

LEVANTAMENTO DA PREVALÊNCIA DE TUBERCULOSE: O ANTES E O DURANTE A PANDEMIA

Deyse Mara Henkes Fagundes¹; Lucia Maria Pereira de Oliveira²

¹Graduanda de medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ.

²Doutora em Ensino em Biociências e Saúde, Instituto Oswaldo Cruz (IOC), Rio de Janeiro, RJ.

DOI: 10.47094/IICOLUBRAIS2022/74

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19. Telecuidado.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde coletiva.

INTRODUÇÃO

A tuberculose é uma doença infectocontagiosa grave, considerada um problema de saúde pública de difícil controle no Brasil. Em 2021, foram diagnosticados 68.271 novos casos da doença, tendo uma incidência de 32/100 mil habitantes no país. No estado do Rio de Janeiro, registrou-se um coeficiente de incidência maior que a nacional, de 67,4/100 mil habitantes (BRASIL, 2022). Conforme Pereira et al, (2018), a elevada incidência da tuberculose no estado, está vinculada ao constante processo de favelização dado que a tuberculose está mais presente nas condições de pobreza e desigualdade social, que favorecem a transmissão da doença, como as condições de moradias com falta de ventilação e acesso à luz solar. Ademais, dificulta o acesso da população aos serviços de saúde e de educação.

Embora o Sistema Único de Saúde disponibilize gratuitamente o diagnóstico e o tratamento da tuberculose para a população, persistem alguns dificultadores do controle da tuberculose, como a elevada taxa de abandono do tratamento. Em 2020, no município do Rio de Janeiro registrou-se 12,9% de abandono dentre os novos casos confirmados de tuberculose pulmonar, constatando-se um aumento desse índice em relação ao ano de 2019, que registrou 12,4% (BRASIL, 2022). Esse dado é preocupante, pois um estudo no estado do Ceará demonstrou que o reingresso pós-abandono pode colaborar para um novo abandono (SOUZA, 2021), contribuir para a manter o fluxo de transmissão e para o desenvolvimento da tuberculose droga resistente. O desconhecimento sobre a tuberculose e o seu tratamento também é fator que contribui para o abandono do tratamento da doença (Queiroz; Teixeira; Amanda, 2020).

Para agravar este cenário, surgiu em 2020, a pandemia de COVID-19. Relatórios do Ministério da Saúde demonstram o decréscimo da incidência da tuberculose registrados nos anos de 2020 (31,2%) e 2021 (32%), em relação ao ano de 2019 (37,4%) dando a falsa impressão de redução do número de casos de tuberculose. Contudo, constatou-se que houve a redução de -17,1% no consumo de cartuchos de teste rápido molecular para tuberculose entre os meses de janeiro e setembro de 2020, em comparação com o mesmo período do ano anterior. Essa redução do diagnóstico pode ser em decorrência da priorização no atendimento assistencial de pacientes com Covid-19 e também em virtude do medo das pessoas procurarem assistência médica frente ao risco de contaminação pelo Sars-Cov -2.

Embora, os estudos ainda estejam em fase conclusiva, caminha-se para a comprovação de que houve no período referido, a subnotificação de casos de tuberculose, o que coaduna com a estimativa da Organização Mundial de Saúde de que existem cerca de 4,1 milhões de pessoas com tuberculose que não foram diagnosticadas com a doença ou que não foram oficialmente notificadas com a doença (OMS, 2022).

A reflexão sobre esta temática motivou a realização deste estudo. Gerou a questão norteadora: Qual foi a prevalência de tuberculose observada em uma unidade de saúde, na cidade do Rio de Janeiro, no período de agosto a dezembro de 2019 e de agosto a dezembro de 2020?

O objetivo deste estudo é realizar o levantamento da prevalência dos casos da tuberculose de uma Clínica de Família localizada na cidade do Rio de Janeiro, antes e depois da pandemia de Covid-19.

METODOLOGIA

A abordagem será quantitativa descritiva seccional. A população do estudo será os pacientes em tratamento de tuberculose de uma clínica de família da Zona Norte do Rio de Janeiro.

O levantamento de dados aconteceu por meio de consultas ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizado no site do Departamento de Informática do SUS e o livro de Registros Internos da clínica. Os dados foram armazenados em Planilhas do Google, um aplicativo da plataforma Google que oportuniza a elaboração de gráficos e tabelas. Foram feitos contatos telefônicos com os pacientes para o desenvolvimento de ações de educação e saúde sobre a tuberculose.

As variáveis sociodemográficas analisadas foram: sexo, idade, etnia e escolaridade. Os indicadores epidemiológicos foram: número de casos que iniciaram o tratamento no período analisado, desfecho do tratamento a situação de encerramento e tuberculose droga resistente.

Neste projeto, estudantes de diferentes cursos de graduação, de instituições públicas ou privadas, da área da saúde realizam o telecuidado com pacientes em tratamento de tuberculose, sendo acompanhados a fim de fortalecer a adesão ao tratamento por meio de ações de educação e saúde. O levantamento e a análise dos dados foram feitos pela autora deste trabalho, estudante bolsista do Programa Institucional de Fomento Único de Ações de Extensão (PROFAEX), sob a orientação da coordenadora do Projeto.

Este trabalho representa um recorte de um projeto de Pesquisa e Extensão intitulado “Melhorias da Medicina da Família e da Comunidade para o controle da tuberculose na Atenção Básica de Saúde” aprovado pelo Sistema Integrado de Gestão acadêmica da Universidade Federal do Rio de Janeiro e pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFRJ, Parecer 3.394.867, em 2019.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

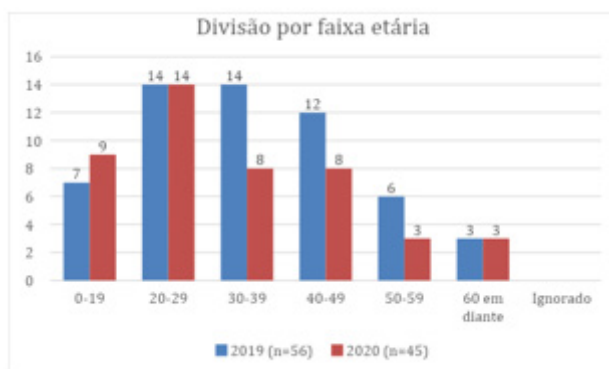
No total foram analisados 101 casos, sendo 56 no segundo semestre de 2019 e 45 no segundo semestre de 2020. O estudo das variáveis analisadas, são demonstrados a seguir.

Na análise dos casos de tuberculose divididos por sexo, nota-se em ambos os semestres o

predomínio do sexo masculino. Esse dado é similar ao obtido em um estudo no Rio de Janeiro, em 2021 (SINAM, SMS-RJ).

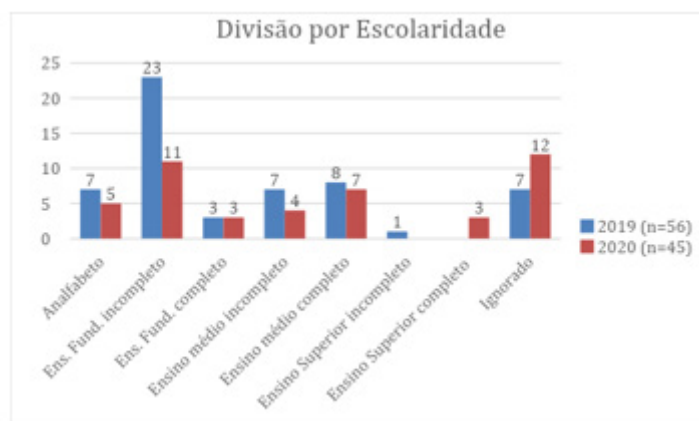
Em relação à faixa etária, notou-se maior concentração nas faixas entre 20-29 anos, com 25% em 2019 e 31,1% em 2020, conforme o Gráfico 1. Esta faixa etária reúne pessoas na fase de vida produtiva, e a doença pode impactar negativamente seu vínculo empregatício. Observou-se que na nossa amostra 4,9% responderam que não contaram que estavam com tuberculose devido ao medo de serem demitidos e 3,3% responderam que contaram sobre a doença, tiraram licença e quando voltaram foram demitidos. Portanto, a doença pode levar ao aumento da pobreza de quem a contrai, e a tuberculose já é uma doença que afeta os mais pobres.

Gráfico 1. Casos de tuberculose no segundo semestre de 2019 e 2020: faixa etária.



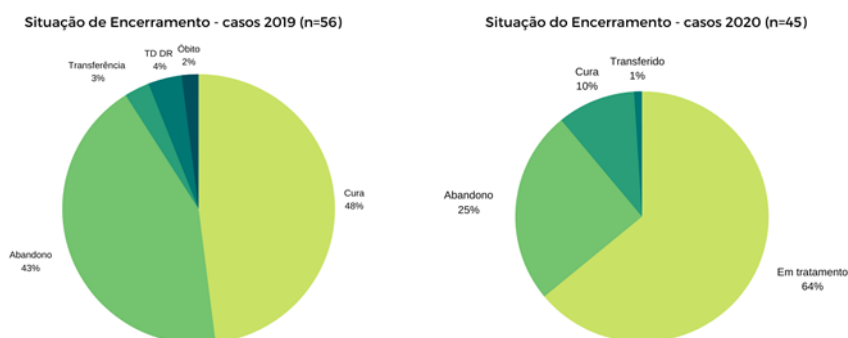
Segundo a análise do grau de escolaridade, há um maior número de pessoas com ensino fundamental incompleto. No ano de 2019, foi registrado 41% da amostra e no ano de 2020, 24,4% (Gráfico 2). Em um estudo feito na cidade de Maringá (PR), 52% dos casos positivos de tuberculose apresentavam ensino fundamental (OLIVEIRA et al. 2017). O grau de escolaridade dos pacientes com tuberculose afeta diretamente sua qualidade de renda e a qualidade de vida. A baixa escolaridade também pode levar a redução da compreensão sobre a sua saúde e sobre o processo da doença, seu tratamento e cura, suas formas de transmissão.

Gráfico 2. Casos de tuberculose no segundo semestre de 2019 e 2020: escolaridade.



Na situação de encerramento dos casos chamou-nos a atenção a taxa de 45% de abandono do tratamento no ano de 2019 e a taxa de 25% de abandono do tratamento, em 2020 (Gráfico 3). Indagados sobre a estratégia mais usada para o fornecimento da medicação aos pacientes durante o período pandêmico, foi informado pela unidade de saúde que foi inserida a prática de retirada semanal dos medicamentos.

Gráfico 3. Casos de tuberculose no segundo semestre de 2019 e 2020: situação de encerramento.



CONCLUSÕES

A redução da taxa de abandono em 2020, gerou a expectativa de ser em virtude do telemonitoramento e das ações de educação em saúde desenvolvidas pelos discentes do projeto junto aos pacientes com tuberculose, em associação a rigorosa assistência ofertada pela referida clínica a esses pacientes no período pandêmico estudado. Embora relevante, sabemos que se fazem necessários mais estudo para elucidar essa questão.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico, Brasília, número especial, março 2022.

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Boletim Epidemiológico, Tuberculose no Município do Rio de Janeiro: Perspectivas e Desafios, Rio de Janeiro, Março de 2022.