



VII Workshop para o Controle da Tuberculose em Minas Gerais



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.



CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE EM MINAS GERAIS

Maria Ângela e Renata Rocha
Coordenação Estadual de Tuberculose
DVCC/SVE/SubVS/SES-MG
Março/2025



Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan

Casos de Tuberculose, URS, 2024



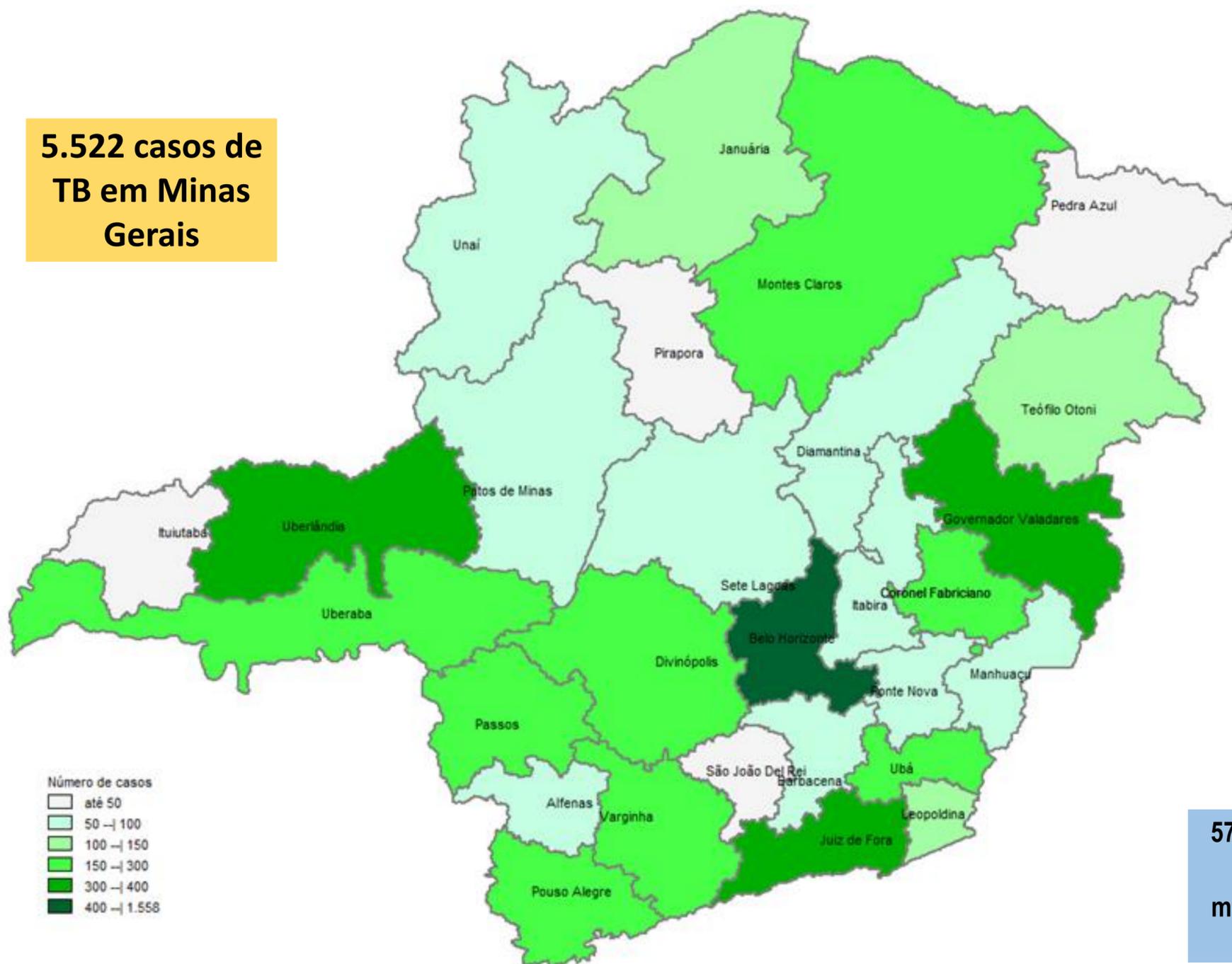
VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais

Municípios com maior carga de Tuberculose, 2024

Município residência	Nº de casos
1 Belo Horizonte	742
2 Juiz de Fora	298
3 Uberlândia	252
4 Governador Valadares	211
5 Contagem	163
6 Ribeirão das Neves	153
7 Montes Claros	119
8 Ubá	114
9 Uberaba	107
10 Betim	89
11 Santa Luzia	76
12 Passos	72
13 Pouso Alegre	61
14 Ipatinga	56
15 Divinópolis	53
Total nos 15 Municípios	2.566
Minas Gerais	5.522

Fonte: Sinan, 10.03.2025

46,5% dos casos

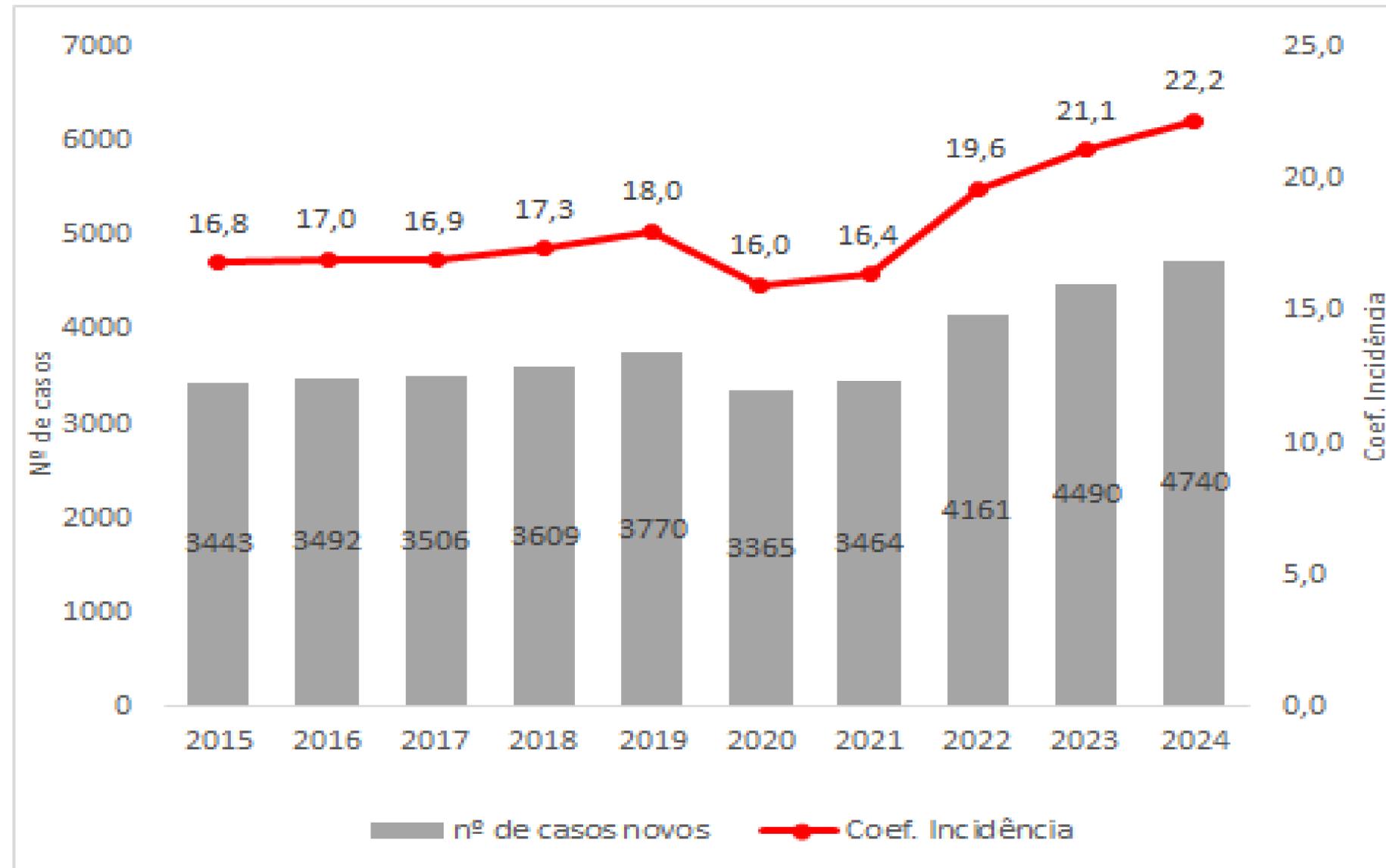


Fonte: Sinan, 10.03.2025

Coeficiente de incidência de tuberculose. Minas Gerais, 2015 a 2024



VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais

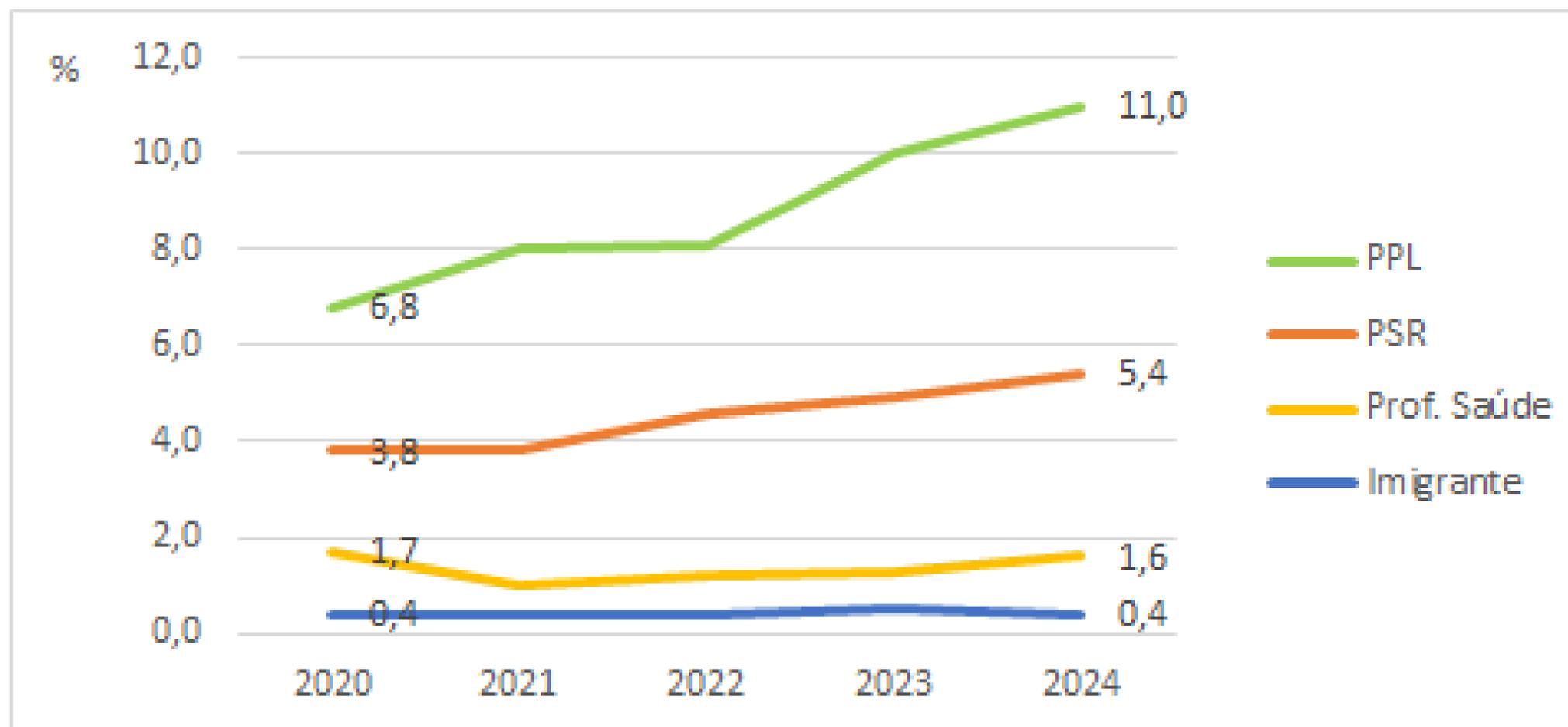


Reduzir o coeficiente de incidência para menos de 10 casos/100 mil habitantes até 2035.

Percentual de casos novos de tuberculose diagnosticados em populações especiais. Minas Gerais, 2020 a 2024



VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais

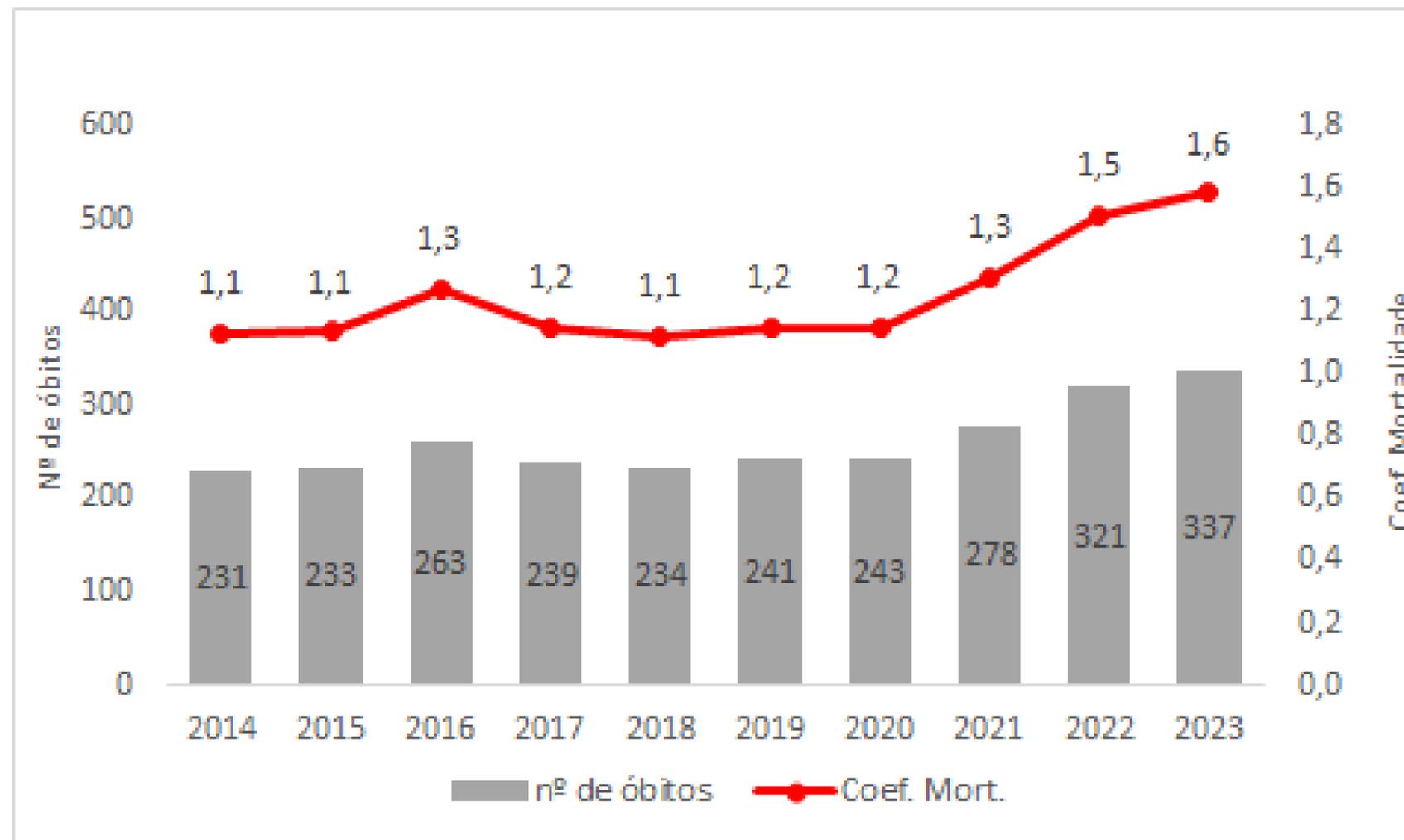


Fonte: Sinan, 10.03.2025

Coeficiente de mortalidade por tuberculose. Minas Gerais, 2014 a 2023



VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais



Limitar o número de óbitos por TB para menos de 230 ao ano até 2035.

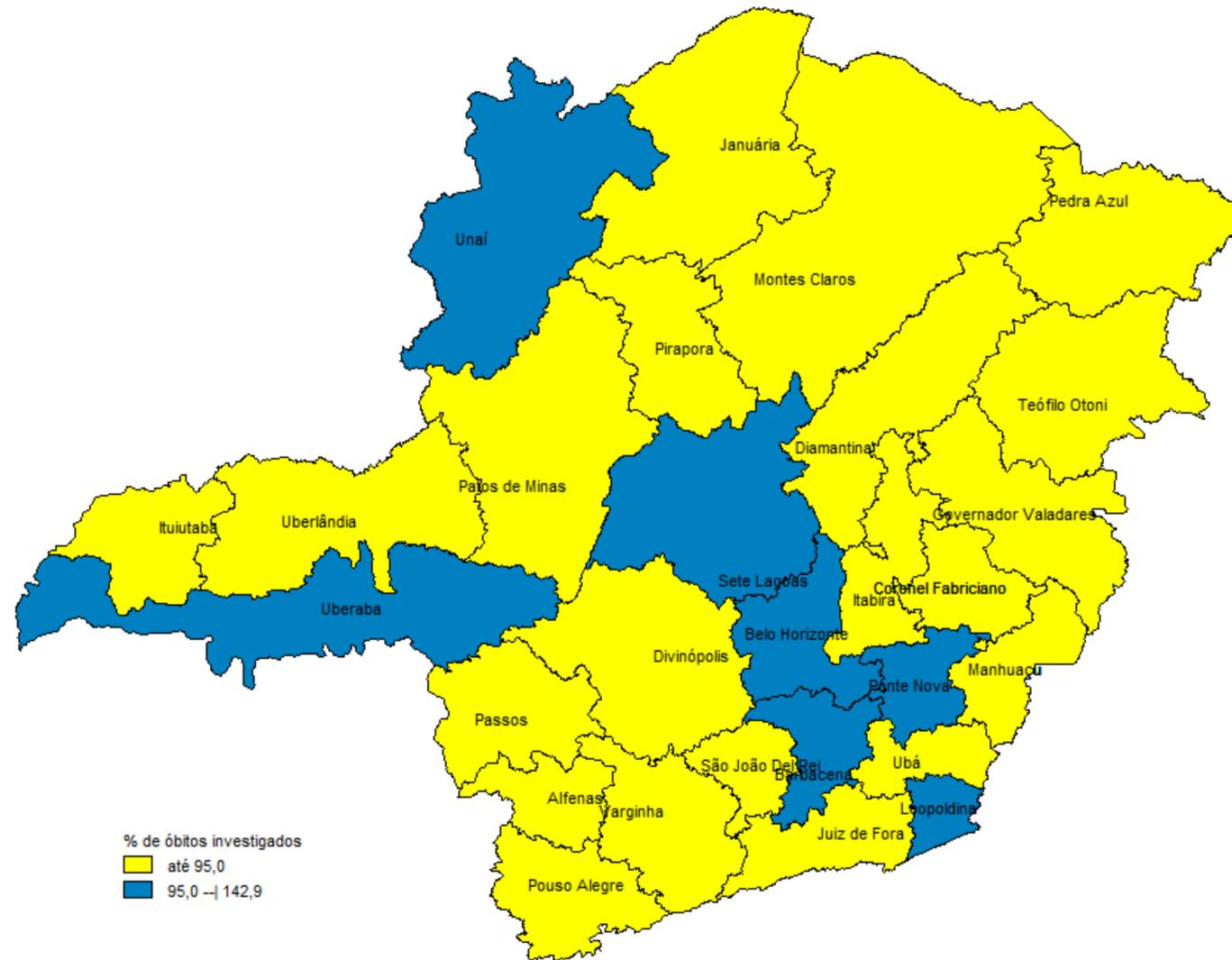
Fonte: Sinan e IBGE, 10.03.2025

Monitoramento da Vigilância do Óbito. URS, 2023

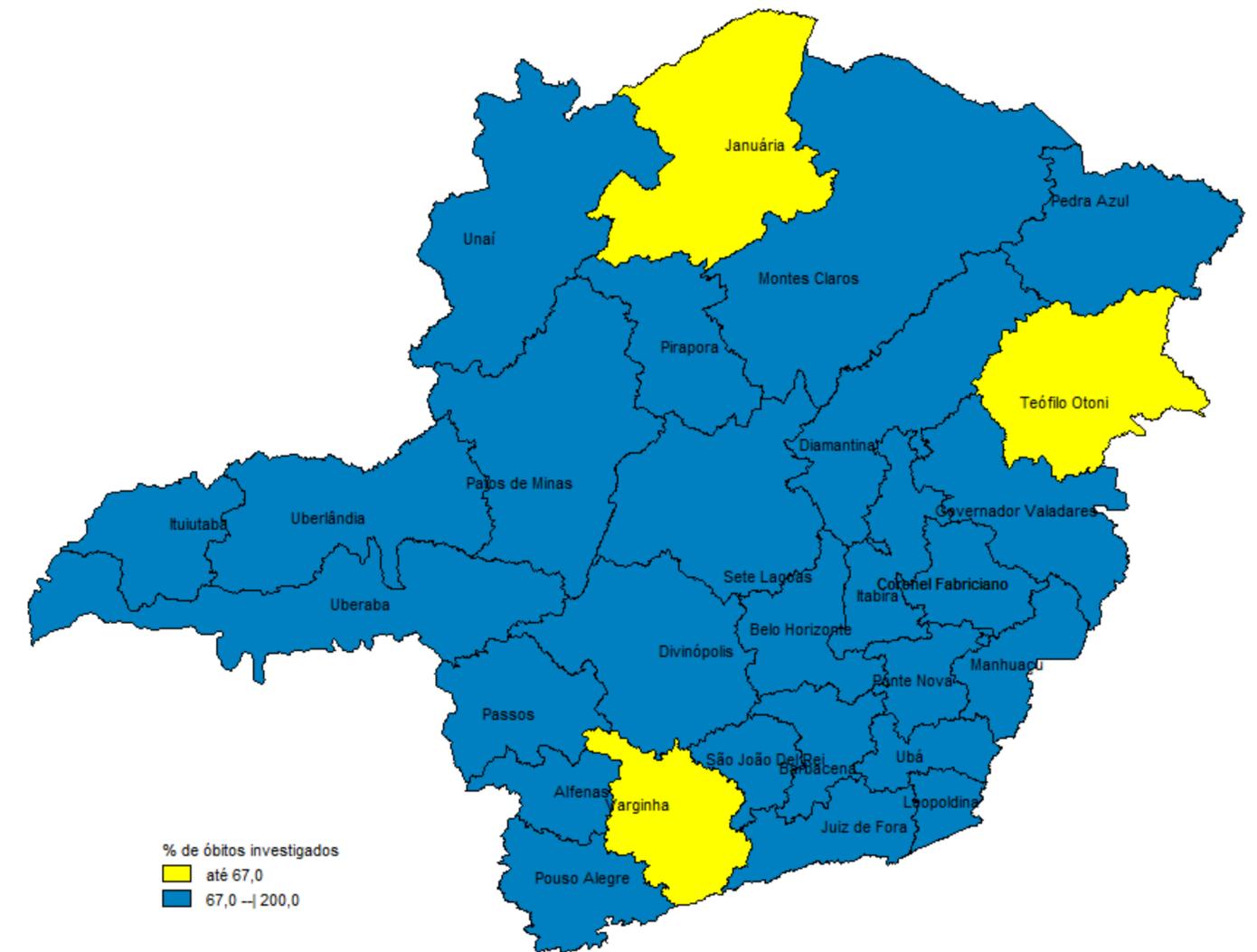


VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais

2023



2024



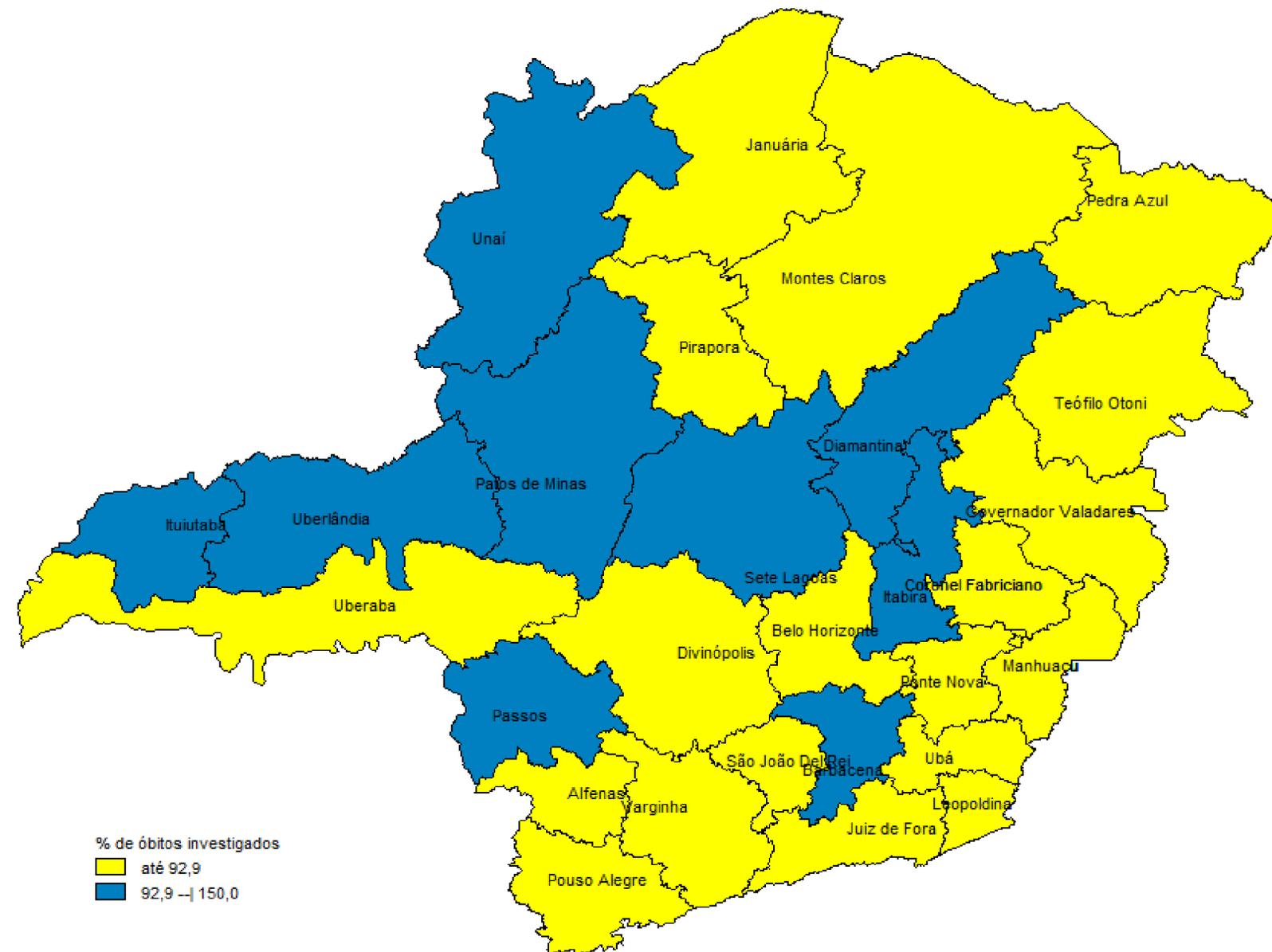
Incentivar e apoiar a investigação de, no mínimo, 70% dos óbitos com menção de TB nas causas de morte (mun. com até 19 óbitos) e, no mínimo, 50% dos óbitos com menção de TB (mun. com 20 óbitos ou mais) em 2023

Monitoramento da Vigilância do Óbito. URS, 2024



VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais

2024

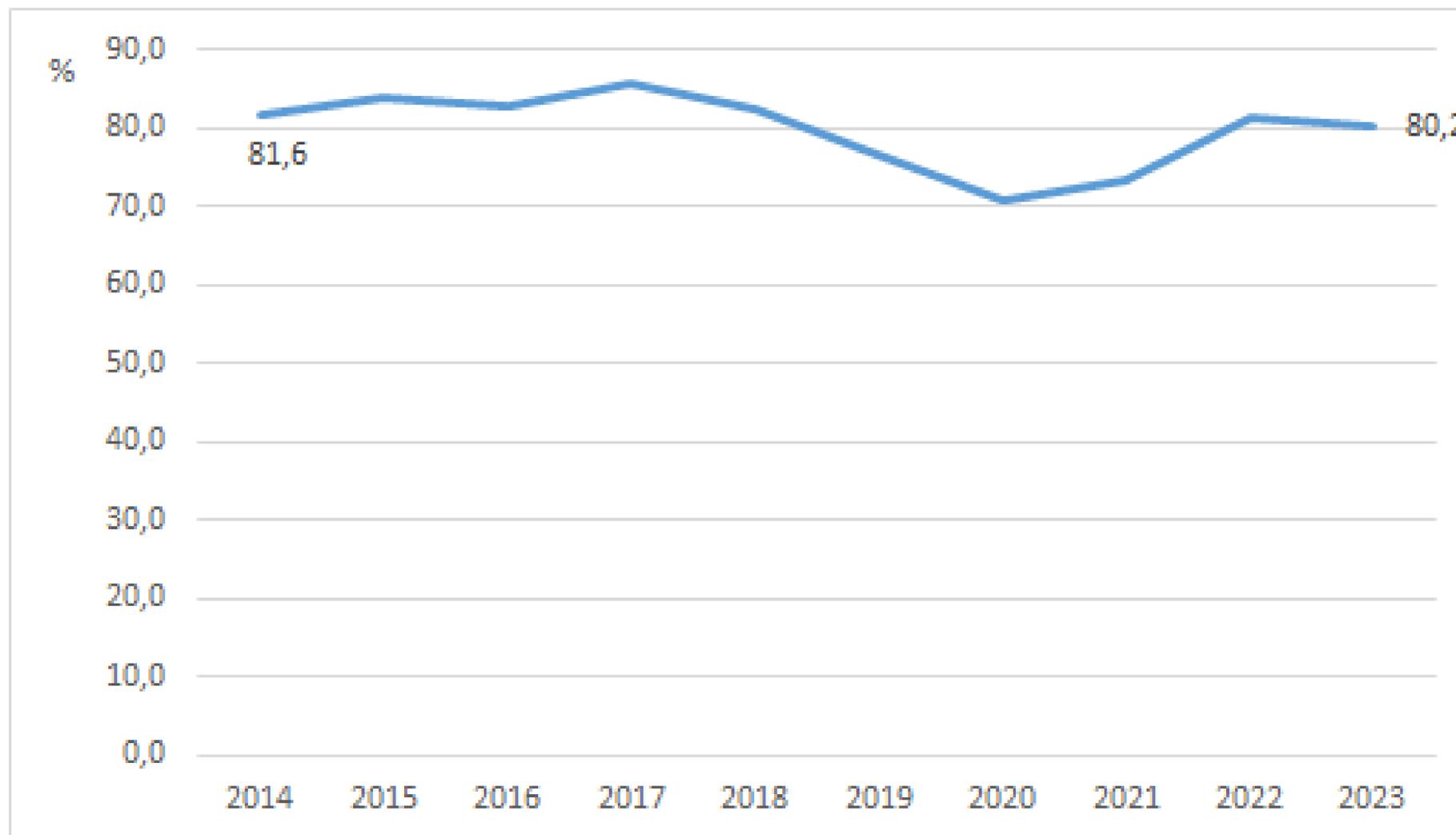


ativar e apoiar a investigação de, no mínimo, 70% dos óbitos com menção de TB nas causas de morte (mun. com 9 óbitos) e, no mínimo, 50% dos óbitos com menção de TB (mun. com 20 óbitos ou mais) em 2023

Proporção de contatos examinados entre os contatos identificados dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. Minas Gerais, 2014 a 2023



VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais

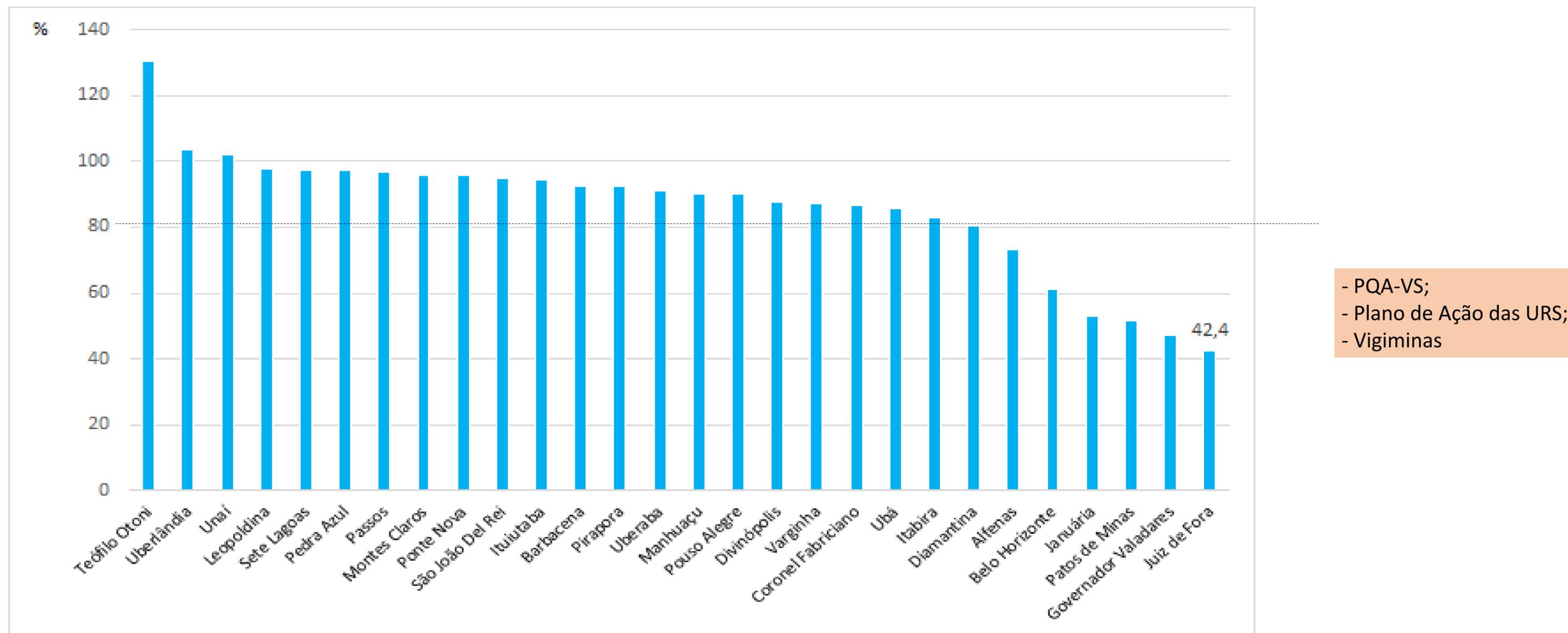


PQA-VS;
Plano de Ação das URS;
Vigiminas

Proporção de contatos examinados entre os contatos identificados dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. URS, 2023



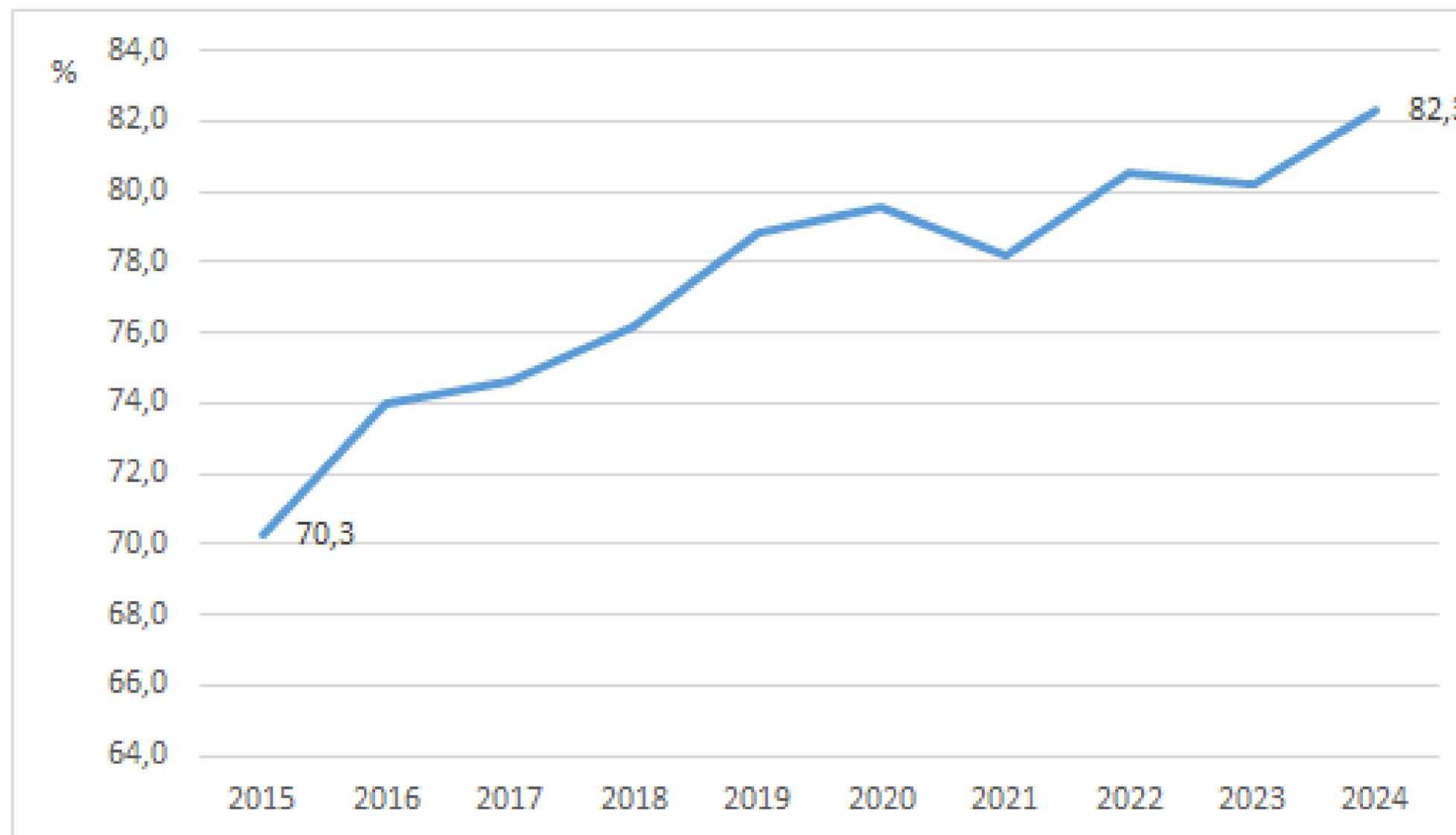
VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais



Proporção de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados por critério laboratorial. Minas Gerais, 2015 a 2024



VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais

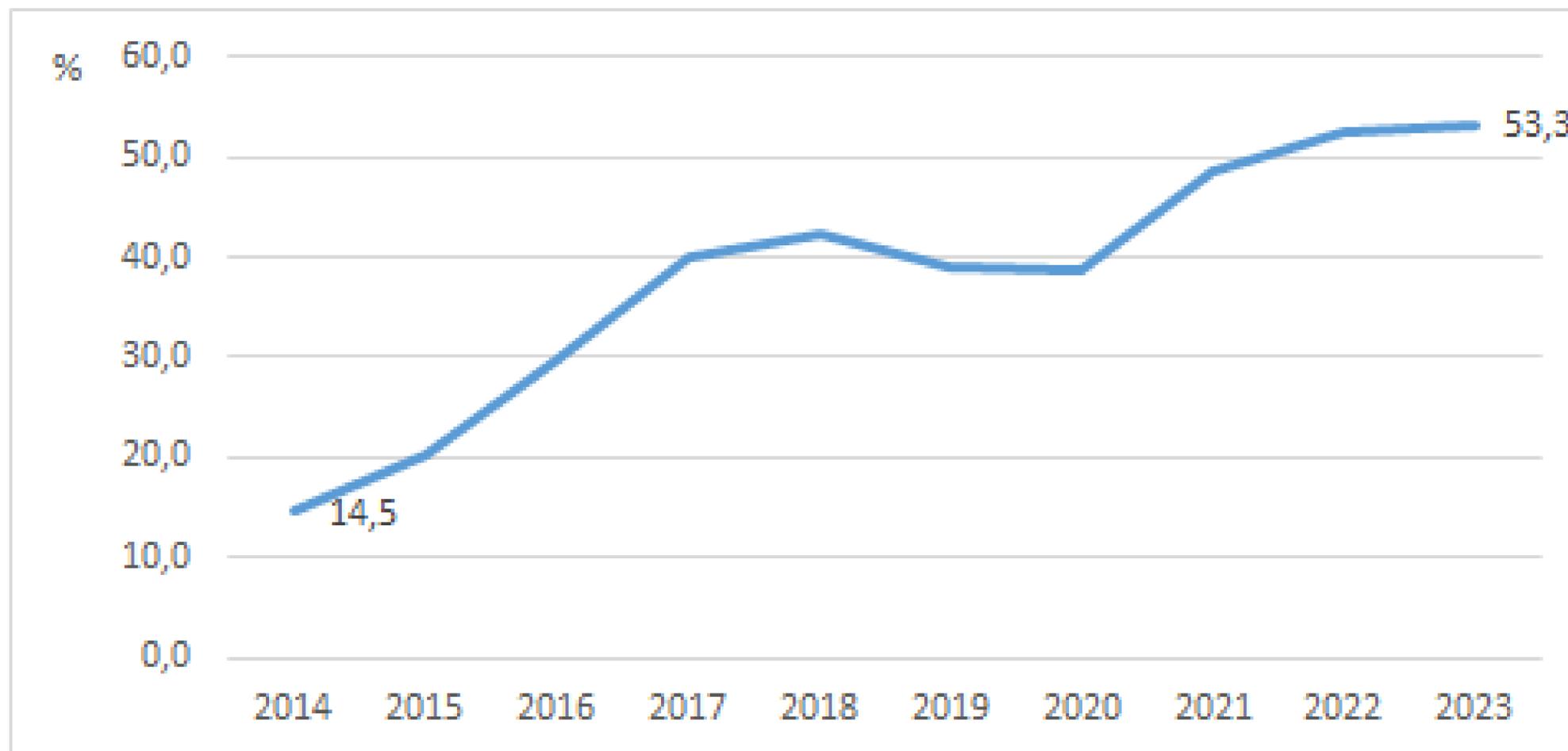


Fonte: Sinan, 10.03.2025

Percentual de cultura realizada entre os casos de tuberculose pulmonar. Minas Gerais, 2014 a 2023



VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais

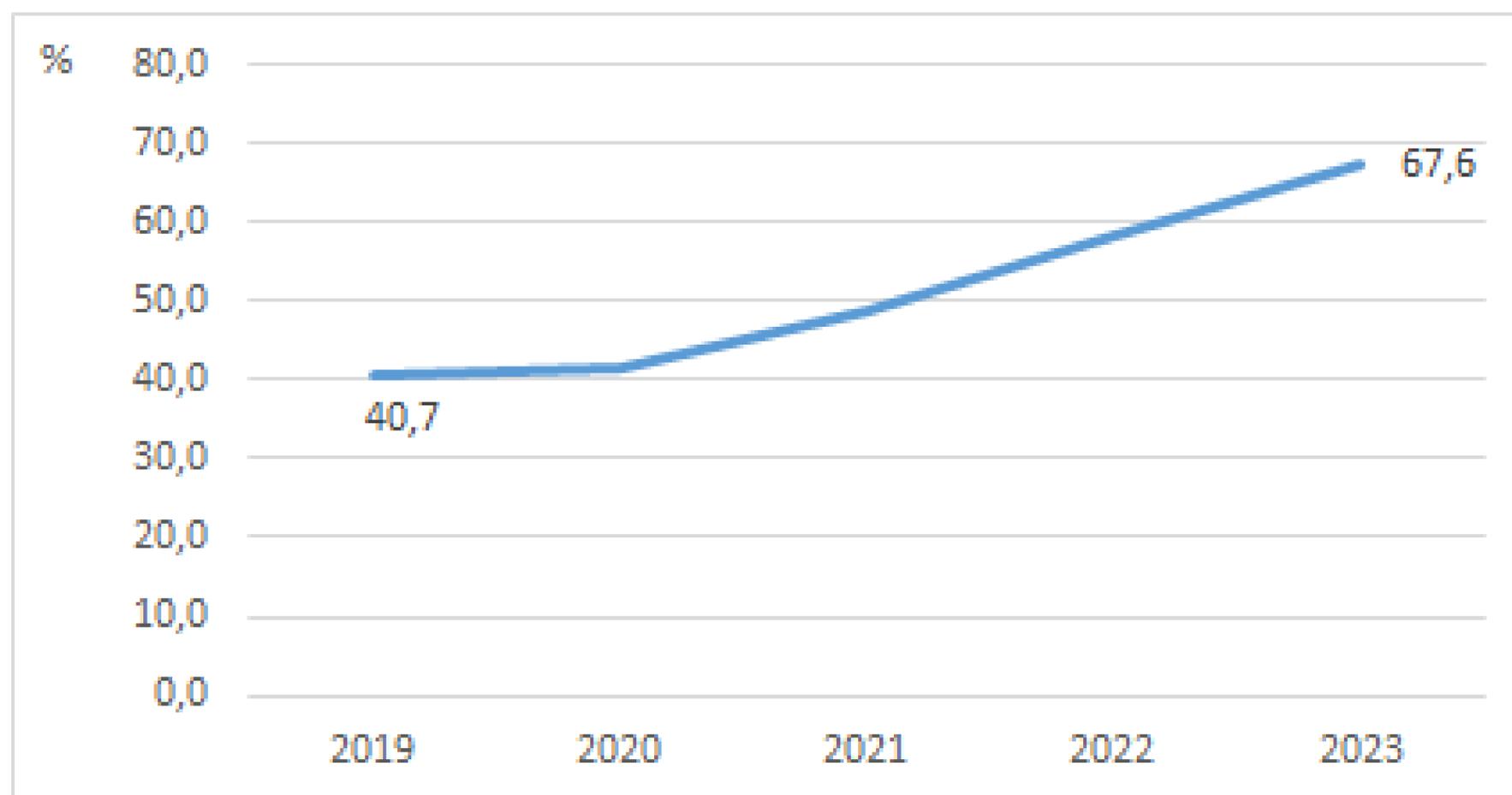


Fonte: Sinan, 10.03.2025

Percentual de Teste Rápido Molecular (TRM-TB), entre os casos novos de tuberculose pulmonar. Minas Gerais, 2019 a 2023



VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais

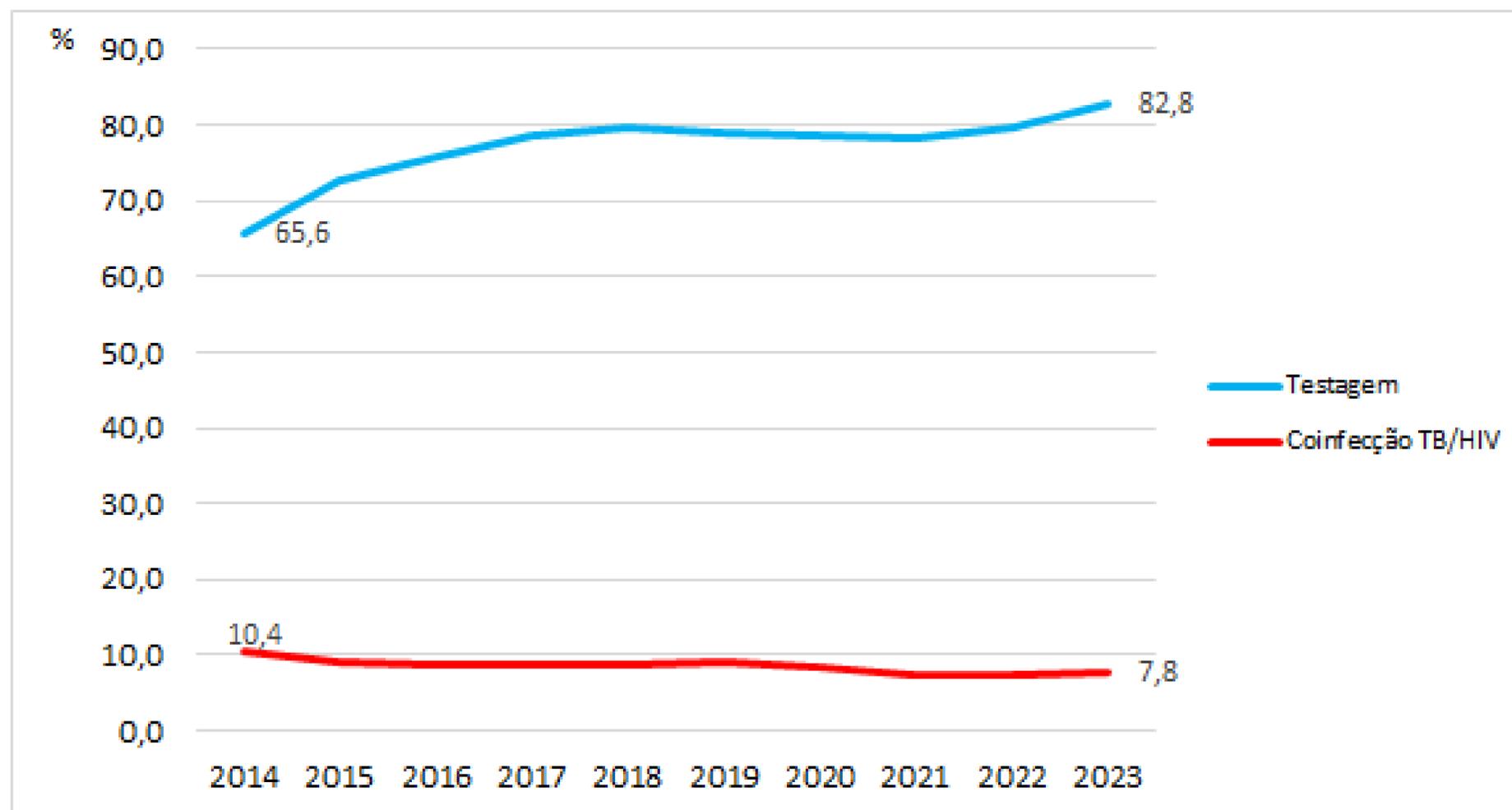


Fonte: Sinan, 10.03.2025

Percentual de casos novos de tuberculose que realizaram teste para HIV e percentual de coinfecção TB-HIV. Minas Gerais, 2014 a 2023



VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais

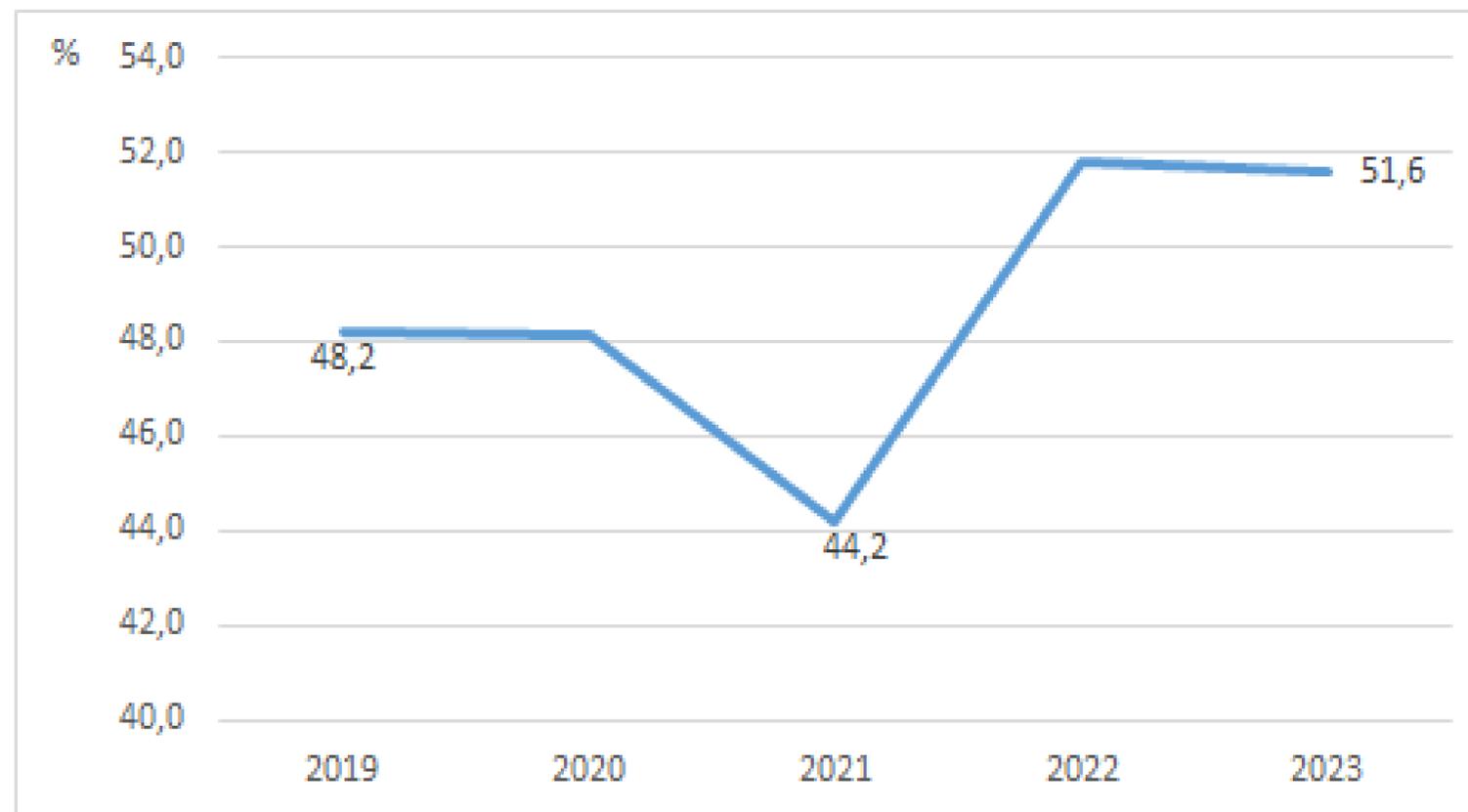


Fonte: Sinan, 10.03.2025

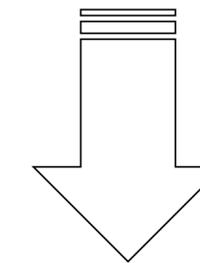
Percentual de casos novos de coinfeção TB-HIV por uso de terapia antirretroviral (TARV). Minas Gerais, 2019 a 2023



VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais



40 HIV **1**
1 - Positivo 3 - Em Andamento
2 - Negativo 4 - Não Realizado



41 Terapia Antirretroviral Durante o Tratamento para a TB
1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

Fonte: Sinan, 10.03.2025

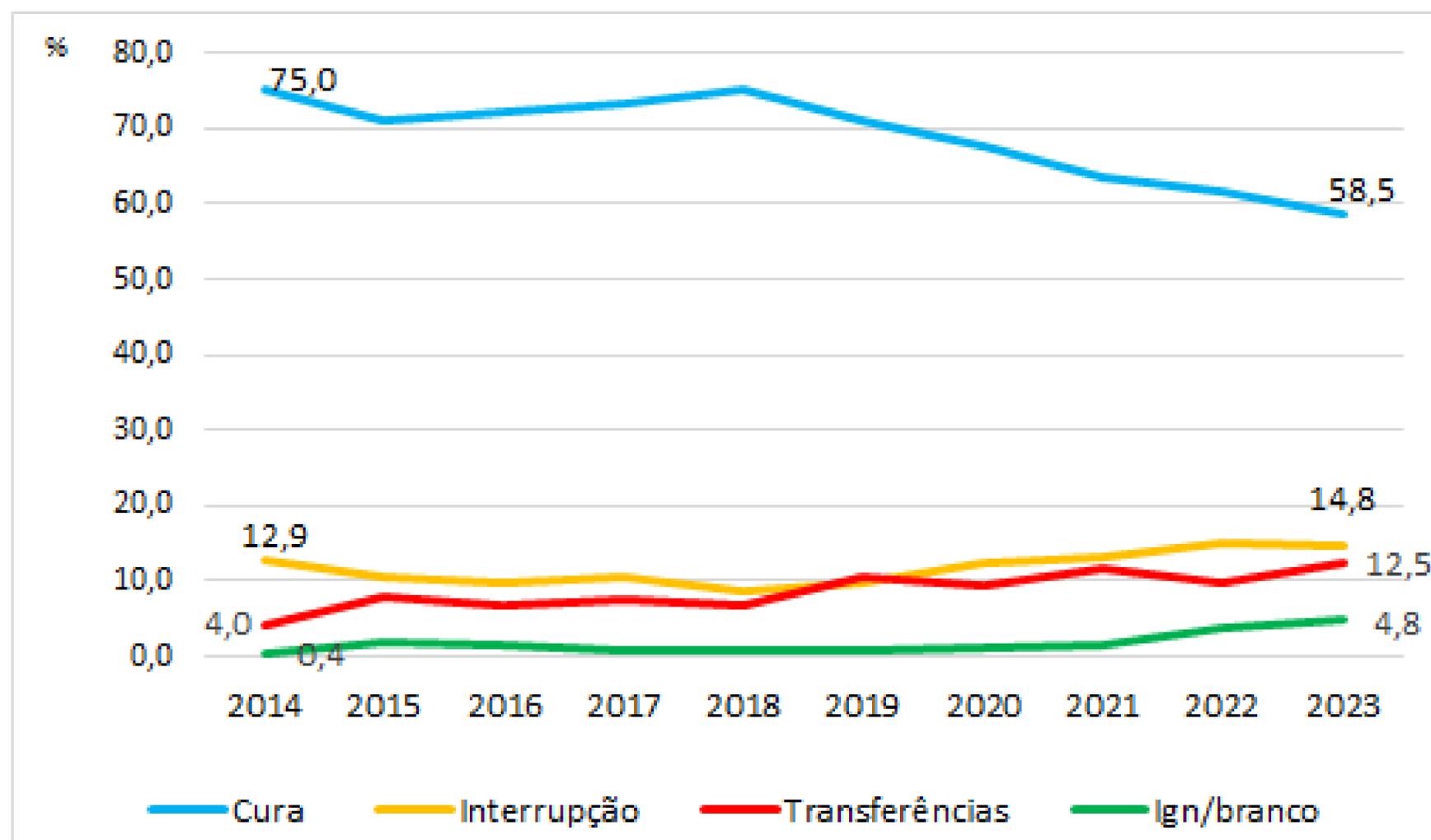
A. MOMENTO IDEAL PARA INICIAR O TARV EM PACIENTES COM TB

Os pacientes com diagnóstico concomitante de ambas as doenças possuem indicação de tratamento com medicamentos antiTB e antirretrovirais. O tratamento para tuberculose deverá ser instituído imediatamente e os antirretrovirais devem ser introduzidos de acordo com o grau de imunossupressão avaliado através da contagem de LT-CD4+ (BRASIL, 2017).

Percentual de cura, interrupção do tratamento, em branco/ignorado e transferência dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. Minas Gerais, 2014 a 2023



VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais

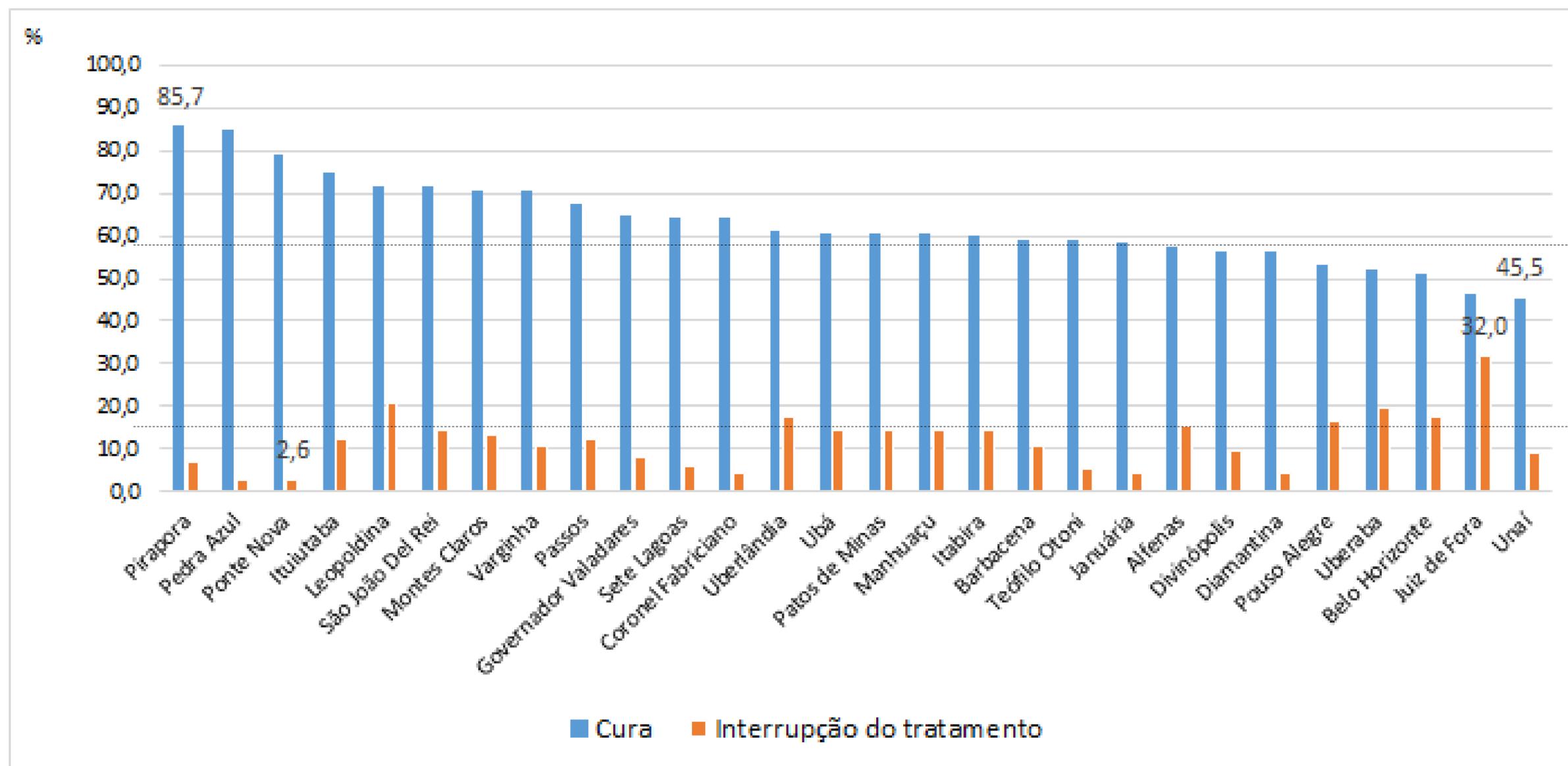


Qualificação do banco de dados:
rotinas do boletim de acompanhamento mensal, rotina de verificação das duplicidades; realização das vinculações, encerramento dos casos

Percentual de cura e interrupção do tratamento dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. URS, 2023



VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais

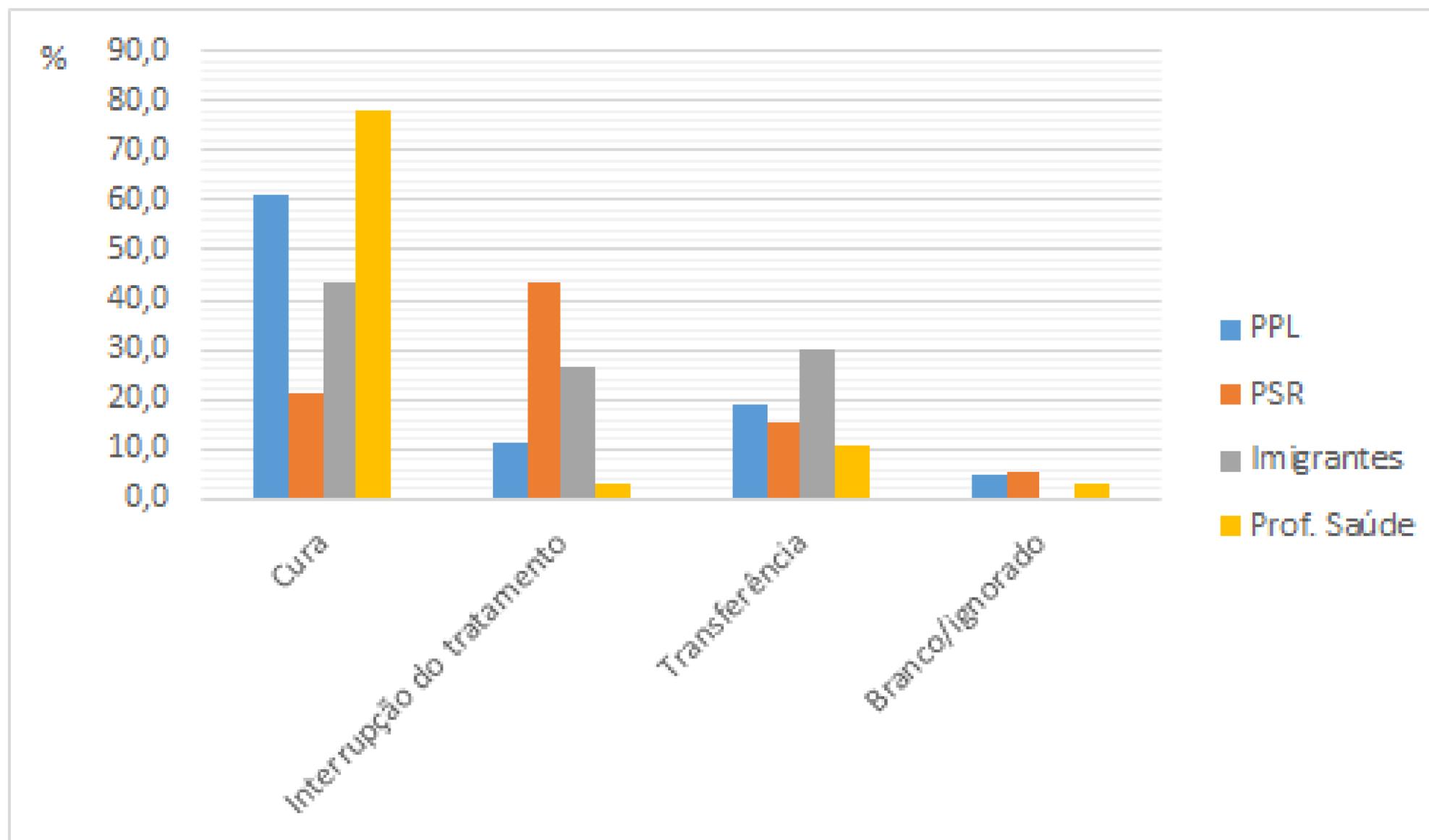


Fonte: Sinan, 10.03.2025

Proporção de cura e interrupção do tratamento, dos casos de tuberculose diagnosticados em populações especiais. Minas Gerais, 2023



VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais

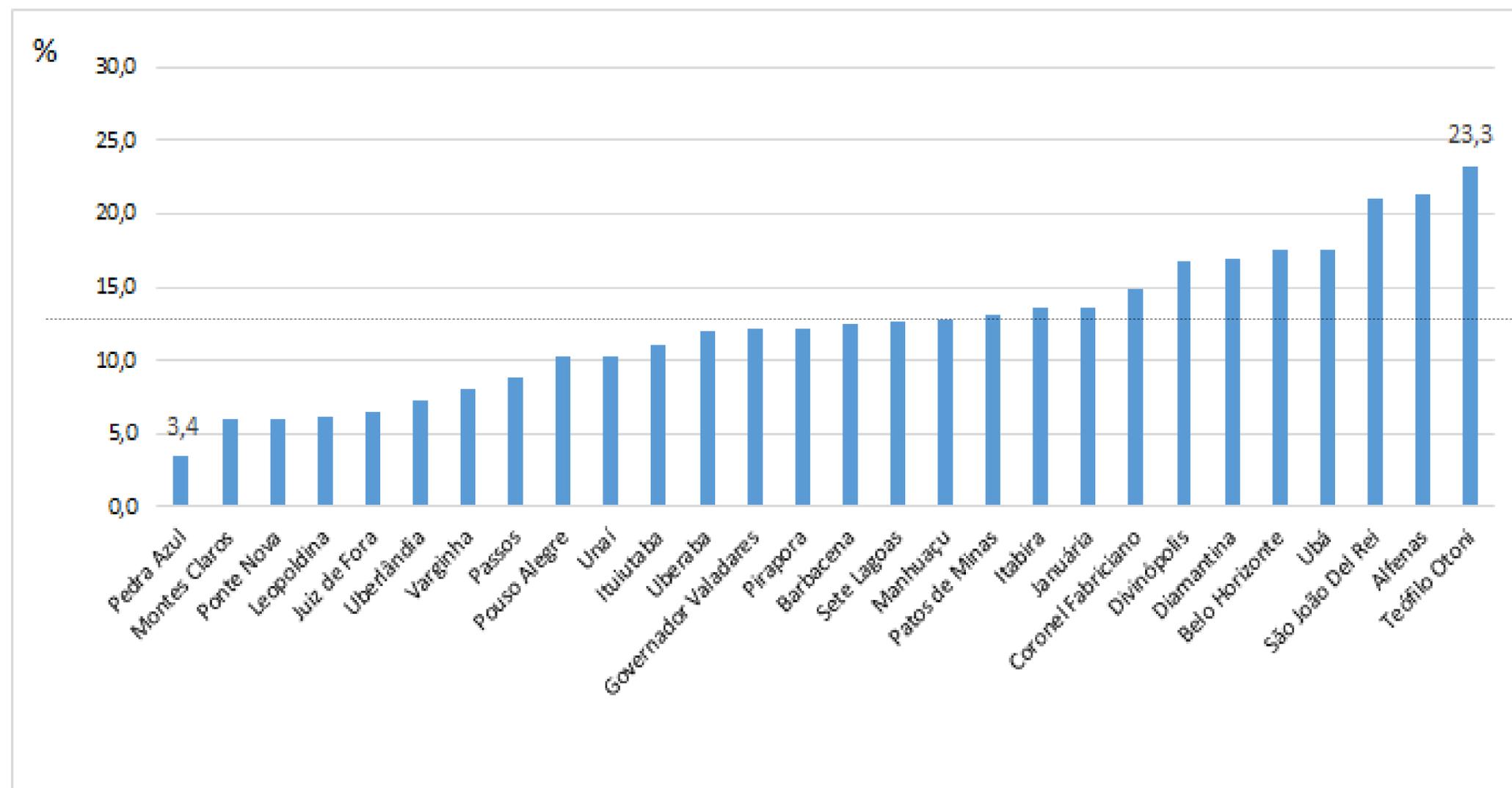


Fonte: Sinan, 10.03.2025

Percentual de casos de TB com a situação de encerramento em transferência. URS, 2023



VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais



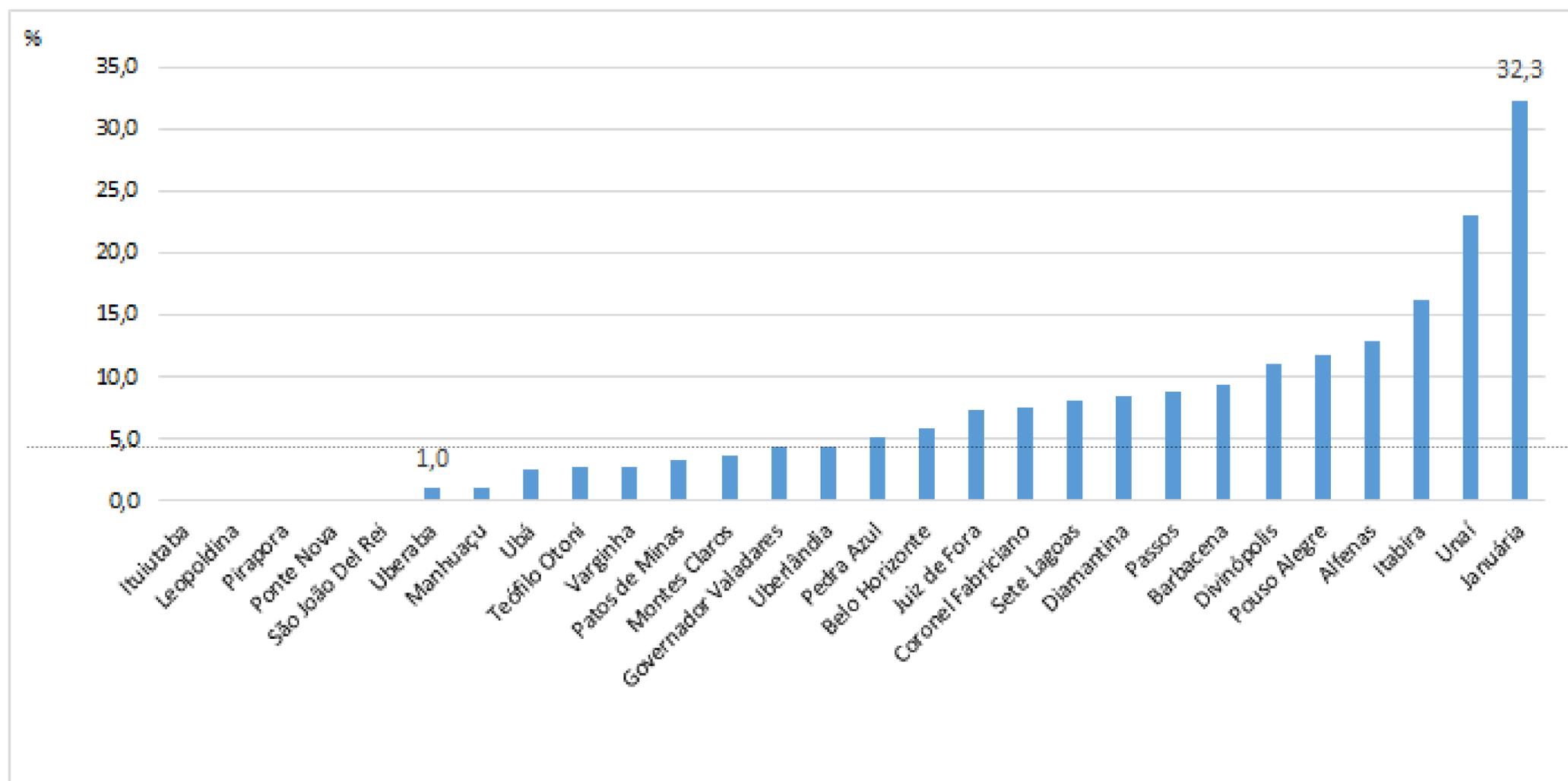
“É de responsabilidade do serviço de saúde de origem certificar-se de que o paciente chegou e foi recebido pelo serviço de destino. Além disso, todos os dados relevantes para a continuidade do tratamento devem ser informados”.

Manual de Recomendações para o Controle da TB no Brasil, MS, 2019

Percentual de casos de TB com a situação de encerramento em branco/ignorado. URS, 2023



VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais

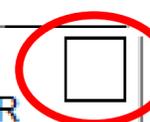


Fonte: Sinan, 10.03.2025

62

Situação de Encerramento

1 - Cura 2 - Abandono 3 - Óbito por TB 4 - Óbito por outras causas 5 - Transferência 6 - Mudança de Diagnóstico 7- TB-DR
 8 - Mudança de esquema 9 - Falência 10 - Abandono Primário



Portal da Vigilância em Saúde: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br>



VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais

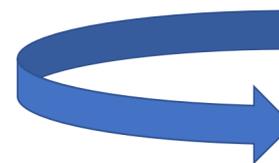
PORTAL DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MG

- CIEVS - MINAS
- VIGILÂNCIA AMBIENTAL
- VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
- VIGILÂNCIA HOSPITALAR
- VIGILÂNCIA DO ÓBITO
- VIGILÂNCIA DO CÂNCER
- VIGILÂNCIA LABORATORIAL
- VIGILÂNCIA SANITÁRIA
- SAÚDE DO TRABALHADOR

O **PORTAL DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE** é um espaço que disponibiliza informações das vigilâncias epidemiológica, ambiental, saúde do trabalhador e sanitária voltadas para a consulta de dados e documentos de interesse público, tanto para profissionais de saúde, pesquisadores, estudantes, quanto para jornalistas e cidadãos, sempre pautado na Lei da Transparência e na Política Social.

Essas informações podem servir para subsidiar análises objetivas da situação sanitária de Minas Gerais, como um processo contínuo e progressivo de melhoria das ações do **Sistema Único de Saúde (SUS)**, envolvendo a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados pelos municípios e pelo Estado. Além de contribuir na organização e fortalecimento das equipes de vigilância em saúde de todo território.

Tabnet | **PAINÉIS TEMÁTICOS** | **REVISTA O CAMINHO DA VACINA CONTRA A COVID-19 NO ESTADO DE MINAS GERAIS**



PAINEL EPIDEMIOLÓGICO TUBERCULOSE

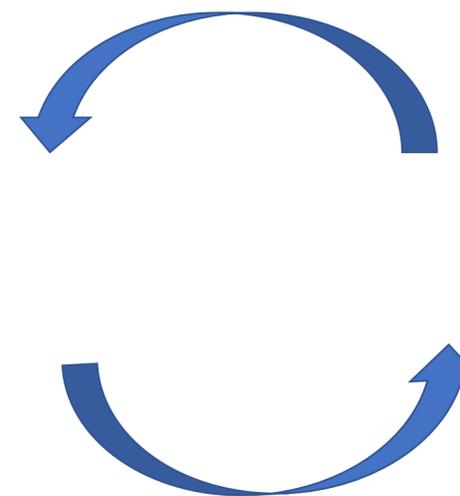
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

Dados utilizados no painel: https://drive.google.com/drive/folders/19ND1L626E8B_B1YsnAYPzSY1A617x4FZ7uso=share_link

POR LOCAL DE RESIDÊNCIA

Inicial | Geográfico | Demográfico | Doenças e Agravos | Indicadores | Complementar 1 | Complementar 2

Fonte: SINAN/CPDE/DIE/SVE/SUBVS/SES-MG
Dados considerados em 11/04/2024, portanto sujeitos a alterações.



Tuberculose: Geográfico, Minas Gerais

66.573 notificações

Distribuição de Casos por Ano do Diagnóstico

Município	Frequência
BELO HORIZONTE	10613
JUIZ DE FORA	4030
CONTAGEM	2008
UBERLÂNDIA	1916
GOVERNADOR VALADARES	1825
RIBEIÇÃO DAS NEVES	1802
MONTE CLAROS	1470
BETIM	1250
UBERABA	1155
SANTA LUZIA	973
IPATINGA	844
UBÁ	827
SABARÁ	695
TEÓFILO OTTONI	477
Total	66573

Distribuição de Casos por Município | **Distribuição de casos por Microrregião** | **Distribuição de casos por Macrorregião**

Tuberculose: Demográfico, Minas Gerais

66.573 notificações

Distribuição de Casos por Sexo

Feminino	70,66%
Ignorado	0,01%
Masculino	29,33%

Distribuição de Casos por Raça

(Em branco)	1,35%
Amarela	29,67%
Branca	43,16%
Indígena	6,81%
Parda	17,9%
Preta	0,01%

Distribuição de Casos por Faixa Etária

< 1 ano	98	180
01 a 04	193	209
05 a 09	150	189
10 a 19	1433	1608
20 a 29	3405	7813
30 a 39	3839	9751
40 a 49	3465	10230
50 a 59	2886	8249
60 a 69	2065	5178
70 a 79	1357	2617
80 a 89	550	910
90 a 99	81	104
a partir de 100 anos	5	3

Populações Especiais? (passe-o-mouse)

Não/Ignorado	94,98%
Sim	5,02%

Casos por Escolaridade

(Em branco)	1,35%
1ª a 4ª série com.	29,67%
5ª a 8ª série com.	43,16%
Analfabetos	6,81%
Educação sup.	17,9%
Ensino fund.	0,01%
Ensino médi.	0,01%
Ignorado	0,01%
Não se aplica	0,01%



OBRIGADA!



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.