

Boletim Epidemiológico - TUBERCULOSE

Este boletim apresenta informações sobre os principais indicadores da tuberculose no Recife, referentes ao ano de 2018, para que possam ser monitorados e avaliados pelos usuários da informação, especialmente gerentes, gestores e os que atuam no controle social do sistema de saúde.

INDICADORES PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE:

- ❖ Número de casos novos (todas as formas) detectados no período analisado
- ❖ Proporção de casos novos de tuberculose pulmonar que realizaram baciloscopia de escarro
- ❖ Proporção de casos de tuberculose testados para HIV
- ❖ Proporção de casos de retratamento que realizaram o exame de cultura
- ❖ Proporção de contatos de casos de tuberculose examinados entre os registrados
- ❖ Proporção de casos de tuberculose curados
- ❖ Proporção de casos de tuberculose que abandonaram o tratamento
- ❖ Proporção de casos de tuberculose com encerramento informado
- ❖ Coeficiente de Mortalidade de tuberculose

INDICADOR 1: NÚMERO DE CASOS NOVOS (TODAS AS FORMAS) DETECTADOS NO PERÍODO ANALISADO

Em 2018, o coeficiente de detecção (CD) de Tuberculose (TB) em Recife foi de 86,6 casos por 100 mil habitantes, com um total de 1.415 casos novos diagnosticados. Dentre as capitais brasileiras, Recife ocupa o 3º lugar no coeficiente de incidência, com 85,5 casos por 100 mil habitantes em 2017 (Ministério da Saúde, 2018). Os distritos sanitários (DS) I e V foram os que apresentaram maior CD, com 150,9 e 113,9 casos por 100 mil habitantes, respectivamente (Tabela 1).

Tabela 1. Número de casos e CD por 100.000 habitantes de tuberculose, segundo tipo de entrada e distrito sanitário (DS) de residência. Recife, 2018*

Distrito	Tipo de entrada							CD	Total
	Caso Novo	Recidiva	Reingresso após abandono	Transferência	Não sabe	Pós-óbito	Ign		
DS I	125	9	14	8	0	4	0	150,9	160
DS II	230	20	43	20	5	9	0	97,9	327
DS III	78	2	5	4	1	2	0	56,7	92
DS IV	228	21	17	20	0	9	0	77,0	295
DS V	315	51	32	44	3	14	0	113,9	459
DS VI	126	11	12	8	0	4	0	48,6	161
DS VII	164	19	23	11	2	10	0	87,0	229
DS VIII	136	8	15	9	0	8	0	92,3	176
Ignorado	13	2	2	2	0	1	0	-	20
Recife	1415	143	163	126	11	61	0	86,6	1919

Fonte: Sesau Recife/Devs/Gevepi/DDT/Sinan

* Dados provisórios, sujeitos à revisão.

Entre os anos de 2017 e 2018, houve no Recife uma redução no número de casos novos detectados de 7,7%. O DS VI foi o que obteve o maior percentual de redução (16,7%), enquanto o DS VIII foi o que apresentou a maior variação positiva no número de casos novos de TB notificados (14,3%) seguido do DS III (12,5%) (Tabela 2). Esta redução observada pode representar uma subnotificação de casos, o que indica a necessidade de intensificação da busca de sintomáticos respiratórios pelos profissionais de saúde.

Tabela 2. Comparação do número de casos novos¹ de tuberculose notificados segundo distrito sanitário de residência. Recife, 2017 e 2018*

Distrito	Ano		Variação (%)
	2017	2018	
DS I	141	129	-8,5
DS II	280	244	-12,9
DS III	72	81	12,5
DS IV	228	237	3,9
DS V	380	332	-12,6
DS VI	156	130	-16,7
DS VII	165	176	6,7
DS VIII	126	144	14,3
Ignorado	63	14	-77,8
Recife	1611	1487	-7,7

Fonte: Sesau Recife/Devs/Gevepi/DDT/Sinan

* Dados provisórios, sujeitos à revisão.

¹ Casos novos incluem também aqueles classificados como "não sabe" e "pós-óbito".

Com relação à forma clínica da TB, 82,2% dos casos foram diagnosticados na forma pulmonar, enquanto 13,2% foi extrapulmonar. O DS II apresentou o maior percentual de TB pulmonar com 87,3%,

enquanto o DS IV obteve maior percentual entre os demais DS para a forma extrapulmonar, com 20,3% do total de casos notificados (Tabela 3).

Tabela 3. Número¹ e percentual de casos novos de tuberculose, segundo forma clínica e distrito sanitário de residência. Recife, 2018*

Distrito	Casos de Tuberculose Pulmonar	%	Casos de Tuberculose Extrapulmonar	%	Casos de Tuberculose Pulmonar + Extrapulmonar	%	Total Geral de Casos
DS I	103	79,8	21	16,3	5	3,9	129
DS II	213	87,3	21	8,6	10	4,1	244
DS III	63	77,8	13	16,0	5	6,2	81
DS IV	181	76,7	48	20,3	8	3,4	237
DS V	281	84,6	34	10,2	17	5,1	332
DS VI	102	78,5	22	16,9	6	4,6	130
DS VII	149	84,7	19	10,8	8	4,5	176
DS VIII	122	84,7	16	11,1	6	4,2	144
Ignorado	9	-	3	-	2	-	14
Recife	1223	82,2	197	13,2	67	4,5	1487

Fonte: Sesau Recife/Devs/Gevepi/DDT/Sinan

* Dados provisórios, sujeitos à revisão.

¹ Nº de casos com tipo de entrada = caso novo + não sabe + pós óbito

INDICADOR 2: PROPORÇÃO DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR QUE REALIZARAM BACIOSCOPIA DE ESCARRO

Quanto à realização de baciloscopia de escarro na forma pulmonar, Recife alcançou 60,7% de exames realizados dentre os casos novos diagnosticados em 2018. Os DS V e I obtiveram menores percentuais de não realização de exames, com 26,2% e 27,8%, respectivamente e o DS VII o maior percentual com 42% de exames de baciloscopia não realizados (Tabela 4).

Tabela 4. Casos novos¹ de TB pulmonar, segundo realização da 1ª baciloscopia de escarro no diagnóstico e distrito sanitário de residência. Recife, 2018*

Distrito	Baciloscopia de escarro no diagnóstico						Total
	Positiva	%	Negativa	%	Não realizada	%	
DS I	60	55,6	12	11,1	30	27,8	102
DS II	114	51,1	20	9,0	77	34,5	211
DS III	28	41,2	9	13,2	26	38,2	63
DS IV	92	48,7	23	12,2	72	38,1	187
DS V	176	59,1	26	8,7	78	26,2	280
DS VI	49	45,4	14	13,0	38	35,2	101
DS VII	61	38,9	21	13,4	66	42,0	148
DS VIII	59	46,1	16	12,5	49	38,3	124
Ign	2	-	1	-	5	45,5	8
Total	641	49,7	142	11,0	441	34,2	1224

Fonte: Sesau Recife/Devs/Gevepi/DDT/Sinan

* Dados provisórios, sujeitos à revisão.

¹ Nº de casos com tipo de entrada = caso novo + não sabe + pós óbito

INDICADOR 3: PROPORÇÃO DE CASOS DE TUBERCULOSE TESTADOS PARA HIV

No Recife, para o ano de 2018, 57,8% dos casos novos de TB realizou exame HIV, meta abaixo da preconizada pelo Ministério da Saúde (MS) (75%). O DS III foi o que alcançou o maior resultado, com 74,1% de exames realizados, enquanto o DS VII obteve o menor percentual, com 42% (Tabela 5).

Tabela 5. Casos novos¹ de tuberculose segundo realização de sorologia para HIV, por ocasião do diagnóstico, segundo distrito sanitário de residência. Recife, 2018*

Distrito	Teste anti-HIV no diagnóstico					TOTAL
	Positivo	Negativo	% Realizado ²	Não realizado	% Não realizado	
DS I	21	65	66,7	43	33,3	129
DS II	41	95	55,7	108	44,3	244
DS III	12	48	74,1	21	25,9	81
DS IV	22	99	51,1	116	48,9	237
DS V	35	184	66,0	113	34,0	332
DS VI	16	62	60,0	52	40,0	130
DS VII	23	51	42,0	102	58,0	176
DS VIII	22	54	52,8	68	47,2	144
Ignorado	2	8	-	4	28,6	14
Recife	194	666	57,8	627	42,2	1487

Fonte: Sesau Recife/Devs/Gevepi/DDT/Sinan

* Dados provisórios, sujeitos à revisão.

¹ Casos novos incluem também aqueles classificados como “não sabe” e “pós-óbito”.

² %Realizado: refere-se à proporção da soma do positivo com negativo

INDICADOR 4: PROPORÇÃO DE CASOS DE RETRATAMENTO QUE REALIZARAM O EXAME DE CULTURA

A meta informada pelo MS para o percentual de exame de cultura a ser realizado nos casos de recidiva ou reingresso após abandono é de 70%. Em 2018, Recife apresentou um total de 13,6% de exames realizados para estes casos. Com relação aos DS, o VI atingiu 35%, enquanto o I não realizou nenhum exame de cultura de escarro para casos em retratamento (Tabela 6).

Tabela 6. Número e percentual de casos de recidiva e reingresso após abandono, segundo cultura de escarro e distrito sanitário de residência. Recife, 2018*

Distrito	Cultura de Escarro				Total
	Recidiva + Reingresso após abandono ¹				
	Realizada	% Realizada	Não realizada	% Não realizada	
DS I	0	0,0	22	100,0	22
DS II	4	6,9	54	93,1	58
DS III	1	16,7	5	83,3	6
DS IV	2	6,1	31	93,9	33
DS V	8	10,1	71	89,9	79
DS VI	7	35,0	13	65,0	20
DS VII	12	31,6	26	68,4	38
DS VIII	4	20,0	16	80,0	20
Ignorado	0	-	4	-	4
Recife	38	13,6	242	86,4	280

Fonte: Sesau Recife/Devs/Gevepi/DDT/Sinan

* Dados provisórios, sujeitos à revisão.

¹ Casos de TB Pulmonar**INDICADOR 6: PROPORÇÃO DE CONTATOS DE CASOS DE TUBERCULOSE EXAMINADOS ENTRE OS REGISTRADOS**

Analisando os casos novos de TB de todas as formas, 53,6% dos contatos foram examinados entre os registrados para o Recife, percentual abaixo do preconizado pelo MS (70%). O DS VI obteve o maior percentual entre os DS, com 65,7%, enquanto o DS VII atingiu o menor, 48% de contatos examinados para casos de TB de todas as formas, comportamento semelhante observado para casos de TB pulmonar (Tabela 7).

Tabela 7. Contato intradomiciliar registrado e examinado dos casos novos de tuberculose, segundo forma clínica e distrito sanitário de residência. Recife, 2018*

Distrito	Contato Intradomiciliar					
	Todas as Formas			Pulmonar positiva		
	Registrado	Examinado	% Examinado	Registrado	Examinado	% Examinado
DS I	314	185	58,9	165	102	61,8
DS II	699	362	51,8	392	216	55,1
DS III	173	98	56,6	66	36	54,5
DS IV	742	393	53,0	390	205	52,6
DS V	1477	774	52,4	942	533	56,6
DS VI	303	199	65,7	144	90	62,5
DS VII	439	209	47,6	167	84	50,3
DS VIII	397	223	56,2	186	113	60,8
Ignorado	17	2	-	0	0	-
Recife	4561	2445	53,6	2452	1379	56,2

Fonte: Sesau Recife/Devs/Gevepi/DDT/Sinan

* Dados provisórios, sujeitos à revisão.

INDICADOR 7: PROPORÇÃO DE CASOS DE TUBERCULOSE CURADOS**INDICADOR 8: PROPORÇÃO DE CASOS DE TUBERCULOSE QUE ABANDONARAM O TRATAMENTO****INDICADOR 9: PROPORÇÃO DE CASOS DE TUBERCULOSE COM ENCERRAMENTO INFORMADO**

O Recife apresentou para o ano de 2018, 66,5% de cura e 14% de abandono para os casos de TB pulmonar positiva e 60,7% e 13,1%, respectivamente, para casos de TB de todas as formas (Tabela 8 e 9). Considerando os percentuais preconizados pelo MS (cura de 85% e abandono < 5%), verificou-se que para a cura dos casos de TB pulmonar, os DS V (75,2%) e DS VI (71,9%), obtiveram os resultados mais próximos desta meta (tabela 8). Para todas as formas da doença, os DS III e VI atingiram 69,4% e 66,7% de cura, respectivamente (tabela 9).

Quanto ao percentual de abandono, dentre os casos novos de TB pulmonar por DS, os percentuais mostraram-se bastante elevados em relação à meta esperada, destacando-se os DS I, VII e II com 23,5%, 21,6% e 19,3% respectivamente (tabela 8). Para todas as formas da doença, em relação ao abandono do tratamento, os DS II (20,0%), I (19,3%) e VII (16,6%) apresentaram os maiores índices (Tabela 9).

Tabela 8. Número de casos e proporção de cura, abandono e encerramento de TB pulmonar segundo distrito sanitário de residência. Recife, 2018*

Distrito	COORTE ANO 2017 ¹								Total de casos ²
	Cura		Abandono		Encerramento				
	Nº	%	Nº	%	Informado		Ign/branco		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
DS I	34	50,0	16	23,5	67	98,5	1	1,5	68
DS II	70	61,4	22	19,3	113	99,1	1	0,9	114
DS III	13	68,4	3	15,8	19	100,0	0	0,0	19
DS IV	47	57,3	13	15,9	81	98,8	1	1,2	82
DS V	164	75,2	14	6,4	216	99,1	2	0,9	218
DS VI	46	71,9	7	10,9	63	98,4	1	1,6	64
DS VII	49	66,2	16	21,6	72	97,3	2	2,7	74
DS VIII	40	62,5	9	14,1	63	98,4	1	1,6	64
Ignorado	25	-	3	-	31	100,0	0	-	31
Recife	488	66,5	103	14,0	725	98,8	9	1,2	734

Fonte: Sesau Recife/Devs/Gevepi/DDT/Sinan.

* Dados provisórios, sujeitos à revisão.

¹ Coorte 2017 – casos novos de residentes com data de diagnóstico de janeiro a dezembro do ano de 2017.

² Incluindo outros tipos de encerramento na coorte.

Tabela 9. Proporção de cura e abandono de TB todas as formas segundo distrito sanitário de residência. Recife, 2018*

Distrito	COORTE ANO 2017 ¹								Total de casos ⁽²⁾
	Cura		Abandono		Encerramento				
	Nº	%	Nº	%	Informado		Ign/Branco		Nº
DS I	77	55,0	27	19,3	139	99,3	1	0,7	140
DS II	149	53,2	56	20,0	277	98,9	3	1,1	280
DS III	50	69,4	10	13,9	72	100,0	0	0,0	72
DS IV	141	61,8	28	12,3	226	99,1	2	0,9	228
DS V	245	64,5	27	7,1	374	98,4	6	1,6	380
DS VI	104	66,7	13	8,3	155	99,4	1	0,6	156
DS VII	94	57,7	27	16,6	159	97,5	4	2,5	163
DS VIII	69	55,2	16	12,8	121	96,8	4	3,2	125
Ignorados	47	-	7	-	63	-	0	-	63
Recife	976	60,7	211	13,1	1586	98,7	21	1,3	1607

Fonte: Sesau Recife/Devs/Gevepi/DDT/Sinan

* Dados provisórios, sujeitos à revisão.

¹ Coorte 2017 – casos novos de residentes com data de diagnóstico de janeiro a dezembro do ano de 2017.² Incluindo outros tipos de encerramento na coorte.

MORTALIDADE

O Recife encontra-se em 1º lugar no coeficiente de mortalidade (CM) segundo o MS para o ano de 2016. Em 2017 e 2018 observou-se um CM de 8,39 e 6,37 óbitos por 100 mil habitantes (tabela 10). A Secretaria de Saúde do Recife iniciou as investigações dos óbitos por TB através de um Grupo Técnico de Trabalho, oficializado através da Portaria Nº 38 de 08/05/17, com o intuito de identificar os determinantes e condicionantes no processo de adoecimento, e as fragilidades na assistência ao paciente, uma vez que o óbito por TB é um evento sentinela podendo ser evitável.

Tabela 10. Distribuição dos óbitos com e por tuberculose, segundo DS de residência. Recife, 2017 a 2018*

Distrito	2017				2018			
	Por TB		Com TB	Total	Por TB		Com TB	Total
Nº	CM	Nº			CM			
DS I	10	12,1	9	19	9	10,9	5	14
DS II	31	13,2	11	42	20	8,5	17	37
DS III	5	3,6	3	8	2	1,5	1	3
DS IV	18	6,1	17	35	8	2,7	14	22
DS V	29	10,5	16	45	21	7,6	13	34
DS VI	12	4,6	11	23	11	4,2	4	15
DS VII	13	6,9	13	26	16	8,5	8	24
DS VIII	18	12,2	9	27	17	11,5	7	24
Ign	1	9,5	0	1	0	0,00	1	1
Total	137	8,39	89	226	104	6,37	70	174

*Fonte: Sesau Recife/Devs/Gevepi/SISV/SIM

Dados parciais sujeitos a revisão, captados em 27/02/19

Expediente:

Secretaria de Saúde do Recife

Jailson Correia

Diretoria Executiva de Vigilância à Saúde

Joanna Freire

Gerencia Geral de Vigilância à Saúde

Juliana Oriá

Gerência de Vigilância Epidemiológica

Natalia Barros

Divisão de Doenças Transmissíveis

Adriana Luna

Setor de Doenças de Notificação Compulsória

Danniely Soares

Técnico Responsável pelas Arboviroses

Petrônio Gusmão/Edilene Santos

Elaboração:

Márcia Marcondes

Maria do Carmo Fonseca

Revisão Final:

Adriana Luna

Natalia Barros

Disponível em: <https://cievsrecife.files.wordpress.com>

Contatos para notificação

- **Ouvidoria** - Fones: 0800 281 1520
- **Cievs Recife** - Fones: 0800 201 2120, (81) 3355-1891 e (81) 9 9488-6375
Fax: (81) 3355-3183
E-mail: cievs@recife.pe.gov.br
E-notifica: notifica@recife.pe.gov.br
- **Devs/Gevepi** - Fones: (81) 3355-1887 / 88 / 89
Fax: (81) 3355-1882
- **Distritos Sanitários:**
 - I - (81) 3355-6819
 - II - (81) 3355-6952
 - III - (81) 3355-5417
 - IV - (81) 3355-7578
 - V - (81) 3355-9566
 - VI - (81) 3355-1961
 - VII - (81) 3232-4486
 - VIII - (81) 98444-7582