

## O PERFIL DOS CASOS DE TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE PELOTAS NO PERÍODO DE 2005 A 2010

**ANTUNES, Luize Barbosa<sup>1</sup>; BEDUHN, Dagoberta Alves Vieira<sup>2</sup>; VIANA, Luisa Amoza<sup>3</sup>; RUSSO-GONÇALVES, Eduarda<sup>4</sup>; HARTER, Jenifer<sup>5</sup>; CARDOZO-GONZALES, Roxana Isabel<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Enfermagem. luizeeantunes@gmail.com;

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Enfermagem. dagualvesvieira@hotmail.com;

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Enfermagem. luisaamoza@hotmail.com;

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas, Departamento de Enfermagem. roxanacardozoandre@yahoo.com.

### 1 INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infecto-contagiosa (causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*) que permanece como um dos principais agravos à saúde a ser enfrentado em âmbito global (WHO, 2008).

Estima-se que um terço da população mundial esteja infectado pelo bacilo da TB, onde 4,1 milhões de casos são bacilíferos, 0,5 milhões multidrogasresistentes e 1,37 milhões HIV positivos, agravando este quadro, são conhecidos 2 milhões de óbitos anualmente (WHO, 2009).

Indicadores colocam o Brasil na 19ª posição em relação ao número de casos, com uma taxa de incidência de 37,9/100.000 hab., enquanto o Rio Grande do Sul apresenta taxa de incidência superior a nacional (46,9/100.000 hab.) (BRASIL, 2011).

O município de Pelotas é um dos 24 municípios prioritários para o controle da TB no estado do Rio Grande do Sul e um dos 315 municípios brasileiros que concentram 70% da carga de TB no país (BRASIL, 2006).

Neste contexto é fundamental para o controle da doença a detecção precoce dos casos de TB, facilitada por instrumentos de análises de dados coletados pelos sistemas de vigilância epidemiológica, que permitam conhecer o perfil e características mais frequentes destes doentes.

### 2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Para a obtenção dos dados necessários na identificação das características pessoais e clínicas da população de estudo, elaborou-se um instrumento contendo os seguintes dados: sexo, idade, forma clínica da doença e tipo de caso. O levantamento dos dados foi realizado a partir de fontes secundárias (prontuário do doente no Programa Municipal de Controle da Tuberculose e registro de pacientes e acompanhamento dos casos de TB), no período de 13 a 18 de julho do presente ano. Foram excluídos da amostra os casos nos quais não apresentavam prontuário em situação de encerramento e/ou não são residentes em Pelotas.

Este estudo está vinculado à pesquisa “Retardo no diagnóstico da Tuberculose: análise das causas em Pelotas/RS” desenvolvida pelo Grupo de Estudos Operacionais em Tuberculose (GEOTB) da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade

Católica de Pelotas, número 2009/04. Deste modo, segue os preceitos éticos da pesquisa maior comprometendo-se com a resolução 196/96 e suas complementares.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra constituiu-se de 856 sujeitos, dos quais foram analisados os prontuários. Dentre a população estudada encontrou-se quanto à forma clínica da doença: pulmonar, miliar, meníngea, pleural, ganglionar, geniturinária, outras apresentações. Quanto ao tipo de caso contatou-se casos novos, recidivas, reingressos após abandono de tratamento e transferências. Quanto a faixa etária, encontrou-se indivíduos de 0 a 92 anos de idade.

### 4 CONCLUSÃO

A população de estudo constitui-se predominantemente de indivíduos do sexo masculino (65%), com faixa etária entre 20 e 29 anos de idade (23%), apresentando a forma pulmonar da doença (68%) e tendo ingresso no programa como caso novo (88,5). O estudo possibilitou o conhecimento da população atingida pela doença, identificando suas características predominantes. Com base nos resultados da pesquisa é possível a elaboração de estratégias de controle da tuberculose direcionadas a determinado público.

### 5 REFERÊNCIAS

- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global tuberculosis control: surveillance, planning, financing: WHO report 2008.** Geneva: WHO, 2008.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO]. **Global Tuberculosis Control: epidemiology, strategy, financing.** Geneva: World Health Organization; 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Plano Nacional de Controle da Tuberculose.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual Técnico para o controle da Tuberculose: caderno de atenção básica – número 6.** Brasília, 2006.