

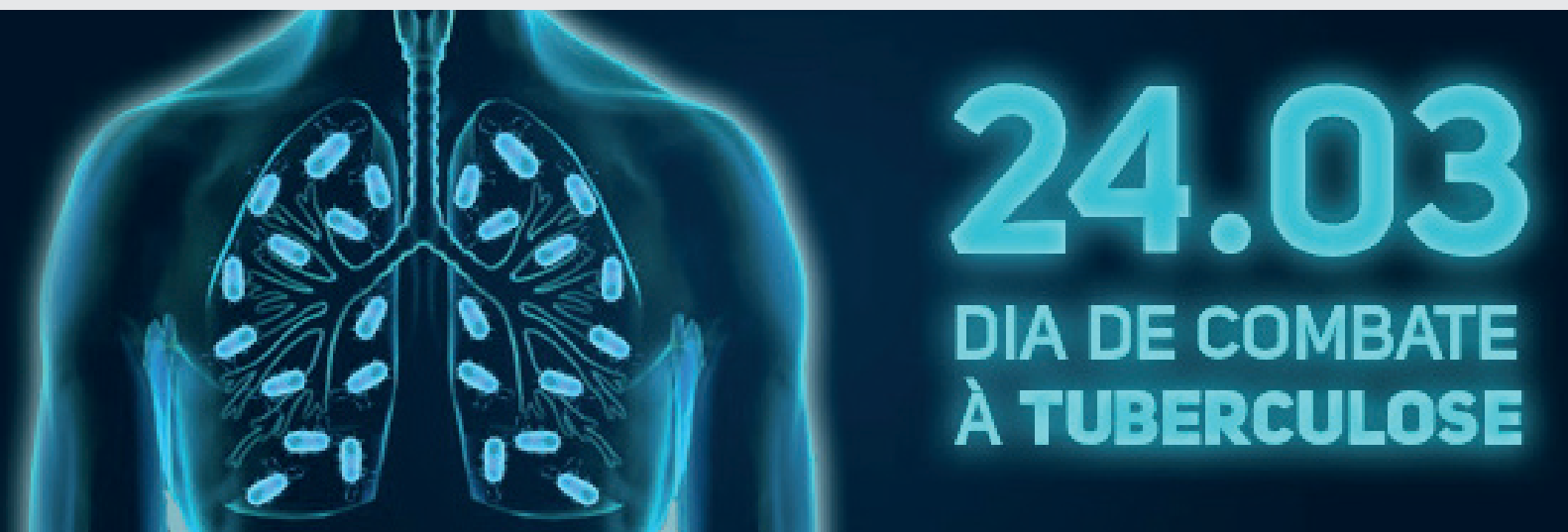
BARRIGA VERDE

Informativo Epidemiológico

Ano XIV - Edição Especial
Março de 2016



www.dive.sc.gov.br



CONTROLE DA TUBERCULOSE EM SANTA CATARINA, AVANÇOS E DESAFIOS

A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível causada por uma bactéria (*Mycobacterium tuberculosis*) que afeta principalmente os pulmões, mas também pode ocorrer em outros órgãos do corpo, como ossos, rins e meninges (membranas que envolvem o cérebro).

No Brasil, a tuberculose é sério problema da saúde pública, com profundas raízes sociais, apresentando relação direta com a pobreza. A cada ano, são notificados aproximadamente 70 mil casos novos e ocorrem 4,6 mil mortes em decorrência desta doença.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) em seu último relatório (2015), o Brasil ocupa o 22º lugar entre os 22 países responsáveis por 80% do total de casos de tuberculose no mundo

A tuberculose é uma doença de notificação compulsória em todo território nacional e de investigação obrigatória conforme Portaria Ministerial nº 204 e 205, de 17 de fevereiro de 2016.

Em Santa Catarina, considerando o período de 2001 a 2014 a taxa de incidência de tuberculose vem se mantendo estável, tanto para todas as formas quanto para as forma pulmonar (Figura 1).

Este indicador pode sofrer influências de fatores relacionados à melhoria das ações de controle da tuberculose, como uma maior busca ativa de casos sintomáticos respiratórios, e adequado controle dos contatos.

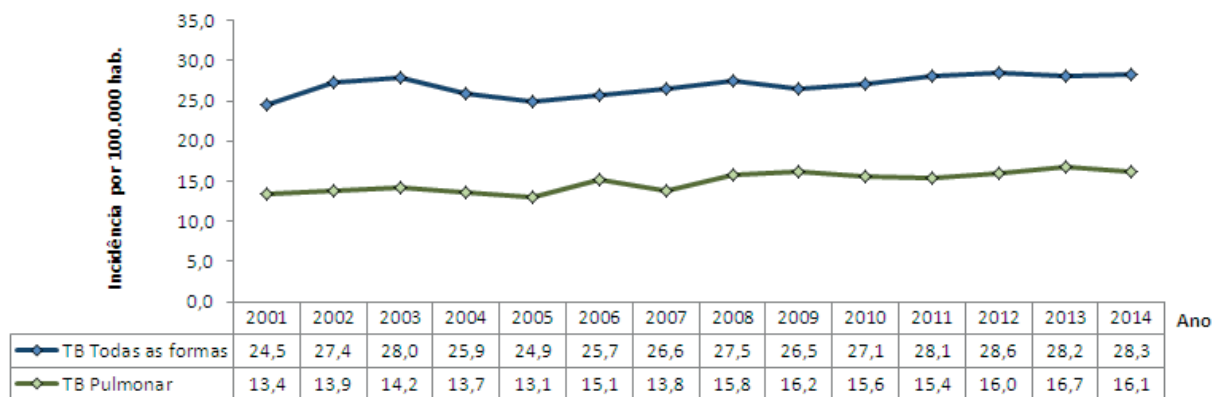


Figura 1 - Coeficiente de Incidência de Tuberculose (por 100.000 habitantes). Santa Catarina, 2001 a 2014.

Fonte: SINAN/GEVRA/DIVE/SUV/SES/SC, IBGE.

Considerando o ano de 2014, observa-se que as Regiões de Saúde de Foz do Rio Itajaí, Grande Florianópolis, Nordeste, Carbonífera e Laguna possuem os mais elevados coeficientes de incidência do Estado. Esses dados estão geralmente associados ao crescimento populacional aliado à exclusão social, aumento de populações mais expostas a riscos, baixos níveis de desenvolvimento socioeconômico e a insatisfatória condição de assistência de saúde, diagnóstico e tratamento de sintomáticos respiratórios.

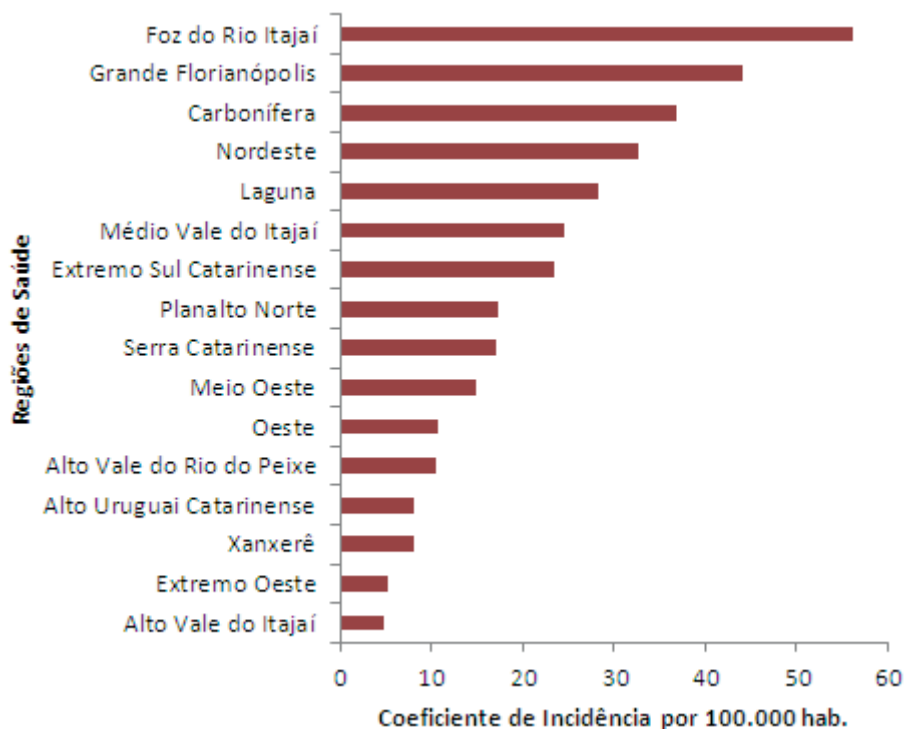


Figura 2 - Coeficiente de Incidência de Tuberculose (por 100.000 habitantes) nas 16 Regiões de Saúde. Santa Catarina, 2014.

Fonte: SINAN/GEVRA/DIVE/SUV/SES/SC, IBGE.

O fortalecimento da estratégia de controle da tuberculose, que envolve a manutenção de altas taxas de cobertura da vacina BCG no primeiro ano de vida, o diagnóstico precoce, a participação comunitária, bem como a implementação do tratamento supervisionado para todos os doentes a fim de interromper a cadeia de transmissão, servem para aumentar o percentual de cura de casos novos de tuberculose.

A meta preconizada pelo Ministério da Saúde é curar 85% dos casos novos de tuberculose. De 2001 a 2014, Santa Catarina registrou um percentual de cura acima de 74%, ainda abaixo da meta preconizada.

Esse indicador vem se mantendo estável nesse período, variando desde 74,3% no ano 2001 a 78,7% em 2014 (Figura 3).

Em relação a proporção de abandono de tratamento, a meta preconizada pelo Ministério da Saúde é de 5%. No período considerado, a proporção de abandono de tratamento em Santa Catarina vem oscilando neste período, sem contudo atingir a meta proposta, variando de 10,6% em 2001 a 8,2% em 2014 (Figura 3).

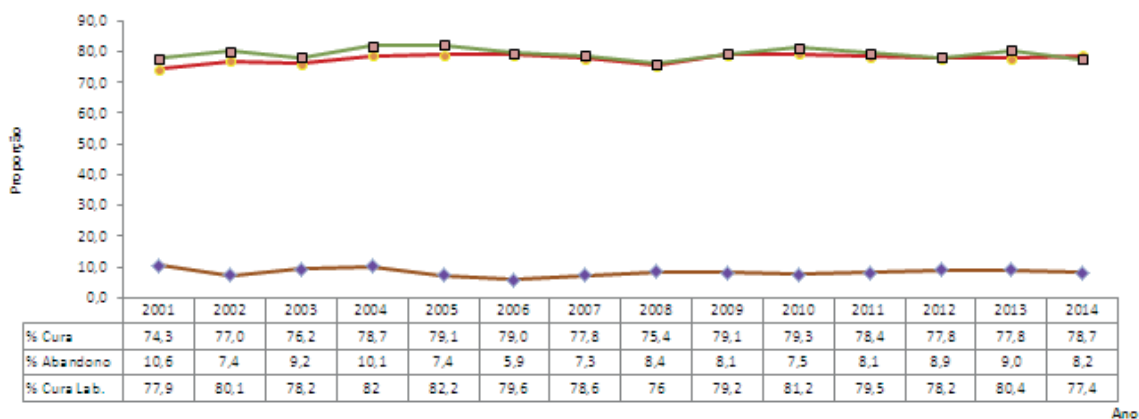


Figura 3 - Proporção de casos de Tuberculose com cura, cura laboratorial e abandono do tratamento. Santa Catarina, 2001 a 2014.

Fonte: SINAN/GEVRA/DIVE/SUV/SES/SC

O coeficiente de mortalidade por Tuberculose em Santa Catarina, ao longo da série histórica, tem se mantido estável, com leve tendência de redução, partindo de 1,05 óbitos/100 mil hab em 2001 para 0,88 óbitos/100 mil hab em 2014. Estes números estão bem abaixo da média nacional, que é de 3,3 óbitos/100 mil habitantes (figura 4).

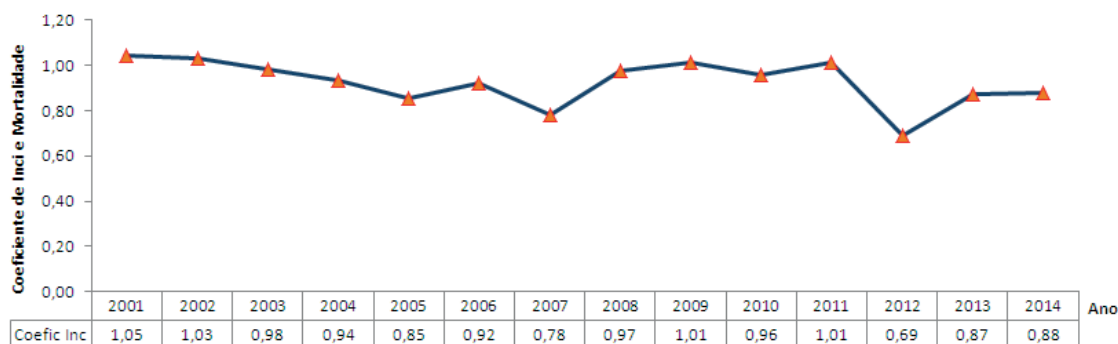


Figura 4 – Taxa de mortalidade (por 100.000 hab.) Tuberculose. Santa Catarina, 2001 a 2014.

Fonte: SIM//DIVE/SUV/SES/SC; IBGE.

A coinfeção Tuberculose/HIV é motivo de grande preocupação pois ela resulta em taxas de mortalidade mais elevadas, do que somente pelo HIV. Neste contexto, é importante estabelecer estratégias de enfrentamento em populações prioritárias definidas pelo Programa Nacional de Controle da Tuberculose, pelo risco elevado advindo da situação de vulnerabilidade as quais estão expostas. Fazem parte desse grupo a população em situação de rua, as populações privadas de liberdade, indígenas e pessoas vivendo com HIV/AIDS.

O percentual de coinfeção TB/HIV/AIDS, se mostra elevado em todo o estado apresentando uma proporção de 18% no ano 2014, sendo maiores nas Regiões de Saúde de Lages, Laguna, Tubarão e Florianópolis (Figura 5). Considera-se que o estado tem um índice elevado de coinfeção TB/HIV quando comparado ao índice nacional de (9,0%).

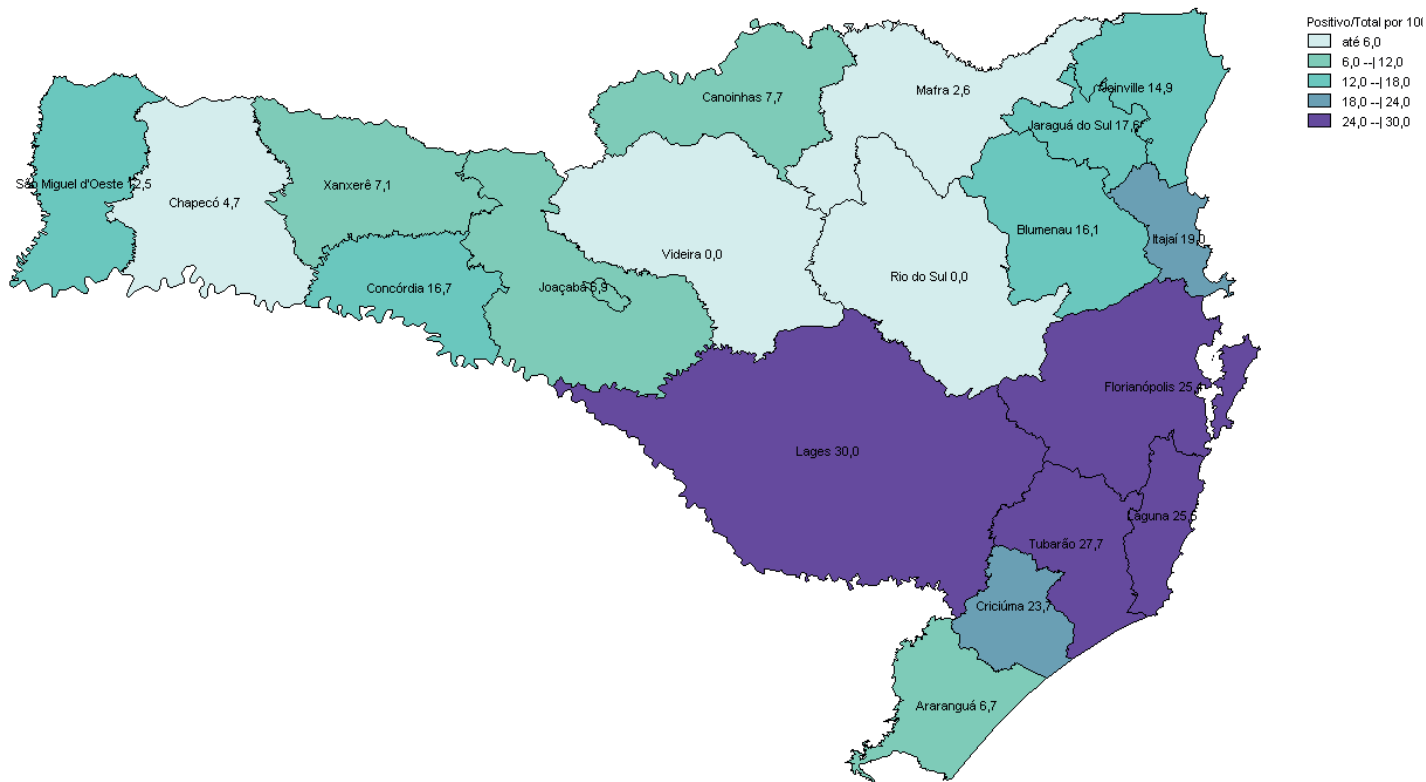


Figura 5 - Proporção de coinfeção TB/HIV/AIDS, por Gerência Regional de Saúde. Santa Catarina, 2014.

Fonte: SINAN/GEVRA/DIVE/SUV/SES/SC, IBGE.

Santa Catarina vem se destacando, como o estado brasileiro com maior percentual de casos de tuberculose testados para HIV, com um percentual 88% em todo o estado acima da média nacional de 69,3%.

No ano de 2014, as regiões de Araranguá, Florianópolis e Xanxerê tiveram os menores percentuais de testagem em Santa Catarina (figura 6).

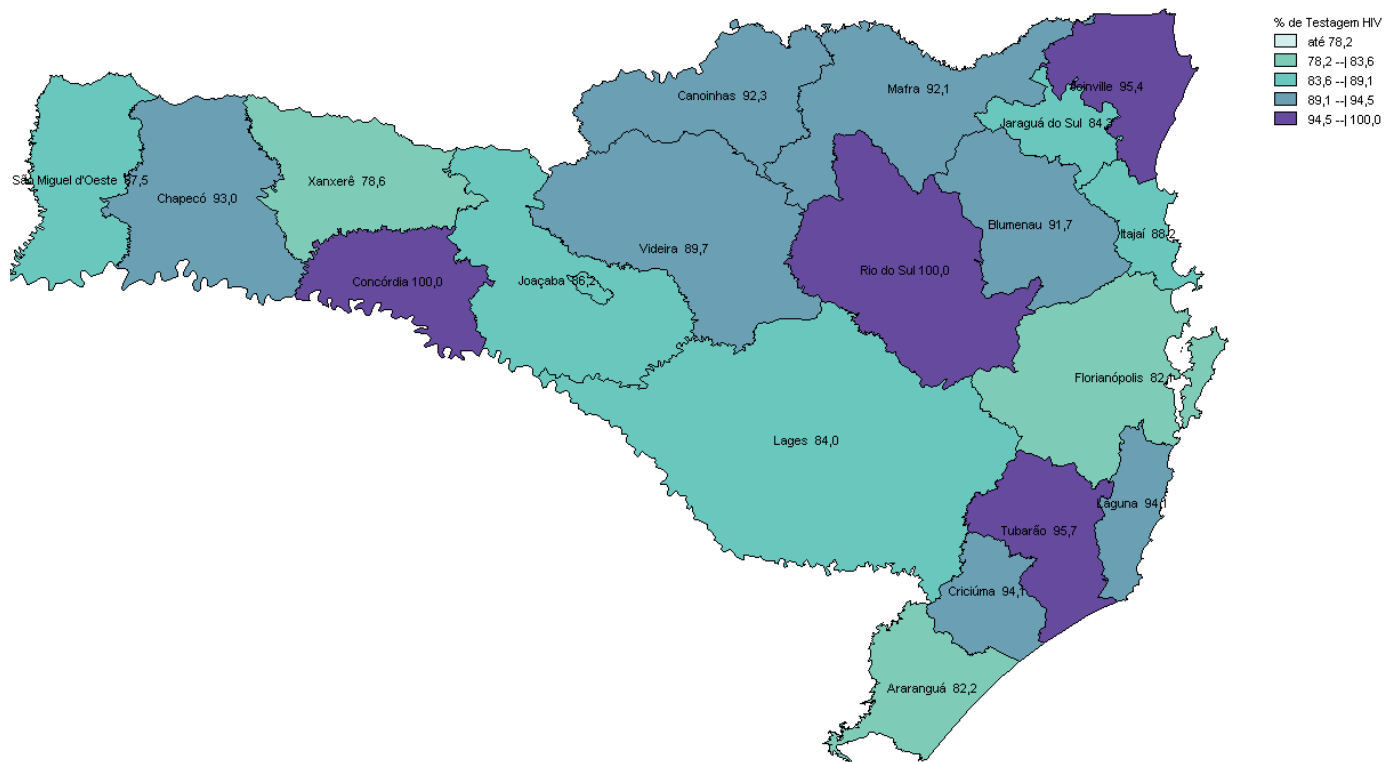


Figura 6 - Proporção de casos novos de Tuberculose testados para HIV, por Gerência Regional de Saúde. Santa Catarina, 2014.

Fonte: SINAN/GEVRA/DIVE/SUV/SES/SC

Considerando que a tuberculose continua a merecer especial atenção dos profissionais de saúde e da sociedade como um todo, o Programa Estadual planeja as suas ações visando contribuir no enfrentamento da tuberculose em Santa Catarina no papel de fomentador de ações estratégicas para a vigilância e controle da doença que subsidiem os serviços no alcance dos indicadores de saúde relacionados à doença; na prevenção de casos novos com ações educativas; nas articulações de ações intersetoriais para assegurar maior acesso e qualidade dos serviços de saúde. Assim dentro, do planejamento do setor programamos capacitações no manejo clínico da tuberculose para os profissionais da atenção básica, produção e reprodução de materiais educativos, reunião de monitoramento com as Gerências Regionais de Saúde, supervisão técnica nos municípios, ampliação de cultura de escarro e Teste Rápido Molecular em parceria com Lacen-Laboratório Central de Saúde Pública, seminário estadual ressaltando as experiências exitosas no enfrentamento da tuberculose. Além de buscar e ocupar novos espaços temos como aliados no enfrentamento da tuberculose, o Ministério Público Federal e articulação com vários outros atores intra e intersetoriais como a Atenção Básica, Gerência Estadual DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais, Comitê do Controle Social da Tuberculose, Secretaria de Assistência Social, Centro de Referência Especializada de Assistência Social, Vigilância Epidemiológica Municipal, Movimento de Moradores na Rua, Vigilância Sanitária, Casas de Apoio, Albergues e Sistema Prisional. O objetivo é aprimorar as discussões sobre a doença em Santa Catarina e introduzir novas estratégias de prevenção, vigilância, atenção e controle.

Além dos avanços no âmbito nacional, o PECT- Programa Estadual no Controle da tuberculose vem trabalhando com a nova proposta pós-2015 do MS. Essa estratégia amplia as ações de controle da doença, inclui ações de proteção social aos pacientes e recomenda acesso universal à saúde e coloca metas ousadas a serem atingidas. Assim como todos os atores envolvidos na luta contra a tuberculose, o PECT está acessível às demandas, buscando responde-las cada vez mais alinhado com os desafios impostos pela doença.

REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde, Volume 45, nº 2 2014. Acessado em 22/02/2016 http://bvsm.sau.gov.br/bvs/periodicos/boletim_epidemiologico_numero_2_2014.pdf

EXPEDIENTE

O informativo Epidemiológico Barriga Verde é um boletim da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.

*Rua Esteves Júnior, 390 - Anexo I
1º andar - Centro - Florianópolis
CEP: 88010-002*

Fone: (48)3664-7400

*dive@saude.sc.gov.br
www.dive.sc.gov.br*

Governo do Estado
*João Raimundo Colombo
Eduardo Pinho Moreira*

Secretário de Estado da Saúde
João Paulo Kleinubing

Secretário Adjunto
Murillo Ronald Capella

Superintendente de Vigilância em Saúde
Fábio Gaudenzi de Faria

Diretor de Vigilância Epidemiológica
Eduardo Marques Macário

Responsável pela Gerência de Vigilância de Agravos Infecciosos, Emergentes e Ambientais
Gladis Helena da Silva

Produção
Núcleo de Comunicação DIVE/SC

Jornalistas
Letícia Wilson e Patrícia Pozzo

Revisão
Nicola Gongaza

Projeto Gráfico e Editoração
José Victor Matos e Luiz Felipe Silva

Desenvolvedores Web
Bruno Koerich e Paulo Cesar Prado da Rosa Júnior