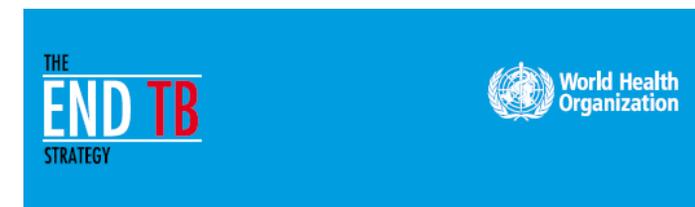
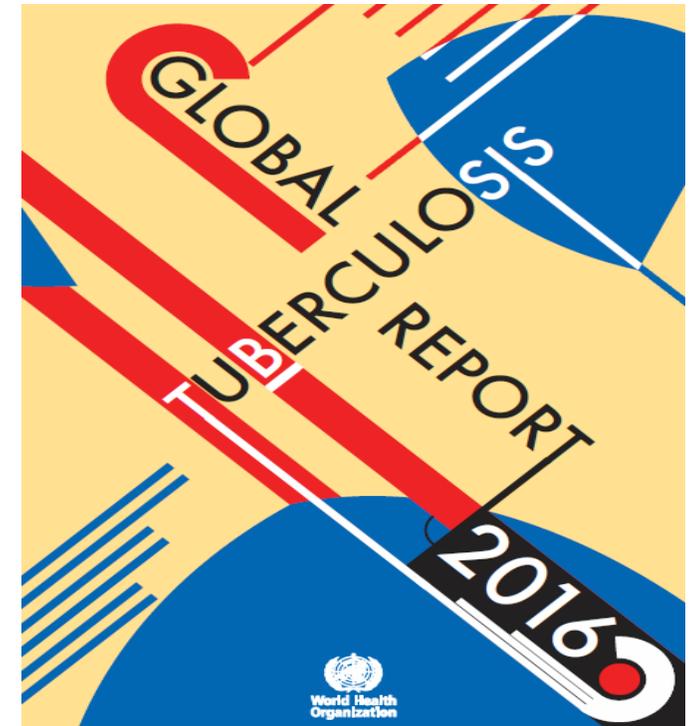


TUBERCULOSE NO RIO GRANDE DO SUL



Tuberculose: Conceito

1. Bactéria – bacilo – transmitida pelo ar, de ser humano para ser humano, há pelo menos 3000 anos;
2. 2 a 3 bilhões de pessoas estão infectadas pelo bacilo, mas apenas 5 a 15% desenvolverão a doença;
3. 10 milhões de casos novos em 2015 no Mundo; 1,4 milhão de óbitos.
4. Velocidade de decréscimo no mundo = 1,5% ao ano (a meta da velocidade de decréscimo no mundo é de 4 a 5%/ano até 2020).
5. Meta até 2035 no Mundo: reduzir 95% da mortalidade e 90% da incidência.
6. Brasil: 18º país em carga de tuberculose no mundo, 0,9% dos casos no mundo e 33% dos casos nas Américas.

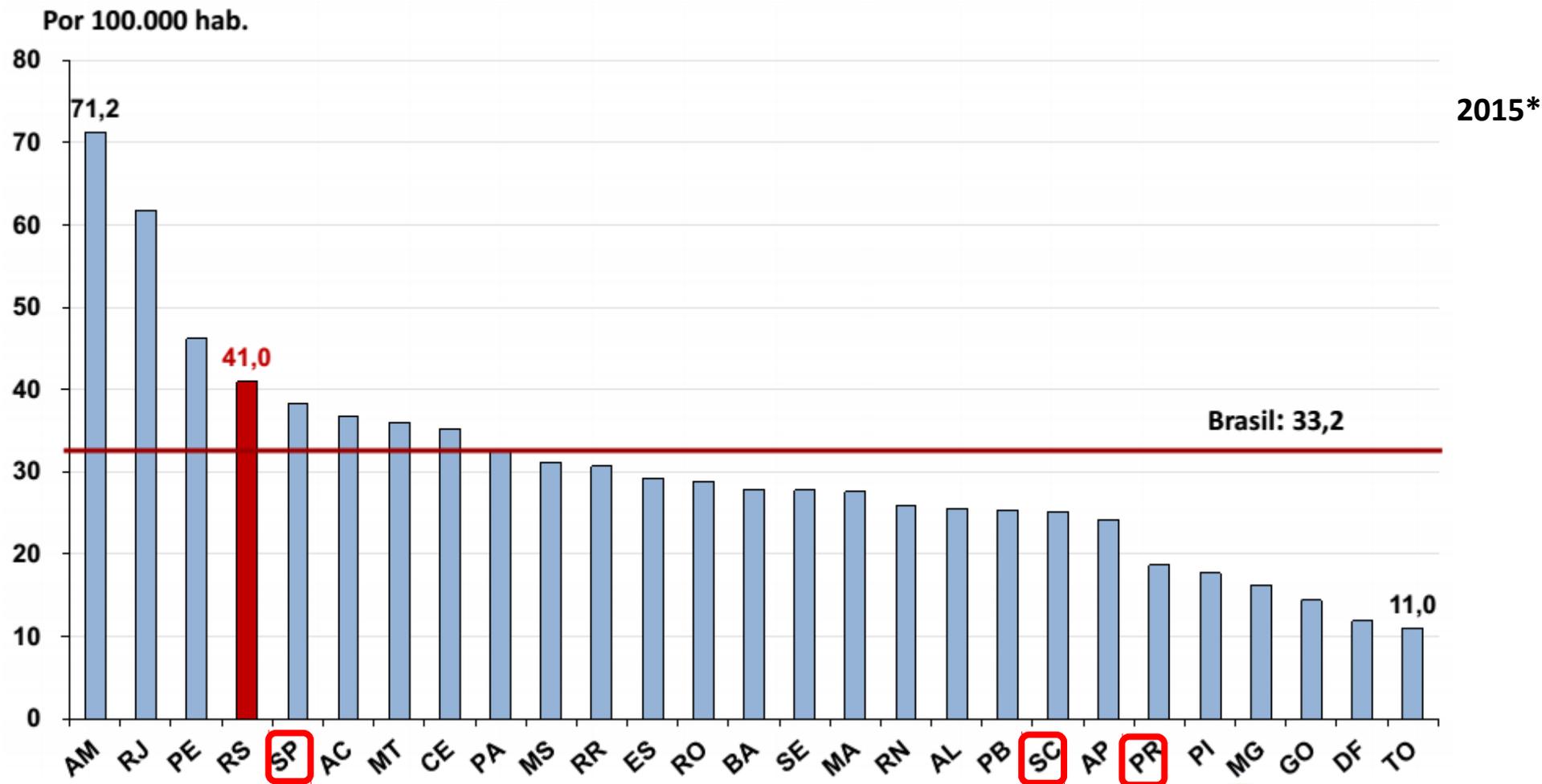


Tuberculose no RS: Fatos

1. Não é uma “doença do passado”. Voltou a ser um problema de Saúde Pública no RS, principalmente a partir dos anos 90;
2. Há cerca de 20 anos não curamos mais que 75% dos casos novos de tuberculose no RS.
3. O diagnóstico, há mais de 100 anos, é realizado, basicamente, por baciloscopia, e em alguns casos, é necessário cultura do escarro.
4. O tratamento tem duração mínima de 6 meses, e está disponível em todos os municípios, gratuitamente;
5. Cerca de 90% dos casos podem (e devem) ser realizados na Atenção Básica.
6. Os 10% restantes, necessitam de exames (Raio X) e de internações que devem estar previstos nas contratualizações com Hospitais Gerais, Laboratórios de Análises Clínicas (baciloscopia de escarro, cultura de escarro), e serviços de fibrobronscopia;
7. 15 Municípios do RS são responsáveis por cerca de 70% da carga de tuberculose no RS.
8. O bom monitoramento e a boa evolução dos casos de tuberculose de qualquer localidade são sensíveis à organização dos serviços de saúde locais.



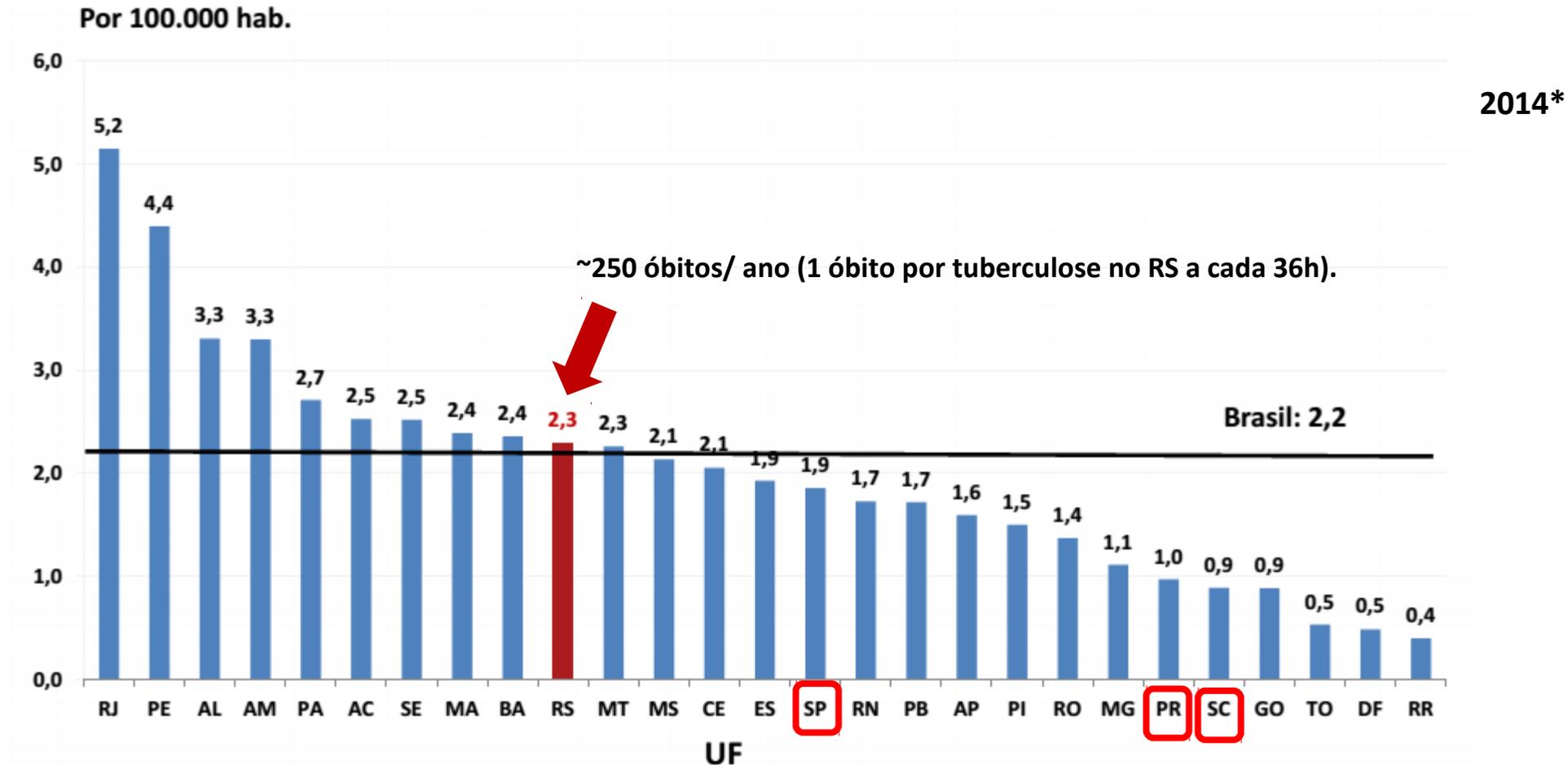
Tuberculose RS/ Brasil - Incidência



Fonte: SES/MS/Sinan e IBGE. * Dados preliminares sujeitos a revisão



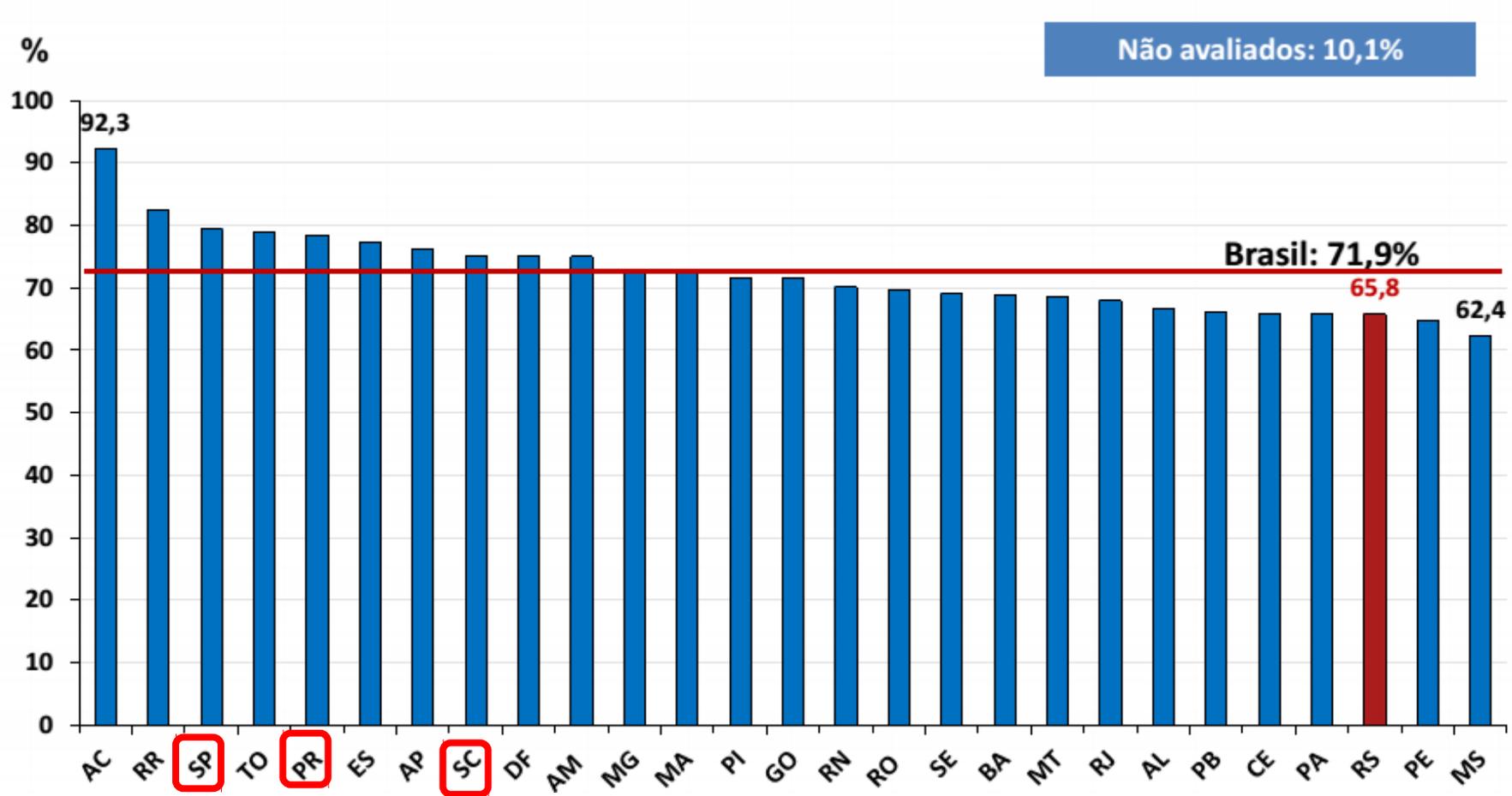
Tuberculose RS/ Brasil - Mortalidade



Fonte: SES/MS/Sinan e IBGE. * Dados preliminares sujeitos a revisão



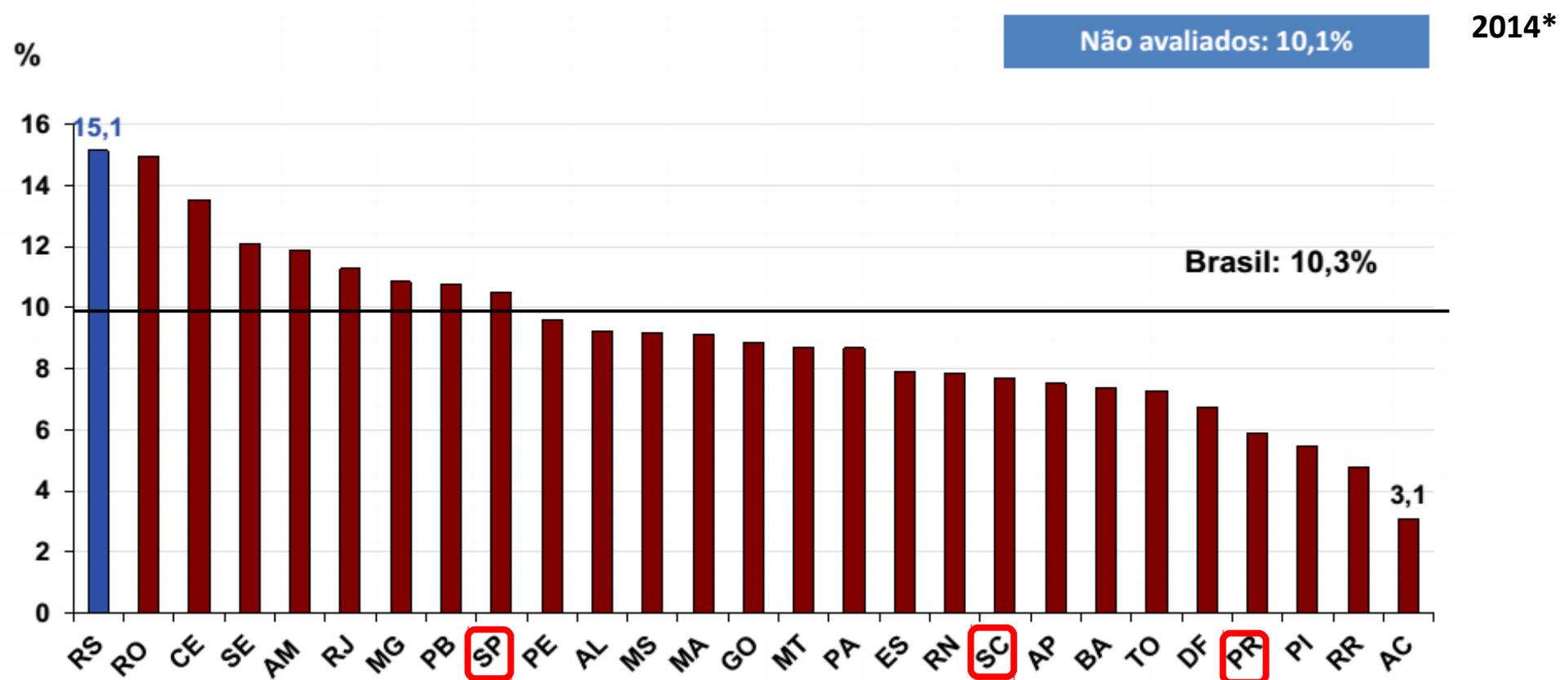
Tuberculose RS/ Brasil - Cura



Fonte: SES/MS/Sinan e IBGE. * Dados preliminares sujeitos a revisão



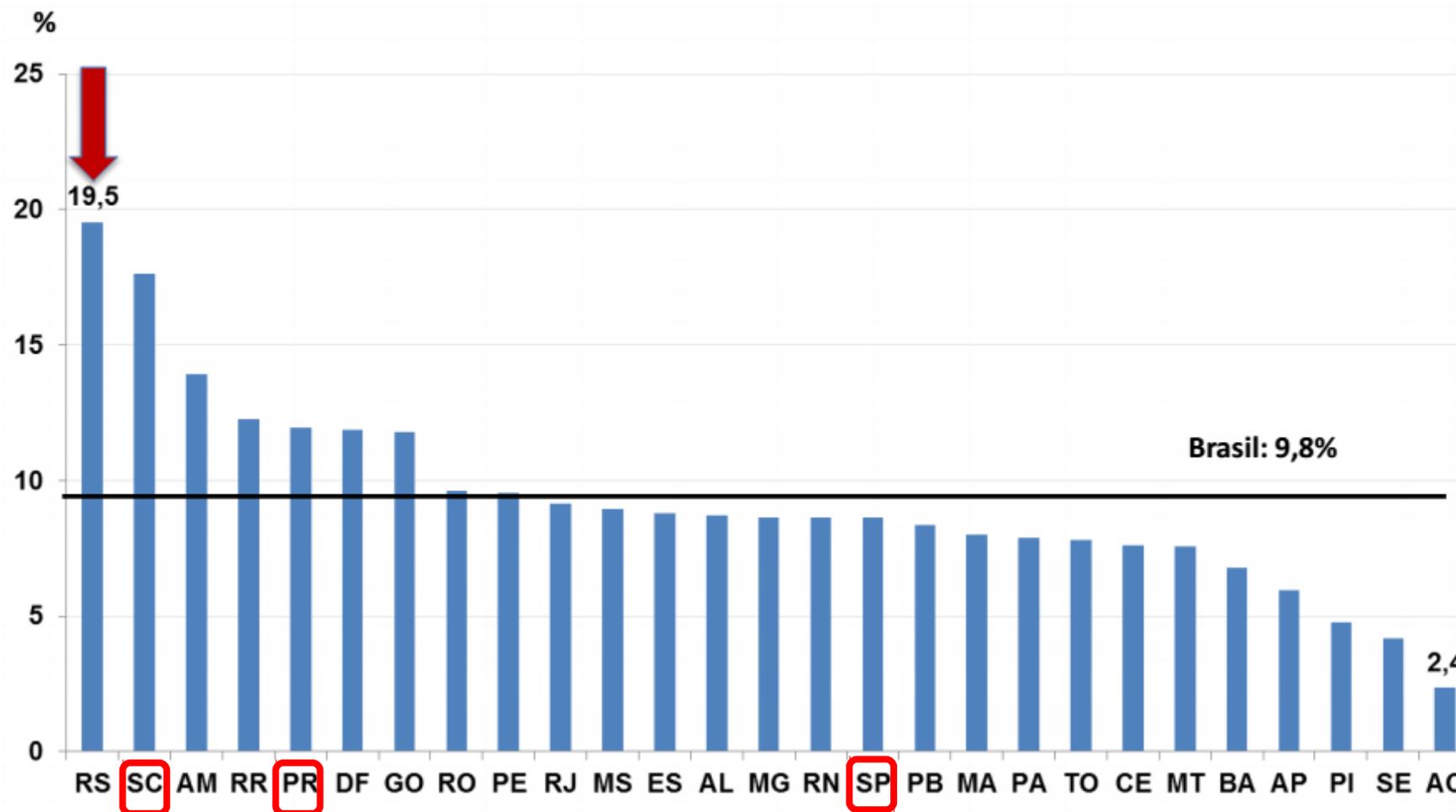
Tuberculose RS/ Brasil - Abandono



Fonte: SES/MS/Sinan e IBGE. * Dados preliminares sujeitos a revisão



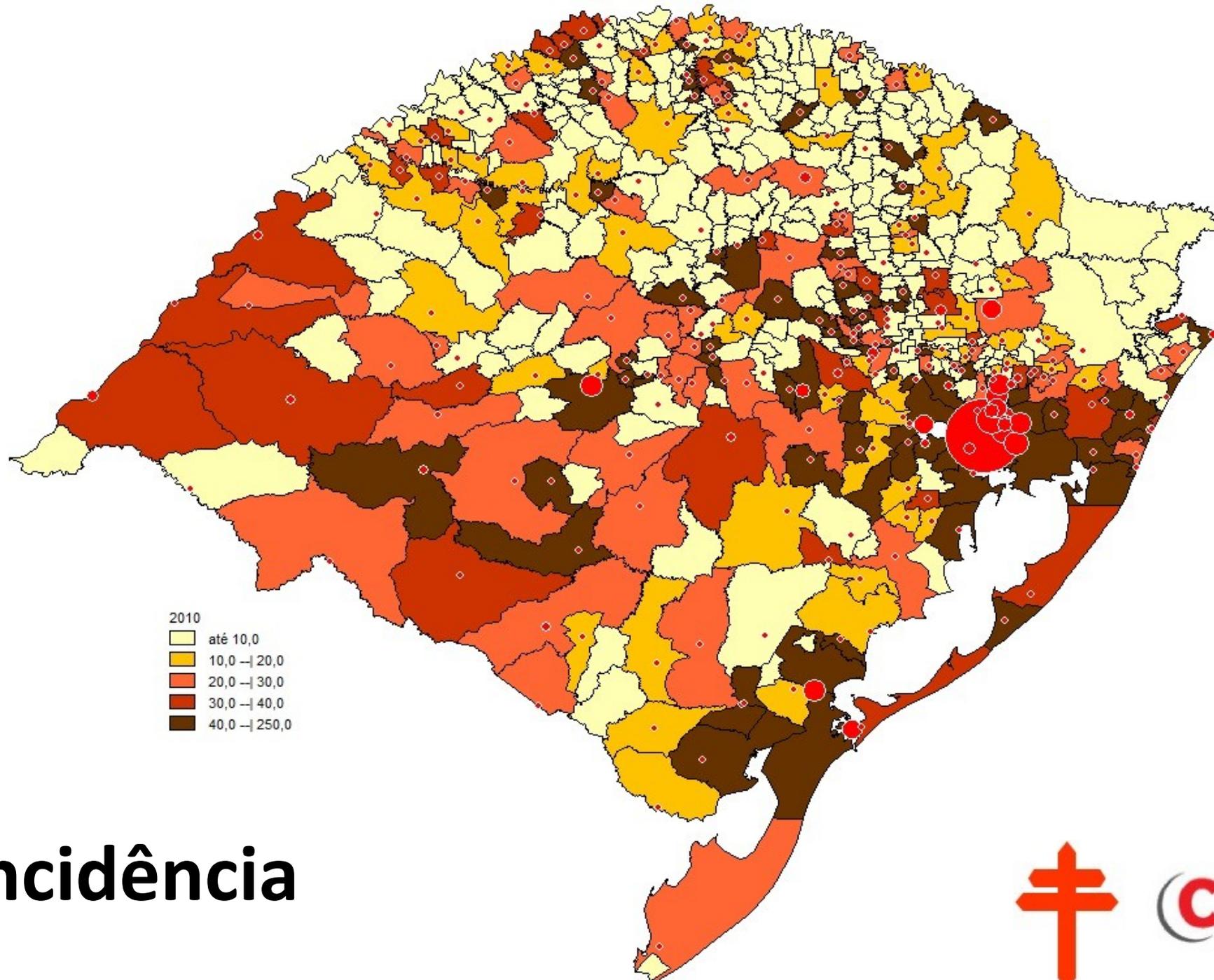
Tuberculose RS/ Brasil – Coinfecção TB/HIV



Fonte: SES/MS/Sinan e IBGE. * Dados preliminares sujeitos a revisão



2010



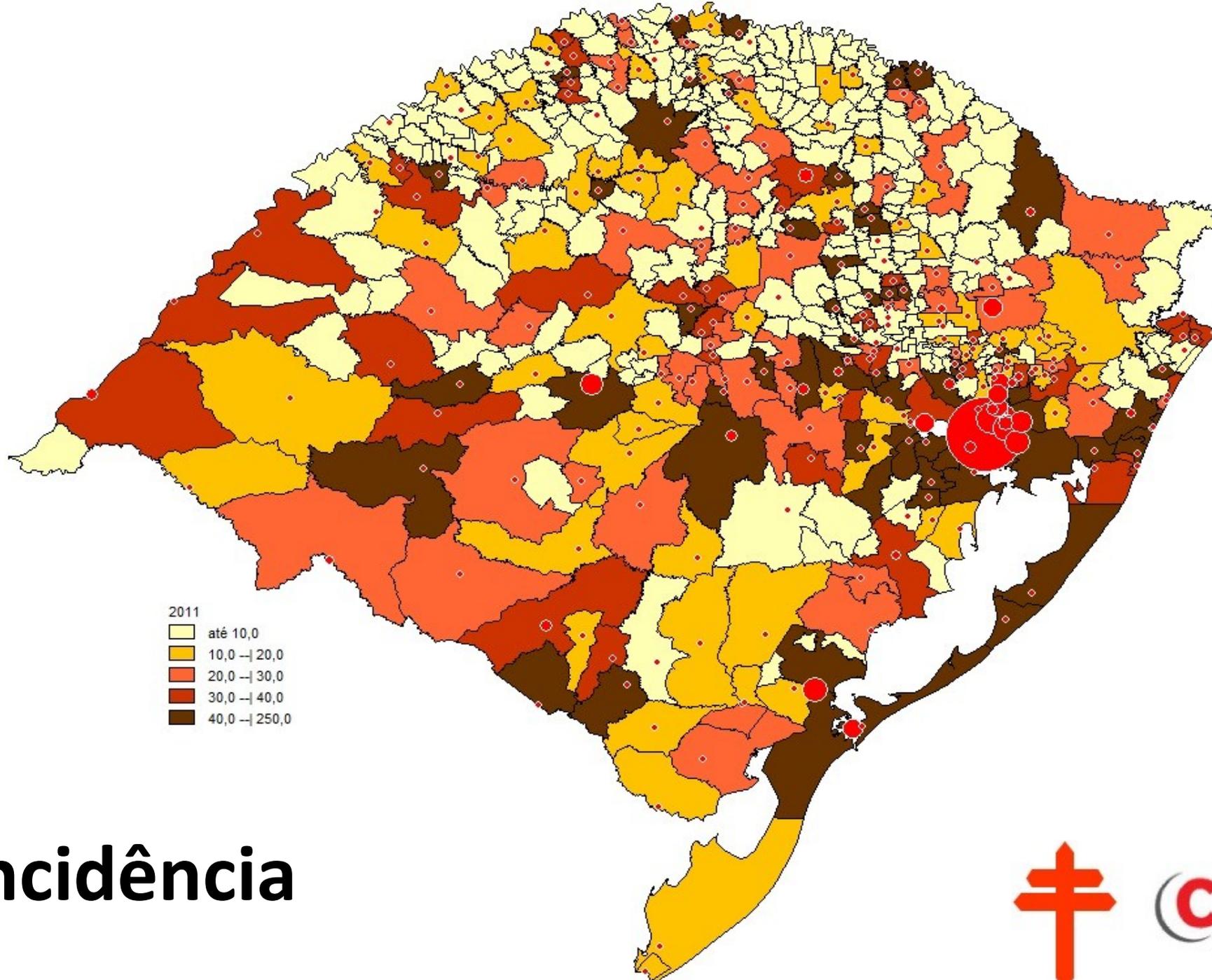
Incidência



CEVS
centro estadual de
vigilância em saúde RS

GOVERNO DO ESTADO
DO RIO GRANDE DO SUL
TODOS
PELO RIO GRANDE

2011



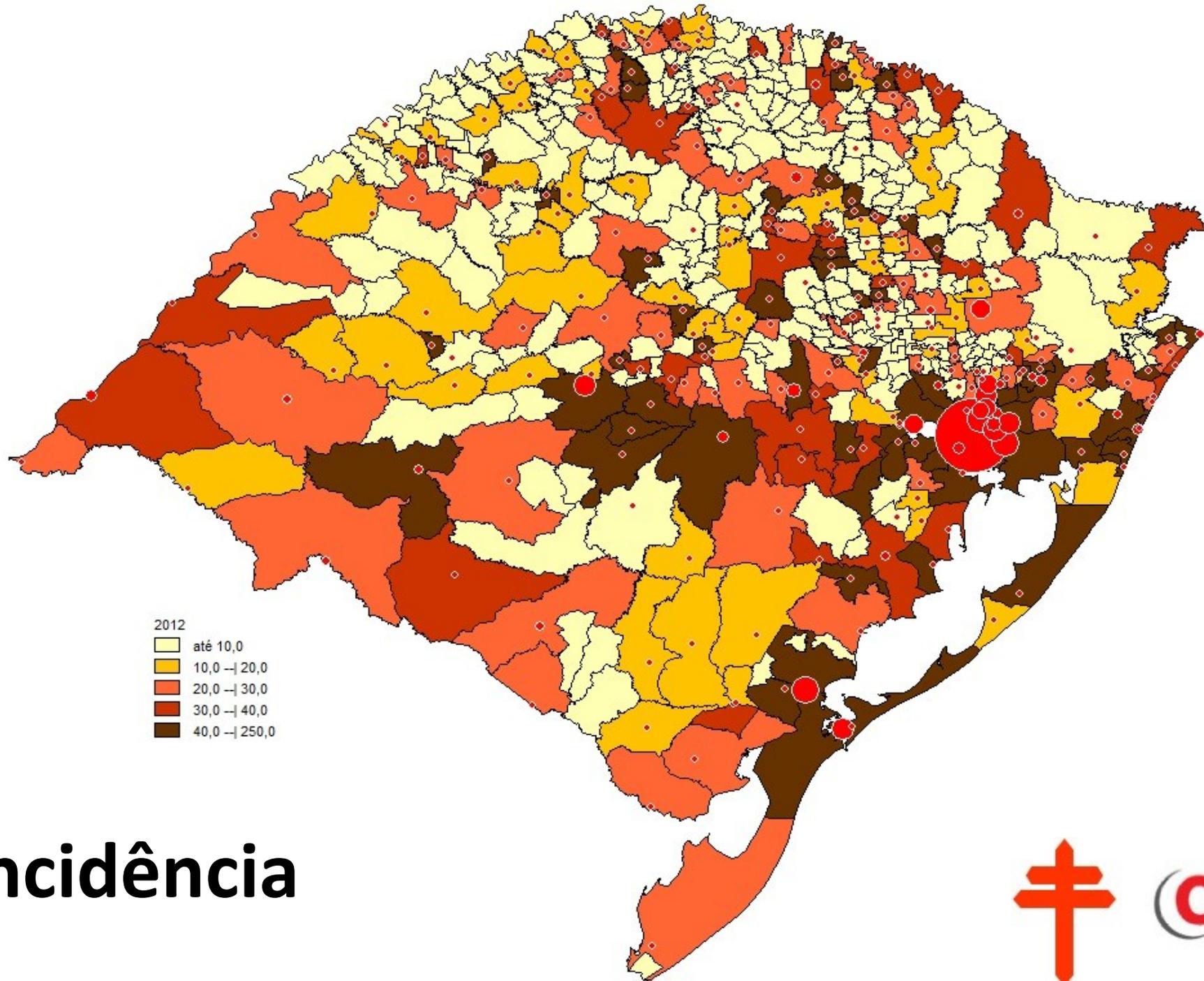
Incidência



CEVS
centro estadual de
vigilância em saúde RS

GOVERNO DO ESTADO
DO RIO GRANDE DO SUL
TODOS
PELO RIO GRANDE

2012



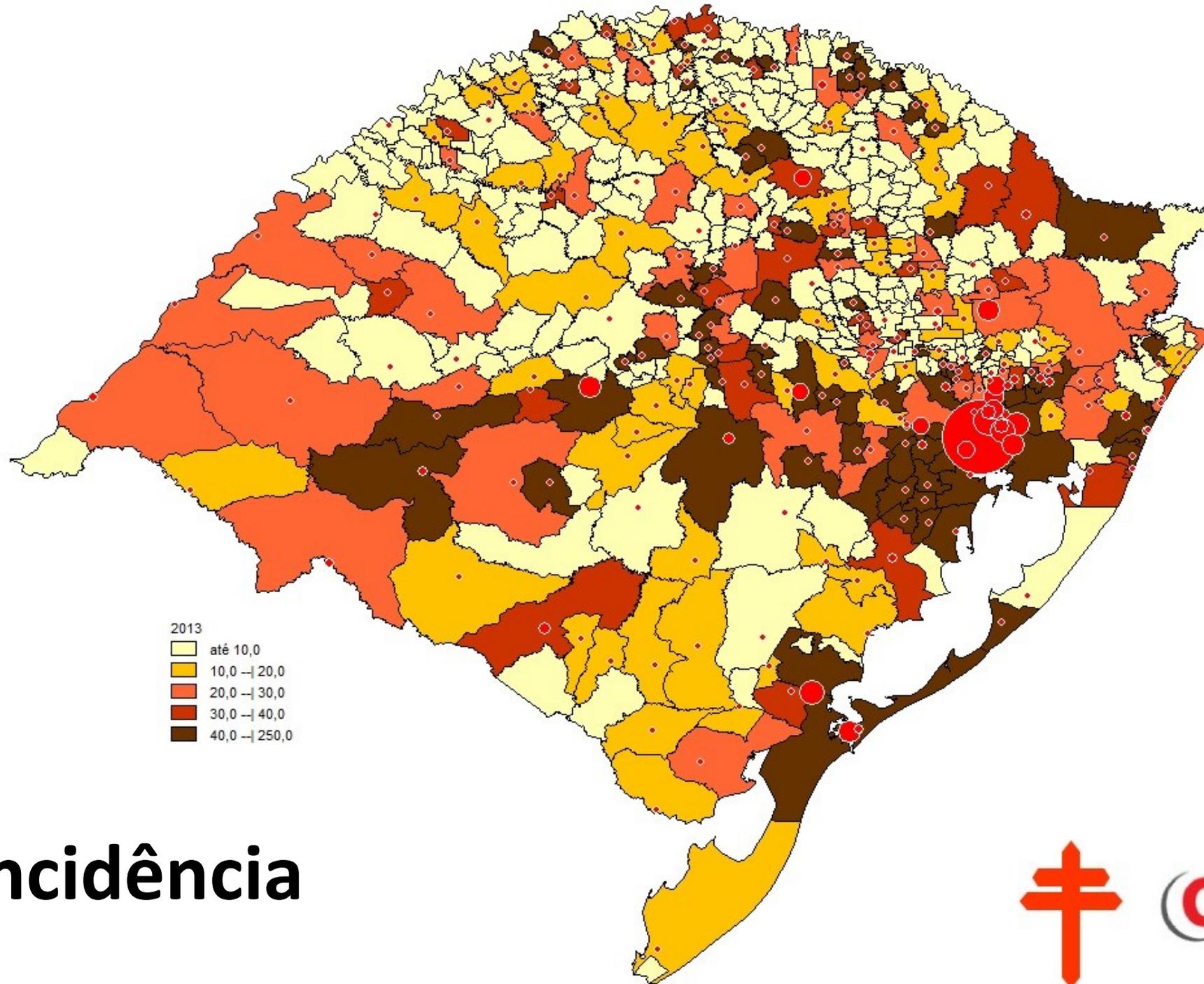
Incidência



CEVS
centro estadual de
vigilância em saúde RS

GOVERNO DO ESTADO
DO RIO GRANDE DO SUL
TODOS
PELO RIO GRANDE

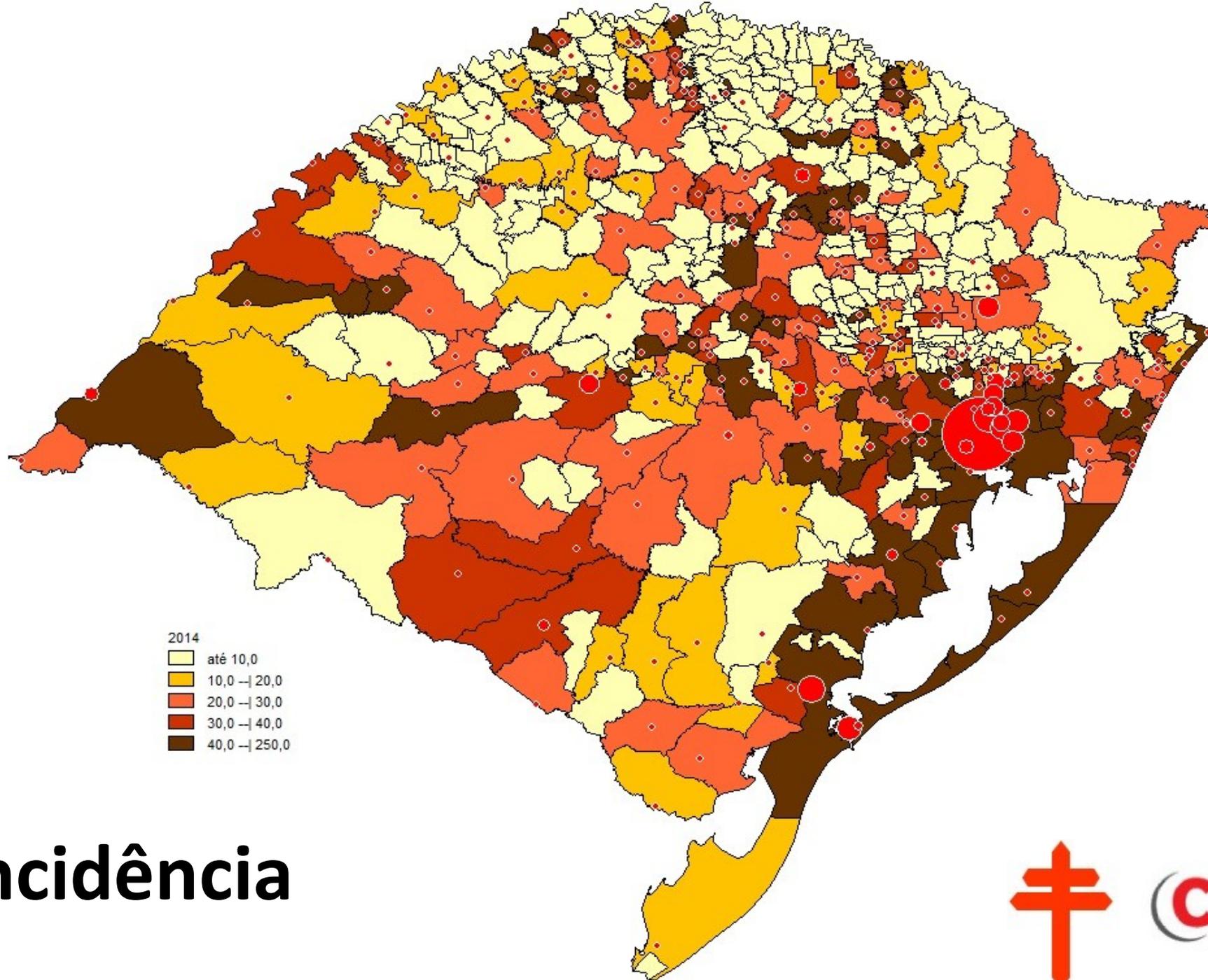
2013



Incidência



2014



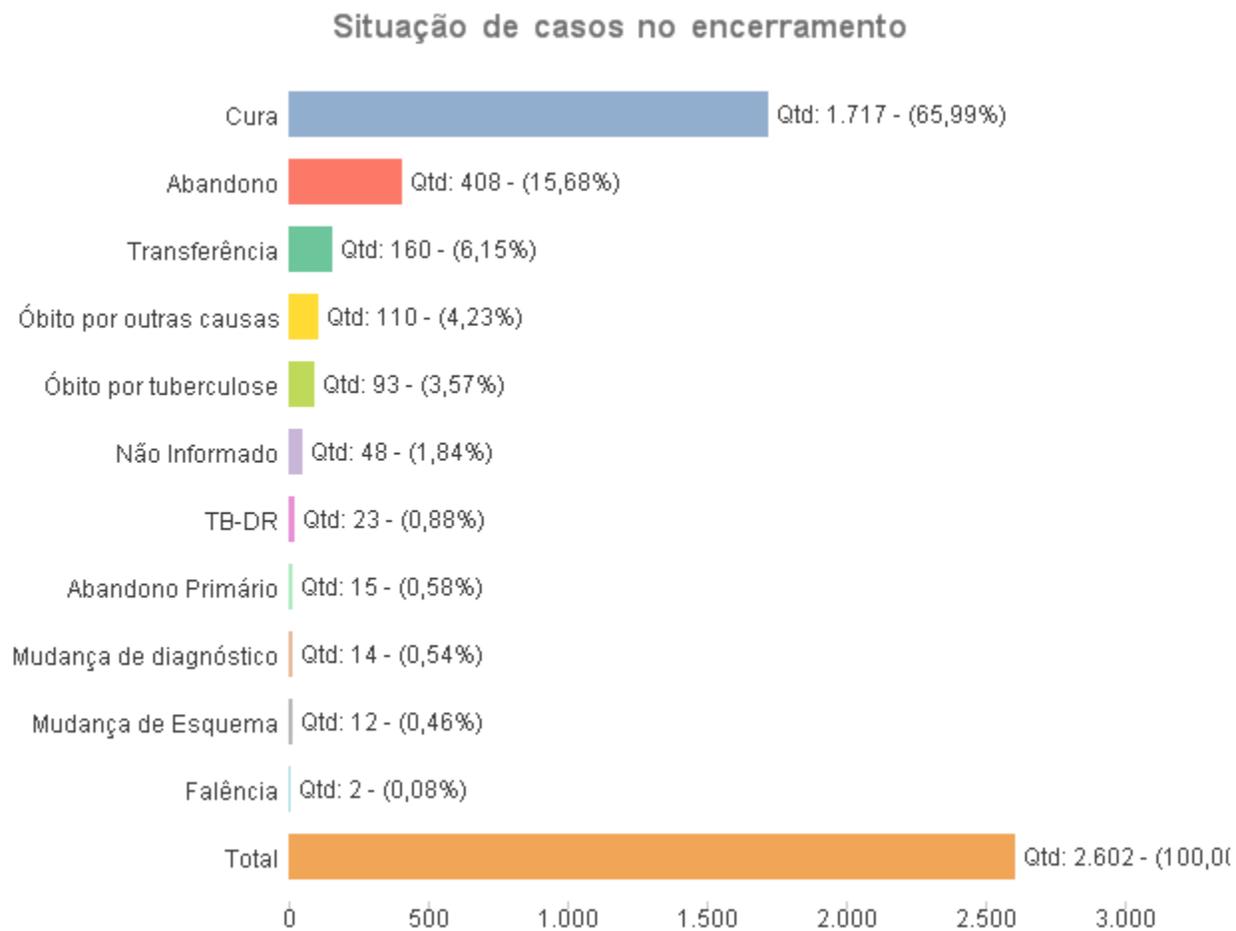
Incidência



CEVS
centro estadual de
vigilância em saúde RS

GOVERNO DO ESTADO
DO RIO GRANDE DO SUL
TODOS
PELO RIO GRANDE

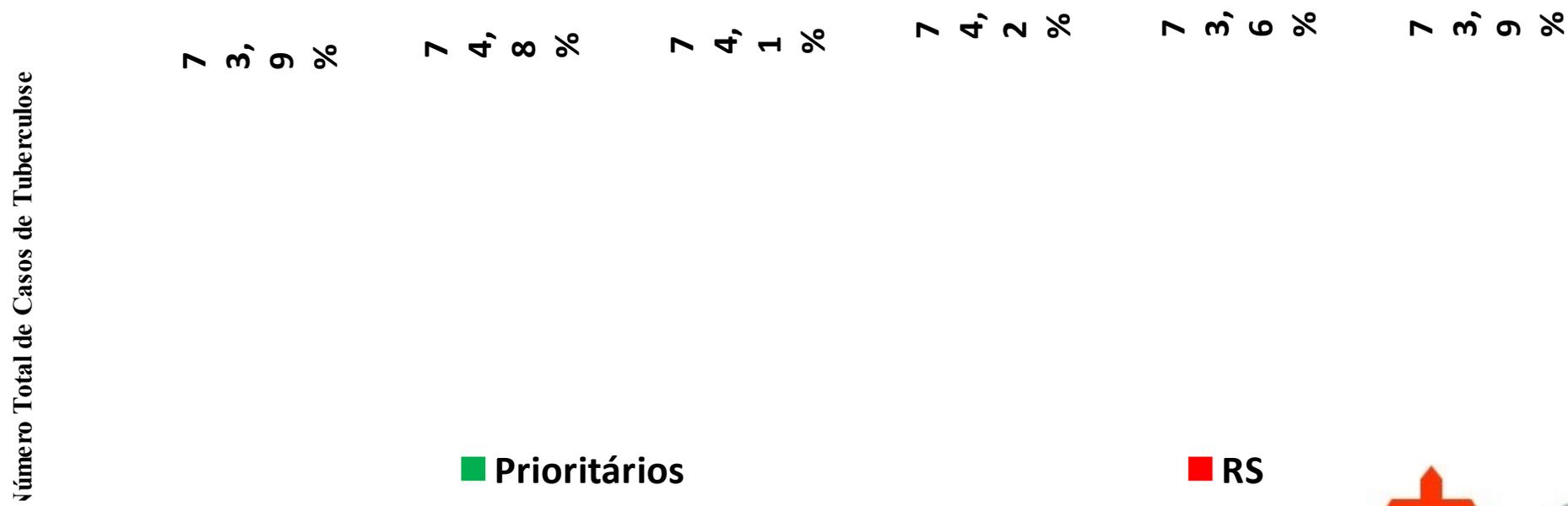
Tuberculose RS – Encerramentos em 2014*



Fonte: BI/DGTI e SINAN/CEVS/SES-RS, em 28/10/2016
*Casos Novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera



Tuberculose RS – Número Absoluto de Casos



Fonte: SINAN/CEVS/SES-RS, em 28/10/2016

Número Total de Casos de Tuberculose; sujeitos a alterações, devido à entrada de dados no sistema.



Tuberculose RS – Municípios Prioritários

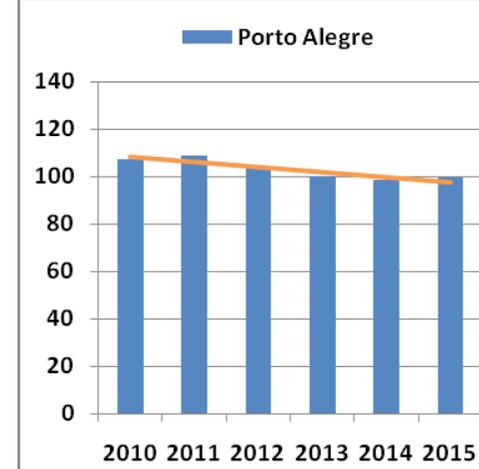
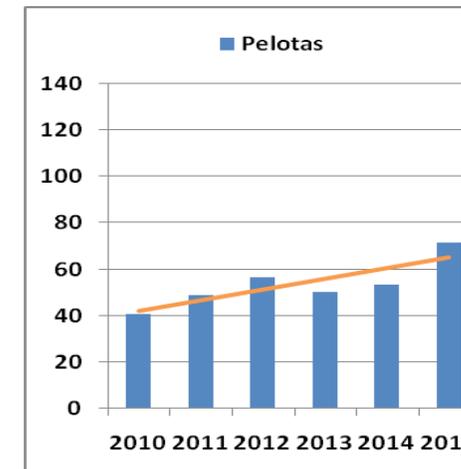
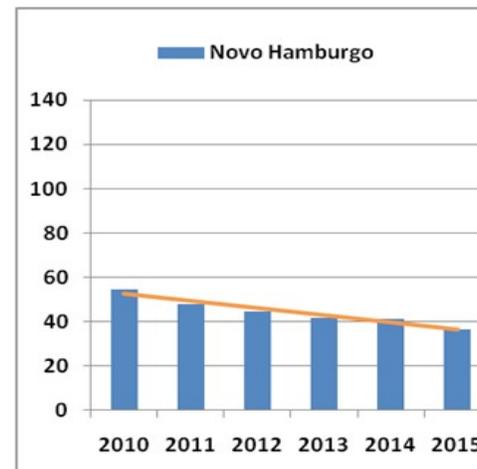
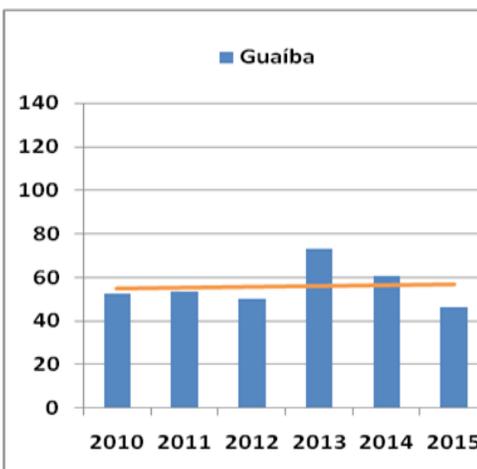
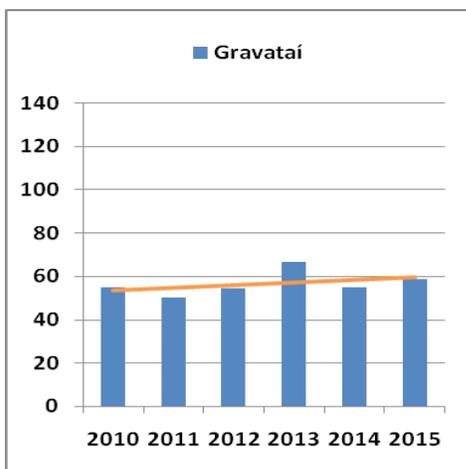
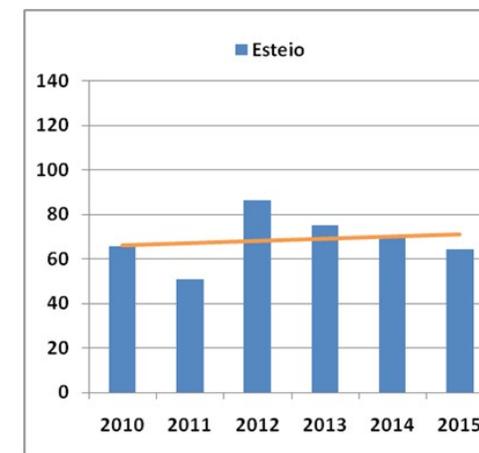
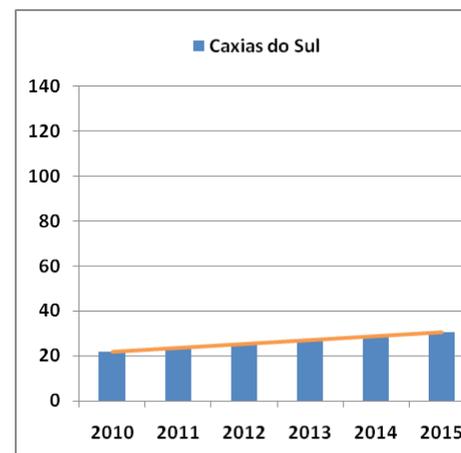
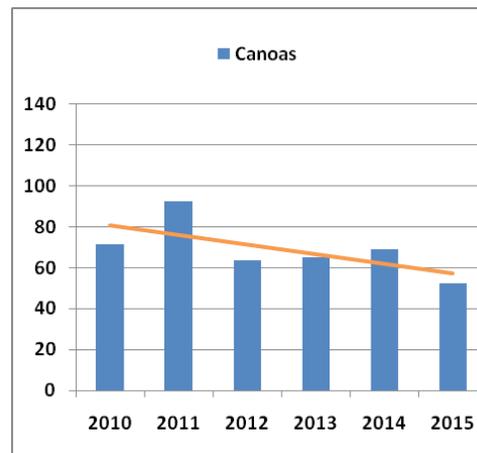
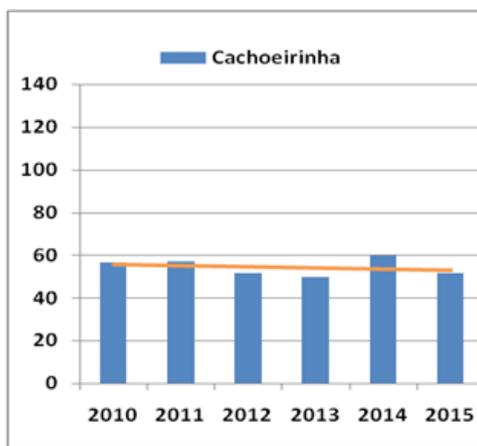
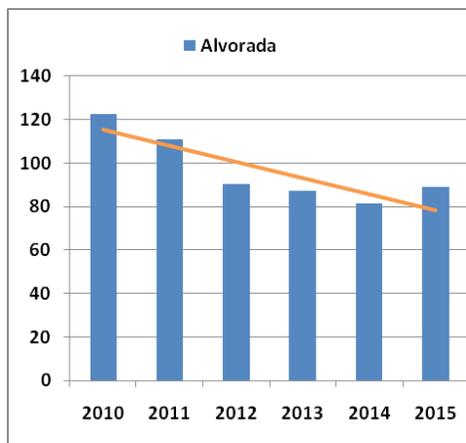
Ano Município	2013			2014			2015		
	CN	TOTAL	%	CN	TOTAL	%	CN	TOTAL	%
Alvorada	179	331	54,1%	167	316	52,8%	187	291	64,3%
Cachoeirinha	62	108	57,4%	75	117	64,1%	64	108	59,3%
Canoas	220	270	81,5%	234	330	70,9%	180	269	66,9%
Charqueadas	90	156	57,7%	92	157	58,6%	104	191	54,5%
Caxias do Sul	128	171	74,9%	134	176	76,1%	146	198	73,7%
Gravataí	176	239	73,6%	145	206	70,4%	156	223	70,0%
Esteio	64	100	64,0%	58	93	62,4%	54	85	63,5%
Guaíba	74	101	73,3%	60	103	58,3%	44	67	65,7%
Novo Hamburgo	103	136	75,7%	102	134	76,1%	91	122	74,6%
Pelotas	171	220	77,7%	182	252	72,2%	239	287	83,3%
Porto Alegre	1466	2207	66,4%	1448	2224	65,1%	1458	2202	66,2%
Rio Grande	124	189	65,6%	149	242	61,6%	154	224	68,8%
Santa Cruz do Sul	84	99	84,8%	49	60	81,7%	40	57	70,2%
Santa Maria	117	128	91,4%	101	115	87,8%	79	104	76,0%
Santana do Livramento	25	25	100,0%	7	10	70,0%	15	15	100,0%
São Leopoldo	115	146	78,8%	99	144	68,8%	114	171	66,7%
Sapucaia do Sul	101	131	77,1%	92	148	62,2%	115	146	78,8%
Uruguaiana	31	40	77,5%	55	63	87,3%	74	79	93,7%
Viamão	139	280	49,6%	121	265	45,7%	153	273	56,0%

Fonte: SINAN/CEVS/SES-RS, em 28/10/2016

CN= Casos Novos; Total: Número Total de Casos de Tuberculose; sujeitos a alterações, devido à entrada de dados no sistema.



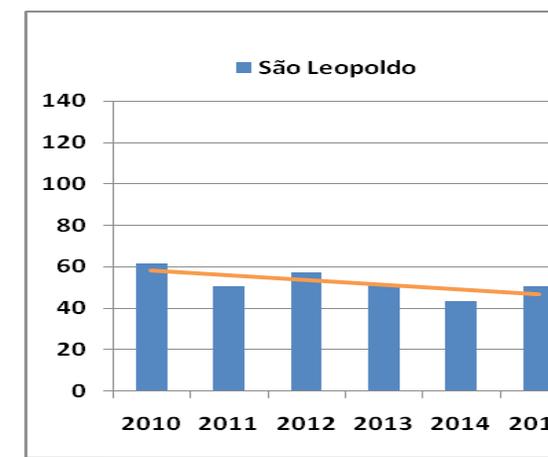
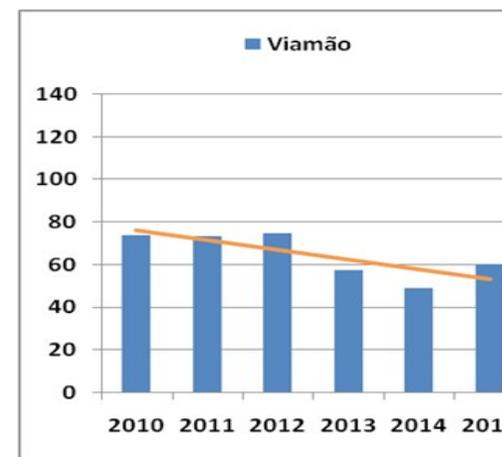
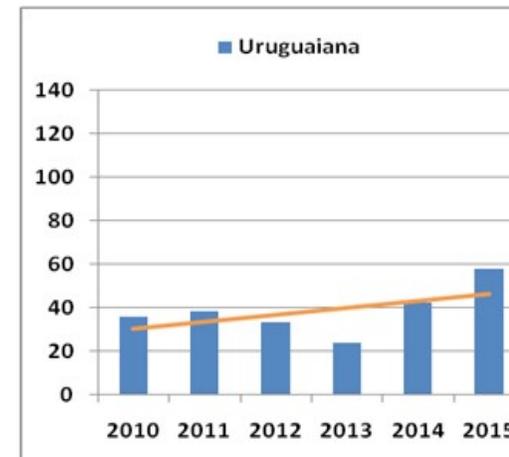
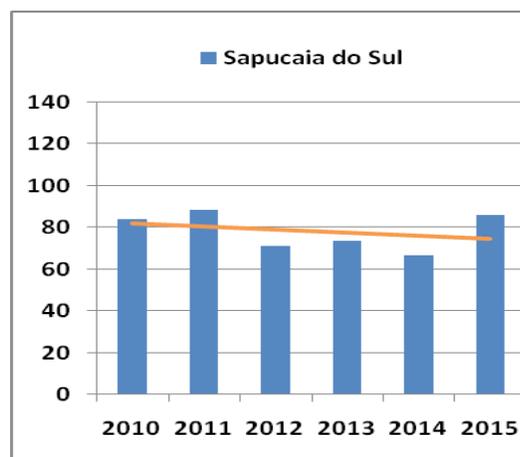
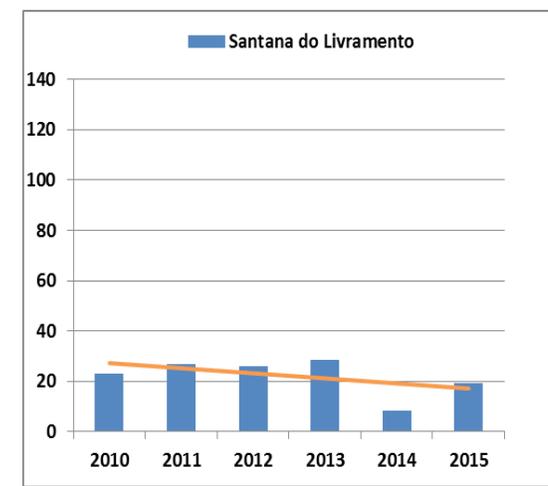
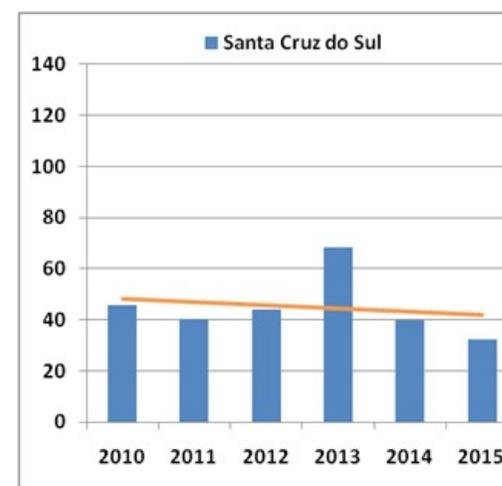
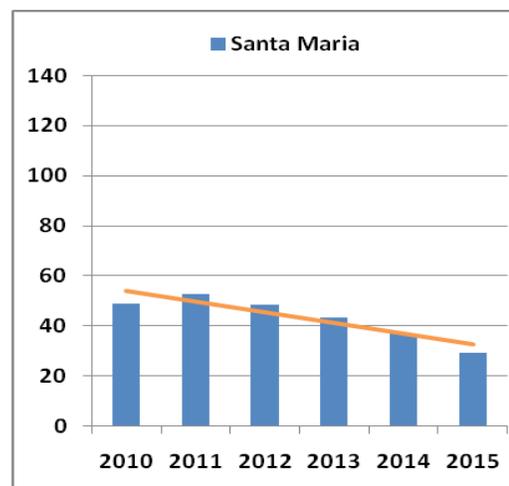
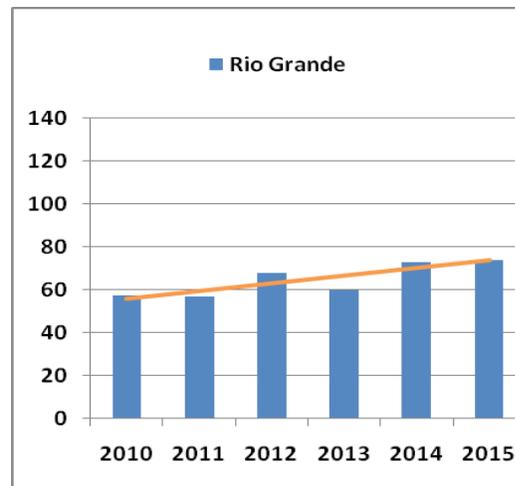
Tuberculose RS – Municípios Prioritários



Fonte: SES/MS/Sinan e IBGE. * Dados preliminares sujeitos a revisão



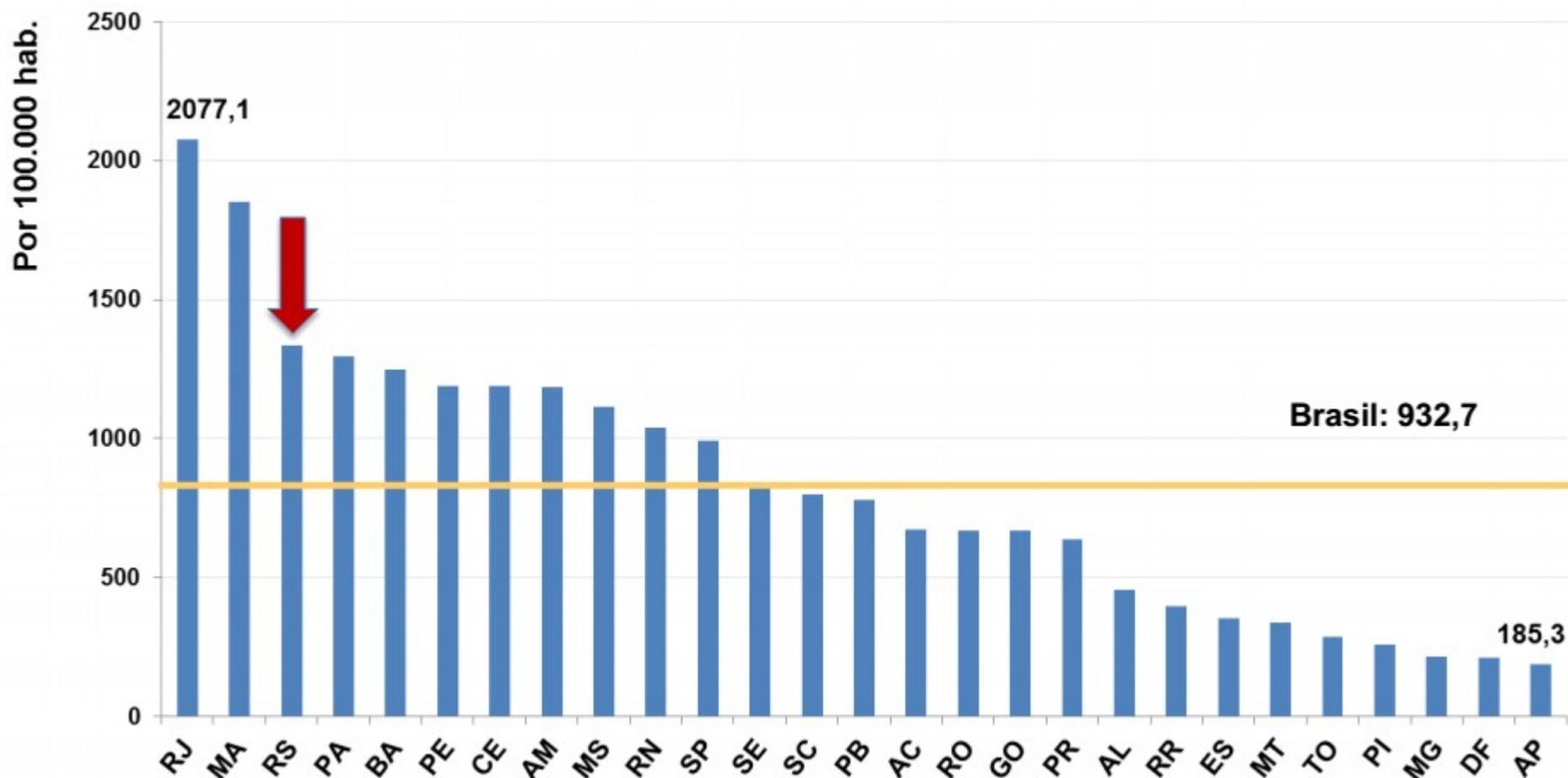
Tuberculose RS – Municípios Prioritários



Fonte: SES/MS/Sinan e IBGE. * Dados preliminares sujeitos a revisão



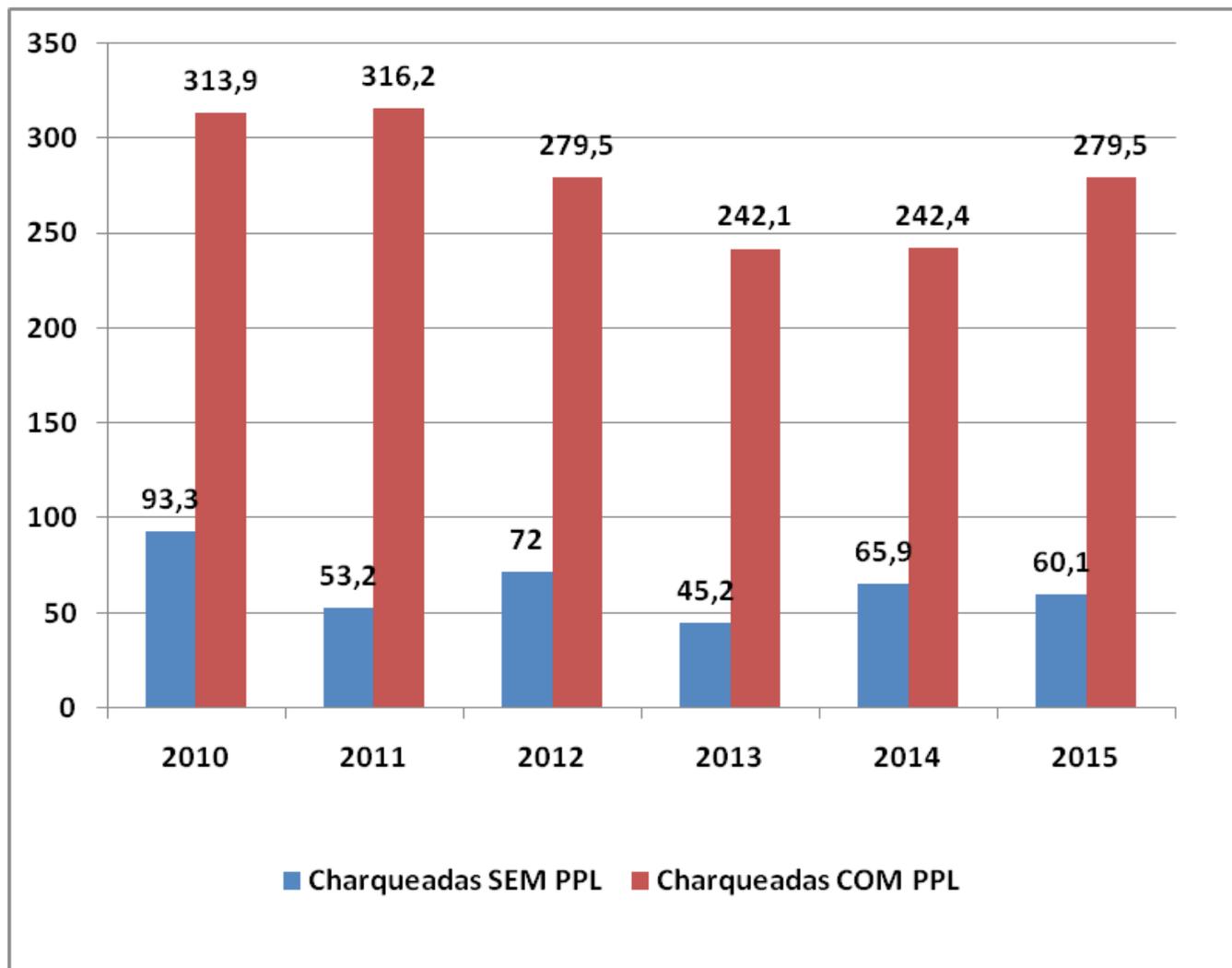
Tuberculose RS – População Privada de Liberdade



Fonte: SES/MS/Sinan e IBGE. * Dados preliminares sujeitos a revisão



Tuberculose RS – Charqueadas



Incidência PPL RS (2015):

**1564,74 casos novos /
100.000 habitantes.**

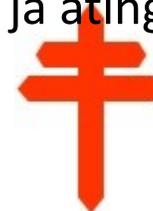
**População Prisional RS:
~32.000 habitantes.**

Fonte: SES/MS/Sinan e IBGE. * Dados preliminares sujeitos a revisão



Tuberculose RS – O que fazer?

1. Corresponsabilização do tratamento de tuberculose entre:
 - Estado (Monitoramento, Capacitação, Vigilância Epidemiológica, Suporte Técnico)
 - Município (Atenção Básica, Vigilância Epidemiológica Local, Busca Ativa de Sintomáticos Respiratórios, Tratamento Diretamente Observado – TDO)
2. Sistemas de Informação – Estado/ União – cadastro e seguimento online de pacientes;
3. O tratamento invariavelmente dura, no mínimo, 6 meses; logo, organização dos serviços de saúde de modo que possa ser cumprido esse período (TDO);
4. Recursos atrelados à cura de pacientes com tuberculose na Atenção Básica e para o incentivo ao tratamento (para comprar lanches, por exemplo) – CIB 507/2011;
5. Formação de Linha de Cuidado e de Rede de Atenção ao paciente com Tuberculose no RS – considerar pacientes com tuberculose na contratualização com hospitais, prevendo possibilidade de internações, exames diagnósticos (fibrobroncoscopia);
6. Contratualizar com laboratórios realização de baciloscopias e de culturas;
7. Mínimo 75% de Cura de Casos Novos de Tuberculose (85% de cura para quem já atinge esta meta) e 5% de Abandono.





Programa Estadual de Controle da Tuberculose
Divisão de Vigilância Epidemiológica - DVE
Centro Estadual de Vigilância em Saúde – CEVS

Equipe:

Dra. Carla Jarczewski (Coordenadora)
Dr. Maurício Vieira Rodrigues
Farm. Rosa Maria Albuquerque de Castro

tuberculose@saude.rs.gov.br
tuberculose.rs@gmail.com

Domingos Crescêncio 132 Sala 309,
Santana – Porto Alegre/ RS
(51)3901-1084/ 3901-1163

