



PREVALÊNCIA DE TUBERCULOSE E FATORES ASSOCIADOS À ADESÃO AO TRATAMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

JOEL SILVA DA ROSA¹, SEILA MARIA OLIVEIRA DE ABREU², IVANA LORAINÉ LINDEMANN³, GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI⁴

1 Introdução

A tuberculose é uma doença infectocontagiosa considerada um dos principais problemas de saúde pública, uma vez que a perspectiva de erradicação não está próxima de ser alcançada. Segundo dados do Boletim Epidemiológico de 2020 foram contabilizados 1,5 milhão de mortes no mundo em 2018 e 4490 no Brasil em decorrência dela (BRASIL, 2020). Devido as inconstantes oscilações de seus indicadores é ainda considerada uma doença grave que atinge todas as faixas etárias, associada, não raro, a condições sociais e econômicas precárias.

2 Objetivos

Objetivo geral: Descrever o perfil epidemiológico dos casos de tuberculose notificados e registrados na Secretaria de Atenção Especializada (SAE) de Passo Fundo, RS, bem como a taxa de adesão e o tempo médio de tratamento dos pacientes.

3 Metodologia

Descrição geral: Trata-se de um estudo transversal conduzido com pacientes atendidos na rede urbana de saúde do município de Passo Fundo/ RS, que receberam atendimento e acompanhamento após diagnóstico de tuberculose no período de 01/01/2000 a 31/12/2019. Os dados foram coletados dos registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), fornecidos pelo Serviço de Atendimento Especializado (SAE) da Prefeitura do município. Foram coletados dados de todos os indivíduos cadastrados no referido período.

Coleta de dados: Foram coletadas variáveis sociodemográficas, de saúde, do diagnóstico e do tratamento da doença. O tempo de tratamento foi dividido em 3 grupos, sendo o primeiro de pacientes cujo tempo não ultrapassou os 6 meses; o segundo, daqueles entre 7 e 12 meses e, por último, tratamentos que perduraram acima de 12 meses. Todos os dados foram obtidos

¹ Discente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo-RS, contato: joelsilvarosa2015@gmail.com

² Enfermeira do Centro de Atenção Especial, Secretaria Municipal de Saúde, Passo Fundo-RS.

³ Docente do Curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo-RS.

⁴ Docente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo-RS. (orientador).



a partir do Sinan diretamente da secretaria municipal de saúde, do Centro de Atendimento Especializado do município, em planilha eletrônica com supressão dos dados de identificação. A análise estatística foi realizada por meio da distribuição das frequências relativa e absoluta das variáveis por meio do programa de análise PSPP (distribuição livre). O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (Parecer número 2.752.284).

4 Resultados e Discussão

Entre o período de janeiro de 2000 a dezembro de 2019 foram notificados 1410 casos de tuberculose em pacientes residentes de Passo Fundo- RS com um aumento considerável nos últimos anos. Neste período observou-se uma maior frequência em indivíduos do sexo masculino (70,6%) e brancos (85,6%), com faixa etária predominante de 19 a 59 anos (82,6%). Os resultados obtidos referentes ao sexo dos acometidos são corroborados com o que atesta o Boletim Epidemiológico de 2014, o qual indica que a incidência da doença é 2,1 vezes maior em homens (BRASIL, 2020). A idade predominante dos infectados é, por sua vez, condizente com a parcela da população economicamente ativa (PEA) do município (15 a 65 anos) (SEBRAE/RS, 2019).

O grau de escolaridade da maior parte dos indivíduos foi entre aqueles com nível até nono ano do Ensino Fundamental (antiga 8ª série), o que representa cerca de 63,9% da amostra. Ainda, 75,2% correspondiam a casos novos, 10,8% a pacientes em transferência, 7,2% a recidivas e, 6,4% a reingresso após abandono.

Por meio da radiografia de tórax foi possível observar que 77,8% dos casos foram diagnosticados como suspeitos de tuberculose. O fato da radiografia de tórax possibilitar a verificação de mais de 75% dos casos como suspeito para tuberculose, denota a importância do exame de imagem como método precoce eficiente que sugere um possível quadro de tuberculose.

A forma pulmonar da doença correspondeu a 78,4% dos casos. A prevalência de tal forma pode ser comprovada pelo fato do bacilo de Koch possuir características aeróbias. Por outro lado, 18,4% eram de casos extrapulmonares, dos quais a tuberculose pleural foi a mais predominante, responsável por 49,8% dos casos, seguida pela forma meningoencefálica (15,6%), ganglionar periférica (14,5%), miliar (5,6%), óssea (4,1%) e “outras” que juntas representam 10,4% da amostra (incluindo as formas geniturinária, ocular, cutânea e laríngea).



A baciloscopia do escarro foi positiva para 55,9% dos casos, o que evidencia sua importância como exame mais utilizado para o diagnóstico de tuberculose pulmonar, conforme o “Manual de Recomendação para o Controle da Tuberculose” do Ministério da Saúde (BRASIL, 2011), o qual, juntamente com a radiografia, é essencial para a decisão sobre o início do tratamento. Ademais, pode-se afirmar que mais da metade dos indivíduos com a doença são pacientes bacilíferos, isto é, indivíduos que potencialmente oferecem risco de contágio.

O uso de bebida alcoólica foi observado em 13,2% dos indivíduos, diagnóstico de AIDS em 12,2%, diabetes *mellitus* em 3,2% , doenças mentais em 1,3%, tabagismo em 11,7% e uso de drogas ilícitas em 8,6%. Dos 1410 pacientes, 709 (50,3%) registrados no sistema apresentavam suposta relação de outras doenças e/ou agravos com a tuberculose, sendo que o uso de álcool, o tabagismo, o diabetes e o uso de outras drogas são responsáveis por 36,8% dos 50,3% referidos.

No que se refere ao encerramento do tratamento, 60,8% obtiveram cura, 11,1% abandonaram o tratamento, 3,1% evoluíram a óbito e para 1,6% dos casos houve mudança de diagnóstico. Levando em consideração ao que é preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de que sejam curados 85% dos casos diagnosticados (WHO, 1991), os dados aqui relatados mostram que a situação ainda está distante da meta a ser alcançada. Ainda, as mudanças de diagnóstico constatadas podem ser atribuídas à falta de confirmação bacteriológica. As razões pelas quais mais de 10% dos pacientes abandonaram o tratamento podem estar relacionadas com o etilismo e a utilização de outras drogas, reações adversas à medicação, problemas socioeconômicos e dificuldade de acesso ao tratamento.

No que tange ao tempo de tratamento, verificou-se que em mais da metade (55,7%) perdurou de 0 a 6 meses, em 33,9% de 7 a 12 meses, 4,5% acima de 12 meses e para 5,8% não foi informado ou estavam sob cuidado durante a coleta de dados.

Dos medicamentos utilizados, foi observada uma maior frequência de isoniazida (51,8%, n=731) seguida pela rifampicina (51,3%, n=724), pirazinamida (50%, n=705), etambutol (21,5%, n=303), estreptomicina(0,9%, n=14) e etionamida (0,7%, n=10), sendo a combinação desses recomendado pela OMS (WHO, 2008).

5 Conclusão

Os achados corroboram com dados anteriores, sendo observada uma maior ocorrência em indivíduos do sexo masculino, com baixo nível de escolaridade e integrantes da população



economicamente ativa. Ademais, o estudo demonstra a prevalência da forma pulmonar bem como chama a atenção para a importância da baciloscopia de escarro e a necessidade de se atentar à baixa taxa de indivíduos curados com o tratamento, visto que, em Passo Fundo, durante esse período estudado, o valor é, aproximadamente, 25% inferior ao recomendado pelo MS. Vale ressaltar, por fim, que o aumento do número de casos nos últimos anos pode estar relacionado com melhorias no sistema de notificações. Os dados ainda estão sendo analisados para se determinar os fatores associados à adesão ao tratamento.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico da tuberculose**, Brasília, v. 45, n. 02.2014. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2014/maio/29/BE-2014-45--2--tb.pdf>. Acesso em 18 abr. 2020.

SEBRAE. Perfil das cidades gaúchas/ Passo Fundo- RS. **Ficha Técnica**. 2019. Disponível em: https://datasebrae.com.br/municipios/rs/Perfil_Cidades_Gauchas-Passo_Fundo.pdf. Acesso em 21 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

WORD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **International Conference on Health Promotion** 1991. Sweden: World Health Organization; 1991.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Model Formulary 2008**. London: World Health Organization; 2008.

Palavras-chave: Tuberculose. Epidemiologia. Notificação. Atenção Primária à Saúde.

Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica Edital No. 335/GR/UFGS/2019 e 658/GR/UFGS/2019 - CNPq- PIBIC.