

A TUBERCULOSE NO BRASIL E O QUESITO RAÇA/COR

Andréa de P. Lobo; Marina G. Jacobs; Tatiana E. M. de P. Melo; Daniele M. Pelissari; Patricia B. Oliveira

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Controle da Tuberculose. SCS, Quadra 4, Bloco A, Edif. Principal, 1º andar. Brasília – DF, Brasil.

Introdução: A análise dos indicadores considerando o quesito raça/cor pode trazer informações sobre a distribuição das doenças e seus desfechos para subsidiar ações que contemplem a diversidade da população. **Objetivo:** Descrever os indicadores epidemiológicos e operacionais do controle da tuberculose (TB) de acordo com o quesito raça/cor. **Método:** Estudo descritivo dos casos novos de tuberculose notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação. As variáveis utilizadas foram: realização da testagem para HIV, realização do tratamento diretamente observado (TDO), cura e abandono de tratamento. Para o cálculo dos indicadores operacionais, foram considerados os casos diagnosticados em 2014. O coeficiente de incidência (CI) foi calculado para o período de 2004 a 2014 utilizando estimativas populacionais segundo raça/cor obtidas a partir dos Censos Demográficos (2000 e 2010) e projeções intercensitárias. **Resultados:** Ocorreram, em média, 72.588 casos de TB ao ano. O CI teve redução de 19,4%, passando de 42,5 casos/100 mil habitantes (hab.), em 2004, para 34,2 casos/100 mil hab. em 2014. O CI foi maior na população indígena em todo período. A proporção de testagem para HIV entre os brancos foi de 80,3% e entre os indígenas, 69,9%. A realização de TDO ficou abaixo de 50,0% para todos os grupos, exceto entre os indígenas com 68,4%. Entre os indígenas, a cura foi de 78,1% enquanto que entre os pretos foi de 69,0%. O abandono de tratamento foi menor entre os indígenas (6,3%) e maior entre os pretos (12,8%). **Discussão:** Condições precárias de vida aumentam o adoecimento por TB e barreiras de acesso aos serviços de saúde, sejam geográficas, demográficas ou sociais, dificultam seu diagnóstico oportuno e o tratamento adequado. As desigualdades raciais no País podem justificar o maior risco de pessoas pretas, pardas e indígenas adoecerem por TB, terem piores indicadores operacionais e desfechos da doença.

Palavras-chave: Tuberculose. Raça/cor. Desigualdades.

Apoio: nenhum