

A meta fim da tuberculose como problema de saúde pública no Brasil

The goal of ending tuberculosis as a public health problem in Brazil

La meta de finalizar la tuberculosis como problema de salud pública en Brasil

Roxana Isabel Cardozo GONZALES¹

Embora a redução das taxas de incidência e de mortalidade da tuberculose, a doença permanece no século XXI como grave problema de saúde pública no Brasil e outros países em desenvolvimento. Apesar dos avanços e facilidade de acesso aos conhecimentos científicos sobre a transmissibilidade, tratamento e cura da doença, esta impõe exclusão das relações sociais, segregação física e quebra de afetuosidade na vida das pessoas as quais percebem-se como indesejáveis aos olhos da sociedade e dos próprios familiares.¹

Em termos epidemiológicos, até fevereiro de 2016 foram diagnosticados e registrados, 63.189 casos novos de tuberculose correspondentes ao ano 2015. O coeficiente de incidência da doença passou de 38,7/100 mil hab. em 2006 para 30,9/100 mil hab. em 2015, o que corresponde a uma redução de 20,2%.²

Nas capitais brasileiras, em 2015, foram notificados 23.161 casos novos de tuberculose, o que corresponde a 36,6% do total do país. As capitais Manaus-AM (98,3/100 mil hab.), Porto Alegre-RS (88,8/100 mil hab.), Recife-PE (78,3/100 mil hab.) e Rio de Janeiro-RJ (66,8/100 mil hab.) destacaram-se por apresentarem coeficientes de incidência que excederam o valor nacional (30,9/100 mil hab.) em mais de 100%.

O coeficiente de mortalidade por tuberculose foi reduzido em 21,4%, no período de 2004 a 2014, passando de 2,8/100 mil hab. para 2,2/100 mil hab. Os maiores coeficientes de mortalidade em 2014, foram observados no Rio de Janeiro (5,1/100 mil hab.), Pernambuco (4,3/100 mil hab.), Amazonas e Alagoas (3,3/100 mil hab.). Entre as capitais, Rio de Janeiro-RJ (7,0/100 mil hab.), Recife-PE (6,8/100 mil hab.) e Maceió-AL (6,0/100 mil hab.) foram aquelas que apresentaram os maiores riscos de morte pela doença.

Porém, a taxa de cura maior de 85%, recomendada pela Organização Mundial de Saúde ainda é um desafio para o país. Desde 2005, ela se mantém constante - 73,5% em 2009 e 71,6% em 2010³. A taxa de sucesso do tratamento em casos novos e recaídas em 2013 foi de 72% em uma coorte de 76.543.⁴ Desta forma, ainda é fortemente necessário continuar investindo e potencializando as ações de controle da doença, uma vez que, pessoas não curadas aumentam o risco da transmissibilidade da doença incluindo na sua forma droga resistente.

¹ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Pós-Doutorado em Saúde Pública - EERP/USP. Docente na Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Email: roxana_cardozo@hotmail.com

O compromisso no controle da tuberculose no país alicerça-se no Programa Nacional de Direitos Humanos que recomenda intensificar as ações destinadas a controlar a doença, na sua prioridade nas políticas de saúde brasileira que considera os direitos das pessoas afetadas como parte fundamental e inalienável da resposta do setor saúde no enfrentamento da tuberculose, incluindo a garantia de proteção contra discriminação e contra qualquer tipo de ofensa à dignidade da pessoa e a reparação às eventuais violações de direitos.³ Assim, pelo compromisso assumido pelo Brasil na Assembleia Mundial de Saúde em relação à Estratégia Global e Metas para a Prevenção, Atenção e Controle da Tuberculose pós-2015 -Estratégia pelo Fim da Tuberculose.² Ainda, o controle da tuberculose está considerado no objetivo do milênio número seis.

Desta forma, o Brasil por meio do Programa Nacional de Controle da Tuberculose está se preparando para a construção do Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como problema de saúde pública no país alinhada à Estratégia Global e Metas para a Prevenção, Atenção e Controle da Tuberculose pós-2015. Nesse sentido, está previsto a construção do Plano em conjunto com as esferas estaduais e municipais, além da participação da academia, a sociedade civil, e os profissionais de saúde, de assistência social e da justiça, entre outros.²

Os desafios políticos, de mobilização e ação coletiva para o controle da doença estão colocados em pauta. Nesse sentido, é premente a sensibilização em todos os espaços de gestão e da sociedade em geral para a compreensão da necessidade de controlar a tuberculose no país. Desta forma, talvez seja plausível de acontecer uma forte aglutinação de esforços capaz de desencadear avanços significativos e sustentáveis na redução dos indicadores epidemiológicos e operacionais da tuberculose, e assim alcançar, ou no mínimo, estar mais próximo da meta fim da tuberculose como problema de saúde pública. Isto significaria reduzir o coeficiente de incidência da doença para menos de 10 casos por 100 mil hab.⁵ Três são os pilares de ação: a prevenção e o cuidado integrado e centrado no paciente; as políticas arrojadas e os sistemas de apoio; e a intensificação da pesquisa e inovação.⁶

REFERÊNCIAS

1. Jung, B. A experiência do adoecimento de pessoas em tratamento para a Tuberculose [Dissertação]. Pelotas (RS): Universidade Federal de Pelotas; 2015.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico: Perspectivas brasileiras para o fim da tuberculose como problema de saúde pública. Brasília: Ministério da Saúde. 2016; 13(47);1-15.
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Direitos humanos, cidadania e tuberculose na perspectiva da legislação brasileira. Brasília. 2015.
4. World Health Organization (WHO). Global Tuberculosis report 2015. 20^a ed. Geneva: WHO, 2015.



5. Ministério da Saúde (BR). Doenças transmissíveis no Brasil em 2014. In: Ministério da Saúde (BR). Saúde Brasil 2014: uma análise da situação de saúde e das causas externas. Brasília: Ministério da Saúde. 2015;151-157.

6. Stop TB Partnership. The Paradigm Shift 2016-2020. Geneva: Stop TB Partnership; 2016.

Publicação: 2016-04-30