

Patologia das Doenças 4

Yvanna Carla de Souza Salgado
(Organizadora)



 **Atena**
Editora

Ano 2018

Yvanna Carla de Souza Salgado

(Organizadora)

Patologia das Doenças

4

Atena Editora
2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P312 Patologia das doenças 4 [recurso eletrônico] / Organizadora Yvanna Carla de Souza Salgado. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2018. – (Patologia das Doenças; v. 4)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-85107-87-1

DOI 10.22533/at.ed.871181411

1. Doenças transmissíveis. 2. Patologia. I. Salgado, Yvanna Carla de Souza. II. Série.

CDD 616.9

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2018

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “Aspectos das doenças Infecciosas Bacterianas, Fúngicas e Virais” aborda uma série de livros de publicação da Atena Editora. Em seu volume IV, apresenta em seus capítulos, aspectos gerais e epidemiológicos das doenças infecciosas bacterianas, fúngicas e virais analisados em algumas regiões brasileiras.

As doenças infecciosas são causadas por agentes patogênicos como: bactérias, fungos, vírus, protozoários e parasitas. A maioria desses agentes infecciosos é transmitida através do contato fecal-oral, resultante da contaminação de água e alimentos, direta ou indiretamente.

Adicionalmente, temos um aumento da disseminação das infecções relacionadas à Assistência à Saúde, ou Infecções Hospitalares, que incluem infecções relacionadas a procedimentos ambulatoriais ou hospitalares, cuidados em domicílio e até as adquiridas por profissionais da saúde durante o desempenho de suas funções. O crescimento destas infecções se caracteriza como um grave problema de saúde pública, em especial pelo aumento da resistência microbiológica aos tratamentos disponíveis. Neste sentido, é extremamente importante que os profissionais que atuam na área da saúde conheçam os agentes infecciosos e as respectivas características patogênicas que acometem os seres humanos.

A importância em estudar e desenvolver aspectos relacionados à microbiologia objetiva principalmente a prevenção de certas doenças, impedindo a disseminação das infecções. Neste volume IV, dedicado às doenças infecciosas, reunimos um compilado de artigos com estudos dirigidos sobre doenças infecciosas bacterianas, fúngicas e virais em regiões brasileiras, com o intuito de ampliar o conhecimento dos dados epidemiológicos, contribuindo assim para a formulação de políticas públicas de apoio dirigidas às diferentes características regionais deste país continental.

A obra é fruto do esforço e dedicação das pesquisas dos autores e colaboradores de cada capítulo e da Atena Editora em elaborar este projeto de disseminação de conhecimento e da pesquisa brasileira. Espero que este livro possa permitir uma visão geral e regional das doenças tropicais e inspirar os leitores a contribuírem com pesquisas para a promoção de saúde e bem estar social.

Yvanna Carla de Souza Salgado

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
SEPSE: DIFICULDADES NA APLICAÇÃO DE PROTOCOLO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	
<i>Ana Luiza Gomes Corteletti</i>	
<i>Dyanne Moysés Dalcomune</i>	
<i>Gabriela Caou Rodrigues</i>	
<i>Larissa Guimarães Sardenberg de Almeida</i>	
<i>Rafaela Reis Ferrazo</i>	
CAPÍTULO 2	6
BACTÉRIAS PREDOMINANTES NAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO CONE SUL DE RONDÔNIA	
<i>Aline Brito Lira Cavalcante</i>	
<i>Marciano Monteiro Vieira</i>	
<i>Paula Cristina de Medeiros</i>	
<i>Rasna Piassi Siqueira</i>	
<i>Wellen Kellen Rodrigues Soares</i>	
<i>Wiliam Helber Mota</i>	
<i>Marco Rogério Silva</i>	
<i>Ângela Antunes de Moraes Lima</i>	
<i>Teresinha Cícera Teodoro Viana</i>	
<i>Juliana Perin Vendrusculo</i>	
CAPÍTULO 3	18
AVALIAÇÃO MICROBIOLÓGICA DE MÃOS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA (CTI) DE UM HOSPITAL PÚBLICO EM BELÉM – PARÁ.	
<i>Ana Judith Pires Garcia Quaresma</i>	
<i>Ademir Ferreira da Silva Júnior</i>	
<i>Karla Valéria Batista Lima</i>	
CAPÍTULO 4	28
CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS CONFIRMADOS DE MENINGITE NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO – 2007 A 2016	
<i>Júlia Aguiar Costa</i>	
<i>Lorena Carvalho de Freitas</i>	
<i>Gilton Luiz Almada</i>	
CAPÍTULO 5	34
OCORRÊNCIA DE ACINETOBACTER BAUMANNII ISOLADOS DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE ENSINO NO INTERIOR DO CEARÁ	
<i>Ana Jessyca Alves Moraes</i>	
<i>Izabelly Linhares Ponte Brito</i>	
<i>Xhaulla Maria Quariguasi Cunha Fonseca</i>	
<i>Jisbaque Melo Braga</i>	
<i>Vicente de Paulo Teixeira Pinto</i>	
<i>Francisco Cesar Barroso Barbosa</i>	
CAPÍTULO 6	45
DRUGS USED TO STRAINS OF TREATMENT METHICILLIN RESISTANT STAPHYLOCOCCUS AUREUS	
<i>Onásss Boeri de Castro</i>	
<i>Raida Alves Lima</i>	
<i>Letícia Helena de Carvalho</i>	
<i>Yasmin Dene</i>	
<i>Myrna Gelle Oliveira</i>	
<i>Gracianny Gomes Martins</i>	

CAPÍTULO 7 53

INFECÇÕES POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA: ASPECTOS CLÍNICOS, MICROBIOLÓGICOS E MOLECULARES

Yan Corrêa Rodrigues
Edilene do Socorro Nascimento Falcão Sarges
Marília Lima da Conceição
Eliseth Costa Oliveira de Matos
Naiara de Jesus Pantoja Gomes
Ana Judith Garcia Quaresma
Karla Valéria Batista Lima

CAPÍTULO 8 70

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM SÍNDROME DE FOURNIER

Tiago Ferreira Dantas
Chrisllaine Rodrigues Maciel
Mayara Priscilla Santos Silva
Suzanne Barros de Albuquerque
Ótamis Ferreira Alves
Tamiris Machado Laurentino

CAPÍTULO 9 79

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COQUELUCHE NO ESTADO DE ALAGOAS

Elinadja Targino do Nascimento
Tatiane da Silva Santos
Raniella Ramos de Lima

CAPÍTULO 10 87

APLICAÇÃO DE MÉTODOS FENOTÍPICOS E MOLECULARES NO ESTUDO DA FEBRE TIFOIDE NO ESTADO DO PARÁ, BRASIL.

Daniela Cristiane da Cruz Rocha
Yago Kazuhiro Kanai
Stephanie Jamilly Padinha Cardoso
Haroldo José de Matos
Anderson Nonato do Rosario Marinho

CAPÍTULO 11 99

ASPECTOS BIOLÓGICOS, EPIDEMIOLÓGICOS, HISTOPATOLÓGICOS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS MICOBACTÉRIAS NÃO TUBERCULOSAS

Carina Scanoni Maia
Fernanda das Chagas Angelo Mendes Tenorio
Juliana Pinto de Medeiros
Luciana Maria Silva de Seixas Maia
Karina Maria Campello
Gyl Everson de Souza Maciel

CAPÍTULO 12 109

IDENTIFICAÇÃO E PREVALÊNCIA DE MICOBACTÉRIAS NÃO TUBERCULOSAS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO NO SUL DO BRASIL

Gynara Rezende Gonzalez do Valle Barbosa
Jéssica D'Agostini Tebaldi
Teresinha Joana Dossin

CAPÍTULO 13 120

A TUBERCULOSE NA REGIÃO NORTE DA BAHIA: UMA SÉRIE HISTÓRICA DE 2010 A 2017.

Walter Ataalpa de Freitas Neto
Olivia Ferreira Pereira de Paula
Camila Nascimento Santana

CAPÍTULO 14	130
ÓBITOS POR TUBERCULOSE: UM DESAFIO PARA SAÚDE PÚBLICA NO ESTADO DE MATO GROSSO	
<i>Josilene Dália Alves</i>	
<i>Camila da Silva Souza</i>	
<i>Amanda Maria Urei Rodrigues</i>	
<i>Ricardo Alexandre Arcêncio</i>	
CAPÍTULO 15	138
PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR TUBERCULOSE NA CIDADE DE SÃO LUÍS-MA	
<i>Alexandre Lima Ferreira Neto</i>	
<i>Dorlene Maria Cardoso de Aquino</i>	
<i>Janielle Ferreira de Brito Lima</i>	
<i>Maria de Fátima Lires Paiva</i>	
<i>Regina Maria Abreu Mota</i>	
<i>Thaise Almeida Guimarães</i>	
<i>Andrea de Jesus Sá Costa Rocha</i>	
CAPÍTULO 16	149
INCIDÊNCIA E MORTALIDADE POR TUBERCULOSE EM INDÍGENAS E NÃO INDÍGENAS DE MATO GROSSO, BRASIL, 2001 -2015	
<i>Tony José de Souza</i>	
<i>Marina Atanaka</i>	
<i>Mariano Martinez Espinosa</i>	
CAPÍTULO 17	161
TUBERCULOSE EM UNIDADE PRISIONAL: DOENÇA TRANSMISSÍVEL INVISÍVEL	
<i>Alecsandra B. M. Oliveira</i>	
<i>Ana Cláudia M. Santana</i>	
<i>Francisco Célio Adriano</i>	
<i>Eronyce Rayka de Oliveira Carvalho</i>	
<i>Maria Soraya P. Franco Adriano</i>	
CAPÍTULO 18	170
TUBERCULOSE ANAL: DESAFIO DIAGNÓSTICO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE ALAGOAS - UM RELATO DE CASO	
<i>Mariana Lages Sarmiento Barbosa</i>	
<i>Juliana Arôxa Pereira Barbosa</i>	
<i>Rawanderson dos Santos</i>	
<i>Vanderson Reis de Sousa Brito</i>	
<i>Fernanda Ferraz e Silva</i>	
<i>Mariana Holanda Gameleira</i>	
<i>Valná Brandão de Wanderley Uchôa</i>	
CAPÍTULO 19	177
RELATO DE CASO DE DISSEMINAÇÃO HEMATOGENICA DA TUBERCULOSE SEMELHANTE A CASOS DA ERA PRÉ-ANTIBIÓTICA	
<i>João G. A. B. Guimarães</i>	
<i>Amanda R. da Silva</i>	
<i>Luanna M. S. Bezerra</i>	
<i>Lealdo R. de A. Filho</i>	
<i>Helio V. dos S. Júnior</i>	
<i>João A. R. Neto</i>	
<i>Juliana Arôxa</i>	

CAPÍTULO 20	179
A RELEVÂNCIA DA CULTURA NO DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE NA ERA DO XPERT MTB/RIF®	
<i>Thaynan Sama Alves de Oliveira</i>	
<i>Ana Paula Mariano Ramos</i>	
<i>Haiana Charifker Schindler</i>	
<i>Ana Albertina Araújo</i>	
<i>Michelle Christiane da Silva Rabello</i>	
CAPÍTULO 21	187
MICROBIOTA FÚNGICA EM AMBIENTE BIBLIOTECÁRIO HOSPITALAR NA CIDADE DE GOIÂNIA/GO-BRASIL E IMPLICAÇÃO NA SAÚDE DOS PACIENTES E DOS TRABALHADORES DE SAÚDE	
<i>Evandro Leão Ribeiro</i>	
<i>Clever Gomes Cardoso</i>	
<i>Maria de Lourdes Breseghelo</i>	
<i>Flávia Liara Massaroto Cessel Chagas</i>	
CAPÍTULO 22	196
ÁGUA POTÁVEL COMO VEÍCULO DISSEMINADOR DE FUNGOS: ANÁLISE HÍDRICA DOS PONTOS CARDEAIS DA CIDADE DE GOIÂNIA-GO/BRASIL	
<i>Clever Gomes Cardoso</i>	
<i>Evandro Leão Ribeiro</i>	
<i>Maria de Lourdes Breseghelo</i>	
<i>Flávia Liara Massaroto Cessel Chagas</i>	
CAPÍTULO 23	202
TRATAMENTO DA PARACOCCIDIOIDOMICOSE COM ITRACONAZOL EM COMPARAÇÃO COM COTRIMOXAZOL	
<i>Suzane Eberhart Ribeiro da Silva</i>	
<i>Anamaria Mello Miranda Paniago</i>	
CAPÍTULO 24	213
RELAÇÃO DA INFECÇÃO POR ROTAVÍRUS A FATORES HIGIÊNICO SANITÁRIO, EM CRIANÇAS DE ATÉ CINCO ANOS COM GASTROENTERITE INTERNADAS NO HOSPITAL INFANTIL COSME E DAMIÃO EM PORTO VELHO - RO.	
<i>Nayana Hayss Araújo da Silva</i>	
<i>Dara Nyanne Campos Martins</i>	
<i>Tamaira Barbosa dos Santos Silva</i>	
<i>Núcia Cristiane da Silva Lima</i>	
<i>Flávia Serrano Batista</i>	
<i>Najla Benevides Matos</i>	
<i>Leidiane Amorim Soares Galvão</i>	
CAPÍTULO 25	215
PROMOÇÃO DE HÁBITOS DE HIGIENE PARA PREVENÇÃO DE DOENÇAS EM CRECHES	
<i>Aline Dias Horas</i>	
<i>Sheila Elke Araújo Nunes</i>	
<i>Márcia Guelma Santos Belfort</i>	
CAPÍTULO 26	225
O ENSINO DE MICROBIOLOGIA: DESAFIOS NOS CURSOS TÉCNICOS INTEGRADOS DO INSTITUTO FEDERAL DE GOIÁS (IFG)	
<i>Tamiris Augusto Marinho</i>	
<i>Patrícia Silva Nunes</i>	
SOBRE A ORGANIZADORA	238

ÓBITOS POR TUBERCULOSE: UM DESAFIO PARA SAÚDE PÚBLICA NO ESTADO DE MATO GROSSO

Josilene Dália Alves

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Avenida dos Bandeirantes, 3900, Monte Alegre, 14040902, Ribeirão Preto, SP.

Camila da Silva Souza

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Avenida dos Bandeirantes, 3900, Monte Alegre, 14040902, Ribeirão Preto, SP.

Amanda Maria Urei Rodrigues

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Avenida dos Bandeirantes, 3900, Monte Alegre, 14040902, Ribeirão Preto, SP.

Ricardo Alexandre Arcêncio

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Avenida dos Bandeirantes, 3900, Monte Alegre, 14040902, Ribeirão Preto, SP.

RESUMO: A Organização Mundial de Saúde lançou a “Estratégia *End TB*” com metas globais para controle da tuberculose (TB). Uma das principais metas é a redução da mortalidade por TB em 95% até 2035. O objetivo deste trabalho foi identificar as características sociodemográficas e clínico-operacionais dos óbitos por TB no estado de Mato Grosso. Trata-se de um estudo exploratório de óbitos por TB com dados obtidos do Sistema de Informação

de Mortalidade entre 2004 e 2014. Foram notificados 866 óbitos por TB no estado, destes 712 (82,2%) ocorreram em âmbito hospitalar. A maior ocorrência foi em homens (n=648; 74,8%), raça parda (n=518; 59,8%), solteiros 387 (44,7%) e com idade entre 15 e 59 anos ((n=453; 52,1%). Quanto à escolaridade, 269 (31,1%) frequentaram a escola por no máximo 3 anos, sendo que 240 (27,7%) não possuíam nenhuma escolaridade. Quanto à forma clínica da doença, 807 (93,2%) dos óbitos eram de TB respiratória e 802 (92,6%) não realizaram baciloscopia. Conhecer o perfil da mortalidade por TB é relevante no sentido de buscar e avaliar estratégias para o alcance da meta *End TB* no Mato Grosso, o qual tem sido destaque no cenário nacional pelo elevado número de casos da doença.

PALAVRAS-CHAVE: tuberculose, mortalidade, epidemiologia.

ABSTRACT: World Health Organization has launched the “End TB Strategy” with global targets for tuberculosis (TB) control. One of the main goals is to reduce TB mortality by 95% by 2035. The objective of this study was to identify the sociodemographic and clinical-operational characteristics of TB deaths in the state of Mato Grosso. This is an exploratory study of deaths from TB with data obtained from the Mortality Information System between 2004 and 2014.

There were 866 deaths from TB reported in the state, of which 712 (82.2%) occurred in the hospital setting. The highest occurrence was in males (n = 648, 74.8%), brown breed (n = 518, 59.8%), unmarried 387 (44.7%) and aged 15-59 years (31.1%) attended the school for a maximum of 3 years, and 240 (27.7%) did not have any schooling. Regarding the clinical form of the disease, 807 (93.2%) of the deaths were respiratory TB and 802 (92.6%) did not perform a bacilloscopy. Knowing the TB mortality profile is relevant in order to seek and evaluate strategies to reach the End TB goal in Mato Grosso, which has been highlighted in the national scenario by the high number of cases of the disease.

KEYWORDS: tuberculosis, mortality, epidemiology.

1 | INTRODUÇÃO

A Tuberculose (TB), embora seja uma doença milenar, ainda é considerada um grave problema de saúde pública. No relatório divulgado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), estimativas apontaram que, em 2016, 10,4 milhões de pessoas adoeceram no mundo por TB e 1,3 milhões foram à óbito em decorrência da doença (WHO, 2017).

Ao longo dos anos, foram criados planos de ação de abrangência mundial com o objetivo de mudar a realidade da doença. A mais recente estratégia, lançada pela OMS em 2014, denominada 'End TB', traça metas para controle da doença, uma delas com o ambicioso intuito de reduzir a mortalidade por TB em 95% até 2035 (WHO, 2015).

O Brasil é signatário da proposta, todavia, pela extensão territorial, há diversidade no que se refere ao cumprimento da meta nas distintas macrorregiões do país. Foram observados avanços em relação a TB nos últimos anos, mas o país apresentou ainda, coeficiente de mortalidade de 2,1 mortes por 100 mil habitantes no ano de 2016 (BRASIL, 2018).

Os óbitos por TB são considerados como uma consequência evitável, sendo caracterizados pelas Nações Unidas, como um reflexo da qualidade das políticas públicas e dos sistemas de saúde (UNITED NATIONS, 2014). O Ministério da Saúde tem considerado a ocorrência do óbito por TB um evento sentinela, pois aponta para a fragilidade nos cuidados oferecidos pelos serviços de saúde, se tornando assim, uma ocasião concreta para identificação dos determinantes e condicionantes do processo de adoecimento do indivíduo e da comunidade (BRASIL, 2017).

Houve progresso na luta para redução do número de mortes por TB e desde 1990 pode-se constatar uma diminuição deste índice (WHO, 2014). No entanto, apesar da queda na taxa de mortalidade, o número de mortes por TB ainda é considerado alto, uma vez que podem ser evitadas com o tratamento eficaz, que está disponível gratuitamente desde a década de 1960 (PILLER, 2012).

Mato Grosso apresentou, no ano de 2017, coeficiente de incidência de 33,5

casos novos/100.000 habitantes e coeficiente de mortalidade de 2,1 óbitos/100.000 habitantes, o que caracteriza a TB como um grave problema de saúde pública no estado. Dentre as Unidades Federativas, Mato Grosso apresentou, no ano de 2015, o menor índice de realização de cultura de escarro (9,2%), sendo que Cuiabá foi a capital que realizou menor proporção deste exame (5,7%), o que coloca novamente o cenário deste estudo em condição de destaque em relação ao enfrentamento da TB no país (BRASIL, 2018).

Considerando toda a problemática da TB, conhecer o perfil daqueles que morrem em decorrência dela é importante no sentido de buscar estratégias específicas para o alcance da meta da *End TB* no Mato Grosso.

2 | OBJETIVO

O objetivo deste trabalho foi identificar as características sociodemográficas e clínico-operacionais dos óbitos por tuberculose no estado de Mato Grosso.

3 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório de dados obtidos do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) entre 2004 e 2014 realizado no estado do Mato Grosso, situado na região centro-oeste do Brasil. O estado apresenta área territorial de 903.202,446 km², com densidade demográfica de 3,36 hab/Km². A população está estimada atualmente em 3.344.544 habitantes (IBGE, 2010).

Foram considerados os casos de óbitos que apresentaram como causa básica a TB registrados no SIM com códigos correspondentes da Classificação Internacional de Doenças (CID) de A15.0 a A19.0.

Segundo definição da OMS, são entendidas como causas básicas de morte a doença ou a afecção que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram o indivíduo diretamente à morte, ou as circunstâncias do acidente ou da violência que produziu a lesão fatal (WHO, 1996).

4 | RESULTADOS

Foram notificados 866 óbitos por tuberculose no estado. Destes, 712 (82,2%) ocorreram em âmbito hospitalar. A maior ocorrência foi entre homens (n=648; 74,8%), indivíduos de cor parda (n=518; 59,8%), solteiros 387 (44,7%) e com idade entre 15 e 59 (n=453; 52,1%). Quanto à escolaridade, 269 (31,1%) frequentaram a escola por no máximo 3 anos, sendo que 240 (27,7%) não possuíam nenhuma escolaridade. Quanto à forma clínica da doença, 807 (93,2%) dos óbitos eram de TB respiratória e

802 (92,6%) não realizaram baciloscopia (Tabela 1).

Variáveis	n=866	%
Sexo		
Feminino	218	25,2
Masculino	648	74,8
Faixa Etária		
<14 anos	6	0,6
15-59anos	453	52,3
>60 anos	406	46,9
Ignorado	1	0,1
Cor		
Branca	198	22,9
Preta	97	11,2
Amarela	5	0,6
Parda	518	59,8
Indígena	32	3,7
Ignorado	16	1,8
Estado Civil		
Solteiro	387	44,7
Casado	257	29,7
Viúvo	103	11,9
Separado Judicialmente	43	5
Outro	8	0,9
Ignorado	68	7,9
Escolaridade		
Sem escolaridade	240	27,7
1 a 3 anos	269	31,1
4 a 7 anos	174	20,1
8 a 11 anos	76	8,8
12 anos ou mais	9	1,0
Ignorado	98	11,3
Tipo de TB		
TB respiratória	807	93,2
Outras	59	6,8
Baciloscopia		
Com confirmação	64	7,4
Sem confirmação	802	92,6

Tabela 1 – Distribuição das características sociodemográficas dos casos de óbito por tuberculose. Estado do Mato Grosso, Brasil, 2004/2014.

5 | DISCUSSÃO

No presente estudo, foi possível observar que os homens, solteiros, de baixa escolaridade e da cor parda foram os casos mais comuns de óbitos.

A maior mortalidade entre homens condiz com outros estudos que também evidenciaram mais óbitos nesta população (SHULDINER et al., 2014; LEFEBVRE; FALZON, 2008). Um fato que deve ser considerado em relação à predominância de óbitos entre os homens é que esta população apresenta maior incidência de TB, o que conseqüentemente os coloca em uma condição de maior vulnerabilidade a morte pela doença (CAMARGOS; COSTA, 2011).

A maior ocorrência de óbitos entre homens também pode estar ligada a fatores como menor cuidado com sua saúde, menor frequência aos serviços de saúde e menor adesão ao tratamento (PELAQUIN et al., 2007).

Mas, além de fatores epidemiológicos deve-se destacar que os fatores biológicos devem ser considerados para o controle da TB. Características ligadas ao comportamento e a mecanismos fisiológicos, principalmente no que se refere às diferenças na resposta imune e a modulação de hormônios sexuais podem estar relacionados com maior predisposição dos homens a TB (NHAMOYEBONDE; LESLIE, 2014).

A mortalidade por TB em indivíduos em idade economicamente ativa é preocupante já que pode afetar diretamente a renda familiar e impactar na qualidade de vida e na sociedade como um todo (CAVALCANTE; SILVA, 2013; YEN et al., 2017).

As mortes em indivíduos com mais de 60 anos também ocorreram em grande parte da população de estudo, o que corrobora com outras pesquisas (YEN et al., 2017, PELAQUIN et al., 2007). A idade avançada tem sido relacionada negativamente ao óbito, sendo que o estudo de Pelaquin, Silva e Ribeiro (2007) evidenciou inclusive que quando o indivíduo com TB possui mais de 50 anos em associação com comorbidades aumentam as chances de evoluir para óbito aumentaram 25 vezes.

Além de possuir maior número de comorbidades, os idosos tendem a apresentarem maior fragilidade de suas condições de saúde, maior deficiência imunológica e também apresentam mais reações adversas e menor eficácia em relação ao tratamento (CANTALICE FILHO; BOIA; SANT'ANNA, 2007).

A baixa escolaridade foi predominante entre os óbitos investigados, outros autores encontraram resultados semelhantes que apontaram que a baixa escolaridade, caracterizada por menos de 8 anos de estudo, está relacionada com a morte por TB (DE ALBUQUERQUE et al., 2007; NÁJERA-ORTIZ et al., 2008).

O grau de escolaridade tem sido um potencial marcador de vulnerabilidade a desfechos negativos da TB e constitui um fator fundamental para entender o comportamento da doença (DE ALENCAR XIMENES et al., 2009; YAMAMURA et al., 2017). Além disso, o nível educacional é essencial para determinar as demais condições de vida e estudos têm apontado que os óbitos por TB estão

relacionados com a baixa escolaridade, bem como com a pobreza, baixa renda, piores condições de trabalho e condições de moradia inadequada (LÖNNROTH et al., 2009; BERGONZOLI et al., 2016).

A baixa escolaridade implica diretamente no autocuidado com a saúde, já que esta pode tornar o indivíduo mais propenso a comportamentos de risco e também reduzir a sua percepção em relação a seu estado clínico (CUTLER; LLERAS-MUNEY, 2006). Além disso, pode ainda limitar o acesso à informação e conseqüentemente diminuir a procura pelos serviços de saúde, o que pode dificultar o diagnóstico precoce e o sucesso do tratamento da TB (COSTA et al., 2011; MIZUHIRA et al., 2015; SÁNCHEZ-BARRIGA, 2015). Neste sentido, políticas que visem melhorar o nível educacional tendem a ter um significativo efeito sobre a saúde da população, reduzindo o risco de complicações da doença e do óbito.

Quanto à cor de pele, houve predominância de pardos, o que corrobora com estudos realizados no Brasil (CAVALCANTE; SILVA, 2013; CAMARGOS; COSTA, 2011). Outras pesquisas já mostraram que a população parda e negra apresenta maior número de mortes por TB, o que ocorre possivelmente pelas características de composição da população brasileira (IBGE, 2010). Pessoas de cor parda também apresentaram maior demora em procurar o serviço de saúde após o início dos sintomas da doença (TRIGUEIRO et al., 2014).

Quanto ao perfil clínico-operacional dos óbitos, evidenciou-se que, a TB respiratória (93,2%) foi a mais presente corroborando com o apresentado em outros estudos (FERRER et al., 2014; SANTOS-NETO et al., 2014). A forma pulmonar tem a média de ocorrência de (90,0%) de acordo com estimativas do Ministério da Saúde (BRASIL, 2011). A baciloscopia do escarro é preconizada pela OMS para detecção dos casos de TB respiratória, mas apesar de ser o método mais custo-efetivo para o diagnóstico da TB o Brasil tem enfrentado dificuldades para implantação e realização deste exame (BRASIL, 2018).

6 | CONCLUSÃO

Este estudo permitiu conhecer o perfil dos óbitos por TB no estado do Mato Grosso. Apesar das taxas de mortalidade por TB terem decaído nos últimos anos, estas mortes continuam sendo um desafio para saúde pública no estado. Assim, para que as metas de eliminação da doença sejam atingidas é necessário um novo olhar em relação às estratégias de enfrentamento, principalmente no que se refere a determinação social da doença e ao direcionamento das ações para populações vulneráveis que apresentam maior mortalidade por TB.

REFERÊNCIAS

BERGONZOLI et al. **Determinants of tuberculosis in countries of Latin America and the Caribbean.** Rev Panam Salud Publica, v. 39, n. 2, Feb 2016.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico - Implantação do Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública no Brasil: primeiros passos rumo ao alcance das metas.** Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, v. 49, n. 11, mar. 2018.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico - Indicadores prioritários para o monitoramento do Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública no Brasil.** Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. V. 48, n. 8, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Controle da Tuberculose. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil.** Brasília, 2011.

CAMARGOS, E.T.; COSTA, J.S. **O impacto das condições de vida e da educação sobre a incidência de tuberculose no Brasil.** Rev Econ, V. 37, N. 2, P. 106-23, 2011.

CANTALICE FILHO, J.P.; BOIA, M. N.; SANT'ANNA, C.C. **Análise do tratamento da tuberculose pulmonar em idosos de um hospital universitário do Rio de Janeiro, RJ, Brasil.** J. bras.pneumol., São Paulo, v. 33, n. 6, p. 691-698, dez. 2007.

CAVALCANTE, E.F.O.; SILVA, D.M.G.V. **Perfil de pessoas acometidas por tuberculose.** Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v. 14, n. 4, p. 720-9, 2013.

COSTA et al. **Conhecimento dos clientes com tuberculose pulmonar e seus familiares sobre adesão ao tratamento e fatores associados, no município do Rio Grande (RS).** Ciênc. Saúde coletiva, v. 16, n. 1, p. 1427-1435, 2011.

CUTLER, D.M.; LLERAS-MUNNEY, A. **Education and Health: Evaluating Theories and Evidence.** National bureau of economic research, 2006.

DE ALBUQUERQUE et al. **Factors associated with treatment failure, dropout, and death in a cohort of tuberculosis patients in Recife, Pernambuco State, Brazil.** Cad. Saúde Pública, v.23, n. 7, p. 1573-82, 2007.

DE ALENCAR XIMENES et al. **Is it better to be rich in a poor area or poor in a rich area? A multilevel analysis of a case-control study of social determinants of tuberculosis.** Int J Epidemiol. v. 38, n. 5, p. 1285-96, oct. 2009.

FERRER, G.C.N.; SILVA, R.M.; FERRER, K.T.; TRAEBERT, J. **A carga de doença por tuberculose no estado de Santa Catarina.** Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 40, n. 1, p. 61-8, 2014.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2010: resultados do universo por setor censitário.** IBGE, 2011. Disponível em:<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/defaulttab_agregado.shtm>. Acesso em: 25.05.2018.

LEFEBVRE, N.; FALZON, D. **Risk factors for death among tuberculosis cases: analysis of European surveillance data.** Eur.Respir.J., v. 31, n. 6, p. 1256–1260, jun. 2008.

LÖNNROTH et al. **Drivers of tuberculosis epidemics: the role of risk factors and social determinants.** Soc. Sci. Med. v. 68, n.12, p. 2240-6, jun. 2009.

NÁJERA-ORTIZ et al. **Demographic, health services and socioeconomic factors associated with pulmonary tuberculosis mortality in Los Altos Region of Chiapas, Mexico.** Int J. Epidemiol., v. 37,

n. 4, p. 786-95, aug. 2008.

NHAMOYEBONDE, S.; LESLIE, A. **Biological differences between the sexes and susceptibility to tuberculosis.** The Journal of infectious diseases, v. 209, n. 3, p. 100-106, 2014.

PELAQUIN et al. **Fatores associados ao óbito por tuberculose na zona leste da cidade de São Paulo, 2001.** Jornal Brasileiro de Pneumologia, 2007.

PILLER, R.V.B. **Epidemiologia da tuberculose.** Pulmão, v. 21, n.1, p. 4-9, 2012.

SÁNCHEZ-BARRIGA, J.J. **Mortality trends and risk of dying from pulmonary tuberculosis in the 7 socioeconomic regions and the 32 States of Mexico, 2000-2009.** Arch Bronconeumol, v. 51, n. 1, p. 16-23, jan. 2015.

SANTOS-NETO, M.; YAMAMURA, M.; GARCIA, M.C.C.; POPOLIN, M.P.; SILVEIRA, T.R.S.; ARCÊNCIO, R.A. **Análise espacial dos óbitos por tuberculose pulmonar em São Luís, Maranhão.** Jornal Brasileiro Pneumologia, v. 40, n. 5, p. 543-551, 2014.

SHULDINER, J. et al. **Mortality of tuberculosis patients during treatment in Israel, 2000–2010.** Int. J Tuberc.Lung Dis, v. 18, n. 7, p. 818–823, 2014.

TRIGUEIRO, D.R.S.G. et al. **The influence of individual determinants in the delay of the tuberculosis diagnosis.** Text Context Nursing, Florianópolis, v. 23, n. 4, oct-dec. 2014.

UNITED NATIONS. **Open Working Group proposal for Sustainable Development Goals.** Geneva 2014, 24p. Disponível em: <<https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/1579SDGs%20Proposal.pdf>>. Acesso em 25.09.2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.** 10. rev. São Paulo: Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português, 1996.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global tuberculosis report 2017.** Geneva; WHO; 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global tuberculosis report 2014.** Geneva; 2014. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/137094/1/9789241564809_eng.pdf?ua=1>. Acesso em: janeiro de 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The End TB Strategy.** Geneva; 2015. Disponível em: <http://www.who.int/tb/End_TB_brochure.pdf>. Acesso em: julho de 2018.

YAMAMURA, M. et al. **Areas with evidence of equity and their progress on mortality from tuberculosis in an endemic municipality of southeast Brazil.** Infect Dis Poverty, v. 6, n. 134, oct. 2017.

YEN, Y.F. et al. **Determinants of mortality in elderly patients with tuberculosis: a population-based follow-up study.** Epidemiology & Infection, v. 145, n. 7, p. 1374-1381, 2017.

SOBRE A ORGANIZADORA

Yvanna Carla de Souza Salgado Possui graduação em Farmácia pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2004), Habilitação em Análises Clínicas (2005), Especialização em Farmacologia (UNOPAR/IBRAS - 2011), Mestrado em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2013) e Doutorado em Biologia Celular e Molecular pela Universidade Federal do Paraná (2017). Possui experiência técnica como farmacêutica e bioquímica e atualmente trabalha com os temas: farmacologia, biologia celular e molecular e toxicologia.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-85107-87-1



9 788585 107871