

Levantamento da incidência de tuberculose na região do vale do Piancó-PB

Lifting the burden of tuberculosis in the region of the valley Piancó- PB

Gilsandro Alves da Silva¹; Narcaangela Queiroga da Silva²; Maria Dolores de Andrade Carneiro Nóbrega³; Thiago da Silva Félix⁴; Camila Manuela Fiusa de Araújo Almeida⁵; Jorge Luiz Silva Araújo Filho⁶ e Jéssica Yasmine de Lacerda Nóbrega⁷

RESUMO: A tuberculose representa um importante problema de saúde pública, sendo a população de baixa renda a mais afetada. A população residente em regiões com condições de vida precária associada à falta de conhecimentos favorece a disseminação dessa doença e as condições de vida tem uma influencia marcante e persistente no processo de transmissão da tuberculose. O conhecimento da real incidência dessa patologia é de grande importância para o fomento de ações preventivas no sentido de erradicação da mesma. O presente estudo teve como objetivo realizar o levantamento da incidência de tuberculose na região do vale do Piancó-PB. O trabalho foi realizado através da análise dos prontuários disponibilizados pela secretaria municipal. Os resultados indicam uma baixa incidência dessa patologia na região, e reforçam a importância de campanhas educativas na prevenção da doença.

Palavras-chave: Saúde pública, Tuberculose, Epidemiologia

ABSTRACT: Tuberculosis is a major public health problem, being the low-income population more affected. The resident population in regions with precarious living conditions associated with lack of knowledge favors the spread of the disease and living conditions has a remarkable and persistent influence in the process of transmission of tuberculosis. The knowledge of the actual incidence of this pathology is of great importance to the promotion of preventive measures towards eradication of same. The present study aimed to carry out the survey of the incidence of tuberculosis in the region of vale do Piancó-PB. The work was carried out through the analysis of records provided by the municipal Department. The results indicate a low incidence of this pathology in the region, and reinforce the importance of educational campaigns on prevention of the disease.

Keywords: public health, tuberculosis, epidemiology

*Autor para correspondência

Recebido para publicação em 22/11/2014; aprovado em 30/12/2014

¹Graduado em Biomedicina pelas Faculdades Integradas de Patos, e-mail: gilsandro07@gmail.com;

²Graduada em Biomedicina pelas Faculdades Integradas de Patos, e-mail: narcaangelabio@hotmail.com;

³Graduada em Biomedicina pelas Faculdades Integradas de Patos, e-mail: dolorescarneiro@hotmail.com;

⁴Graduado em Biomedicina pelas Faculdades Integradas de Patos, e-mail: thyago_sf@hotmail.com;

⁵Graduada em Biomedicina pelas Faculdades Integrada de Patos, email: milafusa@hotmail.com;

⁶Orientador e Professor das Faculdades Integradas de Patos – FIP.

⁷Graduada em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos, e – mail: jessicayasmine_nobrega@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A tuberculose se caracteriza como uma doença infecciosa e contagiosa sendo causada por uma micobactéria e que tem como principal agente causador *Mycobacterium tuberculosis*. Essa doença está inteiramente relacionada às classes sociais, de onde a classe mais atingida é a pobreza, onde ocorre dificuldades ao paciente para o tratamento por falta de informações e o estigma da moradia (SOUZA et al., 2009). Destacam-se entre os outros fatores condicionantes da vida que influenciam definitivamente para que essa doença permaneça em nosso país de forma endêmica, causando assim, prejuízos às pessoas mais vulneráveis, que são relacionadas às condições precárias e socioeconômicas da população (QUEIROGA et al., 2012).

Sua transmissão é relacionada diretamente com os fatores predisponentes a sua infecção, dentre eles: quantidade de exposição de bactérias exaladas no ar na natureza, a transmissão se faz por via aérea de pessoa com a doença ativa para outra que convive próximo e frequentemente em contato (CEZAR, 2012).

A forma mais frequente da tuberculose é a forma pulmonar, independente da idade, sua transmissão é derivada daquela baciloscopia positiva que mostra que a pessoa estar contaminado pela micobactéria, o agente infeccioso tem muita afinidade pelo oxigênio e por isso que os pulmões são os alvos preferidos desse patógeno. Pacientes doentes com tuberculose ativa (bacilíferos) ao falar, tossir ou mesmo espirrar, ocorrendo assim a exposição no ar de bacilos provenientes das gotículas exaladas no ar e assim é responsável por sua propagação, dependendo da condição de vida da população dependendo da precariedade, a miséria e a falta de acesso a unidades de saúde ajudam na disseminação (ZOMBINI, 2013).

O exame realizado para um diagnóstico definitivo dessa doença pulmonar é a cultura que identifica o *M. Tuberculosis*. Apesar de ser um diagnóstico definitivo tem suas desvantagens pra população, é um exame demorado, Mas é um problema ele também é restrito aos laboratórios de rede publica. No Brasil, O Ministério da Saúde segundo seu manual de saúde utiliza como padrão a coloração por Ziehl-Neelsen (MELLO, 2012).

Para que ocorra um melhor tratamento para a cura da tuberculose, o diagnóstico de um paciente com TB pulmonar com forma bacilifera por se só não é suficiente, mas quando for iniciado o tratamento quimioterápico de forma correta é que vai garantir a sua cura. Por isso, que a administração das tomadas e o fornecimento continuado e gratuito das drogas são indispensáveis. A atividade prioritária de controle da TB é o tratamento de pacientes bacilíferos, sendo assim, permite a eliminação das maiores fontes de infecção. Com a supervisão da tomada dos medicamentos usando doses corretas por um tempo suficiente, a associação medicamentosa apropriada, é um meio para impedir o desenvolvimento de resistência às drogas e a persistência bacteriana e assim, assegura a cura do paciente (CHIRINOS, MEIRELLES, 2011).

Os quadros de abandonos do tratamento ocorrem em períodos de dois a três meses, sendo necessários assim

medidas que tem por finalidade a redução desse quadro do inicio do tratamento (SOUZA et al., 2009).

A população civil não precisa só de esclarecimentos sobre o que é a doença tuberculoses e sua transmissão, mas sim também no que diz respeito as ações de seu controle e da sua participação social porque essa doença vem sendo considerado como grande problema de saúde publica no país (CURTO et al., 2010).

METODOLOGIA

TIPO E LOCAL DE ESTUDO

Trata-se de um estudo documental, quantitativo cujo objetivo foi analisar a incidência potencial da tuberculose no Vale do Piancó, Paraíba, Brasil.

POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM

O presente estudo consistiu na consulta de arquivos da secretaria de saúde da cidade de Piancó, sobre os pacientes que fizeram o exame de baciloscopia no período de Janeiro de 2009 a Julho de 2013.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Crítérios de inclusão: amostras coletadas pelo Laboratório Regional de Piancó de ambos os sexos e residentes no Vale de Piancó.

Crítérios de exclusão: amostras que apresentarem dados insuficientes para investigação do perfil de tuberculose dos pacientes residentes no Vale do Piancó.

RISCOS E BENEFÍCIOS

O presente estudo teve como benefício proporcionar a população um melhor esclarecimento e conscientização de medidas preventivas e de tratamento da tuberculose. O mesmo oferece o risco de provocar algum tipo de constrangimento, que serão utilizadas medidas para minimizar quando observado.

INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Foram coletados dados referentes ao resultado do exame, sexo e idade dos pacientes seguindo os critérios de elegibilidade. A coleta dos dados foi realizada através da análise de prontuários disponibilizados pela secretária municipal.

Além de uma busca na base de dados da Internet foi realizada através da consulta das seguintes web-pages, visando uma revisão atualizada da literatura sobre tema abordado.

PROCEDIMENTO ÉTICO

A realização deste estudo considerou a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a

privacidade do sujeito da pesquisa foi preservada. Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Epidemiologia é a ciência que estuda sobre os processos populacionais, tem como principal preocupação explicar e compreender melhor esse processo de saúde-doença, porém a geografia da saúde detém em identificar, tais processos na estrutura espacial e nas relações sociais presentes no processo do adoecimento. O mapeamento das doenças, a análise da relação do processo de difusão de fenômenos e fluxo de assistência são as principais aplicações da análise espacial em saúde (Ministério da Saúde 2006).

As situações da saúde variam no espaço e no tempo, na busca de conhecer uma situação sobre uma determinada população, seja um município, ou uma região, ou até mesmo um país, com certeza irão encontrar padrões elevados de desigualdades em saúde, haja vista que há um consenso de que pessoas com condições sociais e econômicas precárias tenham piores condições em saúde, precisam muito ainda ser definidos em termos socioeconômicos grupos que são mais vulneráveis para que se observe a maior influência (OPAS 2002).

A pesquisa foi realizada no município de Piancó-PB, que teve como principal objetivo o Levantamento da incidência de Tuberculose no Vale do Piancó, foram analisadas os prontuários de pacientes que fizeram o exame de baciloscopia, cujo objetivo foi relatar o índice de incidência da doença nessa região.

Os dados foram coletados no município de Piancó-PB, no período de janeiro de 2009 a julho de 2013, comparando dados de pacientes de outros municípios vizinhos que fizeram o exame no laboratório regional de Piancó (tabela 1).

Tabela 1. Incidência de baciloscopia no município de Piancó-PB Fonte: Arquivo pessoal.

Ano	1ª Amostra		2ª Amostra	
	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo
2009	1	48	1	48
2010	1	31	1	31
2011	2	23	2	23
2012	1	13	1	13
2013	2	21	2	21

Foram estudadas a população em geral, residentes no município de Piancó, e também regiões vizinhas no intuito de observar o aumento ou diminuição de casos de incidência de tuberculose ocorridas nos períodos de 2009 a 2013, dos 143 pessoas observadas nos prontuários o índice foi relativamente baixo.

Para confirmação da tuberculose em crianças o critério clínico é o mais frequentemente utilizado, o que é esperado, por causa da dificuldade de coletar o material na forma pulmonar. Sendo assim, é utilizado para confirmação do caso, critérios clínicos epidemiológicos (comunicante de adultos bacilíferos) e as características radiológicas que são parecidas aos dos adultos (PICON et al. 1993).

O problema da tuberculose em países desenvolvidos, é que sua origem advém de uma boa parte de pessoas que migram de áreas de maior endemicidade para de menor e assim causando essa doença (DALCOMO et al., 2007).

Alguns indicadores importantes para o aumento no risco de gravidade da doença, são o alcoolismo e a co-infecção pelo HIV, e no caso do alcoolismo é ainda um importante fator para abandono do tratamento da tuberculose (CEZAR 2012).

CONCLUSÃO

De acordo com a análise dos prontuários, observou-se uma baixa incidência nos casos de tuberculoses na região estudada.

De acordo com Oblitas et al (2010), os fatores que ajudam no aumento da incidência da tuberculose é o estado de pobreza e desvantagem social.

Para Cezar (2012) existem fatores que aumentam a gravidade da doença dentre eles são o alcoolismo e a co-infecção, e no caso do alcoolismo é ainda um importante fator para abandono do tratamento da tuberculose.

Segundo Dalcomo et al (2007), pessoas que passam de uma área de maior endemicidade para uma de menor vão causar a doença e aumentar a incidência da mesma.

AGRADECIMENTO

Agradeço ao secretário de saúde do município de Piancó por disponibilizar a coleta de dados de prontuários no Laboratório Regional de Piancó.

Agradeço também aos funcionários desse laboratório pela colaboração e incentivos em prol desse trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CEZAR M. C. Diagnóstico e Tratamento da Tuberculose Latente, Pulmão Rio de Janeiro, v. 21,v. 1 p.41-452012.
- Antunes JLFA, Waldman EA. Tuberculosis in the twentieth century: time-series mortality in São Paulo, Brazil, 1900-97. *Cad Saúde Pública* 1999; 15: 463-76.
- Deheinzelin D, Takagaki TY, Sartori AMC, Leite OHM, Amato Neto V, Carvalho CRR. Fatores preditivos de abandono de tratamento por pacientes com tuberculose. *Rev HospClinFac Med São Paulo* 1996, 51:131-5.
- DALCOMO M. P. ANDRADE, M. K.N. PICON, P. D.Tuberculose multirresistente no Brasil: histórico e medidas de controle.*Revistade SaúdePública*; v.41, n .1, p.34-42 ,2007.
- KHAN, Faiz. A. et al. Treatment of active tuberculosis in HIV-co infected patients: a systematic review and meta-analysis. *ClinicalInfectiousDiseases*, Chicago,

v. 50, n.9, p. 1288-1299, May 2010.

Ministério da saúde, S.V.S. Fundação Oswaldo Cruz (2006). *Abordagens especiais em saúde pública*. Brasília, Ministério da Saúde.

Natal S, Valente J, Gerhardt G, Penna ML. Modelo de predição para o abandono de tratamento da tuberculose pulmonar. **BolPneumolSanit** 1999; 7:65-72.

Nogueira PA. **Internações por tuberculose no Estado de São Paulo 1984-1997**. São Paulo; 2001. [Tese de livre-docência da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo].

OPAS, O.P.A.D.S. (2002). *Epidemiologia das desigualdades em saúde no Brasil*. Brasília, OPAS.

Paiva AM, Carneúba Jr D, Santana JJ, Guimarães M, Araújo MH, Santos TP. Impacto das ações implantadas no programa de controle da tuberculose no Hospital Universitário – UFAL sobre as taxas de abandono de tratamento. **BolPneumolSanit** 1999; 7(1): 43-50.

Picon PD, Rizzon CF, Ott WP. **Tuberculose: epidemiologia, diagnóstico e tratamento em clínica e saúde pública**. Rio de Janeiro: Medsi; 1993.

Snider Jr DE. Tuberculosis: the world situation, history of the disease and efforts to combat it. In: Porter JDH, McAdam K, Keith PWJ, editors. **Tuberculosis: back to the future**. Chichester: John Wiley; 1994. p.13 – 31.