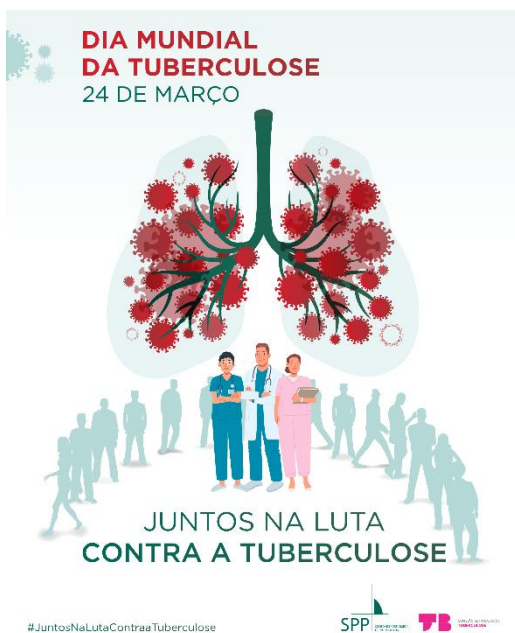


**Dia Mundial da Tuberculose assinala-se a 24 de março**

## **Portugal está estagnado no que respeita ao controlo da tuberculose. Metas da OMS para 2035 parecem cada vez mais difíceis de atingir.**

**Compromisso e Investimento são os dois fatores que a Organização Mundial da Saúde considera essenciais para acabar com a tuberculose até 2035. Os objetivos são ambiciosos, mas o enquadramento mundial em que vivemos, marcado por guerras e fenómenos migratórios, parece dificultar o alcance desta meta. A grande preocupação reside nos casos de tuberculose multirresistente.**



Assinala-se no dia 24 de março o Dia Mundial de Luta Contra a Tuberculose, uma doença que, em Portugal, apresenta características epidemiológicas específicas. “Portugal é classificado como um país de baixa incidência de tuberculose, no entanto, apresenta a maior taxa de notificação da Europa Ocidental”, explicam Joana Barbosa e Carina Silvestre, representantes da Comissão de Trabalho de Tuberculose da Sociedade Portuguesa de Pneumologia.

Segundo o *Relatório de Vigilância e Monitorização da Tuberculose em Portugal*, a taxa de notificação de tuberculose em 2022 foi de 14,5 casos por 100 mil habitantes-ano, e a taxa de incidência de 13,4 casos por 100 mil habitantes, demonstrando uma tendência de diminuição gradual ao longo dos anos. Dados mais recentes, de 2023, demonstram uma estagnação com uma taxa de notificação

de 14,9 casos por 100 mil habitantes-ano e de incidência de 13,7 casos por 100 mil habitantes. A região de Lisboa e Vale do Tejo e a região Norte mantiveram-se como as regiões de maior incidência. Relativamente aos casos de tuberculose multirresistente, no ano de 2023, ocorreu uma duplicação de casos.

Os dados de 2023, apresentados no passado dia 20 de março, por ocasião da reunião “Unidos Contra a Tuberculose”, realizada na ULS de S. José, “revelam uma estagnação do número de novos casos”, como referiu Isabel Carvalho. Ou seja, face à situação que o mundo enfrenta atualmente, marcada por guerras, pela circulação de refugiados de guerra e por ciclos migratórios, que passam também pelo nosso país, a Diretora do Programa Nacional para a Tuberculose da DGS acredita que o não aumento do número de novos casos é uma boa notícia. Contudo, como acrescentou Raquel Duarte, esta estagnação é um indicador de que precisamos fazer mais e melhor. “Precisamos, sobretudo, de compromisso, de um envolvimento global com uma estratégia bem definida para acabar com a tuberculose”, sublinhou a diretora do Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira – INSA, no Porto.

Contudo, recordam Joana Barbosa e Carina Silvestre, “estando a tuberculose associada a fatores sociodemográficos, incluindo a presença de populações migrantes oriundas de países com alta prevalência da doença, particularmente em centros urbanos como Lisboa. “Há uma subnotificação dos casos através do sistema de vigilância nacional (SVIG-TB), o que implica que a incidência real pode estar subestimada”. Segundo as representantes da SPP, Portugal continua a enfrentar desafios consideráveis na luta contra a tuberculose, especialmente em relação aos casos multirresistentes e aos casos de tuberculose em populações migrantes. “A vigilância contínua e intervenções específicas são fundamentais para melhorar os resultados do tratamento e mitigar a propagação da doença”, reforçam. Ainda assim, em Portugal, segundo dados de 2023, apenas 35.8% dos casos foram notificados em imigrantes, o que significa que há outros grupos de risco, nomeadamente, doentes com infeção por VIH, pessoas em situação de sem-abrigo, reclusão ou com dependências (p.e. álcool, tabaco, drogas), e pessoas com exposição em contexto

ocupacional à sílica. Os grupos socioeconomicamente vulneráveis associam-se a condições de vida precárias, como habitação sobrelotada, desemprego e baixa escolaridade, constituindo fatores de risco para a tuberculose.

Aliás, são as regiões de maior carência socioeconómica que apresentam taxas mais altas de notificação de tuberculose. Adicionalmente, outras comorbilidades médicas, como a diabetes, desnutrição, são também fatores de risco que devem ser considerados.

### **Prevenir a tuberculose e evitar o contágio**

Com o intuito de mitigar a propagação da TB no nosso país, uma série de estratégias preventivas podem ser implementadas como, por exemplo, “o fortalecimento da vigilância e o diagnóstico precoce, através do rastreio ativo, estabelecendo programas direcionados a populações de alto risco, incluindo migrantes provenientes de regiões com alta incidência de tuberculose, pessoas com infeção VIH e grupos socioeconomicamente vulneráveis”, explicam Joana Barbosa e Carina Silvestre. Outra medida crucial consiste em aperfeiçoar a rapidez do diagnóstico de casos suspeitos, especialmente em cuidados de saúde primários, com fácil articulação, bidirecional, entre as CRC (Consultas Respiratórias na Comunidade) e os cuidados hospitalares, com a implementação de uma "via verde" para diagnóstico e referência. “Identificar a doença e os casos de infeção latente são uma das principais medidas para o controlo da transmissão e eliminação da tuberculose. Com a era da inteligência artificial, a criação de circuitos de deteção precoce, por exemplo com o desenvolvimento de sistemas de avaliação imagiológica e seleção de casos suspeitos, podem contribuir de forma bastante significativa para a deteção de casos mais precocemente”.

Relativamente ao tratamento e a adesão ao mesmo, a utilização de um tratamento supervisionado, através de um regime de toma observada direta (TOD) é essencial para assegurar a adesão à terapêutica. Para tal, “deve ser difundido a todos os doentes sob tratamento. Com as novas ferramentas disponíveis na era digital, a utilização do Vídeo-TOD (possibilidade de TOD não presencial, através de várias plataformas disponíveis) deveria ser

implementado a um maior número de doentes permitindo assegurar as tomas regulares”, acrescentam.

A implementação de medidas que promovem a literacia para a saúde, fornecendo educação sobre tuberculose e suporte contínuo para os doentes são também fundamentais para o sucesso do tratamento e redução de casos secundários. Adicionalmente, a capacitação dos profissionais de saúde é fulcral para melhorar a deteção da doença, tratamento e seguimento dos doentes. Desta forma, é necessário a promoção da formação contínua e regular dos profissionais de saúde nesta área, especialmente no contexto dos cuidados de saúde primários.

Quanto às medidas de controlo em ambientes de saúde, as pneumologistas recomendam o isolamento e a proteção individual. “Os doentes bacilíferos devem ser devidamente isolados e os profissionais de saúde devem utilizar equipamentos de proteção individual”. O apoio socioeconómico com promoção da melhoria das condições de vida e o acesso aos serviços de saúde para toda a população, especialmente os mais vulneráveis, deve também ser considerado.

Estas medidas aliadas a uma abordagem centrada no doente e à colaboração entre os cuidados de saúde primários e hospitalares, são essenciais para reduzir a transmissão da TB em Portugal.

### ***“ Yes! We Can End TB: Commit, Invest, Deliver”***

A erradicação da TB enfrenta desafios significativos, particularmente em virtude da incidência da tuberculose multirresistente e grupos populacionais de alto risco. A evidência científica atual realça que, mesmo em países de baixa incidência, alcançar a eliminação requer uma intensificação significativa dos esforços.

“A estratégia “End TB” da OMS pretende diminuir a incidência e a mortalidade da TB em 90% e 95%, respetivamente, até ao ano de 2035. No entanto, os progressos têm sido progressivamente lentos e globalmente assimétricos”, explicam Joana Barbosa e Carina Silvestre.

Para que se possa progredir na eliminação da TB, é necessário um compromisso político robusto, investimentos significativos e uma abordagem centrada na equidade e nas necessidades das populações afetadas. A OMS enfatiza a importância de abordar determinantes sociais como desnutrição, deslocamento forçado e falta de habitação, que são fundamentais para alcançar as metas de eliminação. As nossas ações devem ser no sentido de acabar com a doença, seguindo o lema da OMS. “E se nos dedicarmos a agir localmente, no nosso país, identificando e tratando, com toda a certeza que estamos a contribuir para um futuro sem tuberculose”.