

SANTANA; Victória Faria ¹

RESUMO

Introdução: A tuberculose pulmonar é uma doença infecciosa transmitida pelo ar, e causada pelo bacilo *Mycobacterium tuberculosis*¹. Ela afeta os pulmões e causa sintomas como tosse, febre e dor no peito, e é considerada grave problema de saúde mundial devido sua morbimortalidade. Por conseguinte, em 2014 a OMS criou uma estratégia para o controle da epidemia da tuberculose que integra três pilares indispensáveis¹. O primeiro pilar introduziu o conceito de prevenção, baseada em identificar e tratar indivíduos com infecção latente da tuberculose. Já o segundo pilar inclui um sistema de apoio universal para os pacientes usando intervenções socioeconômicas, enquanto o terceiro pilar visa intensificar as pesquisas sobre a doença². O Brasil é um dos 22 países indicados pela OMS que concentram mais casos da doença no mundo³. Estima-se que apenas no estado de São Paulo surjam cerca de 18.000 casos de tuberculose pulmonar por ano⁴. O tratamento da doença para adultos e adolescentes consiste no uso dos medicamentos Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol⁵. Por outro lado, apesar de ser tratável a doença causa muitas mortes, e a maioria ocorre em unidades hospitalares⁵. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo avaliar o perfil de internações por tuberculose pulmonar no estado de São Paulo no período de 2015-2020. **Material e métodos:** A pesquisa presente trata-se de um estudo transversal descritivo, retrospectivo de caráter observacional. A coleta de dados foi realizada através de buscas no banco de dados DATASUS. **Resultados e discussão:** Dos 13.586 casos notificados de internação, 1.058 evoluíram para óbito. Quanto as características dos pacientes, verificou-se que 81,1% dos óbitos foram do sexo masculino, e a faixa etária mais atingida foi a de 50 a 59 anos, que totalizou 25,05% dos óbitos. Além disso, o ano com maior número de internações foi 2019, que representou 17,52% do total. Quanto ao total de dias de internação, conclui-se em 514.417, onde a faixa etária com maior número de dias internada foi a de 40 a 49 anos. **Conclusão:** Torna-se evidente, portanto, que o controle da tuberculose pulmonar ainda é uma grande adversidade para saúde pública no país. Também, a resolução da problemática demanda tanto de atendimento e distribuição de terapia medicamentosa eficaz para todos os pacientes, quanto implementação total de medidas criadas por programas que visam reduzir a mortalidade e a transmissão da afecção. **Palavras-chaves:** tuberculose pulmonar; epidemiologia; doença infecciosa.

REFERÊNCIAS: World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2017. Document WHO/HTM/TB/2017.23. Geneva, World Health Organization, 2017. Gilpin, C et al. The World Health Organization standards for tuberculosis care and management. European Respiratory. Journal 2018, 51. Oliveira, GP et al. Uso do sistema de informação sobre mortalidade para identificar subnotificação de casos de tuberculose no Brasil. Rev Bras Epidemiol. 2012;15(3):468-77. Grupo Multiprofissional de Diretrizes em Tuberculose Pulmonar Bacilífera. Comissão de Epidemiologia Hospitalar do Hospital São Paulo/ UNIFESP-EPM – Manual de padronização: diagnóstico, tratamento e prevenção de Tuberculose Pulmonar Bacilífera, 2003. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. 2011.

PALAVRAS-CHAVE: tuberculose pulmonar, epidemiologia, doença infecciosa

¹ Universidade Paulista (UNIP), victoriarfaria_s@hotmail.com

