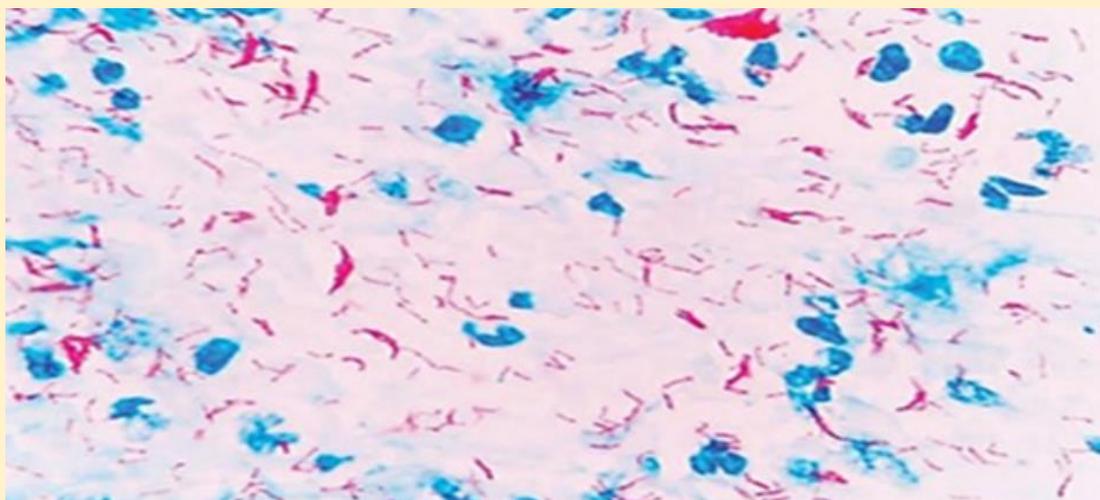


BOLETIM

EPIDEMIOLÓGICO GUARULHOS

TUBERCULOSE

2022



SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO TÉCNICA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE



1. APRESENTAÇÃO

A tuberculose (TB) permanece sendo um desafio à saúde pública mundial.

Segundo Relatório Global da Tuberculose divulgado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) 7,5 milhões de pessoas receberam o diagnóstico no ano de 2022; 1,3 milhões morreram devido à doença, sendo a Tuberculose a segunda maior causa de morte por doença infecciosa no mundo.

Em relação ao Brasil, o país continua entre os 30 países de alta carga para a TB e para coinfeção TB/HIV, representando 33% dos casos de Tuberculose nas Américas, sendo, portanto, considerado prioritário para o controle da doença no mundo pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Em 2022, o Brasil registrou 80 mil novos casos de TB, com um coeficiente de incidência de 37,4 casos por 100 mil habitantes. A OMS estima que o Brasil apresente entre 89 a 119 mil casos novos anualmente.

Foram notificados cerca de 4,5 mil óbitos pela doença, com um coeficiente de mortalidade de 2,2 óbitos por 100 mil habitantes, sendo a primeira causa de morte em pessoa vivendo com HIV - PVHIV.

O Brasil está comprometido com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU tendo como prioridade a eliminação da Tuberculose como Problema de Saúde Pública até 2030, reduzindo 90% a incidência e 95% no número de mortes por TB (quando comparado à 2015), o que representa uma incidência menor que 10 casos /100 mil Habitantes.

Segundo estudos da OMS o Brasil faz parte de um grupo de 13 países que conseguiram recuperar os índices de detecção de pessoas com Tuberculose após a pandemia de Covid-19, o que é fundamental para iniciar precocemente os tratamentos, evitar óbitos e obter o êxito dos tratamentos, que é a cura dos pacientes.

Conhecer os indicadores epidemiológicos da TB é essencial para o planejamento de ações que visem o controle da doença, permitindo a identificação de necessidades e situações que impõem desafios ao manejo da doença.

2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

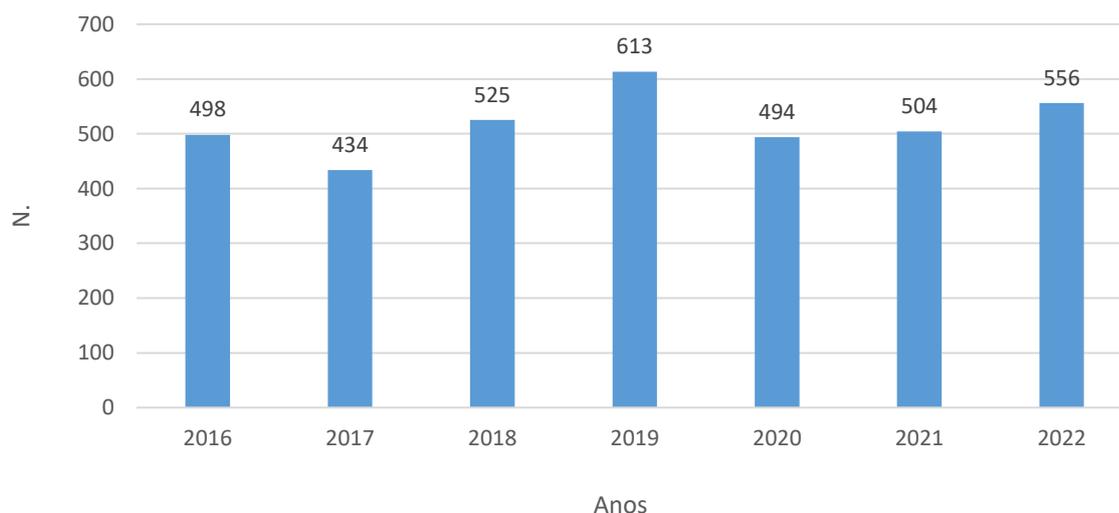
Tabela 1. Incidência de tuberculose, 2016-2022, Guarulhos

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
BRASIL	34%	36%	38%	38%	33%	35%	37%
ESTADO DE SÃO PAULO	39%	41%	41%	39%	35%	35%	41%
GRANDE SÃO PAULO	34%	35%	36%	36%	32%	32%	37%
GUARULHOS	34%	30%	36%	38%	29%	29%	36%

*inc. por 100mil/hab

Fonte: Ministério da Saúde/CVE-SP/DVS

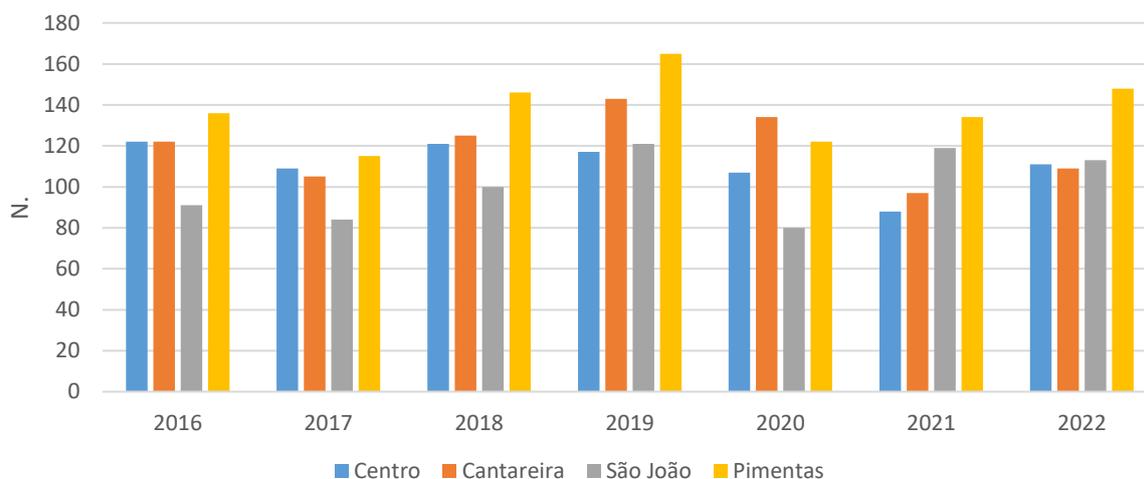
Gráfico 1: Casos de tuberculose residentes, 2016-2022 Guarulhos



Fonte: SS/DVS – Tbweb, acesso em 30/10/2023

O número de casos de Tuberculose notificados no Município de Guarulhos, teve um aumento significativo em 2019 relacionado a melhora na Busca de sintomáticos respiratórios e consequente diagnóstico de casos. Na situação de pandemia nos anos 2020 e 2021, algumas alterações importantes nos indicadores epidemiológicos e operacionais foram observadas, tais como a redução no total de notificações de TB em torno de 20%.

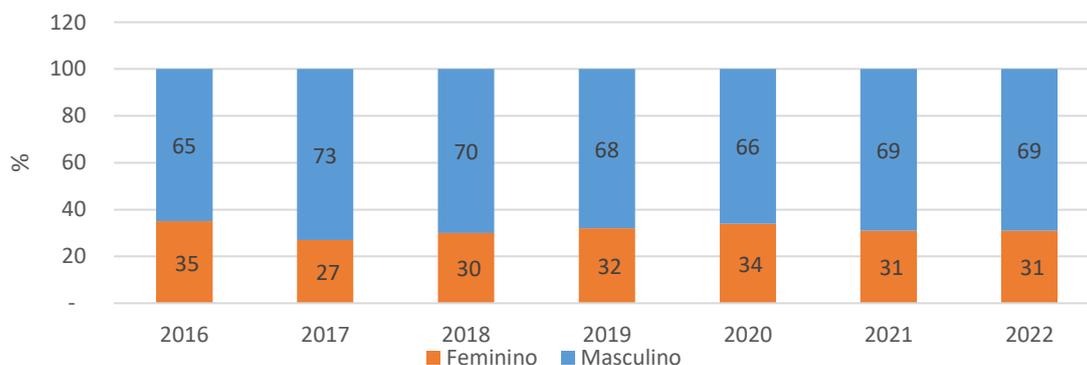
Gráfico 2: Casos de tuberculose por região de saúde 2016 - 2022, Guarulhos



Fonte: SS/DVS – Tbweb, acesso em 30/10/2023

Em Guarulhos, o número de casos distribui-se por todas as regiões de saúde com predominância em média 30% maior na Região de Saúde IV. Fatores como vulnerabilidade social, e maior número de unidades com Estratégia Saúde da Família são fatores que influenciam no diagnóstico dos casos.

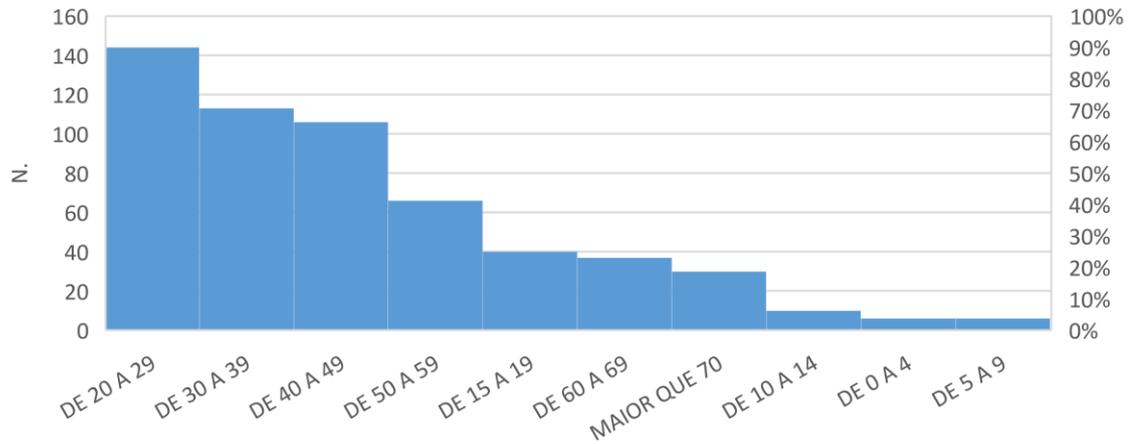
Gráfico 3. Casos de tuberculose por sexo, Guarulhos 2022



Fonte: SS/DVS – Tbweb acesso em 30/10/2023 – dados sujeitos à alterações

A maior prevalência é no sexo masculino, sendo praticamente o dobro da feminina. A maior busca por cuidados de saúde e menor tempo na procura dos mesmos ao apresentar sintomas, são fatores importantes para esta diferença.

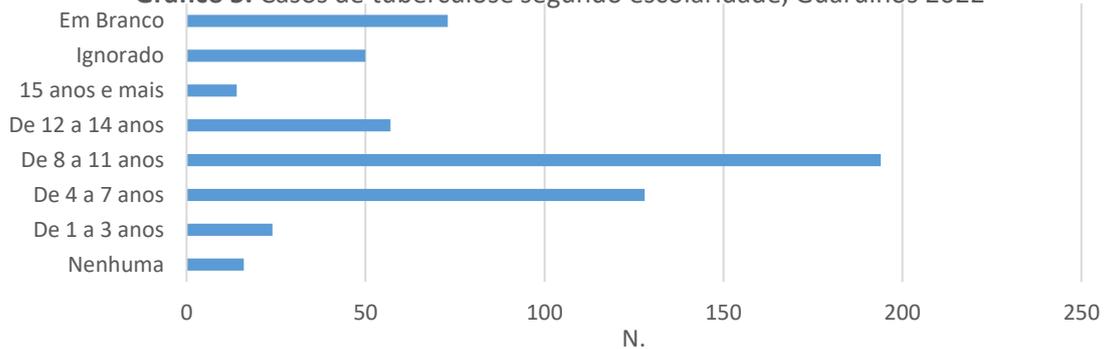
Gráfico 4. Casos de tuberculose segundo faixa etária, Guarulhos 2022



Fonte: SS/DVS - TBweb acesso em 30/10/2023

Verificamos maior incidência de casos nas faixas etárias de 20 a 59 anos, ou seja, na faixa etária produtiva, o que representa alto custo econômico e social.

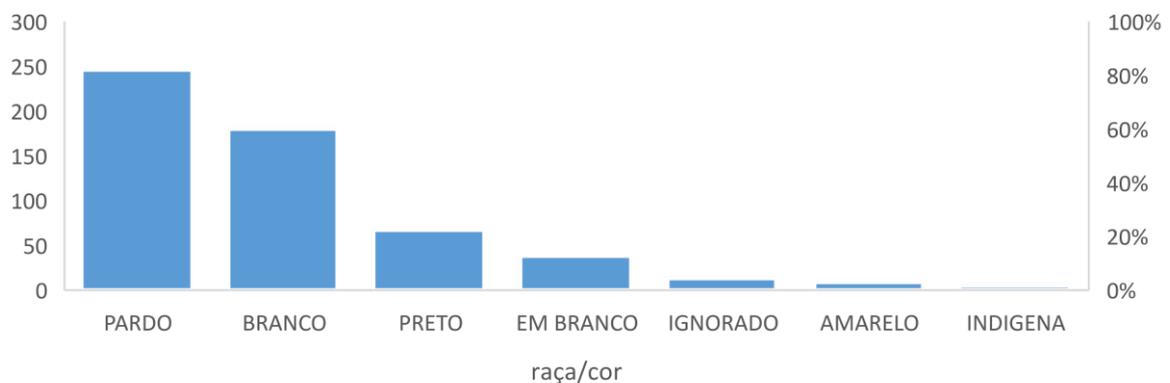
Gráfico 5. Casos de tuberculose segundo escolaridade, Guarulhos 2022



Fonte: SS/DVS - TBweb acesso em 30/10/2023

Embora haja necessidade de maior qualificação dos dados no quesito escolaridade, haja vista o grande percentual de brancos e ignorados, é possível afirmar a importância dos anos de escolaridade como fator protetivo, tendo maior prevalência entre os menos escolarizados.

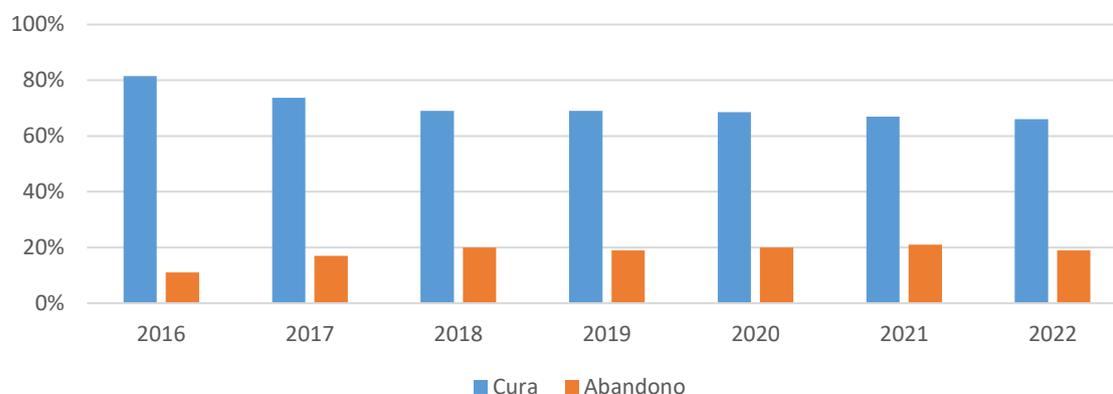
Gráfico 6. Casos de tuberculose segundo raça/cor, Guarulhos 2022



Fonte: SS/DVS - TBweb acesso em 30/10/2023

A soma de pretos e pardos supera em torno de 50% os casos de TB na raça branca. Desigualdades históricas, sociais, educacionais, de acesso a serviços de saúde, de emprego, de renda e moradia, tornam este grupo muito mais vulnerável à doença.

Gráfico 7: Taxa de cura e abandono de tuberculose 2016 - 2022, Guarulhos



Fonte: SS/DVS - TBweb acesso em 30/10/2023

A meta estabelecida pelo Ministério da Saúde é de, no mínimo, 85% de cura e no máximo 5% de abandono para ser possível o controle da epidemia. Estes dados nos revelam a necessidade de centrarmos esforços na adesão ao tratamento, agindo nos fatores que levam ao abandono, por exemplo entre os pacientes de TB usuários de álcool e outras drogas a taxa de abandono chega a 50% dos casos.

Gráfico 8: Taxa de cura e abandono região Centro, Guarulhos 2016 a 2022

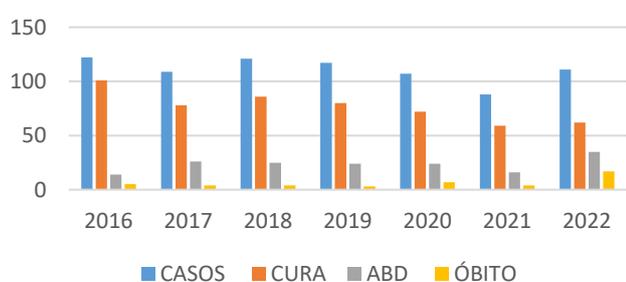


Gráfico 9: Taxa de cura e abandono região Cantareira, Guarulhos 2016 a 2022

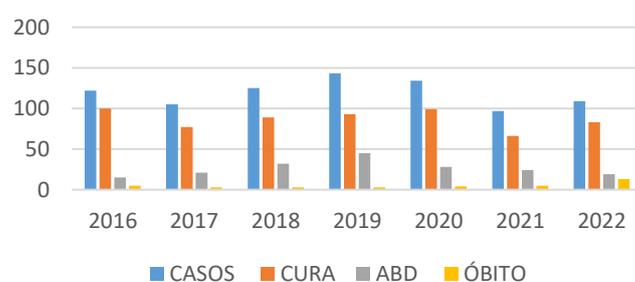


Gráfico 10: Taxa de cura e abandono região São João, Guarulhos 2016 a 2022

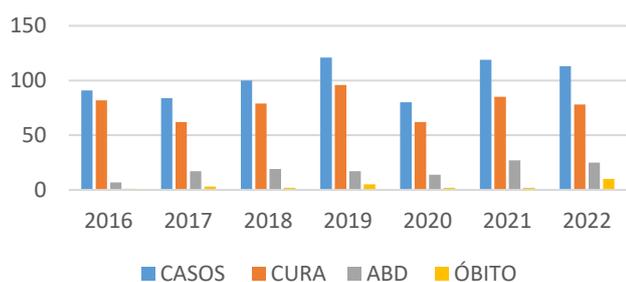
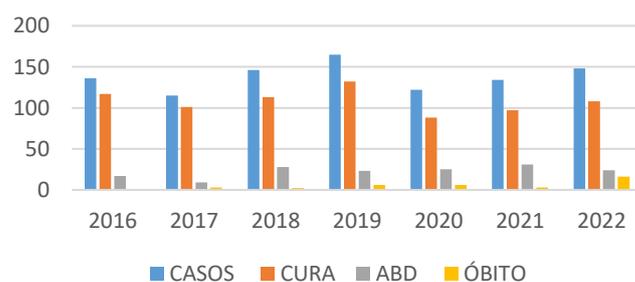
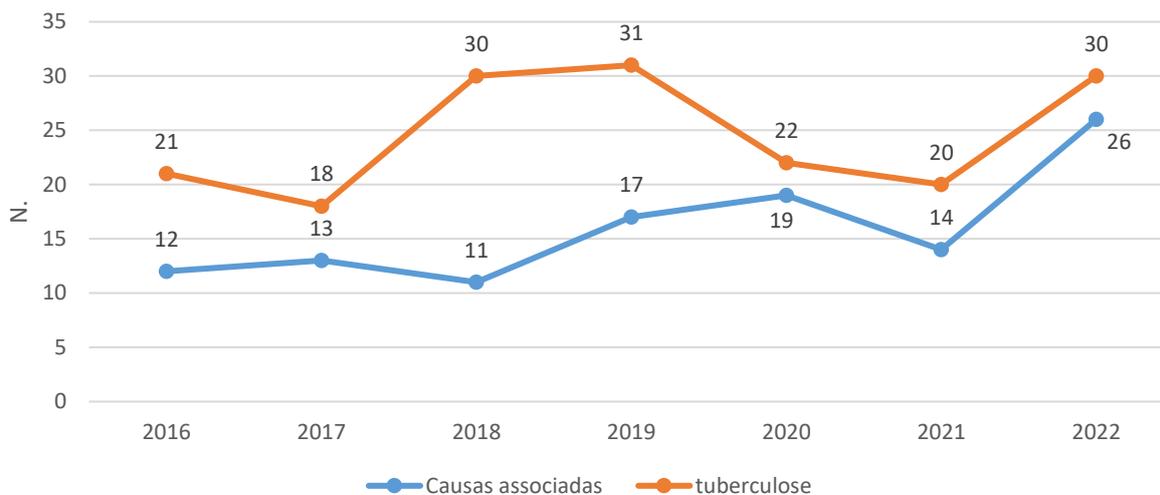


Gráfico 11: Taxa de cura e abandono região Pimentas, Guarulhos 2016 a 2022



Fonte: SS/DVS - TBweb acesso em 30/10/2023

Gráfico 12: Óbitos por TB e Causas associadas 2016-2022, Guarulhos



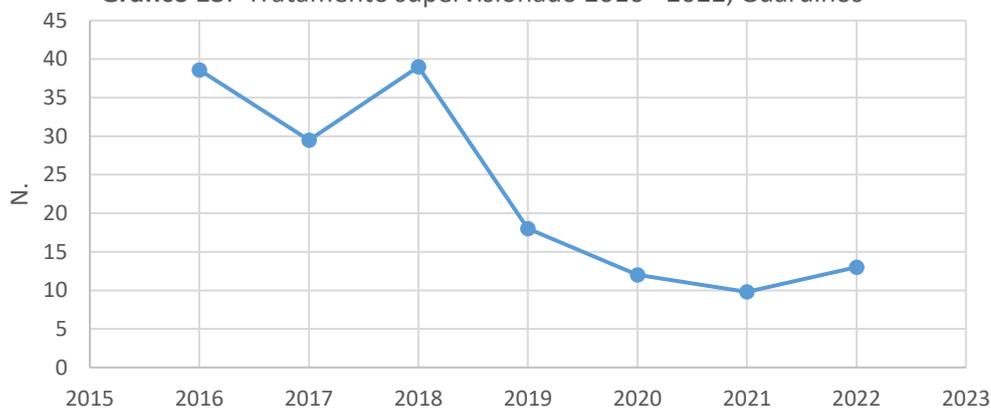
Fonte: SS/DVS - TBweb acesso em 30/10/2023

Tabela 2: Tratamento supervisionado por região de saúde 2016-2022, Guarulhos

Ano	Centro	Cantareira	São João	Pimentas	META
2016	37%	36%	33%	44%	90%
2017	22%	31%	21%	39%	90%
2018	24%	38%	44%	49%	90%
2019	23%	10%	18%	21%	90%
2020	11%	16%	9%	11%	90%
2021	9%	12%	9%	9%	90%
2022	6%	12%	9%	21%	90%

Fonte: SS/DVS - TBweb acesso em 30/10/2023

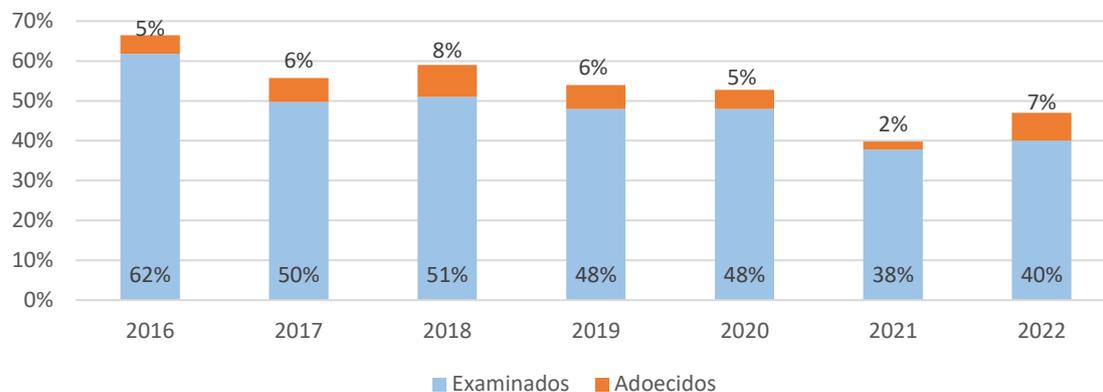
Gráfico 13: Tratamento supervisionado 2016 - 2022, Guarulhos



Fonte: SS/DVS - TBweb acesso em 30/10/2023

Tratar a Tuberculose com tratamento supervisionado é de extrema importância para estabelecimento de vínculo entre o paciente e o Serviço de Saúde, aumentando a cura, diminuindo o abandono, e a resistência medicamentosa.

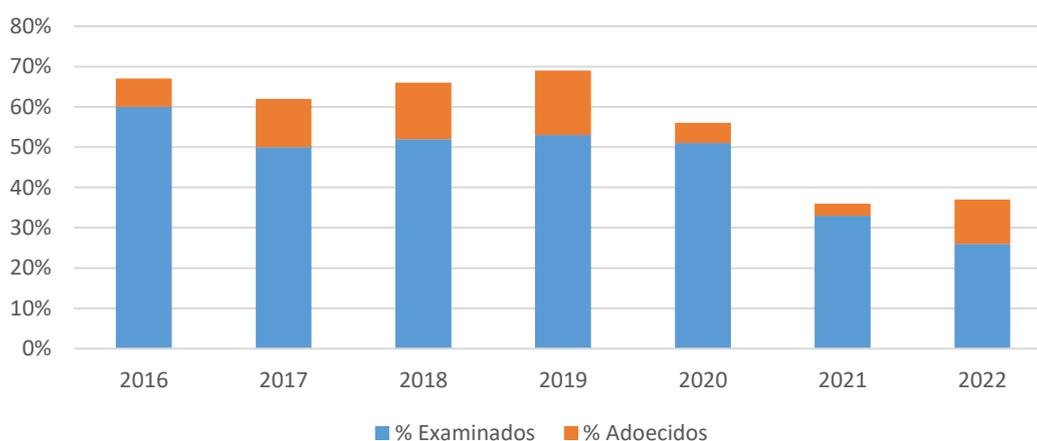
Gráfico 14: Contatos examinados e adoecidos por tuberculose 2016 - 2022, Guarulhos



Fonte: SS/DVS - TBweb acesso em 30/10/2023

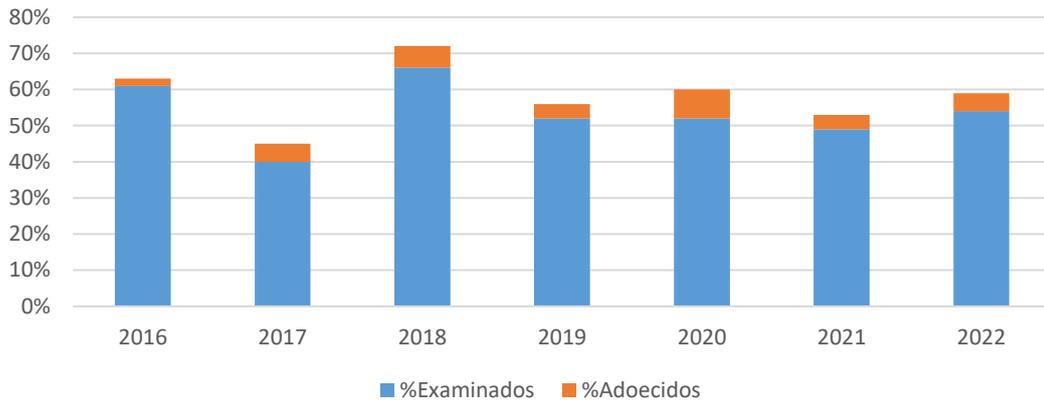
Todos os contatos de pacientes diagnosticados com Tuberculose devem ser examinados o mais rapidamente possível, principalmente os contatos de TB Pulmonar, mas também de formas extra pulmonares, buscando assim, o caso índice para interromper a cadeia de transmissão e também para definir conduta de indicação ou não de tratamento de infecção latente (quimioprofilaxia).

Gráfico 15: Contatos examinados e adoecidos por tuberculose, região Centro, Guarulhos 2016 - 2022



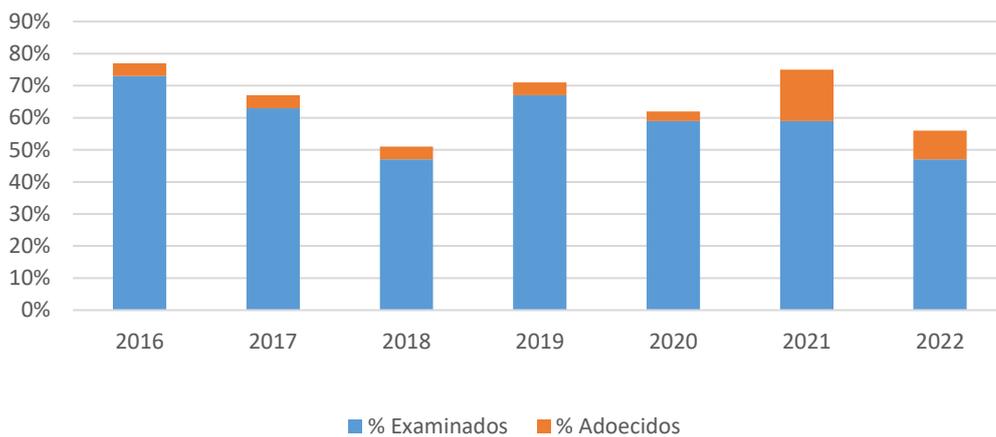
Fonte: SS/DVS - TBweb acesso em 30/10/2023

Gráfico 16: Contatos examinados e adoecidos por tuberculose, região Cantareira Guarulhos 2016-2022



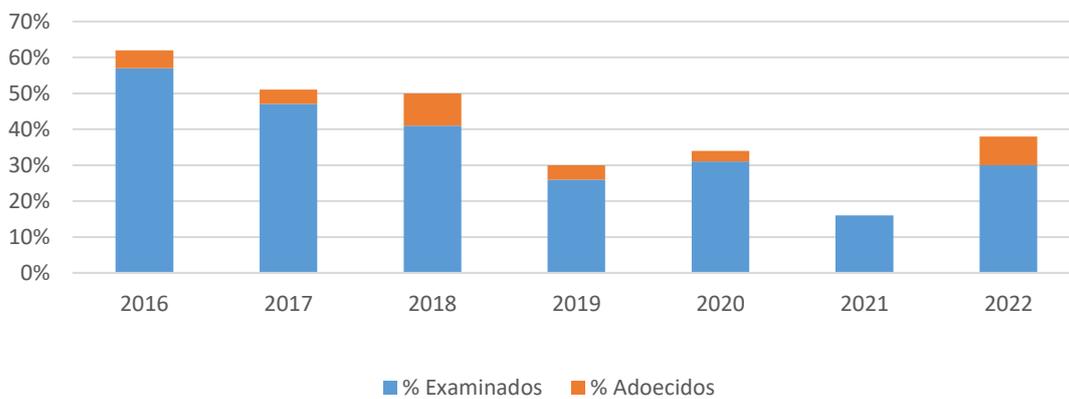
Fonte: SS/DVS - TBweb acesso em 30/10/2023

Gráfico 17: Contatos examinados e adoecidos por tuberculose, região São João, Guarulhos 2016-2022



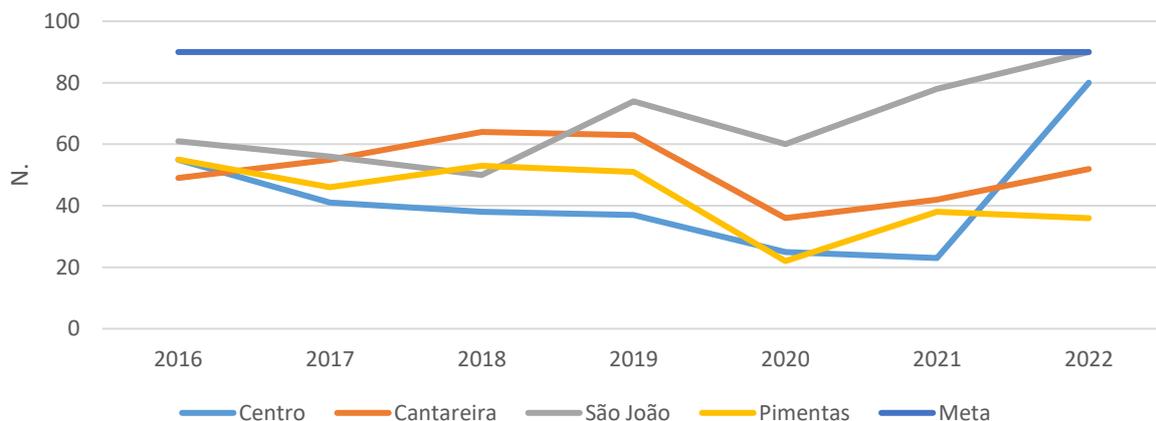
Fonte: SS/DVS - TBweb acesso em 30/10/2023

Gráfico 18: Contatos examinados e adoecidos por tuberculose, região Pimentas, Guarulhos 2016-2022



Fonte: SS/DVS - TBweb acesso em 30/10/2023

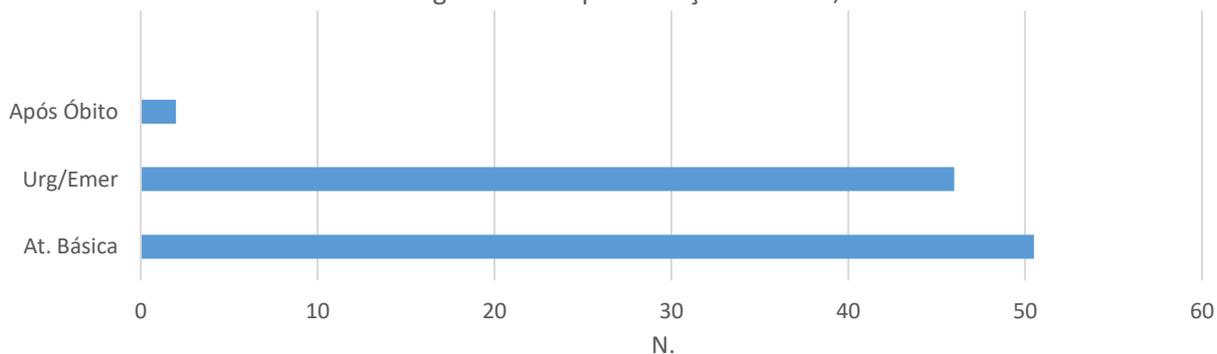
Gráfico 19: Busca de sintomático respiratório por região de saúde, 2016 - 2022
Guarulhos



Fonte: SS/DVS - TBweb acesso em 30/10/2023

Estudos realizados pela OMS define que 1% da população é Sintomática Respiratória (tem tosse há 3 semanas ou mais). Todas as Unidades de Saúde através de planejamento anual, devem manter a busca permanente em seu território para identificação destes sintomáticos, sendo esta uma das mais eficazes ações de detecção precoce da Tuberculose.

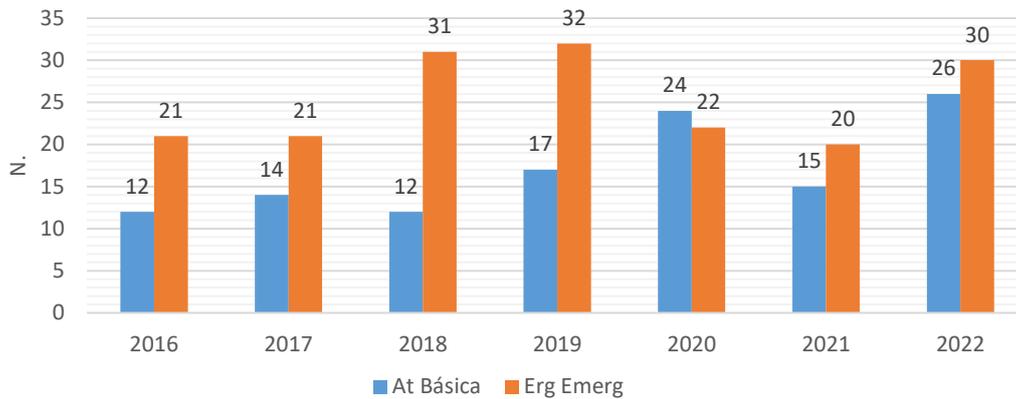
Gráfico 20: Casos diagnosticados por Serviço de Saúde, Guarulhos - 2022



Fonte: SS/DVS - TBweb acesso em 30/10/2023

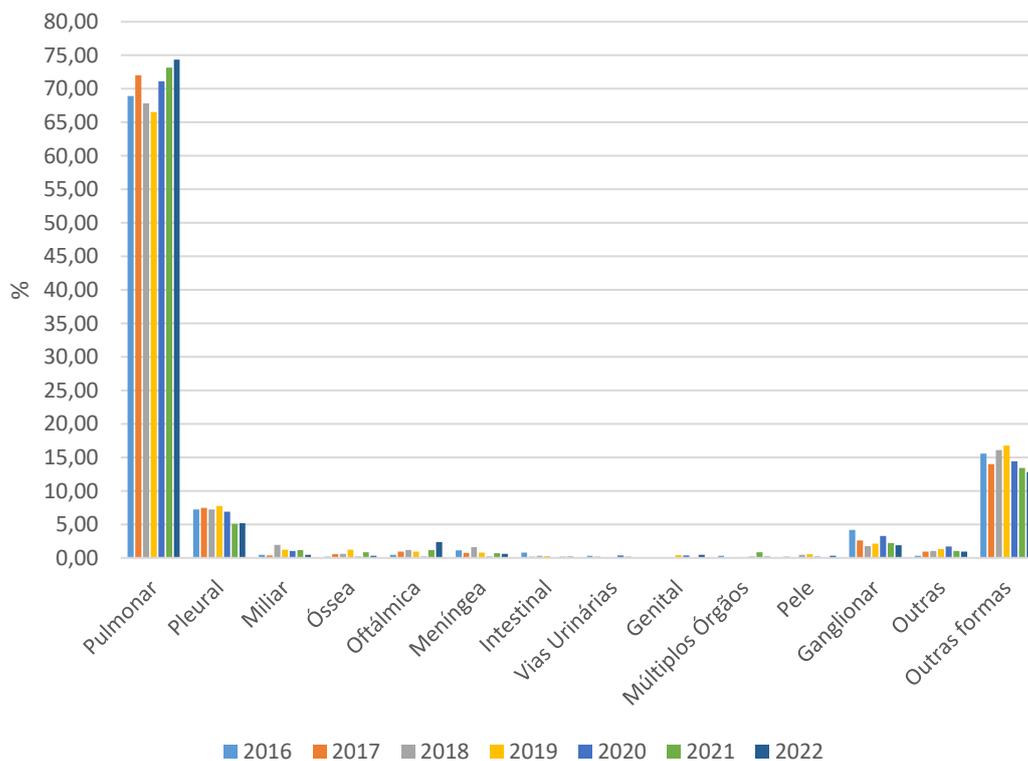
A descoberta dos casos de Tuberculose deve ocorrer prioritariamente na Atenção Primária. Nas Urgências e Emergências em geral, chegam casos já agravados e diagnósticos tardios. O gráfico abaixo demonstra a diferença nos índices de óbitos nos dois serviços de saúde

Gráfico 21. Número de óbitos por tipo serviço de saúde, Guarulhos



Fonte: SS/DVS - TBweb acesso em 30/10/2023

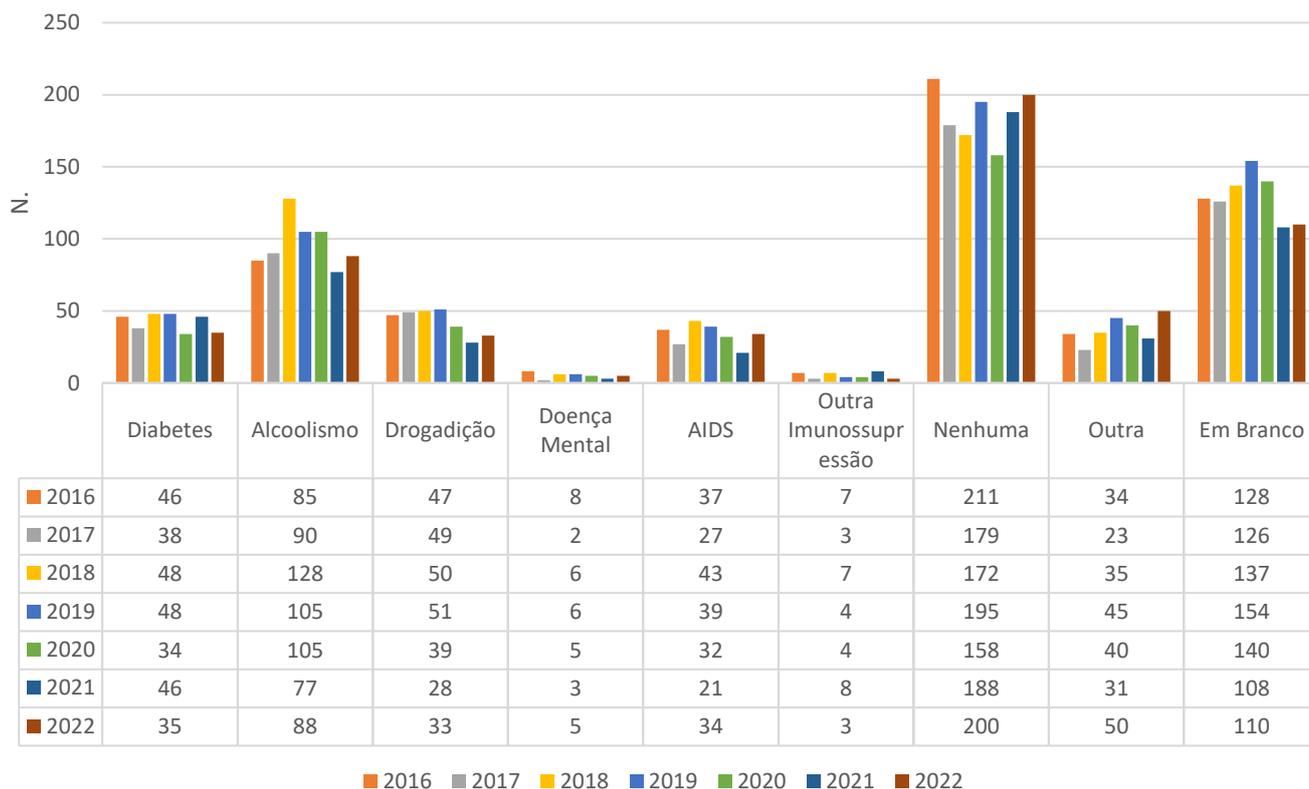
Gráfico 22. Classificação dos casos de tuberculose por forma clínica



Fonte: SS/DVS - TBweb acesso em 30/10/2023

A Tuberculose Pulmonar é a forma predominante dos casos, e na qual devemos centrar nossos esforços pois é a forma transmissível da doença, dificultando de controle da infecção, sendo inclusive responsável pelo desenvolvimento da maioria das outras formas clínicas nos contatos de pacientes Pulmonares Bacilíferos (Caso Índice).

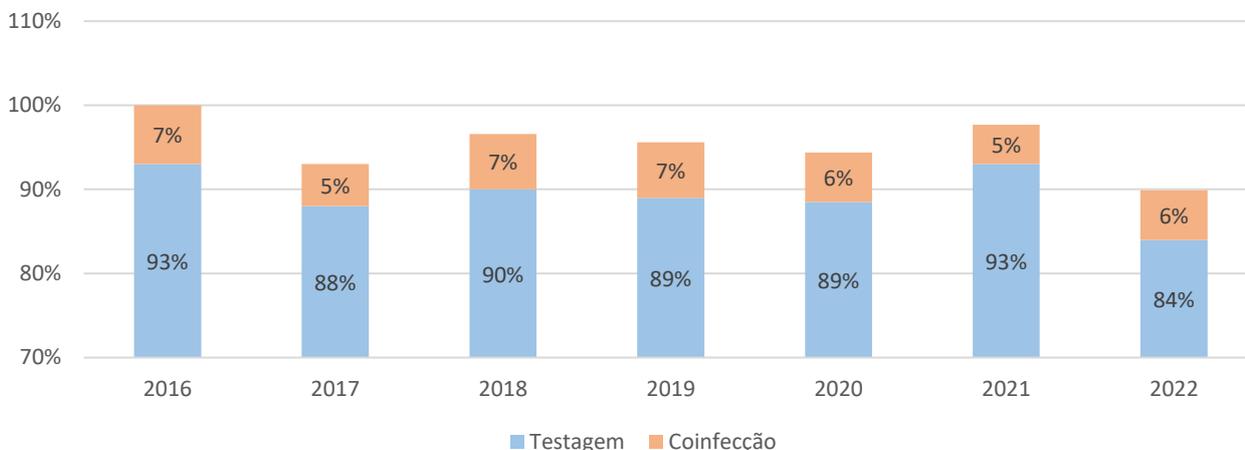
Gráfico 23: Agravos Associados 2016-2022, Guarulhos



Fonte: SS/DVS - TBweb acesso em 30/10/2023

O gráfico demonstra que a maior parte dos pacientes acometidos pela Tuberculose não tem outros agravos associados, porém há grande falha nesta informação demonstrada pelo alto número de “Em Branco” que poderia alterar sobremaneira estes índices. Dos dados computados, Alcoolismo, Drogadição, Diabetes e HIV são os prevalentes entre os pacientes.

Gráfico 24: Testagem e coinfeção* nos casos de tuberculose, 2016-2022, Guarulhos

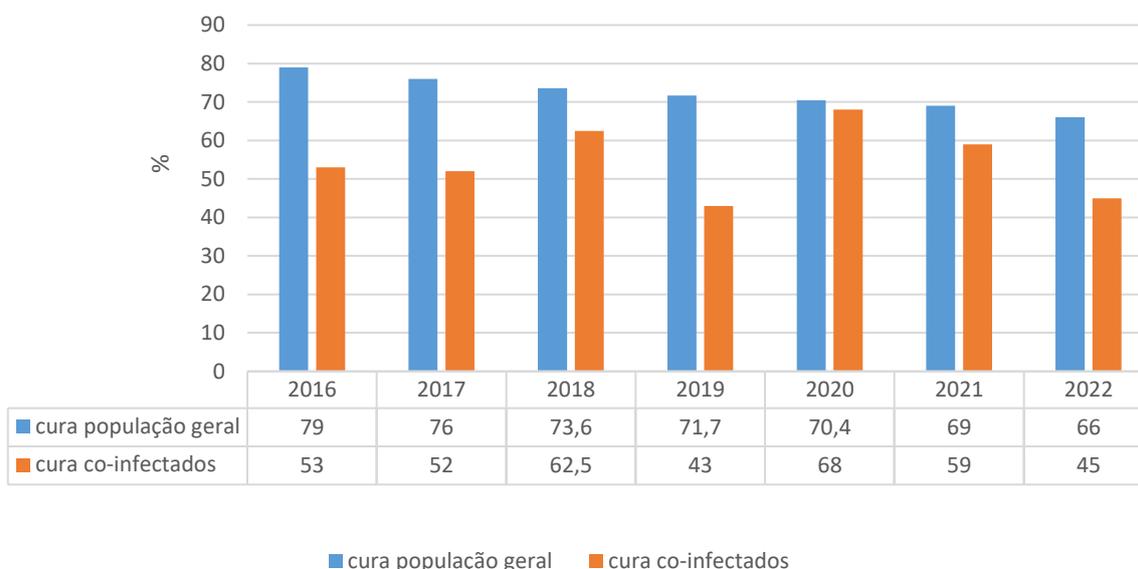


*Coinfeção=HIV +TB

Fonte: SS/DVS - TBweb acesso em 30/10/2023

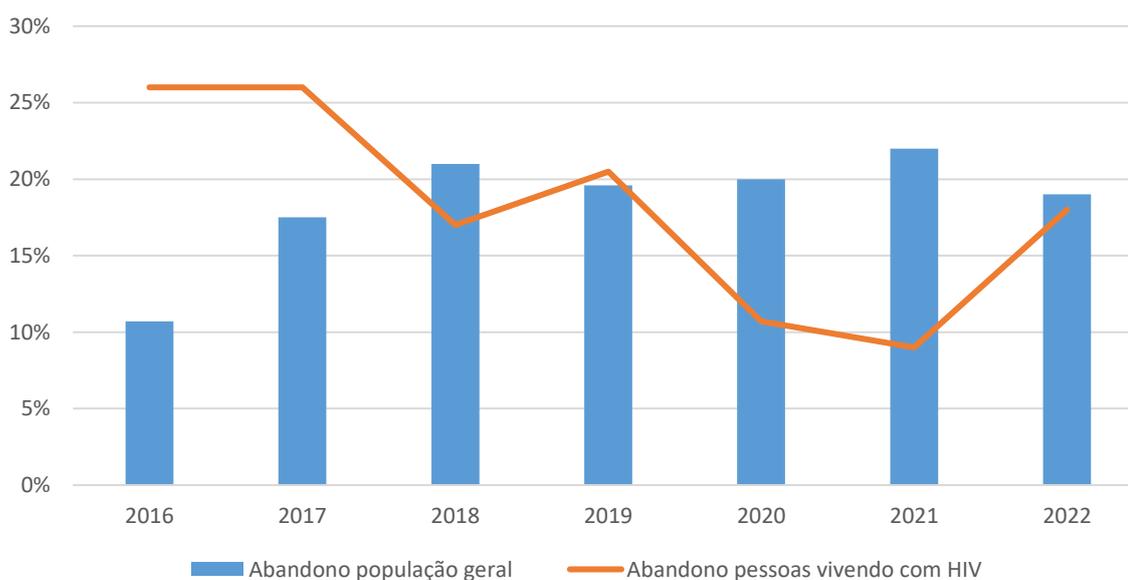
A baixa adesão ao tratamento nos casos de coinfeção tem consequências sérias tanto na redução de cura (em média 30% menor), quanto no maior número de óbitos (chegando a ser até 6 vezes maior) comparativamente aos não coinfectados. Sabendo-se que a TB vem sendo a principal causa de morte entre PVHIV temos um grande desafio para conseguir manter a adesão ao tratamento desta população e consequente diminuição de óbito dos mesmos.

Gráfico 25: Cura população geral e coinfectados, 2016 - 2022, Guarulhos



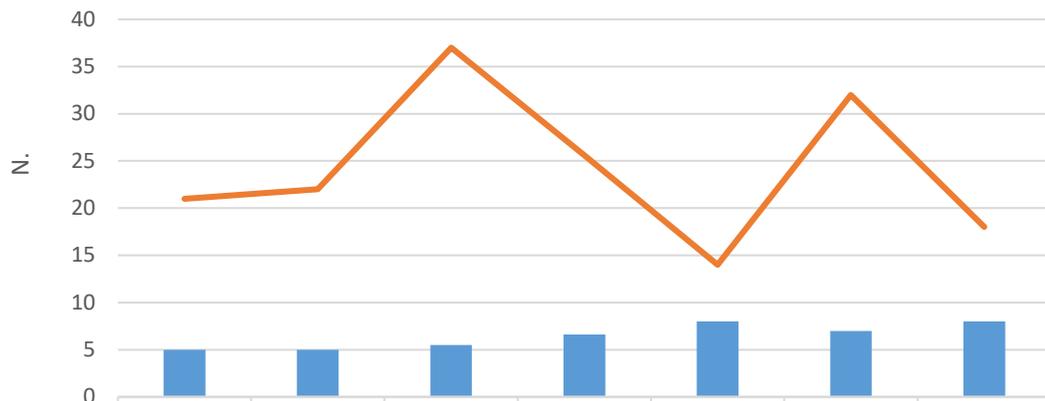
Fonte: SS/DVS - TBweb acesso em 30/10/2023

Gráfico 26: Abandono de Tratamento entre a População Geral e Pessoas Vivendo com HIV/AIDS 2016 - 2022, Guarulhos



Fonte: SS/DVS - TBweb acesso em 30/10/2023

Gáfico 27: Óbitos na População em geral e entre Pessoas Vivendo com HIVAids, 2016-2022
Guarulhos



	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
óbito população geral	5	5	5,5	6,6	8	7	8
óbitos pessoas vivendo com HIV	21	22	37	25,6	14	32	18

■ óbito população geral
 — óbitos pessoas vivendo com HIV

Fonte: SS/DVS - TBweb acesso em 30/10/2023