



## A PREVALÊNCIA DA TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO PRETA E PARDA EM GOIÁS NO ANO DE 2020

Fernanda Ferreira Mendonça <sup>1</sup>

Fernando Gabriel Santos Lima <sup>1</sup>

Millena Santana da Silva Marcos <sup>1</sup>

Gabriella Serravalle Fonseca <sup>1</sup>

Isadora de Paula Souza <sup>1</sup>

Paula Maria Trabuco <sup>2</sup>

**Resumo:** O SUS permite o direito à saúde respeitando as características especiais, proporcionando harmonia no cuidado prestado aos usuários. Porém, mesmo que sejam garantidos os princípios de universalidade, integridade e equidade, o cumprimento desses conceitos é dificultado, pois fatores históricos relacionados à formação do povo brasileiro confirma a existência de entraves que impossibilitam o alcance dos direitos adquiridos. O objetivo deste trabalho é compreender a real causa da epidemia de tuberculose entre negros e pardos no Estado de Goiás. Realizou-se uma revisão da literatura, utilizando a plataforma SCIELO como ferramenta de pesquisa, e artigos publicados entre 2020 e 2021, com o termo descritivo: tuberculose. Ademais, utilizou-se documentos oficiais do Ministério da Saúde de 2020 a 2021 e no site do DATASUS foi selecionada a aba de Epidemiológicas e Morbidade e, posteriormente, os casos de Tuberculose desde 2001, com a abrangência geográfica em Goiás no ano de 2020. Teve-se como critério de exclusão artigos publicados em outras plataformas, em anos anteriores a 2020 e que divergiam dos filtros pré-determinados. Resultados comprovam que a tuberculose está diretamente relacionada às condições de vida da população inserida em determinado espaço geográfico, sendo a pobreza um dos determinantes para contrair a doença ou apresentação de sintomas subsequentes. A revisão concluiu que o Brasil ainda é um país com epidemia de tuberculose preocupante, por ser bastante incidente e ligada às vulnerabilidades econômicas e sociais e que não segue as principais diretrizes do SUS,

<sup>1</sup> Acadêmicos de Medicina UNIFIMES Trindade. E-mail: fernandafmendonca@academico.unifimes.edu.br

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina UNIFIMES Trindade.



sendo necessário desenvolver e implementar projetos e campanhas eficazes contra a tuberculose.

**Palavras-chave:** Tuberculose. Atenção Básica. SUS. Vulnerabilidade.

## INTRODUÇÃO

Instituído através da Constituição Federal de 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS) reúne todas as ações e serviços de saúde, com abrangência nacional, de responsabilidade da União, dos Estados e dos Municípios. Assim, dentre os princípios previstos pelo SUS, destacam-se: a Universalidade (a saúde como um direito de todos e a garantia da prestação dos serviços e ações devem ser mantidas pelo Poder Público); a Integralidade (a garantia de saúde aos indivíduos de acordo com as suas necessidades particulares e especificidades); e a Equidade (a redução das disparidades sociais e regionais, a fim de buscar maior equilíbrio entre os atendimentos prestados aos indivíduos) (BRASIL, 2020).

Ao considerar as definições apontadas pelo filósofo francês Michel Foucault, ao afirmar que a Medicina Social Alemã tem por objetivo a manutenção do funcionamento estatal, ou seja, por meio do controle das ações e acúmulo do conhecimento, o Estado garante o funcionamento de seu aparelho político, é possível observar que, no Brasil, o SUS corrobora para a materialização da Medicina de Estado (Medicina Social Alemã), uma vez que, com o auxílio da concentração de dados e domínio do saber, controlam o processo de saúde-doença dos indivíduos, facilitando, desta forma, as possibilidades de desigualdade social, que resultam na escolha prévia dos grupos populacionais que receberão assistência de saúde eficiente, poupando-lhes a saúde e quais grupos sofrerão com as diferentes formas de negligência, culminando no adoecimento e morte dos mesmos (ZORZANELLI e CRUZ, 2018; FOUCAULT, 1979).

Porém, apesar dos princípios estabelecidos pelo SUS da universalidade, integralidade e equidade entre os indivíduos da sociedade, para a garantia das ações voltadas à promoção da saúde e cuidado das doenças, estas questões esbarram em fatores históricos intrínsecos ao surgimento do povo brasileiro. Desta forma, discorre Roberto da Matta sobre o processo de



formação do povo brasileiro em decorrência da mistura entre brancos, negros e indígenas, sendo possível reconhecer a partir destes reconhecer os motivos envolvidos no não cumprimento dos princípios fundamentais de criação do SUS, dado que, a hierarquização que circunda a miscigenação no país estabelece uma ordem de prioridade entre os indivíduos, isto é, devido à desigualdade social, determinado grupo estará em posição social privilegiada se comparado a outros grupos. Logo, os princípios que estabelecem igualdade entre os usuários do SUS não são cumpridos devido ao próprio processo de formação deste povo que, de forma velada -entrelinhas e ações- coloca em posição mais favorável o grupo de indivíduos dominantes (majoritariamente constituído por branco e detentores de recursos financeiros) em detrimento do grupo de brasileiros marginalizado (composto de forma majoritária por negros e/ou pobres, na maioria das vezes), retirando-lhes os direitos previamente concedidos e, teoricamente, resguardados constitucionalmente (BOSCHETTI e BEHRING, 2021; MATTA, 1981).

Nesse sentido, o perfil epidemiológico da tuberculose, no Brasil, exemplifica a situação de desigualdade social e econômica supracitada. A tuberculose se trata de uma doença infecciosa e transmissível, originada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*. Esta doença é de grande relevância para a saúde pública, devido a sua íntima relação com questões sociais, além do coeficiente de incidência de 31,6 casos para cada 100 mil habitantes, segundo dados disponibilizados para o ano de 2020. O tratamento da tuberculose é proporcionado pelo SUS, que fornece aos doentes quatro diferentes tipos de fármacos, por, no mínimo, seis meses de Tratamento Diretamente Observado (TDO). Por fim, o diagnóstico da doença é composto pela avaliação clínica do paciente, através de atendimentos médicos, além de exames bacteriológicos e exames complementares, como o Raio-X de tórax (BRASIL, 2021; MINAS GERAIS, 2021).

Assim sendo, em consonância com os expostos supracitados, os casos de Tuberculose, no Brasil, apresentaram aumento quanto ao número de indivíduos pretos/pardos que contraíram a doença (66,8%), em comparação aos casos totais diagnosticados. Ademais, em Goiás –recorte territorial deste estudo–, as taxas de incidência da Tuberculose em pretos e pardos, em 2014, somaram juntas 39,2% dos casos. Desta forma, devido à alta porcentagem de pessoas pretas e pardas possuírem Tuberculose no estado de Goiás há uma necessidade ainda maior em compreender quais as relações intrínsecas nesse processo de adoecimento



populacional, por isso este artigo tem como objetivo, através da análise de dados, entender o motivo que justifique a prevalência dos casos de tuberculose na população preta e parda no estado de Goiás (BRASIL, 2021; GOIÁS, 2015).

## METODOLOGIA

Para a realização dessa revisão bibliográfica, o instrumento de pesquisa utilizado foi a consulta, em maio de 2021, no banco de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Ademais, foram aplicados os filtros para artigos publicados entre os anos de 2020 a 2021. Além disso, utilizou-se os documentos oficiais do Ministério da Saúde do Brasil dos anos de 2020 a 2021.

Também recorreu-se ao TABNET do DATASUS, pois trata-se de uma plataforma que disponibiliza informações de saúde que contribuem na análise da situação sanitária, nas decisões baseadas em evidências e para que as ações de saúde sejam mais eficientes (BRASIL, 2021).

No site do DATASUS foi selecionada a aba de Epidemiológicas e Morbidade e, posteriormente, os casos de Tuberculose desde 2001, com a abrangência geográfica em Goiás no ano de 2020. Inicialmente a pesquisa foi utilizada para verificar o número total de casos confirmados notificados no sistema de informação de agravos de notificação (SINAN) e em seguida foram selecionados apenas os casos em pretos e pardos, sendo assim possível verificar a incidência de casos em Goiás.

Na busca das bases foi utilizada em todos os campos o descritor “tuberculose”. A seleção inicial resultou em 2128 artigos na plataforma Scielo. Estes foram aplicados os filtros: a) coleções: Brasil; b) periódico: epidemiologia e serviço de saúde; c) idioma: português; d) ano de publicação: 2020 e 2021; e) Scielo áreas temáticas: ciências da saúde; f) WoS áreas temáticas: health; g) tipo de literatura: artigo. Resultando em 9 publicações no Scielo das quais 3 artigos foram selecionados para sustentar esta discussão.

Dessa forma, teve-se como critério de exclusão artigos publicados em outras plataformas, em anos anteriores a 2020 e trabalhos que divergiam dos filtros pré-determinados. O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, por isso inicialmente foi realizada a pesquisa para sustentar o marco teórico e contextualizar o tema da pesquisa.



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Há estudos que indicam que cerca de dez milhões de pessoas no mundo, no ano de 2019, desenvolveram a doença tuberculose, um grande problema, de escala mundial, que assola a saúde pública. O tratamento teve eficiência em mais de 80% dos novos casos, só no ano de 2018, porém, o total de óbitos chegou a 1,2 milhões. O Brasil está entre os 30 países que tem uma população com grande prevalência de tuberculose, sendo considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), um país que necessita de prioridade no controle da doença (BRASIL, 2021; ARIDJA et al., 2020).

Segundo o panorama epidemiológico e operacional da tuberculose, nos anos de 2017 a 2019 o Brasil apresentou um aumento do número de casos dessa doença. Contudo, em 2020 os casos de tuberculose tiveram uma queda acentuada, podendo ter relação com o início da pandemia no país, o isolamento social e/ou a falta de notificação dos casos (BRASIL, 2021).

No que diz respeito à tuberculose em grupos populacionais mais vulneráveis entre 2015 e 2020, foi observado um considerável aumento na ocorrência dessa doença, um exemplo disso é a população em situação de rua, que passou de 1689 casos para 2071 (BRASIL, 2021). Observa-se que nos casos de tuberculose nas pessoas em situação de rua no Brasil, entre os anos de 2014 a 2018, ocorreu um predomínio do sexo masculino (representando 80,9% dos casos) e nota-se que ao considerar a raça/cor de pele, a população negra se destaca com 64,1% dos casos (SILVA et al., 2021).

Outrossim, no ano de 2014, com percentual de 62,8% dos casos notificados post mortem, disponibilizados no Sistema de Informações de Agravos de Notificações-TB (Sinan-TB), evidenciou-se a alta taxa de negros e pardos acometidos por tuberculose no Brasil. Desta forma, os dados demonstraram a intrínseca relação entre a raça e o acometimento pela doença (ARIDJA et al., 2020).

Em Goiás, no ano de 2020, ocorreram 986 casos de tuberculose, sendo que desses, 748 foram em indivíduos pretos e pardos, totalizando 75,86% dos casos no estado (BRASIL, 2021). Sendo notável que, por mais uma vez, há prevalência da doença em populações que apresentam maior vulnerabilidade social, destacando-se os indivíduos de raças pretas e pardas



e refletindo os problemas sociais adjuntos, embora velados desde o processo de surgimento do povo brasileiro.

Ademais, os estudos demonstram que a infecção pelo *Mycobacterium tuberculosis* (agente causador da doença tuberculose) está diretamente relacionada às condições de vida da população inserida em determinado espaço geográfico, sendo a pobreza um dos determinantes para se contrair a doença ou para apresentação de sintomas subsequentes. Dessa forma, a doença está diretamente relacionada a indicadores socioeconômicos, como condições de moradia, habitação em área urbana, renda per capita, desemprego, escolaridade, idade, acesso aos serviços de saúde, condições de alimentação e saneamento básico e comorbidades previamente associadas. Correlaciona-se, dessa forma, com o predomínio da população negra nas pessoas em situação de vulnerabilidade social (MENDES et al., 2021).

Um dos dados importantes a serem discutidos e presentes nos artigos utilizados para nortear esta pesquisa se trata da proporção de coinfeção aids + Tuberculose, seja como causa básica, ou seja como causa associada. Dentre estes dados, estudo mostra que a aids aparece como a segunda causa de morte entre todas as pessoas com Tuberculose, requerendo maior atenção para o fator apresentado em decorrência de sua gravidade (ARIDJA et al., 2020). Neste aspecto, o Plano Nacional de Controle da Tuberculose estabelece a priorização de ações potencializadoras na identificação precoce da infecção e tratamento monitorado, favorecendo a redução nas taxas de infecção e, diretamente, refletindo em maior promoção de saúde para os indivíduos (BRASIL, 2017).

Neste ponto, é importante salientar as ações integradas de educação em saúde propostas no Programa Nacional de Controle da Tuberculose que tem como objetivo o “desenvolvimento de ações educativas em saúde, comunicação e mobilização social, nas esferas nacional, estaduais e municipais, enfocando a promoção, prevenção, assistência e reabilitação da saúde” (BRASIL, 2017, p. 9). Aqui tem-se que as ações educativas assumem um papel fundamental relacionada à distribuição de informações e conhecimento à população sobre a temática, bem como a desmistificação dos tabus sociais relacionados à doença, promovendo o melhoramento no cenário da doença no Brasil, seja através da redução nos números de infecções ou por meio da redução do agravamento dos quadros após a infecção. Porém, discute-se que estas ações necessitam de serem efetivas de forma a chegar à quem necessita e, assim, tecer seu caráter preventivo, requerendo modificações nos meios de



veiculação de informações governamentais e elaboração de demais propostas que despertem interesse populacional quanto à temática em questão.

Sendo a tuberculose uma doença relacionada às condições de saúde dos indivíduos, a discussão acerca da promoção da saúde nos estados brasileiros, em especial o estado de Goiás, recorte geográfico deste estudo se torna fundamental. Neste sentido, a promoção da saúde consiste no conjunto de ações que propiciam aos indivíduos um estado de saúde “ótimo”, objetivando a promoção do bem-estar geral da população (CZERESNIA e FREITAS, 2004). Assim, a disseminação/promoção da saúde depende de valores históricos e culturais pertencentes a determinada região e ao povo que ali reside, e é através das modificações culturais de uma população que percebe-se as melhorias sociais e, conseqüentemente, redução em taxas de infecções de doenças passíveis de prevenção, como a tuberculose (BRASIL, 2002). Por fim, a promoção da saúde, um direito reservado a todos os indivíduos, consiste em um dever não somente por parte de autoridades políticas -embora a possibilidade de atuação efetiva resulte da ação direta dos legisladores do país-, mas também de uma organização popular.

Para que estas ações atinjam seus objetivos junto à população marginalizada inserida na sociedade brasileira, os estudos apontaram a necessidade de fortalecimento das redes socioassistenciais e de saúde no país, em parceria com as representações sociais instituídas, bem como, desenvolvimento de ações de reparação social que possibilitem o acesso a alimentação saudável e moradias dignas, e promoção da cidadania (ARIDJA et al., 2020, SILVA, 2021). Logo, observa-se a necessidade de reelaboração e replanejamento das iniciativas já existentes, para maior efetividade nos resultados esperados, além da implementação de novas estratégias de controle e prevenção da doença, para que, em união com os governos locais e com a população adscrita, a promoção do bem estar social se faça de maneira eficaz e igualitária.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados bibliográficos revisados, percebe-se que o Brasil ainda é um país em que a prevalência da tuberculose é preocupante em virtude de sua elevada taxa de recorrência, além do fato de que a população em maior situação de vulnerabilidade econômica



e social é também a mais afetada pela doença. Entretanto, mesmo com projetos arquitetados pelo sistema de saúde em suas três esferas (nação, estado e município) se faz necessário formas mais efetivas, para que assim sejam mais evidentes os resultados desses projetos e o Brasil, de forma geral, tenha como efeito positivo a redução dos números de casos de tuberculose, além de maior igualdade social.

Paralelamente a essa realidade, há também o não cumprimento das diretrizes primárias do SUS (universalidade, integralidade e equidade), o que colabora diretamente com a atual situação da doença no país. Visto que, a histórica hierarquização social brasileira colocou os indivíduos mais pobres e menos afortunados (em sua maioria negros e/ou pardos) desfavorecidos até mesmo perante ao SUS, o que mostra que sua relação com os determinantes sociais se encontra fortemente entrelaçada, refletindo nos elevados números de contaminados com a tuberculose.

Assim como os dados gerais do Brasil, no estado de Goiás a realidade dos altos números de casos de tuberculose na população preta e parda se repete, reforçando novamente que os mais vulneráveis socialmente sofrem mais com o acesso ao serviço de saúde pública, fator este evidenciado cotidianamente pelos usuários do sistema de saúde pública do estado em destaque.

Neste sentido, com base nos dados analisados durante este estudo, evidenciou-se a necessidade da ampliação de medidas públicas, não somente para custeamento de tratamentos após instalação da tuberculose, mas da ampliação de ações preventivas para a doença, no que tange à disseminação de informações a respeito das formas de transmissão e conhecimento acerca do manejo após infecção, mas, principalmente, na promoção de igualdade de direitos e acesso aos sistemas de saúde para os indivíduos, uma vez que, a doença em questão apresenta importante relação com as condições de vida de determinados grupos populacionais.

Ademais, o alerta gerado com a observância da incidência da doença infecciosa tuberculose, em populações vulneráveis reflete a necessidade de comportamentos colaborativos, uma vez que, somente com a união popular, os direitos previstos por lei serão, de fato, concedidos de forma igualitária entre os indivíduos. Desta forma, iniciativas de governos locais em todo o país que incentivam a participação popular são essenciais para reversão dos valores destacados no decorrer deste estudo.



Portanto, o estudo realizado evidenciou as causas da prevalência da tuberculose entre a população preta e parda no estado de Goiás e nota-se a importância da prioridade em desenvolver e colocar em prática projetos e campanhas de grande eficácia no combate e erradicação da doença em questão, cuja atenção voltada aos grupos mais vulneráveis resultará em resultados positivos no que tange a redução da incidência da doença. Além de que, é de grande notoriedade a necessidade de mais estudos com temáticas semelhantes com a discutida no decorrer deste artigo, com a intenção de ajudar nesse objetivo, bem como identificar os efeitos da pandemia de COVID-19 no número de casos da doença nos estados brasileiros e em toda a nação, refletindo em melhorias sociais.

## REFERÊNCIAS

ARIDJA, Ursila Manga et al. Casos de tuberculose com notificação após o óbito no Brasil, 2014: um estudo descritivo com base nos dados de vigilância. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. 2020, v. 29, n. 5. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000500014> Acesso em: 28 de maio de 2021.

BOSCHETTI, Ivanete; ROSSETTI, Elaine Behring. Assistência Social na pandemia da covid-19: proteção para quem. **Serv. Soc. Soc.** São Paulo, n. 140, p. 66-83, jan./abr. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/Wbf86mT4vwX6HvnSyRy3kkD/?lang=pt#ModalTutors> Acesso em: 25 de maio de 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Tuberculose**. 1ª ed. Brasília, 2021. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/24/Boletim-tuberculose-2020-marcas--1-.pdf> Acesso em: 25 de maio de 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080: 30 anos de criação do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Biblioteca Virtual em Saúde, 2020. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/ultimas-noticias/3295-lei-n-8080-30-anos-de-criacao-do-sistema-unico-de-saude-sus> Acesso em: 24 de maio de 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde (documento para discussão)**. Brasília, 2002. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_prom\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_prom_saude.pdf). Acesso em 10 de setembro de 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Controle da Tuberculose** 1ª. Edição 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil\\_livre\\_tuberculose\\_plano\\_nacional.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_livre_tuberculose_plano_nacional.pdf) Acessado em 09 de setembro de 2021.



BRASIL, Ministério da Saúde. Portal da Saúde SUS – **TABNET DATASUS**. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02> Acesso em: 23 de maio de 2021.

CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado de. **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz. 2003.

FOUCAULT, M. **O Nascimento da Medicina Social**. in *Microfísica do Poder*, 1979. 18a Edição. Graal – Rio de Janeiro. pg 79-98.

GOIÁS, Secretaria de Estado da Saúde. **Avaliação epidemiológica da tuberculose segundo raça/cor, sexo e faixa etária em Goiás no ano de 2014**. Goiânia, 2015. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/files//boletins/epidemiologicos/diversos/2015/Boletim%20epidemiol%C3%B3gico%20tuberculose%202015.pdf> Acesso em: 25 de maio de 2021.

MATTA, Roberto da. **Relativizando: uma introdução à antropologia social**. Petrópolis: Editora Vozes, 1981.

MENDES, MS et al. Análise espacial da tuberculose em menores de 15 anos de idade e risco socioeconômico: um estudo ecológico na Paraíba, 2007-2016. **Epidemiol Serv Saude**. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-49742021000300006> Acesso em: 28 de maio de 2021.

MINAS GERAIS, Secretaria de Estado de Saúde. **Tuberculose**. 2021. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/tuberculose>. Acesso em: 24 de maio de 2021.

SILVA, Tarcisio Oliveira et al. População em situação de rua no Brasil: estudo descritivo sobre o perfil sociodemográfico e da morbidade por tuberculose, 2014-2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. v. 30, n. 1. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100029> Acesso em: 28 de maio de 2021.

ZORZANELLI, Rafaela Teixeira; CRUZ, Murilo Galvão Amancio. O conceito de medicalização em Michel Foucault na década de 1970. **Interface**. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/nmQnN5Q5RppqPWrDj5vHjwCf/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 25 de maio de 2021.