

## O Brasil precisa de um sistema nacional de vigilância de óbito por tuberculose?

Já faz tempo que se discute no Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) e na comunidade acadêmica a necessidade de implantar um sistema de vigilância dos óbitos por tuberculose (TB). Motivos não faltam. O assunto já foi objeto de estudos acadêmicos e operacionais <sup>1,2</sup>.

Nesta edição de *Cadernos de Saúde Pública*, Rocha et al. (p. 709-21) trazem dados detalhados que reforçam a tese de que a implementação desse sistema de vigilância traria efeitos positivos para o PNCT. O artigo analisa as causas múltiplas de óbitos da coorte de TB notificados em 2006, constatando que boa parte deles, mesmo entre os ocorridos durante o suposto período de vigência do tratamento, não faz menção à TB como causa básica ou associada. É natural que parte dos casos de TB morra de outras causas, mas chama atenção o fato de vários desses óbitos terem como causa básica códigos de doenças vagas do aparelho respiratório e causas mal definidas. É possível que escondidos sob esses códigos vagos estejam vários óbitos por TB que ficaram subnotificados. Com base nessa premissa, Rocha et al. fazem uma proposta de classificação e investigação desses óbitos. Em última instância, essa proposta poderia integrar um projeto de vigilância dos óbitos por TB, que serviria para qualificar melhor os dados tanto do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) como do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Acima de tudo, esse projeto contribuiria para o entendimento de onde e por que o PNCT, e em sentido mais amplo o Sistema Único de Saúde (SUS), falharam ao deixar de prevenir um evento que ainda é majoritariamente evitável, apesar do avanço mundial da TB multirresistente.

A vigilância do óbito de TB poderia ser implementada nos moldes dos programas bem-sucedidos de vigilância de óbitos infantis, mulheres em idade fértil e causas mal definidas. Evidentemente, há que se desenvolver uma estratégia adequada às especificidades da doença e às possibilidades do PNCT e parceiros, que permitisse a identificação do óbito, a investigação de suas causas, a notificação e correção dos dados errôneos ou faltantes nos sistemas de informação, e que levasse ao fornecimento de informações que orientassem ações para prevenir futuras mortes por TB.

Como operacionalizar essa vigilância? Uma ferramenta necessária é o pareamento de registros entre o SINAN e o SIM. Por não ser tarefa fácil para bases de dados grandes e na ausência de um identificador unívoco, o pareamento poderia ser realizado por meio de programas computacionais em nível nacional ou estadual, sendo que os resultados seriam repassados para os programas municipais e particularmente para os serviços de vigilância epidemiológica dos grandes hospitais. Já os pequenos municípios poderiam fazer o pareamento caso-óbito manualmente. O pareamento de registros será capaz de identificar tanto óbitos por tuberculose que não foram pareados a registros do SINAN como casos de TB notificados que faleceram durante ou após o tratamento, e cujas causas de óbito não apontem a TB. A seguir, deverão ser analisadas as circunstâncias de cada morte e as características dos serviços onde ocorreram, por meio de instrumentos de investigação adequados, de modo a confirmar a doença como causa básica ou associada do óbito, e estabelecer quais erros ou omissões poderiam ter sido evitáveis no atendimento ao paciente falecido. A informação resultante dessa investigação seria usada para completar ou corrigir as variáveis

correspondentes do SINAN e do SIM, e serviria para que ações corretivas fossem propostas visando a melhorar o atendimento aos demais pacientes.

Grande parte da responsabilidade pela investigação dos óbitos e pela execução das ações corretivas caberá às autoridades de saúde em nível mais periférico, incluindo os hospitais onde ocorre a maioria desses óbitos. Nesse sentido, a parceria do programa local com a vigilância epidemiológica dos hospitais compreendidos na sua área de atuação será de fundamental importância para o sucesso dessa iniciativa. Outra parceria fundamental será com o programa de DST/AIDS. Também será necessária ativa participação da sociedade civil para garantir que as circunstâncias que circundam cada morte sejam completamente elucidadas e que delas sejam derivadas ações corretivas abrangentes e factíveis. Um sistema de vigilância e de resposta aos óbitos por TB, se bem-sucedido, seria um grande passo no sentido de melhorar a mensuração da carga de mortalidade e mesmo de incidência de TB no país, e de forma mais global, para melhorar a atuação do PNCT.

*Ana Luiza Bierrenbach*

*Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Brasil.*

*albierrenbach@yahoo.com.br*

*Lia Selig*

*Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.*

*lia.selig@gmail.com*

- 
1. Selig L, Kritski AL, Cascao AM, Braga JU, Trajman A, de Carvalho RM. Proposal for tuberculosis death surveillance in information systems. *Rev Saúde Pública* 2010; 44:1072-8.
  2. Bartholomay P, Oliveira GP, Pinheiro RS, Vasconcelos AM. Melhoria da qualidade das informações sobre tuberculose a partir do relacionamento entre bases de dados. *Cad Saúde Pública* 2014; 30:2459-70.