



## PERFIL DE DISTRIBUIÇÃO DA TUBERCULOSE POR GÊNERO NO MUNICÍPIO DE MARINGÁ-PR ENTRE 2001 E 2014

Leonardo Teixeira Ramoniga<sup>1</sup>, Gabriela Bernardi Maia<sup>2</sup>, Edivan Rodrigo de Paula Ramos<sup>3</sup>, Mirian Ueda Yamaguchi<sup>4</sup>

**RESUMO:** De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a tuberculose é considerado problema de saúde global, visto que o Brasil figura entre os países endêmicos, juntamente com outros 21 países do globo que enfrentam dificuldades no controle deste problema de saúde pública que é a tuberculose (TB). No Brasil há estados com maior e menor número de casos, sendo o Paraná classificado como um estado com elevado número de casos de TB, sendo que em conjunto com mais nove estados concentra 80% dos casos da doença. Já em relação ao município de Maringá, até o ano de 2004 estava incluído entre os 10 municípios de atenção prioritária para TB do Paraná, entretanto atualmente já não se encontra mais nesta lista, que ficou reduzida a 7 municípios de atenção prioritária para a patologia em questão (BRASIL, 2014). Visto a importância epidemiológica da tuberculose tanto no mundo como no Brasil, e frente às boas condições socioeconômicas e de moradia no município de Maringá-PR que ainda registra casos de TB, este trabalho tem como intuito entender a distribuição entre os gêneros masculino e feminino da doença, buscando identificar se houve alguma variação do padrão de distribuição entre os sexos no decorrer destes 14 anos de análise dos dados de tuberculose no município de Maringá. Os dados foram colhidos de fichas de notificação de casos de tuberculose, registrados de janeiro de 2001 a dezembro de 2014, digitalizados e arquivados na Divisão Epidemiológica da Secretaria de Saúde de Maringá.

**PALAVRAS-CHAVE:** Incidência; Gênero; Tuberculose

### 1 INTRODUÇÃO

A Tuberculose (TB) é uma doença infecciosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium tuberculosis*. É uma questão de saúde pública antiga, sendo responsável por problemas de saúde entre milhões de pessoas a cada ano, e responsável pela segunda maior causa de morte por doença infecciosa no mundo (WHO, 2013). Esta bactéria pode acometer qualquer parte do corpo humano, no entanto, tem tropismo maior pelos pulmões (HINRICHSEN, 2005).

O Brasil é responsável por 35% dos casos de tuberculose notificados anualmente na Região das Américas, sendo um dos 22 países considerados como de alta incidência de casos de tuberculose pela OMS, com isso o controle da TB deve ser considerado uma prioridade. O número de casos notificados no país está em torno de 80 mil ao ano, sendo que a mortalidade atinge cerca de 5 mil óbitos ao ano (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007; FIOCRUZ, 2008; WHO, 2013; MS, 2014).

A realização de estudos epidemiológicos que determinem e caracterizem a prevalência de uma determinada doença na região é fundamental para identificação dos determinantes relacionados à disseminação da doença e, diante disso, a proposição de medidas de intervenção. Sabe-se que a tuberculose é um problema social resultante de vários elementos associados, como renda familiar baixa, educação precária, habitação ruim/inexistente, famílias numerosas, adensamentos comunitários, desnutrição alimentar, alcoolismo, doenças infecciosas associadas, entre outros fatores (FIOCRUZ, 2008).

Este trabalho tem por objetivo caracterizar o perfil epidemiológico quanto ao gênero dos casos de tuberculose no município de Maringá- Paraná, no período entre janeiro de 2001 a dezembro de 2014.

### 2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho consiste em estudo descritivo retrospectivo, no qual foi analisada a característica epidemiológica da tuberculose, em relação a distribuição por gênero, no município de Maringá-Pr. Após o consentimento por parte da Secretaria de Saúde de Maringá foi coletado por meio do sistema da Divisão Epidemiológica da Secretaria de Saúde o dado relacionado ao sexo dos pacientes notificados com a doença entre

<sup>1</sup>Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – PR. leonardoramoniga@hotmail.com

<sup>2</sup>Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – PR. Bolsista PROBIC-UniCesumar. gabrielabmaia@gmail.com

<sup>3</sup>Docente do curso de Medicina da Universidade Federal de Sergipe. edivanramos@yahoo.com.br

<sup>4</sup>Docente do curso de Medicina e Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da UniCesumar. mirianueda@gmail.com



os anos de 2001 e 2014. Posteriormente esses dados foram tabulados e analisados por meio do programa Excel® versão 2010, sendo possível a elaboração dos gráficos que ajudaram na discussão do estudo

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A analisar dos casos de tuberculose notificados durante janeiro de 2001 e dezembro de 2014 no município de Maringá-PR, constatou-se que houve predomínio do diagnóstico de tuberculose na população masculina (71% do total de casos; n = 903) em relação à feminina (29% do total de casos; n = 368). Na análise dos números coletados percebeu-se que o pico no diagnóstico para o sexo masculino ocorreu no intervalo de 2013-2014, com 176 casos, enquanto para o sexo feminino o maior número foi 64 casos no intervalo de 2009-2010 (Figura 1). Tal resultado apresentado no estudo apresentou-se de acordo com panorama mundial de tuberculose, no qual o sexo masculino sempre aparece com um número bem maior de casos do que o sexo feminino (WHO, 2013). Sabendo que a tuberculose é uma doença infecto-contagiosa, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, e que tal patologia apresenta forte relação com os aspectos sociodemográficos, buscou-se provar que apesar da modificação do papel e das atitudes realizada pelas mulheres do século XXI, os homens continuam quase que de maneira unânime sendo os mais acometidos (OLIVEIRA, 2013), levantando suspeita do papel dos vícios, como álcool, drogas e maior exposição a fatores de risco com o maior número de casos da doença. Tal fato também é discutido por outros autores abordando o número de casos notificados da doença em populações ditas como de risco, como é o casos de indígenas, indigentes, entre outras parcelas da população. (OLIVEIRA, 2006).

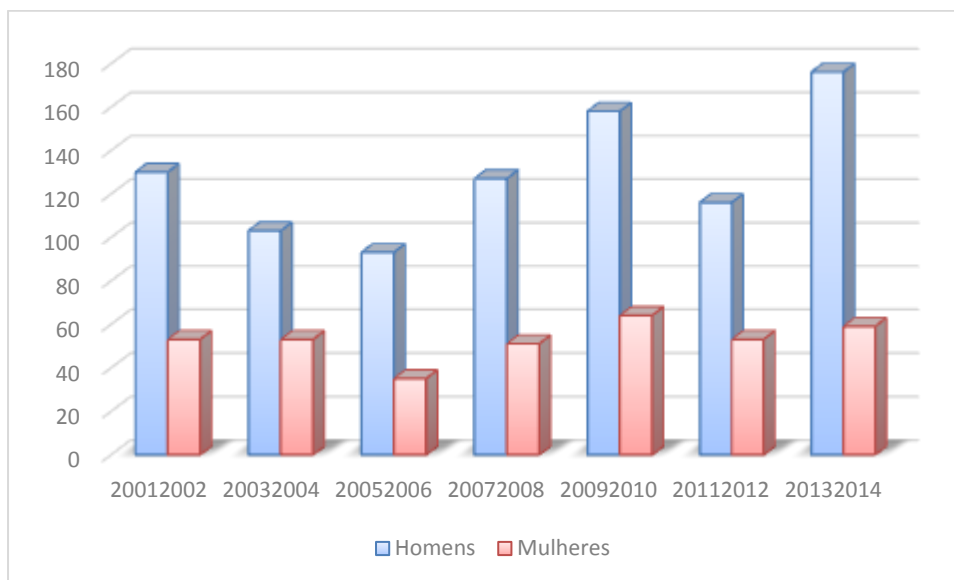


Figura 1: Incidência de tuberculose no município de Maringá-PR entre janeiro de 2001 a dezembro de 2014, agrupado a cada dois anos, em relação ao gênero.

### 4 CONCLUSÃO

A presente pesquisa pode confirmar que o município de Maringá-Pr apresenta a mesma distribuição epidemiológica em relação ao gênero mais acometido que as demais partes do mundo. Além disso, levanta-se a questão de como realmente atividades/atitudes consideradas como de risco para o desenvolvimento da tuberculose podem interferir com a manifestação do quadro clínico de tuberculose, podendo avaliar tais variáveis para tentar prever se no futuro as mulheres poderão se equiparar ao número de casos do sexo masculino, uma vez que nas últimas décadas pode-se observar mudança nas atitudes das mulheres, como exemplo elevação do número de mulheres tabagistas, maior ingestão de bebida alcoólica, entre outros fatores que poderiam vir a interferir no padrão de incidência entre os sexos.

### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de vigilância epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica. 6 ed. rev. e ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Panorama da tuberculose no Brasil: indicadores epidemiológicos e operacionais. Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

Fundação Oswaldo Cruz. Controle da tuberculose: uma proposta de integração ensino-serviço. 6 ed. Rio de Janeiro, 2008.

HINRICHSEN, Sylvia Lemos. Doenças Infecciosas e Parasitárias. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

OLIVEIRA, Décio Gomes de. Características sócio-demográficas e epidemiológicas da tuberculose: avaliação etnobotânica e da atividade antimicobacteriana das plantas utilizadas por uma comunidade indígena. 2006. 74 f. Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, 2006.

Oliveira G, P. et al. Tuberculosis in Brazil: last ten years analysis- 2001- 2010. Braz j infect dis. 2013; 17 (2): 218-233.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global Tuberculosis Report, 2013.