

FATORES ASSOCIADOS À TUBERCULOSE EM CRIANÇAS INDÍGENAS EM TRÊS ESTADOS COM MAIS INCIDÊNCIA NO BRASIL

Maria Jacirema Ferreira Goncalves (Maria Jacirema Ferreira Goncalves) (/proceedings/100058/authors/344838)¹; Nailu Flor Chenini de Carvalho Reis (Nailu Flor Chenini de Carvalho Reis) (/proceedings/100058/authors/344839)²

coletiva-2018/papers/fatores-associados-a-tuberculose-em-criancas-indigenas-em-tres-estados-com-mais-incidencia-no-brasil)

Apresentação/Introdução

Nas crianças, a tuberculose (TB) é um evento sentinela da gravidade da doença e da carga de morbidade. Anualmente são notificados em média 2632,6 casos de casos novos TB em menores de 15 anos. De 2001 a 2014 foram registrados 36856 casos novos em crianças, sendo 1412 (3,8%) em indígenas.

Objetivos

Identificar os fatores associados à tuberculose em crianças indígenas em três estados com elevada incidência da doença nesse grupo étnico no Brasil.

Metodologia

Os dados são provenientes de casos novos de TB notificados ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação no Brasil, de 2001 a 2014. Os estados com mais registro de TB em crianças indígenas são Amazonas, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul, correspondendo cerca de 60% dos casos no país. Portanto esta análise é concentrada na situação da TB em crianças indígenas nesses estados. A variável de desfecho raça foi definida como indígenas, registrados como tal, e não indígenas, como agrupamento de brancos, pretos e amarelos. Odds Ratio foi estimada por meio de regressão logística multivariada em stepwise forward. Para o modelo final foram mantidas as variáveis com P-valor

Resultados

Nos estados selecionados foram notificados 3391 casos novos de TB em menores de 5 anos, dos quais 832 eram indígenas (24,5%). Na análise ajustada, as associações significativas foram: faixa etária, com destaque para 1 a 4 anos sendo mais fortemente associada à TB em indígenas (OR=1,9; IC: 1,6 – 2,2); forma clínica pulmonar (OR=1,8; IC: 1,5 – 2,1) e mista (OR=1,5; IC: 1,1 – 2,1); casos não bacilíferos (OR=1,4; IC: 1,2 – 1,6); moradia em zona não-urbana (OR=9,4; IC: 8,2 – 10,8); cultura de escarro positiva (OR=1,6; IC: 1,3 – 2,0).

Conclusões/Considerações

Os fatores associados à TB em crianças indígenas nos estados do Amazonas, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul indicam que os aspectos clínicos são mais frequentes, em contraste com adultos, cujos aspectos demográficos e socioeconômicos predominam. As dificuldades diagnósticas inerentes à TB em crianças explicam as associações. A associação forte com a área não urbana pode ser explicado pelo predomínio da moradia de indígenas.

Tipo de Apresentação

Oral

Instituições

¹ Fiocruz/ UFAM ;

² UFAM

Eixo Temático

Doenças Transmissíveis

