

PERFIL DOS PACIENTES ACOMETIDOS PELA TUBERCULOSE NO ESTADO DO PARANÁ

Leticia Vitória Sampaio (PIBIC/CNPQ/FA/UEM), Laiz Mangini Ciccheler, Lorena Moran Bombonato, Rosilene Fressatti Cardoso, Katiany Rizzieri Caleffi-Ferracioli, Jean Eduardo Meneguello, Regiane Bertin de Lima Scodro (Orientadora). E-mail: rbiscodro@uem.br.

Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências da Saúde, Maringá, PR

Área e subárea do conhecimento: microbiologia, microbiologia aplicada/microbiologia médica

Palavras-chave: epidemiologia; tuberculose; saúde pública.

RESUMO

Este estudo avaliou o perfil epidemiológico da tuberculose (TB) no estado do Paraná, entre 2018 e 2023, buscando compreender sua distribuição e características no estado. Trata-se de um estudo retrospectivo e transversal, baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), fornecidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), considerando informações sobre perfil dos pacientes, formas clínicas, exames realizados e evolução dos casos. No período estudado, foram notificados 16.248 casos de TB no Paraná, os quais se mantiveram estáveis ao longo dos anos, com predomínio da forma pulmonar (83,23%), afetando principalmente homens (71,52%), pessoas de raça/cor branca (62,06%) e adultos jovens (22,37%), com concentração na macrorregião leste do Paraná (49,71%). Além disso, alguns pacientes apresentavam agravos sociais e à saúde, como alcoolismo (25,25%), tabagismo (35,74%) e outras doenças. Esses achados reforçam que a TB segue como um importante desafio de saúde pública no Paraná e indicam a necessidade de manter ações de vigilância, diagnóstico precoce, acompanhamento próximo e estratégias específicas para populações mais expostas ao risco.

INTRODUÇÃO

A tuberculose é uma doença infectocontagiosa, causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, também conhecida como bacilo de Koch (CARMO *et al.*, 2022), transmitida pela liberação de aerossóis contendo bacilos durante a fala, tosse ou espirro de uma pessoa com TB pulmonar ativa (CDC, 2023). Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, a TB permanece como um relevante problema para os serviços de saúde em escala global. De acordo com o Relatório Global da

Tuberculose, publicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2024, mais de 10 milhões de pessoas continuam a adoecer com TB todos os anos, evidenciando um elevado número de casos (WHO, 2024). Diante desse cenário, desenvolveu-se um estudo retrospectivo, epidemiológico e transversal, baseado em dados secundários coletados no DATASUS. O objetivo foi a realização de uma análise epidemiológica dos casos de TB no estado do Paraná, no período de 2018 a 2023, visando produzir informações atualizadas sobre a TB no estado que possam subsidiar o conhecimento científico e a formulação de futuras medidas preventivas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo e transversal, baseado em dados secundários. A coleta de dados foi realizada a partir das informações obtidas no SINAN, fornecidas pelo DATASUS, referentes aos casos confirmados de TB, no estado do Paraná, no período de 2018 a 2023. Foram desconsiderados, para esta pesquisa, os registros com campos “em branco” e/ou “ignorados” no banco de dados. As variáveis de interesse incluídas na análise foram: sexo, raça/cor, faixa etária categorizada em anos (0 a 14 anos e o restante no intervalo de 10 anos), formas clínicas da tuberculose, macrorregiões do Paraná, tipos de entrada, testes para diagnóstico, teste de sensibilidade, doenças e agravos associados e situação de encerramento. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o n. 6.198.443.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2018 e 2023, foram notificados no Paraná 16.248 casos de TB, com nítido predomínio no sexo masculino (71,52%) em relação ao feminino (28,48%), observou-se relativa estabilidade nos registros anuais dos casos, porém com queda em 2020 e 2021. A partir de 2022, há retomada e aumento dos números de casos. A forma pulmonar foi a mais comum (83,23%), seguida pela extrapulmonar (13,03%), com maior frequência da forma pleural e apenas 3,74% dos pacientes apresentaram ambas as formas da doença simultaneamente.

Quanto à raça/cor, foi observado que a maioria dos casos afetou indivíduos brancos e a minoria acometeu a população não branca (preta, amarela, parda e indígena), equivalente a 62,06% e 37,94%, respectivamente. Com relação aos casos confirmados de TB por idade, o grupo de indivíduos mais acometidos são de 25 a 34 anos, os quais representam 22,37% do total. Em contraposição, o grupo menos afetado foi de 0 a 14 anos, correspondendo apenas a 2,48% dos registros.

No que se refere à distribuição das macrorregiões de saúde de notificação da TB no Paraná, a região leste concentrou a maior parte dos casos (49,71%), com destaque para a 2ª Regional de Saúde do estado - Metropolitana (Curitiba), que abrange 29 municípios no entorno da capital, responsável por 64,71% das notificações dessa macrorregião. A análise em relação aos tipos de entrada dos pacientes nos serviços de saúde, revelou que a maioria foi de casos novos de TB, representando 81,67% do total, seguida de reingresso após abandono (7,17%), recidiva (5,6%), transferência (4,54%), paciente relatou não saber (0,52%) e pós-óbito (0,5%).

Considerando os testes para diagnóstico da TB (desconsiderando testes não realizados, em andamento e que não se aplicam ao caso), foram utilizados a baciloscopia de escarro, que apresentou 72,41% de resultados positivos e 27,59% negativos, já a cultura de escarro, com 64,35% de testes positivos e 35,65% negativos, e o teste rápido molecular para tuberculose (TRM-TB) indicou que 82,09% dos casos foram detectáveis para TB e sensíveis à rifampicina, enquanto 2,18% apresentaram resistência a este fármaco, outros resultados incluíram 13,15% de casos não detectáveis e 2,58% inconclusivos. Além disso, em relação ao teste de sensibilidade realizados dentre os casos positivos, que determina se os isolados clínicos de *M. tuberculosis* são sensíveis ou resistentes aos fármacos de primeira linha, como rifampicina (RIF), isoniazida (INH), pirazinamida (PZA) e etambutol (EMB); predominou 8,78% dos casos resistentes à INH, 1,8% resistentes à RIF, 1,28% resistentes à INH e RIF, 1,15% resistente a outros fármacos de primeira linha e 86,89% foi sensível a todos os antimicrobianos testados.

Ademais, foi identificado alguns agravos sociais e à saúde concomitantes nos pacientes com TB, distribuídos em tabagismo (35,74%), alcoolismo (25,25%), uso de drogas ilícitas (21%), Síndrome da Imunodeficiência Adquirida-AIDS (10,83%), Vírus da Imunodeficiência Humana-HIV (10,75%), diabetes (8,55%), doença mental (3,34%) e outras doenças correspondem a 16,63% dos casos. Entre os grupos socialmente vulneráveis, 10,25% dos casos ocorreram em pessoas privadas de liberdade e 6,67% em pessoas em situação de rua. Por fim, o tratamento diretamente observado (TDO) foi aplicado em 77,02% dos pacientes e 65,71% dos casos evoluíram para cura.

CONCLUSÕES

Os resultados da análise evidenciam que a TB permanece como um relevante problema de saúde pública no estado do Paraná, apresentando as seguintes características epidemiológicas: maior prevalência no sexo masculino,

predominância em indivíduos de raça/cor branca, faixa etária entre 25 e 34 anos. com concentração de casos na macrorregião Leste. Observou-se a predominância de casos novos, sendo a maioria na forma clínica pulmonar da TB. Além disso, verificou-se a presença de agravos relevantes, como tabagismo, alcoolismo e infecção pelo HIV, que podem influenciar negativamente na evolução clínica. De modo geral, a maioria dos pacientes foi submetida ao tratamento diretamente observado, obtendo-se desfecho favorável com a cura.

AGRADECIMENTOS

Agradecimento ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo financiamento do PIBIC-AF-IS e à Universidade Estadual de Maringá.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS**. Informações de Saúde, Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAN: Casos de Tuberculose - desde 2001. 2025. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 1 ago. 2025.

CARMO, I. A do *et al.* Os desafios para o controle da tuberculose no Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 5, n. 6, p. 23969 - 23978, nov/dez. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n6-168>. Acesso em: 1 ago. 2025.

CDC (Centers for Disease Control and Prevention). Tuberculosis (TB): Transmission and Pathogenesis. **Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention**, 2023. Disponível em; <https://www.cdc.gov/tb/education/corecurr/pdf/chapter2.pdf>. Acesso em: 1 ago. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Tuberculosis Report 2024**. Geneva: WHO, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/teams/global-programme-on-tuberculosis-and-lung-health/tb-reports/global-tuberculosis-report-2024>. Acesso em: 1 ago. 2025.