

RESGATE DE CASOS SUBNOTIFICADOS DE TUBERCULOSE EM FORTALEZA-CE, 2000-2002

Mônica Cardoso Façanha,¹ Maria de Fátima Felizardo Guerreiro,² Alicemaria Ciarlini Pinheiro,² José Rubens Costa Lima,² Regina Lúcia Sousa Vale³ e Gisele Façanha Diógenes Teixeira⁴

Resumo

A incidência, a prevalência e o número de casos de tuberculose notificados pelo município de Fortaleza vêm apresentando tendência decrescente desde 1995. Essa redução poderia ser devida à ação de controle da tuberculose no município, à subdetecção de casos ou à subnotificação. Para avaliar a existência de subnotificação e resgatar os casos não notificados, foi feita a comparação entre os casos informados ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação e os anotados no livro de registros das unidades de saúde com programa de controle de tuberculose, no período entre 2000 e 2002, no município de Fortaleza. Cinquenta e oito unidades de saúde notificaram 5.206 casos, sendo que 4.743 (91,1%) foram informados por aquelas com PCT. Resgataram-se 962 casos, em média, 320 casos por ano, o que representa 18,5% do total de notificações. Diante dessa proporção de casos subnotificados, sugere-se que seja feita a revisão dos fluxos de notificação e a conferência dos casos notificados com os atendidos regularmente.

Palavras-chave: tuberculose, vigilância epidemiológica, doenças de notificação compulsória.

Summary

The number of cases of tuberculosis notified in Fortaleza shows a decreasing trend since 1995. That reduction could be due to the tuberculosis control activities, or to underdiagnosis or underregistration. This study aimed to evaluate if there was underregistration of tuberculosis cases and, in that case, to recover data from the tuberculosis cases not informed. A comparison among the informed cases in the official surveillance system (Sistema Nacional de Agravos de Notificação – SINAN) between 2000 and 2002 and the records of from the health centers (HC) with tuberculosis control program (TCP) was performed in Fortaleza. Fifty eight HC notified 5.206 case; HC with TCP informed 4.743 (91.1%). A total of 962 cases were recovered, on average 320 cases a year, what represents 18.5% of the total number of notifications. Due to the proportion of cases not informed, a routine surveillance of the cases informed and recorded at HC is suggested.

Key words: tuberculosis, epidemiologic surveillance, notifiable diseases.

Artigo recebido em 02/12/2003, aprovado em 10/12/2003.

¹Médica, Professora, Universidade Federal do Ceará (UFC). ²Médica, Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. ³Enfermeira, Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. ⁴Estudante, Faculdade Integrada do Ceará. *Enviar correspondência para G.F.D.T. E-mail: giselefacanha@yahoo.com.br*

Introdução

Para o desenvolvimento do Plano Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) e a detecção precoce de mudanças no comportamento da doença é necessário um sistema de informação e análise para o planejamento das ações de saúde, que poderá servir como instrumento básico de racionalização, definindo as prioridades calcadas no perfil identificado para cada região do país.^{1,2}

O Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) tem por objetivo coletar, transmitir e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.³ Trata-se de ferramenta fundamental para acompanhar o comportamento das doenças de notificação compulsória e avaliar se as ações de controle que estão sendo implementadas produzem impacto na comunidade. Para que se possa tomar decisões embasadas nessas informações, é necessário que elas apresentem boa qualidade, mereçam confiança, tenham uma boa cobertura e sejam contemporâneas.⁴

O município de Fortaleza vem mantendo alta endemicidade da tuberculose, embora apresente tendência decrescente em suas notificações e nos indicadores epidemiológicos.⁵ De acordo com dados do SINAN, até julho de 2003, o número de notificações de casos de tuberculose do município de Fortaleza havia crescido de 2.131 em 1995 para 2.294 em 1998 e reduzido para 1.658 em 2002. Nesse período, a incidência variou de 99,0/100.000 em 1996 para 58,1 em 2002 e a prevalência seguiu uma curva semelhante, variando de 116,9/100.000 para 72,4 nos mesmos anos. O estado do Ceará apresenta a mesma tendência,⁶ possivelmente porque Fortaleza representa cerca da metade das notificações do estado.

Entre as hipóteses para justificar essa redução do número de casos, da prevalência e da incidência da tuberculose, citam-se: uma redução real dos casos de tuberculose na população, subdetecção de casos e subnotificação. No estado do Ceará, as taxas de cura variaram entre 74% em 2000 e 51% em 2001. No ano 2000, o sistema registrou 90% dos sintomáticos respiratórios esperados.^{7,8} Em Fortaleza, as taxas de cura de tuberculose não passaram de 83% e a pesquisa de sintomáticos respiratórios também não tem alcançado a meta; é possível que a subnotificação e a subdetecção sejam os principais fatores contribuintes para essa tendência decrescente.

Objetivo

Avaliar a existência de subnotificação e sua contribuição para a redução dos indicadores epidemiológicos da tuberculose e resgatar todos os casos registrados nos livros de acompanhamento das Unidades de Saúde (US) do Município de Fortaleza com Programa de Controle de Tuberculose (PCT) e não notificados ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN).

Metodologia

A pesquisa se fez através da busca ativa nos livros de registro da tuberculose no período de 2000 a 2002. Foi usado um estudo de casos, retrospectivo, tendo como referência os casos notificados por todas as US com PCT e como população objeto da pesquisa os registros dos casos nas US com PCT. Foram excluídas as US sem PCT, por não terem registro regular dos casos diagnosticados, uma vez que não acompanham o tratamento.

Em julho de 2003, elaborou-se uma lista, que foi organizada por ano e em ordem alfabética, dos casos notificados ao SINAN por cada US. Essa lista foi comparada com os casos constantes do livro de registro de casos - "livro preto da tuberculose" - e, ato contínuo, preencheram-se as fichas de notificação e investigação dos casos que, embora registrados nos livros, não apareciam na lista do SINAN. As fichas dos casos resgatados foram digitadas no banco de dados do SINAN.

Para a listagem dos casos notificados ao SINAN utilizou-se o Epi-Info 6.04.⁹ As análises comparativas dos dados do SINAN foram realizadas através do Tabwin.¹⁰

Resultados

Entre os anos 2000 e 2002, 58 US notificaram pelo menos um caso de tuberculose à Célula de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde (CEVEPI). Dezoito das US notificantes não tinham PCT. O número de unidades notificantes foi de 33 em 2000, de 39 em 2001 e de 45 em 2003. As US com PCT eram em número de 24, 29 e 37 e aquelas que tiveram seus registros revistos, de 22, 27 e 36, respectivamente. A proporção de US com PCT e registros revistos variou entre 91,7% e 97,3% (Tabela 1).

Tabela 1. Situação das Unidades de Saúde em relação à notificação de casos no SINAN, existência de PCT, revisão dos livros e proporção das que possuem PCT e tiveram os livros revistos, por ano, Fortaleza-CE, 2000 a 2002

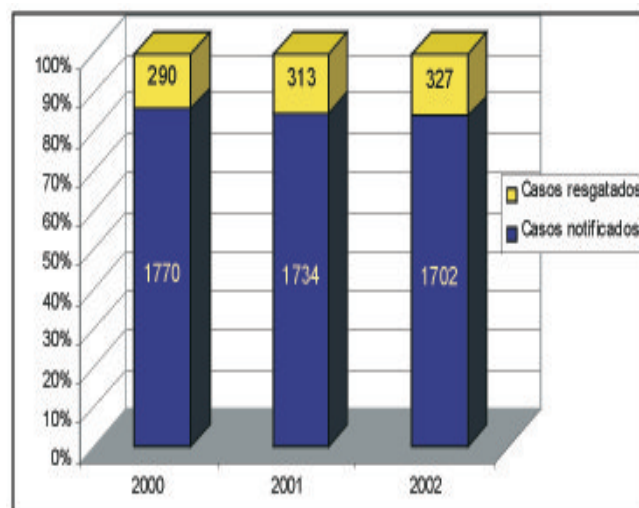
Situação das Unidades de Saúde	2000	2001	2002
Unidades notificantes no SINAN	33	39	45
Unidades com PCT	24	29	37
Unidades com livros revistos	22	27	36
% das US com PCT com livros revistos	91,7	93,1	97,3

Durante esse período foram notificados ao SINAN 5.206 casos de tuberculose, com média de 1.735 por ano, variando de 1.702 em 2002 a 1.771 em 2000. As unidades sem PCT realizaram 4,6% das notificações no período, sendo de 3,8% o valor mais baixo em 2002 e de 5,8% o mais alto em 2000. As US com PCT, cujos livros não estavam acessíveis para a revisão, notificaram 4,3% do total de casos, apresentando apenas 0,5% em 2002 contra 7,8% em 2000. As US com PCT que tiveram seus livros de registros revisados notificaram um total de 4.743, - média de 1.581 casos por ano - com variação de 1.532 em 2000 a 1.629 em 2002. Foram resgatados 962 casos - média de 320,7 casos por ano - variando de 310 em 2001 a 341 em 2002 (Tabela 2). Esse total de casos resgatados representa em média 20,5% do que foi notificado pelas US com PCT e 18,5% de todas as notificações (Gráfico1).

Tabela 2. Total de casos notificados no SINAN, casos e percentual notificados por US com PCT, casos e percentual notificados por US sem PCT, casos e percentual notificados por US com PCT e sem livros de registros revisados, casos resgatados e percentual de resgates sobre o total de notificados pelas US com PCT e sobre o total de casos notificados no SINAN, por ano, Fortaleza-CE, 2000-2002

Descrição	2000	2001	2002	Total
Total de casos Notificados no SINAN	1770	1734	1702	5206
Total de casos Notificados por US com PCT revistos	1532	1582	1629	4743
% dos casos Notificados por US com PCT revistos	86,6	91,2	95,7	91,1
Total de casos das US sem PCT	103	71	65	239
% dos casos de US sem PCT	5,8	4,1	3,8	4,6
Total de casos das US com PCT sem revisão	135	81	8	224
% dos casos de US sem revisão	7,6	4,7	0,5	4,3
Casos resgatados	311	310	341	962
% de resgatados sobre os notificados pelas US com PCT	20,3	19,6	20,9	20,3
% de resgatados sobre todos os notificados	17,6	17,9	20,0	18,5

Gráfico 1. Tuberculose: proporção de casos notificados no SINAN e resgatados dos livros, Fortaleza-CE, 2000-2002



Discussão

Entre as limitações deste estudo citam-se a impossibilidade de revisar todos os registros das unidades notificantes e de resgatar o endereço dos pacientes nos livros de registros pesquisados. As unidades que não têm PCT implantado, não possuem livro de registro de acompanhamento de pacientes; essas unidades, em geral, quando fazem o diagnóstico de um caso, o encaminham para tratamento na US com PCT mais próxima da residência do paciente. Os motivos para a impossibilidade de recuperação dos registros da US com PCT foram diversos, entre eles estão as mudanças de área física e de profissionais e a destruição dos dados registrados por unidade. Diante disso é possível que a subnotificação seja ainda maior do que os 18,5% detectados.

A falta de endereço, pode abrir um viés no cálculo da prevalência, uma vez que parte dos casos atendidos no Município de Fortaleza é proveniente de outros municípios. No entanto, na prática da vigilância epidemiológica, quando não se consegue identificar corretamente o endereço, assume-se que o paciente reside no município de atendimento, o que representa aumento do número real de casos autóctones. Se todos os casos notificados ao SINAN e se todos aqueles que foram resgatados fossem provenientes do município de Fortaleza, a prevalência passaria no ano 2000, de 82,7/100.000 para 97,27; em 2001, de 79,50 para 93,71 e, em 2002, de 76,53 para 91,87.

Diante da constatação da existência de subnotificação e da estimativa de sua magnitude, recomenda-se a revisão detalhada dos fluxos de notificação em cada uma das instâncias em que eles se desenvolvem. Em princípio, as seguintes atividades relacionadas com a elaboração das fichas de notificação e de investigação e seus fluxos, em cada US, merecem ser verificadas: preenchimento nas US; transporte e entrega; frequência com que são enviadas para o serviço de informática; local de permanência antes de serem digitadas e características funcionais do digitador. Além disso, há necessidade de conferência, a intervalos regulares, entre o que chega digitado na Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde e o que é atendido nas US.

Agradecimentos

Às equipes de Vigilância Epidemiológica, do Programa de Controle da Tuberculose das Unidades de Saúde, das Secretarias Executivas Regionais e da Secretaria Municipal de Saúde e, em especial, a Danielle Santiago de Sousa e Maria Deuzanir Gomes Salgueiro, funcionárias de apoio da CEVEPI que colaboraram de forma eficiente no contato com as Unidades de Saúde e o Serviço de Informática.

Referências bibliográficas

1. Brasil. Ministério da Saúde. Controle da tuberculose: uma proposta de integração ensino-serviço. 5a ed. Rio de Janeiro: Funasa; 2002.
2. Natal S, Elias MV. Projeto de análise de informação para tuberculose. Bol Pneumol Sanit 2000;8(1):15-22.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Capacitação no uso do Sistema Nacional de Agravos de Notificação - SINAN - Tuberculose. Brasília: 2003.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Tuberculose: guia de vigilância epidemiológica. Brasília: Funasa; 2002.
5. Secretaria Municipal de Saúde-Fortaleza. Doenças de notificação compulsória. Bol Saúde Fortaleza. 2002;2:55.
6. Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Análise epidemiológica da tuberculose no Ceará. Bol Estad Aval Epidemiol Operac Tub no Ceará 2003; 2(2):13-19.
7. Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Situação epidemiológica e operacional da tuberculose no Ceará 2000. Bol Estad Aval Epidemiol Operac Tub no Ceará 2003; 2(2):36.
8. Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Análise operacional da tuberculose no Ceará. Bol Estad Aval Epidemiol Operac Tub no Ceará o 2003; 2(2):21-28.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Tab para Win32 Versão 2.2. Datasus. Obtido na página <http://www.datasus.gov.br/tabwin/tabwin.htm>, set 2003.
10. Centers for Diseases Control. Epi-Info Versão 6.04b. 1997. Obtido na página <http://www.cdc.gov>.