



Trabalho 1368

A MAGNITUDE DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE BERURI-AM

Rosete Damião Nunes da Silva^I; Ana Paula Pimentel dos Anjos^I; Iracema da Silva Nogueira^{II}; Amélia Nunes Sicsú^{II}

INTRODUÇÃO: A Tuberculose (TB) é uma das doenças infectocontagiosas mais antigas do mundo e permanece até os dias atuais como um dos problemas mais relevante de saúde pública¹. Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de um terço da população mundial estão infectadas pelo *Micobacterium tuberculosis*, também denominado Bacilo de Koch. Atualmente o Brasil ocupa o 19º lugar no *ranking* de 22 países que concentra 80% dos casos em todo mundo². Frente ao exposto, observa-se que o controle da tuberculose, que se supunha que ocorreria por volta do fim do século XX, claramente já teve sua data adiada. O crescimento da incidência da Tuberculose tem sido publicado em todo o mundo. Apesar de Beruri, município do Estado do Amazonas, não se tratar de um município prioritário para o controle da doença, o fato do mesmo dispor de um atendimento direcionado aos pacientes suspeitos de tuberculose, com diagnóstico local, despertou o interesse em realizar um estudo voltado para desvelar a magnitude da Tuberculose nesse município, haja vista, que não se tem dados publicados que direcionem um parâmetro da situação da patologia no local alvo do estudo. **OBJETIVO:** Analisar a magnitude da Tuberculose no município de Beruri-AM, nos últimos dez anos. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Atendendo as recomendações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre a pesquisa envolvendo seres humanos³, o protocolo de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas, (CEP/UEA), sob protocolo nº 025/12. Tratou-se de um estudo documental retrospectivo e descritivo, com abordagem quantitativa, realizada com base nas informações colhidas em prontuários do paciente dos pacientes, ficha de notificação epidemiológica da Tuberculose e livros de registros de 62 (sessenta e dois) pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde José Belarmino de Amorim, no Município de Beruri-AM, nos últimos dez anos. A coleta dos dados foi realizada mediante o preenchimento de um formulário contendo informações baseadas nos Manuais do Ministério da Saúde, elaborado para a presente pesquisa. O referido instrumento foi estruturado em duas partes: Parte A (Perfil social) e Parte B (Dados Clínicos). A parte A contemplou variáveis como: sexo, idade, situação conjugal, zona de residência, ocupação/profissão e escolaridade. A parte B, dados clínicos como: forma clínica, critério diagnóstico, história clínica e pregressa, comorbidades/condições associadas e evolução do tratamento. Os resultados obtidos foram analisados por meio de medidas estatísticas de frequência absoluta e percentual. **RESULTADOS:** A prevalência de Tuberculose nos últimos 10 (dez) anos no município foi de 3,92%. Destes, a maioria era do sexo masculino (54,84%) e o feminino ficando com 45,16%, faixa etária mais frequente foi entre 31 a 40 anos 30,65% seguidos os maiores de 50 anos com 29,03%; casados (67,74%) e os solteiros com 27,42%; residentes na zona urbana (87,10%); agricultores (59,68%) e os que trabalham no lar com (22,58%); com ensino fundamental incompleto (58,06%) e 70,83% apresentavam histórico de tabagismo. A tuberculose pulmonar foi à forma mais prevalente (93,55%), diagnosticada prioritariamente pelo exame laboratorial de baciloscopia de escarro (93,55%). A baciloscopia de escarro é um importante instrumento utilizado para diagnóstico da tuberculose. Portanto, todos os casos que forem suspeitos de tuberculose pulmonar, com exceção das crianças

^I Acadêmicas de Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Bolsistas do Programa de Apoio a Iniciação Científica (PAIC/UEA) Email: rosete.nunes@hotmail.com.

^{II} Enfermeiras; Mestres; Professoras Assistentes da Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas (UEA).



Trabalho 1368

menores de 15 anos, deverão ser submetidos ao referido exame². Outro método de diagnóstico refere-se ao raio x, sendo diagnosticados como sugestivo de Tuberculose 54,84% dos casos. Dentre os sintomas mais frequentes, identificou-se tosse (96,77%), febre (98,39%), dor torácica (67,74%) e emagrecimento (62,90%). Uma minoria (37,10%) tinha histórico de vacinação BCG, este resultado pressupõe que não houve registro deste procedimento no prontuário do paciente, sendo que nenhum paciente realizou teste tuberculínico. No que se refere às comorbidades associadas, o tabagismo despontou com 70,83%. Constatou-se o surgimento de 72,52% casos novos e 20,97% de recidiva, durante o período estudado. Em relação à oportunidade de diagnóstico e tratamento, 38,71% foram diagnosticados após um mês da procura ao serviço e 20,97% iniciaram o tratamento após um mês do diagnóstico da doença. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a tuberculose no município de Berurí-Am apresenta-se como um relevante problema de saúde pública com oportunidade de diagnóstico e tratamento ainda deficientes. Como sugestão, o presente estudo destaca a necessidade de reforçar a capacitação dos profissionais da saúde no Município, enfatizando a importância do preenchimento correto das fichas de notificação, dos prontuários e livros de registro. Além disso, reforça-se a necessidade de investimento no trabalho de prevenção e promoção da saúde, no qual o enfermeiro tem papel preponderante no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) com ênfase na Atenção Primária. **CONTRIBUIÇÕES:** O estudo pode contribuir para mostrar a situação da Tuberculose no município, e a partir de seus achados subsidiar os gestores da saúde do próprio município e do local alvo do estudo, como também os profissionais da área envolvidos no Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) do Ministério da Saúde. Além disso, o estudo poderá contribuir principalmente para o serviço de saúde local, pois por meio dos resultados, poder-se-á avaliar as ações e planejar atividades direcionadas para os pontos que se mostrarem mais críticos. Entende-se que o referido estudo, poderá estender-se futuramente aos demais municípios do Estado do Amazonas, traçando um panorama da magnitude do problema da doença em cada local, pois os resultados obtidos somam e refletem os altos índices de incidência nos últimos anos no Estado e subsidiarão o planejamento de estratégias para o controle da doença.

REFERÊNCIAS:

1. Ghc. Grupo hospitalar conceição. Tuberculose na atenção primária à saúde. 1. Ed.Ampl. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição; 2011.
2. 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.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS Sobre Diretrizes e normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, 10 de outubro de 1996.

DESCRITORES: Prevalência, Tuberculose.

EIXO TEMÁTICO II: Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.