberculose no interior de Minas Gerais

Profile of Tuberculosis patients in the interior of Minas Gerais

Quenia Cristina Gonçalves da Silva
Doutora pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)
Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)
Endereço: Av. Frei Paulino, 30, Nossa Sra. da Abadia, Uberaba - MG, CEP: 38025-180
E-mail: quenia.silva@ebserh.gov.br

Giselle Vanessa Moraes
Doutoranda pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)
Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)
Endereço: Av. Frei Paulino, 30, Nossa Sra. da Abadia, Uberaba - MG, CEP: 38025-180
E-mail: givmoraes@hotmail.com

Núbia Tomain Otoni dos Santos
Doutoranda pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)
Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)
Endereço: Av. Frei Paulino, 30, Nossa Sra. da Abadia, Uberaba - MG, CEP: 38025-180
E-mail: nubiatomain@yahoo.com.br

Eliane Fátima de Sousa Gabriel
Mestranda pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)
Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)
Endereço: Av. Frei Paulino, 30, Nossa Sra. da Abadia, Uberaba - MG, CEP: 38025-180
E-mail: nany.sou@hotmail.com

Naruna Pereira Rocha
Doutora pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)
Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)
Endereço: Av. Frei Paulino, 30, Nossa Sra. da Abadia, Uberaba - MG, CEP: 38025-180
E-mail: narunarocha.nutri@gmail.com

Sybelle de Souza Castro
Doutora pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)
Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)
Endereço: Av. Frei Paulino, 30, Nossa Sra. da Abadia, Uberaba - MG, CEP: 38025-180
E-mail: alfredomiranzi@gmail.com

EUROPUB JOURNAL OF HEALTH RESEARCH
Europub European Publications
ISSN: 2795-4498

RESUMO

Introdução: A tuberculose é uma doença impactante mundialmente. Embora haja uma tendência de diminuição de seus índices no Brasil, ainda existem fragilidades estruturais e gerenciais. Objetivo: analisar o perfil de casos notificados de tuberculose na cidade de Uberaba, segundo características epidemiológicas, sociodemográficas e clínicas. Materiais e Métodos: estudo descritivo, epidemiológico, quantitativo, de caráter histórico dos casos notificados de tuberculose no SINAN, de 2011 à 2021. Resultados: Foram notificados 871 casos. A maioria era do sexo masculino (72,2%), faixa etária entre 25-34 anos (25,1%). Tiveram a confirmação laboratorial (51,1%), forma de tuberculose pulmonar (74,9%). Quanto ao diagnóstico de HIV concomitante, a maioria (52,6%), em que foi testada, não apresentou essa comorbidade. O TDO foi realizado em (59,1%), houve a cura em (59,2%) e óbitos por tuberculose (11,3%). Conclusão: Espera-se que o conhecimento do perfil dos casos possa auxiliar no planejamento de ações voltadas para o diagnóstico, tratamento e prevenção da doença.

Palavras-chave: Tuberculose, vigilância em saúde pública, sistemas de informação.

ABSTRACT

Introduction: Tuberculosis is an impacting disease worldwide. Although there is a tendency to decrease its rates in Brazil, there are still structural and managerial weaknesses. Objective: to analyze the profile of notified cases of tuberculosis in the city of Uberaba, according to epidemiological, sociodemographic and clinical characteristics. Materials and Methods: descriptive, epidemiological, quantitative, historical study of reported cases of tuberculosis in SINAN, from 2011 to 2021. Results: 871 cases were reported. Most were male (72.2%), aged between 25-34 years (25.1%). They had laboratory confirmation (51.1%), pulmonary tuberculosis (74.9%). Regarding the diagnosis of concomitant HIV, the majority (52.6%), in which they were tested, did not present this comorbidity. DOT was performed in (59.1%), there was a cure in (59.2%) and deaths from tuberculosis (11.3%). Conclusion: It is expected that knowledge of the profile of the cases can help in the planning of actions aimed at the diagnosis, treatment and prevention of the disease.

Keywords: Tuberculosis, public health surveillance, information systems.

1 INTRODUÇÃO

Em 1993, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a tuberculose (TB) como um problema de saúde pública mundial, sendo necessário que os países adotassem a Estratégia DOTS (Directly Observed Treatment Short-Course) como o caminho para o alcance do controle da TB (ARNADOTTIT,

EUROPUB JOURNAL OF HEALTH RESEARCH
Europub European Publications
ISSN: 2795-4498

2009). E em 2015 tornou-se um novo marco na história da TB, pois a OMS propôs acabar com a TB como um problema de saúde pública devido seu aumento de casos e seus efeitos nas pessoas com HIV e sua concentração em pessoas vulneráveis socialmente (BRASIL, 2019).

Em 2014, na Assembleia Mundial da Saúde, o Brasil foi o principal país proponente de uma nova estratégia global de combate à doença, denominada de Estratégia Fim da Tuberculose (*End TB Strategy*), a qual recomenda fortemente a busca pela articulação com outros setores, a priorização das populações mais vulneráveis, o apoio da sociedade civil e dos segmentos organizados da sociedade (BRASIL, 2019).

O Brasil está entre os 30 países de alta carga para TB e TB-HIV apontado como prioritários pela OMS para o controle da doença mundialmente. Em 2017, foram notificados 72.770 casos e os coeficientes de incidência variaram de 10,0 a 74,7 casos por 100 mil habitantes entre as Unidades Federadas (WHO, 2017).

Esse estudo objetiva analisar o perfil de casos notificados de tuberculose na cidade de Uberaba, por meio da coleta de dados do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), entre 2011 e 2021, segundo características epidemiológicas, sociodemográficas e clínicas.

Dada à importância do assunto, torna-se necessário o desenvolvimento de estudos epidemiológicos com um olhar panorâmico da realidade local a fim de proporcionar a discussão de fluxos locais, propor novas estratégias e fortalecer ações de controle e resolutividade da doença, segundo as metas preconizadas da OMS.

2 FORMATO DO TEXTO

2.1 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, epidemiológico, quantitativo, de caráter histórico sobre os casos notificados de TB no SINAN do município de Uberaba – MG no período de 2011 à 2021. A cidade fica na Macrorregião Triângulo Sul e é referência em saúde para 27 municípios. Sua população estimada em 2021 é de 340.277 habitantes. Segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de

EUROPUB JOURNAL OF HEALTH RESEARCH
Europub European Publications
ISSN: 2795-4498

Saúde (CNES), a cidade possui 16 Unidades Básica de Saúde, 9 Unidades Matricial de Saúde, 2 Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e 1 Hospital Regional.

A coleta de dados foi realizada no mês de maio de 2022, pelos autores, Considerou-se relevante estudar os últimos dez anos para se ter um panorama da situação epidemiológica do município.

Os dados extraídos do SINAN foram tabulados no software Microsoft Excel 2016. Considerou-se as características sócio-demográficas (sexo, idade), laboratoriais (com ou sem confirmação laboratorial, baciloscopia de 1º e 2º escarro e cultura de escarro), forma (pulmonar, extra-pulmonar), comorbidades (Vírus da Imunodeficiência Humana -HIV), se houve o Tratamento Diretamente Observado (TDO) e a situação de encerramento. Para a análise descritiva dos dados foi realizada a distribuição de frequência das variáveis.

2.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta a distribuição das frequências das variáveis encontradas. A maioria era do sexo masculino 629 (72,2%) e com predominância da faixa etária entre 25-34 anos, 218 (25,1%). Em relação à confirmação laboratorial do diagnóstico, 445 (51,1%) tiveram a confirmação. Observou-se que 653 (74,9%) pessoas apresentaram a forma de TB pulmonar. Quanto ao diagnóstico de HIV concomitante, a maioria 458 (52,6%), em que foi testada, não apresentou essa comorbidade. O TDO foi realizado em 515 (59,1%) casos, houve a cura em 516 (59,2%) e óbitos por TB em 98 (11,3%).

Tabela 1- Distribuição da frequência das variáveis epidemiológicas, sociodemográficas e clínicas dos casos notificados no SINAN. DATASUS, 2011-2021

Variáveis epidemio-lógicas, sócio-demográficas e clínicas	**n= 871**	**%**	**Variáveis epidemio-lógicas, sócio-demográficas e clínicas**	**n= 871**	**%**
Sexo			**Forma**		
Masculino	629	72,2	Pulmonar	653	74,9
Feminino	242	27,8	Extra-pulmonar	179	20,6
Faixa etária			Pulmonar + extra-pulmonar	39	4,5
0-14 anos	31	3,5			
15-24 anos	87	10,0	***HIV**		
25-34 anos	218	25,1	Sim	172	19,7

EUROPUB JOURNAL OF HEALTH RESEARCH
Europub European Publications
ISSN: 2795-4498

35-44 anos	196	22,5	Não	458	52,6
45-54 anos	138	15,8	Não realizado	236	27,1
55-64 anos	103	11,8	Em andamento	5	0,6
65 anos ou +	98	11,3			
Confirmação laboratorial			****TDO**		
Sim	445	51,1	Sim	515	59,1
Não	426	48,9	Não	260	29,9
Baciloscopia 1º escarro			Ignorado/branco	96	11,0
Sim	302	34,7			
Não	191	21,9	**Situação encerrada**		
Não realizado	336	38,6	Cura	516	59,2
Não se aplica	42	4,8	Abandono	115	13,
Baciloscopia 2º escarro			Óbito por tuberculose	98	11,3
Sim	78	9,0	Óbito por outras causas	48	5,6
Não	49	5,6	Transferência	42	4,8
Não realizado	139	15,9	Tuberculose droga resistente (DR)	10	1,1
Ignorado	605	69,5	Abandono primário	4	0,5
Cultura			Mudança de esquema	3	0,3
Sim	245	28,1	Ignorado/branco	35	4,0
Não	132	15,2			
Não realizado	479	55,0			
Em andamento	15	1,7			

*HIV: Vírus da Imunodeficiência Humana ; **TDO: Tratamento Diretamente Observado
Fonte: autoria própria

Dos casos de TB notificados, 72,9% foram testados para HIV, corroborando com outro resultado (WHO, 2017). Em relação à confirmação laboratorial, os resultados foram bem próximos (51,1% com e 48,9 sem) e vale ressaltar que diagnóstico laboratorial da tuberculose é gratuito no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2017), o que reflete a necessidade de fortalecimento das ações de controle da tuberculose na população.

O TDO (que consiste na observação, pelos profissionais de saúde, da tomada dos medicamentos pelo adoecido, preferencialmente todos os dias, na fase de ataque e no mínimo três vezes por semana na fase de manutenção do tratamento) foi realizado em 59,1% dos casos. Preconiza-se que o percentual do TDO seje até 90% (BRASIL, 2019). O TDO possui grande impacto sobre o panorama do controle da doença, o qual simboliza uma potente aposta das políticas públicas que visa ao enfrentamento da TB é uma estratégia que pode diminuir o abandono do tratamento (JUNGES; BURILLE;TEDESCO, 2020). É uma estratégia valiosa para vincular o indivíduo aos cuidados e com ela é possível identificar dificuldades enfrentadas pelos usuários e intervir

EUROPUB JOURNAL OF HEALTH RESEARCH
Europub European Publications
ISSN: 2795-4498

oportunamente à situações que indiquem riscos à tomada dos medicamentos (BRASIL, 2019).

O percentual de cura encontrado neste estudo (59,2%) difere do estabelecido pela OMS, para o controle mundial da TB, que preconiza que a taxa de cura dos casos diagnosticados da doença seja no mínimo 85,0%. Quanto à taxa de abandono de 13,7%, o percentual nesse estudo está acima do que é preconizado, que é menor do que 5% (WHO, 2016).

Mesmo com iniciativas governamentais para mitigar a doença e cobertura universal do SUS, percebe-se que existem percalços a serem percorridos e evidente necessidade de discussão dos fluxos locais e conciliação dos objetivos para resolutividade da doença.

3 CONCLUSÃO

Os resultados evidenciaram a maioria do sexo masculino, em idade economicamente produtiva, a TB pulmonar foi a forma clínica mais presente e a realização do TDO precisa de fortalecimento e incentivo profissional. Verificou-se que a taxa de cura está menor do preconizado pela OMS e o percentual de abandono está maior.

Assim, são necessários um trabalho conjunto envolvendo profissionais de saúde, gestores, políticas públicas, a sociedade civil e seus segmentos organizados, proporcionando uma articulação intersetorial, na luta contra a TB; bem como, a ampliação da estratégia TDO; o gerenciamento da comorbidade TB-HIV e o conhecimento da distribuição da doença no município.

EUROPUB JOURNAL OF HEALTH RESEARCH
Europub European Publications
ISSN: 2795-4498

REFERÊNCIAS

ARNADOTTIR, T. **Tuberculosis and public health**. Police and principales in tuberculosis control. Paris, France: International Union Against Tuberculosis and Lung Disease, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Brasil Livre da Tuberculose**: plano nacional pelo fim da tuberculose como problema de saúde pública. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

JUNGES, J. R.; BURILLE, A.;TEDESCO, J. Tratamento Diretamente Observado da tuberculose: análise crítica da descentralização. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação [online]**, v. 24 e190160, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190160>. Acesso em: 02 jun. 2022.

WHO, WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Tuberculosis Report** 2016. 2016. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250441/9789241565394eng.pdf;jsessionid=74B7A36F2052E048E22FE03AE27347D0?sequence=1>. Acesso em: 22 mai. 2022.

WHO, WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global tuberculosis report 2017. [s.l.] Geneva: WHO, 2017.