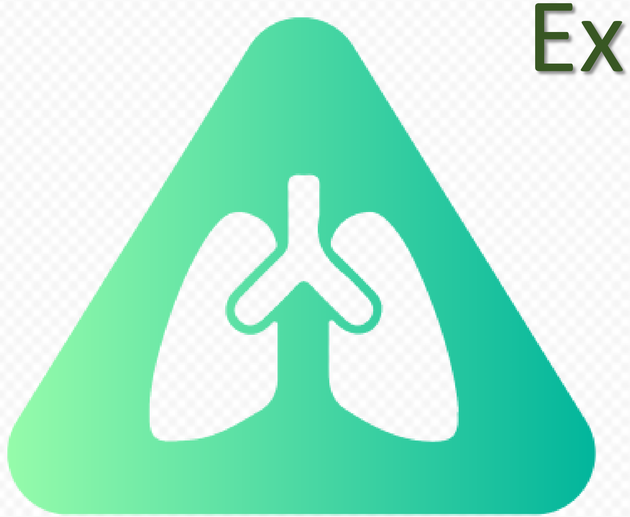
VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais

EVOLUÇÃO, PANORAMA E PERSPECTIVAS PARA O TRATAMENTO PREVENTIVO DA TUBERCULOSE NO ESTADO DE MINAS GERAIS

Cássia Mendicino

Março 2025

SUS SAÚDE MINAS GERAIS GOVERNO DIFERENTE. ESTADO EFICIENTE.

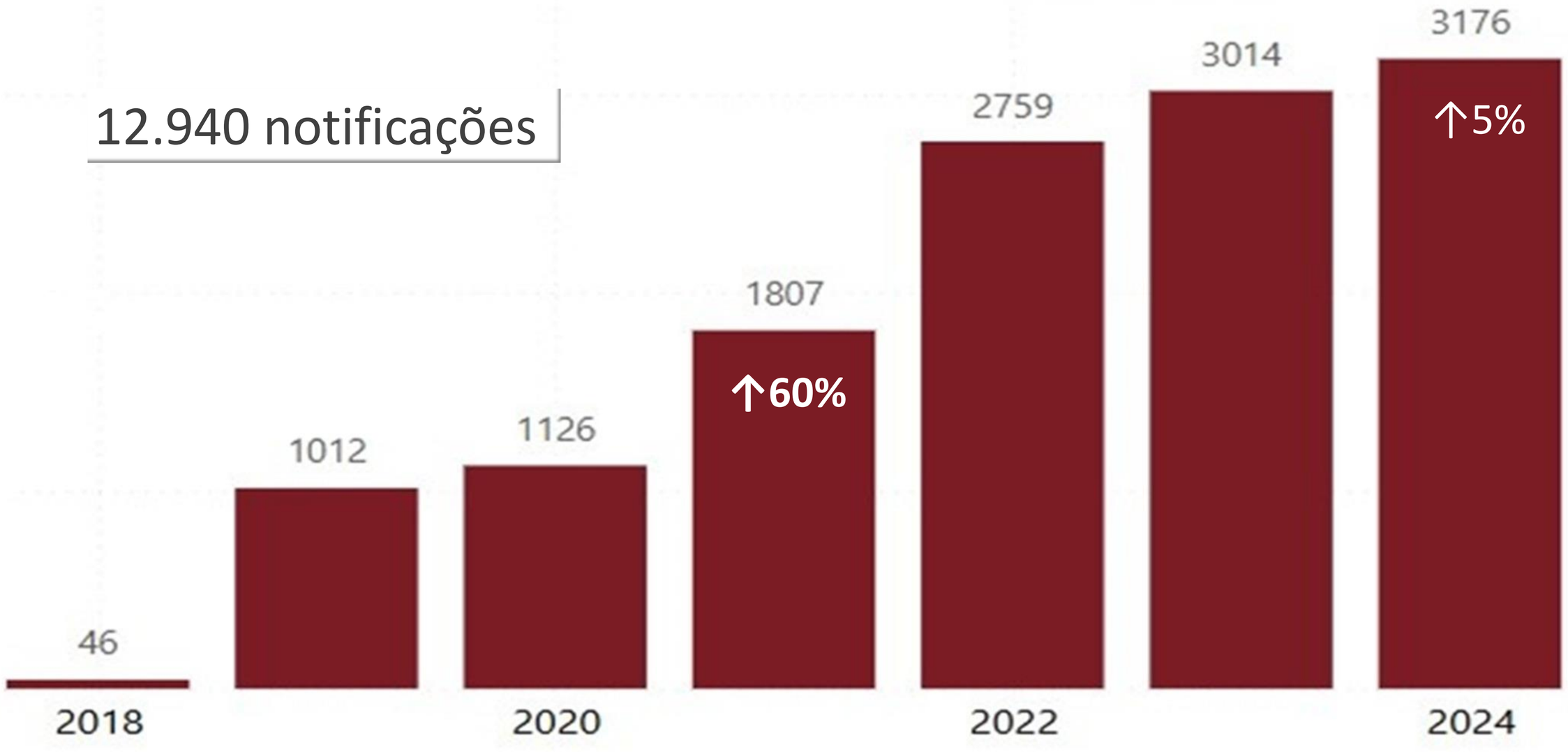


Expansão do tratamento preventivo para tuberculose no estado de Minas Gerais

Evolução das notificações para TB entre 2018 e 2024.

VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais

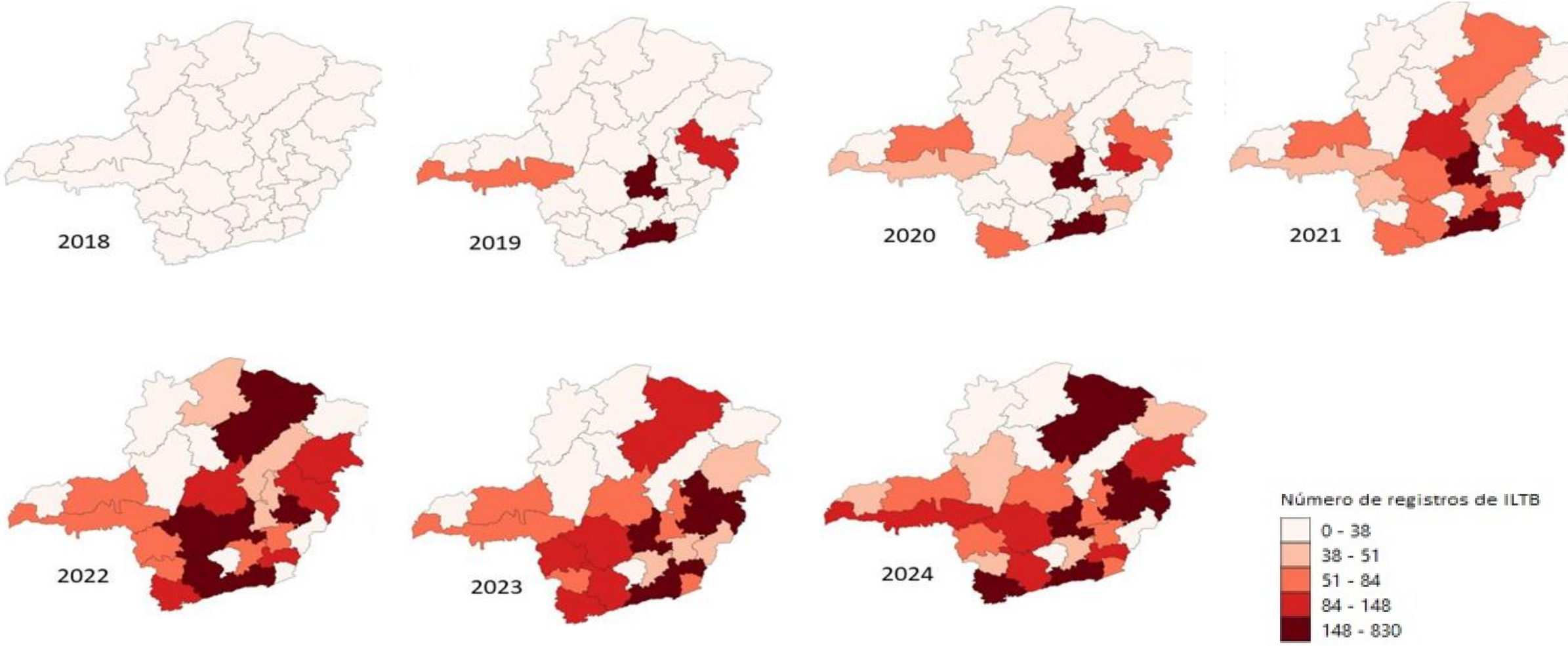
12.940 notificações



Portal da Vigilância em Saúde, Painéis Temáticos, Tuberculose-Infecção Latente, SES/MG, dados atualizados extraídos do Sistema IL-TB até dia 28 janeiro, 2025

Crescimento do número de registros para TB de acordo com a URS de tratamento entre 2018 e 2024

VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais



Dados atualizados extraídos do Sistema IL-TB até dia 28 janeiro, 2025

Novo indicador para 2025...

VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais

	Descentralização do sistema IL-TB para 696 municípios do estado e descentralização do tratamento para ILTB;
	Continuar a descentralização do Sistema de Informação para Notificação das Pessoas em Tratamento da ILTB (IL-TB);

853 municípios em Minas Gerais

- 831 municípios com pelo menos uma instituição cadastrada no sistema.
- 222 municípios possuem instituição cadastrada, mas **sem usuário ou usuário ativo**
- 524 municípios com instituição cadastrada e usuários ativos, mas **sem nenhum registro nos últimos 12 meses**.

"Expansão do *ILTB por meio da descentralização do Sistema IL-TB pelo estado*"

Meta:
100% dos municípios acima de 10.000 habitantes utilizando o sistema IL-TB

Indicador: Municípios com registro nos últimos 12 meses / Total de municípios

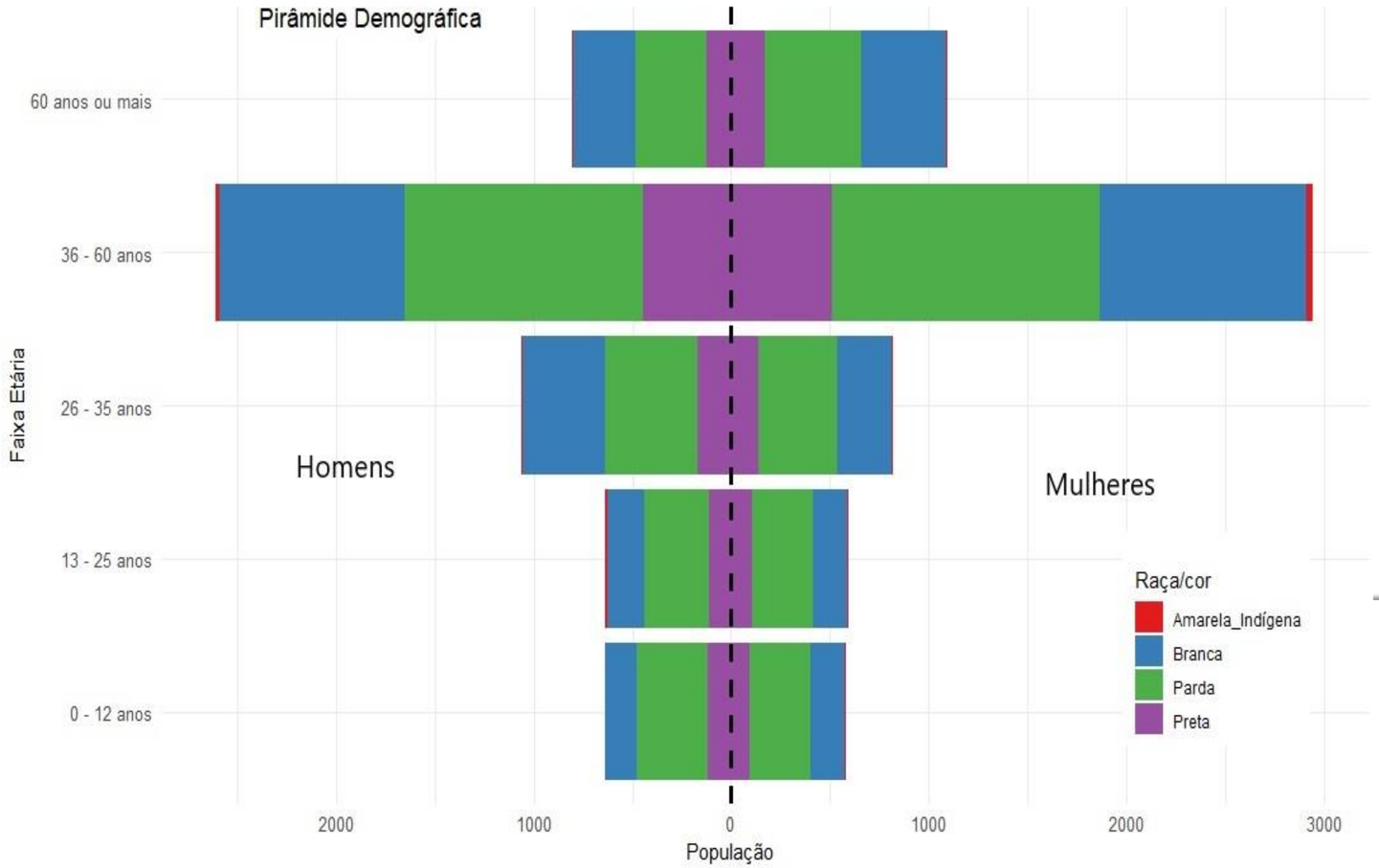
MINAS GERAIS. Plano Estadual Pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública: 2023-2026..
dados atualizados extraídos do Sistema IL-TB até dia 28 janeiro, 2025

Análises descritivas

- ✓ Pacientes em tratamento preventivo para TB
- ✓ Tratamento para IL-TB

Características da população em tratamento preventivo para TB em Minas Gerais no período entre 2028 e 2024

VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais



SEXO:

51% ♀ 49% ♂

RAÇA/COR:

parda 47% - branca: 35% - preta: 17% - amarela/indígena 1%

IDADE MEDIANA:

42 anos (28 a 55 anos em 75% da população)

dados atualizados extraídos do Sistema IL-TB até dia 28 janeiro, 2025

Características do tratamento preventivo para TB em Minas Gerais no período entre 2028 e 2024

VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais

Características n (%)	Categorias	Ano do início do tratamento							
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Indicação	Contatos de TB[1]	13(28)	546(54)	686(61)	859(48)	1.422(52)	1.432(48)	1.410(44)	6.368 (49)
	PVHA/aids	20(43)	153(15)	156(14)	386(21)	552(20)	612(20)	737(23)	2.616(20)
	imunossupressão[2]	4(9)	172(17)	139(12)	339(19)	532(19)	730(24)	848(27)	2.764(21)
	outras condições[3]	9(20)	141(14)	145(13)	223(12)	253(9)	240(8)	181(6)	1.192(10)
Entrada/reentrada	caso novo	46(100)	998(99)	1.101(98)	1.775(98)	2.687(97)	2.880(96)	3.066(97)	12.553(97)
	após mudança de esquema	0(0)	2(<1)	6(<1)	8(1)	15(1)	33(1)	22(1)	86(1)
	após condição clínica desfavorável	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3(<1)	5(<1)	4(<1)	12(<1)
	reexposição	0(0)	4(<1)	2(<1)	7(<1)	10(<1)	29(1)	18(<1)	68(<1)
	Reingresso após interrupção	0(0)	8(1)	17(2)	17(1)	44(2)	67(2)	68(2)	221(2)
IGRA	realizado	1(2)	17(2)	21(2)	53(3)	120(4)	298(10)	414(13)	924(7)
	não realizado	45(98)	995(98)	1.105(98)	1.754(97)	2.639(96)	2.716(90)	2.762(87)	12.016(93)
Prova Tuberculínica	realizada	38(83)	935(92)	1.035(92)	1.507(83)	2.313(84)	2.317(77)	2.272(72)	10.417(81)
	não realizada	8(17)	77(8)	91(8)	300(17)	446(16)	697(23)	904(28)	2.523(19)
Radiografia tórax	realizada	37(80)	937(93)	1.033(92)	1.575(87)	2.429(88)	2.707(90)	2.816(89)	11.534(89)
	não realizada	9(20)	75(7)	93(8)	232(13)	330(12)	307(10)	360 (11)	1.406 (11)
Tuberculose ativa	descartada	46(100)	1.007(100)	1.120(99)	1.775(98)	2.707(98)	2.981(99)	3.151(99)	12.787(99)
	não descartada	0(0)	5(<1)	6(1)	32(2)	52(2)	33(1)	25(1)	153(1)
Esquema terapêutico	isoniazida[4]	43(93)	960(95)	1.049(93)	1.621(90)	1.477(54)	860(29)	527(17)	6.537(51)
	rifampicina	3(7)	52(5)	76(7)	169(9)	260(9)	227(7)	159(5)	946(7)
	rifapentina/isoniazida	0(0)	0(0)	1(<1)	17(1)	1.022(37)	1.926(64)	2.450(77)	5.416(42)
	rifampicina/Isoniazida	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(<1)	40(1)	41(<1)
Encerramento[5]	Interrupção	1(2)	201(20)	184(17)	342(20)	396(15)	353(13)	206(10)	1.683(15)
	tratamento completo	42(95)	757(76)	877(80)	1.357(77)	2.143(81)	2.317(85)	1.721(87)	9.214(82)
	tratamento suspenso	1(2)	21(2)	26(2)	43(2)	81(3)	53(2)	43(2)	268(2)
	óbito	0(0)	7(1)	2(<1)	8(<1)	10(<1)	7(<1)	6(<1)	40(<1)
	outros motivos[6]	0(0)	4(<1)	3(<1)	2(<1)	7(<1)	3(<1)	8(<1)	27(<1)
Total		46(100)	1.012(100)	1.126(100)	1.807(100)	2.759(100)	3.014(100)	3.176(100)	12.940(100)

INDICAÇÃO: Contatos TB 49%
ENTRADA: Caso novo: 97%
ENCERRAMENTO ⚠ Tratamento completo: 82%

Pessoas que vivem com HIV/aids

20% das notificações

153 casos (15%) em 2019 → 737 (23%) casos em 2024

IGRA versus PPD

7% IGRA realizados e 81% PPD realizados

Radiografia tórax versus avaliação TB ativa

89% radiografias realizadas e 99% casos com TB descartada

Esquema terapêutico

Rifapentina/isoniazida: 42%

1.022 casos (37%) em 2022 → 2.450 casos (77%) em 2024

dados atualizados extraídos do Sistema IL-TB até dia 28 janeiro, 2025

Pessoas vivendo com HIV/aids em tratamento preventivo para tuberculose

Pessoas vivendo com HIV/aids em tratamento preventivo para tuberculose

VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais

Meta da OMS

90% pessoas vivendo com HIV/aids em tratamento preventivo para ILTB até 2027

Resultado da OMS

54% pessoas vivendo com HIV/aids em tratamento preventivo para ILTB em 2024

Resultado Minas Gerais

1.191 pessoas vivendo com HIV/aids imunocomprometidas final de 2024
737 pessoas vivendo com HIV/aids iniciaram tratamento preventivo em 2024 ≈ 60%

Justificativas para o não tratamento

“Tratamento não indicado”
“Paciente recusou o tratamento”

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global Tuberculosis Report 2024. Geneva: WHO, 2024.
dados atualizados extraídos do Sistemas IL-TB e SIMC até dia 28 janeiro, 2025

Associação entre pessoas que vivem com HIV e pessoas que não vivem com HIV de acordo o tratamento

VII Workshop para o controle da tuberculose em Minas Gerais

Características	Categoria	Pessoas vivendo com HIV (n%) Sim	Não	*OR*	IC (95%)
Radiografia tórax n (%)	realizada	2134(82)	9400(91)	ref.	
	não realizada	482(18)	924(9)	2,3	2,0-5,6
Encerramento[2] n (%)	tratamento completo	1759(80)	7455(83)	ref.	
	interrupção	371(17)	1312(14)	1,2	1,1-1,4
	tratamento suspenso	37(2)	231(3)	0,7	0,5-0,9
	óbito	24(1)	16(<1)	6,4	3,3-12,0
TOTAL		2.616(100)	10.324(100)		

Radiografia de Tórax:

82% das PVHA realizaram mas...

... possuem 2,3 vezes mais chance de não realizarem radiografia de tórax

Encerramento do tratamento

80% completaram o tratamento, mas...

... possuem 1,2 vezes mais chance de interromperem o tratamento e 6,4 vezes mais chance de óbito

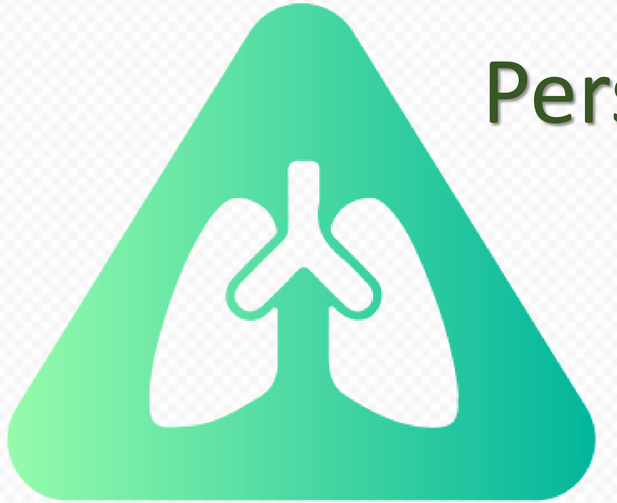
A presença do vírus HIV impacta negativamente sobre o tratamento

dados atualizados extraídos do Sistemas IL-TB e SIMC até dia 28 janeiro, 2025

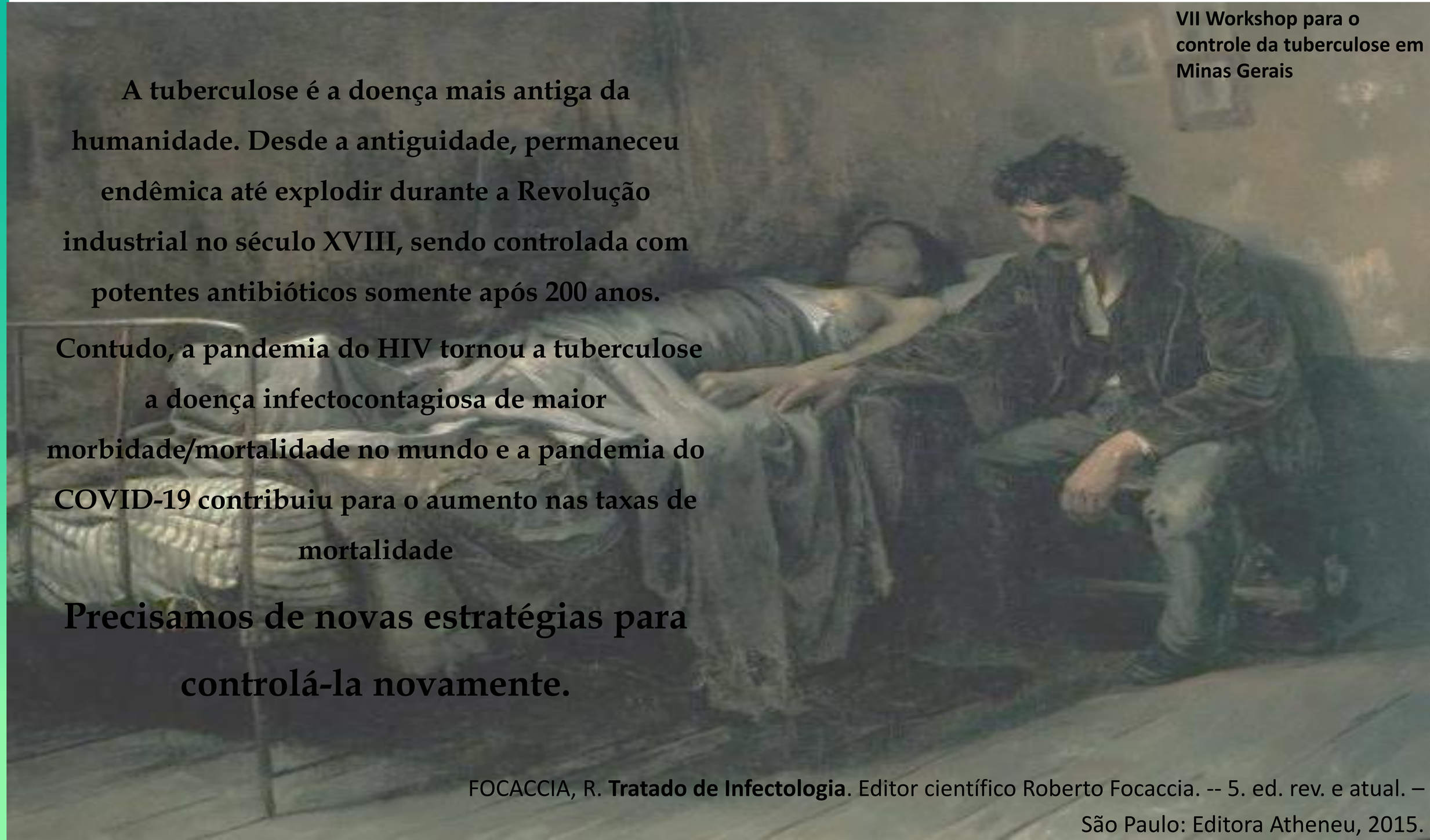
Intensificar as atividades colaborativas TB-HIV:

	Incentivar a realização de diagnóstico e tratamento de TB e ILTB nos SAE de pessoas coinfectadas TB-HIV;
	Intensificar o monitoramento do tratamento de ILTB nas PVHA com contagem de células CD4 ≤ 350 células/mm3 pelo sistema de monitoramento clínico das PVHA (Simc);
	Estimular o tratamento de ILTB em casos de PVHA com indicação clínica;
	Definir estratégias que estimulem a realização de PT ou IGRA anualmente em PVHA;
	Promover a educação continuada e atualização dos profissionais de saúde acerca da coinfecção TB-HIV e ILTB;

MINAS GERAIS. Plano Estadual Pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública: 2023-2026



Perspectivas para o tratamento preventivo da tuberculose em Minas Gerais



A tuberculose é a doença mais antiga da humanidade. Desde a antiguidade, permaneceu endêmica até explodir durante a Revolução industrial no século XVIII, sendo controlada com potentes antibióticos somente após 200 anos.

Contudo, a pandemia do HIV tornou a tuberculose a doença infectocontagiosa de maior morbidade/mortalidade no mundo e a pandemia do COVID-19 contribuiu para o aumento nas taxas de mortalidade

Precisamos de novas estratégias para controlá-la novamente.

FOCACCIA, R. **Tratado de Infectologia**. Editor científico Roberto Focaccia. -- 5. ed. rev. e atual. – São Paulo: Editora Atheneu, 2015.

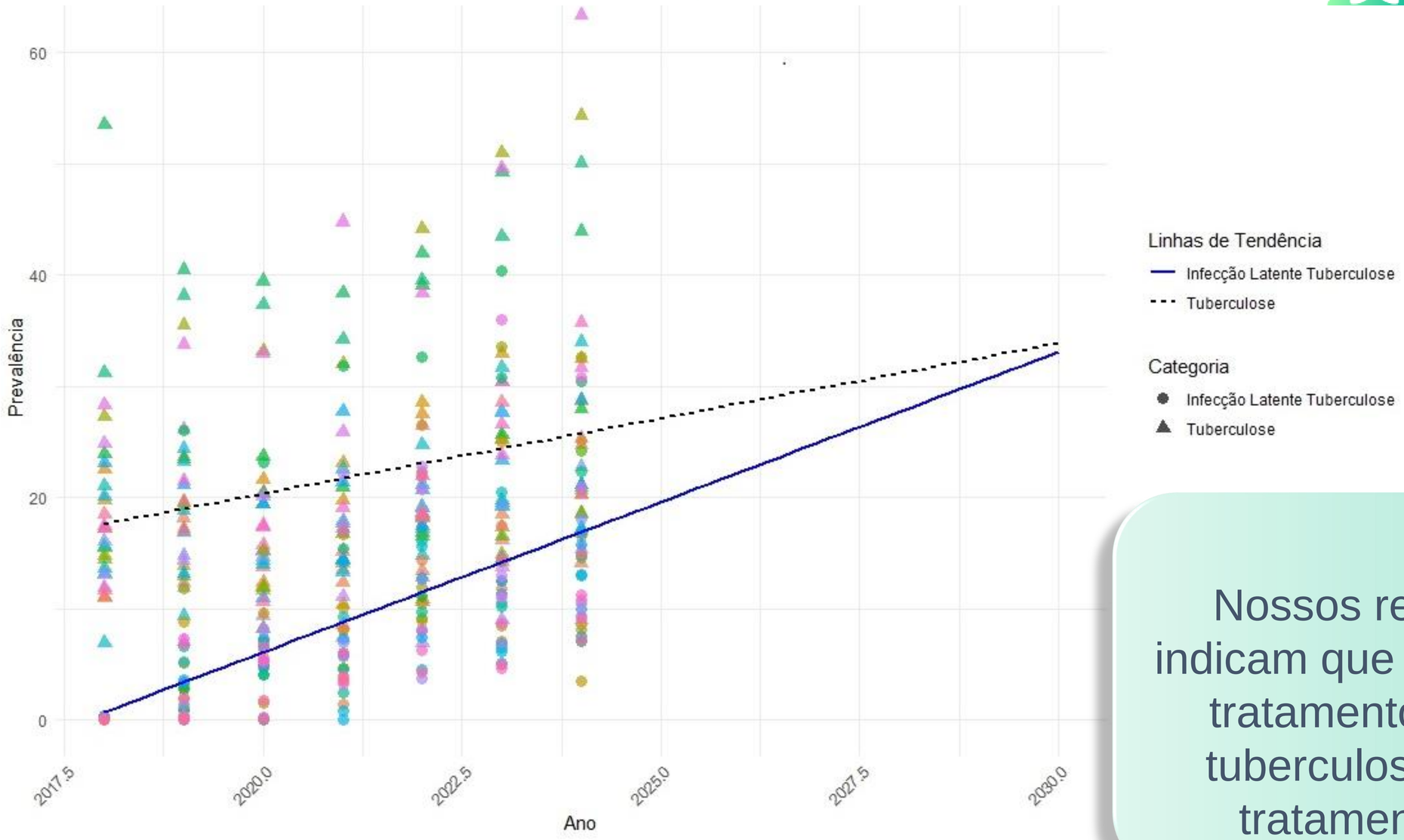
“As melhores estratégias para reduzir a ocorrência de uma doença são baseadas em ações preventivas

Tratamento preventivo da tuberculose constitui uma medida importante para a redução dos casos de TB

Precisamos focar em ações preventivas para que o número de casos de ILTB ultrapassem o número de casos de TB.

Se superarmos este desafio, há uma grande possibilidade de redução no número de casos de TB em um futuro próximo...

Prevalência de tuberculose e de infecção Latente e estimativas até 2030



Nossos resultados atuais indicam que a partir de 2030 o tratamento preventivo da tuberculose vai superar o tratamento da doença

dados atualizados extraídos do Sistemas IL-TB e SINAN até dia 28 janeiro, 2025

Vamos trabalhar para que o ILTB supere a TB antes de 2030

OBRIGADA!

cassia.mendicino@saude.mg.gov.br

SUS SAÚDE MINAS GERAIS GOVERNO DIFERENTE. ESTADO EFICIENTE.