

**Título: Perfil clínico epidemiológico dos casos de tuberculose notificados em um hospital geral no município do Rio de Janeiro, 2007 a 2014**

**Autor(es)** Alessandra Gonçalves Lisboa Pereira; Clarisse Fonseca Monachesi; Claudia Caminha Escosteguy; Juliana Brito Gonçalves; Maria Carolina Souza da Silva

**E-mail para contato:** alepereira.md@gmail.com

**IES:** UNESA

**Palavra(s) Chave(s):** Tuberculose, Vigilância Epidemiológica

#### **RESUMO**

A tuberculose (TB) é uma doença negligenciada, endêmica em diversas regiões e países, e que mata cerca de 1,3 milhões de pessoas a cada ano. O Brasil se encontra entre os países com maior carga de doença, sendo o Rio de Janeiro o estado brasileiro com a maior taxa de incidência. No Brasil, a TB é uma doença de notificação compulsória desde 1961, definida nas “Normas Gerais sobre defesa e proteção da saúde”. Em 1976, a obrigatoriedade da notificação da TB ficou ainda mais sedimentada com a regulamentação do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica. Segundo a Portaria no. 1271 de 06 de junho de 2014, a TB permanece como um agravo de notificação compulsória em todo o território nacional. São notificados todos os casos confirmados laboratorialmente ou com critério clínico epidemiológico (dados clínico epidemiológicos e exames complementares sugestivos de TB). Nesse sentido, este estudo teve como objetivo analisar o perfil clínico e epidemiológico dos casos de TB notificados em um hospital geral, de ensino, referência para doenças infecto-parasitárias (incluindo, mais recentemente, o atendimento a pacientes portadores de TB multirresistente) e para vigilância epidemiológica em âmbito hospitalar no estado do Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo transversal em que foram analisados todos os casos de TB notificados no período de 2007 a 2014 e que estavam inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) local. Foram selecionadas as variáveis relacionadas a: sexo, faixa etária, escolaridade, local de residência, tipo de entrada, forma clínica, agravos associados, diagnóstico laboratorial/por imagem, tratamento e situação de encerramento. Durante o período estudado foram notificados 1628 casos de TB, com uma média de 204 casos/ano; 56,4% eram do sexo masculino e houve predomínio da faixa etária entre 30 a 39 anos; dentre os casos em que se conhecia a escolaridade, 59,2% não chegaram a cursar o ensino médio; 57,9% eram não brancos; 67,6% dos casos residiam no município do Rio de Janeiro, 7,4% em Duque de Caxias e 6,0% em Nova Iguaçu. Em relação ao tipo de entrada, 66,3% eram casos novos da doença e 11,8% vieram transferidos de outra unidade de saúde com o diagnóstico de TB; 67,8% dos casos eram confirmados laboratorialmente (baciloscopia, cultura, histopatológico ou PCR). Do total de casos notificados, 83,2% iniciaram o tratamento no hospital. O exame anti-HIV, recomendado pelo Ministério da Saúde para ser ofertado a todo paciente com diagnóstico de TB, foi realizado por apenas 62% dos casos notificados (56,9% dos pacientes testados tiveram resultado positivo para o HIV). Além do HIV, as comorbidades mais frequentes foram: alcoolismo (7,7%), diabetes (4,7%), hipertensão arterial (4,2%), doenças reumatológicas (4,1%) e tabagismo (3,1%). A forma clínica predominante foi a pulmonar isolada (52,4%), seguida pela extrapulmonar isolada (26,0%); 21,6% dos pacientes apresentaram as duas formas. Dentre os casos com TB extrapulmonar, as formas clínicas mais frequentes foram: ganglionar periférica (30,8%), pleural (27,9%), meningoencefálica (16,6%) e miliar (10,3%). No momento do diagnóstico, 63,0% dos pacientes notificados apresentaram radiografia de tórax com imagem sugestiva para TB e 24,1% eram bacilíferos; 58,0% apresentaram cultura com crescimento de *M. tuberculosis*. No período estudado, 64 pacientes foram diagnosticados com resistência a um ou mais tuberculostáticos (mono, poli ou multirresistência). Em relação ao encerramento dos casos, 22,0% foram transferidos para outras unidades de saúde; 9,1% evoluíram com óbito; devido ao nível de complexidade do hospital, os pacientes notificados têm um perfil de maior gravidade. Um fator limitador para este estudo foi a ausência de informações para algumas das variáveis estudadas. O estudo do perfil dos casos notificados pode contribuir para o estabelecimento de melhores estratégias de prevenção e controle para a TB.