

## Tuberculose Infantil em Portugal

JOÃO CARAPAU

Unidade de Pneumologia  
Serviço 2 – Hospital D. Estefânia

### Resumo

Dos números recentemente publicados pela Direcção Geral da Saúde / Núcleo de Tuberculose e Doenças Respiratórias relativos aos anos de 1992 e 1993 e pelo Instituto Nacional de Estatística relativos a 1994, conclui-se que os casos de Tuberculose (TB) notificados pouco têm decrescido nos últimos 15 anos: descida média anual de 6,3% para os casos em geral e 14% para os menores de 15 anos; a taxa global de incidência apurada em 1994 voltou a subir – 51,1 (52,4 no Continente).

Para o autor a melhoria das taxas de incidência de TB infantil, sobretudo até 1991/1992, ficou a dever-se aos melhores cuidados na assistência materno-infantil, com uma maior cobertura pediátrica e obstétrica por todo o País, e à vacinação generalizada dos recém-nascidos com o BCG. Esta cobertura não ia além de 40% em 1975, atingiu os 75% em 1985 e chegou aos 91% em 1993.

Esta evolução de TB infantil não deve dar lugar a nenhum optimismo porque a TB infantil depende inteiramente das taxas de TB do adulto e se estas não melhorarem, o paralelismo vai reaparecer para continuar. As medidas positivas que permitiram a significativa melhoria das taxas de incidência da TB infantil até 1991/1992 estão esgotadas se, no combate à TB do adulto, medidas urgentes não forem tomadas a curto prazo.

**Palavras-chave:** Tuberculose infantil; taxas de incidência; evolução futura.

### Summary

From data recently published by *Direcção Geral da Saúde / Núcleo de Tuberculose e Doenças Respiratórias*, referring to 1992 and 1993, and by *Instituto Nacional de Estatística* regarding 1994, one concludes that the number of reported TB cases has decreased only slightly over the last 15 years: 6,3 percent annual average decrease for all cases and 14 percent for children under 15. The rate of incidence in 1994 increased again – 51,1% (52,4 in the mainland).

According to the author, this improvement in the TB incidence rates is due to: better mother and child health care; wider pediatric and obstetrics assistance in Portugal; and widespread BCG vaccination of newborns. It was about 40 percent in 1975, it came up to 75 percent in 1985 and to 91 percent in 1993.

Despite these results, one should not be optimistic because TB in children depends entirely on the rates of TB in adults. The measures applied up to 1991/92 produced good results on the rates of TB incidence in children, but now urgent ones have to be taken to combat TB in adults. Otherwise, there will be a relapse.

**Key-words:** Tuberculosis in children; incidence rates; evolution.

Foram oficialmente publicados pela Direcção Geral da Saúde, não há muito tempo, os dados relativos à epidemiologia, mortalidade e vacinação da tuberculose (TB) anos 1992 e 1993 coligidos pelo Núcleo de Tuberculose e Doenças Respiratórias<sup>(1)</sup>. Neste momento são igualmente já conhecidos através da publicação do Instituto Nacional de Estatística<sup>(2)</sup> as taxas globais de incidência de casos novos e recidivas respeitantes ao ano de 1994.

Sabemos que apesar da TB ser uma doença infecciosa grave, ela é subnotificada e assim os números apresentados estão longe de corresponder à realidade, pecando por defeito. No entanto os índices e taxas publicados não deixam de ser fiáveis em termos de evolução comparativa se acreditarmos que, ao longo dos anos, a percentagem dos casos não notificados em relação aos comunicados se manteve sensivelmente a mesma.

O número total de casos de TB notificados anualmente pouco têm decrescido nos últimos quinze anos (Fig. 1), embora, de 1989 a 1993 se tenha verificado uma descida média de 6,3% ao

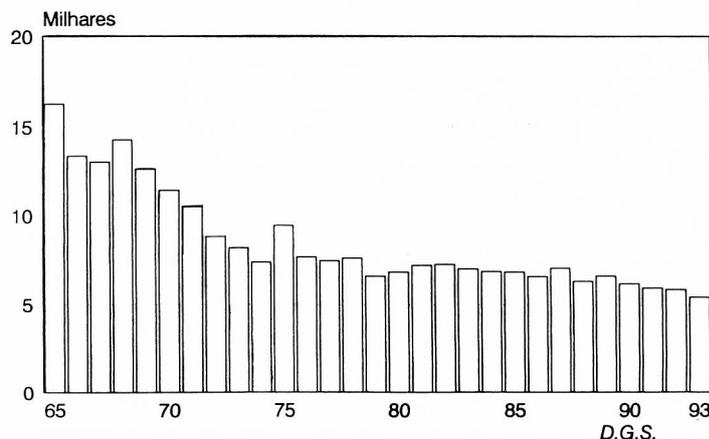


FIG. 1 – Extraída de «Tuberculose em Portugal – 1993». Direcção Geral da Saúde.

ano para os casos em geral e, de 14% para os menores de 15 anos <sup>(1)</sup>. Por outro lado, a taxa de incidência global do País (casos novos/100.000 habitantes) desceu em 1993 pela primeira vez a barreira dos 50, cifrando-se em 49,6 <sup>(1)</sup>; Infelizmente, esta tendência de descida sustentada já se alterou, pois a taxa global de incidência apurada em 1994 foi de 51,1 <sup>(2)</sup> (52,4 no Continente), continuando Portugal a ser o país da Europa Ocidental com a mais alta taxa de incidência, mantendo-se com forte prevalência.

Serão os dados apresentados até 1993 abonatórios para a tomada de posições optimistas e que podem ser ainda mais reforçadas em relação à TB infantil? <sup>(3)</sup>. Para quem colige ou apenas lê os números poderá ser levado a uma resposta afirmativa, mas quem observa, diagnostica e trata os doentes com TB não está imbuido de qualquer optimismo, vide declarações de prestigiadas figuras da Medicina Portuguesa ao longo de mais de um ano à comunicação escrita <sup>(4, 5, 6, 7, 8, 9)</sup>.

Apesar da subnotificação atingir sobretudo a TB infantil já que, por um lado, o seu diagnóstico não tem como factor decisivo, longe disso, o isolamento do bacilo de Kock (BK) e, por outro lado a Tuberculose Infecção não ser considerada para as estatísticas, é verdade que os números apresentados fazem crer, numa primeira leitura, nessa melhoria. Vejamos então, alguns parâmetros sobre a evolução da TB infantil em Portugal nos últimos anos:

I – As taxas de incidência da Tuberculose Infantil estão intimamente relacionadas com as da TB do adulto pois é esta que, na forma pulmonar activa, transmite a infecção e a doença às crianças e estas só excepcionalmente contagiam outras crianças. Daí que, as curvas sigam sempre algum paralelismo (Fig. 2). No entanto, a partir da década de 80 os números totais de casos de TB em menores de 15 anos parecem afastar-se da curva quase em planalto dos maiores de 15 anos. Esta melhoria parece ainda mais significativa se observarmos as taxas de incidência da Tuberculose Infantil dos últimos sete anos (87-93), (Quadro I). Em relação a 1994 ainda não há dados sobre TB infantil. A melhoria conseguida foi grande sobretudo no grupo etário dos 0-4 anos onde a incidência que em 1987 ainda era de 49,8, desceu para 12,1 em 1991, tendo-se vindo em 1992 e 1993 a inverter esta tendência. Preocupante?

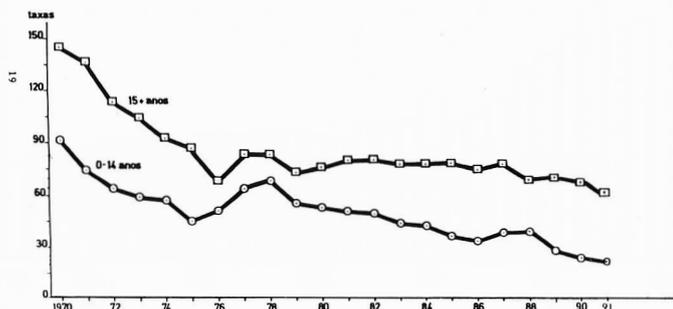


FIG. 2 – Extraída de «Tuberculose em Portugal – 1991». Direcção Geral dos Cuidados de Saúde Primários.

QUADRO I  
TUBERCULOSE EM MENORES DE 15 ANOS.  
DADOS GENTILMENTE FORNECIDOS PELA  
SRA. DRA. MARIA DE LURDES ANTUNES  
DIRECÇÃO GERAL DA SAÚDE

| Anos | Taxas de Incidência |             |
|------|---------------------|-------------|
|      | Grupos Etários      |             |
|      | 0 a 4 anos          | 5 a 14 anos |
| 1987 | 49.8                | 33.9        |
| 1988 | 31.9                | 31.4        |
| 1989 | 24.5                | 25.7        |
| 1990 | 20.7                | 24.3        |
| 1991 | 12.1                | 21.3        |
| 1992 | 17.9                | 23.6        |
| 1993 | 18.2                | 16.8        |

Taxa global nacional em 1993: 17

II – Não houve mortalidade por TB infantil em 1992 e 1993 e apenas 1 óbito em 1991 numa criança com menos de 1 ano.

III – Nas formas graves registou-se a seguinte evolução nos últimos 4 anos <sup>(1)</sup>, quadros II e III:

QUADRO II  
MENINGITE TUBERCULOSA  
EXTRAÍDO DE «TUBERCULOSE EM PORTUGAL – 1993»  
DIRECÇÃO GERAL DA SAÚDE

|       | 1990 | 1991 | 1992 | 1993 |
|-------|------|------|------|------|
| 0-4   | 5    | 3    | 5    | 1    |
| 5-14  | 3    | 4    | 4    | 2    |
| >-14  | 27   | 24   | 26   | 38   |
| Total | 35   | 31   | 35   | 41   |

QUADRO III  
TUBERCULOSE MILIAR  
EXTRAÍDO DE «TUBERCULOSE EM PORTUGAL – 1993»  
DIRECÇÃO GERAL DA SAÚDE

|       | 1990 | 1991 | 1992 | 1993 |
|-------|------|------|------|------|
| 0-4   | 1    | 0    | 0    | 2    |
| 4-14  | 1    | 2    | 0    | 0    |
| >-14  | 21   | 7    | 26   | 36   |
| Total | 23   | 9    | 26   | 38   |

Assim os indicadores de gravidade da endemia TB, como sejam a meningite tuberculosa e a tuberculose miliar na população infantil, tem vindo realmente a melhorar entre nós. Mas até quando? Se, como se vê acima, as formas graves de TB do adulto estão a aumentar? Aliás, estes números fornecidos pelo relatório da Direcção Geral da Saúde parecem corresponder, em parte, ao que se tem verificado no Hospital D. Estefânia

onde numa revisão de mais de 200 casos de TB diagnosticados no período de 1990 a 1994 <sup>(10)</sup> se registaram apenas 2 casos de TB miliar e 10 casos de meningite tuberculosa.

A que ficou a dever-se esta melhoria das taxas de incidência da TB infantil sobretudo até aos anos de 1991/1992?

- À implementação de políticas de Saúde melhorando a assistência materno-infantil a partir de meados da década de 70 e com particular relevância a partir de meados dos anos 80, visando a melhoria das taxas de mortalidade infantil nomeadamente da mortalidade perinatal e daí, uma maior cobertura pediátrica e obstétrica por todo o País com a taxa de institucionalização dos partos a subir além dos 90% o que permitiu:
- A vacinação generalizada dos recém-nascidos com BCG. Esta taxa de vacinação ao recém-nascido em 1975 não ia além dos 40%, em 1985 já atingia os 75%, chegando aos 91% em 1993.

Apresentadas estas taxas, números e tendências cabe agora perguntar?

A manter-se a TB do adulto em números altos, a manter-se a indefinição quanto ao modo e a escassez quanto aos meios na luta contra a tuberculose em geral e, do adulto em particular, poderão os que se preocupam com a Saúde Infantil estar tranquilos e otimistas? Claramente que não, pois que:

1.º A TB infantil depende inteiramente das taxas da TB do adulto e se estas não melhorarem o paralelismo vai reaparecer para continuar.

2.º Provavelmente foi em 1991/1992 que se atingiram os melhores índices da TB infantil.

3.º A TB é o paradigma da doença respiratória contraída facilmente nos grandes aglomerados urbanos; os movimentos sociodemográficos e migratórios do e para o País, com grandes sectores da população vivendo sem as mínimas condições de habitabilidade apontam para um cada vez mais risco de infecção e doença para crianças a viver, quer nos bairros antigos e degradados, quer sobretudo na desumanizada periferia dos grandes centros urbanos do litoral de Portugal.

4.º Pensamos que as medidas positivas que permitiram a significativa melhoria das taxas de incidência da TB infantil até 91/92 estão esgotadas se, no combate à TB do adulto outras medidas urgentes não forem tomadas a curto prazo.

5.º No que apenas à TB infantil diz respeito são de implementar rapidamente medidas e orientações que levem a uma acção concertada por parte de todos os agentes que prestam cuidados à criança em duas áreas fundamentais onde este momento reina alguma confusão:

- Execução e valorização correcta das provas tuberculínicas.
- Diagnóstico atempado e tratamento correcto e completo quer da TB doença quer da TB infecção.

#### BIBLIOGRAFIA

1. Direcção Geral da Saúde. Tuberculose em Portugal – 1993. Estatísticas, 1995.
2. Instituto Nacional de Estatística. Estatísticas da Saúde – 1994, 1995.
3. Mendo P. A Tuberculose. Jornal de Notícias, 19/01/1995.
4. Antunes F. APECS reclama medidas contra a Tuberculose. Tempo Medicina, 03/10/1994.
5. Almeida R. A política do desenrasca na luta antituberculosa, Tempo Medicina, 19/12/1994.
6. Proença R. Complacência abriu portas às doenças infecciosas. Tempo Medicina, 09/01/1995.
7. Marques A. Temos três vezes mais Tuberculose do que os países do U.E.. Tempo Medicina, 04/09/1994.
8. Àvila R. Portugal é um campo propício para o avanço da Tuberculose. Tempo Medicina, 08/09/1995.
9. Pina J. Declarações sobre Tuberculose. Expresso, 04/11/1995.
10. Cruz C, Chaves F, Lage M J, Cavaco J, Lopes B, Carapau J. Tuberculose nos anos 90 – Revisão casuística de 5 anos (1990/1994) no Hospital D. Estefânia, comunicação ao IV Congresso Nacional de Pediatria, Vila da Feira – 1995.

*Correspondência:* João Carapau  
Unidade de Pneumologia  
Serviço 2 – Hospital D. Estefânia  
Rua Jacinta Marto – 1100 Lisboa