

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO BRASIL

Palavras-chave: Tuberculose, perfil epidemiológico, saúde coletiva.

1 INTRODUÇÃO

A tuberculose é uma doença infecciosa e altamente transmissível, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* ou bacilo de Koch. Sugere-se que o bacilo surgira há 150 milhões de anos, e o período de maior disseminação tenha se dado no século XVIII (KOZAKEVICH; SILVA, 2015). Na época, foi responsável milhares de mortes em todo o mundo. A partir do século XX, a mortalidade pela doença obteve uma queda significativa. A melhora nas condições de vida da população foi o principal fator contribuinte para a redução do número de casos (NEVES *et al.*, 2018)

O *Mycobacterium tuberculosis* ou bacilo de Koch, tem como canal de entrada no organismo humano, as vias aéreas superiores. Pode se instalar no pulmão ou em outras partes do corpo. A classificação é efetuada mediante o local de instalação. As classificações incluem: tuberculose pulmonar, tuberculose miliar, tuberculose óssea, tuberculose ganglionar e tuberculose pleural (BRASIL, 2019).

O Ministério da Saúde do Brasil estima que a prevalência da tuberculose no país seja de 58 casos para cada 100.000 habitantes. Estudos indicam que sejam notificados cerca de 6 milhões de novos por ano em todo o mundo. O Brasil é indicado como o líder em número de mortes por essa causa, quando consideramos os números absolutos. Nas américas são registrados cerca de 40 a 50 mil óbitos por ano (KOZAKEVICH; SILVA, 2015). Diante do exposto e considerando a relevância do tema para a saúde pública do Brasil, o presente artigo vem com o objetivo levantar o perfil epidemiológico da tuberculose no país, nos anos de 2015 a 2019.

2 METODOLOGIA

O estudo proposto é de caráter descritivo com abordagem metodológica quantitativa. As informações para a construção do mesmo, foram extraídas do banco de dados do DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Para o presente artigo, obteve-se para análise, a população acometida por tuberculose no Brasil, nos anos de 2015 a 2019.

Para acessar os dados, percorreu-se o seguinte trajeto: na página oficial do DATASUS (datasus.saude.gov.br), foi acessada a aba “Acesso à Informação”, depois foi selecionada a opção “Informações de Saúde (TABNET)” e após, a opção “Epidemiológicas e Morbidade”. Na nova aba, clicou-se em “Doenças e Agravos de Notificação – De 2007 em diante (SINAN)”, e em seguida, foi selecionado “Tuberculose”. Na abrangência geográfica, foi selecionado “Brasil”. Na nova anela aberta, foi selecionado “Casos Confirmados” e selecionou-se “Não Ativa” para as colunas. Para cada opção foram coletados dados entre o período de 2015 a 2019. As variáveis pesquisadas foram “Casos confirmados por ano de diagnóstico”, “Casos confirmados por região de residência”, “Casos confirmados por zona de residência”, “Casos confirmados por sexo” e “Casos confirmados por forma da doença”.

A pesquisa bibliográfica apoiou-se em artigos científicos extraídos das bases de dados Scielo e Lilacs. Os dados foram calculados no Microsoft Office Word 2019. Como o banco de dados do DATASUS é de domínio público, não foi necessário obter a aprovação do comitê de ética em pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As porcentagens que serão apresentadas a seguir foram calculadas pela autora através de dados extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes aos casos de tuberculose confirmados no Brasil, nos anos de 2015 a 2019.

O total de casos confirmados por ano de diagnóstico, nos anos de 2015 a 2019 no Brasil somaram 450.688. O maior percentual foi referente ao ano de 2019, com cerca de 21,1% dos casos. A menor porcentagem foi em 2016, com 18,8%.

O total de casos confirmados de acordo com a região de residência, demonstraram que a região sudeste possui o maior número de acometimentos, com 45,3% do total obtido em todas as regiões. O menor número foi registrado na região centro-oeste, com 4,7%. A região norte registrou 11,2%; a região sul, 12,3%; e a região nordeste, 26,2%.

Barbosa *et al.*, (2013) também sugeriram que a maior prevalência se concentrava na região sudeste. Todavia, a maior incidência se concentra na região norte, com aproximadamente 45,2 casos para cada 100 mil habitantes. A região sudeste ocupou a segunda colocação, com 37,6 casos para cada 100 mil habitantes.

No que se refere ao número de casos confirmados por zona de residência, a maior porcentagem foi obtida na zona urbana, com 297.164 (65,9%) casos, seguido da zona rural, com 33.539 (7,4%) casos.

A doença tem ligação direta com a pobreza e a miséria. No Brasil, tem sua predominância nas regiões mais desprovidas de recursos, como as periferias das cidades e favelas. A zona urbana de muitas cidades do país, marcada pela falta de saneamento, e pela falta de recursos da população que nela habita, contribui para a prevalência da tuberculose (BRASIL, 2012).

Os casos confirmados por sexo apontaram o sexo masculino como o mais acometido pela doença, cerca de 69,6% de todos os casos confirmados, enquanto o feminino, 30,3%, e os casos ignorados, 0,006%.

Os dados do acometimento por sexo corroboram com os obtidos pelo Ministério da Saúde em 2010. De acordo com a pesquisa, cerca de 66% dos casos são referentes ao sexo masculino, sendo a idade mais frequente, de 25 a 34 anos (BRASIL, 2012).

Os casos confirmados por forma da doença apontaram tuberculose pulmonar como a mais recorrente, com 381.016 (84,5%) casos. 55.931 (12,4%) casos foram referentes à extrapulmonar, e 13.522 (3%), à pulmonar mais a extrapulmonar.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A tuberculose configura-se como um importante problema de saúde pública no Brasil. Embora se tenha investido em programas de combate à doença, os números são preocupantes.

A presente pesquisa objetivou levantar o perfil epidemiológico da tuberculose no Brasil através de dados extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, o DATASUS. Os resultados obtidos apontaram a maior prevalência na região sudeste a maior incidência na região norte. A zona de maior prevalência foi a urbana. A isso se deve a falta de saneamento e as más condições de moradia, principalmente nas regiões mais pobres das cidades. O sexo masculino obteve a maior porcentagem de acometimento. A tuberculose pulmonar foi a mais registrada.

Diante do atual cenário da tuberculose no Brasil, sugere-se que sejam investidos mais recursos em saneamento básico, programas de enfrentamento à doença, e em programas sociais que visem atenuar a situação da pobreza e miséria no país, visto que são fatores que contribuem para a incidência e prevalência da doença.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, I.R. *et al.* Análise da distribuição espacial da tuberculose na região Nordeste do Brasil, 2005-2010. **Epidemiologia e serviços de saúde**, Brasília, vol. 22, n. 4, pág. 687-695, dez. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico – especial tuberculose**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília, 2012. Disponível em: < <http://www.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/23/BE-2012-43-Mar--o---Especial-Tuberculose.pdf>>. Acesso em: 13 de set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília, 2019. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf>. Acesso em: 13 de set. 2020.

KOZAKEVICH, G.V.; SILVA, R.M. Tuberculose: Revisão de literatura. **Arquivos catarinenses de medicina**, vol. 44, n. 4, pág. 34-47, 2015.

NEVES, D.C.O. *et al.* Aspectos epidemiológicos da tuberculose nas Regiões de Integração do estado do Pará, Brasil, no período entre 2005 e 2014. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, Ananindeua, vol. 9, n. 3, pág. 21-29, set., 2018.