03

Boletim Epidemiológico

Secretaria Municipal de Saúde - Departamento de Vigilância em Saúde

Volume 01. Edição III. julho/2022

CASOS NOVOS TUBERCULOSE

218

CASOS NOVOS IL-TB

58

ÓBITOS

15

TUBERCULOSE

- Doença infecciosa e transmissível, **causada** pelo *Mycobacterium tuberculosis,* que afeta prioritariamente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e sistemas;
- A tuberculose é uma doença de **transmissão aérea**: ocorre a partir da inalação de aerossóis oriundos das vias aéreas, expelidos pela tosse, espirro ou fala de doentes com tuberculose pulmonar ou laríngea. Somente pessoas com essas formas de tuberculose ativa transmitem a doença.
- **Todo mundo é suscetível** à infecção, mas a probabilidade de um portador desenvolver a forma ativa (sintomática) da doença depende de vários fatores relacionados a bactéria e ao ambiente. A competência imunológica do próprio hospedeiro tem sua importância neste processo e a maioria dos infectados resiste ao adoecimento após a infecção e desenvolve imunidade parcial. Os bacilos ficam encapsulados, em estado latente, que não progridem e nem transformam o adoecimento, esta é a infecção latente de tuberculose (IL-TB);
- Os **principais sintomas** da tuberculose são: tosse, febre baixa vespertina, sudorese noturna, emagrecimento e fadiga.

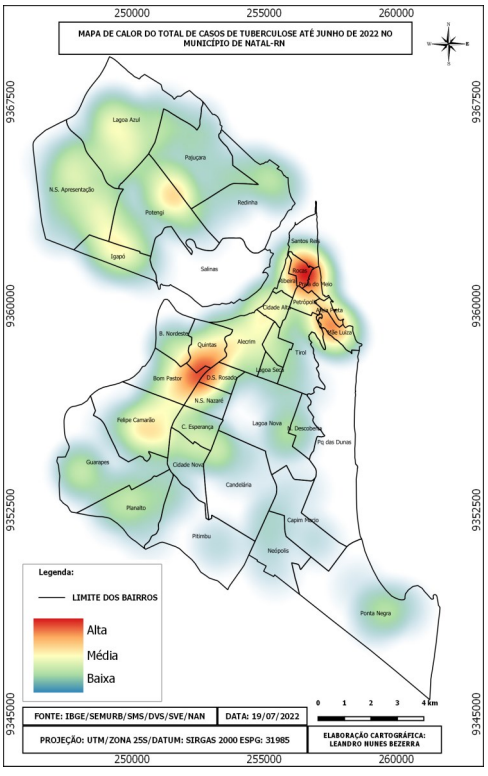
Nesta edição:

MAPA DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE TUBERCULOSE EM NATAL	1
TUBERCULOSE ATIVA	2-3
INFECÇÃO LATENTE POR TUBERCULOSE	4
TABELA	5



DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE TUBERCULOSE ATÉ JUNHO DE 2022 EM NATAL/RN

No município de Natal, até junho de 2022, foram notificados no SINAN (sistema de informação de agravos de notificação) 322 casos de tuberculose, 26,3% a mais que o mesmo período em 2021 (255). Desses 322 registros, 218 foram casos novos, 56 de retratamento (25 recidiva, 31 reingresso após abandono) e 48 transferidos de outras unidades. Com relação aos óbitos, houve um total de 15 registros, sendo 8 por tuberculose e 7 por outras causas. O mapa de calor dos casos de tuberculose em 2022, de residentes em Natal, revelam áreas no município com densidade de casos maiores que outras, como regiões limítrofes dos bairros Quintas, Bom Pastor e Dix Sept Rosado e áreas dos bairros Rocas, Alecrim e Praia do Meio. Os dados apontam para altos números de retratamento no município, vale destacar que a adesão ao tratamento é fundamental para a quebra no ciclo da transmissão da tuberculose. Tuberculose está presente em Natal e se não tratada adequadamente pode matar.

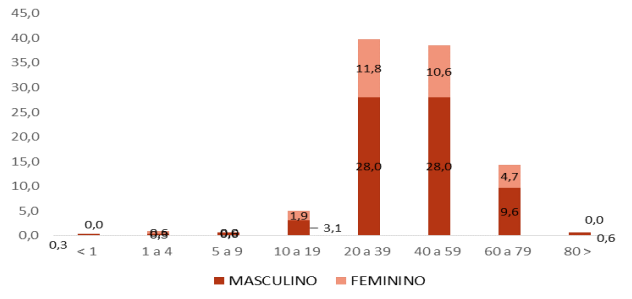


Mapa I: Mapa de calor dos casos novos e em retratamento de tuberculose até junho de 2022, no município de Natal.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE TUBERCULOSE ATIVA MUNICÍPIO DE NATAL

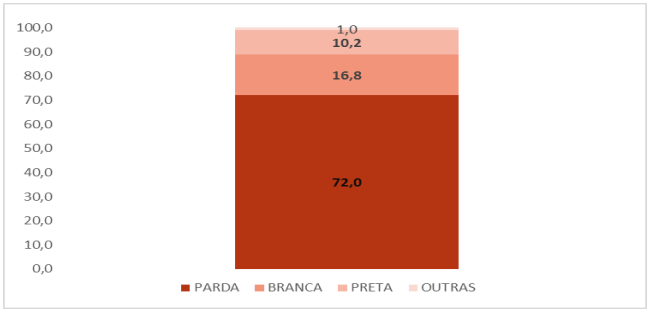
Estudos indicam que há maior risco de adoecimento em menores de 2 anos de idade ou maiores de 60 anos e/ou desnutridos. Em Natal, de acordo com a figura I, a faixa etária predominante é a que compreende o grupo de **20 a 39 (39,8%)** e do sexo masculino **(70,5%).** A raça **parda** foi a mais registrada **(72,0%),** seguida da **branca (16,8%),** figura 2. Quanto a escolaridade informada, observou-se que a maior parte tinha o **fundamental incompleto**, figura 3. A figura 4, demonstra como os usuários estão entrando no serviço de saúde para encaminhamentos da tuberculose. Em todos as regiões o número de casos novos de tuberculose são a maioria. Quando avaliado outras formas de entrada é importante refletir sobre a quantidade de pessoas recidivas, ou seja, que foram tratadas adequadamente e que tiverem alta por cura, mas foram reinfectadas. **Outro ponto importante, são as taxas de reingresso após abandono, onde Natal apresenta uma média de 9,6% de pacientes que realizaram o tratamento por mais de 30 dias e que o abandonaram dando oportunidade para o aumento da resistência bacteriana (figura 4**). A tuberculose pode ser classificada segundo a forma clínica, em pulmonar e extrapulmonar, sendo as formas pulmonares e a extrapulmonar, do tipo laríngea, as formas transmissíveis. A forma clínica prevalente em Natal, é a **forma pulmonar** (forma transmissível), figura 5. Quando diagnosticada a **forma extrapulmonar, o tipo predominante é a ganglionar, meningoencefálica e a pleural** (figura 6).

Figura 1: Proporção de casos de tuberculose ativa, segundo sexo e faixa etária, até junho de 2022, em Natal/RN.



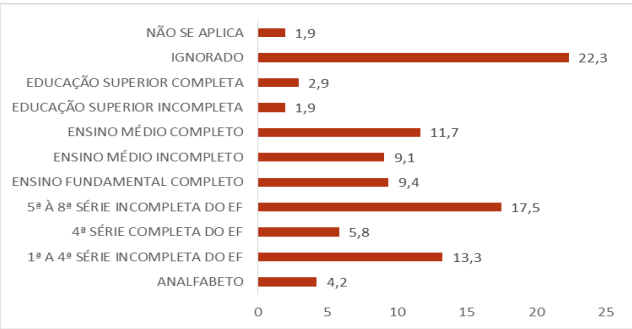
Fonte: SINAN (2022).

Figura 2: Proporção de casos de tuberculose, segundo raça, até junho de 2022, em Natal/RN.



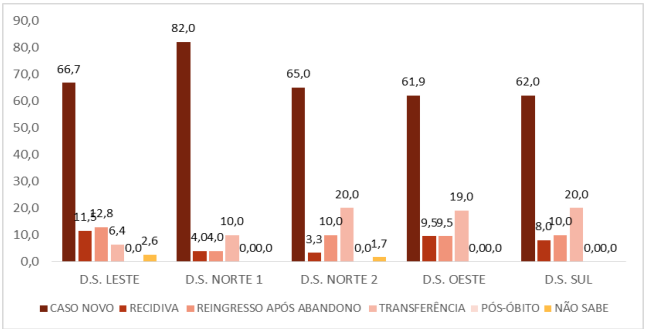
Fonte: SINAN (2022).

Figura 3: Proporção de casos de tuberculose, segundo escolaridade, até junho de 2022, em Natal/RN.



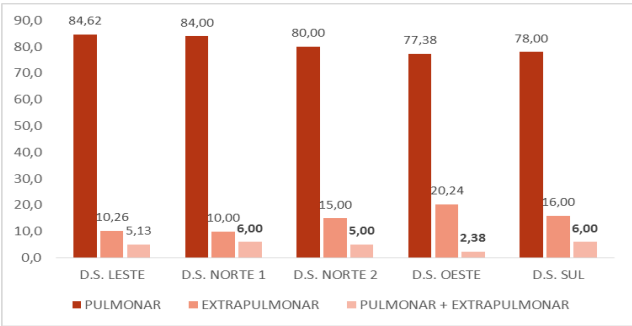
Fonte: SINAN (2022).

Figura 4: Proporção de casos de tuberculose, segundo tipo de entrada, até junho de 2022, em Natal/RN.



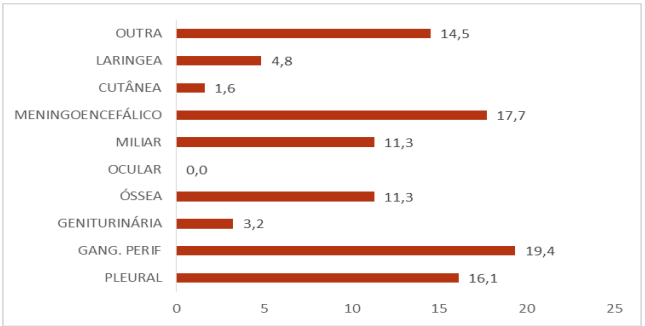
Fonte: SINAN (2022).

Figura 5: Proporção de casos de tuberculose, segundo forma clínica, até junho de 2022, em Natal/RN.



Fonte: SINAN (2022).

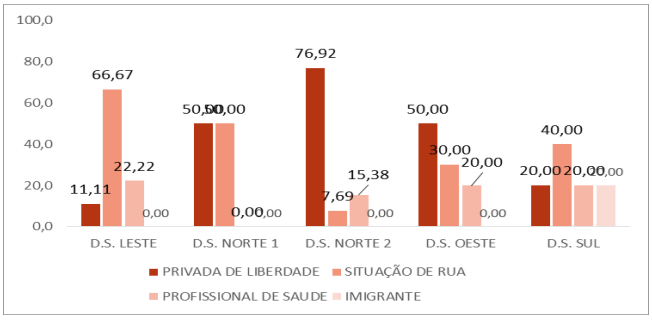
Figura 6: Proporção de casos de tuberculose, segundo tipo de forma extrapulmonar, até junho de 2022, em Natal/RN.



Fonte: SINAN (2022).

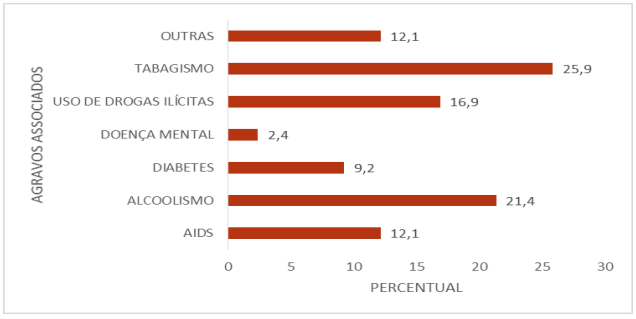
Segundo o guia de vigilância em saúde, alguns grupos populacionais, devido as suas condições de vida e saúde, possuem maior vulnerabilidade, para adoecer por tuberculose. Em relação ao perfil do tipo de população especial, este varia de acordo com a região do município. A figura 7 mostra que é predominante nas regiões Norte II e Oeste a **população privada de liberdade,** no distrito sanitário Leste o perfil é de **pessoas em situação de rua,** já no distrito sanitário Norte I, o cenário por tipo de população, apresenta percentuais equiparados entre a **privada de liberdade e de situação de rua**. Ainda sobre as populações especiais, a região sul de Natal é a única onde a população de imigrantes apresenta os mesmos números que as outras categorias. Em relação aos agravos associados a maior parte é **tabagista (25,9%),** seguida de **etilistas (21,4%) e usuário de drogas ilícitas (16,9%).** A procura pelos contatos (familiares, amigos, etc.) é de fundamental importância para o controle da doença, uma vez que, por meio dessa investigação, é possível identificar os casos de tuberculose ativa precocemente, começar o tratamento e quebrar a cadeia de transmissão. As figuras 9, 10, 11 e 12 revelam o número de contatos identificados por bairro e sua relação com os contatos examinados. A adesão e empenho na realização das consultas e exames direcionado no SUS, por parte dos usuários, é fundamental para o diagnóstico precoce. Se você é um contato próximo de alguém com a tuberculose ativa, procure uma unidade de saúde, próxima da sua casa.

Figura 7: Proporção de casos de tuberculose, até junho de 2022, segundo tipo de populações especiais em Natal/RN.



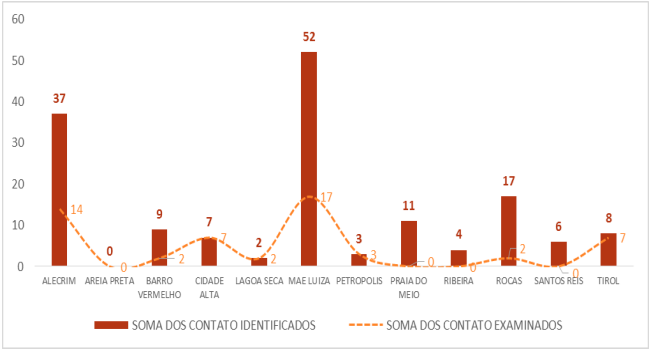
Fonte: SINAN (2022)

Figura 8: Proporção de casos de tuberculose ativa, até junho de 2022, por tipo de agravos associados em Natal/RN.



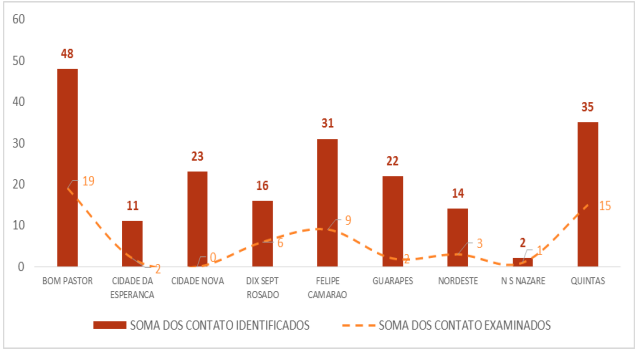
Fonte: SINAN (2022)

Figura 9: Proporção de casos de contatos identificados e examinados, até junho de 2022, no Distrito Sanitário Leste em Natal/RN.



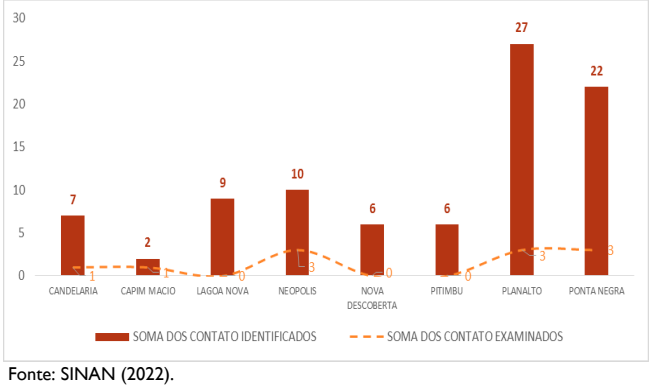
Fonte: SINAN (2022)

Figura 10: Proporção de casos de contatos identificados e examinados, até junho de 2022, no Distrito Sanitário Oeste em Natal/RN.



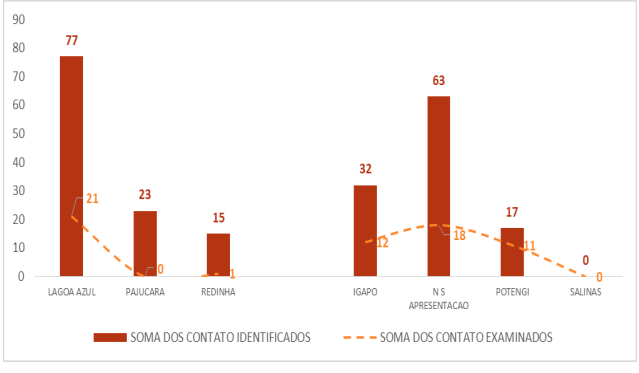
Fonte: SINAN (2022)

Figura 11: Proporção de casos de contatos identificados e examinados, até junho de 2022, no Distrito Sanitário Sul em Natal/RN.



Fonte: SINAN (2022).

Figura 12: Proporção de casos de contatos identificados e examinados, até junho de 2022, no Distrito Sanitário Norte I e II em Natal/RN.



Fonte: SINAN (2022)

De acordo com a tabela I, que trata da distribuição dos **casos novos** de tuberculose e IL-TB, por bairro até junho de 2022, os bairros com maior número de casos de tuberculose ativa foram: Lagoa Azul, Nossa Senhora da Apresentação e Mãe Luiza. Quando avaliado os bairros de acordo com a taxa de incidência, que indicam quantos casos foram identificados a cada 100 mil habitantes no bairro, os principais foram: Praia do Meio, Mãe Luíza, Ribeira e Guarapes. Até junho de 2022, 58 pessoas foram/estão sendo tratadas preventivamente com a infecção latente por tuberculose e os bairros com os números mais representativos são Praia do Meio, Potengi e Tirol. Ainda segundo a tabela, de janeiro a junho, foram registrados oito óbitos relacionados a tuberculose. As maiores letalidades foram nos bairros Rocas e Potengi.

Tabela 1: Distribuição dos **casos novos** de tuberculose e infecção latente por tuberculose, por bairro, até junho de 2022, no Município do Natal.

BAIRROS	TUBERCULOSE ATIVA	TAXA DE INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE ATIVA/100MIL HABITANTES	ÓBITO POR TUBERCULOSE	TAXA DE LETALIDADE	INFECÇÃO LATENTE (IL-TB)	TAXA DE INCIDÊNCIA ILTB/100MIL HABITANTES	ÓBITO POR IL-TB
Alecrim	6	23	1	17%	2	8	0
Areia Preta	0	0	0	0%	0	0	0
Barro Vermelho	0	0	0	0%	0	0	0
Cidade Alta	2	27	0	0%	3	40	0
Lagoa Seca	0	0	0	0%	3	61	0
Mae Luiza	9	63	1	11%	1	7	0
Petropolis	0	0	0	0%	0	0	0
Praia do Meio	4	75	0	0%	9	169	0
Ribeira	1	44	0	0%	0	0	0
Rocas	4	39	2	50%	0	0	0
Santos Reis	1	21	0	0%	0	0	0
Tirol	1	6	0	0%	6	35	0
DISTRITO LESTE	**28**	**24**	**4**	**14%**	**24**	**21**	**0**
Lagoa Azul	10	15	1	10%	2	3	0
Pajucara	2	3	0	0%	4	5	0
Redinha	2	10	0	0%	1	5	0
DISTRITO NORTE I	**14**	**9**	**1**	**7%**	**7**	**4**	**0**
Igapo	4	4	0	0%	2	2	0
N S Apresentacao	10	10	1	10%	2	2	0
Potengi	3	5	1	33%	10	17	0
Salinas	0	0	0	0%	0	0	0
DISTRITO NORTE II	**17**	**9**	**2**	**12%**	**14**	**7**	**0**
Bom Pastor	8	43	0	0%	2	11	0
Cidade da Esperanca	0	0	0	0%	0	0	0
Cidade Nova	2	10	0	0%	0	0	0
Dix Sept Rosado	2	13	0	0%	0	0	0
Felipe Camarao	5	9	0	0%	4	7	0
Guarapes	5	44	0	0%	0	0	0
Nordeste	3	25	0	0%	0	0	0
N S Nazare	1	6	0	0%	0	0	0
Quintas	5	20	1	20%	0	0	0
DISTRITO OESTE	**31**	**16**	**1**	**3%**	**6**	**3**	**0**
Candelaria	2	8	0	0%	2	8	0
Capim Macio	1	4	0	0%	0	0	0
Lagoa Nova	2	5	0	0%	0	0	0
Neopolis	2	9	0	0%	1	4	0
Nova Descoberta	0	0	0	0%	2	16	0
Pitimbu	0	0	0	0%	0	0	0
Planalto	3	8	0	0%	0	0	0
Ponta Negra	7	28	0	0%	2	8	0
DISTRITO SUL	**17**	**8**	**0**	**0%**	**7**	**3**	**0**
Sem registro de bairro	**0**	**0**	**0**	**0%**	**0**	**0**	**0**
NATAL	**107**	**12**	**8**	**7%**	**58**	**7**	**0**

As informações contidas neste boletim epidemiológico, estão sujeitas à alteração!

Álvaro Costa Dias
Prefeito
George Antunes de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde
Rayanne Araújo Costa
Secretária Adjunta de Atenção Integrada à Saúde
Vaneska Gadelha de Brito
Direção do Departamento de Vigilância em Saúde
Miqueline Simei Gois da Silva
Coordenação da Vigilância Epidemiológica
Karen Kaline dos Santos Teixeira
Coordenação do Núcleo de Agravos Notificáveis

Elaboração:

Karen Kaline dos Santos Teixeira – Coordenadora do Núcleo de Agravos Notificáveis;

Maria da Conceição L. Ambrósio – Técnica do Núcleo de Agravos Notificáveis;

Leandro Nunes Bezerra – Técnico do Núcleo de Agravos Notificáveis.

Revisão:

Equipe do Núcleo de Agravos Notificáveis:
Coordenadora e técnicos

Equipe do Núcleo de Agravos Notificáveis:

Karen Kaline dos Santos Teixeira – Coordenadora do NAN;

Karla Mayara G. de Carvalho Romão – Técnica do NAN;

Kleber Francelino de Moura – Técnico do NAN;

Leandro Nunes Bezerra – Técnico do NAN;

Maria da Conceição L. Ambrósio – Técnica do NAN;

Melka Torquato Nogueira – Técnica do NAN;

REFERÊNCIAS

Guia de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da **Saúde**: Secretaria de **Vigilância** em Saúde, 2019. Ministério da **Saúde**.

Este Boletim está na Web!

Acesse

www.natal.rn.gov.br

Departamento de Vigilância em Saúde/ Núcleo de Agravos Notificáveis:

Endereço: Avenida Rodrigues Alves, nº 766-Tirol, CEP: 59020-200

E-mail: nansve.sms@gmail.com

Telefone: (84) 3232-8532