

Relatório de Insights - Etapa 4

Resumo dos Principais Achados

Este relatório apresenta os principais insights obtidos a partir da análise exploratória dos dados sobre abandono do tratamento de tuberculose no Brasil (base nacional do SINAN) e especificamente no estado de Minas Gerais (base SES-MG). O objetivo foi identificar padrões, tendências e pontos críticos que possam orientar ações de intervenção e políticas públicas.

1. Tendência temporal no Brasil (dados SINAN 2001-2024):

- Observou-se uma oscilação na ocorrência de abandono do tratamento, com destaque para um aumento consistente entre 2015 e 2019.
- A partir de 2024, nota-se queda nos registros, que pode estar relacionada à pandemia da COVID-19, com impactos no sistema de notificação e no acesso ao tratamento.

2. Gênero em Minas Gerais:

- A distribuição dos abandonos é significativamente maior entre pessoas do sexo masculino.
- Isso pode indicar barreiras culturais e sociais ao acesso e manutenção do tratamento entre homens.

3. Distribuição por Município em Minas Gerais:

- Os 10 municípios com maior número de casos concentram uma parcela relevante dos abandonos.
- Entre eles estão grandes centros urbanos, como Belo Horizonte, Contagem, Uberlândia e Ribeirão das Neves.
- A divisão por gênero mostra que essa tendência se mantém localmente.

Discussão sobre a Relevância dos Achados

O abandono do tratamento da tuberculose é um dos principais desafios para o controle da doença no país. Esse comportamento favorece a transmissão, a recorrência e o surgimento de cepas resistentes.

A identificação de picos de abandono ao longo dos anos permite o monitoramento de políticas já implementadas e a identificação de períodos de fragilidade do sistema.

O recorte por gênero e por território (município) permite uma abordagem mais dirigida, com programas de conscientização e suporte específico a populações vulneráveis.

Sugestões de Ações Baseadas nos Insights

1. Campanhas de conscientização voltadas a homens jovens e adultos, principalmente nos municípios mais afetados.

2. Acompanhamento personalizado para pacientes com maior risco de abandono, com uso de tecnologia (ex: SMS, WhatsApp).
3. Integração entre sistemas de vigilância (SINAN, SES estaduais e municipais) para melhorar a captação e o uso dos dados em tempo real.