

Barriga Verde

Informativo Epidemiológico

Março 2022

www.dive.sc.gov.br

TUBERCULOSE



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



PANORAMA DA TUBERCULOSE EM SANTA CATARINA

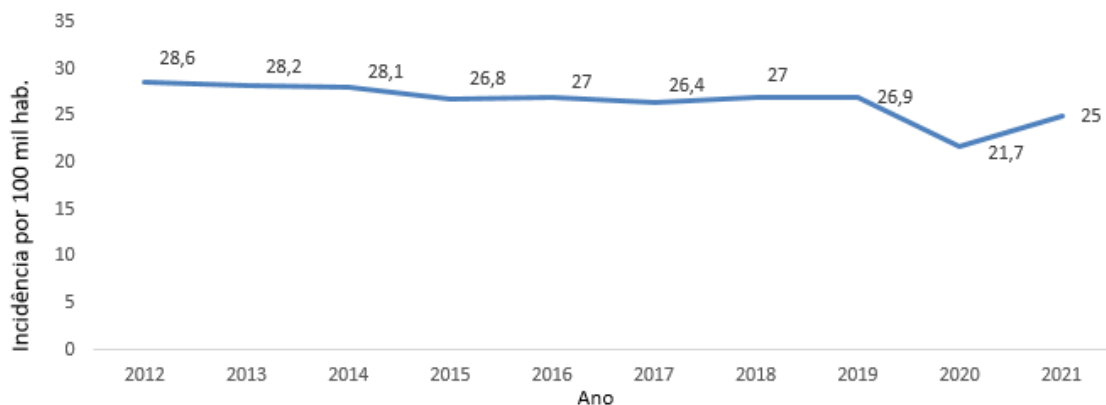
A tuberculose (TB) permanece como um sério e desafiador problema de saúde pública global, sendo uma das principais causas de mortalidade no mundo. As estimativas apontam que cerca de 10 milhões de pessoas desenvolveram a doença e deste, 1,2 milhão evoluíram para óbito no ano de 2019. O Brasil continua entre os 30 países com alta taxa de incidência relacionada a doença, juntamente com a coinfeção TB/HIV. Em 2020, o país registrou 66.819 casos novos de tuberculose resultando no coeficiente de 31,6 casos por 100 mil habitantes.

A avaliação e análise dos indicadores epidemiológicos da tuberculose são de extrema importância para o planejamento das ações de controle da doença no estado, identificando as necessidades de intervenção e promoção de ações voltadas para a prevenção, diagnóstico e tratamento oportuno e adequado da doença. Em decorrência da pandemia da COVID-19, que iniciou no ano de 2020, vários desafios foram surgindo, sobretudo no atraso do diagnóstico da tuberculose, sendo necessárias novas estratégias para intensificar o diagnóstico e tratamento.

Este boletim apresentará os principais indicadores epidemiológicos e operacionais da tuberculose (TB) no estado de Santa Catarina, com informações da doença por Região de Saúde, bem como das situações especiais, como os casos de tuberculose drogarristente (TBDR), populações vulneráveis e em pessoas vivendo com HIV (PVHIV).

No estado de Santa Catarina, foram registrados 1.794 casos novos de TB no ano de 2021, segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), com uma taxa de incidência de 25,0 casos para cada 100 mil habitantes. Considerando a incidência de casos de TB no estado ao longo dos últimos 10 anos, percebe-se uma estabilidade até o ano de 2019. Com a pandemia de COVID-19, o indicador sofreu uma redução no ano de 2020, embora os dados do último ano (2021) demonstrem que o indicador retornou aos patamares anteriores, evidenciando a manutenção da transmissão da doença, possivelmente mascarada pelo cenário de transmissão do coronavírus (**Figura 1**).

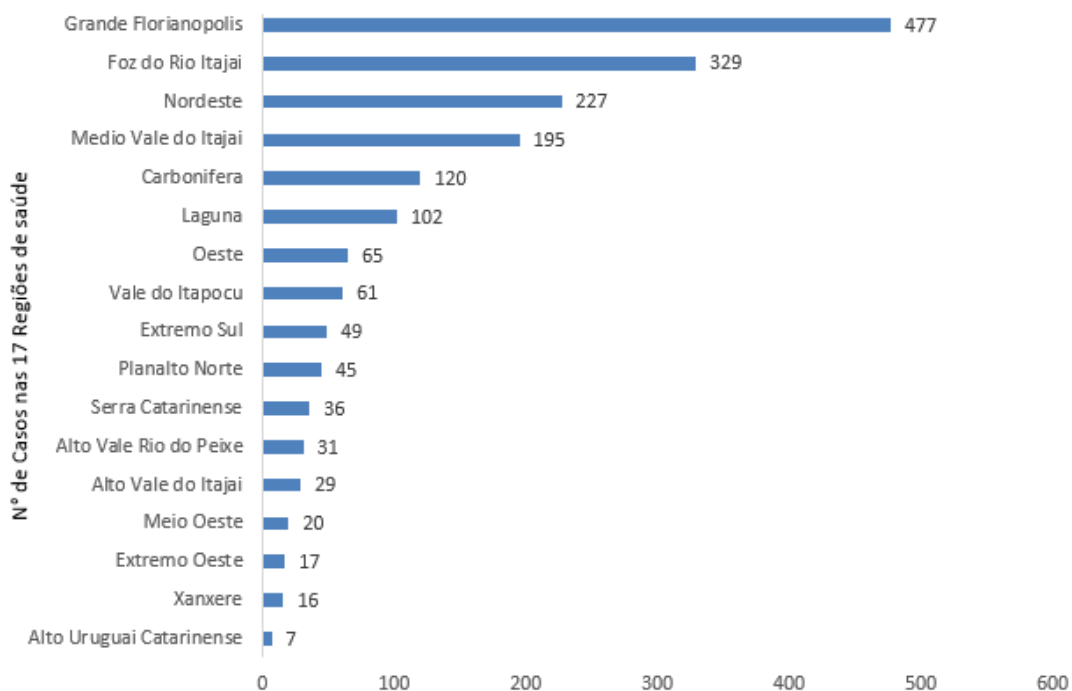
FIGURA 1: Coeficiente de Incidência de Tuberculose (por 100.000 habitantes). Santa Catarina, 2012 a 2021*.



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

Dentre as Regiões de Saúde com a maior carga da doença em números absolutos destacamos a Grande Florianópolis, Foz do Rio Itajaí, Nordeste e Médio Vale do Itajaí (Figura 2).

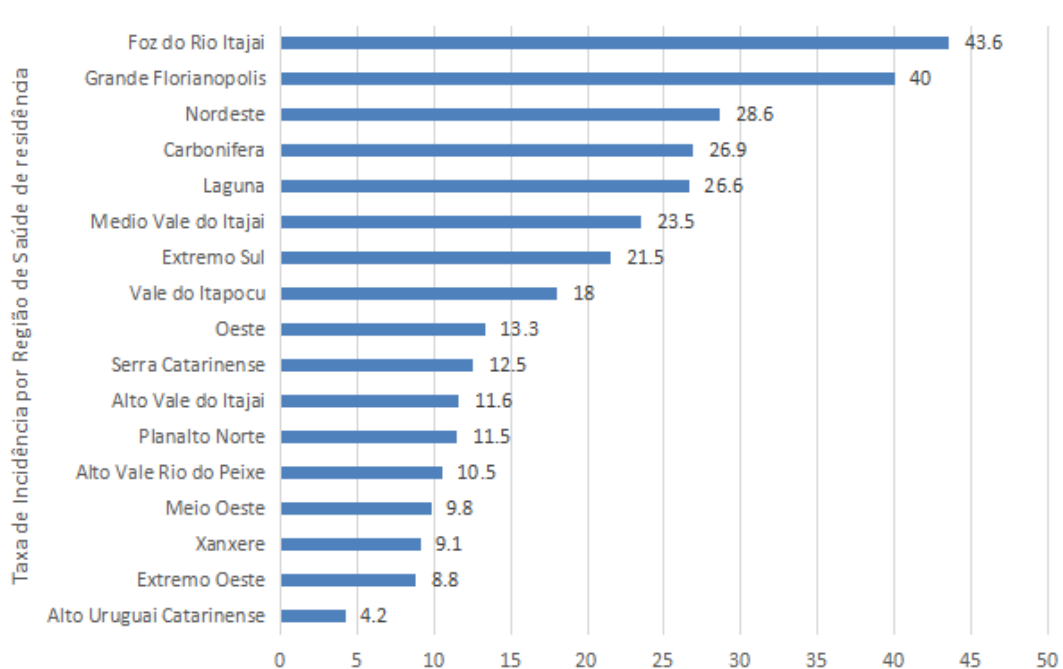
FIGURA 2: Número de casos novos de Tuberculose por Região de Saúde de residência. Santa Catarina, 2021*.



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

Quando a análise leva em consideração a taxa de incidência, baseado no tamanho da população de cada região, observamos que o indicador é mais elevado nas Regiões de Saúde da Foz do Rio e Itajaí e Grande Florianópolis (Figura 3).

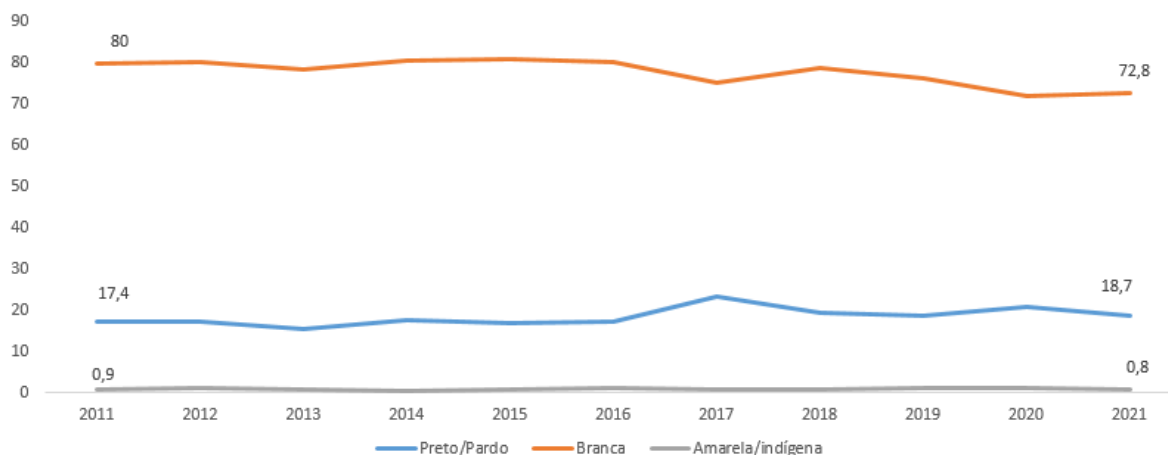
FIGURA 3: Taxa de Incidência de casos de Tuberculose (por 100.000 habitantes) por Região de Saúde de residência. Santa Catarina, 2021*.



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

No período de 2011 a 2021, em relação ao sexo das pessoas com diagnóstico de TB, as notificações ocorreram principalmente no sexo masculino (67%). Em relação a raça, os casos foram predominantes em pessoas de cor branca, sendo que em 2021 essa proporção foi de 72,8% (**Figura 4**).

FIGURA 4: Proporção de casos novos de tuberculose por raça. Santa Catarina, 2011 a 2021*.

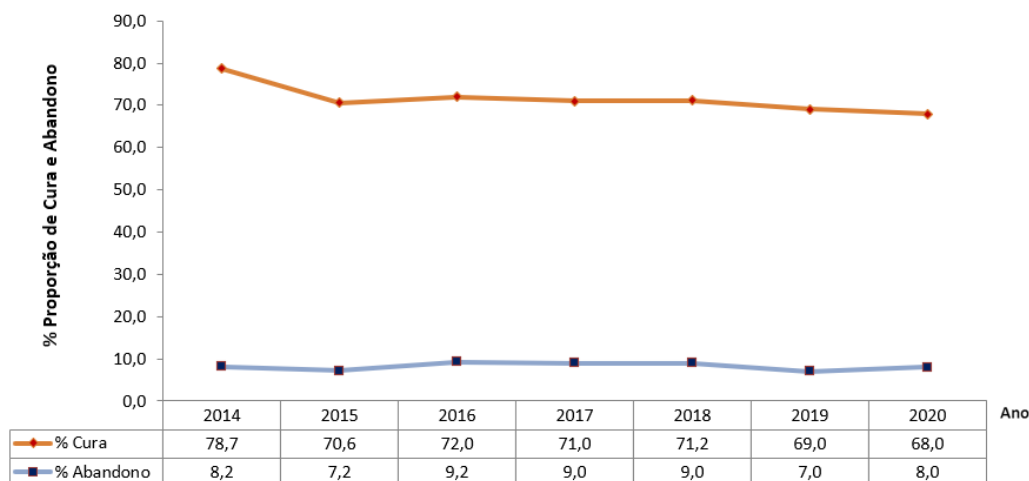


Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES/SC; IBGE. *Dados preliminares, sujeitos a alterações.

No período de 2014 a 2020, o Programa Estadual avaliou os índices de cura e abandono das pessoas com diagnóstico de TB, sendo observado uma tendência decrescente do percentual de cura desde o ano 2014, ficando abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), que é de 85% (**Figura 5**). No ano de 2021, o percentual de cura foi um dos mais baixos na série histórica analisada, colocando essa situação como um desafio para o controle da doença no estado, e colocando a importância do tratamento supervisionado pelos serviços de saúde, como forma de manter o acompanhamento e a adesão dos pacientes.

Ao mesmo tempo, a proporção de pessoas que abandonaram o tratamento vem se mantendo numa constante ao longo dos anos, acima daquela recomendada pelo Ministério da Saúde, que é de 5%. Após um leve queda no ano de 2019, em 2020, 8% dos pacientes abandonaram o tratamento.

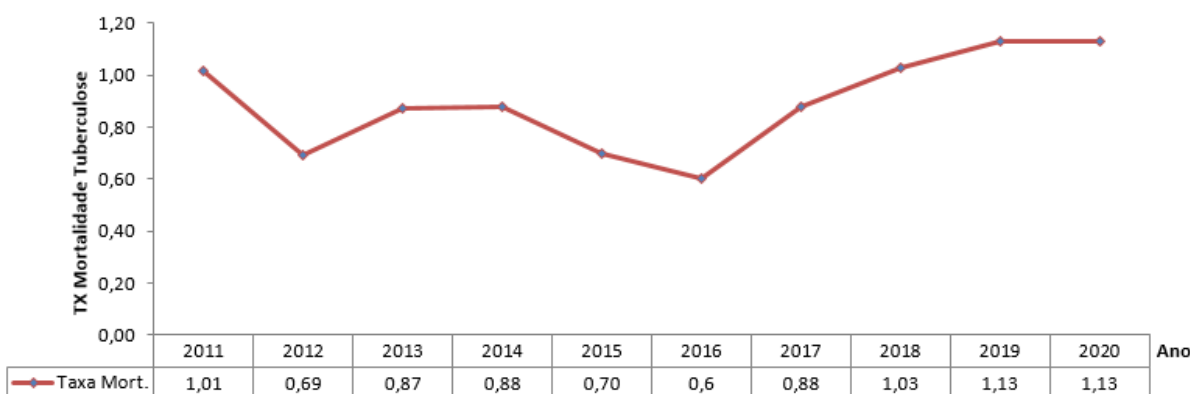
FIGURA 5: Proporção de Cura e Abandono nos casos com diagnóstico de tubérculo. Santa Catarina, 2014 a 2020*.



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

O coeficiente de mortalidade por tuberculose em Santa Catarina, ao longo dos últimos 10 anos, apresentou uma queda nos anos de 2012 e 2016, atingindo neste último ano o menor valor, com 0,6 óbitos para cada 100 mil habitantes. Nos últimos anos a taxa está sofrendo um aumento, culminando com 1,3 óbitos no ano de 2020, o que representa uma taxa de mortalidade de 1,3 óbitos para cada 100 mil habitantes. Embora o indicador esteja abaixo da média nacional, que é de 2,2 óbitos por 100 mil habitantes (Ministério da Saúde, 2021), o aumento nos últimos anos no estado de Santa Catarina coloca a importância do acompanhamento da doença, especialmente relacionando com os indicadores analisados anteriormente, como a proporção de abandono do tratamento.

FIGURA 6: Coeficiente de mortalidade por tuberculose (por 100.000 habitantes). Santa Catarina, 2011 a 2020*.

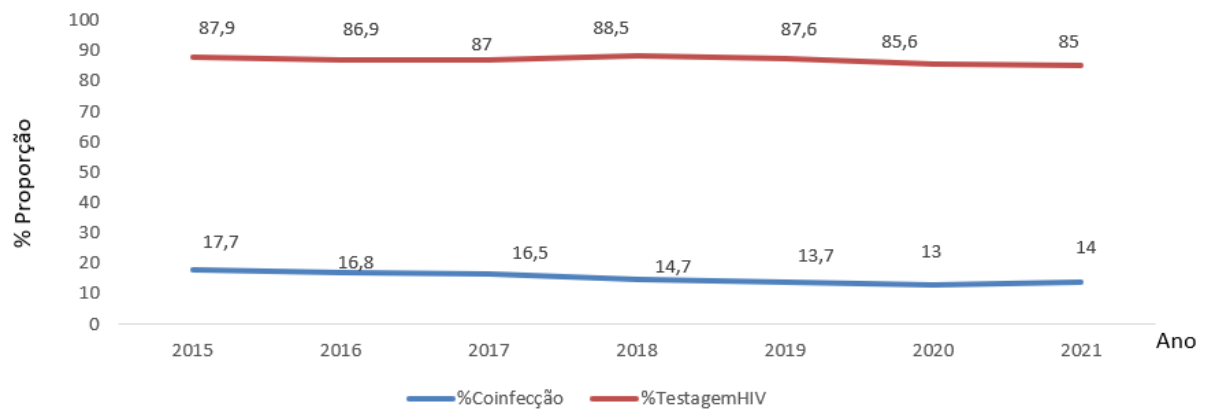


Fonte: SINAN/GEDIC/DIVE/SUV/SES/SC; IBGE. *Dados preliminares, sujeitos a alterações.

O diagnóstico precoce de infecção pelo HIV em pessoas com TB, tem impacto na evolução da doença. A testagem deve ser oferecida o mais breve possível para toda pessoa com diagnóstico estabelecido de TB. Em 2015 o estado de Santa Catarina chegou a registrar 17,7% das pessoas com diagnóstico de TB também infectados pelo HIV, proporção que se reduziu nos anos seguintes, até sofrer um aumento no ano de 2021, chegando a 14% (Figura 7). A identificação precoce dos casos de coinfeção, torna-se essencial para um planejamento adequado das políticas públicas com o foco em melhorar os resultados ao longo do tratamento.

Nesse sentido, o estado de Santa Catarina vem se destacando por testar mais de 85% nos casos confirmados de TB, para o HIV ao longo dos anos. Entretanto, a oferta da testagem para o HIV necessita atenção por parte das equipes de saúde, levando em consideração que o estado se aproximou de garantir o teste para HIV para 88,5% dos casos de TB no ano de 2018, proporção que sofreu uma pequena redução, chegando a 85% no ano de 2021.

FIGURA 7: Proporção de pessoas com diagnóstico de tuberculose e HIV e oferta de testagem do HIV para os casos confirmados de tuberculose. Santa Catarina, 2015 a 2021*.



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

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Organização Mundial da Saúde (OMS), aponta que no ano 2020 as interrupções nos serviços de saúde causada pela pandemia do COVID-19, levaram a retrocessos no diagnóstico e na continuidade dos tratamentos, interferindo nos avanços obtidos no controle da tuberculose ao longo dos anos. Assim, esse cenário acende um alerta sobre a necessidade de retomar a vigilância da doença, garantindo diagnóstico e tratamento oportuno, com avaliação constante das ações implementadas, para reduzir os índices de abandono do tratamento e a taxa de mortalidade pela doença.

A Gerência das IST, HIV/AIDS e Doenças Infecciosas Crônicas afirma seu compromisso com o desafio global de acabar com a TB como problema de saúde pública até 2035 e oferece aos programas municipais diretrizes e recomendações para a definição de suas estratégias locais, sendo de fundamental importância o apoio por parte de gestores e profissionais de saúde envolvidos no controle da doença, visando a melhor tomada de decisão.

REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde. Manual de Recomendação para o controle da tuberculose no Brasil. 2019. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/manual-de-recomendacoes-para-o-controle-da-tuberculose-no-brasil>. Acesso em: 11.03.2022.

Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico: Tuberculose Número Especial. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/24/boletim-tuberculose-2021_24.03. Acesso em: 14.03.2022.

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: Carlos Moisés da Silva | **Secretário de Estado da Saúde:** André Motta Ribeiro | **Superintendente de Vigilância em Saúde:** Eduardo Marques Macário | **Diretor de Vigilância Epidemiológica:** João Augusto Brancher Fuck | **Gerente de IST, HIV/AIDS e Doenças Infecciosas Crônicas:** Regina Célia Santos Valim | **Organização e Elaboração:** Lígia Castellon Figueiredo Gryninger, Teide Pierri Nahas, Luís Henrique da Cunha, Tatiana Figueira e Regina Célia Santos Valim | **Revisão Técnica:** João Augusto Brancher Fuck | **Produção:** Núcleo de Comunicação DIVE/SC | **Supervisão e revisão:** Patrícia Pozzo | **Diagramação:** Alex Martins.

FICHA CATALOGRÁFICA

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Gerencia de IST, HIV/AIDS e Doenças Infecciosas Crônicas. Boletim Barriga Verde Tuberculose. Informativo Epidemiológico. Ed. Especial. Santa Catarina: Secretaria de Estado da Saúde, 2022.

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

