

A Tuberculose entre as Populações Vulneráveis no Estado de Goiás no ano de 2015

Introdução:

A tuberculose ainda representa um sério problema de saúde pública e sua relação com os determinantes sociais ainda se encontram intimamente ligadas.

A medida que a incidência da tuberculose diminui na população em geral, em alguns segmentos ela se distribui de forma cada vez menos uniforme e mais concentrada. Estratégias específicas devem ser desenvolvidas para o controle da tuberculose entre alguns grupos populacionais que vivem em condições desfavoráveis de moradia e alimentação, em conglomerados humanos, e entre pessoas com sistema imune deficiente e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. O Programa Nacional de Controle da Tuberculose – PNCT do Ministério da Saúde definiu, entre suas populações prioritárias, a população em situação de rua, a população privada de liberdade, a população indígena e as pessoas que vivem com HIV/Aids. Recentemente o PNCT tem dado visibilidade também aos grupos de tabagistas e as pessoas portadoras de diabetes, pois segundo a literatura científica houve um aumento acentuado de casos novos de tuberculose nestes grupos.

Vale lembrar que o principal determinante relacionado a tuberculose e comprovado cientificamente é a pobreza, que perpassa verticalmente pelas populações mencionadas.

Objetivo geral:

Avaliar a distribuição da Tuberculose nas Populações definidas como vulneráveis para o programa de Controle da Tuberculose no ano de 2015.

Metodologia:

Para elaboração deste boletim as informações foram extraídas do Sistema de Notificação de Agravos de Notificação – SINAN. Os cálculos de proporções e o tratamento dos dados foram realizados através do aplicativo de análise de dados TabWin.

Discussão:

Atualmente os indicadores epidemiológicos e operacionais das populações vulneráveis, para o Programa de Tuberculose, tem apresentado parâmetros insatisfatórios e preocupantes, frente a situação na qual a maior parte desses grupos vivem, causando impacto na situação epidemiológica da tuberculose de uma forma geral.

Abaixo tabela com o risco de adoecimento de TB entre as populações vulneráveis comparado a população geral.

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Risco Relativo de Adoecimento por Tuberculose comparada a População Geral.					
Tabagismo	HIV	PPL	Diabetes	PSR	Indígenas
4x	35x	29x	2 a 3x	44x	3x

Fonte: MS – OMS

PPL: População Privada de Liberdade, PSR: População em Situação de Rua, HIV: Human Immunodeficiency Vírus

Em Goiás dos grupos vulneráveis que aglomeram o maior número de casos de tuberculose estão as pessoas que possuem relação com o tabagismo, com 226 casos novos, seguido das pessoas que vivem com HIV com 110 casos novos, pessoas privadas de liberdade com 105 casos novos e entre as pessoas em situação de rua, com 30 casos novos registrados no ano de 2015, pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN.

Devido a baixa população declarada indígena no estado de Goiás e sua distribuição geográfica o número de casos novos neste grupo é baixo e no ano de 2015 não houve registro de nenhum caso novo.

Vale lembrar que um mesmo grupo pode apresentar outras vulnerabilidades associadas. Em 2015 dos 226 casos de tuberculose em tabagistas, 31 apresentaram relação com o HIV, 40 estão em situação privada de liberdade e 14 com diabetes associada. Essas relações de vulnerabilidade aumentam as chances de morbimortalidade por tuberculose, pois os desfechos dos tratamentos desses casos nem sempre são favoráveis.

Em 2014 (último ano avaliado de encerramento dos casos), dos casos encerrados entre os grupos vulneráveis, o percentual de cura foi abaixo do que o Ministério recomenda, maior do que 85% e o percentual de abandono de tratamento foi acima do considerado pelo MS, menor que 5% conforme tabela abaixo.

Percentual de Cura e Abandono de Tratamento da Tuberculose entre as Populações Vulneráveis Goiás, 2014							
TABAGISMO		DIABETES		PPL		HIV+	
CURA	ABAND.	CURA	ABAND.	CURA	ABAND.	CURA	ABAND.
64%	19%	75,5%	6,1%	74%	14%	27,8%	20%

Fonte: SINAN-TB/CDCT/GVE/SUVISA/SES-GO

Em 2014 ainda não existia a variável na ficha de notificação do SINAN “População em Situação de Rua” para avaliação desses casos. O mesmo foi inserido na nova versão do SINAN/2015 inviabilizando a avaliação dos casos neste grupo no período.

**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Como apresentado na tabela 01 observa-se que o indicador de cura e abandono está bem abaixo do recomendado pelo MS e isso reflete, que além de ser grupos onde a taxa de adesão ao tratamento é menor, observa-se pouca articulação de ações específicas junto a estes grupos.

A atenção básica deve desenvolver atividades integradas a parceiros que lidam com estes grupos, em especial os grupos de mobilização social.

A oferta de um Tratamento Diretamente Observado – TDO de qualidade a estes grupos, bem como, a oferta de um atendimento de qualidade garantindo um acolhimento humanizado podem ajudar a reverter essa situação, pois trabalhos e estudos realizados com esta temática evidenciam esta hipótese.

É comum encontrar nesses grupos outros fatores externos que interferem na manutenção do tratamento e diminuem as chances de êxito no tratamento, nas quais podemos ressaltar o uso de álcool e outras drogas conforme tabela abaixo.

Uso de Álcool e outras Drogas entre os Grupos de Maior Vulnerabilidade para o Adoecimento de Tuberculose. Goiás, 2015			
	Total de Casos de TB	Etilismo relacionado	Uso de Drogas Ilícitas
Tabagismo	226	107	68
HIV+	110	36	33
PPL	105	12	17
Diabetes	61	12	5
PSR	30	21	17

Fonte: SINAN-TB/CDCT/GVE/SUVISA/SES-GO

Os serviços de saúde devem priorizar estas situações de vulnerabilidades associadas, durante o tratamento, pois o fator de abandono de tratamento nestas situações podem estar ligadas também às reações adversas ao tratamento, devido a interação dos medicamentos com o uso de álcool e outras drogas.

Conclusão:

É evidente que a tuberculose está vinculada aos determinantes sociais, principalmente a pobreza. Atualmente encontra-se distribuída de forma concentrada, principalmente nos grandes centros urbanos e aglomerações e nas populações mais vulneráveis.

O estudo realizado proporcionou uma avaliação da situação da tuberculose nos grupos de maior vulnerabilidade, sendo estes as pessoas em situação de rua, as pessoas privadas de liberdade, as pessoas que vivem com HIV/Aids, os povos indígenas, as pessoas portadoras de diabetes e os tabagistas.

A integração da Atenção Básica com áreas de controle social e vigilância epidemiológica fortalecem as ações a serem desenvolvidas para estes grupos, pois atualmente o cenário

**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

epidemiológico da tuberculose entre estes grupos encontra-se fragilizado, com metas inferiores as recomendadas pelo Ministério da Saúde, conforme foi discorrido no estudo.

Referencias bibliográficas:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil / **Ministério da Saúde**, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde / **Ministério da Saúde**, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Elaboração:

Equipe do Programa Estadual de Controle da Tuberculose
CDCT/GVE/SUVISA/SES-GO
(62)3201-7881