

Estudo comparativo da incidência de tuberculose entre Vassouras, cidade do Rio de Janeiro e Brasil

Comparative study of the incidence of tuberculosis between Vassouras, Rio de Janeiro city and Brazil

Estudio comparativo de la incidencia de tuberculosis entre escobas, ciudad de Río de Janeiro y Brasil

Juliana Ribeiro Milhomens Campelo^{1*}, Luma Amorim Carlos¹, Paula Pitta de Resende Côrtes²

Resumo

A Tuberculose (TB) é uma doença infecciosa causada principalmente pelo *Mycobacterium tuberculosis*. A transmissão ocorre mediante contato com secreções do indivíduo sintomático respiratório e para interrompê-la deve-se realizar a busca ativa destes pacientes e aplicar o tratamento correto. O presente estudo comparou a incidência dos casos notificados de TB entre a cidade de Vassouras, a cidade do Rio de Janeiro e o Brasil nos anos de 2010 a 2017, com o objetivo de fornecer subsídios para aperfeiçoar as estratégias utilizadas no seu combate e promover maior êxito em reduzir seus índices de TB. Para tal, utilizou-se dados provenientes do DATASUS (departamento de informática do SUS), de informes epidemiológicos e de artigos científicos com as palavras chaves: epidemiologia, tuberculose e saúde. Ao observar os dados referentes ao local de diagnóstico da doença percebemos que nas três áreas analisadas houve queda da incidência na maioria dos anos, porém a cidade do Rio de Janeiro apresentou quatro períodos de aumento da incidência, Vassouras apresentou dois e Brasil, três. A partir deste fato, é evidente que os três apresentam dificuldade em controlar sua incidência de tuberculose, com alternância entre redução e aumento das taxas. Vassouras teve 100% de cobertura da Atenção Básica no período analisado, mostrando que a busca ativa é importante para a prevenção e quanto maior a cobertura populacional, melhor sua realização, mas mesmo assim teve períodos de aumento da incidência, evidenciando que o tratamento correto também é essencial para interromper a cadeia de transmissão.

Palavras-chave: Tuberculose; Epidemiologia; Saúde.

Abstract

Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused mainly by *Mycobacterium tuberculosis*. Transmission occurs through contact with secretions of the respiratory symptomatic individual and to interrupt it, one must perform the active search of these patients and apply the correct treatment. The present study compared the incidence of reported TB cases between the city of Vassouras, the city of Rio de Janeiro and Brazil in the years 2010 to 2017, with the objective of providing subsidies to improve the strategies used in its fight and to promote greater success in reducing their TB rates. To do so, we used data from the Datasus (SUS computer science department), epidemiological reports and scientific articles with key words: epidemiology, tuberculosis and health. When observing the data concerning the place of diagnosis of the disease, we noticed that in the three areas analyzed there was a decrease in incidence in most years, but the city of Rio de Janeiro presented four periods of increased incidence, Vassouras presented two and Brazil three. From this fact, it is evident that all three present difficulties in controlling their incidence of tuberculosis, with alternation between reduction and increase of rates. Vassouras had a 100% coverage of Basic Care in the analyzed period, showing that active search is important for prevention and the greater the population coverage, the better its accomplishment, but nevertheless it had periods of increased incidence, evidencing that the correct treatment also is essential to interrupt the transmission chain.

Keywords: Tuberculosis; Epidemiology; Health.

Resumen

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa causada principalmente por el *Mycobacterium tuberculosis*. La transmisión ocurre mediante contacto con secreciones del individuo sintomático respiratorio y para interrumpirla se debe realizar la búsqueda activa de estos pacientes y aplicar el tratamiento correcto. El presente estudio comparó la incidencia de los casos notificados de TB entre la ciudad de Vassouras, la ciudad de Río de Janeiro y Brasil en los años 2010 a 2017, con el objetivo de proporcionar subsidios para perfeccionar las estrategias utilizadas en su combate y promover mayor éxito en reducir sus índices de TB. Para ello, se utilizaron datos provenientes del datasus (departamento de informática del SUS), de informes epidemiológicos y de artículos científicos con las palabras claves: epidemiología, tuberculosis y salud. Al observar los datos referentes al lugar de diagnóstico de la enfermedad percibimos que en las tres áreas analizadas hubo caída de la incidencia en la mayoría de los años, pero la ciudad de Río de Janeiro presentó cuatro períodos de aumento de la incidencia, Vassouras presentó dos y Brasil, tres. A partir de este hecho, es evidente que los tres presentan dificultad en controlar su incidencia de tuberculosis, con alternancia entre reducción y aumento de las tasas. En el período analizado, se observó que la búsqueda activa es importante para la prevención y cuanto mayor es la cobertura poblacional, mejor su realización, pero aún así tuvo períodos de aumento de la incidencia, evidenciando que el tratamiento correcto también, es esencial para interrumpir la cadena de transmisión.

Palabras clave: la Tuberculosis; Epidemiología; Salud.

Como citar esse artigo. Campelo, JRM; Carlos, LA; Côrtes, PPR. Estudo comparativo da incidência de tuberculose entre Vassouras, cidade do Rio de Janeiro e Brasil. Revista Pró-UniverSUS. 2018 Jul./Dez.; 09 (2): 14-16.

Afiliação dos autores:

1. Discente do Curso de Medicina da Universidade de Vassouras, RJ, Brasil.
2. Docente do Curso de Medicina da Universidade de Vassouras, RJ, Brasil

* Email de correspondencia: : juliana_campelo@icloud.com

Recebido em: 26/09/18. Aceito em: 19/11/18.

Introdução

A Tuberculose (TB) é uma doença infecciosa causada por dois agentes, o *Mycobacterium bovis* e o *Mycobacterium tuberculosis*, sendo o segundo mais importante na doença humana. Os registros de sua ocorrência são extremamente antigos, existindo até textos hebraicos e egípcios referenciando o quadro clínico clássico da doença. A transmissão ocorre pelo contato com secreções do indivíduo doente e, após a instalação da infecção, o paciente pode apresentar tanto um quadro pulmonar quanto extra pulmonar. No caso da doença pulmonar, o indivíduo apresentará principalmente tosse, hemoptise, dispneia, dor torácica, rouquidão, sudorese, febre e emagrecimento importante. Porém, a evolução ocorre em ciclos, alternando momentos de bem estar com períodos sintomatológicos, o que leva a certa demora por parte do paciente para procurar assistência médica¹.

Os fatores que determinam se o bacilo transmitido desenvolverá doença no paciente são o estado bacilífero do caso índice e a intensidade do contato com o caso índice. Uma vez estabelecido o bacilo no parênquima pulmonar, ele cria um processo inflamatório que atrai células imunes e forma o complexo de Ghon. Neste momento, se o paciente não teve contato prévio com o patógeno, ocorre a viragem tuberculínica que é a possibilidade de identificar anticorpos contra o bacilo na prova tuberculínica. Caso o sistema imune falhar no combate ao agressor, ele pode causar doença pulmonar ou fazer disseminação hematogênica e causar doença extrapulmonar. Caso a doença surja dentro dos cinco primeiros anos após a infecção, denomina-se tuberculose primária e se surgir após esse tempo, denomina-se tuberculose pós-primária¹.

O diagnóstico pode ser feito pela junção de dados radiológicos, presença ou ausência de imunidade contra o bacilo, análise histopatológica do local de instalação inicial, visualização direta do bacilo por microscopia e presença do patógeno em cultura do escarro^{2,3}. O esquema terapêutico RIPE (rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol) é eficiente nos pacientes que nunca fizeram tratamento para a doença ou que fizeram tratamento prévio correto².

Nesta doença, é imprescindível a identificação dos pacientes sintomáticos respiratórios, pois são eles os responsáveis pela disseminação do *M. tuberculosis*. Para tal, deve-se realizar a busca ativa, que consiste em questionar ao grupo de risco sobre a presença de tosse por mais de três semanas e aplicar os testes diagnósticos nos indivíduos suspeitos². Esta busca pode ser efetivamente realizada pela estratégia do ecopama que permite boa análise das relações do indivíduo considerado como caso índice⁴.

O presente estudo comparou a incidência dos

casos notificados de tuberculose entre a cidade de Vassouras, a cidade do Rio de Janeiro e o Brasil nos anos de 2010 a 2017, com o objetivo de fornecer subsídios para aperfeiçoar as estratégias utilizadas por cada uma das regiões brasileiras para o combate da doença em questão e promover maior êxito em reduzir seus índices de TB.

Materiais e métodos

Foram utilizados dados provenientes do DATASUS, de informes epidemiológicos e de artigos científicos com as palavras chave: epidemiologia, tuberculose e saúde para obter a incidência da tuberculose no período de 2010 a 2017 em Vassouras, na cidade do Rio de Janeiro e no Brasil.

Resultados

Ao observar os dados referentes ao município de diagnóstico da doença percebemos que os três locais analisados apresentaram queda da incidência na maioria dos anos.

Na cidade do Rio de Janeiro, de 2010 para 2011, de 2014 para 2015, 2015 para 2016 e 2016 para 2017 houve aumento da incidência. Na cidade de Vassouras houve aumento de 2012 para 2013 e 2016 para 2017 e no Brasil o aumento ocorreu de 2010 para 2011, de 2015 para 2016 e de 2016 para 2017. Os dados epidemiológicos estão organizados por ano e região na Tabela 1.

Discussão

No Brasil, a tuberculose é um problema antigo e constante, ao contrário de outros países que veem a doença como problema reemergente. Apesar das inúmeras renovações dos programas de combate à tuberculose, a doença continua um desafio para o sistema único de saúde⁵. Dados recentes mostram que no ano de 2016 foram diagnosticados e registrados 66.796 casos novos e 12.809 casos de retratamento, gerando um coeficiente de incidência de 32,4/100 mil hab que está acima da meta de menos de 10 casos por 100 mil hab estabelecida pelo Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública no Brasil⁶.

Como é de conhecimento geral que a população informada se previne mais, algumas medidas já foram tomadas pelo Ministério da Saúde numa tentativa de conscientizar a população. Temas como a importância de realizar o tratamento até o final e os principais sintomas da doença pulmonar já foram abordados, sendo a campanha publicitária de 2008 denominada “Tosse pode ser tuberculose! O tratamento é gratuito e

Tabela 1. Descrição dos dados epidemiológicos sobre incidência da tuberculose.

Incidência	Rio de Janeiro*	Vassouras*	Brasil*
2010	7.697	21	71.586
2011	8.011	18	73.435
2012	7.934	9	71.755
2013	7.350	19	71.192
2014	7.253	11	69.839
2015	7.326	9	69.264
2016	7.484	6	70.011
2017	8.107	10	72.770

Fonte: Sinan/SVS/MS atualizado em 08/2018

não pode ser interrompido! ” Um bom exemplo⁷.

Com esta análise é possível definir qual dos locais teve maior eficácia na redução do número de casos e, a partir daí, utilizar como exemplo as estratégias de prevenção da região em questão.

Observando os resultados obtidos, percebemos que os três locais estudados apresentam dificuldades em controlar a incidência de tuberculose. Há alternância entre momentos de redução e aumento das taxas, o que pode ser reflexo de uma fragilidade nas políticas de prevenção e tratamento da doença.

Segundo dados da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro e do Ministério da saúde, a cobertura populacional de Atenção Básica em Vassouras foi 100% em todo o período analisado, o que pode explicar a menor frequência de aumento da incidência de tuberculose, quando comparamos com as outras áreas estudadas e evidenciar a importância da busca ativa do paciente sintomático respiratório para a prevenção da doença em questão. Porém, mesmo com 100% de cobertura, Vassouras teve dois períodos de aumento da incidência, demonstrando que existem outros fatores necessários para o controle eficaz, como a conscientização populacional sobre a necessidade de realizar o tratamento correto. A existência da estratégia de Tratamento Diretamente Observado recomendada pela OMS e pelo Ministério da Saúde, que visa reduzir o número de casos de abandono e retratamento da tuberculose, prova a importância da realização adequada do plano terapêutico.

Considerações Finais

Ao analisar os dados obtidos no DATASUS e compará-los com a cobertura populacional de Atenção Básica dos locais estudados, pode-se perceber que quanto maior o acesso ao sistema de saúde, menor o número de novos diagnósticos de tuberculose, evidenciando

a extrema importância da busca ativa aos pacientes sintomáticos respiratórios. Porém, apenas identificar tais indivíduos não é suficiente, pois se o tratamento da doença não for realizado corretamente o paciente ainda será fonte bacilífera e a cadeia de transmissão não se interromperá.

Referências Bibliográficas

1. Kozakevich GV, Silva RM. Tuberculose: Revisão de Literatura. Arq. Catarin Med. 2015 out-dez; 44(4): 34-47.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
3. Conde MBarreto et al. III Diretrizes para tuberculose da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. J bras pneumol, 2009;35(10):1018-48.
4. Maciel ELN, Sales CMM. A vigilância epidemiológica da tuberculose no Brasil: como é possível avançar mais? Epidemiol. Serv. Saúde. jan-mar 2016; 25(1):175-178.
5. Netto AR. Tuberculose: a calamidade negligenciada. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. jan-fev, 2002; 35(1): 51-58.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Indicadores prioritários para o monitoramento do Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública no Brasil. Boletim Epidemiológico. 2017; 48(8).
7. Rossetto M, Hesler LZ, Maffaccioli R, Rocha CF, Oliveira DL. Comunicação para promoção da saúde: as campanhas publicitárias sobre a tuberculose no Brasil. Rev Enferm UFSM. jan-fev 2017; 7(1): 18-28.