

Cenário atual da tuberculose

Tiemi Arakawa

**Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas
Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis
Secretaria de Vigilância em Saúde
Ministério da Saúde**

tuberculose@saude.gov.br

Tuberculose

Mundo (2020)

- Cerca de **10 milhões** de pessoas **adoeceram por TB**
- **1,3 milhão** de **óbitos** (+214 mil óbitos em PVHIV)
- Cerca de **500 mil casos** estimados com **MDR**
- Pandemia **reverteu** anos de progresso no controle da TB
- **Queda** de cerca de 18% no número de pessoas diagnosticadas
- **Aumento** no número de mortes, voltando aos valores de 2017

Fonte: Global Tuberculosis Report (WHO, 2021)

Brasil (2021)

- Cerca de 68 mil casos novos de TB
- 4.795 óbitos
- Cerca de 1200 casos com TBDR
- **Queda nas notificações** nos anos de 2020 (83.741) e 2021 (82.680), quando comparado a 2019 (93.208)
- **Retomada** na realização de diagnósticos quando comparado à 2020 (aumento de 12,9%), mas ainda sem alcançar os valores de 2019 (-4,6%)

Fonte: Boletim Epidemiológico Tuberculose 2022 (BRASIL, 2022)

Plano Brasil livre da Tuberculose



Brasil livre da tuberculose



Reduzir o coeficiente de **incidência** da TB em **90%***



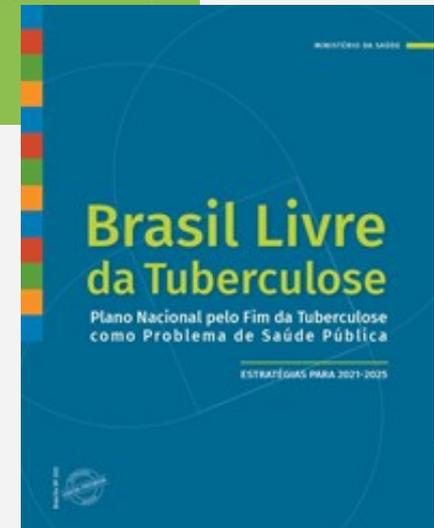
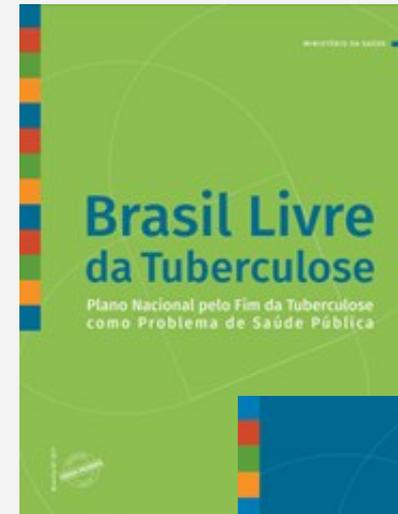
Alcançar menos de **10** casos por 100 mil habitantes **até 2035**

Reduzir o número de **mortes** por TB em **95%***

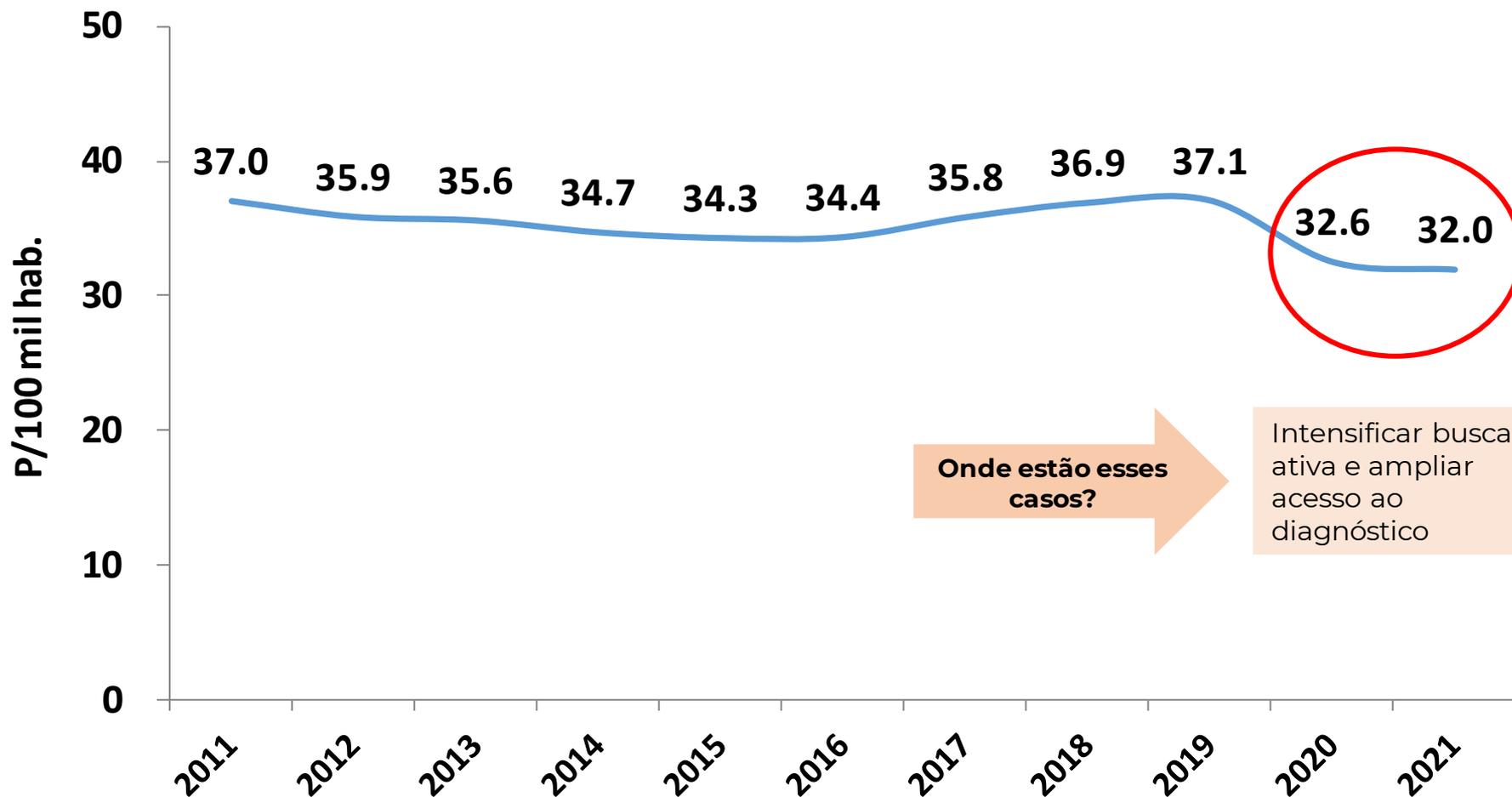


Alcançar menos de **230** mortes por TB **até 2035**

*quando comparado com dados de 2015



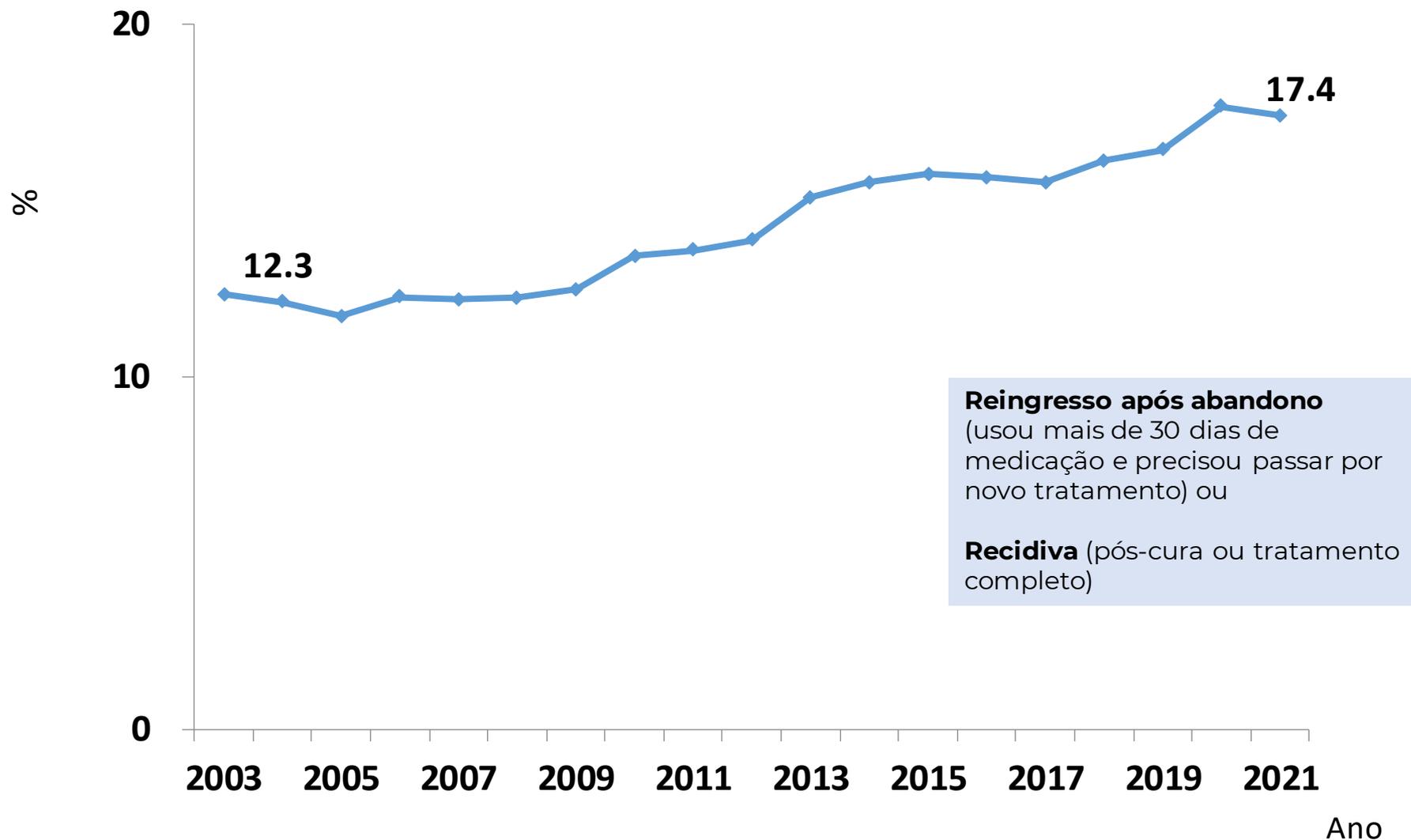
Coeficiente de incidência de tuberculose. Brasil, 2011 a 2021*



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

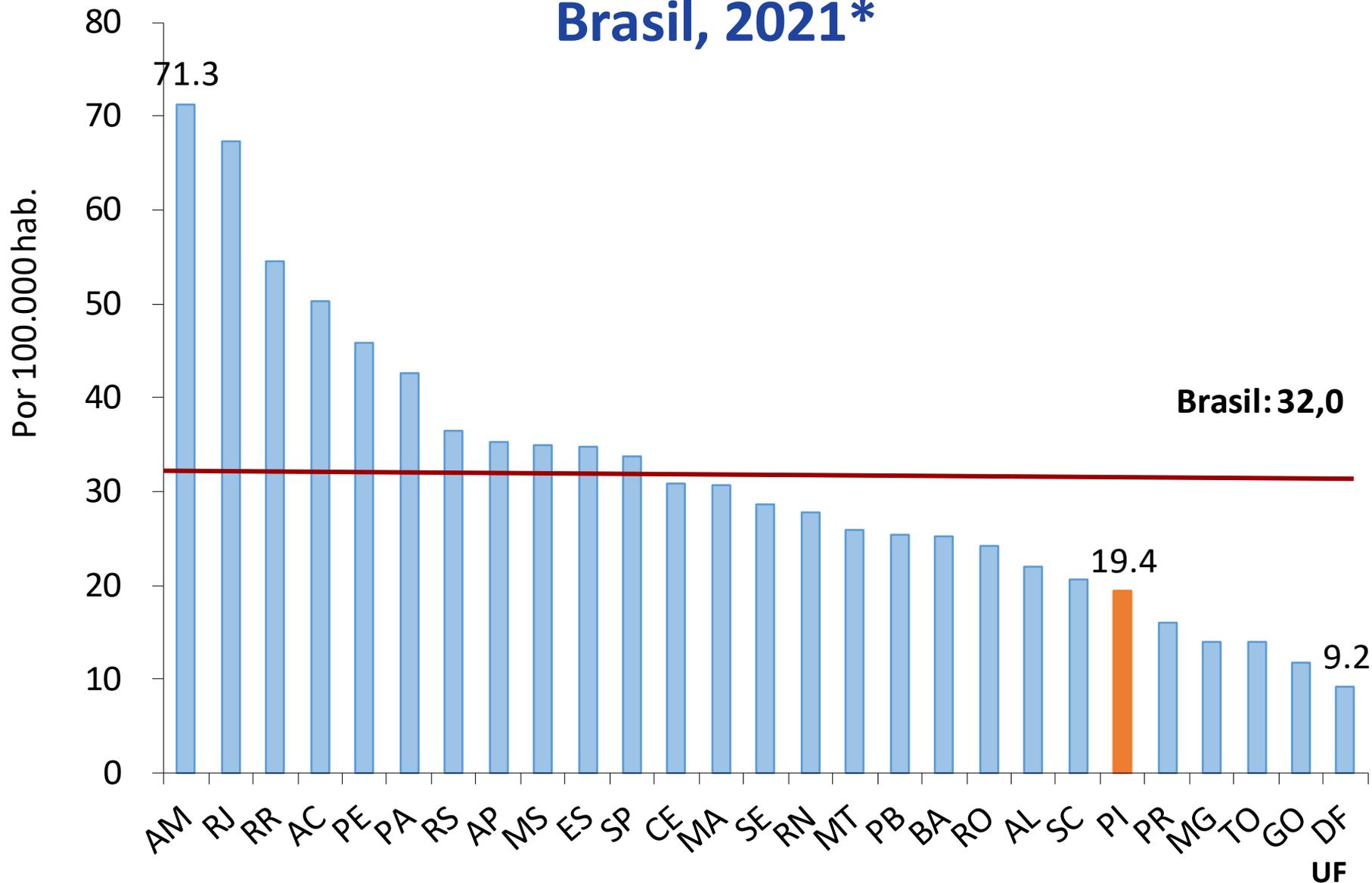
Ano de diagnóstico

Percentual de retratamento. Brasil, 2003 a 2021*



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

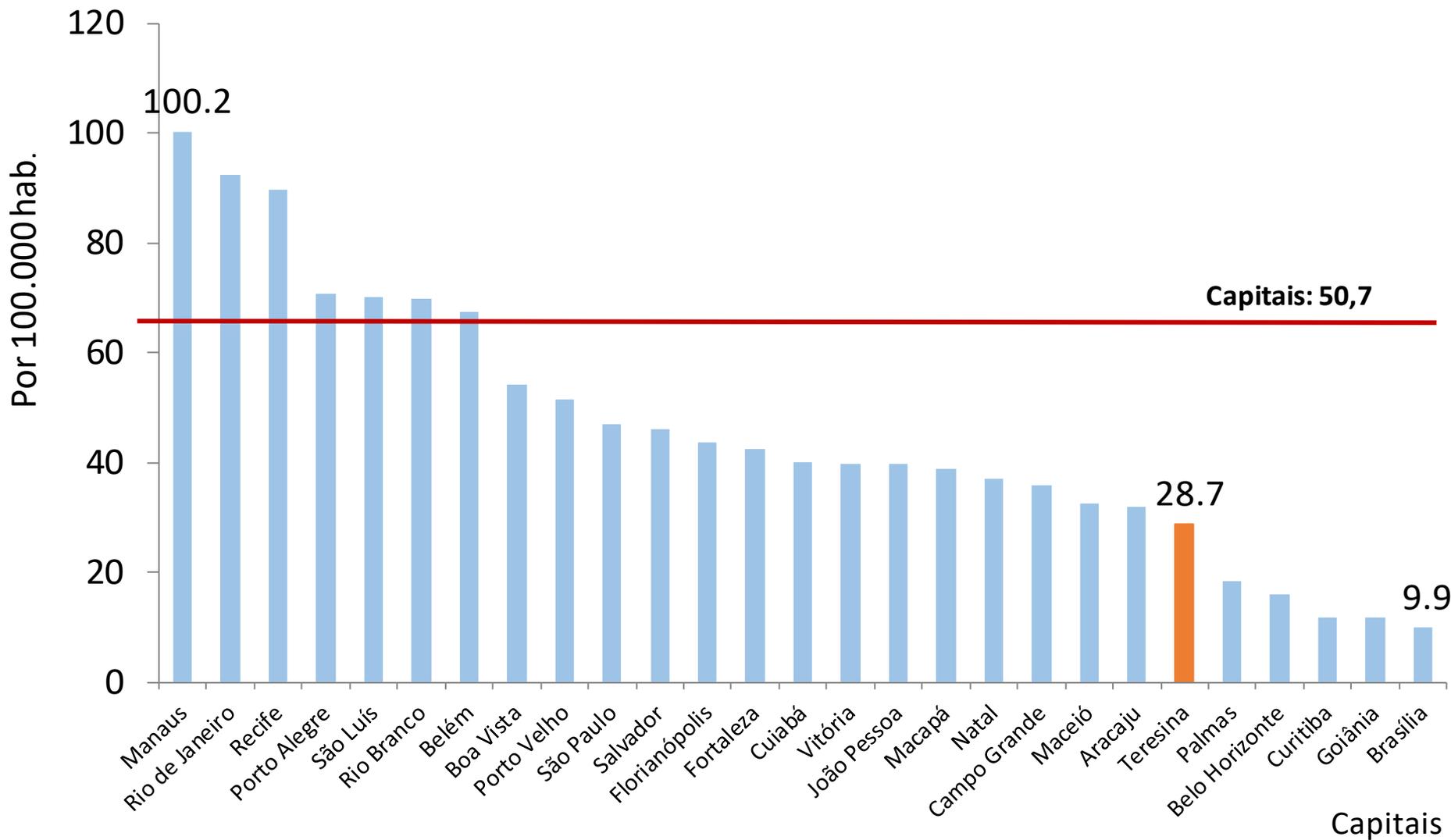
Coeficiente de incidência de tuberculose. UF e Brasil, 2021*



Fonte: SES/MS/Sinan e IBGE.

*Dados preliminares sujeitos a revisão

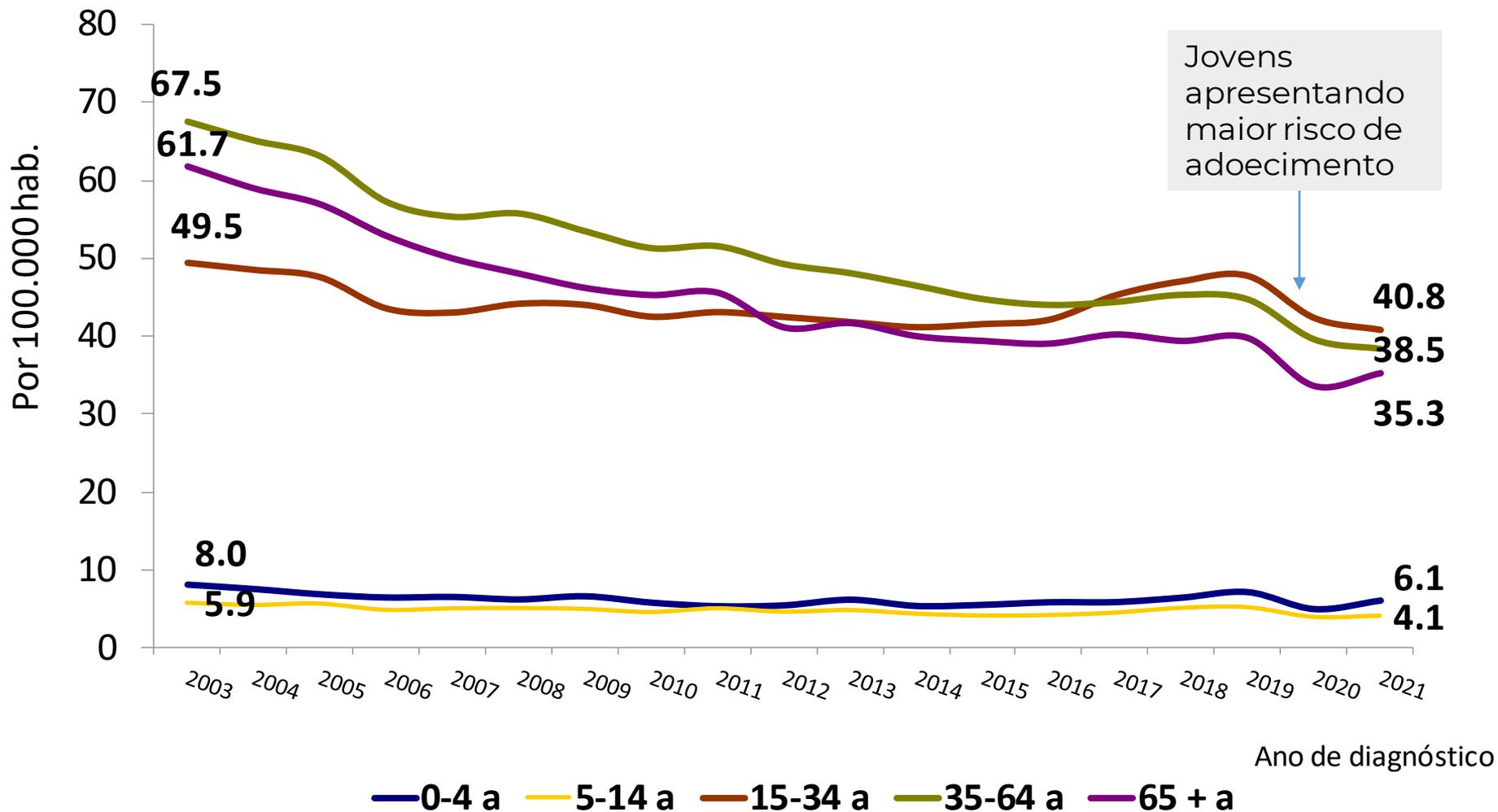
Coeficiente de incidência de tuberculose por capitais. Brasil, 2021*



Fonte: SES/MS/Sinan e IBGE.

*Dados preliminares sujeitos a revisão

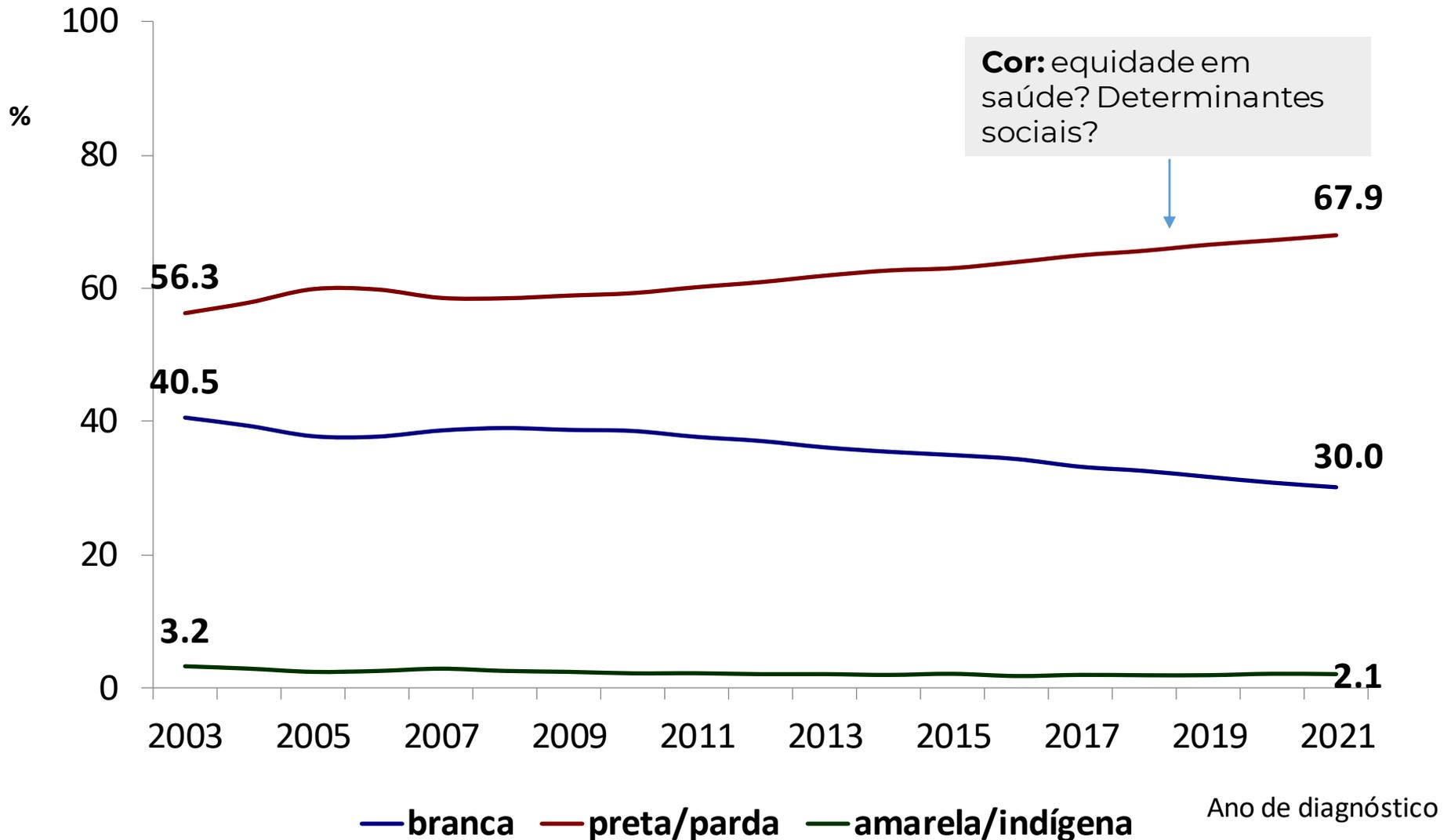
Coeficiente de incidência de tuberculose por faixa etária. Brasil, 2003 a 2021*



Fonte: SES/MS/Sinan e IBGE.

*Dados preliminares sujeitos a revisão

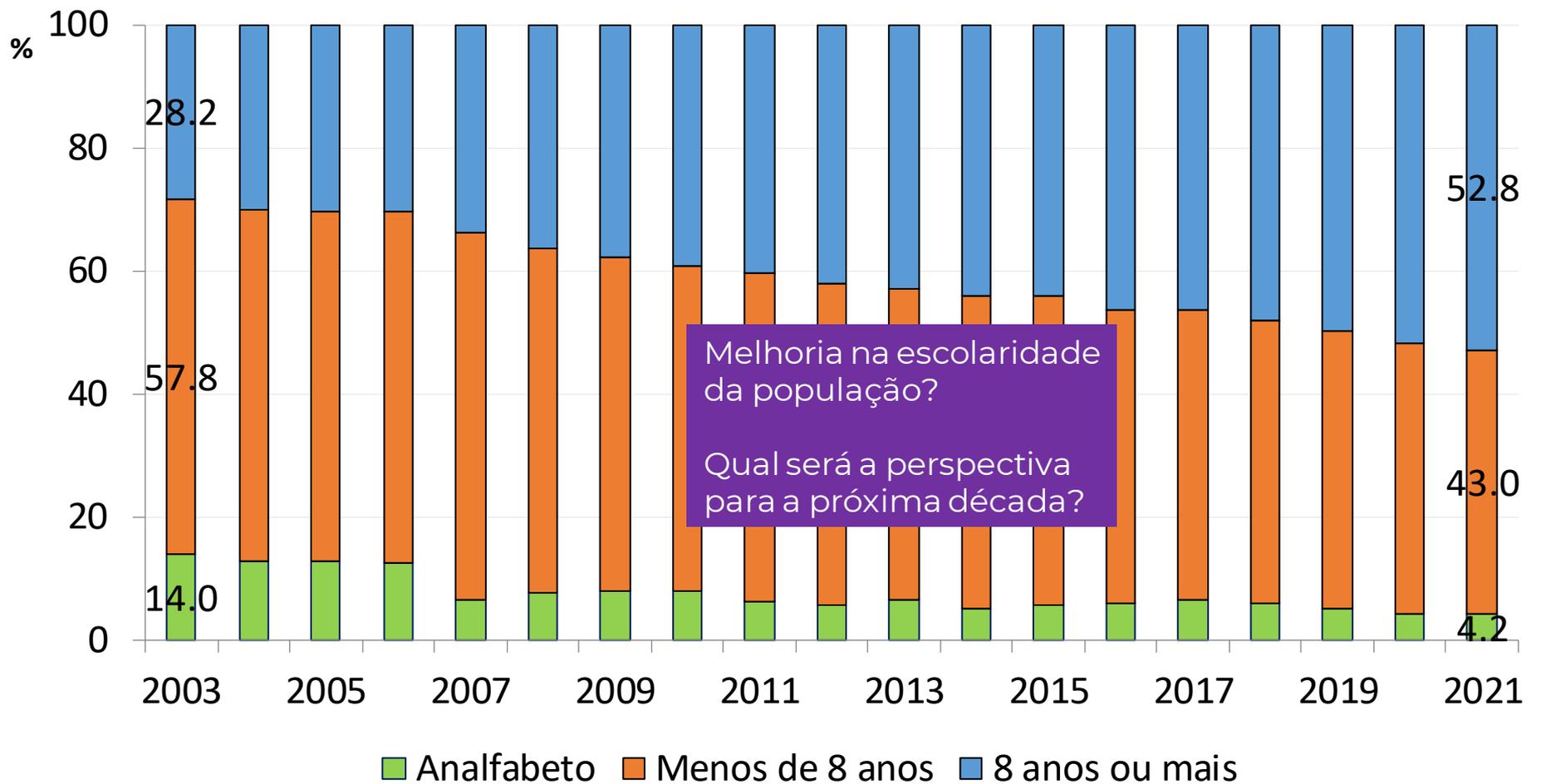
Percentual de casos novos de tuberculose por raça/cor. Brasil, 2003 a 2021*



Fonte: SES/MS/Sinan.

*Dados preliminares sujeitos a revisão

Percentual de casos novos de tuberculose por escolaridade. Brasil, 2003 a 2021*



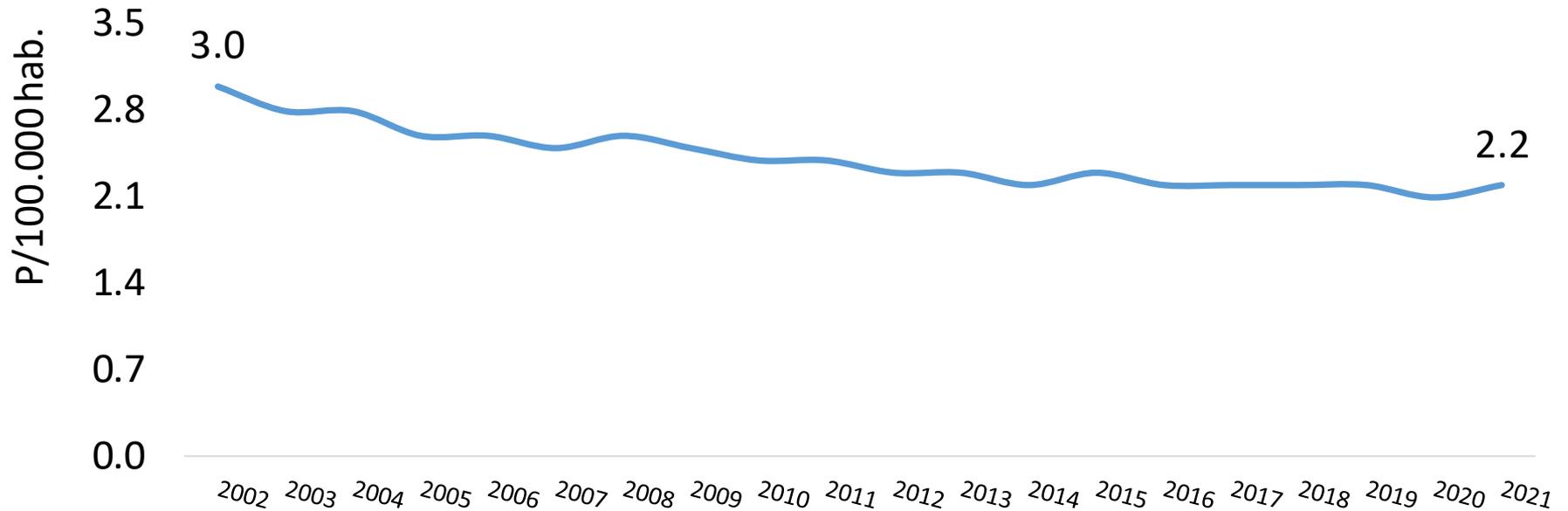
Melhoria na escolaridade da população?
Qual será a perspectiva para a próxima década?

Ano de diagnóstico

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

Coeficiente de mortalidade por tuberculose. Brasil, 2002 a 2021*

2021: 4.795

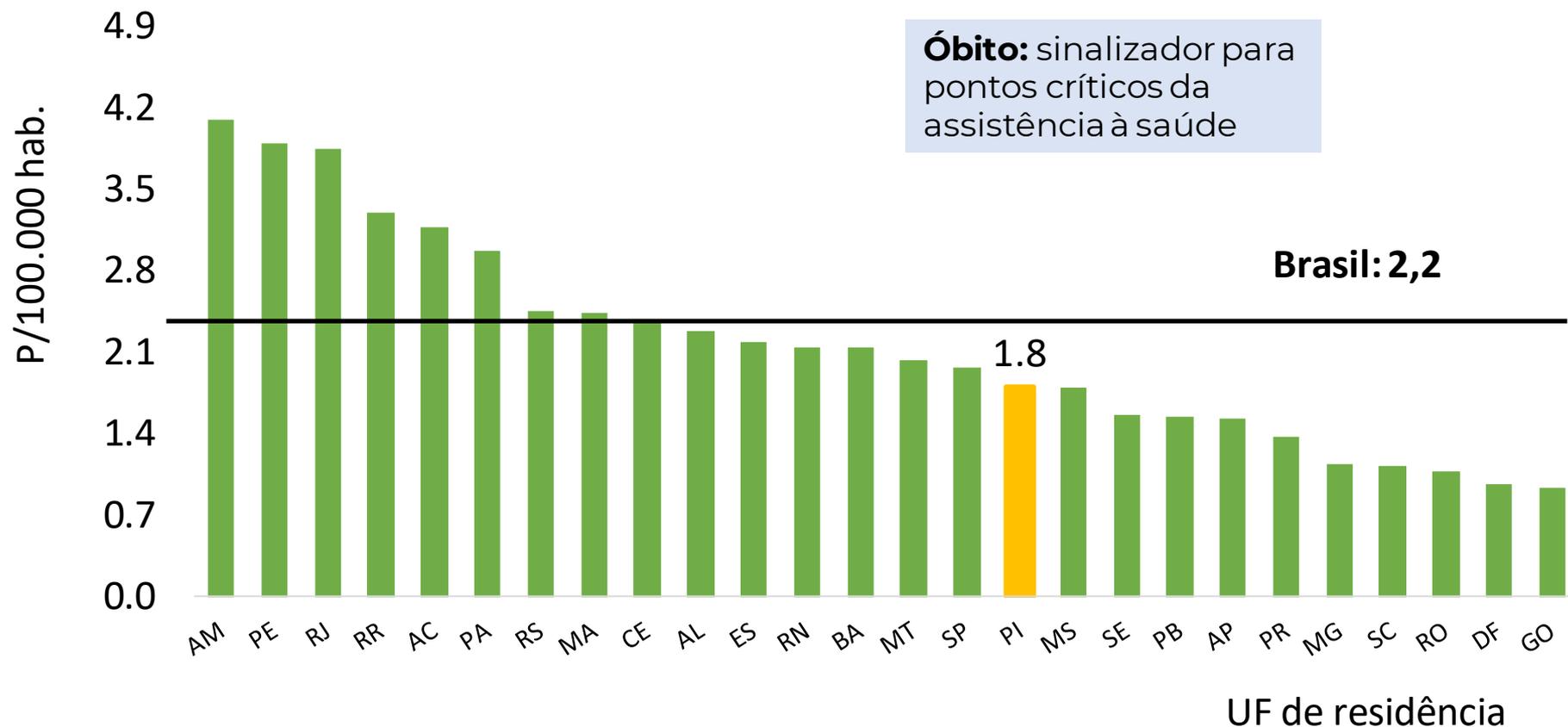


Ano de diagnóstico

Fonte: SIM/MS; IBGE.

*Dados provisórios

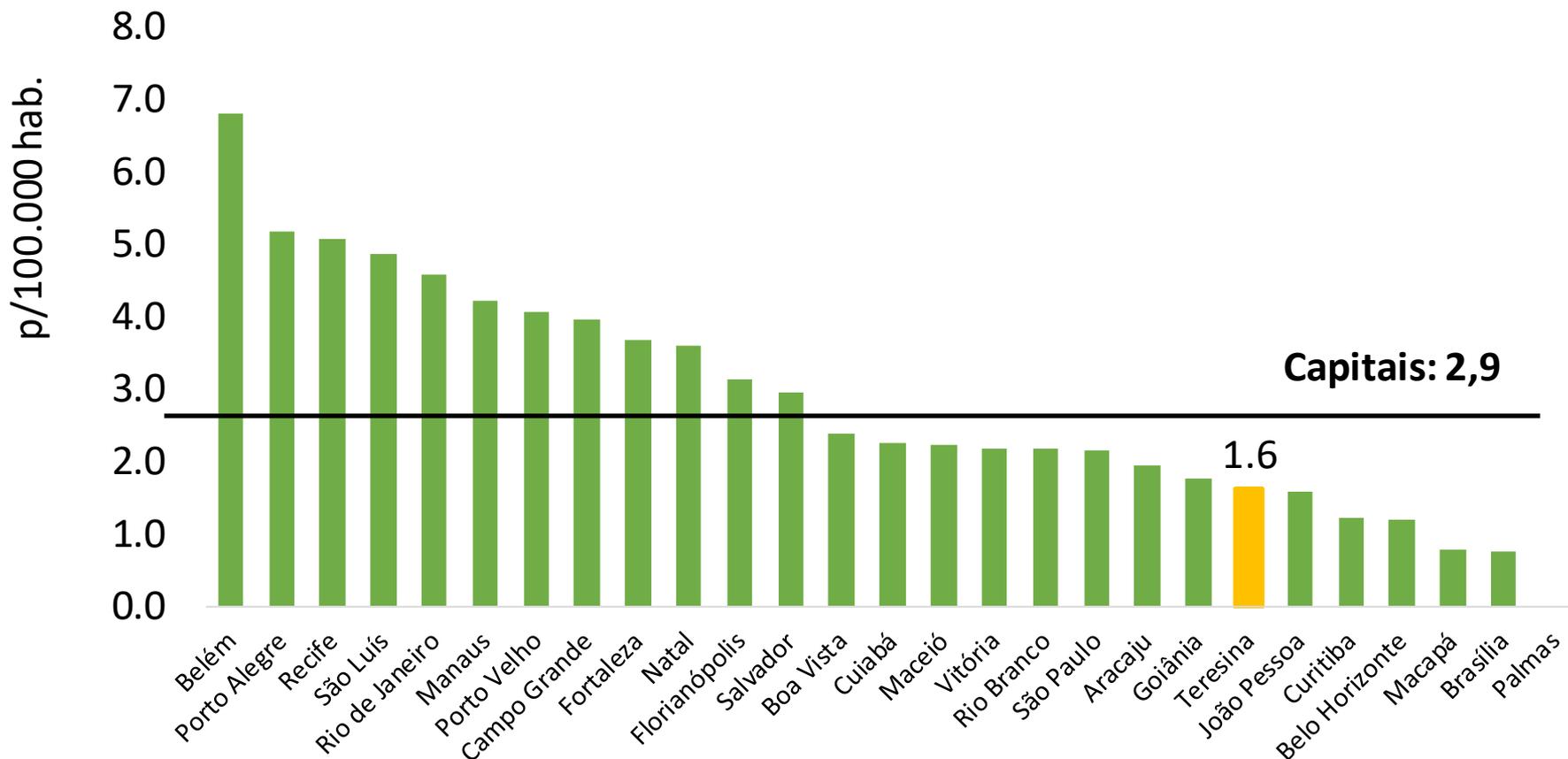
Coeficiente de mortalidade por tuberculose. Unidade Federada e Brasil, 2021*



Fonte: SIM/MS; IBGE.

*Dados provisórios

Coeficiente de mortalidade por tuberculose nas capitais. Brasil, 2021*



Fonte: SIM/MS; IBGE.

*Dados provisórios

Protocolo para vigilância do óbito com menção de tuberculose nas causas de morte

2.1 Principais objetivos da vigilância do óbito que tem a tuberculose mencionada como causa de morte

- 1 identificar as condições individuais e de acesso aos serviços de saúde dos pacientes com tuberculose que evoluíram para o óbito;
- 2 identificar e examinar os contatos de casos de tuberculose que evoluíram para o óbito e não foram avaliados pelos serviços de saúde;
- 3 analisar e corrigir (quanti-qualitativa-mente) as informações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), do Sistema de Informações de Tratamentos Especiais da Tuberculose (SITETB) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM); e
- 4 propor medidas que possam reduzir o número de mortes por tuberculose.

QUADRO 1 - ATIVIDADES PROPOSTAS SEGUNDO OS OBJETIVOS DA VIGILÂNCIA DO ÓBITO COM MENÇÃO DE TUBERCULOSE

| Atividades propostas | Objetivos contemplados | | | |
|--|------------------------|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Estabelecer parceria com a equipe de vigilância do óbito e a equipe do SIM | | | | |
| Descrever os óbitos com menção de tuberculose, por meio de indicadores socioeconômicos e demográficos, a partir do SIM | | | | |
| Identificar os óbitos com menção de tuberculose no SIM que não foram notificados no Sinan | | | | |
| Identificar os casos de tuberculose encerrados por óbito no Sinan (por tuberculose ou outras causas) e que não apresentam quaisquer menções de tuberculose na parte I ou parte II do atestado de óbito | | | | |
| Realizar a investigação do óbito com menção de tuberculose nos estabelecimentos de saúde que atenderam o paciente e com os familiares ou pessoas próximas a ele, por meio de instrumento proposto (Apêndice A) | | | | |
| Estabelecer um grupo de trabalho para discutir o óbito com a equipe de profissionais que atendia o paciente ou que pertencia à área de abrangência da unidade de saúde | | | | |
| Confirmar ou descartar, por meio da investigação, a tuberculose como causa básica ou associada do óbito registrado no SIM | | | | |
| Identificar, durante a investigação, potenciais contatos da pessoa falecida por tuberculose, tais como cuidadores ou outras pessoas de seu convívio social | | | | |
| Examinar os contatos identificados durante a investigação | | | | |
| Realizar os ajustes necessários na causa básica ou associada do óbito registradas no SIM após investigação e discussão da equipe de investigação do óbito ^a | | | | |
| Realizar os ajustes necessários no desfecho do caso de tuberculose notificado no Sinan ou SITETB ^b | | | | |
| Qualificar, após investigação, o tipo de entrada e a situação de encerramento do caso de tuberculose no Sinan ou no SITETB | | | | |

Fonte: Autoria própria.

^a Esses ajustes só podem ser realizados após criteriosa investigação do óbito em parceria com a equipe de vigilância do óbito com objetivo de melhorar a informação sobre mortalidade.

^b Isso acontece quando há descoberta de um óbito com menção de tuberculose de um caso já notificado no Sinan ou SITETB, mas que não possuía o desfecho conhecido ou ainda não estava assinalado como óbito. Essa qualificação é feita na variável "situação de encerramento", assinalando as categorias "óbito por tuberculose" ou "óbito por outras causas" (ver Figura 4).



Causa básica dos óbitos que apresentaram tuberculose como causa associada. Brasil, 2018*

N= 2.768

| Causa básica | n | % |
|--|-------|------|
| Doença pelo vírus da imunodeficiência humana | 1.622 | 60,0 |
| Doenças do aparelho circulatório | 230 | 8,3 |
| Neoplasias | 218 | 7,9 |
| Doenças do aparelho respiratório | 140 | 4,3 |
| Doenças do aparelho digestivo | 120 | 5,1 |
| Outras causas | 398 | 14,4 |

Fonte: SIM/MS.

*Dados provisórios

PILAR 1

Prevenção e cuidado integrado centrados na pessoa com TB

Diagnosticar oportunamente

Tratar de forma adequada (integral) e oportuna

Intensificar as atividades colaborativas TB-HIV

Intensificar ações de prevenção

Intensificar ações voltadas às populações mais vulneráveis

PILAR 2

Políticas arrojadas e sistema de apoio

Fortalecer o compromisso político e a disponibilidade de recursos adequados

Fortalecer a articulação intra e intersectorial e enfrentamento dos determinantes sociais da TB

Fortalecer a participação da sociedade civil

Fortalecer a vigilância da TB e as atividades de monitoramento e avaliação

PILAR 3

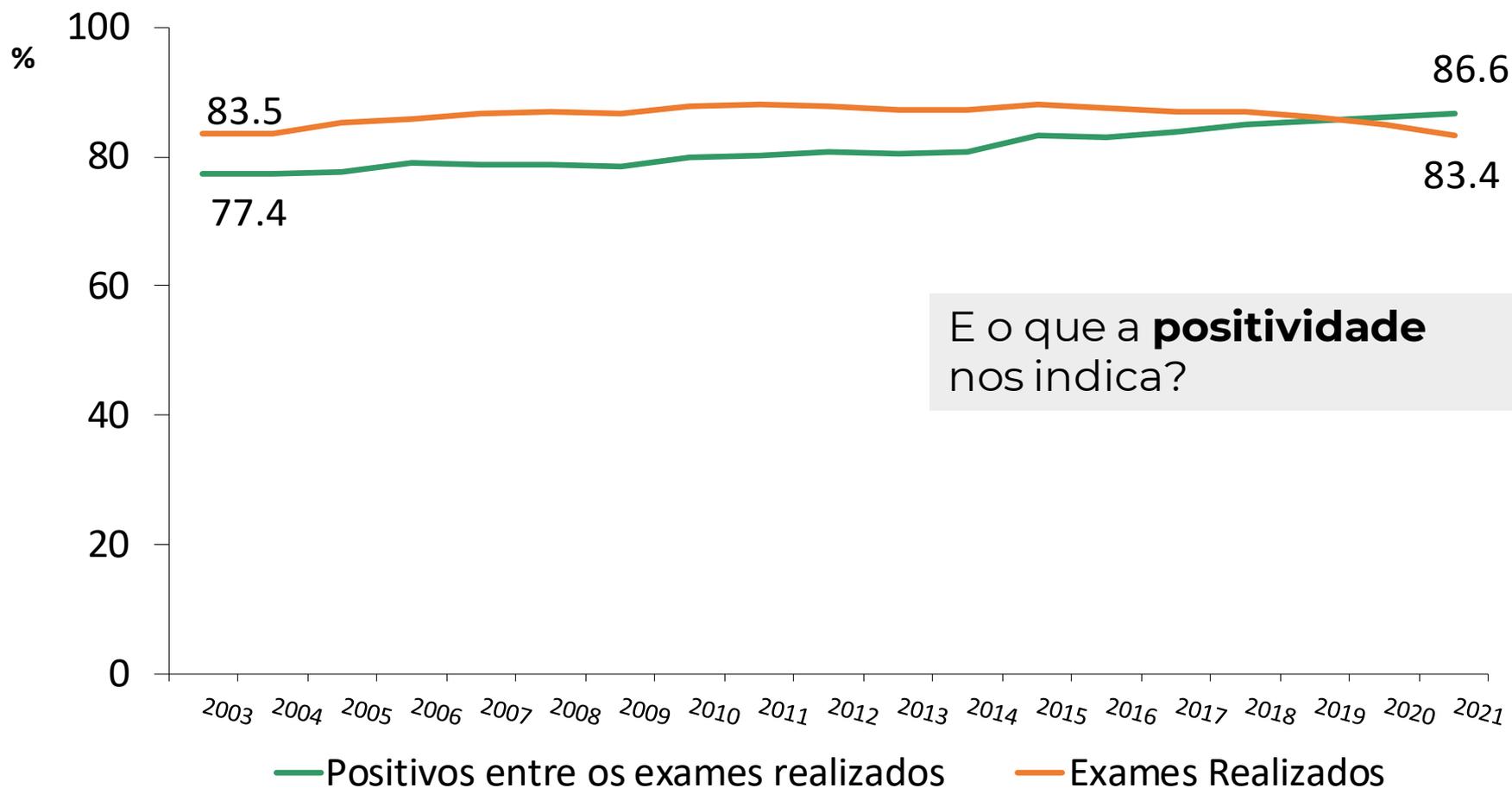
Intensificação da pesquisa e inovação

Estabelecer parcerias para fomento à realização de pesquisas de interesse

Promover a incorporação de tecnologias e iniciativas inovadoras



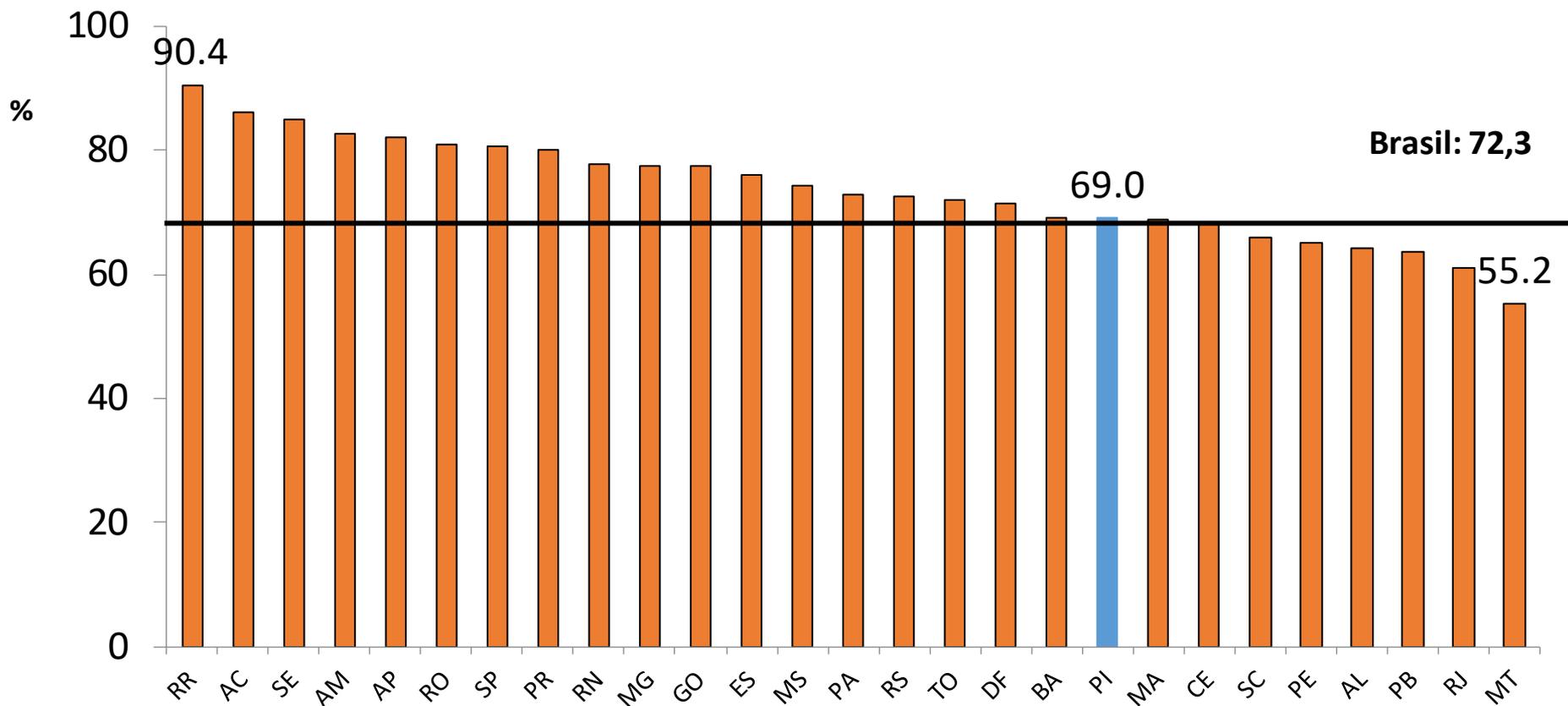
Percentual de realização de exames diagnósticos e positividade em casos novos pulmonares de tuberculose. Brasil, 2003 a 2021*



Fonte: SES/MS/SINAN. *Dados preliminares, sujeitos a revisão
Exames Diagnóstico = Baciloscopia, Cultura ou Teste Rápido Molecular -TB

Ano do diagnóstico

Percentual de casos novos pulmonares com confirmação laboratorial. UF e Brasil, 2021*

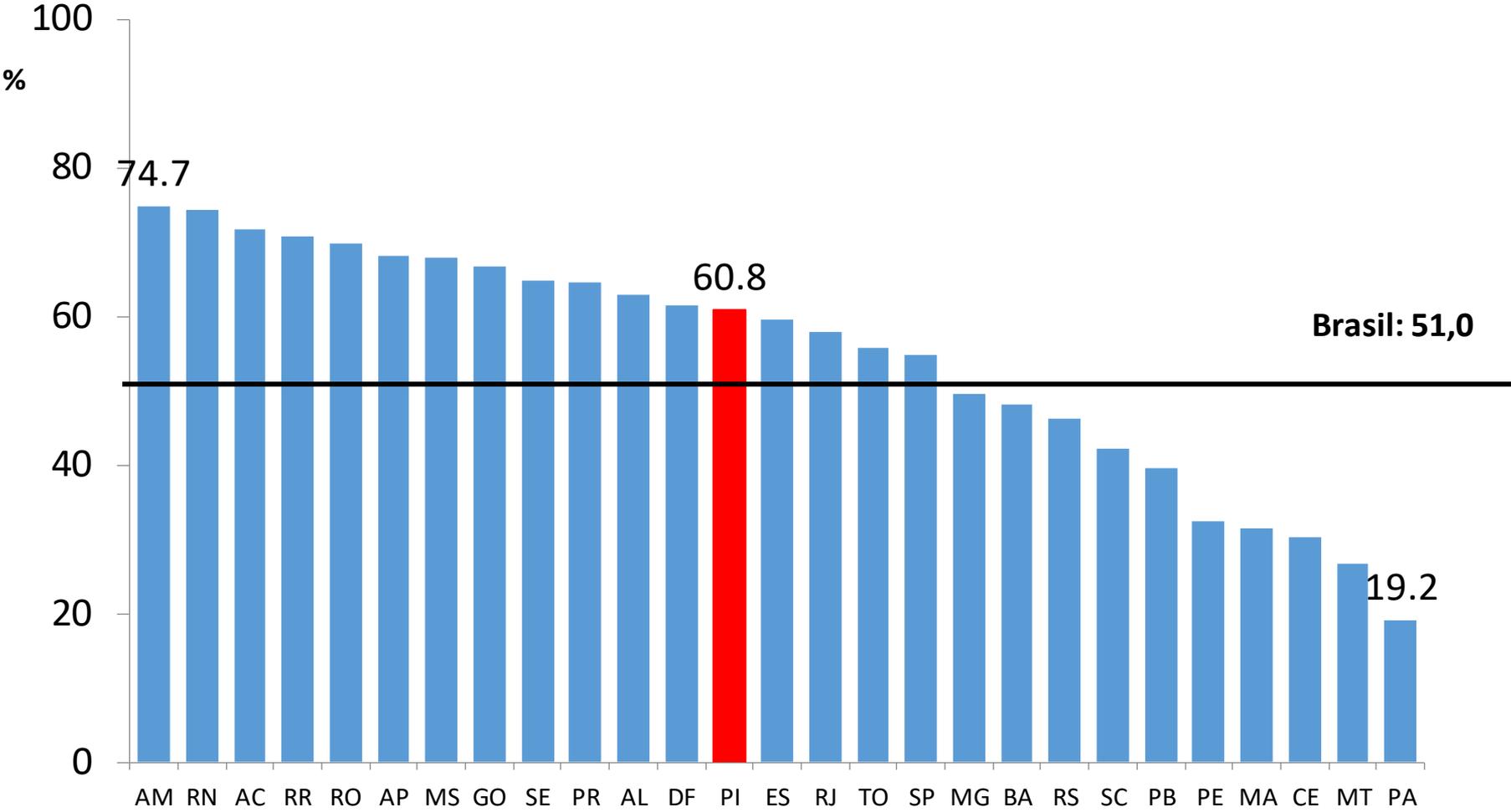


Confirmação laboratorial = **acesso** aos métodos diagnósticos

Fonte: SES/MS/SINAN. *Dados preliminares, sujeitos a revisão
Exames Diagnóstico = Baciloscopia, Cultura ou Teste Rápido Molecular -TB

Percentual de Teste Rápido Molecular para TB entre os casos novos pulmonares que realizaram exames.

UF e Brasil, 2021*



Fonte: SES/MS/SINAN. *Dados preliminares, sujeitos a revisão

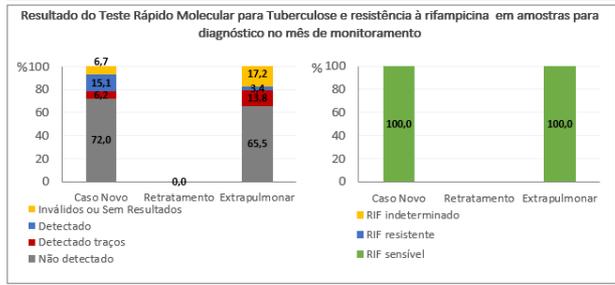
Selecione a UF/país
PI

| | |
|------------------------------|------------|
| Mês de monitoramento | jan/22 |
| Data de exportação dos dados | 24/02/2022 |
| nº de módulos disponíveis | 8 |
| nº de módulos com defeito | 0 |

Cartuchos utilizados segundo finalidade no mês de monitoramento

| Finalidade | n (%) |
|------------------|------------|
| Diagnóstico* | 254 (96,2) |
| Caso novo | 225 (88,6) |
| Retratamento | 0 (0) |
| Extrapulmonar | 29 (11,4) |
| Acompanhamento** | 0 (0) |
| Perdas | 0 (0) |
| Erros*** | 10 (3,8) |
| 1001 | 0 (0) |
| 1002 | 0 (0) |
| 2005 | 1 (10) |
| 2006 | 0 (0) |
| 2008 | 7 (70) |
| 2014 | 0 (0) |
| 2127 | 0 (0) |
| 2037 | 0 (0) |
| 5006 | 1 (10) |
| 5007 | 1 (10) |
| 5008 | 0 (0) |
| 5011 | 0 (0) |
| Outros | 0 (0) |
| Total | 264 |

*% de exames para caso novo, retratamento e extrapulmonar calculados no total de exames para diagnóstico
 **Acompanhamento para diagnóstico de resistência
 ***% de exames segundo tipo de erro calculados no total de erros



Relatório da rede de teste rápido

PIAÚ
CASOS NOVOS 2020 634
POPULAÇÃO 2020 3.281.480

Coefficiente de incidência e mortalidade, 2010-2020^{1,2}

Realização e positividade de exames diagnósticos, 2014-2020^{4,5}

Realização de cultura e teste de sensibilidade entre casos novos e retratamentos confirmados laboratorialmente, 2020⁶

Proporção de casos novos confirmados laboratorialmente (%), 2020⁷

Proporção de casos novos pulmonares confirmados laboratorialmente, 2011-2020⁸

Número de casos novos por padrão de resistência inicial aos medicamentos que iniciaram tratamento para TB DR, 2013-2020⁹

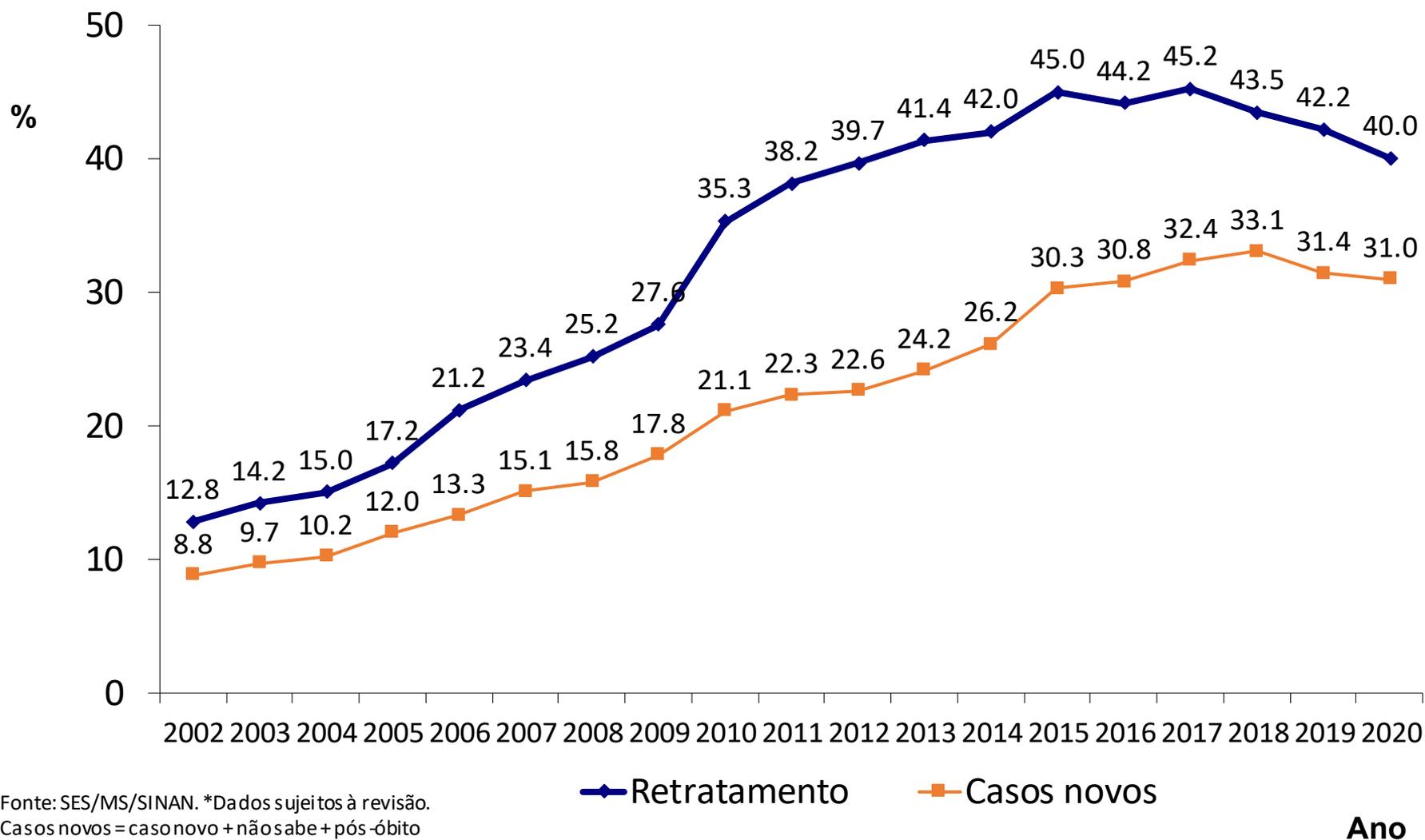
Encerramento de casos novos pulmonares com e sem confirmação laboratorial, 2019¹⁰

¹Sinan/SES/MS; ²IBGE; ³SIM/SVS/MS; ⁴GAL/SVS/MS; ⁵RTR-TB; ⁶SITE-TB.
⁷Percentual de testes de sensibilidade realizados foi calculado sobre o total de exames confirmados laboratorialmente com cultura positiva.

Panorama de indicadores laboratoriais

Fonte: Sistema de Informação Laboratorial da Tuberculose no Brasil

Realização de cultura entre os casos novos e retratamentos de tuberculose pulmonar. Brasil, 2002 a 2020.



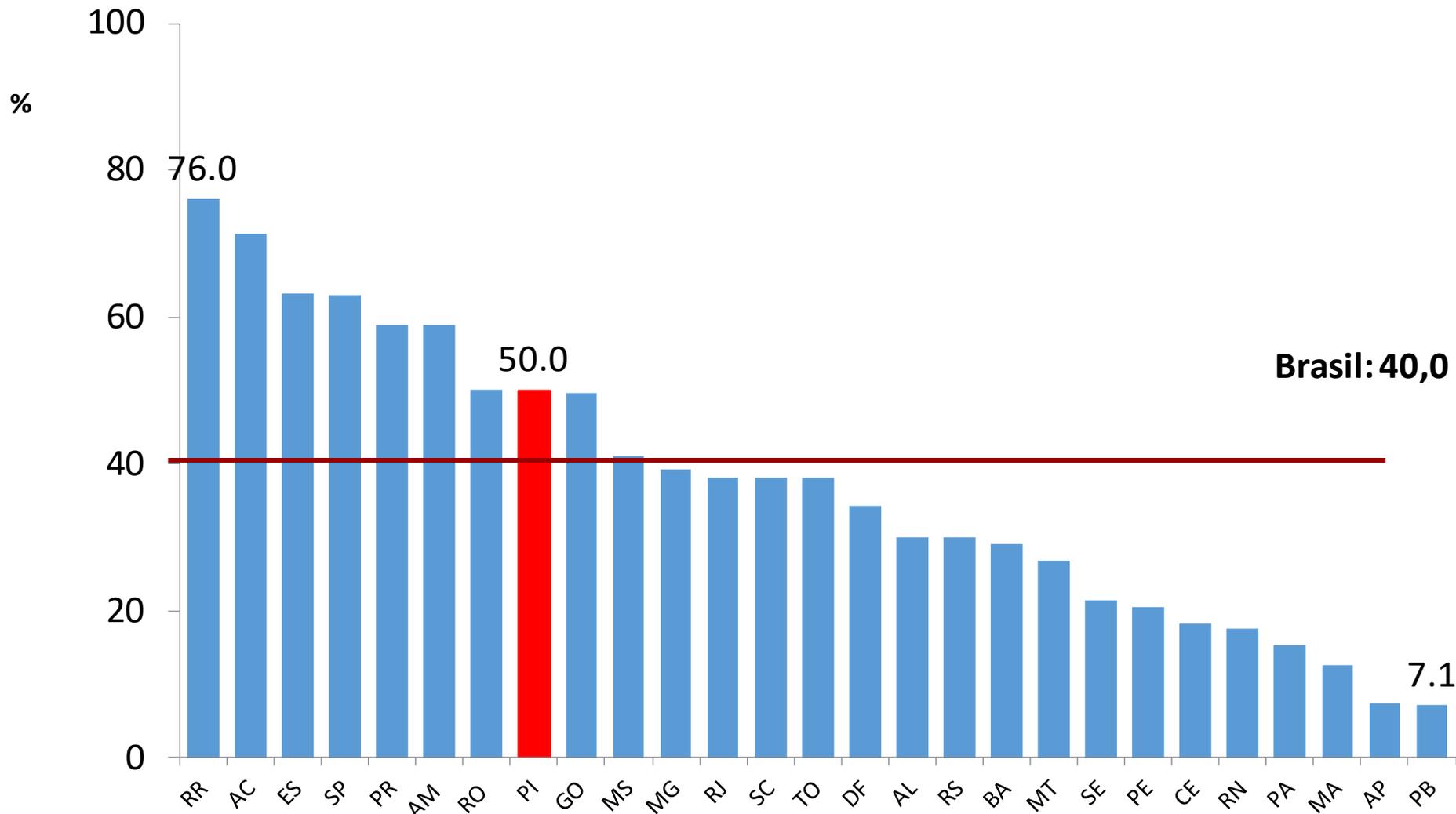
Fonte: SES/MS/SINAN. *Dados sujeitos à revisão.

Casos novos = caso novo + não sabe + pós-óbito

Retratamento = recidiva + reingresso após abandono

Ano

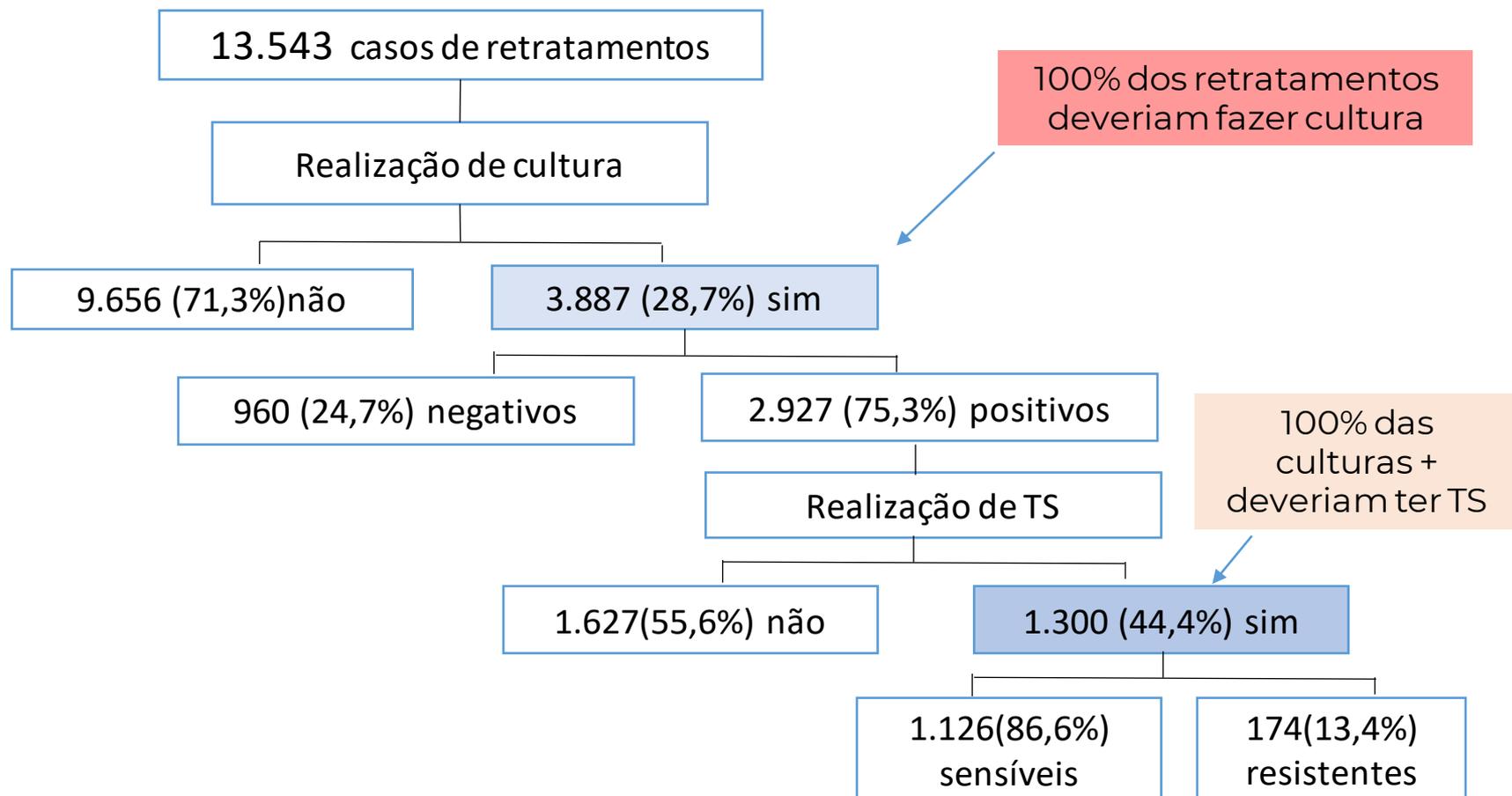
Percentual de cultura realizada entre os casos de retratamentos de tuberculose. UF e Brasil, 2020*



Fonte: SES/MS/SINAN. * Dados preliminares, sujeitos a revisão.
Realizados = positivo + negativo

Unidade Federada

Realização de cultura e TS entre os casos de **retratamentos** de tuberculose pulmonar. Brasil, 2021.



PILAR 1

Prevenção e cuidado integrado centrados na pessoa com TB

Diagnosticar oportunamente

Tratar de forma adequada (integral) e oportuna

Intensificar as atividades colaborativas TB-HIV

Intensificar ações de prevenção

Intensificar ações voltadas às populações mais vulneráveis

PILAR 2

Políticas arrojadas e sistema de apoio

Fortalecer o compromisso político e a disponibilidade de recursos adequados

Fortalecer a articulação intra e intersectorial e enfrentamento dos determinantes sociais da TB

Fortalecer a participação da sociedade civil

Fortalecer a vigilância da TB e as atividades de monitoramento e avaliação

PILAR 3

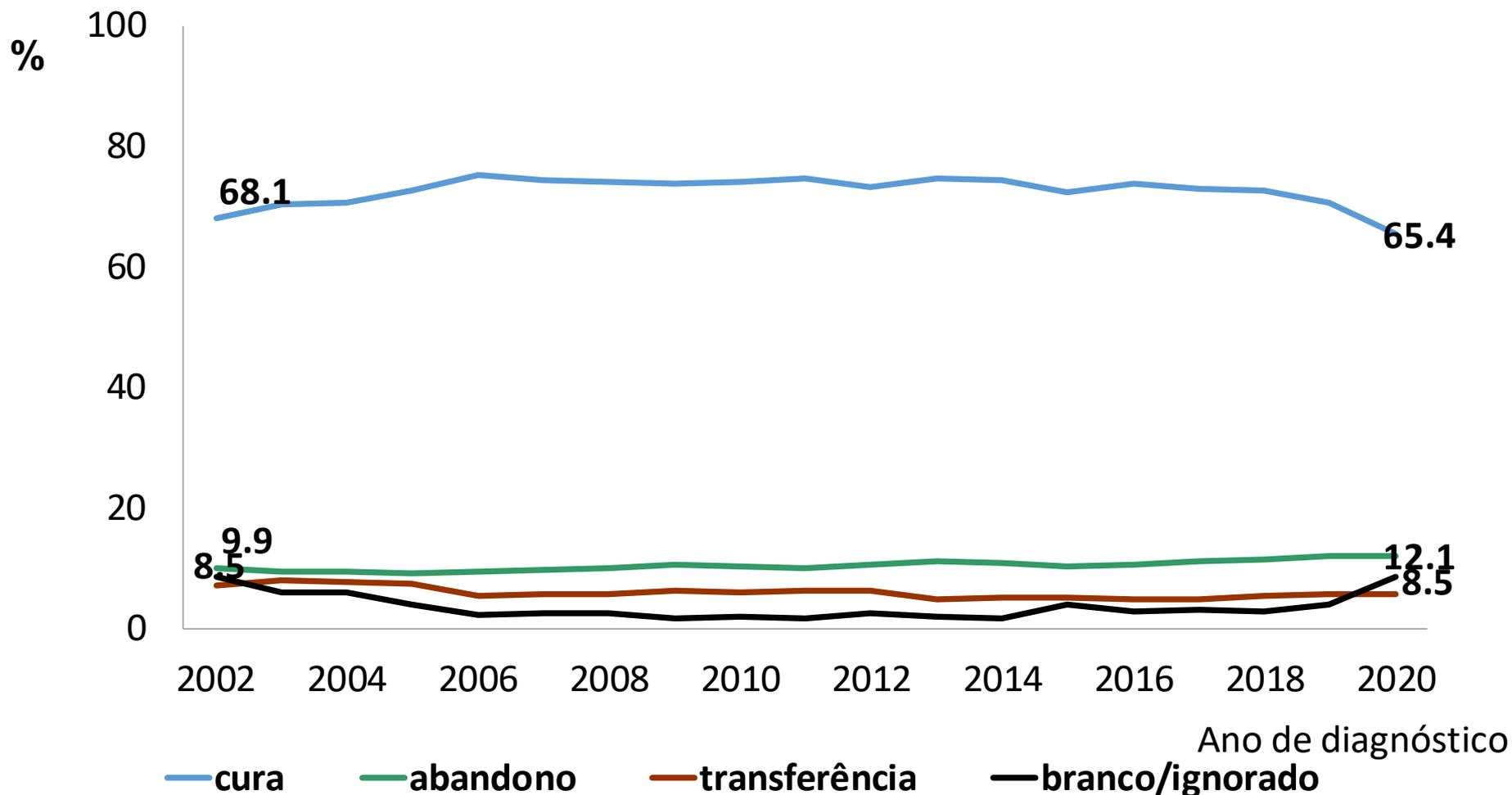
Intensificação da pesquisa e inovação

Estabelecer parcerias para fomento à realização de pesquisas de interesse

Promover a incorporação de tecnologias e iniciativas inovadoras



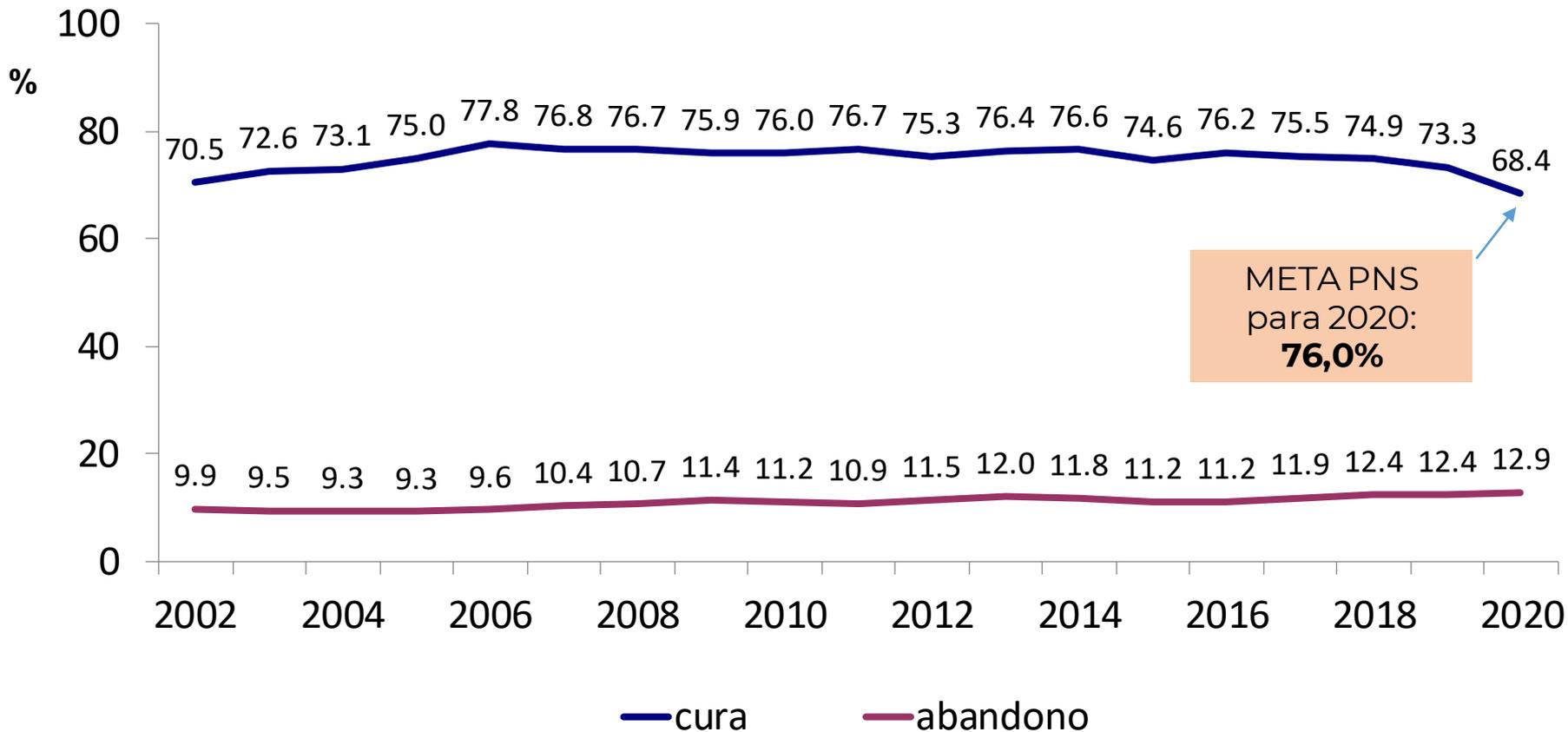
Percentual de cura, abandono, em branco/ignorado e transferência dos casos novos de tuberculose. Brasil, 2002 a 2020*.



Fonte: SES/MS/SINAN. *Dados preliminares, sujeitos a revisão.

São retirados da análise os encerramentos por: mudança de diagnóstico, TBDR, mudança de esquema e falência.

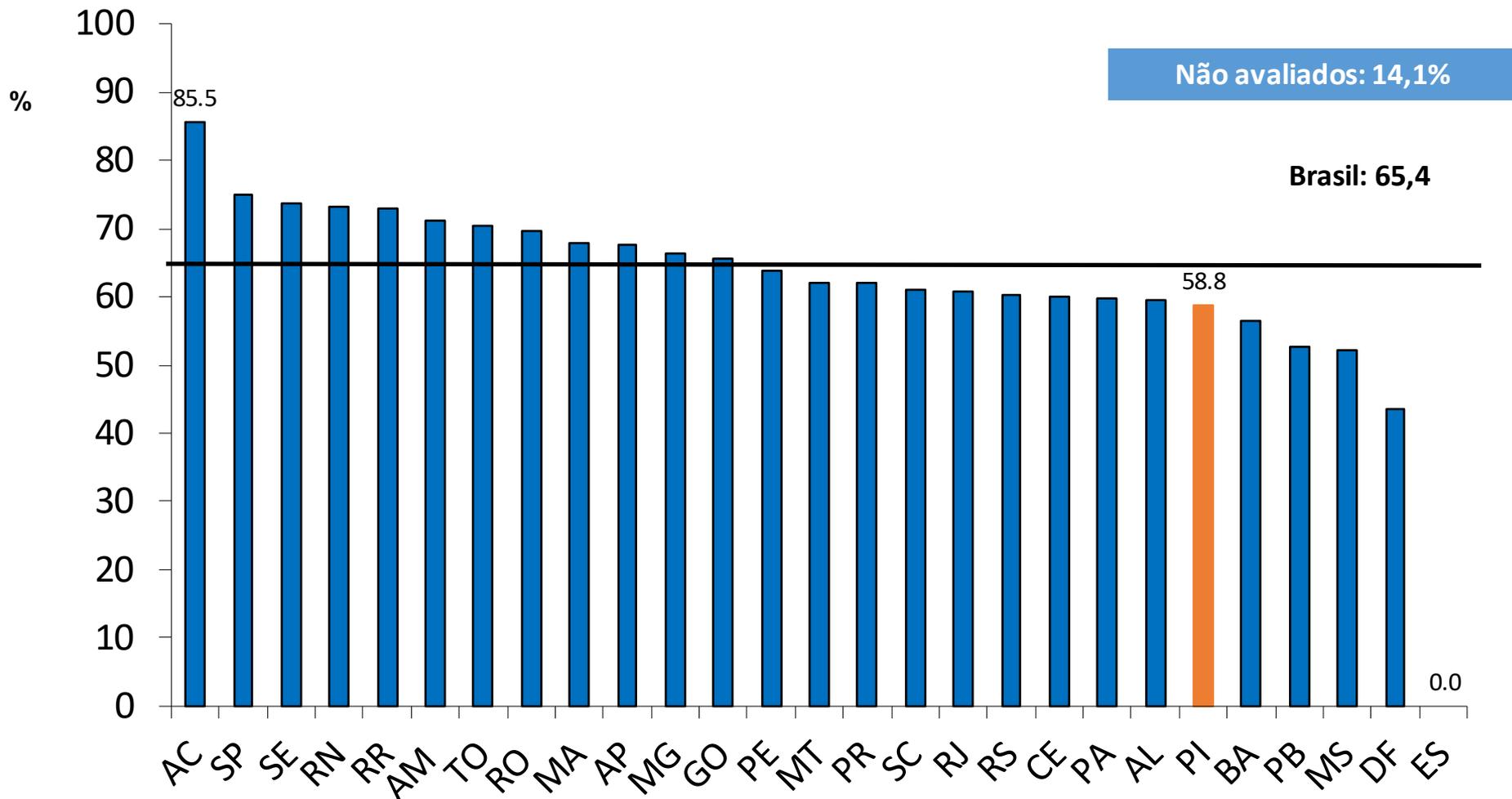
Percentual de cura e abandono de casos novos de tuberculose pulmonares com confirmação laboratorial. Brasil, 2002 a 2020*



Fonte: SES/MS/SINAN. * Dados preliminares, sujeitos a revisão.

Retirados da análise os encerramentos por: Mudança de diagnóstico, TBDR, Mudança de esquema e Falência ES não contabilizado na análise

Percentual de cura de casos novos de tuberculose por Unidade Federada. Brasil, 2020*



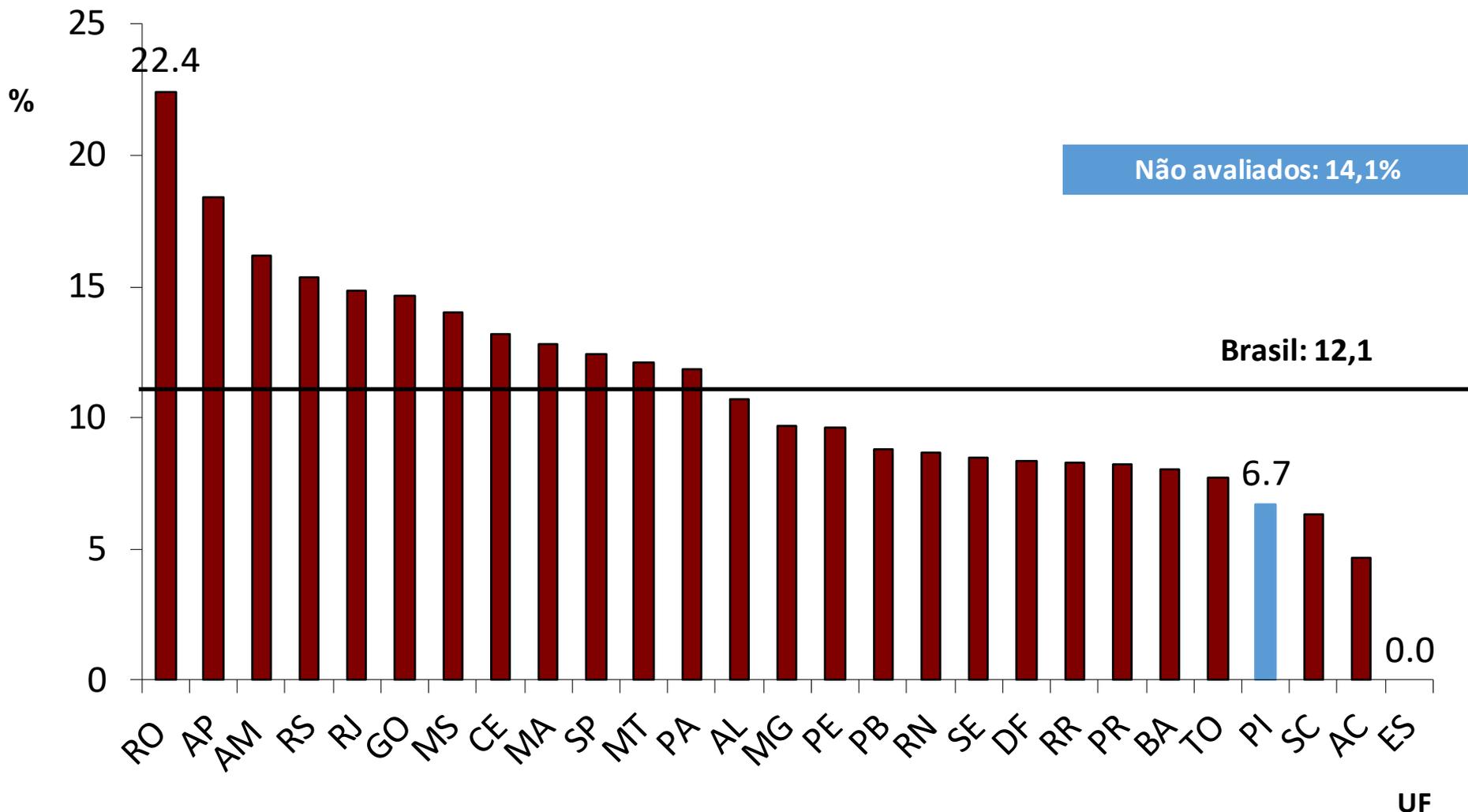
Fonte: SES/MS/SINAN. * Dados preliminares, sujeitos a revisão.

São retirados da análise os encerramentos por: Mudança de diagnóstico, TBDR, Mudança de esquema e Falência

Não avaliados = Ignorados + Transferências

ES não contabilizado na análise

Percentual de abandono de casos novos de tuberculose por Unidade Federada. Brasil, 2020*



Fonte: SES/MS/SINAN. * Dados preliminares, sujeitos a revisão.

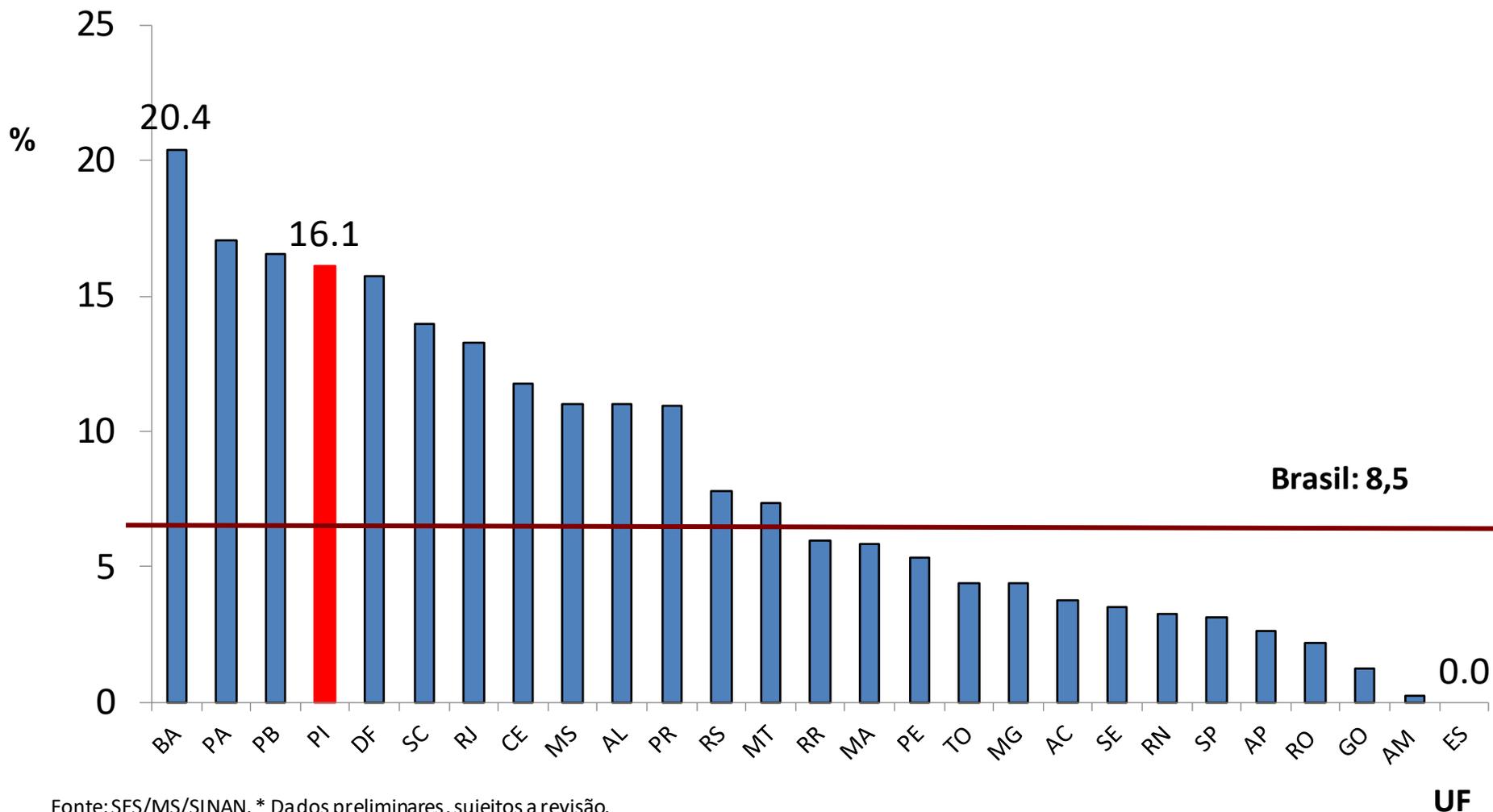
São retirados da análise os encerramentos por: Mudança de diagnóstico, TBDR, Mudança de esquema e Falência

Não avaliados = Ignorados + Transferências

ES não contabilizado na análise

UF

Percentual de casos novos de tuberculose com situação de encerramento em branco/ignorado. UF e Brasil, 2020*



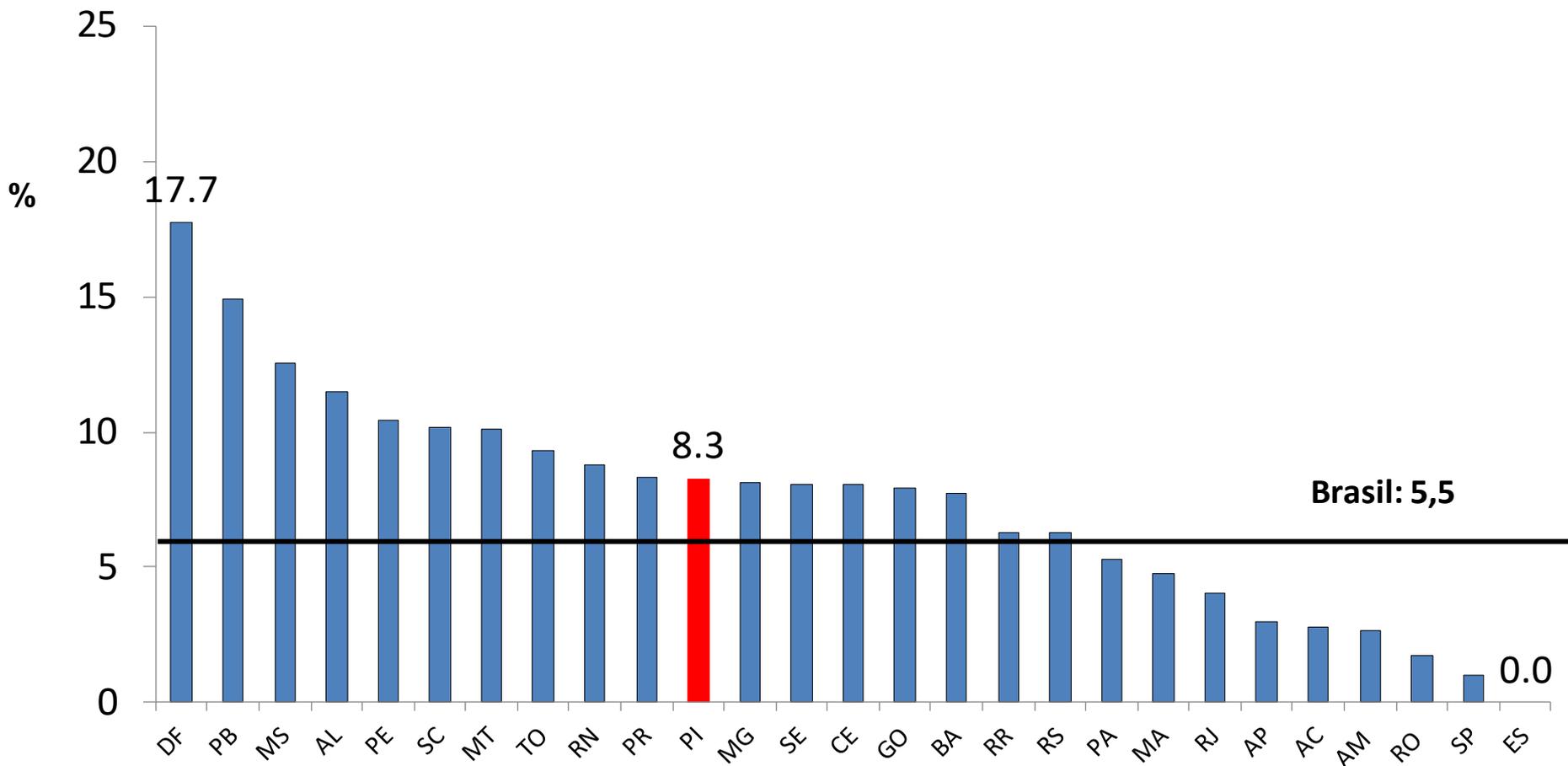
Fonte: SES/MS/SINAN. * Dados preliminares, sujeitos a revisão.

São retidos da análise os encerramentos por: Mudança de diagnóstico, TBDR, Mudança de esquema e Falência

Não avaliados = Ignorados + Transferências

ES não contabilizado na análise

Percentual de casos novos de tuberculose com situação de encerramento como transferência. UF e Brasil, 2020*



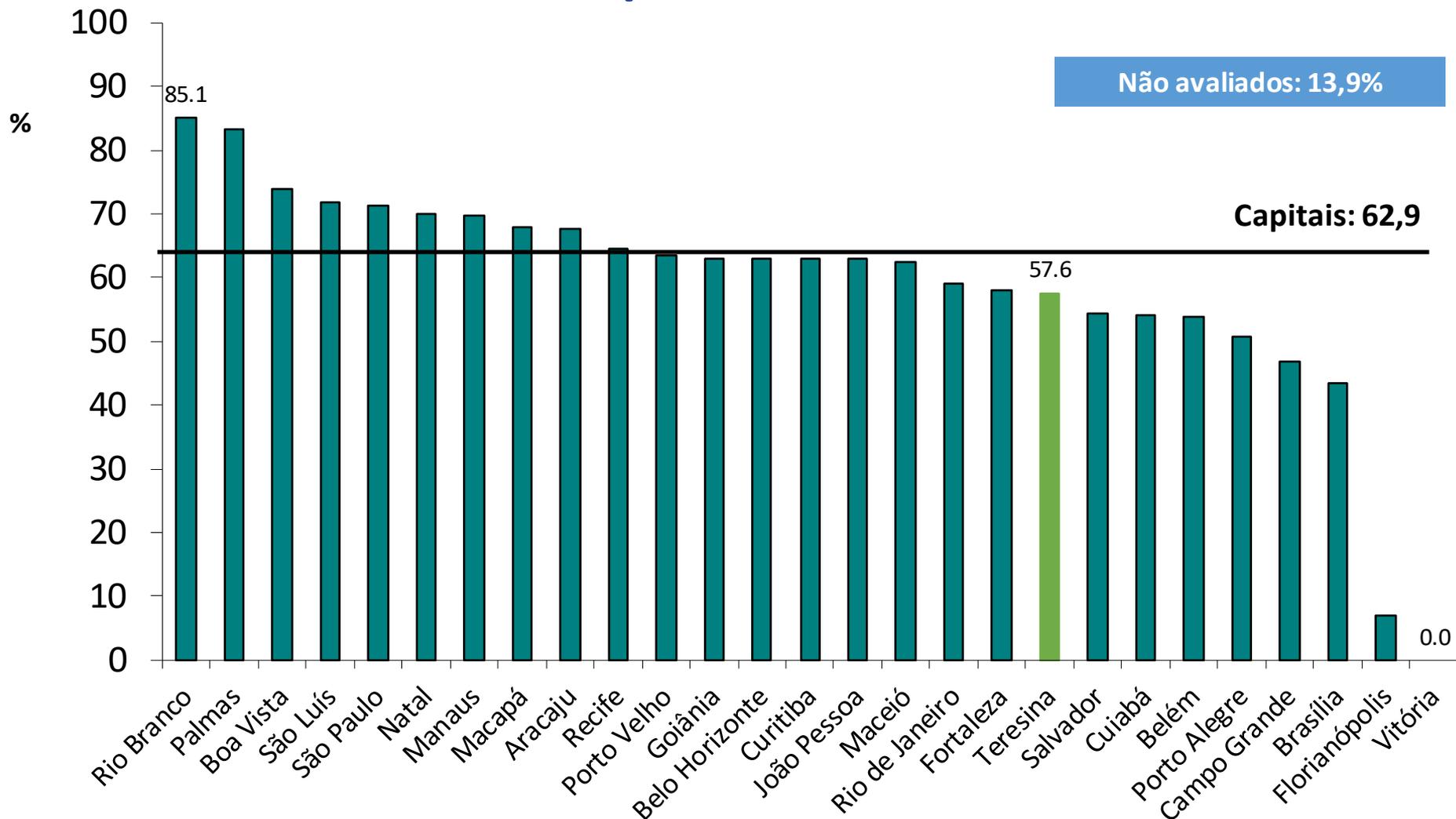
Fonte: SES/MS/SINAN. * Dados preliminares, sujeitos a revisão.

São retirados da análise os encerramentos por: Mudança de diagnóstico, TBDR, Mudança de esquema e Falência

Não avaliados = Ignorados + Transferências

ES não contabilizado na análise

Percentual de cura de casos novos de tuberculose. Capitais, 2020*



Fonte: SES/MS/SINAN. * Dados preliminares, sujeitos a revisão.

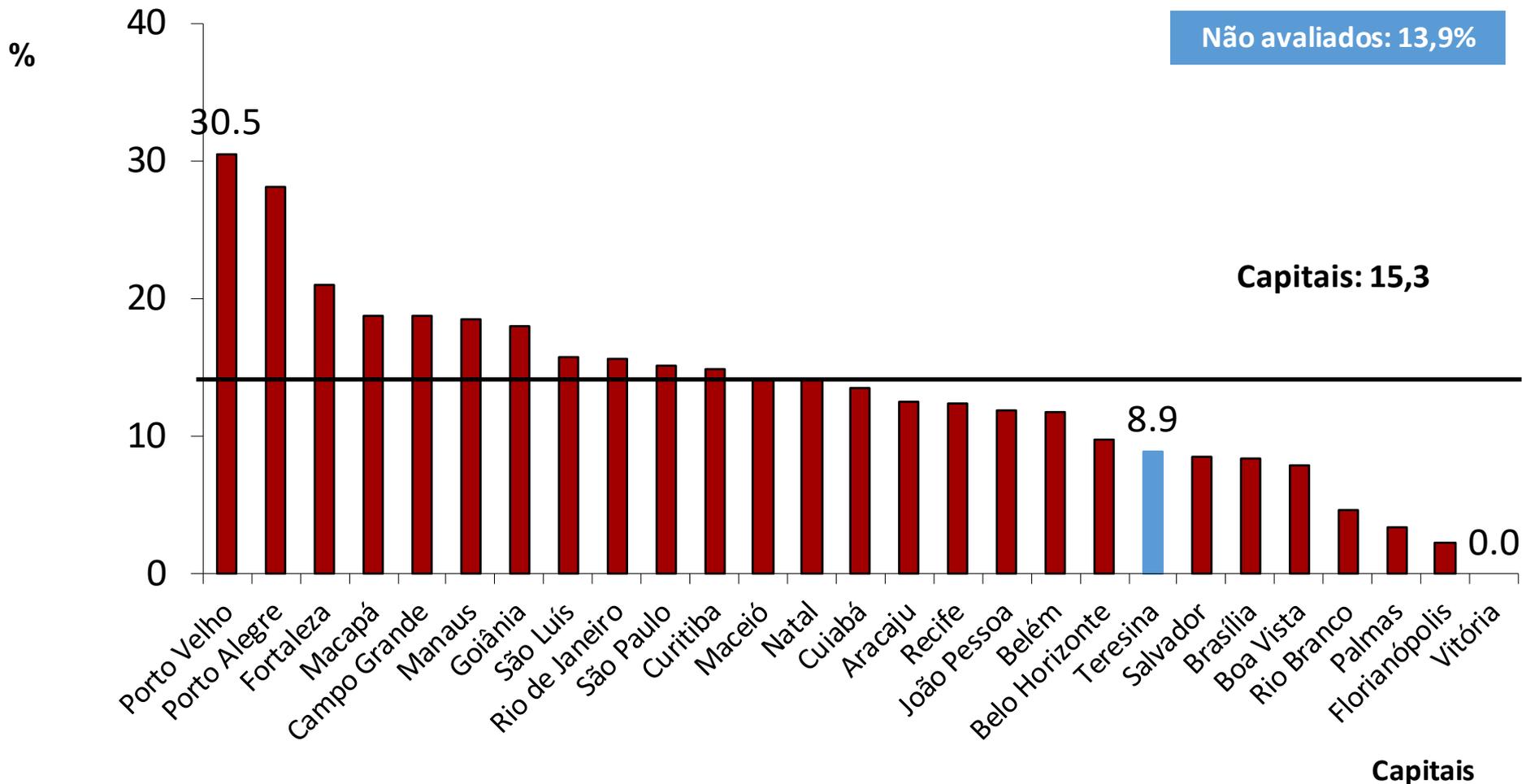
São retirados da análise os encerramentos por: Mudança de diagnóstico, TBDR, Mudança de esquema e Falência

Não avaliados = Ignorados + Transferências

ES não contabilizado na análise

Capitais

Percentual de abandono de casos novos de tuberculose. Capitais, 2020*



Fonte: SES/MS/SINAN. * Dados preliminares, sujeitos a revisão.

São retirados da análise os encerramentos por: Mudança de diagnóstico, TBDR, Mudança de esquema e Falência

Não avaliados = Ignorados + Transferências

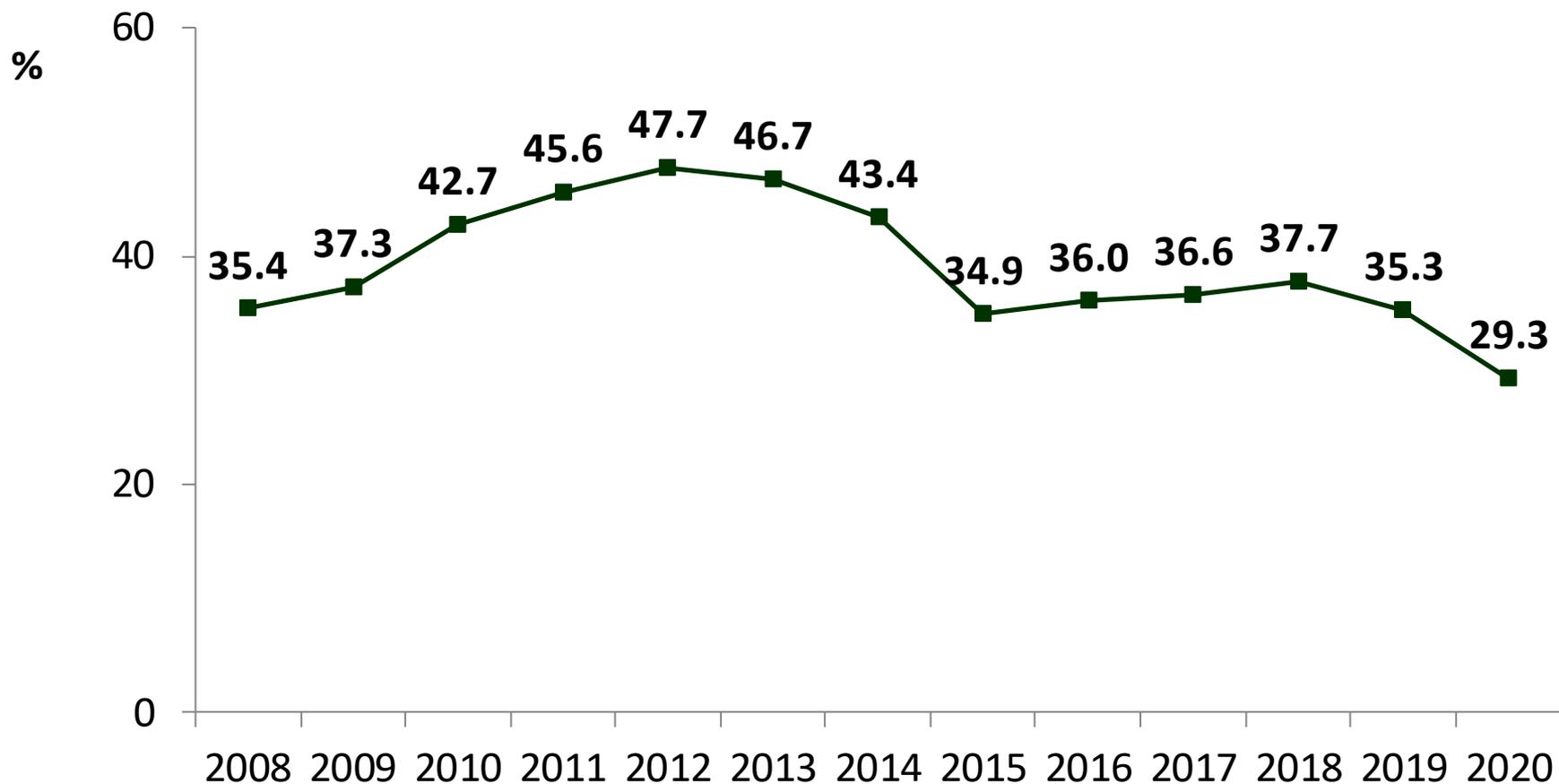
ES não contabilizado na análise

Tratamento Diretamente Observado (TDO)

- Consiste na ingestão diária dos medicamentos antituberculose pelo paciente sob a observação de um profissional de saúde
- Para registro do TDO no [Sistema de Informação de Agravos de Notificação \(Sinan\)](#), é necessário que a tomada seja observada todos os dias, ao menos, 3 vezes na semana, no mínimo 24 tomadas da medicação na fase de ataque, e 48 na fase de manutenção
- Tratamento observado por amigos e/ou familiares não é considerado TDO, por isso não deve constar no *Sinan* como “TDO realizado”.

O TDO estimula a criação de vínculo entre profissionais de saúde e o paciente, facilita a cura por meio da adesão ao tratamento, fortalece a atenção à pessoa com TB devido à melhora do acolhimento, estimula a organização do serviço para o apoio à tomada da medicação

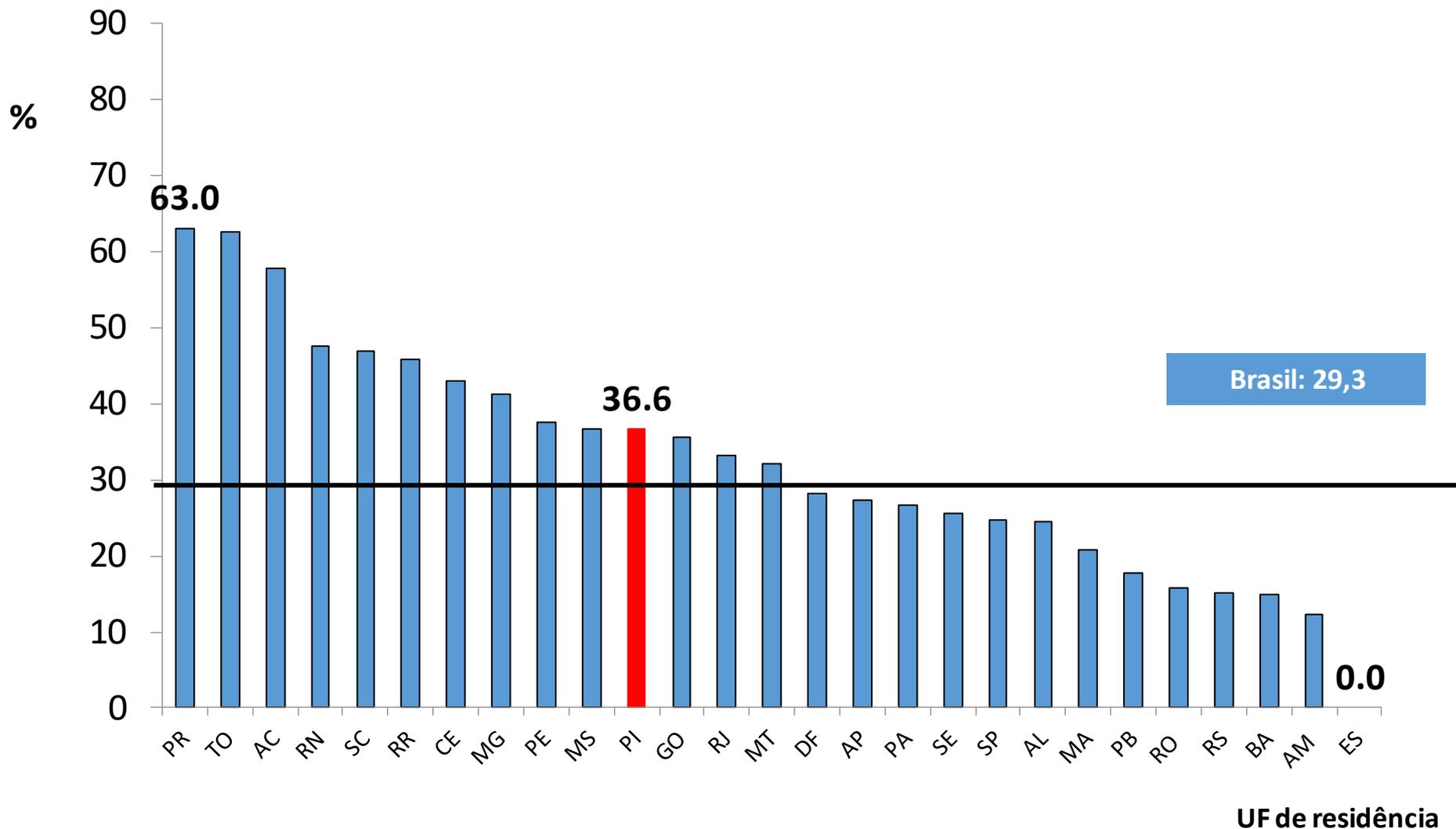
Percentual de casos novos em Tratamento Diretamente Observado (TDO). Brasil, 2008 a 2020.



Fonte: SES/MS/SINAN. *Dados preliminares, sujeitos a revisão
ES não contabilizado na análise

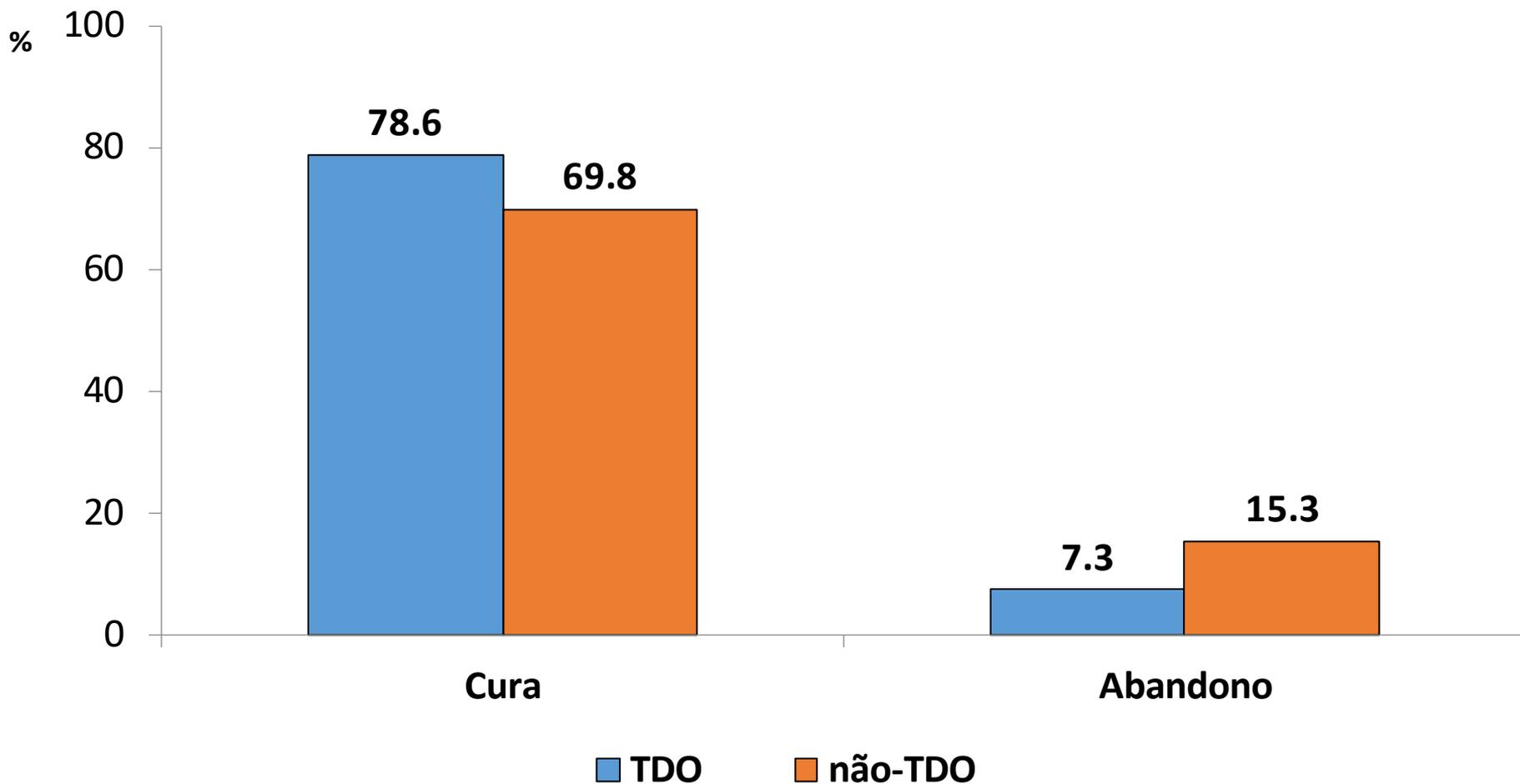
Ano de diagnóstico

Percentual de casos novos em Tratamento Diretamente Observado (TDO). UF e Brasil, 2020*



Fonte: SES/MS/SINAN. *Dados preliminares, sujeitos a revisão
ES não contabilizado na análise

Encerramento dos casos novos de tuberculose em TDO* e não-TDO*. Brasil, 2020**

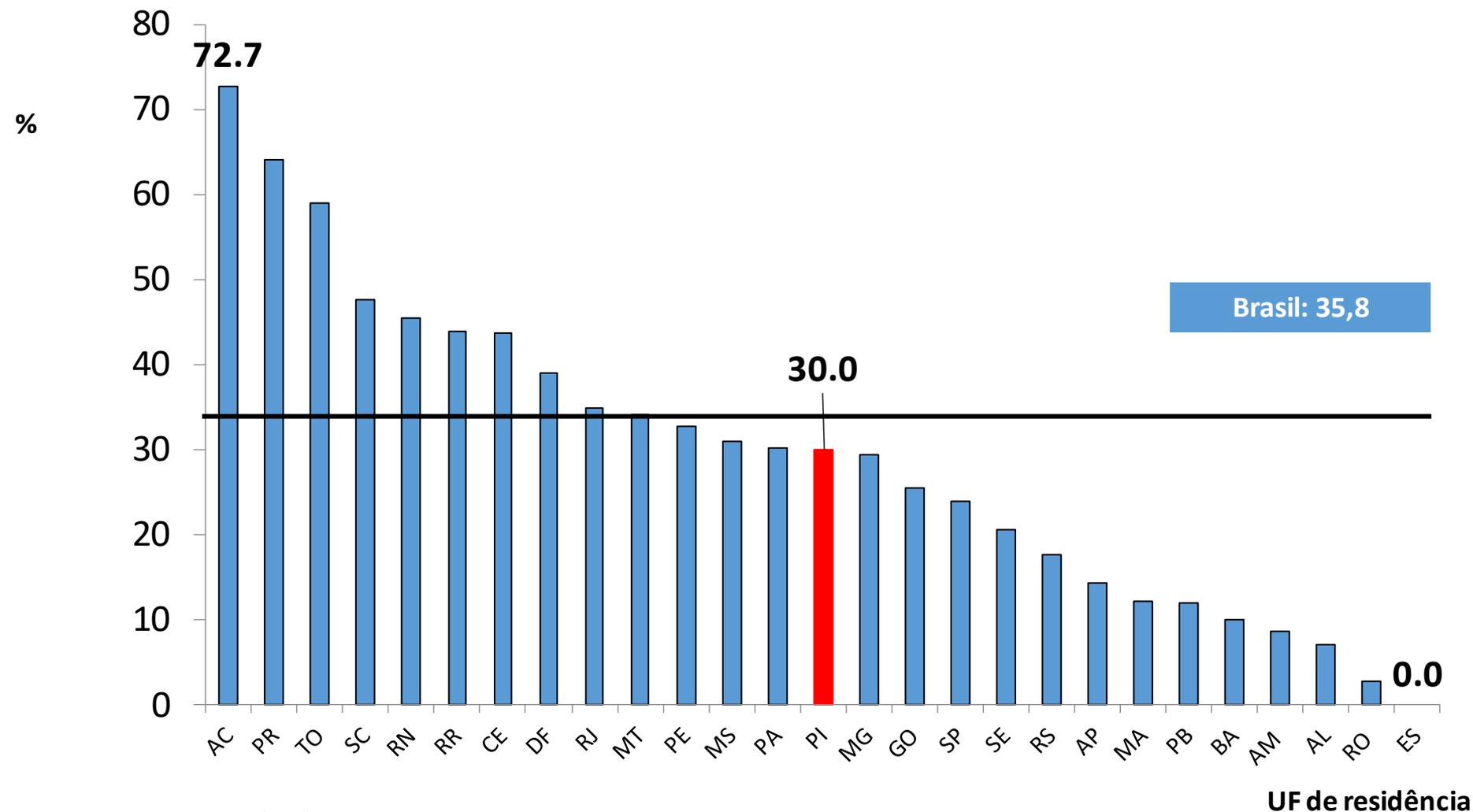


Fonte: SES/MS/SINAN. *Tratamento Diretamente Observado

**Dados preliminares, sujeitos a revisão

ES não contabilizado na análise

Percentual de retratamento em Tratamento Diretamente Observado (TDO). UF e Brasil, 2020*

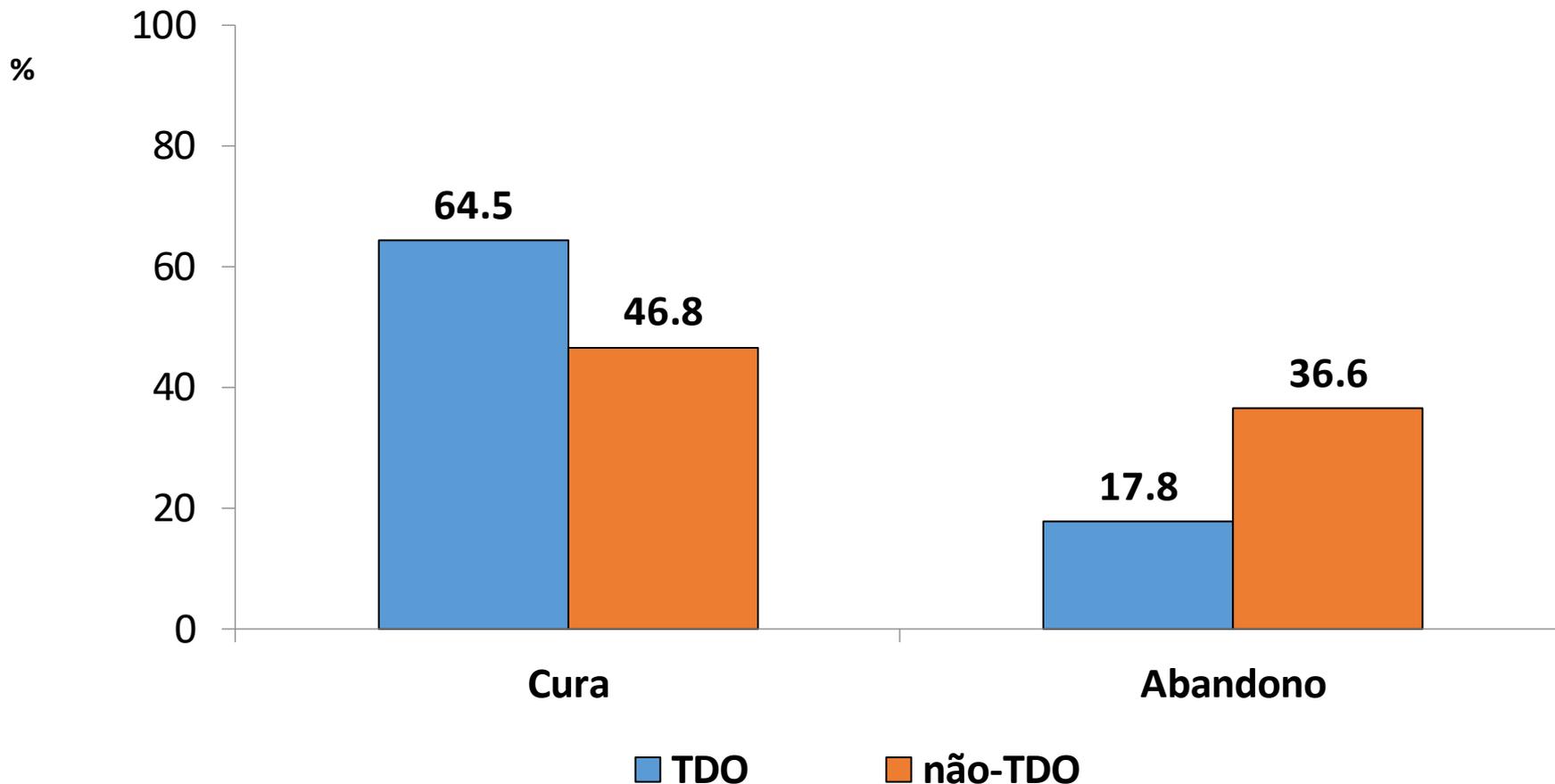


Fonte: SES/MS/SINAN. *Dados preliminares, sujeitos a revisão

Retratamento: recidiva + reingresso após abandono

ES não contabilizado na análise

Encerramento dos retratamentos em TDO* e não-TDO*. Brasil, 2020**



Fonte: SES/MS/SINAN. *Tratamento Diretamente Observado.

**Dados preliminares, sujeitos a revisão

Retratamento = recidiva + reingresso após abandono

ES não contabilizado na análise

PILAR 1

Prevenção e cuidado integrado centrados na pessoa com TB

Diagnosticar oportunamente

Tratar de forma adequada (integral) e oportuna

Intensificar as atividades colaborativas TB-HIV

Intensificar ações de prevenção

Intensificar ações voltadas às populações mais vulneráveis

PILAR 2

Políticas arrojadas e sistema de apoio

Fortalecer o compromisso político e a disponibilidade de recursos adequados

Fortalecer a articulação intra e intersectorial e enfrentamento dos determinantes sociais da TB

Fortalecer a participação da sociedade civil

Fortalecer a vigilância da TB e as atividades de monitoramento e avaliação

PILAR 3

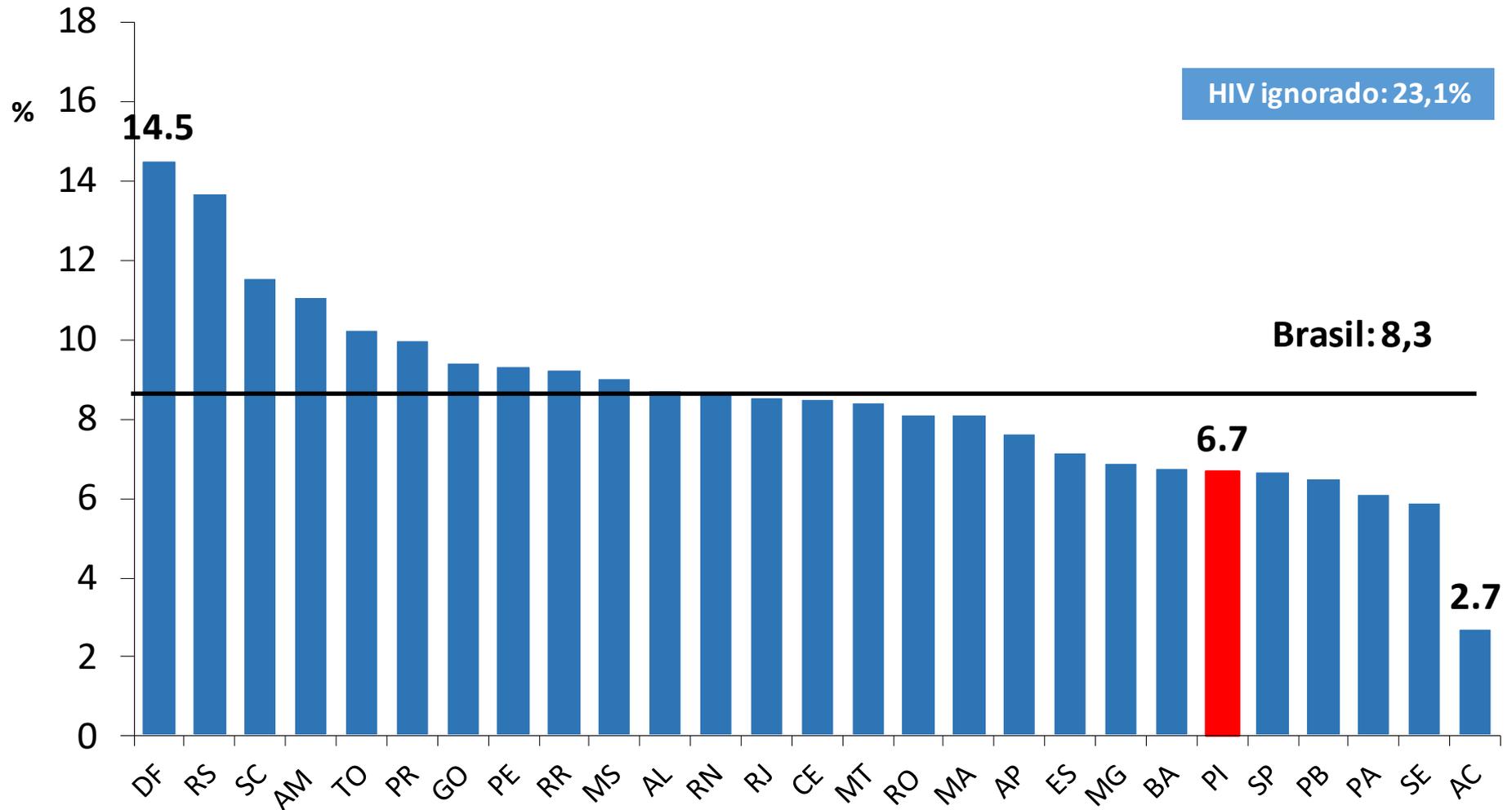
Intensificação da pesquisa e inovação

Estabelecer parcerias para fomento à realização de pesquisas de interesse

Promover a incorporação de tecnologias e iniciativas inovadoras



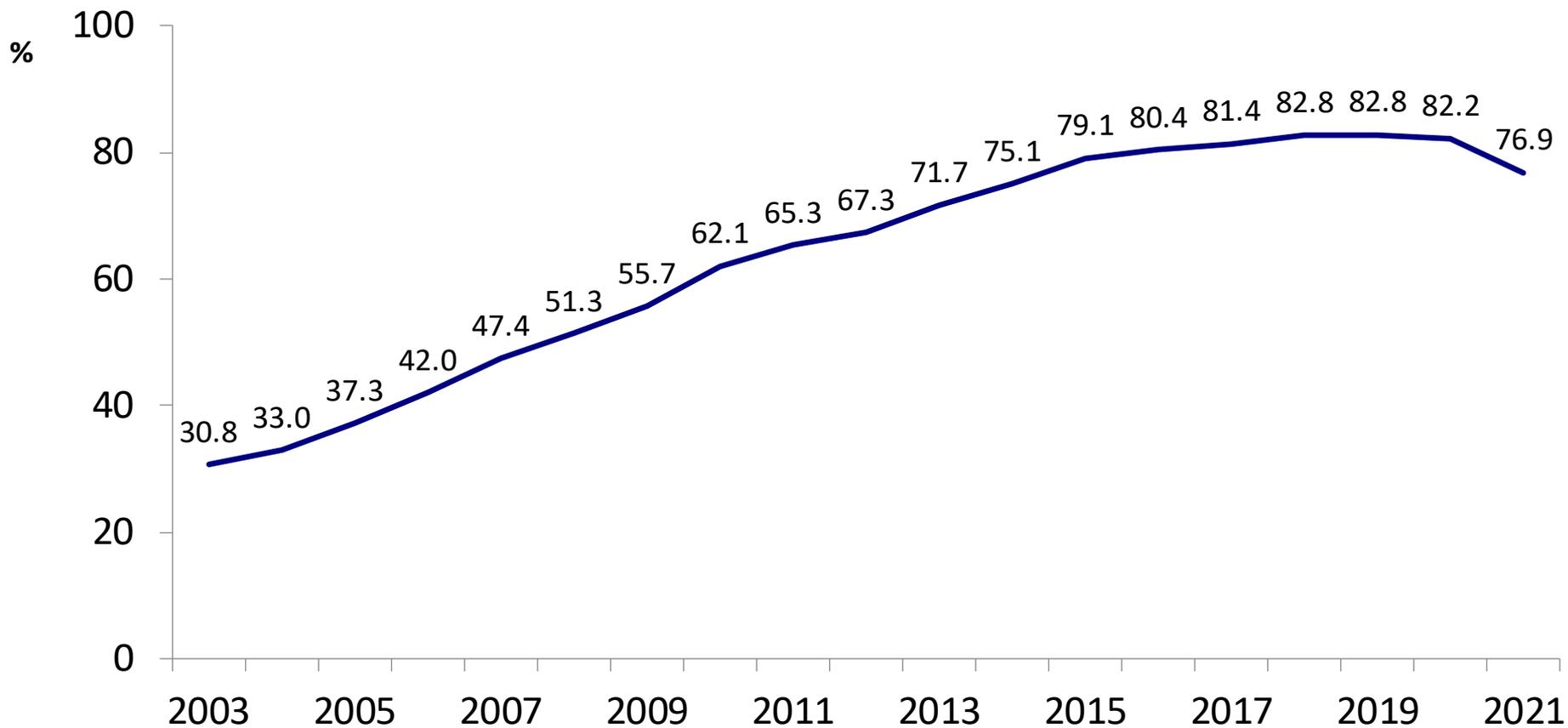
Proporção de coinfeção TB-HIV por Unidade Federada. Brasil, 2021.



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

Unidade Federada

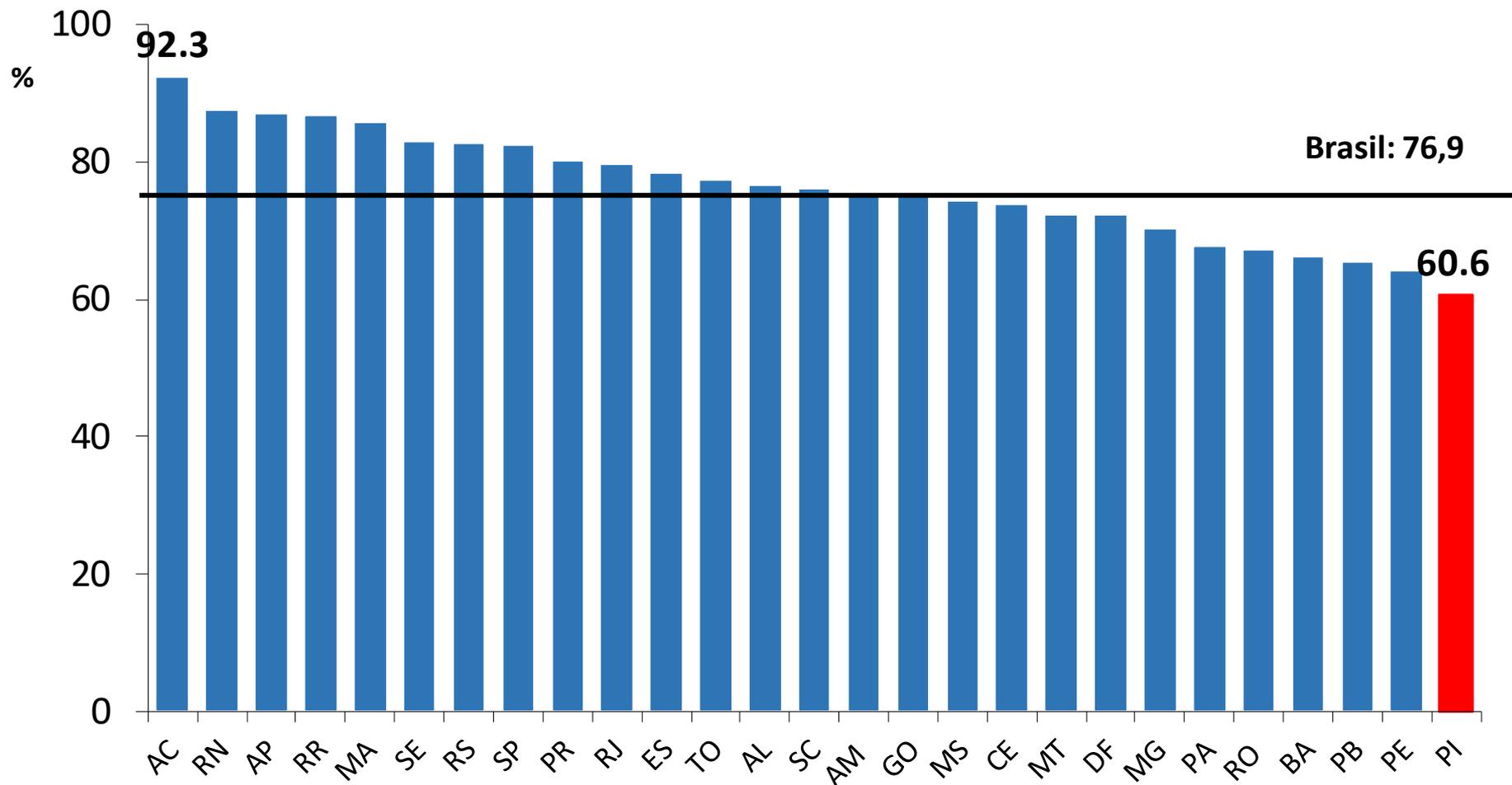
Percentual de casos novos de tuberculose que realizaram teste para HIV. Brasil, 2003 a 2021.



Ano de diagnóstico

Fonte: SES/MS/SINAN. * Dados preliminares, sujeitos a revisão.

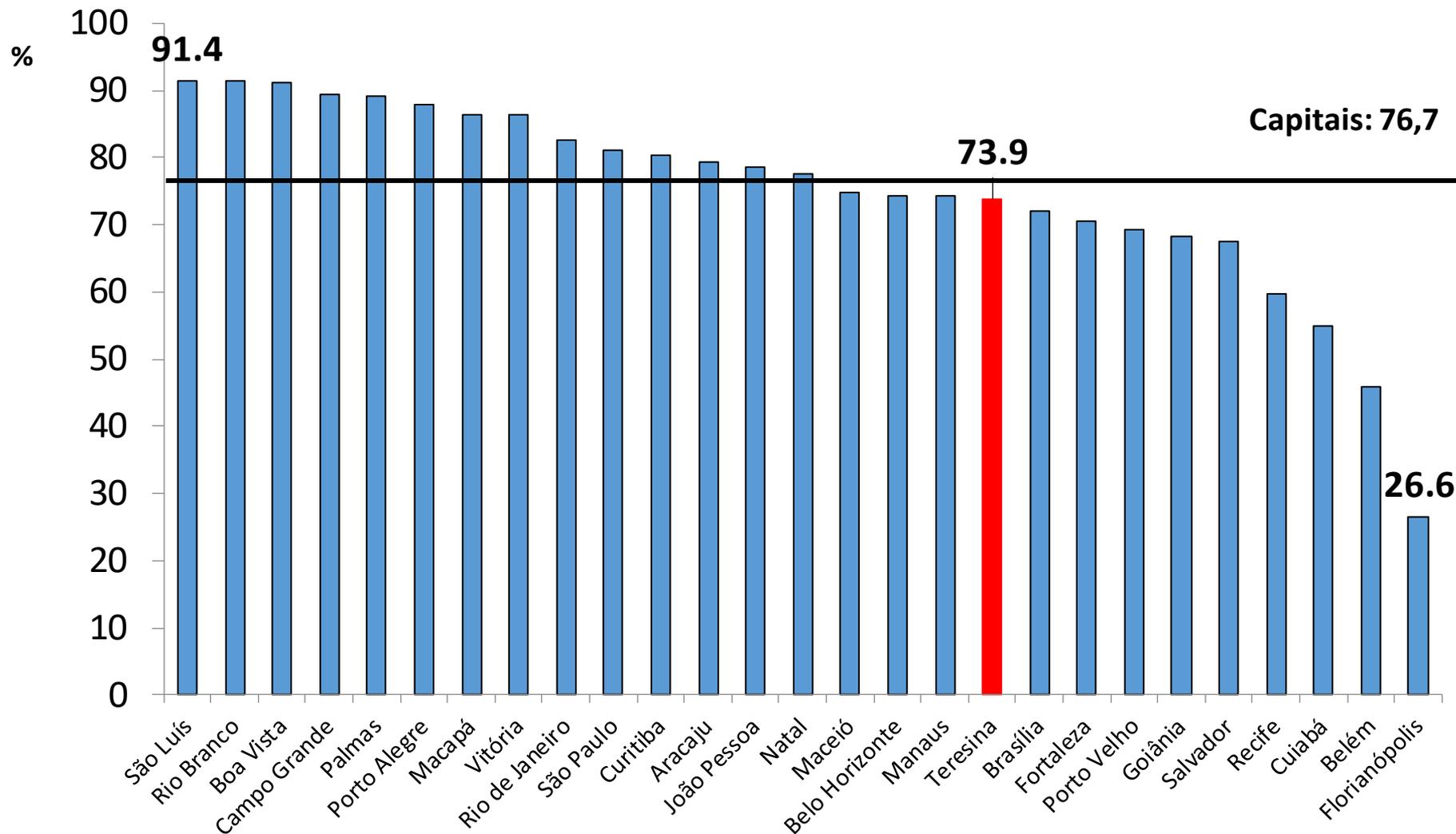
Percentual de realização de teste para HIV. UF e Brasil, 2021.



Fonte: SES/MS/SINAN. * Dados preliminares, sujeitos a revisão.
Realizado = positivo + negativo

Unidade Federada

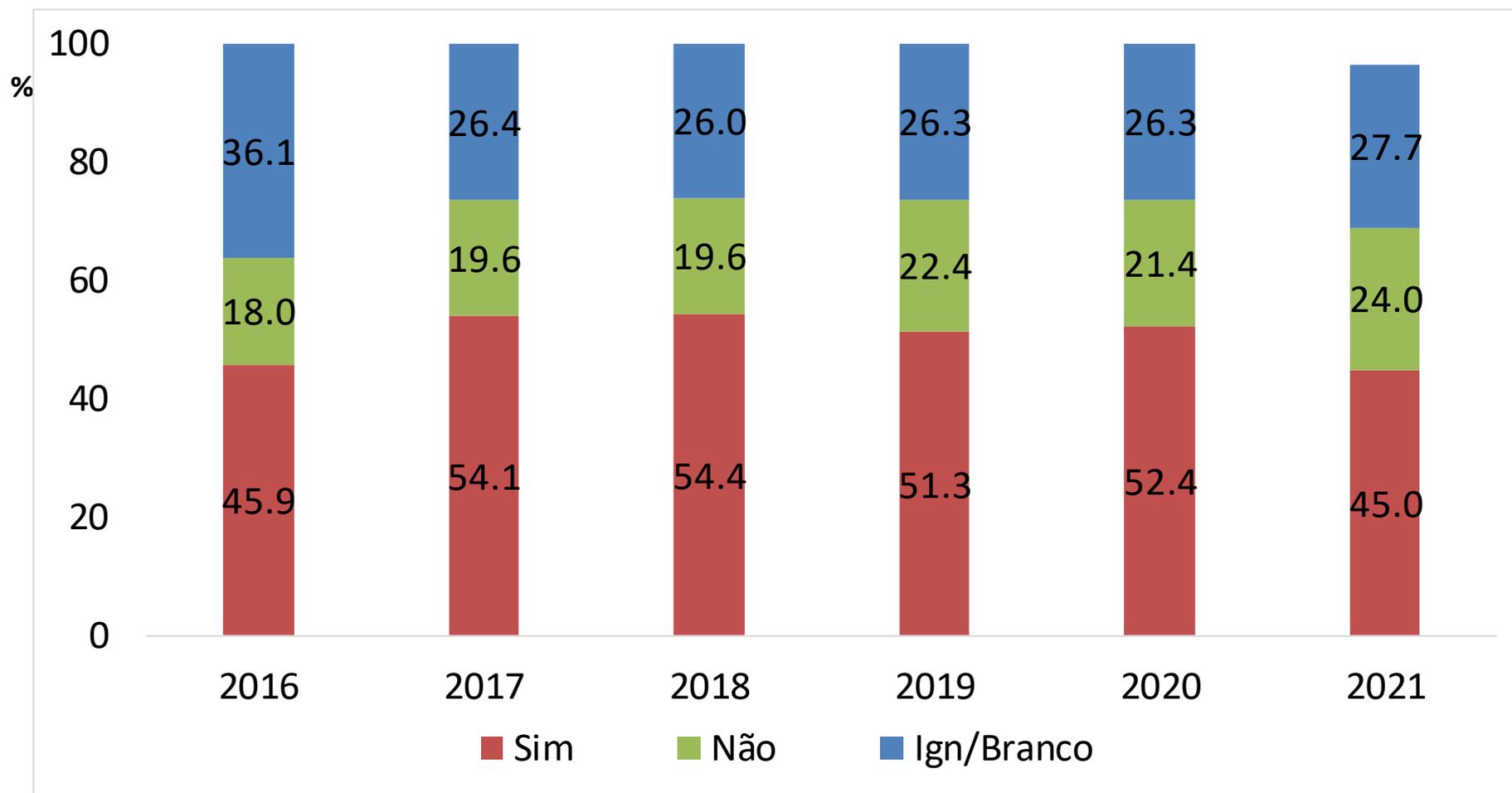
Percentual de realização de teste para HIV. Capitais, 2021.



Fonte: SES/MS/SINAN. * Dados preliminares, sujeitos a revisão.
Realizado = positivo + negativo

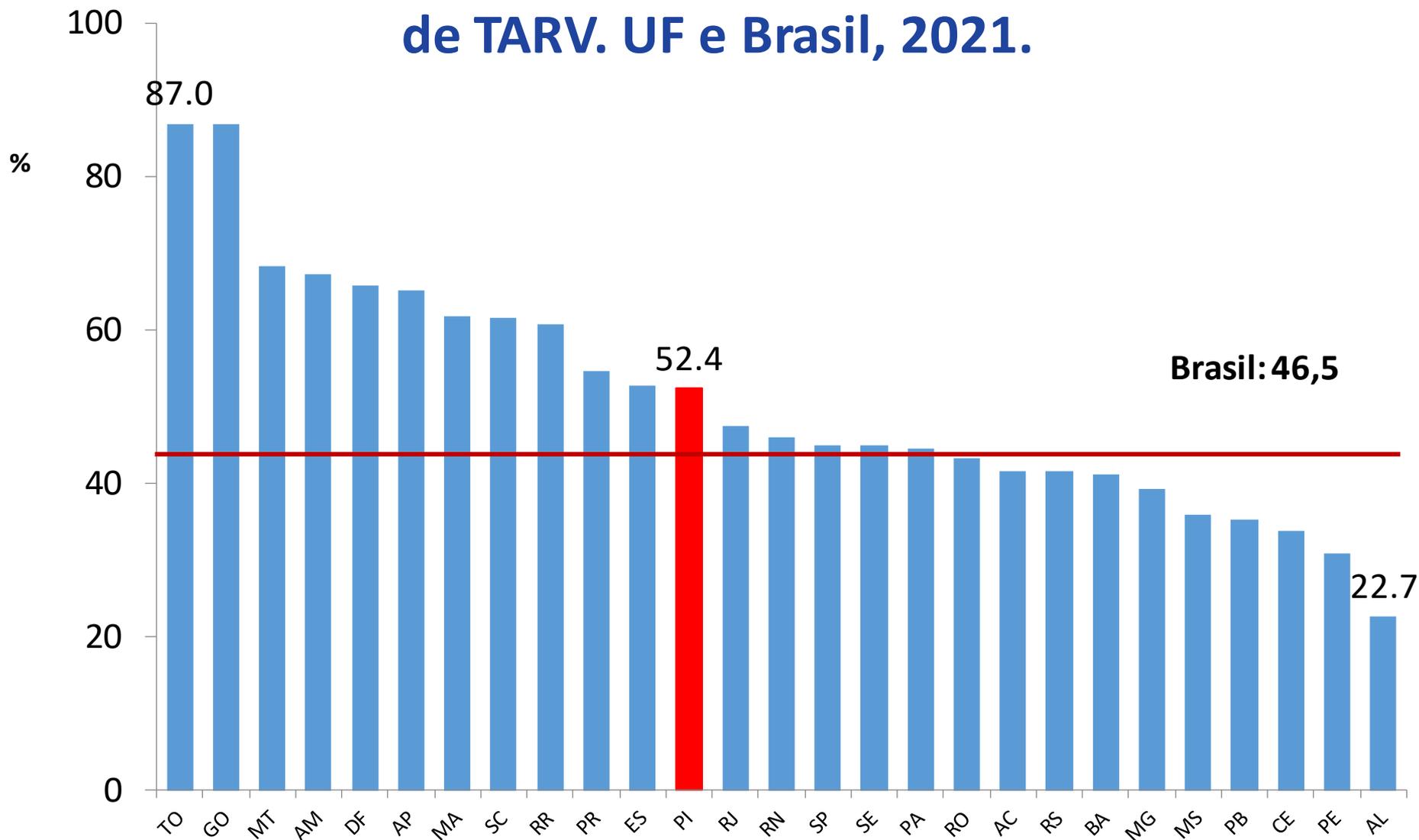
Capital

Percentual de casos novos de coinfeção TB-HIV por uso de TARV. Brasil, 2016 a 2021.



Fonte: SES/MS/SINAN. * Dados preliminares, sujeitos a revisão.
TARV=Terapia Antirretroviral

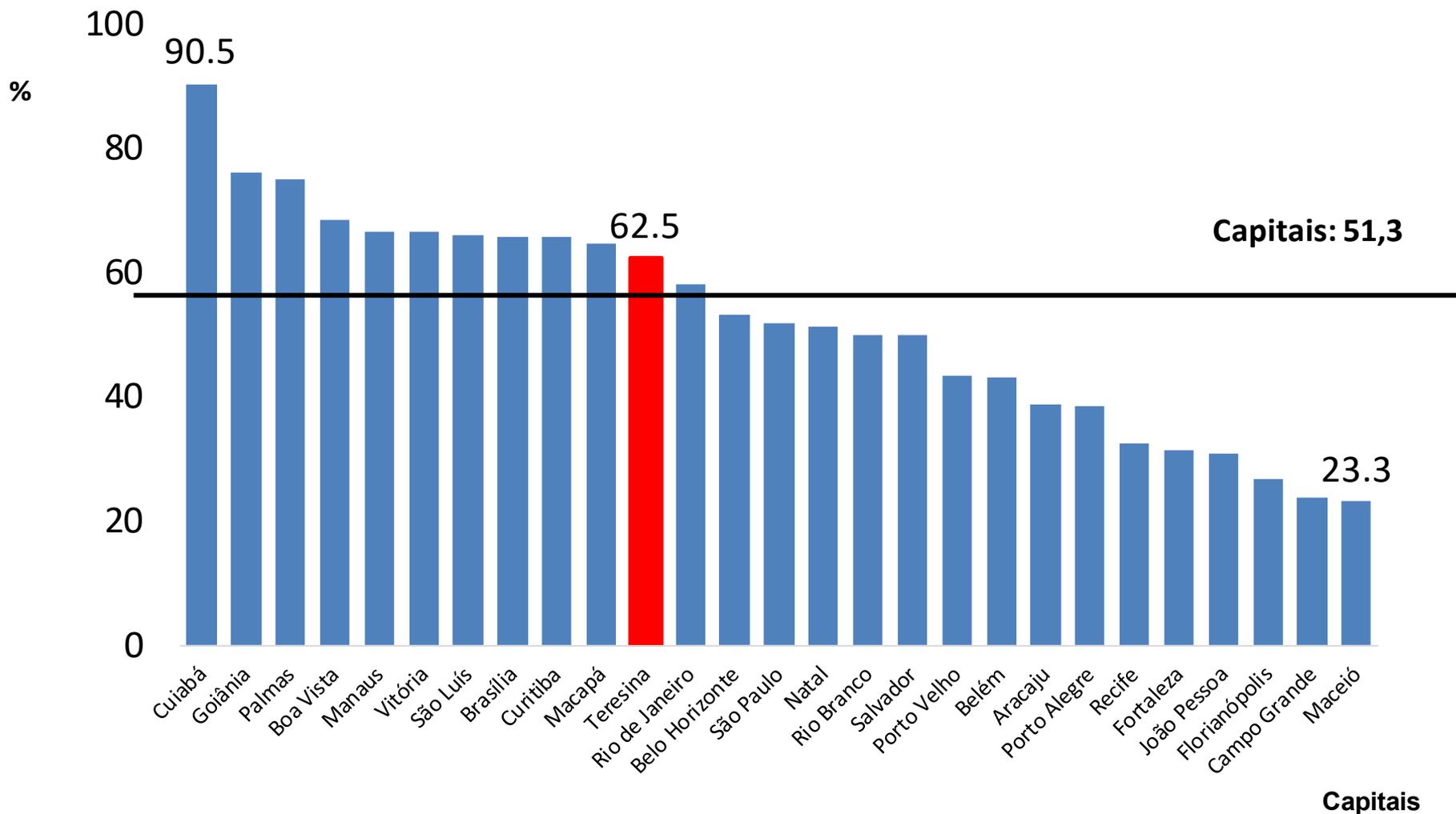
Percentual de casos novos de coinfeção TB-HIV por uso de TARV. UF e Brasil, 2021.



Fonte: SES/MS/SINAN. * Dados preliminares, sujeitos a revisão.
TARV = Terapia Antirretroviral

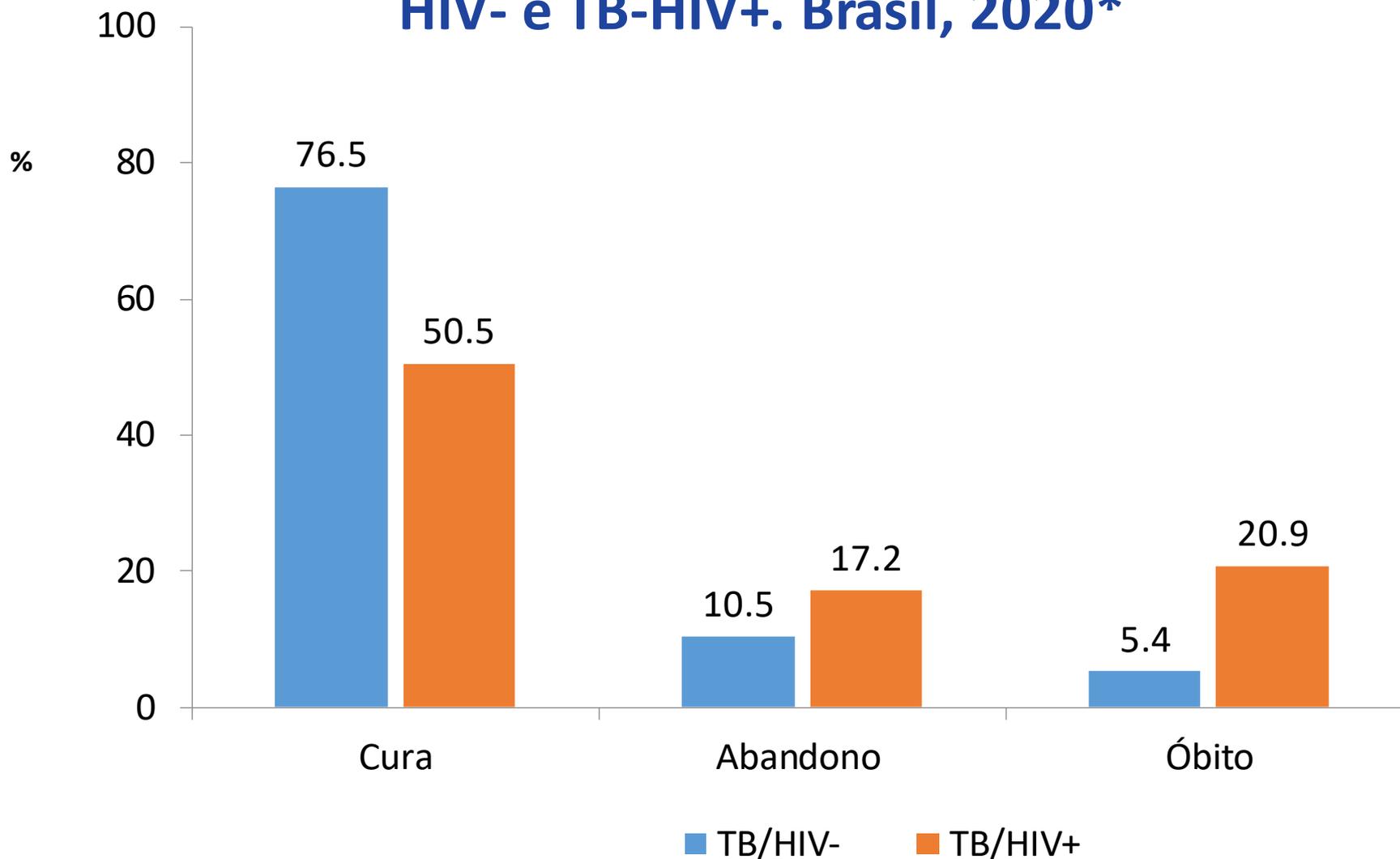
Unidade Federada

Percentual de casos novos de coinfeção TB-HIV por uso de TARV. Capitais, 2021.



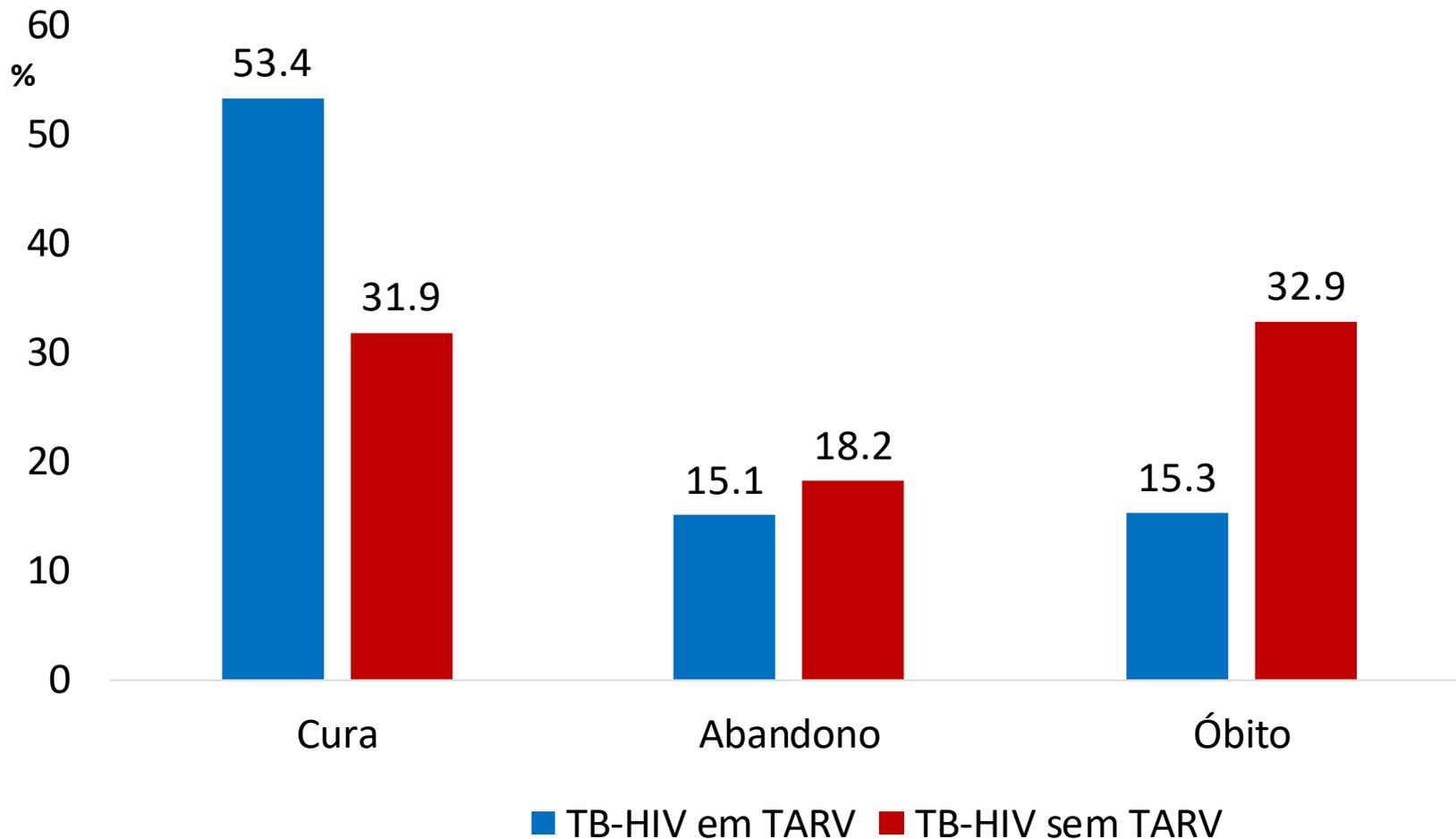
Fonte: SES/MS/SINAN. * Dados preliminares, sujeitos a revisão.
TARV = Terapia Antirretroviral

Comparação entre o encerramento dos casos novos de TB- HIV- e TB-HIV+. Brasil, 2020*



Fonte: SES/MS/SINAN. * Dados preliminares, sujeitos a revisão.
HIV ignorado= em andamento+ não realizado+ ignorado
ES não contabilizado na análise

Comparação entre o encerramento dos casos novos de coinfecção TB-HIV por uso de TARV. Brasil, 2020.



Fonte: SES/MS/SINAN. * Dados preliminares, sujeitos a revisão.

TARV = Terapia Antirretroviral

ES não contabilizado na análise

PILAR 1

Prevenção e cuidado integrado centrados na pessoa com TB

Diagnosticar oportunamente

Tratar de forma adequada (integral) e oportuna

Intensificar as atividades colaborativas TB-HIV

Intensificar ações de prevenção

Intensificar ações voltadas às populações mais vulneráveis

PILAR 2

Políticas arrojadas e sistema de apoio

Fortalecer o compromisso político e a disponibilidade de recursos adequados

Fortalecer a articulação intra e intersectorial e enfrentamento dos determinantes sociais da TB

Fortalecer a participação da sociedade civil

Fortalecer a vigilância da TB e as atividades de monitoramento e avaliação

PILAR 3

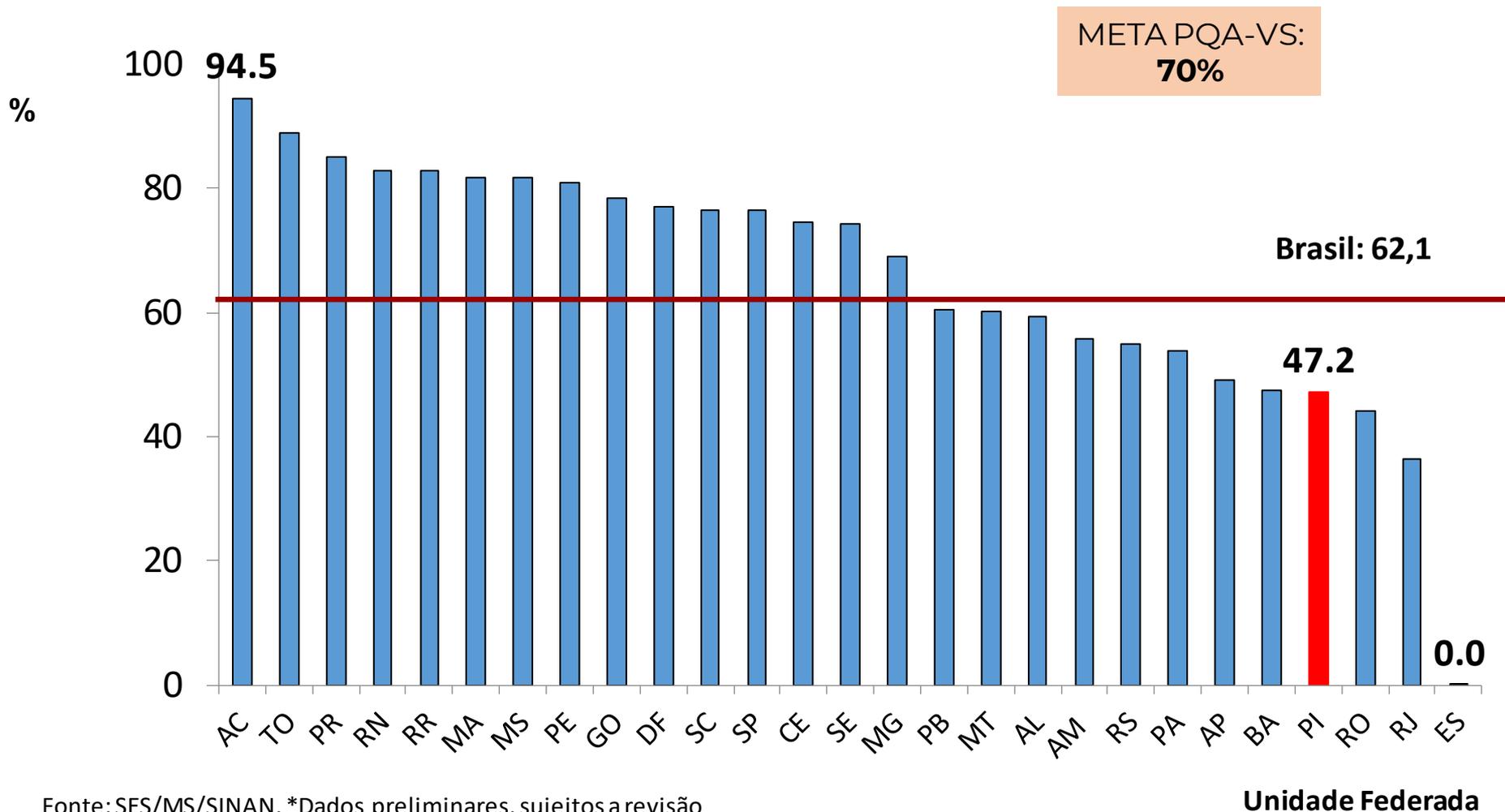
Intensificação da pesquisa e inovação

Estabelecer parcerias para fomento à realização de pesquisas de interesse

Promover a incorporação de tecnologias e iniciativas inovadoras

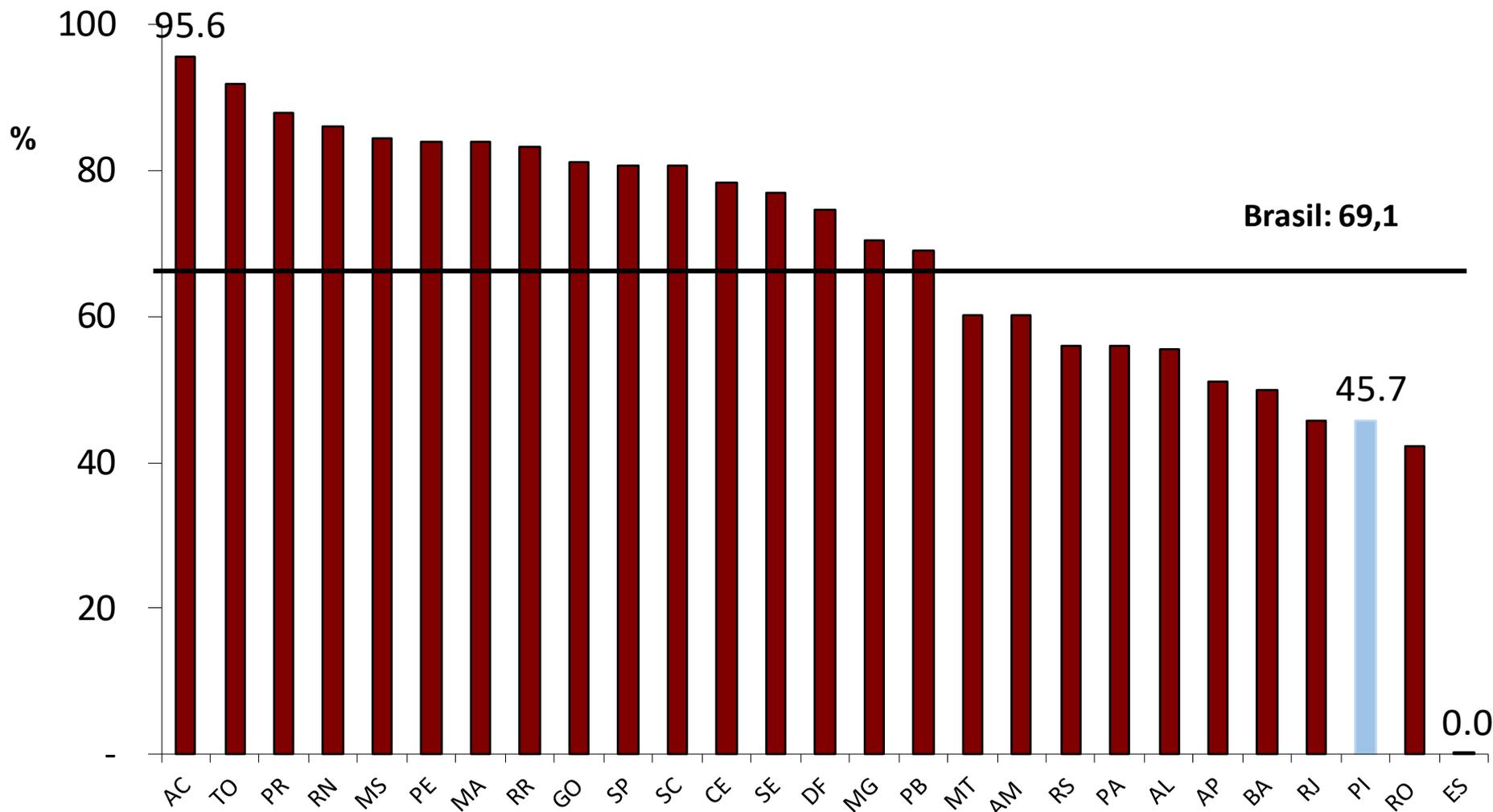


Percentual de contatos examinados entre os contatos identificados dos casos novos de tuberculose. UF e Brasil, 2020.



Fonte: SES/MS/SINAN. *Dados preliminares, sujeitos a revisão
ES não contabilizado na análise

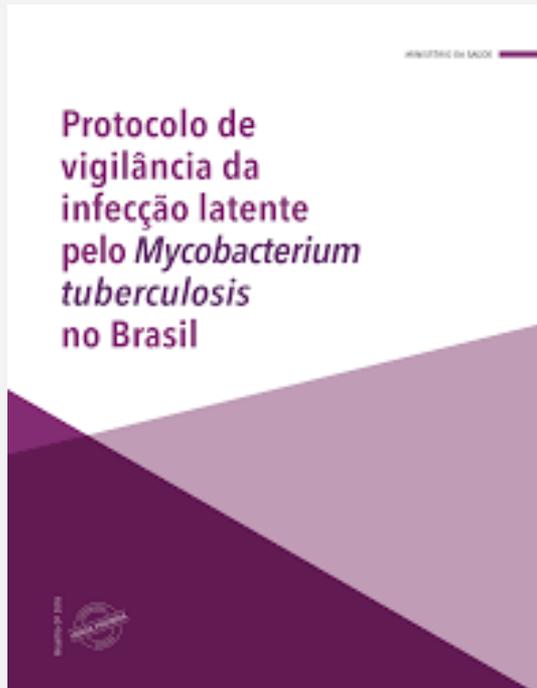
Percentual de contatos examinados entre os contatos identificados dos casos novos pulmonares confirmados laboratorialmente. UF e Brasil, 2020.



Fonte: SES/MS/SINAN. *Dados preliminares, sujeitos a revisão
ES não contabilizado na análise

Unidade Federada

Intensificar o diagnóstico e tratamento da ILTB em populações-chave




Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas

NOTA INFORMATIVA Nº 2/2022-CGDR/.DCCI/SVS/MS

Recomendações para utilização do teste de liberação de interferon-gama (IGRA) para o diagnóstico laboratorial da Infecção Latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB).

1. Assunto

1.1. Com intuito de intensificar as ações de prevenção da tuberculose (TB) e ampliar a rede de diagnóstico da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB) no país, a Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas (CGDR) e a Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB) vem, por meio desta Nota Informativa Conjunta, *release as:*


Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde
Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública

NOTA INFORMATIVA Nº 2/2022-CGLAB/DAEVS/SVS/MS

ASSUNTO

Com intuito de intensificar as ações de prevenção da tuberculose (TB) e ampliar a rede de diagnóstico da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB) no país, a Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB) e a Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas (CGDR) vêm, por meio desta Nota Informativa Conjunta, divulgar as recomendações para a utilização do teste de liberação de interferon-gama (IFN- γ), do inglês *interferon-gama release assay* (IGRA).

DESCRIÇÃO

O teste IGRA incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS) tem por objetivo a quantificação da resposta imune, a partir de amostras de sangue periférico, mediante estímulo, in vitro, a antígenos específicos de *M. tuberculosis* (MNT), exceto *Mycobacterium kansasii*, *M. szulgai* e *M. marinum* e permitem, por meio da reação de IFN- γ , um melhor direcionamento no diagnóstico da infecção latente pelo *M. tuberculosis* (ILTB).

Antígenos utilizados no teste (ESAT-6 e CFP-10) não apresentam reação cruzada com as cepas BCG e com a maioria das espécies de *M. tuberculosis* (MNT), exceto *Mycobacterium kansasii*, *M. szulgai* e *M. marinum* e permitem, por meio da reação de IFN- γ , um melhor direcionamento no diagnóstico da infecção latente pelo *M. tuberculosis* (ILTB).

O teste IGRA está incorporado no Sistema Único de Saúde (SUS), como uma metodologia alternativa à prova tuberculínica (Tuberculin Skin Test - TST), estando indicado para atendimento em casos de:

- Disponibilização do **IGRA**
- Utilização do **esquema 3HP**

PILAR 1

Prevenção e cuidado integrado centrados na pessoa com TB

Diagnosticar oportunamente

Tratar de forma adequada (integral) e oportuna

Intensificar as atividades colaborativas TB-HIV

Intensificar ações de prevenção

Intensificar ações voltadas às populações mais vulneráveis

PILAR 2

Políticas arrojadas e sistema de apoio

Fortalecer o compromisso político e a disponibilidade de recursos adequados

Fortalecer a articulação intra e intersetorial e enfrentamento dos determinantes sociais da TB

Fortalecer a participação da sociedade civil

Fortalecer a vigilância da TB e as atividades de monitoramento e avaliação

PILAR 3

Intensificação da pesquisa e inovação

Estabelecer parcerias para fomento à realização de pesquisas de interesse

Promover a incorporação de tecnologias e iniciativas inovadoras



| População | Risco de adoecimento por TB* | Carga entre os casos novos* |
|---|------------------------------|-----------------------------|
|  | 3 | 0,8% |
|  | 21 | 8,3% |
|  | 26 | 9,9% |
|  | 56** | 2,6% |

Fonte: Sinan/MS e IBGE.

*Brasil (2019); **Tbweb, SP, 2015 e Pessoa em Situação de Rua: Censo São Paulo, capital (2015)

Acordo de Cooperação Técnica Nº 60/2021

articulação entre SUS e SUAS

inclusão social da pessoa em situação de vulnerabilidade social com tuberculose



Acordo de Cooperação Técnica Nº 01/2022

cooperação técnica entre Ministério da Saúde e MMFDH

Enfrentamento do estigma e discriminação

PILAR 1

Prevenção e cuidado integrado centrados na pessoa com TB

Diagnosticar oportunamente

Tratar de forma adequada (integral) e oportuna

Intensificar as atividades colaborativas TB-HIV

Intensificar ações de prevenção

Intensificar ações voltadas às populações mais vulneráveis

PILAR 2

Políticas arrojadas e sistema de apoio

Fortalecer o compromisso político e a disponibilidade de recursos adequados

Fortalecer a articulação intra e intersectorial e enfrentamento dos determinantes sociais da TB

Fortalecer a participação da sociedade civil

Fortalecer a vigilância da TB e as atividades de monitoramento e avaliação

PILAR 3

Intensificação da pesquisa e inovação

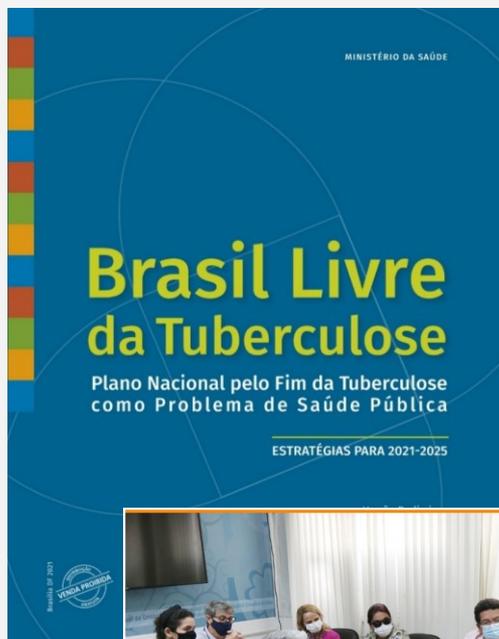
Estabelecer parcerias para fomento à realização de pesquisas de interesse

Promover a incorporação de tecnologias e iniciativas inovadoras



Pactuação na CIT (7ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite em julho de 2021, disponível em <https://m.youtube.com/watch?v=7uhbEke4J-Y>)

Portaria GM/MS nº 154 DE 10 de fevereiro de 2022: **Aprova o Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública**

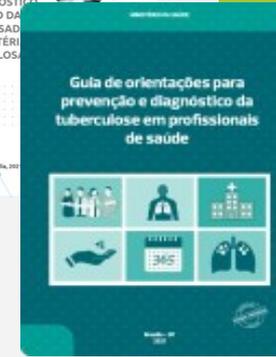
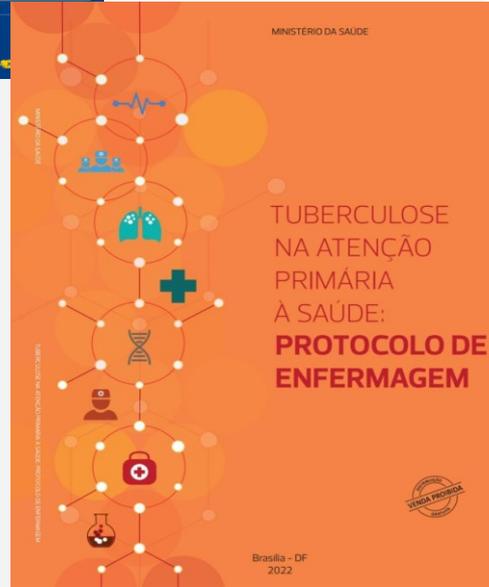


19/11/2021

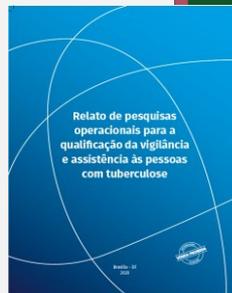
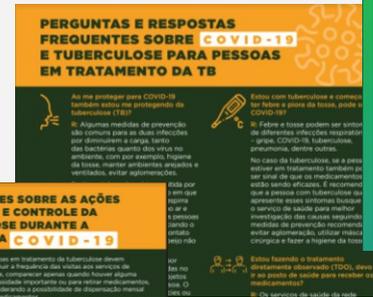
SES e OPAS firmam cooperação técnica para o enfrentamento da tuberculose no estado do Rio

Encontro marca o início do apoio tecnológico, científico e de capacitação da OPAS

- Elaboração de planos locais (estados e municípios) para controle da TB
- Inserção de metas nos planos estaduais e municipais de saúde
- Pactuar fluxos, planos, ações na CIR e na CIB
- Articulação junto ao COSEMS
- Articulação com a sociedade civil e o parlamento



Indicadores operacionais da tuberculose no Brasil e a covid-19: análise comparativa



Secretaria de Vigilância
em Saúde - SVS | Ministério
da Saúde

DISQUE
SAÚDE
136

SUS+

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

