

**Índices de casos de Indivíduos com Tuberculose no norte do Mato Grosso**

Amanda Garcia da Rocha

Elenir Talin

Fabiana Rezer

Diógenes Alexandre Lopes

Wladimir Rodrigues Faustino

**RESUMO**

**Introdução:** A tuberculose é uma doença que tem tratamento, porém possui elevados índices de casos no Brasil. **Objetivo:** Analisar casos de Tuberculose em pacientes no norte de Mato Grosso. **Método:** O estudo foi elaborado através de uma pesquisa documental, descritiva e exploratória, foi feita uma comparação entre os anos (2016 e 2017) e os sexos (masculino e feminino) de pacientes diagnosticados com tuberculose em algumas cidades do norte do Mato Grosso. **Resultados e Discussão:** Na cidade de Peixoto de Azevedo prevaleceu o maior números de casos desta patologia, talvez por falta de investimentos, falta de profissionais qualificados, abandono de tratamento, prevenção através de campanhas. Há maior índices de casos de tuberculose em pacientes do sexo masculino, por fatores relacionados ao abandono de tratamento, menor busca de recursos e ajuda de assistências a saúde. **Conclusão:** A falta de intervenção do poder público pode acarretar graves problemas, como as epidemiologias que envolve a saúde da população.

**Palavras-chave:** Tuberculose. Epidemiologia. Índices. Saúde.

**ABSTRACT**

**Introduction:** Tuberculosis is a disease that has treatment, but has high rates of cases in Brazil. **Objective:** To analyze cases of Tuberculosis in patients in the north of Mato Grosso. **Method:** The study was carried out through a descriptive and exploratory documentary survey, comparing the years (2016 and 2017) and the sexes (male and female) of patients diagnosed with tuberculosis in some

cities of northern Mato Grosso. **Results and Discussion:** In the city of Peixoto de Azevedo, the largest number of cases of this pathology prevailed, perhaps due to lack of investments, lack of qualified professionals, abandonment of treatment, prevention through campaigns. There are higher rates of tuberculosis cases in male patients, due to factors related to treatment abandonment, less resource searching and health care assistance. **Conclusion:** The lack of intervention by the public power can cause serious problems, such as the epidemiology of the health of the population.

**Keywords:** Tuberculosis. Epidemiology. Indexes. Cheers.

## INTRODUÇÃO

Considerada uma ameaça para a saúde pública a nível mundial, a Tuberculose conhecida também como (TB), é uma das mais graves doenças infecciosas, contagiosa e transmissível que pode levar o indivíduo infectado à morte, porém, há meios de prevenção e tratamento. A patologia no Brasil ainda é um problema que afeta o público mais desprovido e necessitado com menor intervenção de acesso a saúde e a informação (PINTO et al., 2017).

Com a falta do recurso público, o índice de mortalidade está aumentando muito rápido, que está preocupando, o ministério da saúde. O número de contaminação aumenta cada vez mais, como é citado em algumas pesquisas, os lugares da contaminação, são as periferias que não possui saneamento básico, condições de moradia e alimentação (FREITAS et al., 2016).

A causadora da doenças da tuberculose é uma *mycobacterium tuberculosis* patogênica que veio dos estrangeiros e se alojou no Brasil, na classe menos favoráveis atacando deficiente etc. Mesmo sendo tratada ela se alastra cada vez mais, é uma das doenças que tem os níveis controlados mais não impedir ela de contamina outras pessoas (GUIMARAES et al.,2016).

A Tuberculose é uma doença específica de uma infecção originada pelo *M. tuberculosis*, sua transmissão ocorre por vias aéreas, de uma pessoa doente para outra saudável. Para acontecer o contágio da Tuberculose, o bacilo pode se alojar em vários órgãos do organismo humano, tanto na primeira infecção,

que é proporcional aos fatores de imunidade ainda não avançado, ou como nos casos da redução de competência eficácia do hospedeiro a conservar o bacilo no seu ponto de inserção, nesse caso o bacilo se torna sensível ao desempenho da enfermidade. É importante salientar que uma pessoa infectada pode apresentar a TB em qualquer fase da sua vida (FREITAS et al., 2016).

A bactéria quando se aloja no corpo da pessoa, ataca os tecidos do corpo, forma rápida contaminação é a via aérea, sendo que a contaminação também pode ser pessoa a pessoa. Tem pessoas da saúde que acaba deixando de continuar o tratamento por não ver os resultados e em alguns casos pessoas que tem as doenças em casos avançados ele abandona e a pessoa acaba morrendo (MONTANHAS et al., 2018).

Algumas ações ajudam a identificar os casos de tuberculose, com isso, diminuindo a transmissão, principalmente em pessoas de risco como as crianças, os serviços de saúde são importantes para o diagnóstico e alguns utilizam o tratamento supervisionado da tuberculose trazendo resultados positivos, como o aumento das taxas de cura, a diminuição de casos de adesão do tratamento (PINTO et al., 2017).

Com várias situações que aumentam o aparecimento da doença em nosso país, a tuberculose é um problema global. Pesquisas dizem que o número de casos de pessoas infectadas pela bactéria é cerca de 2 bilhões, com isso trazendo o risco para se desenvolver a tuberculose a algum momento (MONTANHA et al., 2018).

A tuberculose é uma das doenças muito cruel que se estende muito no BRASIL, estimativa de 30,9 no Brasil ataca a cada 100 mil habitantes. A doença tem a inclusão de miséria e pobreza e falta de recursos públicos (SANTOS et al., 2011).

Cerca de 63.189 novos casos, em 2015, foi registrado no Brasil, o que vale a 30,9 casos a 100 mil habitantes. Em 2015 também, no Rio de Janeiro, por exemplo, foi registrado 54,5 casos de tuberculose a 100 mil habitantes, cerca de 5,1 a 100 mil habitantes ocorreu a morte por esta doença. A situação econômica e social é a principal causa, a concentração desses casos no Rio de Janeiro é em regiões periféricas, mas isto acontece em todas as cidades principalmente

em lugares mais pobres, onde a população necessita de ajuda coletiva e do governo (SANTOS et al.,2018).

O objetivo desta pesquisa é descrever o índice de casos de tuberculose no norte do Mato Grosso.

## **MÉTODO**

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, através de uma pesquisa documental, com abordagem quantitativa, no objetivo de informar os índices de tuberculose no norte do Mato Grosso.

A pesquisa documental é o estudo de documentos de forma indireta, ou seja, se faz o estudo a partir de documentos que já foram produzidos por alguém e com isso traz o modo de ser da pessoa, o modo de viver e de como esse indivíduo entende um fato social. Para estudar documentos tem que ter muito cuidado, pois está exposto o ponto de vista do(os) autor (res) e com isso tem que estar preparado para suportar as dificuldades que podem aparecer durante a pesquisa (SILVA et al.,2009).

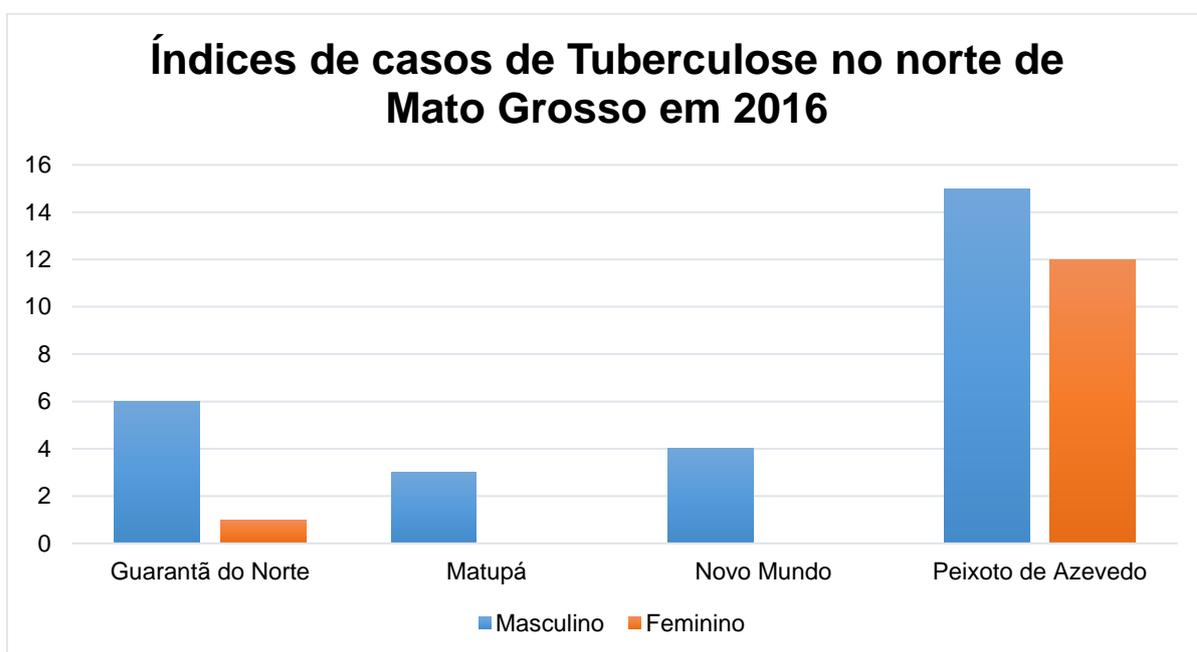
A pesquisa quantitativa, tem como os resultados um reflexo da vida real da população que foi pesquisada, também geralmente traz resultados quantificados. Está concentrada na objetividade, inspirado no positivismo, que a realidade só é entendida com a análise de dados, utilizado com instrumentos padrões e neutros. Para explicar algumas causas, por exemplo, de um fenômeno, é utilizado a linguagem matemática (SILVEIRA; CÓRDOVA, 2009).

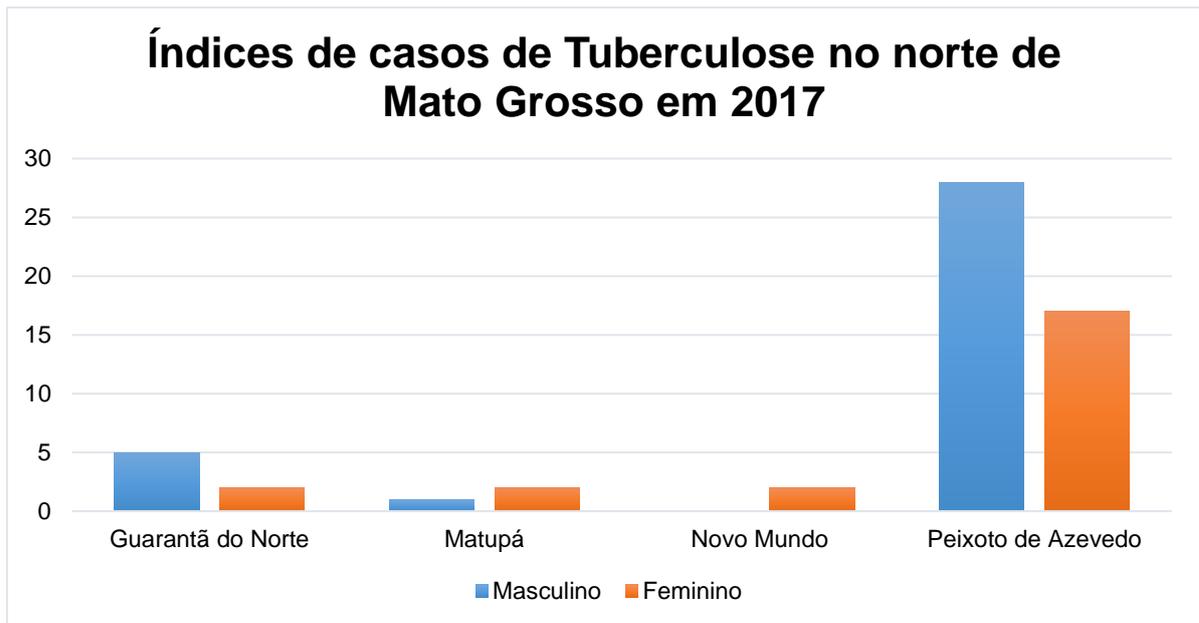
A questão norteadora dessa pesquisa foi: qual a incidência de tuberculose no norte do Mato Grosso?

Foram definidos os critérios de inclusão desta pesquisa: casos entre os anos de 2016 e 2017, ambos os sexos, municípios de notificação escolhidos foram Guarantã do Norte, Matupá, Novo Mundo e Peixoto de Azevedo. Os critérios de exclusão foram: dados incompletos, dados com outros idiomas.

Os dados coletados para a realização dessa pesquisa foram no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), nos anos de 2016 e 2017, comparando os casos de Tuberculose.

## RESULTADOS





## DISCUSSÃO

A tuberculose está entre as cinco doenças em foco nos dias atuais e sendo prioridade para o governo do Brasil desde o ano de 2003, se faz presente em alguns programas do Ministério da Saúde (PILLER, 2012).

Foi analisado nos gráficos que a taxa de tuberculose com maior número de casos é o do sexo masculino.

No Brasil é estimado 57 milhões de casos confirmados infectados pela tuberculose, possui o dobro dos casos nos homens cerca de 49,6 por 100.000 habitantes e as mulheres cerca de 24,6 por 100.000 habitantes (PILLER, 2012).

Os cidadãos em pesquisa são prioritariamente do sexo masculino em alguns municípios da região Norte do Mato Grosso. Um dos motivos que favorecem a predominância da tuberculose em pessoas do sexo masculino está diretamente relacionada com a diferença de exposição a fatores de risco entre o sexo feminino e masculino. Outra relevância quando comparado às mulheres, é que os homens procuram menos por recursos nas Unidades Básicas de Saúde (SANTOS et al., 2018).

Outros fatores também contribuem para esta patologia no gênero masculino, os homens abandonam o tratamento com mais facilidade, pois

argumentam que os medicamentos trazem reações, como alergias e mal estar, que possuem dificuldades financeiras e desistem do tratamento por conta das drogas ou bebidas alcoólicas (ARAÚJO; MONTEIRO, 2011).

Analisando os gráficos podemos observar o aumento dos casos de Tuberculose no ano de 2016 para 2017 no município de Peixoto de Azevedo, talvez por motivos de falta de assistência à saúde, como campanhas de prevenção, orientações, palestras e vários outros. Comparados a outros municípios na pesquisa, os casos reduziram, isso também ocorreu em grande parte do Brasil.

Observou-se um resultado significativo referente às metas do Ministério da Saúde para a patologia de Tuberculose devido a método de controle e campanhas de combate às epidemiologias. Com base nisto, percebe-se a importância de dar continuidade com os trabalhos desenvolvidos pelos serviços da saúde priorizando a busca ativa de pacientes para maior controle e também detectar precocemente os casos de Tuberculose. (PEREIRA et al., 2017).

A Tuberculose é uma patologia que pode ser confundida com outras doenças respiratórias, como as gripes ou resfriados. Isso pode acontecer devido aos sintomas serem parecidos, como tosse (com ou sem secreção), cansaço, fadigas, febre, falta de apetite e por tanto a tuberculose é considerada uma doença silenciosa.

O tratamento em pacientes com tuberculose está ligada diretamente com o Sistema Único de Saúde (SUS) e exige maior atenção nos dois a três primeiros meses e que se inicia a terapia, devido à falta de conhecimento, baixa escolaridade, entre outros fatores, pois é compreendido neste período maiores riscos de abandono ao tratamento apontando carência de políticas públicas objetivando implementar medidas de controle, cura e tratamento levando em consideração o lazer, a cultura, moradia, entre outros (SOUZA et al., 2009).

Necessita-se investimentos na qualificação dos profissionais, não apenas no conhecimento, mas em relação ao acolhimento e cuidados com os usuários, principalmente com quem está no diagnóstico da tuberculose (MIZUHIRA et al., 2015).

Alguns investimentos não apenas nas atenções básicas, mas também em outras redes de saúde, capacitando assim a todos, tem o objetivo de maior diagnósticos precoces da patologia (MIZUHIRA et al., 2015).

Entre várias outras doenças infecciosas associadas à carência ou falta de infraestrutura urbana, podemos mencionar a tuberculose como um considerável problema de saúde pública. Um dos maiores compromissos para a saúde no Brasil é conviver com a complexa epidemiologia de doenças que apareceu no país. As doenças que destacam-se em geral na população são associadas ao envelhecimento, agora alguns grupos de pessoas estão submissos a perigos de adquirir doenças infecciosas (HIJJAR; OLIVEIRA; TEIXEIRA, 2001).

## **CONCLUSÃO**

De acordo com essa pesquisa os dados evidenciados mostraram um elevado número de casos de tuberculose no sexo masculino nas cidades pesquisadas do norte de Mato Grosso.

Também apresentou que a falta de intervenção e busca de estratégias em melhorias nos requisitos socioeconômicos trazem consequências maléficas nas condições de saúde em parte dos habitantes norte mato-grossenses.

## **REFERÊNCIAS**

ARAÚJO AR; Monteiro EM<sup>a</sup>M. **O papel da família no tratamento dos idosos acometidos com a tuberculose na Unidade Basica de Saúde - PA Alfredo Campos – AM1.** REVISTA PORTAL de Divulgação. Manaus. n.10. 2011.

FREITAS WMTM; Santos CC; Silva MM; Rocha GA. **Perfil clínico-epidemiológico de pacientes portadores de tuberculose atendidos em uma unidade municipal de saúde de Belém, Estado do Pará, Brasil.** Rev Pan-Amaz Saude. Ananindeua. v.7 n.2. 2016.

GUIMARÃES ABG; Mello DC; Sousa LÂC; Silva STF; Souza VF. **A história da tuberculose associada ao perfil socioeconômico no Brasil: uma revisão da literatura.** Ciências Biológicas e de Saúde Unit. Recife. v. 3. n. 3. 2018.

HIJJAR MA; Oliveira MJPR; Teixeira GM. **A Tuberculose no Brasil e no mundo.** Bol. Pneumol. Sanit. Rio de Janeiro. v.9n.2. 2001.

MIZUHIRA VF; Gazetta CE; Vendramini SHF; Ponce MAZ; Wysocki AD; Villa TCS. **Procura da atenção básica para o diagnóstico da tuberculose.** Arq. Ciênc. Saúde. 2015. 22(2) 94-98.

MONTANHA SM; Souza TJ; Silva AMC; Silva AZ; Botelho C; Atanaka M; Oliveira LR. **Fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose pulmonar em Cuiabá - MT – Brasil.** Revista Eletrônica do UNIVAG. CONNECTION LINE n.19. 2018.

PEREIRA VLT; Pereira ET; Elias PG; Medeiros PCM; Souza LA. **A incidência de tuberculose no Vale do Ribeiro.** Revista Gestão em Foco – nº 9 – Ano 2017.

PILLER RVB. **Epidemiologia da Tuberculose.** Pulmão RJ 2012. 21(1):4-9.

PINTO PFPS; Silveira C; Rujula MJP; Neto FC; Ribeiro MCSA. **Perfil epidemiológico da tuberculose no município de São Paulo de 2006 a 2013.** Rev. bras. epidemiol. São Paulo. v.20 n.3. 2017.

SANTOS BO; Brito TVVR; Mesquita CR; Guimarães RJPS; Leão LA; Rocha MP. **Análise espaço temporal da incidência de tuberculose na atenção primária.** Pará. Rev. Méd. J. 1(2), 0- 0, 2018.

SANTOS JN; Sales CMM; Prado TN; Maciel EL. **Fatores associados à cura no tratamento da tuberculose no estado do Rio de Janeiro, 2011-2014.** Epidemiol. Serv. Saúde. 27 (3). 2018.

SOUZA MSPL; Pereira SM; Marinho JM; Barreto ML. **Características dos serviços de saúde associadas à adesão ao tratamento da tuberculose.** Revista de Saúde Pública, v. 43, p. 997-1005, 2009.