

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS DESFECHOS DE CASOS NOTIFICADOS DE TUBERCULOSE NO BRASIL DE 2013 A 2022

Charles Karel Martins Santos¹; Maria Clara Ramos Miranda²; Ana Clara Garcia Santana³; Otaviano Ottoni da Silva Netto⁴.

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-6036-445-5/29

INTRODUÇÃO: A tuberculose (TB), causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, está entre as principais causas infecciosas de mortalidade no mundo. O Programa Nacional de Controle da Tuberculose tem empregado diversas estratégias para controlar a doença, no entanto, ainda existem desafios relacionados com comorbidades, fatores sociodemográficos e alta taxa de abandono do tratamento. **OBJETIVO:** Analisar fatores de risco associados aos desfechos da TB de casos notificados entre 2013 e 2022 no Brasil. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo de base populacional, realizado a partir de dados secundários disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Foram coletados dados referentes às notificações de tuberculose no período de janeiro de 2013 até dezembro de 2022, sendo analisados os desfechos de cura, abandono e óbito por TB segundo os critérios de escolaridade, hábitos de vida, população vulnerável e coinfeção com HIV. Para análise estatística foi realizado o teste qui-quadrado e calculado o Odds Ratio, utilizando o software RStudio® 4.3.2. **RESULTADOS:** O SINAN notificou um total de 906.455 casos de TB entre 2013 e 2022 em todo o Brasil. Analisando fatores de risco, os principais hábitos de vida foram tabagismo (19,9%), etilismo (18,2%) e drogas ilícitas (13,4%). Entre eles, o uso de drogas é o principal risco para abandono de tratamento (OR 3,31; IC95% 3,26-3,36; p<0,05). Em relação à escolaridade, a taxa de abandono é acima de 10% entre todas as pessoas sem ensino médio completo, que totalizam 55,9% dos casos. Possuir ensino médio completo é um fator protetivo contra o abandono de tratamento da TB (OR 0,529; IC95% 0,518-0,540; p<0,05). As populações vulneráveis correspondem a 14,5% dos casos notificados. Neste grupo, a população em situação de rua é a única categoria em que a taxa de abandono (35,3%) é maior que a taxa de cura (31,2%), sendo que a chance de cura é significativamente menor (OR 0,221; IC95% 0,215-0,226; p<0,05) e o risco de abandono é 3,8 vezes maior (OR 3,82; IC95% 3,73-3,92; p<0,05). Do total de casos, 10,7% apresentam coinfeção com HIV. O risco de óbito é 4,3 vezes maior entre pessoas TB-HIV (OR 4,35; IC95% 4,27-4,43; p<0,05). O risco de abandono é 1,7 vezes maior (OR 1,74; IC95% 1,71-1,77; p<0,05) e a chance de cura da TB é significativamente menor (OR 0,303; IC95% 0,299-0,308; p<0,05). Entre os casos de TB-HIV, observa-se que o uso imediato da terapia antirretroviral (TARV) é fator protetivo contra o óbito por TB (OR 0,441; IC95% 0,422-0,461; p<0,05). **CONCLUSÃO:** A coinfeção TB-HIV exige início imediato da TARV e maior adesão à rede de atenção devido à mortalidade e o risco de abandono. A forte determinação social nos resultados da TB, observada em populações vulneráveis e baixas escolaridades, indica a necessidade de estratégias que ampliem o vínculo com a assistência social e promovam intervenções multidisciplinares, identificando grupos com alto risco para desfechos negativos.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia. Sistema Único de Saúde. Tuberculose.