Tuberculose no Estado de São Paulo

{ 2017

TB em números, 2015

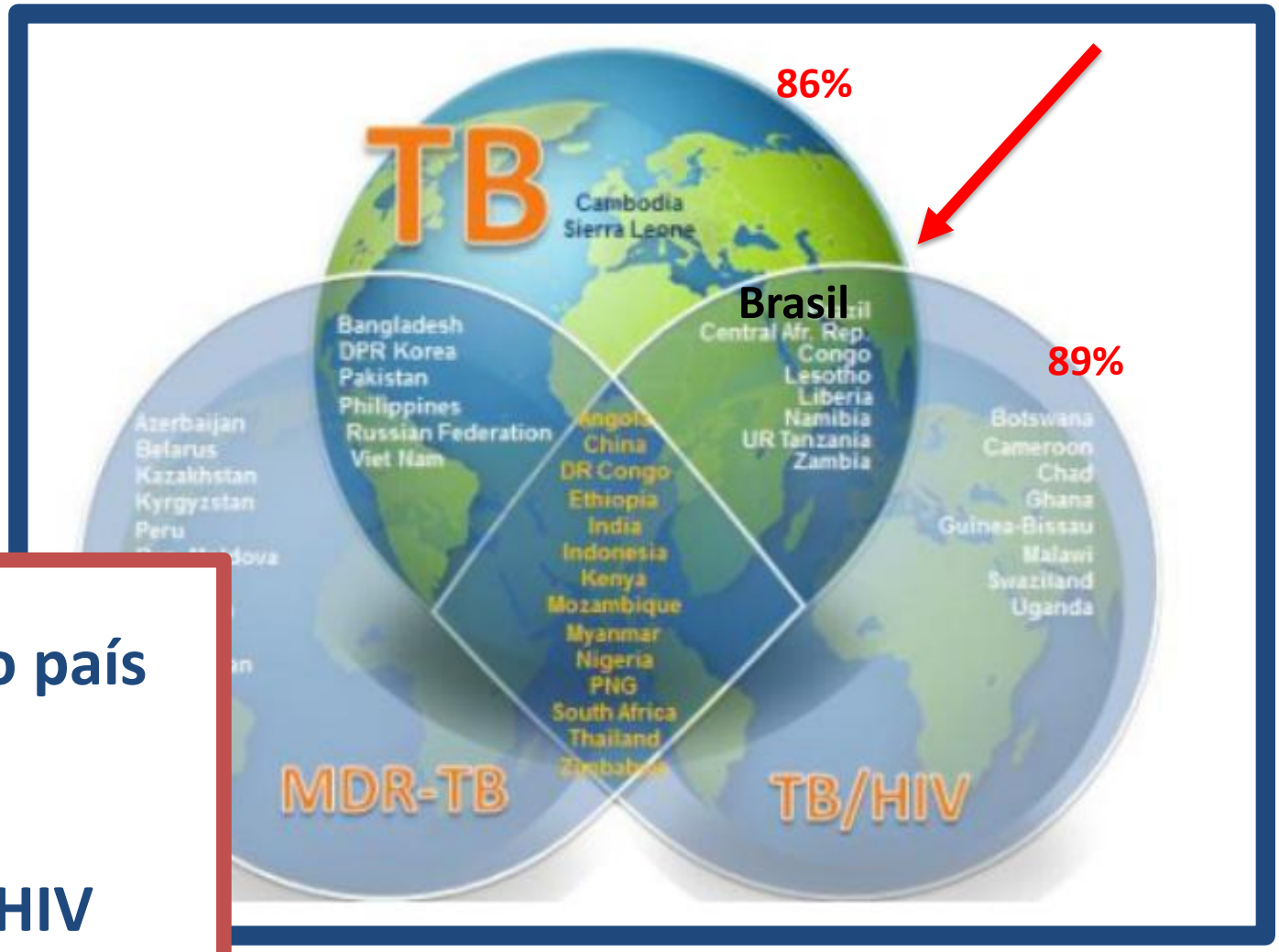
TB no mundo

- 10,4 milhões de doentes
- 28,5 mil casos novos/dia
- 1,8 milhões de óbitos
  - 400.000 TB-HIV

TB no Brasil

- 67.000 casos novos
- 183 casos novos/dia
- 4.400 mortes (2014)
- 10% coinfectados pelo HIV

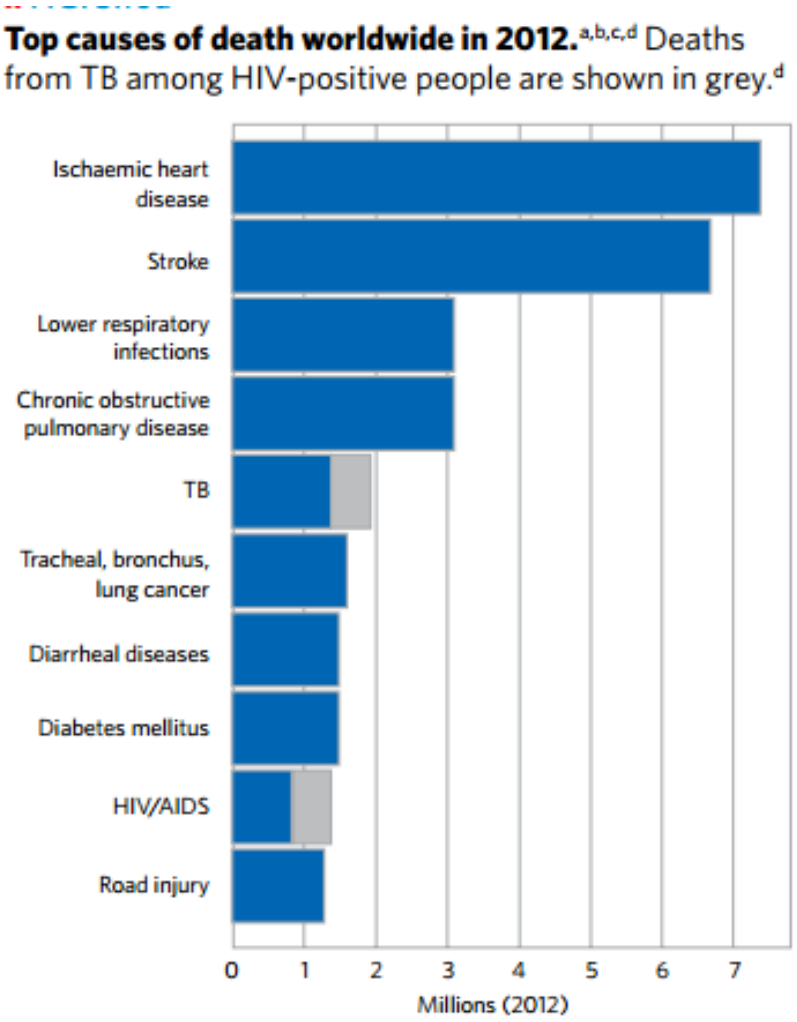
Países de alta carga para TB, TB-HIV e TB DR



Brasil é o único país das Américas:
-alta carga TB
-alta carga TB-HIV

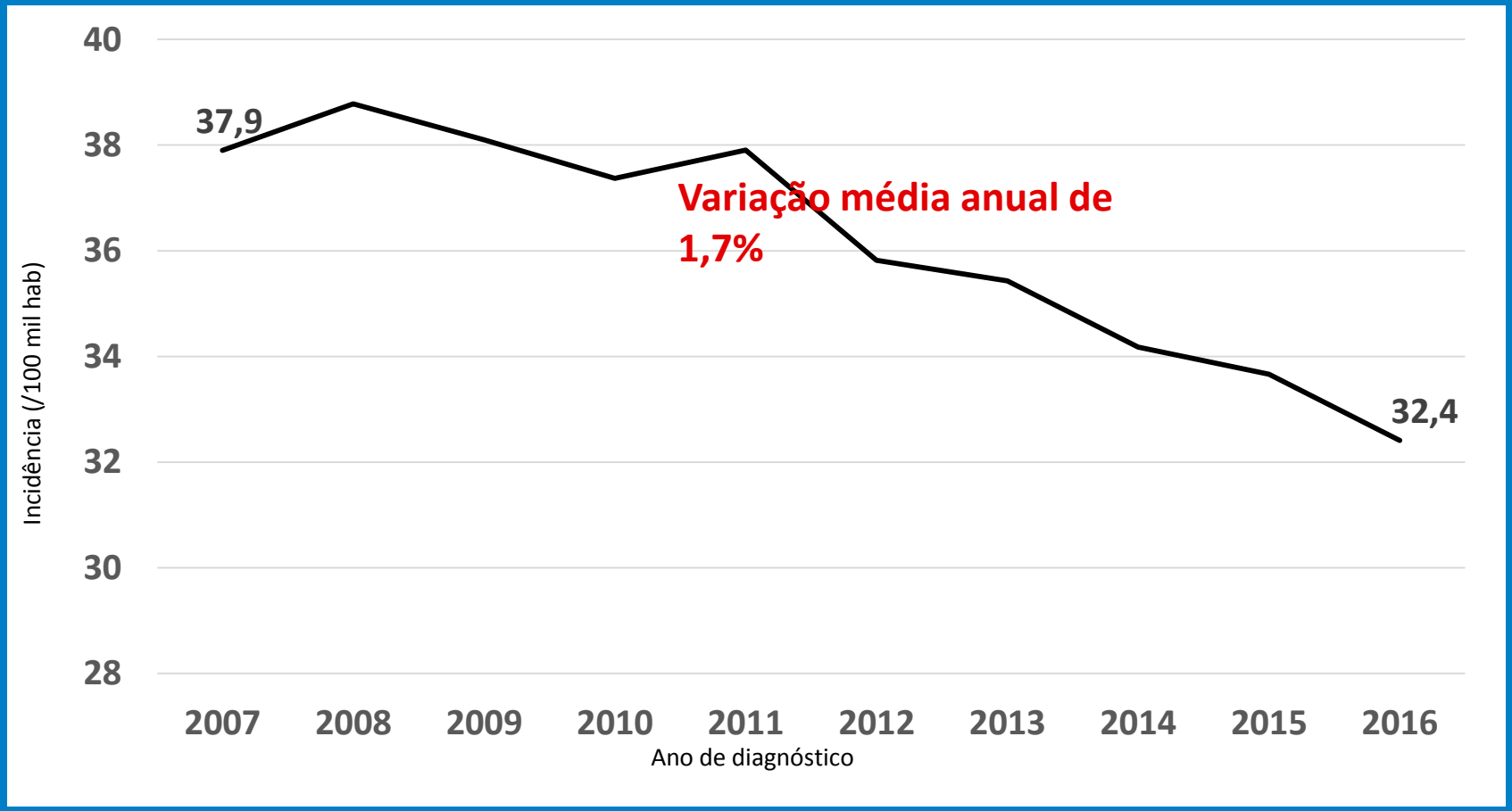
ESTRATÉGIA PELO FIM DA TUBERCULOSE

Pela primeira vez a TB supera o HIV em óbitos



Fonte: Global TB Report 2016

Coeficiente de incidência de tuberculose,Brasil - 2007 a 2016

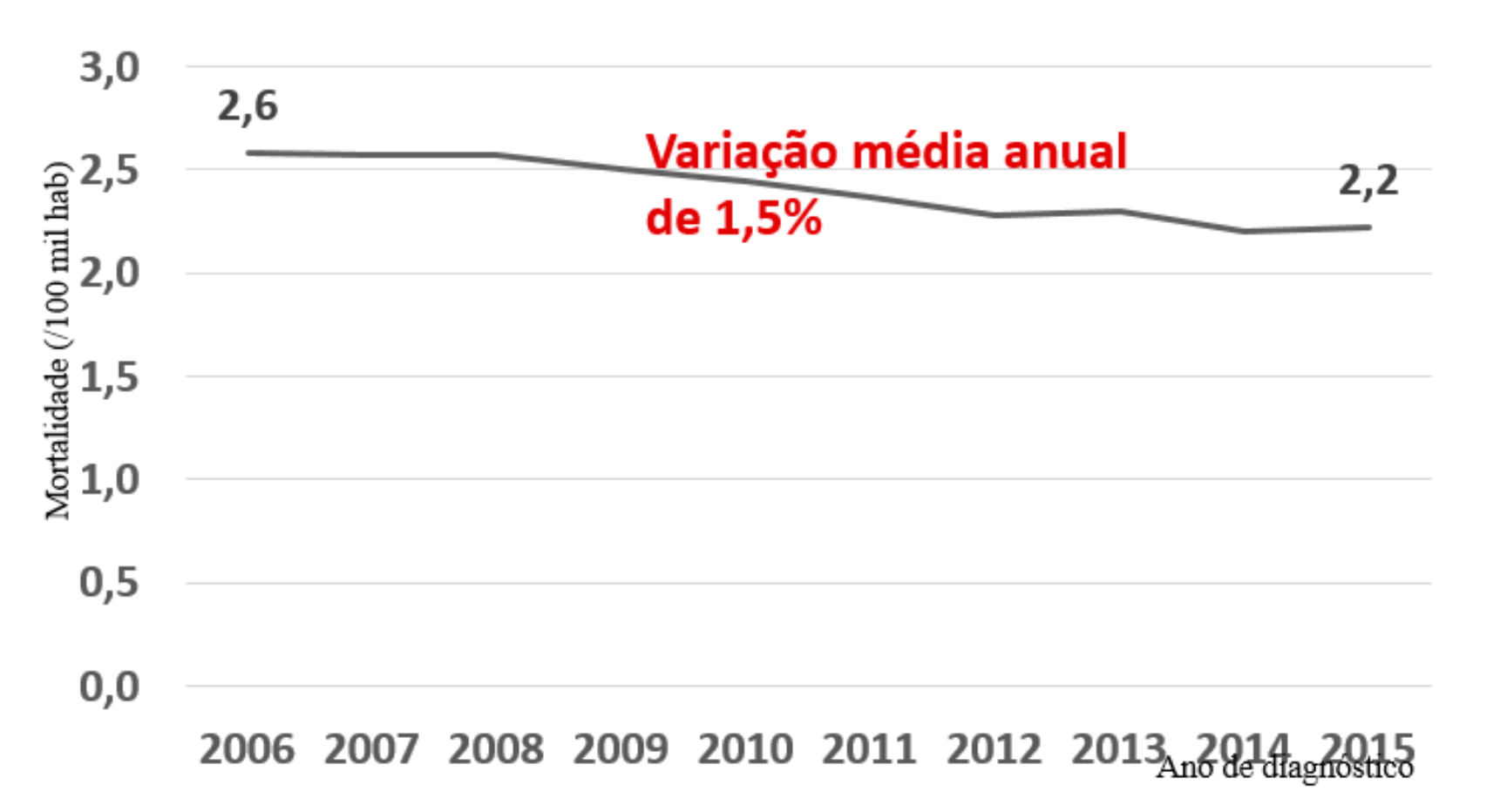


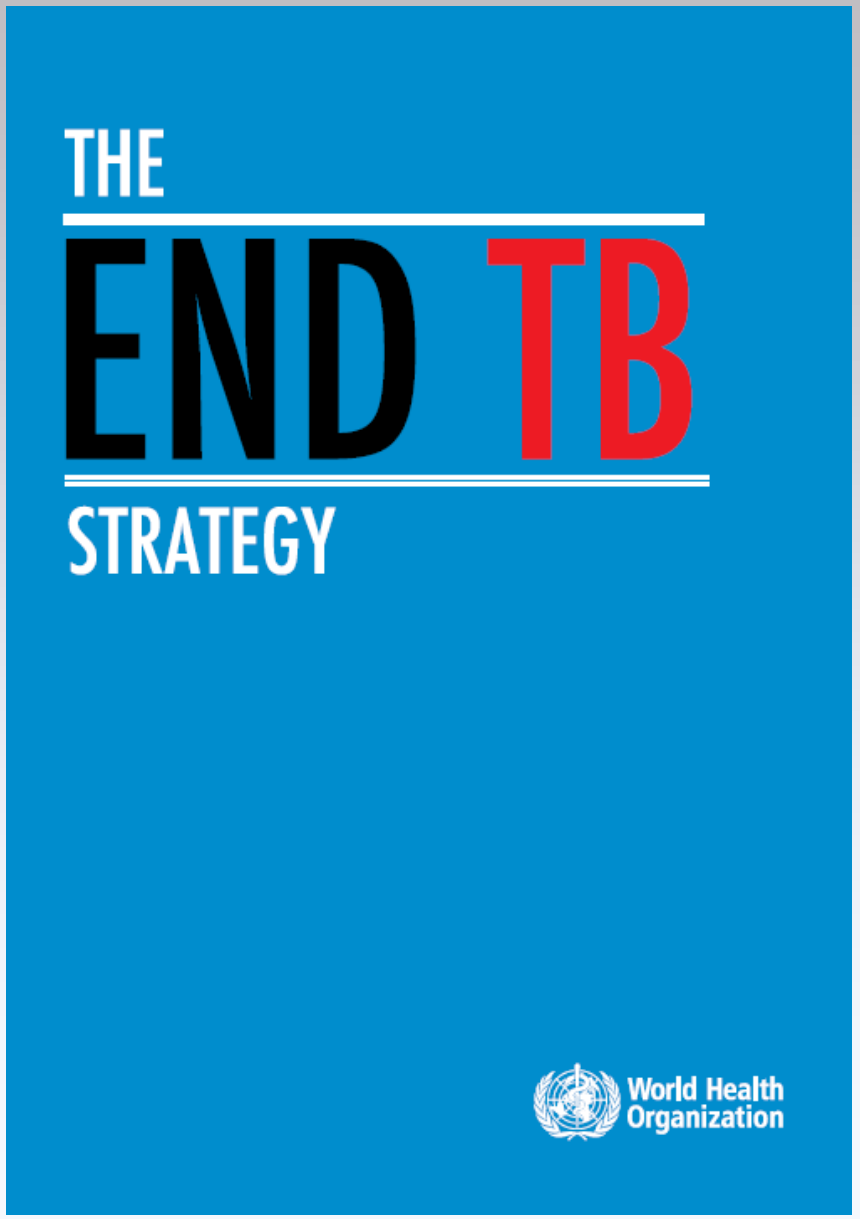
Fonte: SES/MS/SINAN. Dados até fevereiro de 2017, sujeitos à revisão

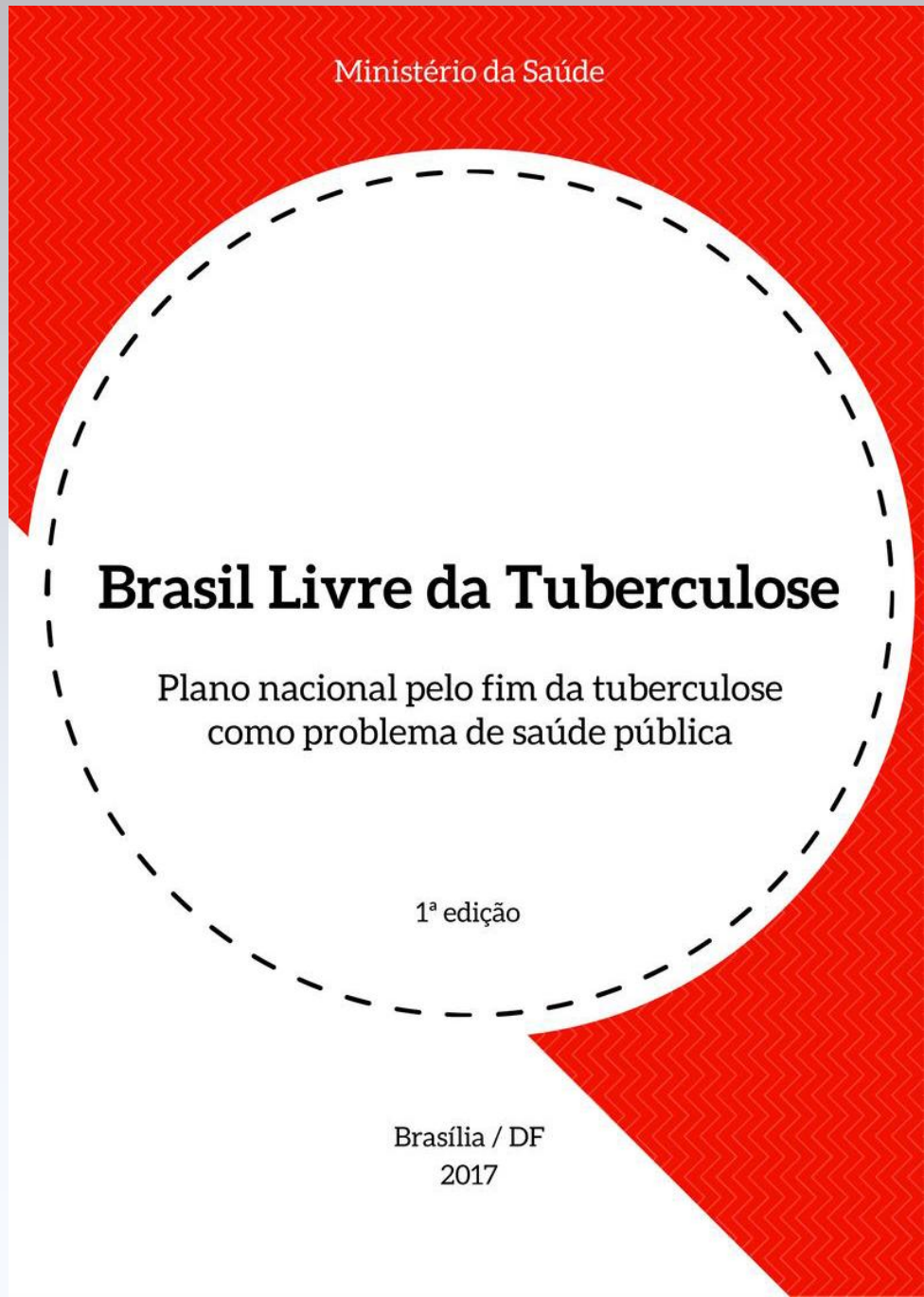
SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE BRASIL GOVERNO FEDERAL

www.saude.gov.br/svs

Coeficiente de mortalidade de tuberculose, Brasil 2006 a 2015




THE
END TB
STRATEGY
World Health Organization


Ministério da Saúde
Brasil Livre da Tuberculose
Plano nacional pelo fim da tuberculose como problema de saúde pública
1ª edição
Brasília / DF
2017

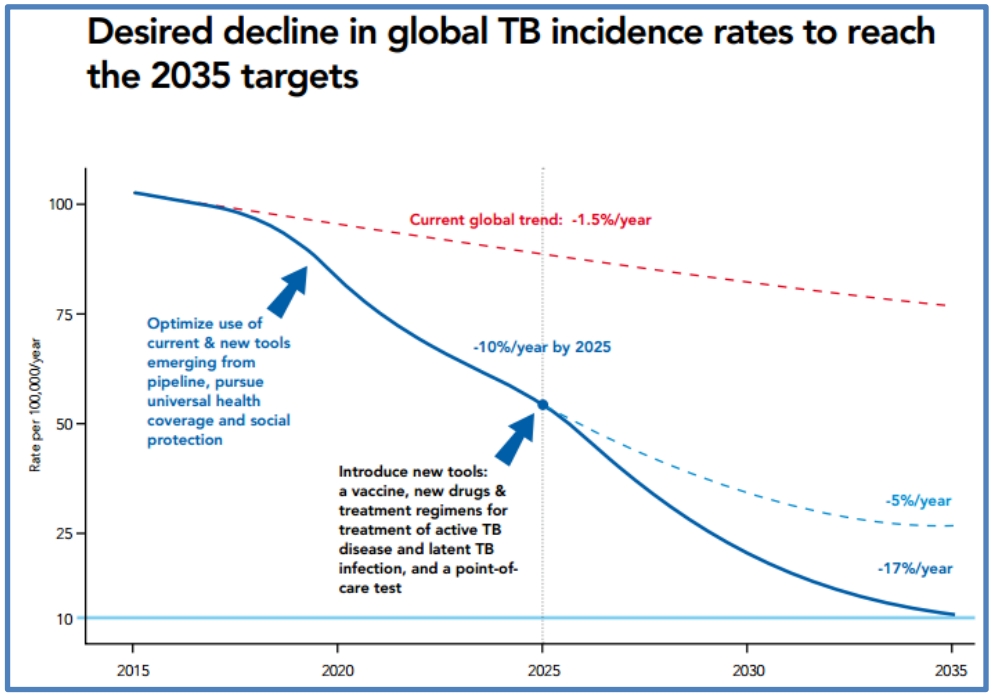
UNITE TO END TB

Mote: Unidos pelo fim da tuberculose

Na direção da eliminação

ESTRATÉGIA PELO FIM DA TUBERCULOSE

THE END TB STRATEGY



Meta: reduzir a incidência/mortalidade (%)

-2030: < 20 casos/100 mil hab (ODS);90%

-2035: < 10 casos/100 mil hab (OMS);95%

Fonte: Boletim Epidemiológico TB, vol 47, 2016

SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE BRASIL GOVERNO FEDERAL

Visão : Um mundo livre de tuberculose

- **Meta para 2035: atingir 10 casos por 100 000 hab.**
- **Meta para 2050: menos de 1 caso por milhão de hab.**

ESTRATÉGIA PELO
FIM DA TUBERCULOSE

Baseado em 3 pilares

1

Prevenção e Cuidados integrados e centrados no paciente

2

Políticas arrojadas e sistemas de apoio (Cobertura Universal e Proteção Social)

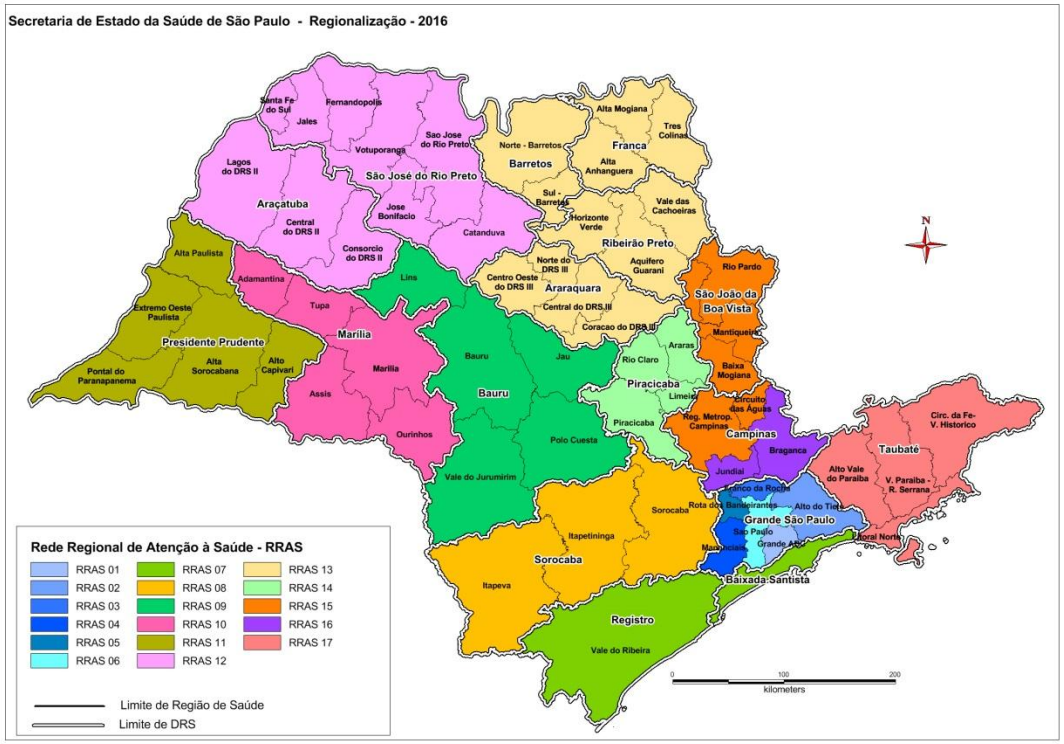
3

Apoio à pesquisa e inovação (incorporação de novas ferramentas)

Compromisso político

Forte coalisão com a sociedade civil e comunidades

Promover e proteger os direitos humanos, a ética e equidade



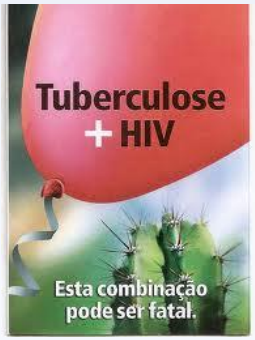
1-Cerca de 20 000 casos por ano

2- Maior nº absoluto de casos do Brasil

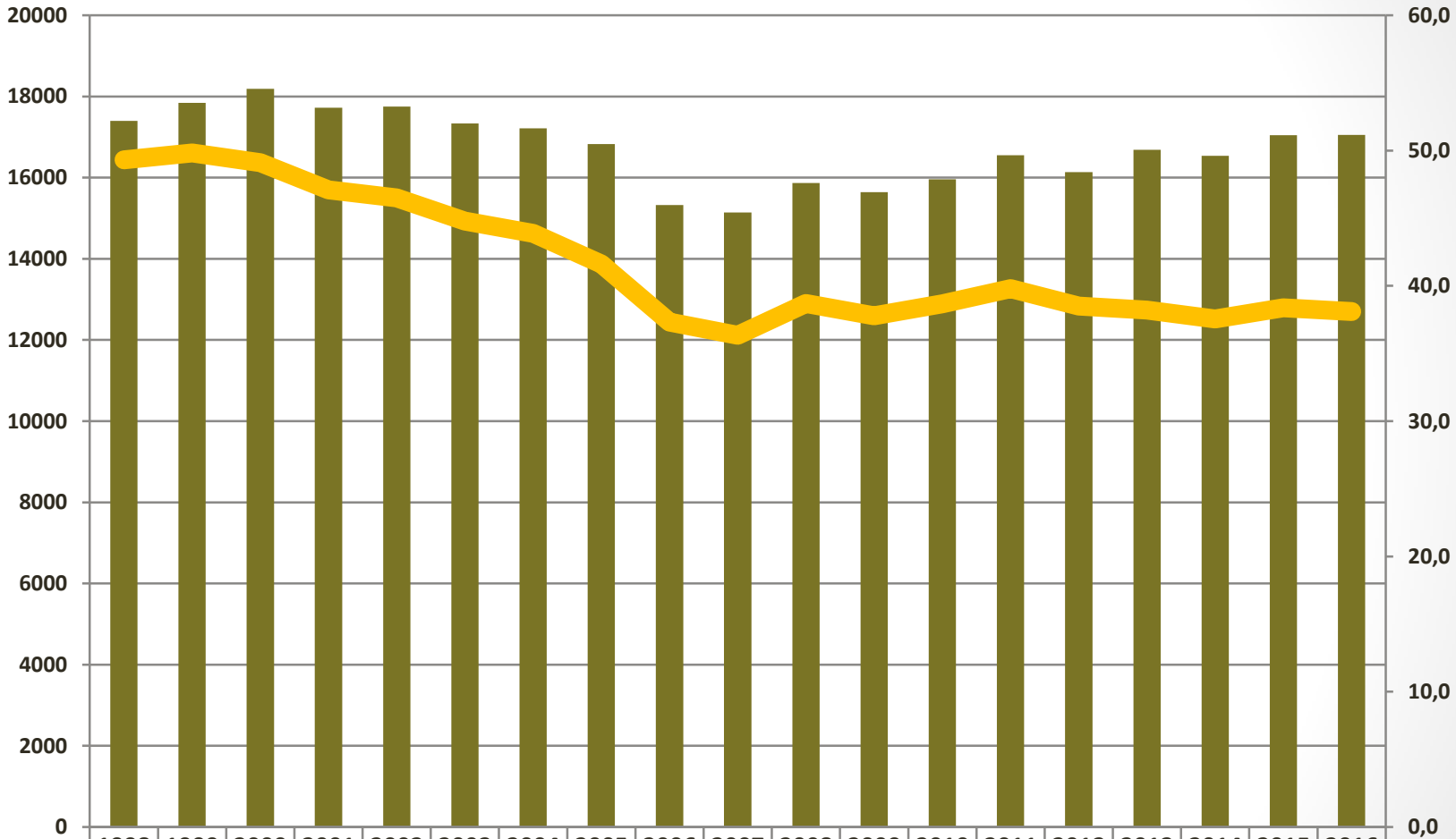
3-CI- cerca de 38 casos/100 000 hab.

4- Heterogeneidade na distribuição de casos por sexo, FE, região

Epidemia concentrada em grupos vulneráveis: PPL,PVHA,PSR, dependentes químicos



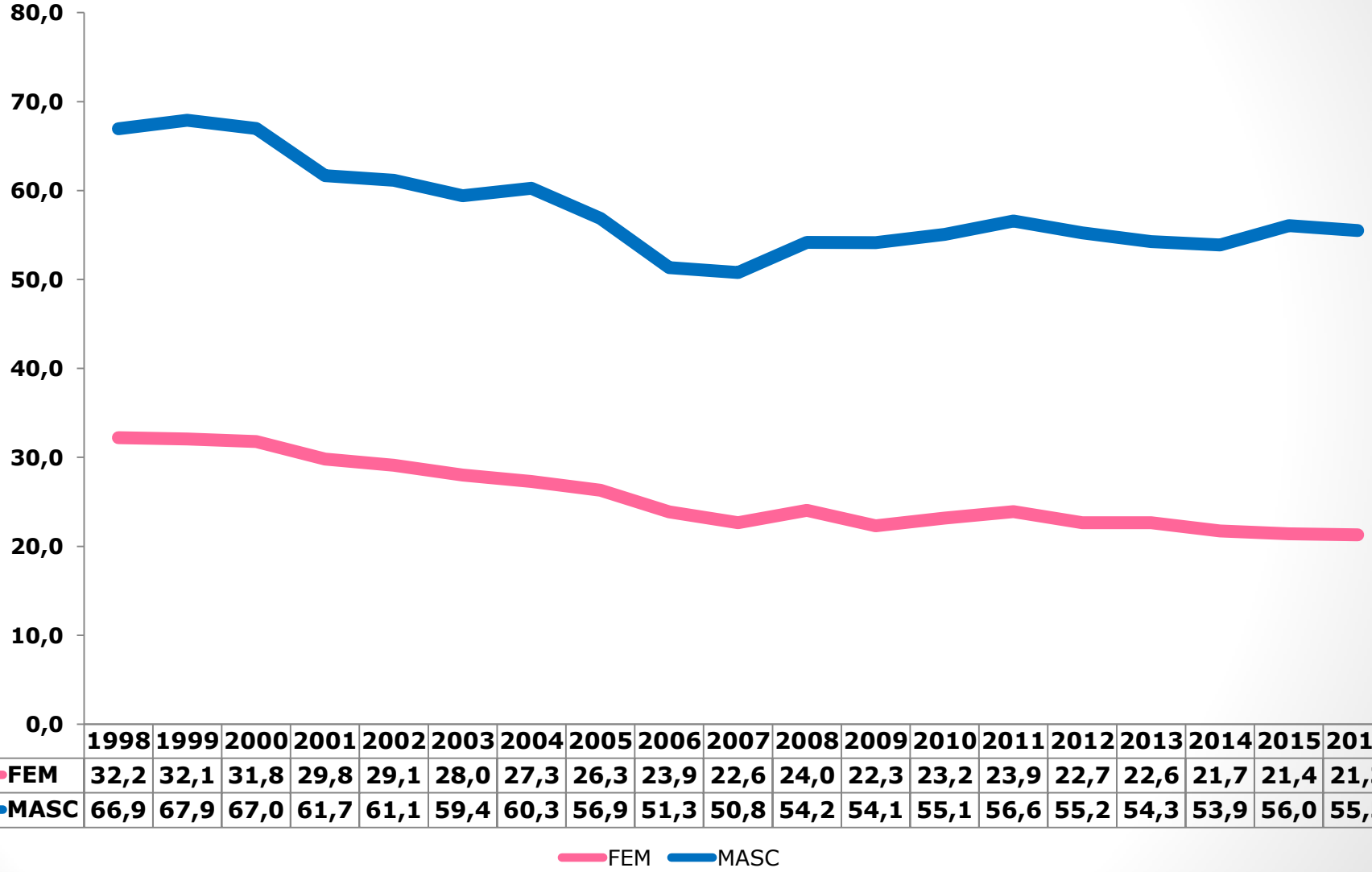
Casos novos e Coeficientes de incidência*
Estado de S. Paulo, 1998 a 2016



	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Casos	17399	17845	18186	17723	17751	17335	17216	16828	15325	15144	15869	15641	15957	16551	16136	16683	16538	17043	17055
Coef.incid.	49,3	49,8	49,1	47,1	46,5	44,8	43,9	41,6	37,3	36,3	38,7	37,8	38,7	39,8	38,5	38,2	37,6	38,4	38,1

* Por 100 000 hab.

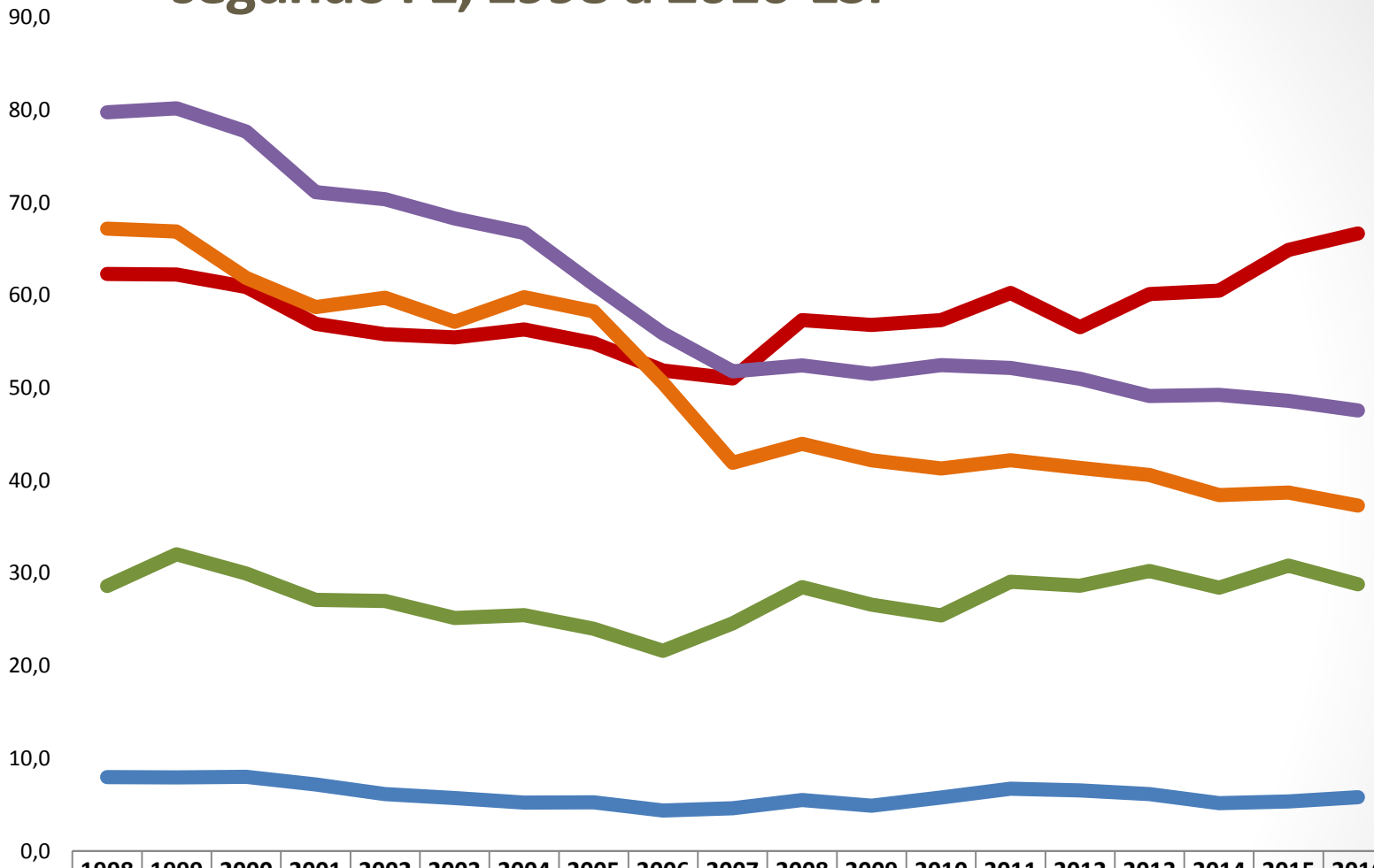
Coeficientes* de Incidência de tuberculose segundo sexo 1998 a 2016, ESP



	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
FEM	32,2	32,1	31,8	29,8	29,1	28,0	27,3	26,3	23,9	22,6	24,0	22,3	23,2	23,9	22,7	22,6	21,7	21,4	21,3
MASC	66,9	67,9	67,0	61,7	61,1	59,4	60,3	56,9	51,3	50,8	54,2	54,1	55,1	56,6	55,2	54,3	53,9	56,0	55,5

* Por 100 000 hab.

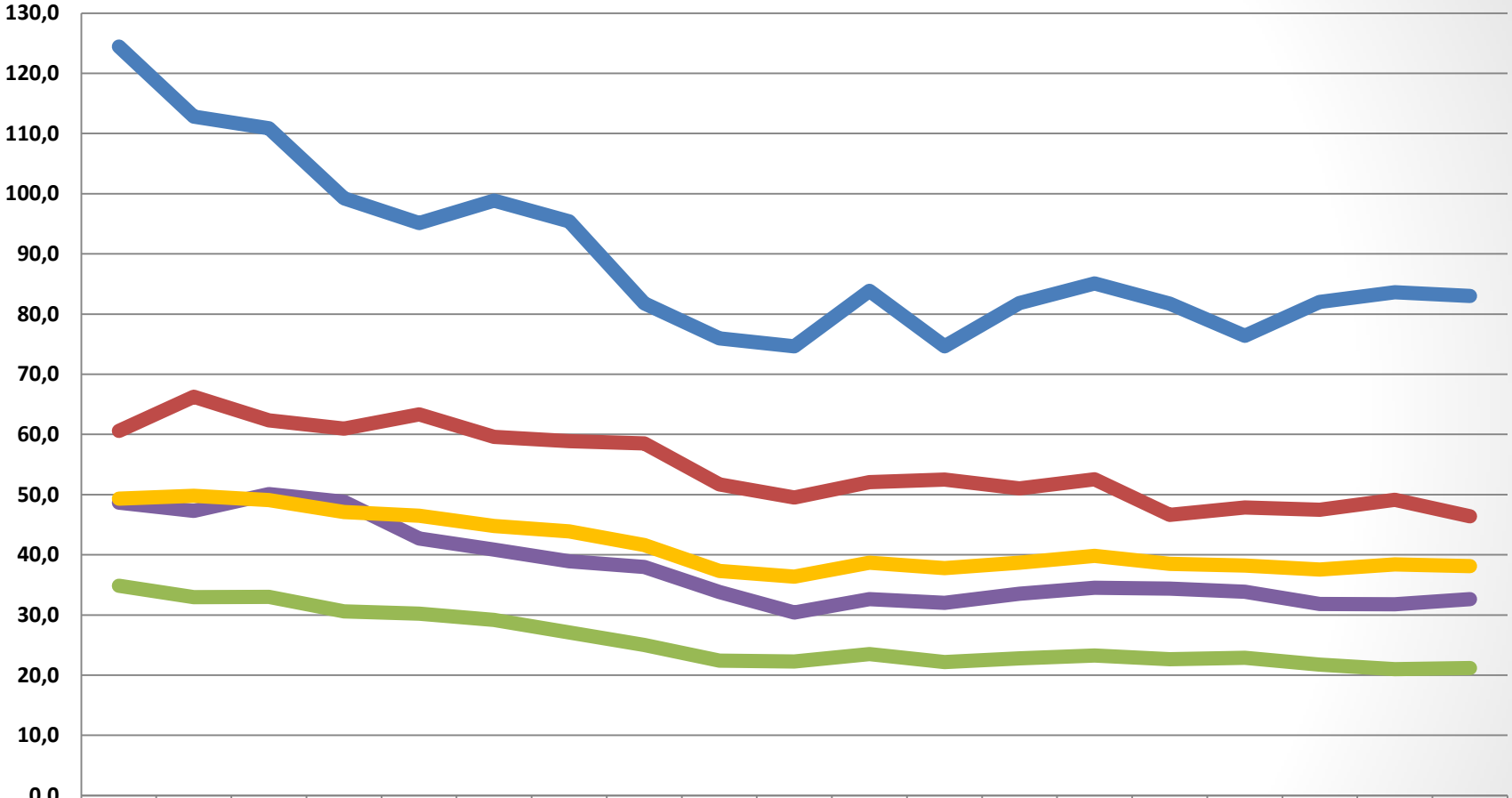
Coeficientes* de Incidência de tuberculose segundo FE, 1998 a 2016-ESP



	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
00 _14	8,0	8,0	8,0	7,2	6,1	5,7	5,2	5,3	4,4	4,6	5,5	4,9	5,8	6,7	6,5	6,1	5,2	5,3	5,8
15 _ 19	28,6	32,0	29,9	27,1	27,0	25,2	25,5	24,0	21,6	24,6	28,5	26,6	25,4	29,1	28,6	30,2	28,4	30,8	28,8
20 _ 29	62,3	62,2	60,9	56,9	55,8	55,4	56,3	54,8	51,9	51,0	57,3	56,8	57,3	60,2	56,5	60,1	60,5	64,9	66,7
30 _ 49	79,8	80,2	77,7	71,1	70,4	68,3	66,7	61,2	55,9	51,8	52,4	51,5	52,5	52,2	51,0	49,1	49,2	48,6	47,6
Maior de 50	67,2	66,9	61,9	58,7	59,7	57,1	59,8	58,3	50,5	41,9	44,0	42,2	41,3	42,2	41,4	40,6	38,4	38,7	37,3

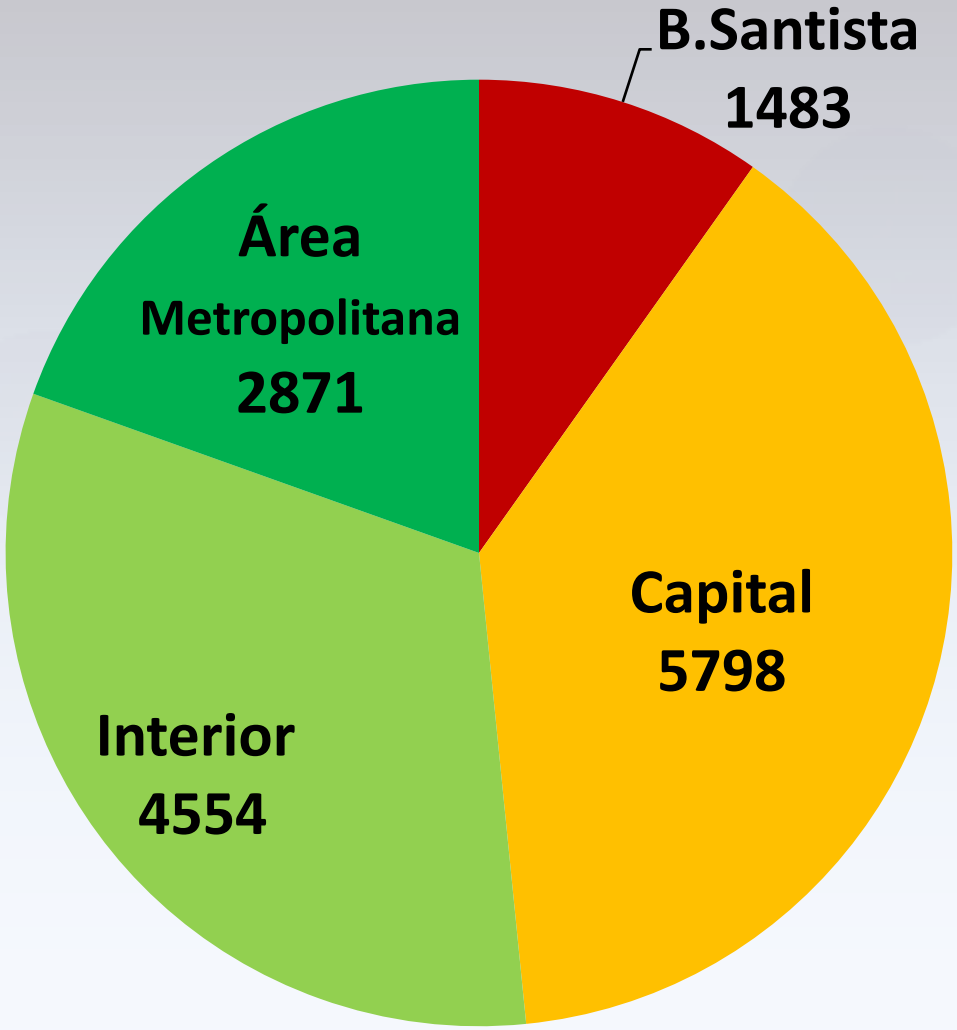
* Por 100 000 hab.

Coeficientes* de Incidência de tuberculose segundo região de 1998 a 2016-ESP

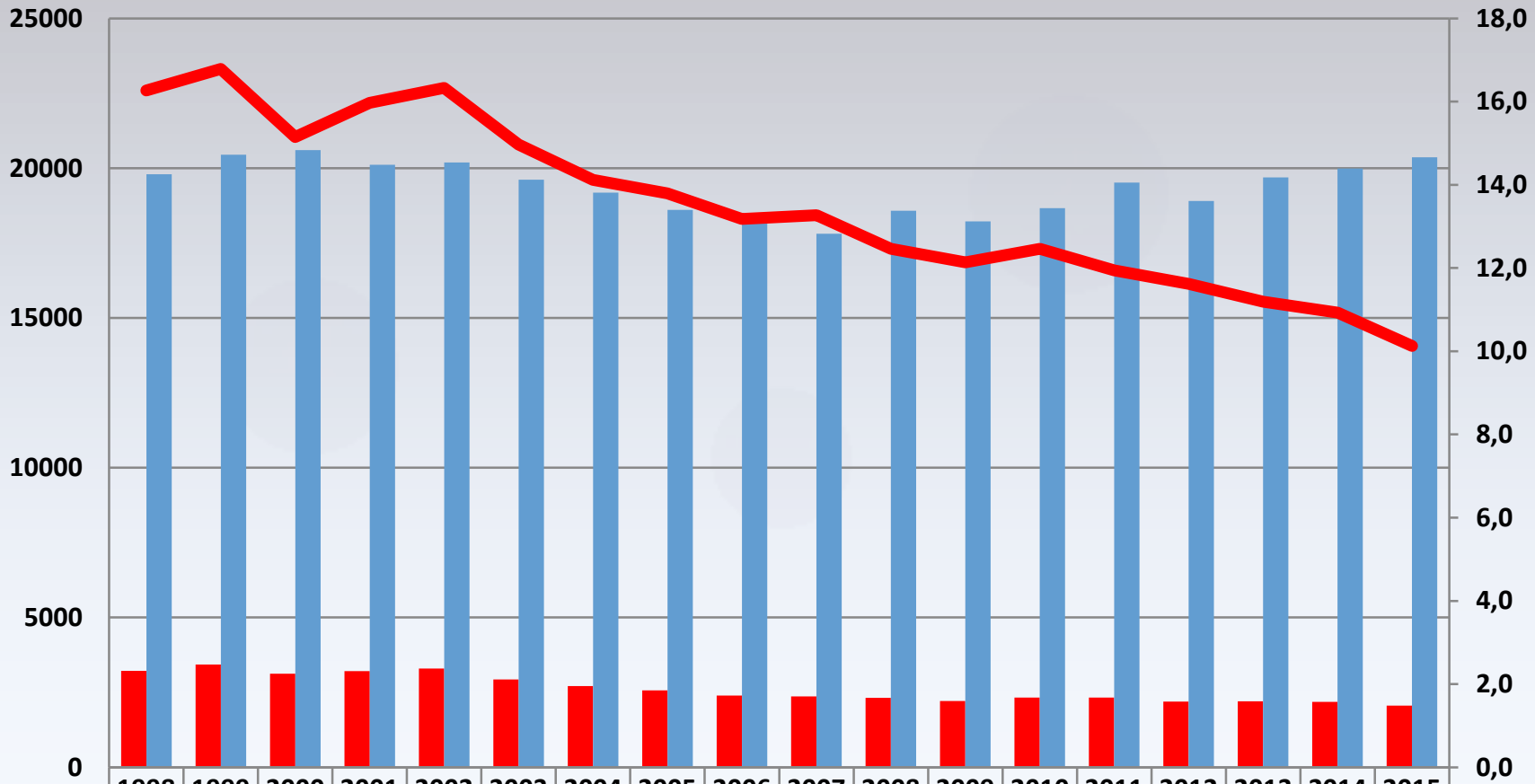


	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
B. Santista	124,5	112,8	110,8	99,2	95,1	98,9	95,4	81,8	76,0	74,6	83,8	74,6	81,8	85,1	81,7	76,4	82,0	83,6	83,0
MSP	60,6	66,3	62,3	61,0	63,3	59,6	58,9	58,5	51,7	49,5	52,1	52,5	51,0	52,5	46,6	47,9	47,5	49,1	46,4
Interior	34,9	33,0	33,0	30,6	30,2	29,2	27,1	25,0	22,4	22,3	23,5	22,2	22,8	23,3	22,6	22,9	21,8	21,0	21,2
GSP	48,6	47,3	50,1	48,8	42,7	40,8	38,9	38,0	33,8	30,4	32,6	32,0	33,5	34,5	34,4	33,9	31,8	31,8	32,6
ESP	49,3	49,8	49,1	47,1	46,5	44,8	43,9	41,6	37,3	36,3	38,7	37,8	38,7	39,8	38,5	38,2	37,6	38,4	38,1

Casos novos de tuberculose segundo regiões, ESP, 2015

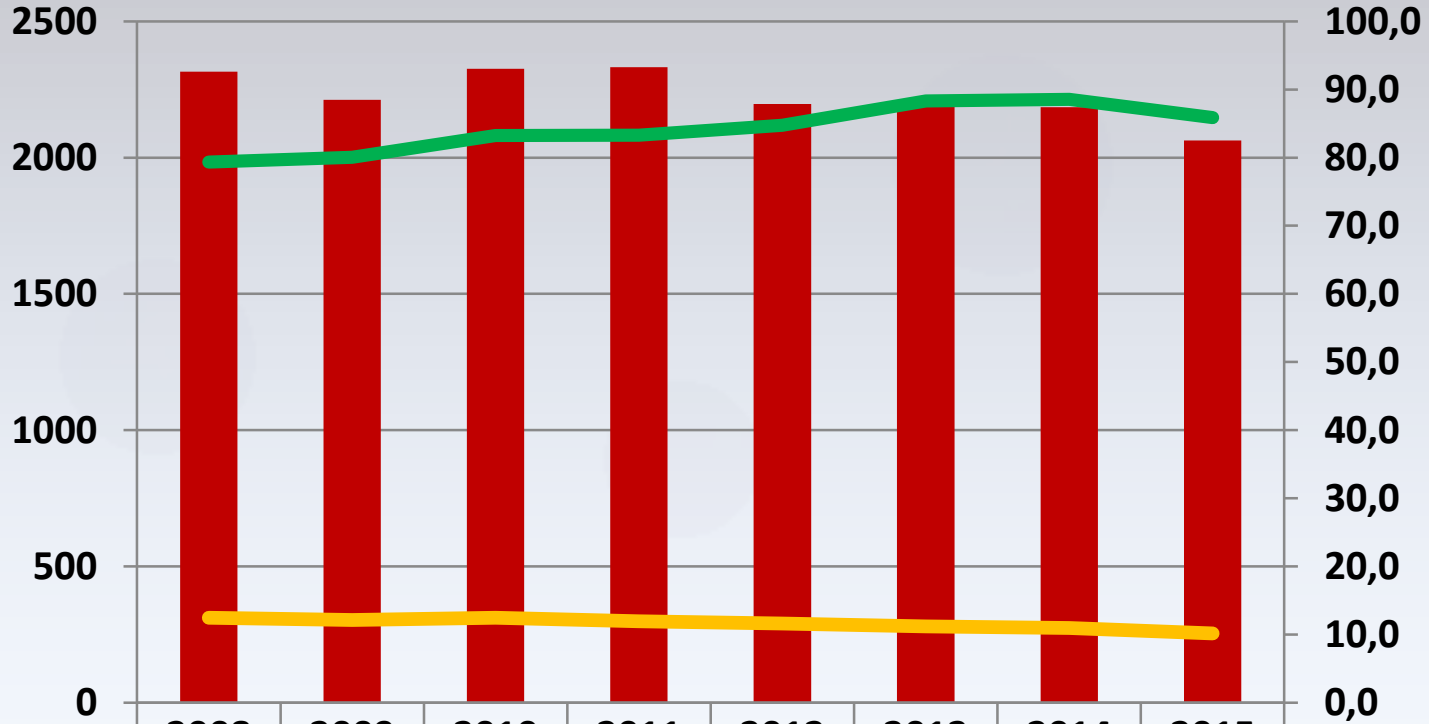


Casos e % de tuberculose com HIV+, no ESP de 1998 a 2015



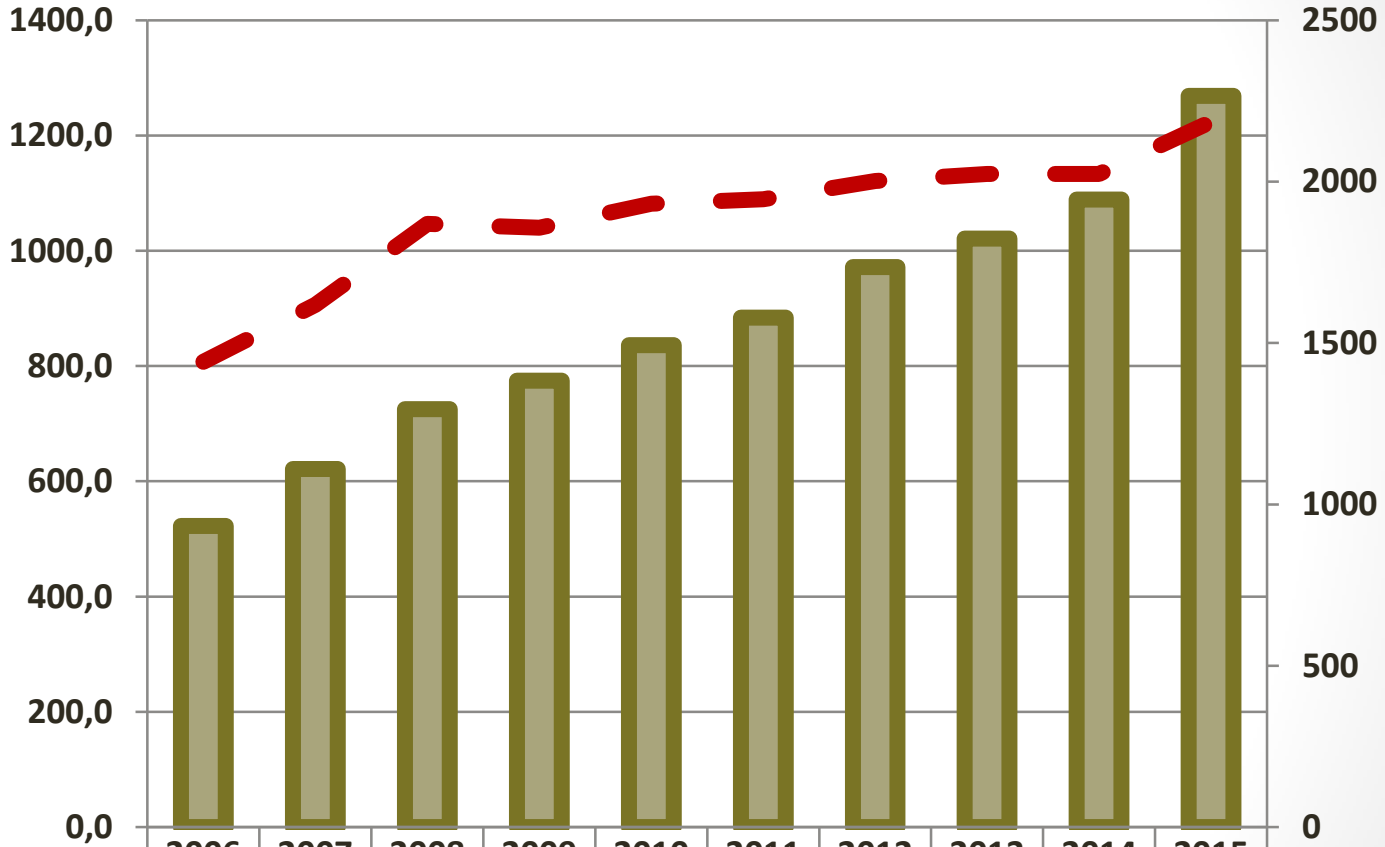
	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
HIV+	3220	3432	3121	3212	3297	2936	2708	2566	2396	2364	2315	2212	2326	2332	2197	2203	2185	2063
Total de casos	19795	20448	20601	20116	20191	19612	19180	18604	18179	17816	18576	18228	18665	19523	18910	19688	19988	20368
%	16,3	16,8	15,1	16,0	16,3	15,0	14,1	13,8	13,2	13,3	12,5	12,1	12,5	11,9	11,6	11,2	10,9	10,1

Casos de tuberculose HIV+ , segundo realização do teste, ESP, 2008 a 2015

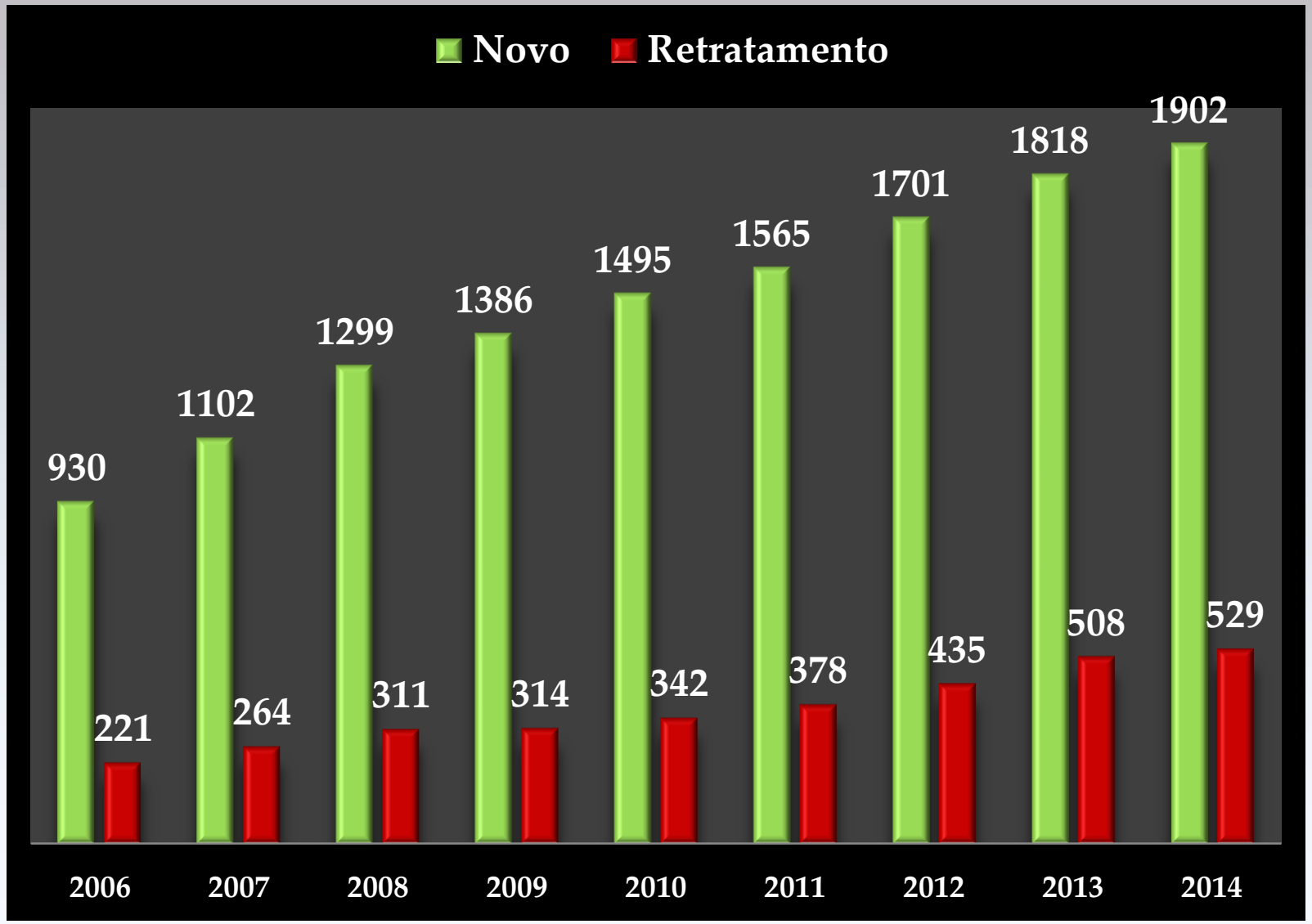


	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Casos HIV+	2315	2212	2326	2332	2197	2203	2185	2063
% HIV+	12,5	12,1	12,5	11,9	11,6	11,2	10,9	10,1
%HIV Realizado	79,4	80,0	83,2	83,3	84,7	88,3	88,6	85,9

Casos de Tuberculose em População privada de liberdade, ESP de 2006 a 2015



	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
casos novos PPL	933	1110	1295	1383	1493	1579	1735	1823	1944	2266
"Coef"	807,3	906,2	1046,6	1040,2	1081,8	1089,6	1121,0	1133,3	1133,5	1224,0



Tipo de Casos de tuberculose no sistema prisional, ESP, 2006 a 2014

Estratégias de <u>controle</u> da tuberculose

- **Descoberta precoce de casos**
  Busca ativa de casos

- **Tratamento diretamente observado conduzindo à cura**

BUSCA ATIVA DO SR

Interrogar sobre tosse e sua duração

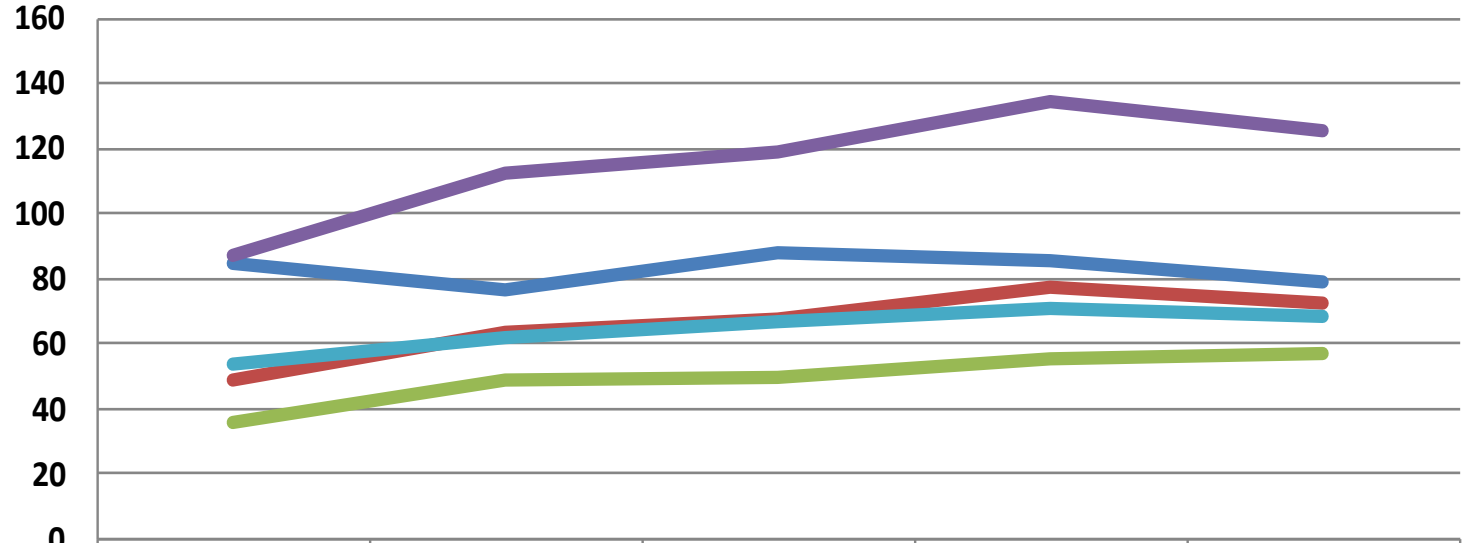
Atividade

Sistematizada

Metas da OMS – para a descoberta de casos

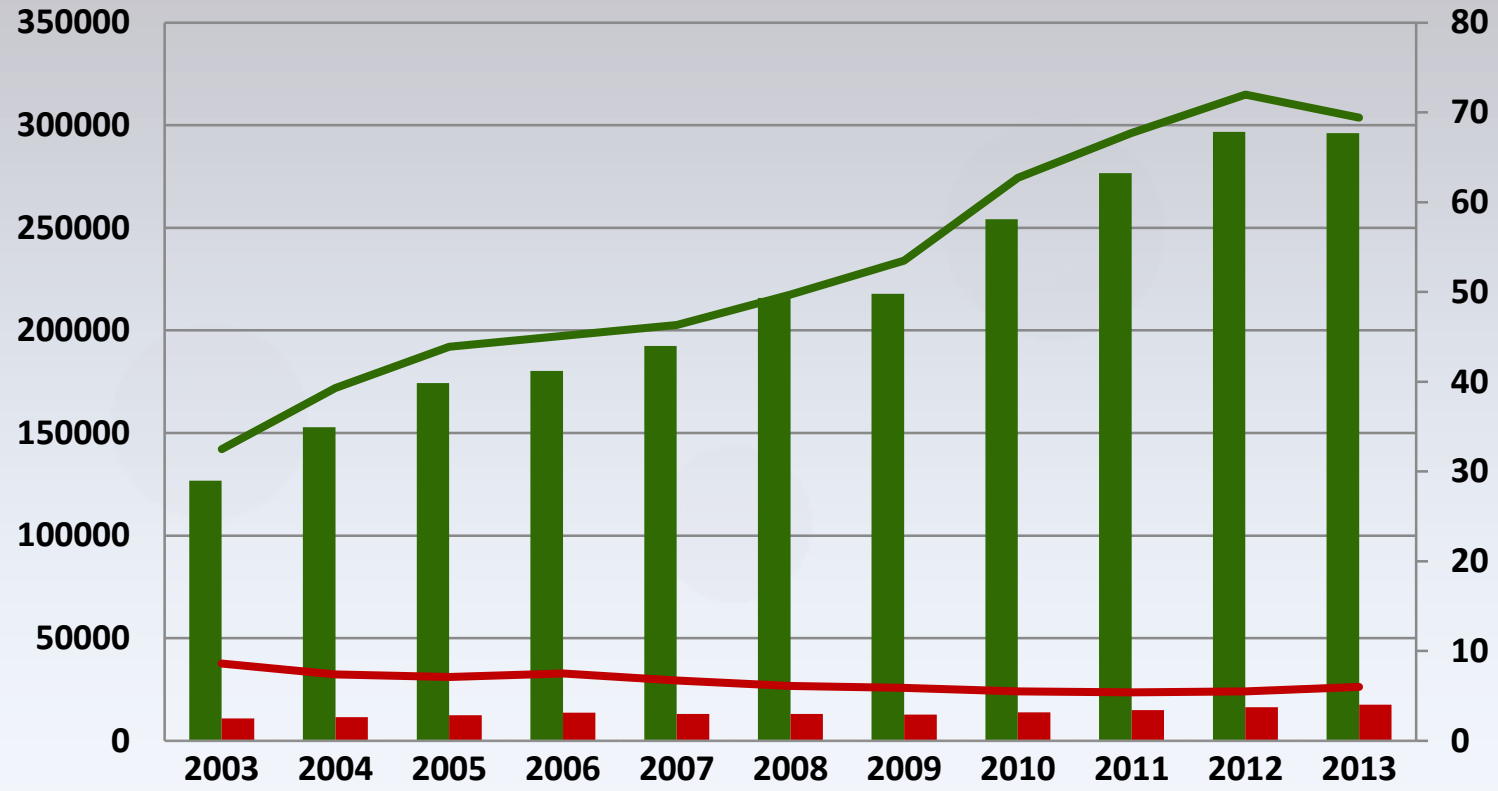
Descobrir 90 % dos casos
Estratégia de saúde coletiva **Examinar 1% da população – realizando baciloscopia em sintomáticos respiratórios (tosse há mais de 3 semanas)**

Porcentagem da meta atingida dos sintomáticos respiratórios examinados por região do Estado de São Paulo, 2009 a 2013



	2009	2010	2011	2012	2013
Capital	84,4	76,2	88	85,1	79,1
Região Metropolitana	49,1	63,7	67,9	76,9	72,1
Interior	35,4	48,4	49,4	55	56,5
Santos	87,3	112,4	119	134,4	125,3
TOTAL	53,5	61,7	66,5	70,9	68,6

Busca de casos
Sintomáticos respiratórios examinados, % da meta alcançada e % de positividade de 2003 a 2013



	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
SR examinados	126720	152813	174383	180244	192454	215873	217915	254245	276637	296797	296186
Casos positivos	10916	11434	12438	13610	12993	13095	12772	13870	14982	16316	17632
% da meta	32,5	39,3	43,9	45,1	46,3	49,7	53,5	62,7	67,7	72	69,4
% positivos	8,6	7,4	7,1	7,5	6,7	6,1	5,9	5,5	5,4	5,5	6

Metas da OMS – para o tratamento

	Meta	Tendência em 10 anos	2014
Cura	85%	aumento	81,0 %
Abandono	<5%	declínio	10,0 %
TDO	100% BK+	aumento	71,0 %

Para alcançar as metas de cura e de abandono é necessário aumentar a cobertura do TDO

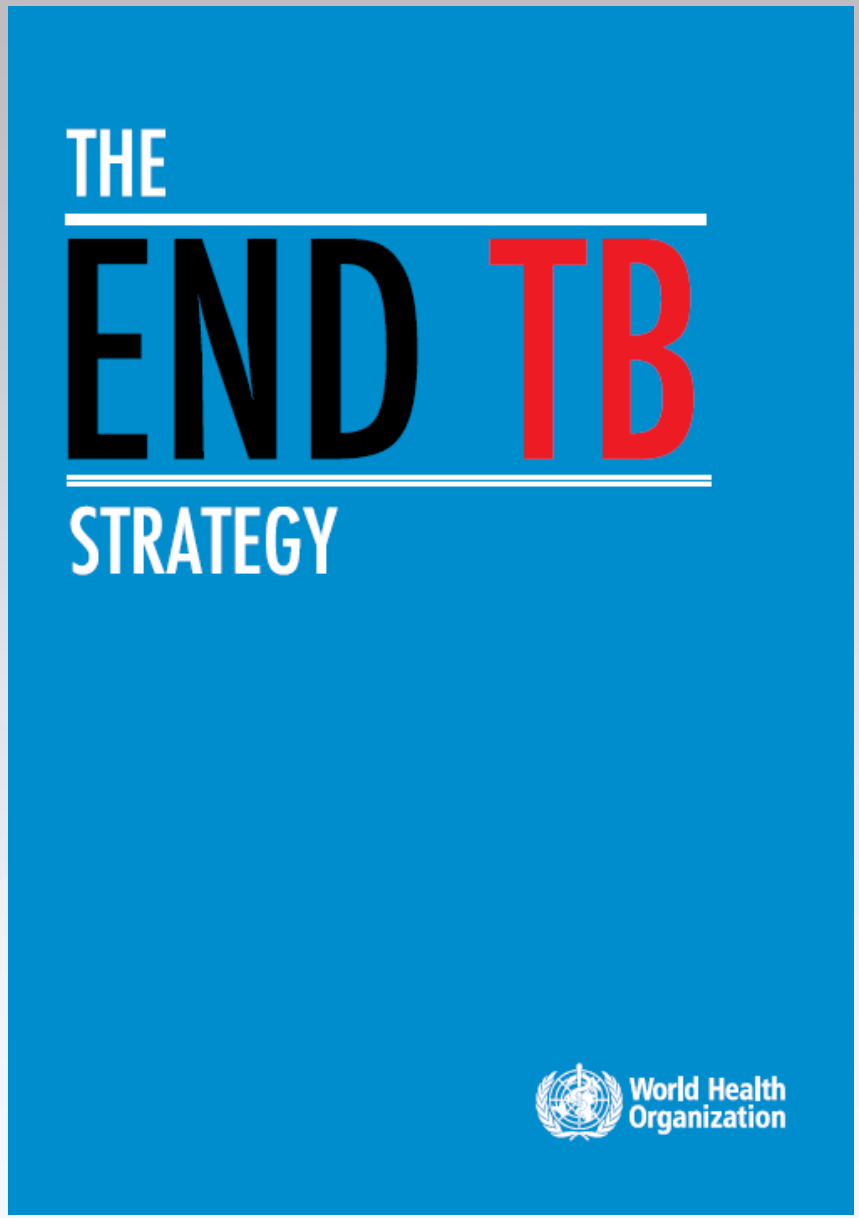
Resultado de tratamento de Tb segundo HIV e tipo de tratamento, 2014

		Modalidade do tratamento				Total	
		Diretamente observado		Auto-administrado			
HIV	Encerramento	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Negativo ou não realizado	Cura	9426	87%	3013	74%	12439	83%
	Abandono	841	8%	527	13%	1368	9%
	Óbito	385	4%	374	9%	759	5%
	Outra	122	1%	54	1%	176	1%
	S/Inform	1020	9%	945	23%	1965	13%
	Total	10873	73%	4062	27%	14935	100%
Positivo	Cura	567	67%	347	52%	914	60%
	Abandono	106	12%	125	19%	231	15%
	Óbito	147	17%	152	23%	299	20%
	Outra	13	2%	12	2%	25	2%
	S/Inform	18	2%	31	5%	49	3%
	Total	851	56%	667	44%	1518	100%
Total	Cura	9993	85%	3360	71%	13353	81%
	Abandono	947	8%	652	14%	1599	10%
	Óbito	532	5%	526	11%	1058	6%
	Outra	124	1%	56	1%	180	1%
	S/Inform	128	1%	135	3%	263	2%
	Total	11724	71%	4729	29%	16453	100%

Incidência

Ano	Casos Novos	Coef. Incidência Por 100 000 hab.	Redução anual %
1995	*17276*	*51,3*	
2015	*17 003*	*38,3*	*1,3*
2035		*10,0*	*3,7*

Quais são os esforços necessários para triplicar o declínio?



O que a OMS recomenda?

ESTRATÉGIA PELO
FIM DA TUBERCULOSE

P.1. Prevenção e cuidados integrados centrados no paciente

A. Diagnóstico precoce, com teste sensibilidade universal e rastreamento sistemático de contatos e pop vulneráveis

B. Tratamento de todas as pessoas com TB incluindo TB DR com apoio ao paciente

D. Tratamento da ILTB de populações de risco e vacinação contra TB

C. Fortalecimento das atividades colaborativas TB-HIV e adequado manejo das comorbidades

ESTRATÉGIA PELO
FIM DA TUBERCULOSE

P.2. Políticas arrojadas e sistemas de apoio

A. Compromisso político com recursos adequados para prevenção e tratamento

B. Envolvimento de comunidades, sociedade civil e todos os provedores públicos e privados

C. Políticas de cobertura universal, notificação de casos, registros vitais, qualidade e uso racional de medicamentos e controle de infecção

D. Proteção social, mitigação da pobreza e ações sobre os determinantes sociais da TB

ESTRATÉGIA PELO
FIM DA TUBERCULOSE

P.3. Apoio à pesquisa e inovação

A. Descoberta, desenvolvimento e rápida adoção de novas ferramentas, intervenções e estratégias

B. Pesquisa para otimizar a implementação e impacto; e promover as inovações

Eu apelo por solidariedade global e ação para assegurar o sucesso dessa estratégia transformadora pelo fim da tuberculose

Dr Margaret Chan, WHO Director-General. – Diretora geral da OMS

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
Coordenadoria de Controle de Doenças
Centro de Vigilância Epidemiológica
Divisão de TUBERCULOSE

Maria Josefa Penon Rujula– Programa de Controle da Tuberculose de São Paulo

http://www.cve.saude.sp.gov.br/tuberculose

E-mail: dvtbc@saude.sp.gov.br

Fones: (11) 3066-8291 –3066-8764