

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A EPIDEMIOLOGIA

VOLUME 1

Organizadora:

Pauliana Valéria Machado Galvão



SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A EPIDEMIOLOGIA

VOLUME 1

Organizadora:

Pauliana Valéria Machado Galvão



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A EPIDEMIOLOGIA

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

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

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

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem sobre a epidemiologia: volume 1 / Organizadora Pauliana Valéria Machado Galvão. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020. 207 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia
ISBN 978-65-88958-04-9
DOI 10.47094/ 978-65-88958-04-9

1. Epidemiologia. 2. Política de saúde – Brasil. 3. Saúde pública.
I. Galvão, Pauliana Valéria Machado.

CDD 614.4

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O termo epidemiologia foi cunhado no século XVI na Espanha em um título de um estudo que tratava sobre a peste, sendo somente recuperado séculos mais tarde na obra Epidemiologia espanhola, que descrevia todas as epidemias conhecidas até o momento.

A Epidemiologia, ou a ciência das epidemias, objetiva estudar quantitativa e qualitativamente a distribuição dos fenômenos de saúde/doença, e seus fatores condicionantes e determinantes, nas populações humanas. É por meio desta área das ciências da saúde que podem ser tomadas muitas decisões importantes para o controle de doenças e agravos. Pois as políticas em saúde só são efetivas quando estão sob a luz da epidemiologia. E como ciência, tem crescido a cada dia, pois a 60 anos atrás, a pesquisa epidemiológica ganhava um reforço considerável, a introdução da computação eletrônica. Assim, foi possível à ampliação dos bancos de dados, e a criação de técnicas analíticas com especificações, até então, inimagináveis. Dez anos depois à “matematização” da Epidemiologia recebe um reforço considerável, a criação de modelos matemáticos de distribuição de inúmeras doenças.

No momento atual, a Epidemiologia inegavelmente aperfeiçoa o seu reconhecimento enquanto ciência. Ao mesmo tempo, busca o estabelecimento do objeto epidemiológico, à medida em que amplia o seu âmbito de ação e institucionaliza-se como prática de pesquisa. Na medida em que as contradições das respectivas formações sociais inevitavelmente se refletem sobre a estrutura acadêmica e de financiamento à pesquisa, impõe-se uma abertura para a discussão crítica dos temas da Epidemiologia. Nesta obra o leitor poderá ver uma pequena amostra do que ela é capaz de fazer pela saúde do povo.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 6, intitulado “Aspectos epidemiológicos da Leishmaniose visceral no Piauí, Brasil, no período de 2014 a 2018”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....15 **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES NA CI-** **DADE DE MACEIÓ ENTRE OS ANOS DE 2009 E 2017**

Joicielly França Bispo

Adênia Mirelly Santos e Silva

Ellen Beatriz Moura Barbosa

Evylee Hadassa Barbosa Sliva

Flávia Cristina Melo de Souza

Lavínia Correia do Rozário Amorim

Lázaro Heleno Santos de Oliveira

Luiza Daniely Rodrigues de Siqueira

Maria Tereza Nascimento de Lima

Ana Paula Rebelo Aquino Rodrigues

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.15-23

CAPÍTULO 2.....24 **CARACTERIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO ESTADO DO PIAUÍ,** **BRASIL, 2013-2017**

Andrea Nunes Mendes de Brito

Daniel Josivan de Sousa

Lana Raysa Silva Araujo

Marilene de Sousa Oliveira

Raksandra Mendes dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.24-32

CAPÍTULO 3.....33
INTERSECCIONALIDADE E VIOLÊNCIA CONTRA ADOLESCENTES NO CENÁRIO PIAUIENSE

Lana Raysa da Silva Araujo

Andrea Nunes Mendes de Brito

Marilene de Sousa Oliveira

Daniel Josivan de Sousa

Raksandra Mendes dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.33-39

CAPÍTULO 4.....40
CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE EM ALAGOAS NO PERÍODO DE 2009 A 2019

Joyce Nayara Duarte da Silva

Ana Carolyn da Silva Rocha

Ellen Beatriz Moura Barbosa

Lázaro Heleno Santos de Oliveira

Lizandra Kelly Alves da Silva

Talãine Larissa dos Santos César

Evylee Hadassa Barbosa Silva

Maria Tereza Nascimento de Lima

Sthefanny Rayanna de Lima Maia

Lays Nogueira Miranda

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.40-48

CAPÍTULO 5.....49
EPIDEMIOLOGIA DAS INTERNAÇÕES POR HANSENÍASE NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE NOS ANOS DE 2015 A 2019

Maria Eduarda Neves Moreira
Evandro Leite Bitencourt
DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.49-53

CAPÍTULO 6.....54
**ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO PIAUÍ, BRASIL,
NO PERÍODO DE 2014 A 2018**

Lana Raysa da Silva Araujo
Andrea Nunes Mendes de Brito
Marilene de Sousa Oliveira
Daniel Josivan de Sousa
Raksandra Mendes dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.54-60

CAPÍTULO 7.....61
**INFECÇÃO EXPERIMENTAL E PROPORÇÃO DE FÊMEAS DE FLEBOTOMÍNEOS IN-
FECTADAS QUE SÃO INFECTANTES PARA *Leishmania (Viannia) braziliensis***

Morgana Cavalcanti Diniz
Cecília Oliveira Lavitschka
Steffany Larissa Galdino Galisa

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.72-84

CAPÍTULO 8.....72
**CASOS CONFIRMADOS DE BOTULISMO NO BRASIL NO DECÊNIO 2010 A 2019: UMA
ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES**

Lucas Facco Silva
Vinicius Faustino Lima de Oliveira
Danilo José Silva Moreira
Karoline Rossi

Suzana dos Santos Vasconcelos

Cláudio Alberto Gellis de Mattos Dias

Amanda Alves Fecury

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.72-84

CAPÍTULO 9.....85
O SARAMPO COMO DOENÇA REEMERGENTE NO ESTADO DE RORAIMA

Carla Mariana de Melo Beeck

Jhon Andreo Almeida dos Santos

Paula Vitória de Oliveira Sales

Rommel Correia Monte

Vinícius da Costa Faustino

Simone Lopes de Almeida

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.85-94

CAPÍTULO 10.....95
**PREVALÊNCIA DE PESSOAS VIVENDO COM HIV, ATENDIDAS NA REDE ESPECIALI-
ZADA EM BELÉM/PARÁ, NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2017**

Edson Bruno Campos Paiva

Vanessa Costa Alves Galúcio

Natasha Cristina Silva da Silva

Cybelle Silva do Couto Coelho

Sabrina De Carvalho Cartágenes

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.95-101

CAPÍTULO 11.....102
SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA: UM PROBLEMA EMERGENTE

Regina de Souza Moreira

Rosimeire Pereira de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.102-111

CAPÍTULO 12.....112
INCIDÊNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO MARANHÃO ENTRE 2015 A 2018

João Guilherme Peixoto Padre

Sabrine Silva Frota

João Gabriel Nunes Rocha

Ana Clara Sampaio Lima Vasconcelos

Nathalya Batista Casanova

Kenny Raquel dos Santos Silva

José Eduardo de Sousa Jorge

Ana Flávia Moura de Asevedo Assunção

Bernard Fernandes Valença de Albuquerque

Rebeca Lara da Costa Carvalho

Vitor Andrade Silva

Mylena Andréa Oliveira Torres

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.112-120

CAPÍTULO 13.....121
CASOS DE MORBIMORTALIDADE HOSPITALAR POR SEPSE NA MACRORREGIÃO CARIRI ENTRE OS ANOS DE 2015-2020

Camila da Silva Pereira

Maria Lucilândia de Sousa

Vitória de Oliveira Cavalcante

Nadilânia Oliveira da Silva

Carla Andréa Silva Souza

Ana Raiane Alencar Tranquilino

Raquel Linhares Sampaio

Mariane Ribeiro Lopes

Antonia Thamara Ferreira dos Santos

Amana da Silva Figueiredo

Micaelle de Sousa Silva

Sarah de Lima Pinto

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.121-131

CAPÍTULO 14.....132
META-ANÁLISE SOBRE O EFEITO DE PESTICIDAS NO DESENVOLVIMENTO DE
CÂNCER DE PRÓSTATA

Estelita Lima Cândido

Clarisse Nogueira Barbosa Albuquerque

Washington Moura Braz

Paulo Alex Alves Pereira

Mário Ronaldo Albuquerque

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.132-141

CAPÍTULO 15.....142
PREVALÊNCIA DE OBESIDADE NAS REGIÕES BRASILEIRAS

Alice da Silva Malveira

Rayane Dias dos Santos

Josué Leandro da Silva Mesquita

Emanuela Lima Rodrigues

Camyla Rocha de Carvalho Guedine

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.142-150

CAPÍTULO 16.....151
**PERFIL DAS TRANSFUSÕES SANGUINEAS EM PACIENTES COM DOENÇA FALCI-
FORME**

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos

Jessica do Nascimento Silva Araújo

Alda Helena dos Santos Carvalho

Kelson Antônio De Oliveira Santos

Ana Rosa Rodrigues De Pinho

Karynne Sa e Silva

Grazielle Roberta Freitas Da Silva

Joelcia Mariana Ferreira Silva

Suênia Maria Da Silva Lima

Paula Fernandes Lemos Veras

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.151-163

CAPÍTULO 17.....164
**ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS RESPI-
RATÓRIAS EM BELÉM DO PARÁ**

Matheus Vinícius Mourão Parente

Carolina de Almeida Façanha

Eduarda Souza Dacier Lobato

Jéssica Cordovil Portual Lobato

Mário Robeto Tavares Cardoso de Albuquerque

Nina Pinto Monteiro Rocha

Victória Haya Anijar

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.164-73

CAPÍTULO 18.....174
ALTERAÇÕES DAS TAXAS DE INTERNAÇÃO POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO EM MINAS GERAIS: EFEITOS INDIRETOS DA PANDEMIA POR COVID-19

Wanderson Costa Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.174-183

CAPÍTULO 19.....184
PERFIL SOCIOECONÔMICO, DEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE CRIANÇAS INTERNADAS EM UM HOSPITAL DE MINAS GERAIS

Patrick Leonardo Nogueira da Silva

Maurícia Janaína Pinheiro Silva

Natália Souza Godinho

Ana Izabel de Oliveira Neta

Cláudio Luís de Souza Santos

Aurelina Gomes e Martins

Fábio Batista Miranda

Adélia Dayane Guimarães Fonseca

Carolina dos Reis Alves

Valdira Vieira de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.184-194

CAPÍTULO 20.....195
PREVALÊNCIA DE DOR MUSCULOESQUELÉTICA E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM TRABALHADORES DE ESCRITÓRIO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Danielle Pereira Oliveira

Ricardo Mazzon Sacheto

Micaela Freire Fontoura

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.195-202

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE EM ALAGOAS NO PERÍODO DE 2009 A 2019

Joyce Nayara Duarte da Silva

Centro Universitário Tiradentes/Maceió (Alagoas)

<http://lattes.cnpq.br/1371117860732179>

Ana Carolyn da Silva Rocha

Universidade Federal de Alagoas/Maceió (Alagoas)

<http://lattes.cnpq.br/8397779684915878>

Ellen Beatriz Moura Barbosa

Centro Universitário Tiradentes/Maceió (Alagoas)

<http://lattes.cnpq.br/0370942574395334>

Lázaro Heleno Santos de Oliveira

Centro Universitário Tiradentes/Maceió (Alagoas)

<http://lattes.cnpq.br/4922475335224659>

Lizandra Kelly Alves da Silva

Centro Universitário Tiradentes/Maceió (Alagoas)

<http://lattes.cnpq.br/3996962028926917>

Talaine Larissa dos Santos César

Centro Universitário Tiradentes/Maceió (Alagoas)

<http://lattes.cnpq.br/1539361300701740>

Evylee Hadassa Barbosa Silva

Centro Universitário Tiradentes/Maceió (Alagoas)

<http://lattes.cnpq.br/1258493925052056>

Maria Tereza Nascimento de Lima

Centro Universitário Tiradentes/Maceió (Alagoas)

<http://lattes.cnpq.br/3279819288865695>

Sthefanny Rayanna de Lima Maia

Centro Universitário Tiradentes/Maceió (Alagoas)

<http://lattes.cnpq.br/6723033380768105>

Lays Nogueira Miranda

Centro Universitário Tiradentes/Maceió (Alagoas)

<http://lattes.cnpq.br/4812736782210393>

RESUMO: A tuberculose (TB) é uma doença transmissível que causa diversos problemas relacionados à saúde, sendo uma das dez principais causas de morte em todo o mundo, representando um grave problema de saúde pública mundial. Diante desses levantamentos, objetivou-se caracterizar o perfil epidemiológico da tuberculose em Alagoas no período de 2009 a 2019. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e retrospectivo, com abordagem quantitativa, utilizando dados referentes a casos de TB em Alagoas disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período de 2009 a 2019. Observou-se, a partir da análise dos dados, que homens são os mais acometidos por TB em Alagoas em comparação às mulheres, sendo em maior número pardos e de baixa escolaridade com a faixa etária de 20 a 39 anos, a doença também apresentou associação com o HIV. No que diz respeito à forma clínica, há uma prevalência da TB pulmonar, foi observado um baixo número de casos confirmados através de exame laboratorial. Houve um grande número de abandono ao tratamento, no entanto, constata-se a prevalência da cura sobre o óbito, visto que, a cura apresenta uma taxa de aproximadamente 69,36% dos casos. Constatou-se que em Alagoas no período de 2009 a 2019 a TB, teve maior prevalência em homens adultos, maioria pardos de baixa escolaridade com a forma clínica pulmonar.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia. Tuberculose. Saúde pública.

CHARACTERIZATION OF THE EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF TUBERCULOSIS IN ALAGOAS IN THE PERIOD FROM 2009 TO 2019

ABSTRACT: Tuberculosis (TB) is a communicable disease that causes several health-related problems, being one of the top ten causes of death worldwide, representing a serious public health problem worldwide. In view of these surveys, the objective was to characterize the epidemiological profile of tuberculosis in Alagoas from 2009 to 2019. It is a descriptive, exploratory and retrospective

study, with a quantitative approach, using data referring to TB cases in Alagoas available in the System Information System for Notifiable Diseases (SINAN) in the period from 2009 to 2019. It was observed, from the data analysis, that men are the most affected by TB in Alagoas in comparison to women, being in greater number mixed and low schooling with the age group of 20 to 39 years, the disease was also associated with HIV. With regard to the clinical form, there is a prevalence of pulmonary TB, a low number of cases confirmed by laboratory examination was observed. There was a large number of patients abandoning treatment, however, there is a prevalence of cure over death, since the cure has a rate of approximately 69.36% of cases. It was found that in Alagoas in the period from 2009 to 2019 TB, had a higher prevalence in adult men, most of them with low schooling, with the pulmonary clinical form.

KEY-WORDS: Epidemiology. Tuberculosis. Public health.

1. INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença transmissível que causa diversos problemas relacionados à saúde, sendo uma das dez principais causas de morte no mundo e a principal causa de morte provocada por um único agente infeccioso, ultrapassando as mortes causadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Seu agente etiológico é o microrganismo *Mycobacterium tuberculosis*, conhecido como bacilo de Koch. Sua transmissão ocorre através de gotículas de aerossóis afetando, na maioria dos casos, os pulmões (TB pulmonar), podendo também afetar outros órgãos (TB extrapulmonar) (WHO, 2019).

Aproximadamente um quarto da população mundial se encontra infectada pelo *M. tuberculosis* inativo, correndo assim o risco do desenvolvimento dos sintomas da TB (WHO, 2019). No Brasil essa doença atinge, em sua grande maioria, as periferias urbanas ou aglomerados urbanos, frequentemente está associada a condições de moradias, alimentação e a falta de saneamento básico inadequados, tendo também uma maior prevalência em indivíduos que fazem o abuso de álcool, tabaco e de outras drogas (ROSSONI *et al.*, 2016).

Mesmo sendo uma doença bastante conhecida e discutida há muitos séculos, a tuberculose ainda representa um grave problema de saúde pública mundial, em especial nos países em desenvolvimento. Comprovando esta constatação, entre os anos de 2005 a 2014, ocorreram aproximadamente 70 mil novos casos e 4.400 mil óbitos por tuberculose em todo território brasileiro (FURLAN; SANTOS; MARCON, 2017).

Diante desses levantamentos, este estudo teve como objetivo caracterizar perfil epidemiológico da tuberculose em Alagoas no período de 2009 a 2019, para desta forma contribuir com o incentivo a maiores investimentos na prevenção e controle deste agravo, respondendo então a seguinte questão norteadora: Qual o perfil epidemiológico da TB no estado de Alagoas entre os anos de 2009 a 2019?

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e retrospectivo, com abordagem quantitativa, utilizando dados referentes a casos de TB em Alagoas disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período de 2009 a 2019, disponibilizados para acesso através do site de Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Ministério da Saúde. Foram analisadas as variáveis: ano de notificação (2009-2019) sexo, faixa etária, raça, escolaridade, coexistência com outras comorbidades, confirmação da doença através de exames laboratoriais, forma clínica (pulmonar e extrapulmonar) e evolução do paciente.

A pesquisa foi realizada em maio de 2020, executada através de estatísticas descritivas simples, a busca de referenciais teóricos foi realizada nas bases: Scientific Electronic Library Online - SciELO, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) que serviram para o embasamento da análise dos dados encontrados. Foram empregados como descritores: Epidemiologia; Tuberculose e Saúde pública, estes de acordo com o DeCS (Descritores de Ciências da Saúde).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme os dados coletados, entre os anos 2009 e 2019 foram notificados 14.142 casos de TB em Alagoas, sendo 2009 o ano com mais casos (n=1.452), em contrapartida, 2015 foi o ano com menor número (n=1.248). Relacionado ao sexo dos indivíduos, conforme mostra a tabela 1, foi observado que a maior prevalência está presente no sexo masculino (n=8.9870) comparado ao número de casos do sexo feminino (n=5.152), em 3 casos essa informação se apresentava ignorada ou em branco.

Quanto a raça, 9.351 se autodeclararam como pardos, 1.661 como pretos, 1.792 como brancos, 126 como amarelos, 62 como indígenas e 1.150 está como ignorado/ em branco. Observa-se um maior número de casos em pessoas de raça/cor parda, conforme é apresentado na tabela 1. Já em relação à escolaridade, verificou-se maior prevalência em indivíduos com ensino fundamental incompleto (n=2.141).

Dos 14.142 casos notificados, 6.762 apresentavam outras comorbidades como: AIDS (n=1.267), diabetes (n=1.313), alcoolismo (n=2.859) e tabagismos (n=1.323), porém em muitos casos essas informações foram ignoradas ou deixadas em branco. Em relação ao número de casos confirmados através de exame laboratorial, apenas 8.086 casos passaram por esse processo. Já sobre a forma clínica da TB, o maior número de casos ocorreu na forma pulmonar (n=12.097) em comparação a forma extrapulmonar (n=1.744).

No que se refere a evolução do paciente, 8.478 deles chegaram à cura, 1.644 abandonaram o acompanhamento, 614 foram a óbito por TB, 397 foram a óbito por outras causas e 1.090 tiveram esse dado ignorado ou em branco. Em relação à idade, como mostra a tabela 1, a faixa etária mais aco-

metida pela doença foi entre 20 e 39 anos, correspondendo a 42,82%, e a faixa etária com um menor número de acometimento foi entre 1-4 anos com 0,56%. Houve ainda 3 casos cujo dado relacionado a idade não foi contemplado.

Tabela 1. Perfil dos casos de tuberculose em Alagoas segundo a idade, sexo e gênero em Alagoas. 2009-2019

Variáveis		n	%
Faixa etária	< 1 ano	8,2	0,57
	1-4 anos	80	0,56
	5-9 anos	90	0,63
	10-19 anos	228,76	8,44
	20-39 anos	6.055	42,82
	40-59 anos	4.769	33,72
	= ou >60 anos	1.868	13,24
	Ignorado/em branco	3	0,02
Raça	Branca	1.792	12,7
	Preta	1.661	11,8
	Amarela	126	0,9
	Parda	9.351	66,1
	Indígena	62	0,4
	Ignorado/em branco	1.150	8,1
Sexo	Feminino	5.152	36,43
	Masculino	8.987	63,55
	Ignorado/em branco	3	0,02

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Março/2020

A partir da análise dos dados pode-se afirmar no que diz respeito ao sexo, os homens são os mais acometidos por TB em Alagoas, de acordo com o Ministério da Saúde, o estado segue a tendência nacional que totalizou 46.233 casos no sexo masculino e 22.884 no feminino em 2014. Alagoas apresentou no ano de 2012 um número de 685 casos em homens e de 407 casos em mulheres, com essa tendência apresentando-se novamente no ano de 2014, com os casos em homens sendo 655 e nas mulheres 396 (BRASIL, 2016; BRASIL, 2014).

No que se refere a variável raça, foi possível identificar um maior número de casos na raça/cor parda, visto que esse grupo populacional se encontra mais vulnerável a inadequadas condições de vida, discriminação em diversos aspectos e dificuldades no acesso à saúde (SOUZA *et al.*, 2015). Estudo realizado no estado do Pará no período entre 2005 e 2014 obteve o seguinte resultado: que a raça/cor parda foi predominante (71,5%) em todo o estado, com maior proporção (80,1%) observada na Região Baixo Amazonas, corroborando com os dados encontrados neste estudo (NEVES *et al.*, 2018).

A escolaridade sugere ser um fator social decisivo para o acometimento da TB, tendo em vista que o nível educacional está vinculado ao processo de saúde da população, os dados coletados demonstram maior prevalência de casos em indivíduos com ensino fundamental incompleto. Esses dados coincidem com vários estudos, como o realizado por Freitas *et al.* (2016), que mostrou maior frequência de TB em sujeitos com ensino fundamental incompleto

No presente estudo, foi possível observar um alto índice de TB associado a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS), doença infecciosa, causada pelo HIV. Segundo Neves e colaboradores (2012), a associação desta coinfeção é sinérgica, interativa e recíproca, pois, o indivíduo infectado pelo HIV é 25 vezes mais susceptível à TB em relação aos não infectados, justificado pela imunodeficiência inerente a estas infecções.

Em relação ao diagnóstico da TB, foi observado um baixo número de casos confirmados através de exame laboratorial, que segundo Silva Jr. (2004) pode ser explicado pelo fato do diagnóstico da TB, além da avaliação clínica, pode estar fundamentado em diversos métodos, como os bacteriológicos, radiológicos, prova tuberculínica, histopatológico, entre outros métodos de diagnóstico.

Sobre a forma clínica e transmissão, segundo Chaves *et al.* (2017), a mesma ocorre com maior predominância por via aérea, comprometendo preponderantemente os pulmões e de acordo com os dados encontrados pode-se confirmar essa prevalência da TB pulmonar na população. Uma pesquisa realizada no Paraná, que avaliou os aspectos clínicos de pacientes com diagnóstico de TB atendidos, mostrou que cerca de 58/67% dos pacientes apresentaram a forma clínica pulmonar e apenas 28/33% a forma não pulmonar (BOSQUI *et al.*, 2017).

A pesquisa também aponta uma alta taxa de abandono do acompanhamento, que pode estar relacionado a diversos fatores, principalmente os sociodemográficos, e ocorre na maioria das vezes em pacientes do sexo masculino com baixo nível de escolaridade, estando também associado ao consumo de drogas como o álcool ou com a presença de outras patologias crônicas, mais especificamente a infecção pelo HIV, além da dificuldade de interação e comunicação entre profissionais e pacientes, o que pode levar o indivíduo a não frequentar a unidade de saúde e ao abandono do tratamento (CHIRINOS; MEIRELLES, 2011).

No tocante ao óbito e a cura, a partir da análise dos dados, constata-se a prevalência da cura sobre o óbito, visto que, a cura apresenta uma taxa de aproximadamente 69,36% (8.478), indo de encontro com o que é preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que corresponde a 85%. A cura em geral, mostra-se estacionária, tendo relação direta ao acesso ao serviço de saúde, a educação em saúde, como também ao acesso a fármacos e cuidado individualizado (SOUZA *et al.*, 2019).

Segundo o Ministério da Saúde, foi observado que a TB, em 2014, teve maior prevalência na população de 15 a 59 anos seguido de pacientes com idade igual ou maior que 60 anos, sendo menos prevalente nas pessoas de 0 a 14 anos. Em Alagoas esse índice é semelhante, indicando que o estado segue a tendência nacional (BRASIL, 2016).

As limitações do estudo foram referentes a grande quantidade de dados ignorados e brancos,

principalmente no que se refere à correlação da tuberculose com outras comorbidades e a autodeclaração da raça, o que sugere que há a presença de uma subnotificação desses dados. Portanto, torna-se imprescindível que os profissionais estejam mais atentos ao preenchimento completo das fichas de notificação, tendo em vista que, esses dados são de suma importância para tomadas de decisões em relação a patologia.

4. CONCLUSÃO

Os casos de TB em Alagoas, no período de 2009 a 2019, tiveram prevalência no sexo masculino, acometendo principalmente a faixa etária de 20 a 39 anos, da raça parda e de ensino fundamental incompleto. A forma clínica predominante foi a pulmonar, a doença também foi relacionada com o HIV, sendo um dos fatores para aprimoramento de descobertas e estudos futuros da doença, foi observado um baixo número de casos confirmados através de exame laboratorial e uma alta taxa de abandono do acompanhamento, já sobre a evolução do paciente constata-se a prevalência da cura sobre o óbito.

5. DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesses.

6. REFERÊNCIAS

BARBOSA JUNIOR, J. Tuberculose: Guia de Vigilância Epidemiológica. **J. bras. pneumol**, São Paulo, v. 30, supl. 1, p. S57-S86, junho de 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132004000700003&lng=en&nrm=iso. Acesso em 30 de maio de 2020.

BOSQUI, L.R. *et al.* Perfil clínico de pacientes com diagnóstico de tuberculose atendidos no Hospital Universitário de Londrina, Paraná. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 38, n. 1, p. 89-98, jan./jun. 2017. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/27406/22636>. Acesso em; 30 maio 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Panorama da tuberculose no Brasil: a mortalidade em números**. Brasília, 2016. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/panorama_tuberculose_brasil_mortalidade.pdf. Acesso em 30 de maio de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Panorama da tuberculose no Brasil: indicadores epidemiológicos e operacionais**. Brasília, 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/panorama%20tuberculose%20brasil_2014.pdf. Acesso em 30 de maio de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. SINAN: Sistema de Informação de Agravos de Notificação. 2007-2018. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203>.

CHAVES, E.C. *et al.* Aspectos epidemiológicos, clínicos e evolutivos da tuberculose em idosos de um hospital universitário em Belém, Pará. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 20, n. 1, p. 47-58, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000100045&lng=en&tlng=en. Acesso em: 30 maio 2020.

CHIRINOS, N.E.C.; MEIRELLES, B.H.S. Fatores associados ao tratamento de tuberculose: uma revisão integrativa. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 599-606, setembro de 2011. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000300023&lng=en&nrm=iso. Acesso em 30 de maio de 2020.

FREITAS, W.M.T. *et al.* Perfil clínico-epidemiológico de pacientes portadores de tuberculose atendidos em uma unidade municipal de saúde de Belém, Estado do Pará, Brasil. **Rev Pan-Amaz Saúde**, v. 7, n. 2, p. 45-50, jun. 2016. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232016000200045. Acesso em: 30 de maio de 2020.

FURLAN, M.C.R.; SANTOS, A.G.; MARCON, S.S. O vínculo com o profissional de saúde no tratamento de tuberculose: percepção dos usuários. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. v. 9, n. 7, p. 1-12, jul.-dez. 2017. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1934>. Acesso em: 29 de maio de 2020.

NEVES, D.C.O. *et al.* Aspectos epidemiológicos da tuberculose nas Regiões de Integração do estado do Pará, Brasil, no período entre 2005 e 2014. **Rev Pan-Amaz Saúde**, Ananindeua, v. 9, n. 3, p. 21-29, set. 2018. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232018000300021&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 30 de maio de 2020.

NEVES, L.A.S. *et al.* Aids e tuberculose: a coinfeção vista pela perspectiva da qualidade de vida dos indivíduos. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 704-710, junho 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000300024&lng=en&nrm=iso. Acesso em 30 de maio de 2020.

ROSSONI, Renan *et al.* Protocolo de enfermagem para o paciente com tuberculose. **Rev. enferm UFPE on line.**, Recife, v. 10, n. 2, p. 464-474, fev. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-28266>. Acesso em: 29 de maio de 2020.

SILVA JR., Jarbas Barbosa da. Tuberculose: Guia de Vigilância Epidemiológica. **J. bras. pneumol.**, São Paulo, v. 30, supl. 1, p. S57-S86, junho de 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132004000700003&lng=en&nrm=iso. Acesso em 01 de junho de 2020.

SOUZA, M. S. P. L. *et al.* Fatores associados ao acesso geográfico aos serviços de saúde por pessoas com tuberculose em três capitais do Nordeste brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, n. 1, p. 111-120, 2015. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/20562>. Acesso em 30 de

maio de 2020.

SOUSA, G.B. *et al.* Temporal pattern of tuberculosis cure, mortality, and treatment abandonment in Brazilian capitals. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 27, e3218, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v27/pt_0104-1169-rlae-27-e3218.pdf. Acesso em 30 de maio de 2020.

WHO. **GLOBAL TUBERCULOSIS REPORT 2019**. Geneva: World Health Organization, 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329368/9789241565714-eng.pdf?ua=1>. Acesso em: 29 maio 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

acometimento 44, 122, 129, 166, 171
agente etiológico 42, 165
agente infeccioso 42, 123
AIDS 43, 99, 100, 101, 109
Anemia falciforme 152, 162, 163
antibióticos 73, 74, 124, 128, 129
antibotulínicos 73
aparelho respiratório 165, 185
atenção à saúde 122, 129, 187
atendimento 21, 33, 35, 73, 98, 99, 148, 154, 156, 158, 166, 187

B

bactéria 73, 74, 75, 102, 103, 113, 115
bem-estar 25, 30
Botulismo 73, 76, 77, 82, 84

C

câncer de próstata (CP) 132, 135
características das violências 33
caráter sistêmico 113, 115
caxumba 85
células nervosas 73
Clostridium botulinum 73, 74, 75, 81, 82, 84
comorbidades 43, 99, 100, 124, 154, 160, 165
compostos químicos 132, 133
concentração dos poluentes 165
contaminação alimentar 73
controle de plantas 132
controle e prevenção 114, 124
Covid-19 174, 175, 176, 180, 181
crianças internadas 185, 187, 188, 189
cuidados de higiene 73

D

danos à saúde humana e ambiental 132
Delitos Sexuais 34
Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) 43, 86, 88, 113, 165, 167
diagnóstico 74, 81, 83, 84, 90, 101, 102, 105, 106, 107, 108, 109, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 126, 127, 128, 144, 152, 154, 155, 158, 159, 187, 188
dietas ricas em gorduras 143
dificuldade para respirar 73
doença contagiosa 85
doença crônica multifatorial 142
doença falciforme 152, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 163
doença infecciosa 102, 103, 115
Doença Reemergente 86
doenças cardiovasculares 176, 182
doenças do aparelho circulatório 174, 175, 176, 177, 179, 180, 181
doenças respiratórias 165, 166, 170, 171, 172, 173, 185, 188
Doenças Respiratórias 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172
doença transmissível 41, 42

E

efeito tóxico 73, 75

Epidemiologia 6, 31, 41, 43, 73, 110, 114, 122, 141, 148, 149, 150, 165, 173, 185
epidemiologia descritiva 185, 188
estratégias de promoção da saúde 25
estudo epidemiológico 88, 113, 115
exame laboratorial 41, 43, 83
excesso de peso 143, 144, 145, 146, 149, 150
exposição ocupacional 132, 134, 135, 137

F

fatores de risco 73, 104, 107, 109, 124, 126, 128, 134, 143, 145, 147, 148, 149, 166, 172, 180
flebotômicos 69, 70, 71
forma infectante 67, 68

H

hábitos de vida 38, 165, 166, 171
hemotransfusão 152, 155, 159, 160
HIV/AIDS 101

I

impacto econômico e social 122, 129
índice de mortes 122
infecção 68, 73, 87, 99, 100, 101, 103, 104, 108, 109, 123, 128, 131, 160, 166
Infecção Sexualmente Transmissível (IST) 113
internações por sepse 122, 125, 126

L

Leishmania 68, 69, 70, 71
leishmaniose 69, 70
lesões contagiantes 113, 115

M

medidas preventivas 102
morbidade 76, 122, 123, 125, 159, 160, 165, 166, 168, 172, 186
morbimortalidade hospitalar 122, 124, 129
mortalidade 21, 82, 83, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 134, 154, 159, 160, 165, 166, 168, 170, 172, 173, 175, 176

N

natimortalidade 108, 113
normas sanitárias 73

O

obesidade 134, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150
óbitos 42, 122, 123, 124, 127, 128, 129, 131, 150, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171
orientação sexual 99, 100

P

pandemia 174, 176, 177, 180, 181
paralisia muscular 73, 74, 82
paramixovírus 85, 87
patologia 74, 76, 77, 113, 115, 126, 165
patologia infectocontagiosa 113, 115
Perfil de saúde 152
perfil epidemiológico 16, 17, 30, 41, 42, 126, 158, 165, 170
perfil socioeconômico 100, 185, 187
pesticidas 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140
políticas de saúde 86, 187
políticas públicas 25, 28, 38, 109, 183, 186

potencial carcinogênico 132
prática sexual 100
problemas relacionados à saúde 41, 42
Programa Nacional de Imunizações (PNI) 86
promastigota metacíclica do parasita 68

R

realização de pré-natal 113, 115, 118
rede especializada 100
relações sexuais 100, 107
resposta inflamatória 123
rubéola 85

S

sarampo 85, 87, 88, 89
saúde pública 16, 17, 21, 25, 34, 38, 41, 42, 87, 108, 109, 114, 115, 122, 129, 133, 138, 147, 174, 175, 176
sedentarismo 143, 145, 150
sepsis 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131
sífilis 99, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 160
sífilis adquirida 103, 108, 113, 115
sífilis congênita 103, 108, 113, 115, 116
sífilis entre gestantes 102
sífilis gestacional 103, 108, 120
síndrome de caráter prevalente 122, 123
sintomas 42, 73, 74, 81, 84, 101, 102, 103, 127, 153, 158, 166, 173
Sistema de Notificações de Agravos (SINAN) 113, 115
sistema respiratório 165, 166, 172
Sistema Único de Saúde 43, 86, 88, 113, 115, 118, 124, 165, 166, 167, 187

T

taxa de cobertura vacinal 85
taxa de imunização 86, 89
taxa de infecção 67, 68
toxinas botulínicas 73, 74
transfusão sanguínea 152, 153, 155
transmissão nervosa 73, 74
transmissão sexual 113, 115
tratamento de qualidade 102, 107
tuberculose 41, 42, 44, 166
tuberculose (TB) 41, 42

U

uso de preservativos 100

V

vacina tríplice viral 85
Vias Aéreas Inferiores 165, 166, 171
vias aéreas superiores 85
Vias Aéreas Superiores 165, 166, 171
violência 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39
violência contra adolescentes 34, 35, 36, 37, 38, 39
Violência contra a mulher 16, 18, 31
violência doméstica 26, 33
Violência Doméstica 25, 34
violência física 17, 34
violência física e/ou sexual 17
violência sexual 16, 17, 18, 20
vírus 42, 86, 87, 88, 101, 160, 162, 166, 180

editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>



editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>

