

# A MORBIMORTALIDADE EM DECORRÊNCIA DE TUBERCULOSE PULMONAR NO ESTADO DO MARANHÃO NO PERÍODO DE 2017 A 2021 - AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 3<sup>a</sup> edição, de 29/11/2022 a 01/12/2022  
ISBN dos Anais: 978-65-5465-003-8

PESSOA; Pedro Henrique Delfim <sup>1</sup>, PICANÇO; André Aquim Salgado Prazeres <sup>2</sup>, SANTOS; Brunna Araújo dos <sup>3</sup>, SILVA; Daniel Gomes <sup>4</sup>, FARIAS; Stephanie Freire Soares de<sup>5</sup>

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Tuberculose Pulmonar é uma patologia causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, cuja relevância epidemiológica reflete-se na sua posição enquanto segunda causa de morte por doenças infecciosas no mundo. Em 2021, o Brasil registrou 91.889 novos casos, sendo 2.910 apenas no estado do Maranhão. Pacientes em situação de vulnerabilidade biológica ou ambiental (moradores de rua, encarcerados ou imunossuprimidos) expressam taxas de acometimento mais significativas, caracterizando fonte importante para um rastreamento ativo. O quadro clínico é configurado por tosse persistente, expectoração, febre vespertina, sudorese noturna abundante, emagrecimento acentuado, fraqueza, anorexia, etc. A taxa de cura varia conforme o local inspecionado, devido ao abandono ou uso irregular dos fármacos, o que também contribui para o desenvolvimento de variedades bacterianas resistentes à terapia farmacológica. A média nacional de eficácia alcançada por meio da poliquimioterapia antibiótica é de 50-90%. O método de “tratamento diretamente observado” é uma das recomendações feitas pelos órgãos internacionais de saúde e consiste na supervisão da evolução clínica do paciente. O protocolo estabelecido a nível nacional conta com os seguintes fármacos: rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol.

**OBJETIVOS:** Investigar a morbimortalidade em decorrência de Tuberculose Pulmonar no estado do Maranhão e avaliar variáveis estatísticas relacionadas a essa temática considerando o período dos últimos 5 anos.

**METODOLOGIA:** O estudo em questão se categoriza como ecológico e se desenvolve sob uma via quantitativa. Dessa maneira, usando como banco de dados o sistema de informações em saúde do DATASUS/TABNET, a avaliação retrospectiva foi realizada no grupo dos indicadores epidemiológicos e de morbidade, por informações advindas da Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS) durante do período de 2017 a 2021, tomando atenção ao local de residência dos pacientes.

**Ademais,** as variáveis utilizadas foram as de internações ocorridas, o custo financeiro médio envolvido na realização dessas e os óbitos notificados.

**RESULTADOS:** A taxa de mortalidade referente ao período analisado é de 7,76, além de 554 internações, das quais 43 evoluíram para óbito. O ano de 2021 em relação ao ano de 2017 - apesar de apresentarem números de internações semelhantes, 120 e 127, respectivamente - expressa uma taxa de mortalidade de 11,02 em comparação a 5,0, do segundo, indicando um aumento de cerca de 120%. O ano de 2019 é o com maior número absoluto de óbitos (12), representando um incremento de 3 vezes em relação ao ano anterior. Ademais, o valor médio de internação no intervalo observado é de 712,30 reais, sendo que o ano de 2020 foi aquele que manifestou os números mais expressivos, 911,51 reais e uma média de permanência de 9,5 dias, sendo que a mesma variável referente ao período todo foi de 8,3 dias. Ainda em relação à média de permanência hospitalar, o intervalo cujo aumento relativo é mais expressivo refere-se aos anos de 2017 e 2018, um alargamento de 60%. Ao se comparar o valor médio de internação do ano de 2021 em relação ao de 2020, pode-se observar um decréscimo de 56,49 reais. Todavia, a média de permanência do paciente em contexto hospitalar, referente a este mesmo período, aumentou em 12 horas.

**CONCLUSÃO:** A Tuberculose Pulmonar é uma

<sup>1</sup> Universidade Federal do Maranhão - UFMA (Campus Pinheiro), phd.pessoa@discente.ufma.br

<sup>2</sup> Universidade Federal do Maranhão - UFMA (Campus Pinheiro), andre aquim@hotmail.com

<sup>3</sup> Universidade Federal do Maranhão - UFMA (Campus Pinheiro), brunna.araujo@discente.ufma.br

<sup>4</sup> Universidade Federal do Maranhão - UFMA (Campus Pinheiro), gomes.daniel@discente.ufma.br

<sup>5</sup> Universidade Federal do Maranhão - UFMA (Campus Pinheiro), stephanie.freire@discente.ufma.br

patologia com perfil epidemiológico importante para o estado do Maranhão. O diagnóstico e tratamento precoce demonstram ser a abordagem mais eficaz sob uma perspectiva de saúde pública. A diminuição do tempo médio de permanência do paciente em contexto hospitalar, cujo significado clínico é o de um melhor prognóstico, também representa um dos focos de atenção do Sistema Único de Saúde - SUS. A redução no valor médio de internação simboliza uma oportunidade de melhor alocação de recursos, cujos benefícios refletem, principalmente, naqueles contextos mais dispendiosos. Ademais, a redução nos números referentes às internações resulta em um alívio no que se refere à capacidade de atendimento nas unidades de saúde. O aumento dos investimentos públicos na área da saúde, com enfoque na atenção primária, visando estabelecer um maior potencial de monitoramento do tratamento, evitando o abandono precoce ou administração equivocada do protocolo farmacológico, além do rastreamento ativo da população mais vulnerável, configuram como as principais medidas de combate à Tuberculose Pulmonar.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemiologia, Internações, Morbimortalidade, Tuberculose Pulmonar

<sup>1</sup> Universidade Federal do Maranhão - UFMA (Campus Pinheiro), phd.pessoa@discente.ufma.br  
<sup>2</sup> Universidade Federal do Maranhão - UFMA (Campus Pinheiro), andreaquim@hotmail.com  
<sup>3</sup> Universidade Federal do Maranhão - UFMA (Campus Pinheiro), brunna.araujo@discente.ufma.br  
<sup>4</sup> Universidade Federal do Maranhão - UFMA (Campus Pinheiro), gomes.daniel@discente.ufma.br  
<sup>5</sup> Universidade Federal do Maranhão - UFMA (Campus Pinheiro), stephanie.freire@discente.ufma.br