

Barriga Verde

Informativo Epidemiológico

Maio de 2024

www.dive.sc.gov.br

TUBERCULOSE



Gerência de IST, HIV/Aids e Doenças
Infecciosas Crônicas (GEDIC)



GOVERNO DE
SANTA CATARINA
SECRETARIA DA SAÚDE

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| Introdução..... | 4 |
| Perfil Epidemiológico da Tuberculose em Santa Catarina..... | 5 |
| Populações Vulneráveis..... | 10 |
| Considerações Finais..... | 11 |
| Referências Bibliográficas..... | 13 |

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|-----------|
| FIGURA 1 - Coeficiente de Incidência de Tuberculose (por 100.000 habitantes). Santa Catarina, de 2014 a 2023..... | 5 |
| FIGURA 2 - Números absolutos de casos novos de tuberculose de todas as formas por faixa etária, Santa Catarina no ano 2023..... | 5 |
| FIGURA 3 - Números absolutos de casos de tuberculose da forma pulmonar nas 17 Regiões de saúde. Santa Catarina, 2023..... | 6 |
| FIGURA 4 - Números absolutos de casos de tuberculose da forma pulmonar notificados nos Hospitais de Santa Catarina no ano 2023..... | 7 |
| FIGURA 5 - Percentual de notificações de tuberculose de todas as formas nos hospitais de Santa Catarina nos anos 2015 a 2024..... | 7 |
| FIGURA 6 - Proporção de casos de Tuberculose com cura, abandono de tratamento nas 17 Regiões de Saúde. Santa Catarina, ano 2023..... | 8 |
| FIGURA 7 - Proporção de Testagem HIV, Coinfecção TB/HIV/AIDS, e HIV não realizado, ano 2015 a 2024 - Santa Catarina..... | 8 |
| FIGURA 8 - Taxa de Mortalidade por tuberculose por 100 mil habitantes no estado nos anos 2013 a 2022..... | 9 |
| FIGURA 9 - Números absolutos de casos nas populações vulneráveis no ano 2014 a 2023, Santa Catarina..... | 10 |

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa e transmissível, causada pela bactéria, também conhecida como bacilo de Koch. A doença afeta prioritariamente os pulmões (forma pulmonar), embora possa acometer outros órgãos e/ou sistemas. A transmissão acontece de pessoa para pessoa através do ar, pela fala, espirro e tosse da pessoa infectada.

Em 2022, a TB foi a segunda principal causa de morte por um único agente infeccioso no Brasil, superada apenas pela doença do coronavírus SARS-CoV-2 (covid-19) (Brasil, 2024a). Ressalta-se, que mais de 80 mil pessoas continuam a adoecer por TB todos os anos no país. Mundialmente, em 2022, estima-se que 10,6 milhões de pessoas desenvolveram TB ativa, e que a doença causou 1,3 milhão de óbitos (OMS, 2023). Diante desse cenário, ações são necessárias para alcançar a meta adotada pelo governo brasileiro de eliminar a doença como problema de saúde pública até 2030, em consonância com as recomendações da Organização das Nações Unidas (ONU) e antecipando a meta da Organização Mundial da Saúde (OMS) para 2035 (OMS, 2022).

Segundo o Boletim Epidemiológico da Tuberculose do ano 2024 da Coordenação Nacional, no ano 2023, foram notificados 80.012 casos novos de tuberculose, o que revela uma incidência de 38,0 casos por 100 mil habitantes. No ano de 2022, foram 5.824 óbitos por tuberculose, com uma taxa de mortalidade de 2,7 óbitos por 100 mil habitantes.

Em Santa Catarina, no ano 2023, foram notificados 2.226 casos novos da doença apresentando uma incidência de 30,9 casos por 100 mil habitantes de tuberculose, segundo o Sistema de informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Este boletim é uma análise das notificações referentes aos casos de tuberculose no estado que são geradas a partir de dados coletados dos livros de registros e acompanhamento dos casos de tuberculose, bem como dos prontuários médicos. Além desses, é possível obter os dados/casos de tuberculose a partir de outros sistemas de vigilância como o SIM-Sistema de informação de mortalidade, Sistema de informação hospitalar (SIH) e Gerenciador de ambiente laboratorial (GAL), entre outros. A busca dessas informações pode ajudar na relação da subnotificação e no controle da doença no país, melhorando a qualidade das informações.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE EM SANTA CATARINA

Considerando a incidência de casos de TB (**Figura 1**) no estado ao longo dos dez anos, percebe-se uma queda do coeficiente de incidência nos anos 2019 e 2020 tanto para a forma pulmonar, a mais comum da doença, como para a tuberculose de todas as formas. No ano 2021 até 2023 identifica-se um aumento progressivo nestes coeficientes. Em 2023 os registros foram de 2.226 casos novos, segundo o Sistema de informação de Agravos de Notificação (SINAN) com um coeficiente de incidência de 30,9 casos por 100 mil habitantes e 26,9 para a forma pulmonar.

FIGURA 1 - Coeficiente de Incidência de Tuberculose (por 100.000 habitantes). Santa Catarina, de 2014 a 2023*.

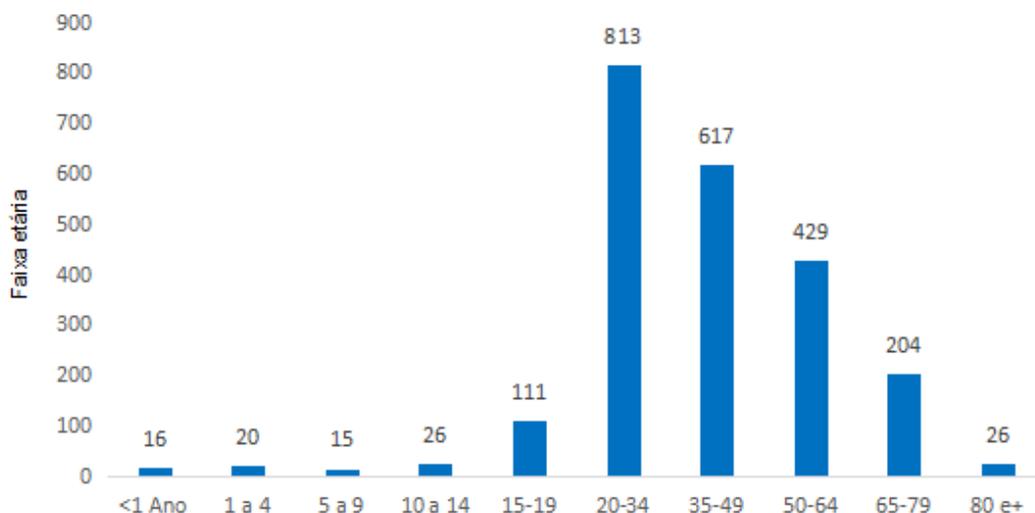


Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES/SC, IBGE.

*Dados sujeitos a alterações.

Destacamos a faixa etária de 20 a 49 anos, como a que mais apresentou casos de tuberculose (1430 casos) em 2023 (**Figura 2**). Com relação aos menores de 05 anos (população com maior chance de gravidade da doença), o estado teve notificado um total de 36 casos.

FIGURA 2 - Números absolutos de casos novos de tuberculose de todas as formas por faixa etária, Santa Catarina no ano 2023.

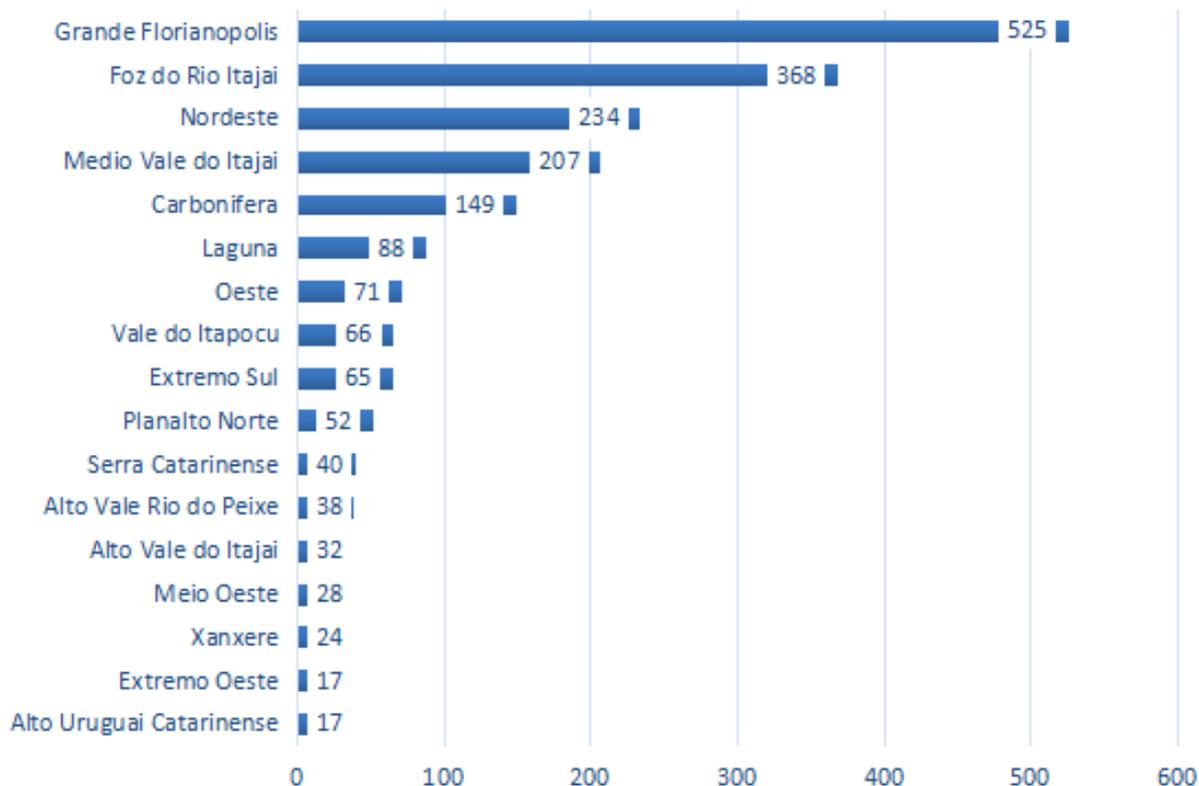


Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES/SC, IBGE.

*Dados sujeitos a alterações.

O número de casos novos de tuberculose pulmonar no ano de 2023, nas 17 regiões está descrito na **Figura 3**. Destaca-se a Grande Florianópolis, Foz do Rio Itajaí, Nordeste, Médio Vale do Itajaí, Carbonífera como os locais com mais casos.

FIGURA 3 - Números absolutos de casos de tuberculose da forma pulmonar nas 17 Regiões de saúde. Santa Catarina, 2023.

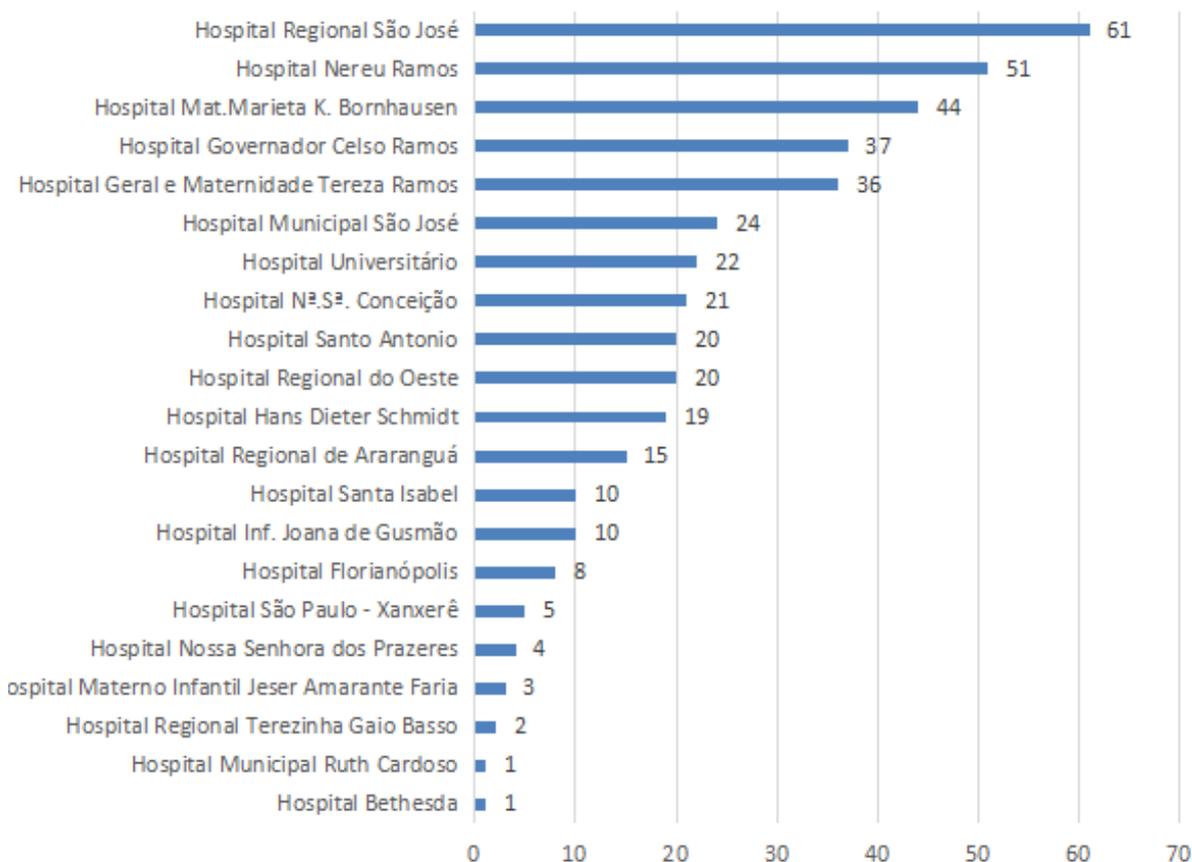


Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES/SC, IBGE.

*Dados sujeitos a alterações.

A **Figura 4** mostra que cerca de 18% (414) dos casos novos de TB pulmonar no estado foram notificados nos hospitais de Santa Catarina no ano 2023, sendo os hospitais da Grande Florianópolis, um geral (Hospital Regional de São José) e um especializado (Hospital Nereu Ramos) os que mais realizaram notificações, sendo 61 e 51 notificações, respectivamente.

FIGURA 4 - Números absolutos de casos de tuberculose da forma pulmonar notificados nos Hospitais de Santa Catarina no ano 2023.

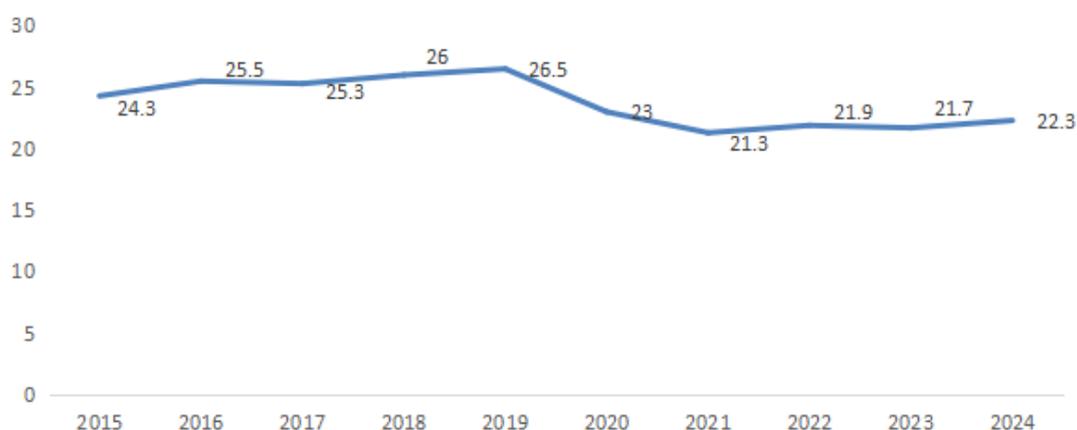


Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES/SC, IBGE.

*Dados sujeitos a alterações.

Na **Figura 5** mostramos um panorama geral de 2015 a 2024 com os percentuais de notificações da tuberculose realizadas dentro dos hospitais, com destaque para o ano de 2019, que apresentou a maior porcentagem ao longo da série histórica analisada com 26,5% de casos notificados e logo apresentando queda nos anos 2020 e 2021.

FIGURA 5 - Percentual de notificações de tuberculose de todas as formas nos hospitais de Santa Catarina nos anos 2015 a 2024*.

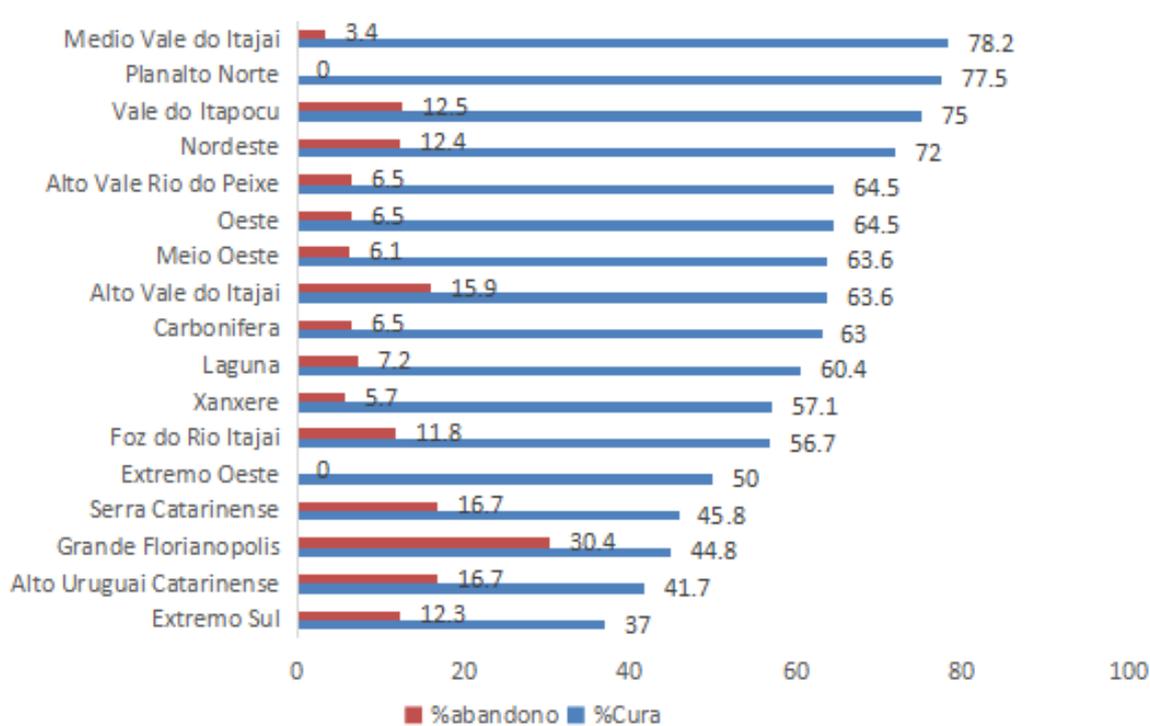


Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES/SC, IBGE.

*Dados sujeitos a alterações.

Com relação aos indicadores de cura e abandono no ano 2023, na análise realizada nas 17 regiões de saúde (**Figura 6**), destacam-se o Médio Vale do Itajaí que apresentou 78,2% de cura e 3,4% de abandono e o Planalto Norte com 77,5% para cura e sem histórico de abandono. Tais regiões apresentaram resultados dentro dos parâmetros esperados e preconizados pelo Programa Nacional (77,5% para cura e <=5% para o abandono de tratamento).

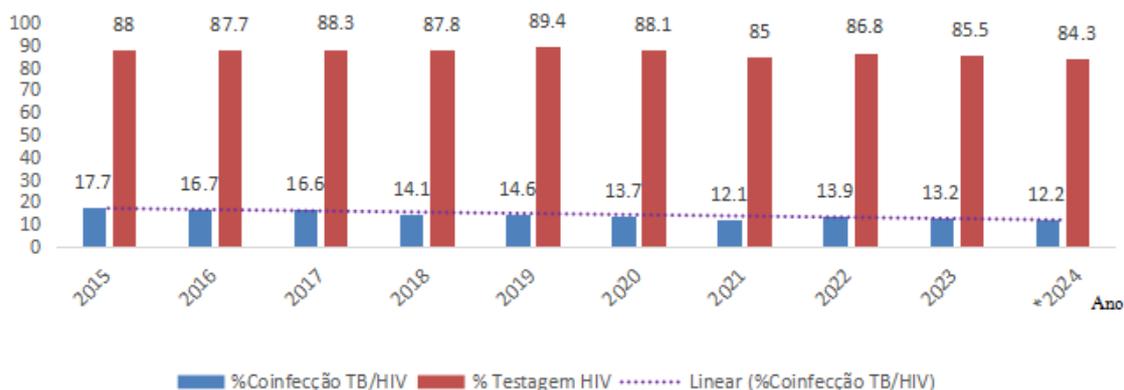
FIGURA 6 - Proporção de casos de Tuberculose com cura, abandono de tratamento nas 17 Regiões de Saúde. Santa Catarina, ano 2023.



Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES/SC, IBGE.
*Dados sujeitos a alterações.

Espera-se que 100% dos casos de TB sejam testados para HIV, visto que a tuberculose é a principal causa de óbitos em pacientes com Aids. Desde 2015 o estado vem apresentando uma testagem satisfatória, acima de 85% ao longo dos anos e apresentando queda da coinfeção TB/HIV nesse mesmo período analisado (**Figura 7**).

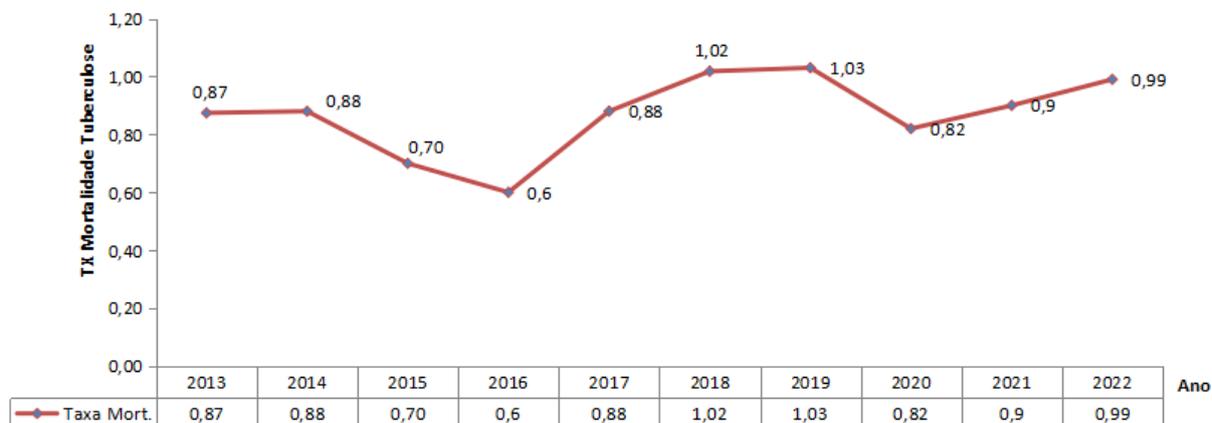
FIGURA 7- Proporção de Testagem HIV, Coinfeção TB/HIV/AIDS, e HIV não realizado, ano 2015 a 2024 - Santa Catarina.



Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES/SC, IBGE.
*Dados sujeitos a alterações.

O coeficiente de mortalidade por Tuberculose em Santa Catarina, ao longo da série histórica, apresentou queda entre os anos 2014 a 2016. Já partir do ano 2016 começamos a observar um aumento até o ano 2019 (pré pandemia da Covid-19), com queda nos anos posteriores (2020 e 2021) e novo aumento a partir de 2022 (**Figura 8**).

FIGURA 8 - Taxa de Mortalidade por tuberculose por 100 mil habitantes no estado nos anos 2013 a 2022.



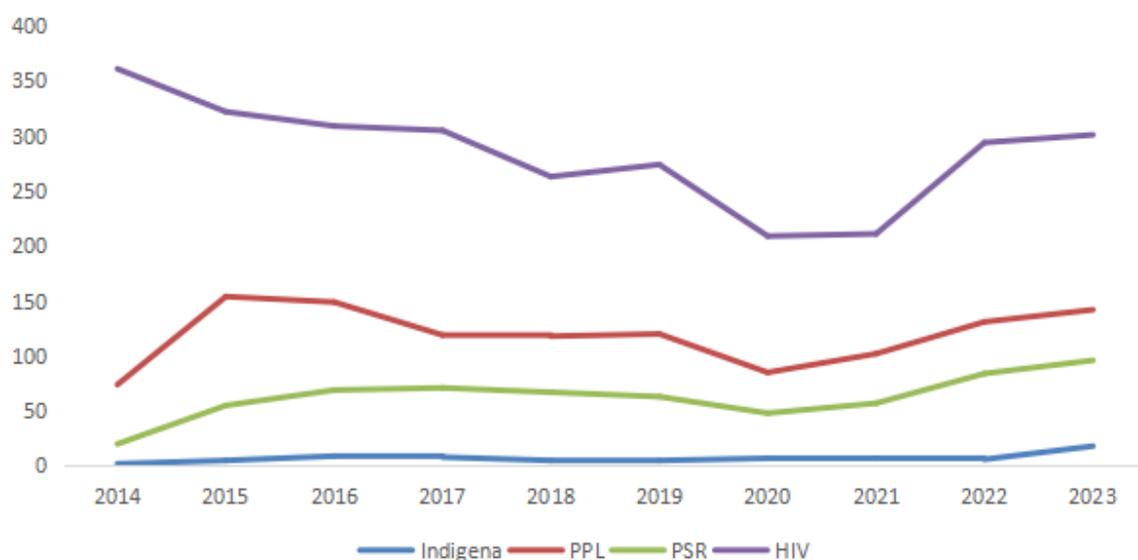
Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES/SC, IBGE.

*Dados sujeitos a alterações.

POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

A **Figura 9** mostra a evolução do número de casos dentro das populações vulneráveis de 2014 a 2023. Após períodos de queda ou estabilidade de 2015 a 2020, houve um aumento no número de casos a partir de 2021. O número de notificações em 2023 foi de 557 casos de TB nas pessoas com vulnerabilidades. Foram 301 casos novos nas Pessoas PVHA, 142 casos nas Privadas de liberdade – PPL, 96 casos em Pessoa em Situação de Rua – PSR, e 18 casos na população indígena. Dentre essas populações em média anual, TB/HIV é o que apresenta o maior número de casos novos por ano.

FIGURA 9 - Números absolutos de casos nas populações vulneráveis no ano 2014 a 2023, Santa Catarina.



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

*Dados sujeitos a alterações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises dos indicadores com o anos base 2022 e 2023 neste boletim, mostram a qualidade das informações que é imprescindível para dar subsídios ao programa de controle. Nesse sentido, o sistema de informação passa pela existência de pessoas responsáveis e um fluxo estabelecido para as informações, desde os serviços de saúde até os níveis informatizados. São essas informações que leva um planejamento no controle das ações da tuberculose de acordo a realidade local.

Considerando os números de casos novos de tuberculose da forma pulmonar notificados em ambiente hospitalar com um percentual de (18%) no estado no ano 2023 sugere demora no diagnóstico e falta de ações como a busca de sintomáticos respiratórios que deve ser priorizada pela atenção primaria, com o objetivo de diagnóstico precoce e corte da cadeia de transmissão.

Os indicadores de controle da doença como o de cura e abandono expressam a efetividade do tratamento e o alcance das metas pactuadas visa a redução da transmissão para os novos pacientes, diminuindo a ocorrência de novos casos. Neste contexto apenas duas regiões do estado (Médio Vale do Itajaí e Planalto Norte) apresentaram alcance das metas. Diante deste cenário é preciso avançar em ações para diminuir o abandono e aumentar a cura da doença, sendo a principal estratégia o tratamento diretamente observado (TDO), que possibilita a garantia da tomada adequada das medicações, além de melhorar o vínculo do paciente com a equipe de saúde para a discussão de possíveis situações, eventos adversos que possam estimular o abandono do tratamento.

Considerando que tuberculose é a primeira causa de morte associada em pacientes com Aids, a identificação precoce dos casos HIV positivos torna-se importante para um início oportuno de terapia antirretroviral e assim diminuir a mortalidade neste perfil de pacientes. O estado vem apresentando dados satisfatórios na oferta de testagem para HIV.

Populações vulneráveis apresentam maiores chances de desenvolver a tuberculose que a população em geral. O que pode justificar as maiores possibilidades de serem portadores da doença são os fatores relacionados ao sistema imunológico de cada indivíduo e à exposição ao bacilo, já que o adoecimento por tuberculose, muitas vezes, está ligado às condições sócio-econômicas precárias de vida. Em 2023 com o aumento dos casos nestas populações mostra que medidas de prevenção e ações de controle devem estar voltadas para esse perfil populacional. A busca ativa de sintomático respiratório, assim como melhora das condições sociais serão ferramenta importantes pra serem usadas dentro dos municípios e assim permitir um diagnóstico precoce e tratamento oportuno.

A mortalidade por tuberculose estima o risco de morte pela doença e dimensiona a sua magnitude como problema de saúde pública. Reflete também a efetividade de medidas de prevenção e controle, bem como as condições de diagnóstico precoce. Em 2023 a mortalidade no estado cresceu quando comparado aos dois anos anteriores, tendo como possível condição plausível, o retardo no diagnóstico devido a pandemia da Covid-19, com consequente agravamento do caso e assim maior chance de óbito.

O Plano Estadual de Controle da tuberculose disponível na página da DIVE - <https://dive.sc.gov.br/phocadownload/boletim-barriga-verde/Tuberculose/BV-tuberculose-2023.pdf> tem como principal objetivo nortear os municípios no planejamento das ações para o controle da tuberculose local. Além disso, o estado vem promovendo constantes capacitações para diagnóstico, tratamento, vigilância e prevenção da tuberculose e desde 2020 oferece o serviço de teleconsultoria através do acesso digital <https://telessaude.ufsc.br/>, ferramenta útil para a discussão de casos clínicos que estão sendo manejados na atenção primária como tentativa de qualificar o manuseio clínico e assim aumentar a cura da doença e alcançar as metas para o fim da Tuberculose no país e no mundo até 2030. Além dessas iniciativas citadas acima, em março de 2024 foi oficializado através da Portaria 352 de 18 de Março do ano 2024, no seu Art.1, institui o Comitê Estadual de assessoramento nas ações de enfrentamento da tuberculose no estado de Santa Catarina. Mais uma ação para aprimorar a discussão da tuberculose de forma multidisciplinar e assim promover melhorias no combate à tuberculose no estado.

O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil é essencial para garantir que todas as pessoas afetadas pela tuberculose, tenha acesso garantido através de ações que considerem os determinantes sociais, como a pobreza e a exclusão social. Também são necessários novas tecnologias, incorporação de vacina, encurtamento de tratamento, novas ferramentas de diagnóstico, investimentos em pesquisas para diminuir a infecção, bem como os óbitos por tuberculose.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.** Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024>. Acesso em: 19 abril de 2024.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. 2 ed.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf. Acesso em: 20 jan. 2024.
3. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Global Tuberculosis Report 2020.** Genebra: OMS, 2020a. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>. Acesso em: 20 jan. 2024.
4. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Overview: Progress towards achieving global tuberculosis targets and implementation of the UN Political Declaration on Tuberculosis.** Genebra: OMS, 2020b. Disponível em: <https://www.who.int/publications/m/item/overview-progress-towards-achieving-global-tuberculosis-targets-and-implementation-of-the-unpolitical-declaration-on-tuberculosis>. Acesso em: 20 jan. 2024.
5. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Global Tuberculosis Report 2021. Genebra: OMS, 2021.** Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240037021>. Acesso em: 20 jan. 2024.

EXPEDIENTE

O informativo Epidemiológico Barriga Verde uma publicação técnica 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. www.dive.sc.gov.br

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Governo do Estado: Jorginho dos Santos Mello | **Secretária de Estado da Saúde:** Carmen Emília Bonfá Zanotto | **Superintendente de Vigilância em Saúde:** Fábio Gaudenzi | **Diretor de Vigilância Epidemiológica:** João Augusto B. Fuck | **Gerente de IST, HIV/AIDS e Doenças Infecciosas Crônicas:** Regina Célia Santos Valim | **Organização e Elaboração:** Lígia Castellon Figueiredo Gryninger, Luís Henrique da Cunha, Tatiana Neves Figueira, Regina Célia Santos Valim, Aline Vitali Grando, Flávia Moreira Soares, Eduardo Campos de Oliveira | **Revisão Técnica:** Aline Piacessi Arceno e João Augusto Brancher Fuck | **Produção:** Núcleo de Comunicação DIVE/SC | **Supervisão:** Patrícia Pozzo | **Revisão:** Bruna Matos | **Diagramação:** Alex Martins.

FICHA CATALOGRÁFICA

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Gerência Gerente de IST, HIV/AIDS e Doenças Infecciosas Crônicas. Tuberculose. Boletim Barriga Verde. Informativo Epidemiológico. Ed. Especial. Santa Catarina: Secretaria de Estado da Saúde, 2023.

GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica
Gerência de IST, HIV/Aids e Doenças Infecciosas Crônicas

