

# INFORME EPIDEMIOLÓGICO

## Tuberculose na população em situação de rua no Rio Grande do Sul

1ª Edição

### APRESENTAÇÃO

Definida como um grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, a População em Situação de Rua (PSR) tem aumentado significativamente no país. Por se tratar de uma população não contemplada em nenhum censo, as informações oficiais sobre a totalidade são frágeis, existindo uma limitação quanto ao cálculo preciso das medidas de ocorrência e demais análises epidemiológicas. A tuberculose (TB) é uma doença socialmente determinada e importante marcador de iniquidade social em saúde em um país com histórica desigualdade socioeconômica. O Informe tem por finalidade dar visibilidade ao adoecimento por TB na PSR do Rio Grande do Sul (RS).

No Brasil, a PSR aumentou 118%, de 2017 a 2022, dados divulgados pelo Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC) publicados em 2023, tendo como base o CadÚnico. Sucessivas crises econômicas e a Pandemia de COVID-19 foram as principais causas para a expansão dessa população. Apesar de curável e de ter diagnóstico e tratamento disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS) de forma gratuita, a eliminação da TB permanece um desafio sanitário. É uma doença relacionada à pobreza e pessoas com acesso precário ao atendimento e às suas necessidades básicas estão em maior risco de adoecimento e piores desfechos. Somado a isso, o estigma e a discriminação relacionados à doença e à pessoa acometida ainda são muito presentes na sociedade, especialmente em populações historicamente vulnerabilizadas como a PSR.

Dados do Cadastro Único (CadÚnico), a PSR no RS aumentou 58% entre 2022 e 2023 = 11.647 pessoas.

No Brasil, a PSR aumentou 118,3%, de 2017 a 2022.



89,3% homens



A PSR tem 56 vezes mais chances de contrair tuberculose (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019)

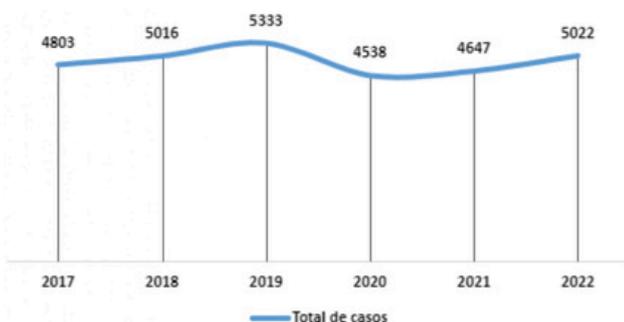
### METODOLOGIA

Os dados apresentados foram retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, anos de 2017 a 2022. Foram considerados como sendo da PSR todos aqueles em que o SINAN apresentava como positivo a questão 33b "Populações Especiais - população em situação de rua", e todos os demais foram considerados como População Geral (PG). Assim, os dados representados por PG referem-se ao total de casos novos excluindo os dados da PSR.

### RESULTADOS

Em relação ao número absoluto de **casos novos** de TB no RS houve um crescente aumento entre os anos de 2017 (n= 4.803) e 2019 (n= 5.333). Contudo, devido à Pandemia de COVID-19, especialmente nos anos subsequentes, ocorreu uma redução no diagnóstico de TB. Em 2020 foram registrados 4.538 casos novos (valor inferior ao observado no primeiro ano dessa série histórica) e observou-se um aumento nos anos seguintes, 4.647 e 5.022 em 2021 e 2022, respectivamente.

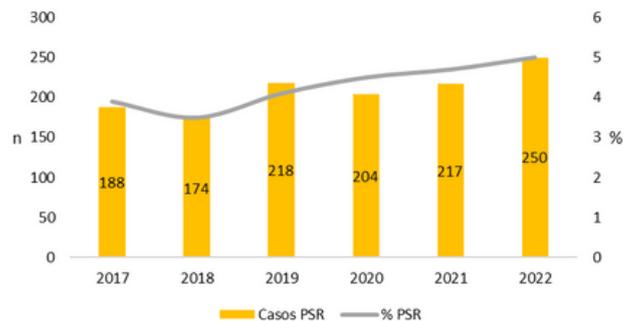
Figura 1 - Total de casos novos de tuberculose



Fonte: SINAN NET/RS: acesso em 05/03/2024

O mesmo padrão de aumento e queda na ocorrência de TB entre o total de casos novos também é observado entre a PSR. Ao analisar a série histórica, percebe-se um aumento da ocorrência na PSR de 3,9% (n= 188) em 2017 para 5% (n= 250) em 2022. Os municípios do RS com o maior número de casos novos de TB na PSR em 2022 foram: Porto Alegre, Caxias do Sul, Canoas, Novo Hamburgo, Sapucaia do Sul, Rio Grande, Viamão, São Leopoldo, Pelotas, Gravataí e Santa Maria.

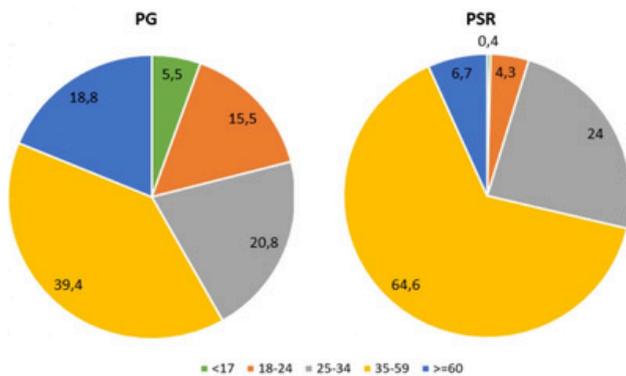
Figura 2 - Casos novos de tuberculose na população em situação de rua



Fonte: SINAN NET/RS: acesso em 05/03/2024

**Faixa etária:** Na PSR foi observado que a proporção predominante (64,7%) foi entre 35 a 59 anos. A faixa etária predominante na PG também foi de 35 a 59 anos, mas com valor inferior (39,4%), seguida de 25 a 34 anos (20,8%), 60 anos ou mais (18,8%), 18 a 24 anos (15,5%) e até 17 anos (5,5%).

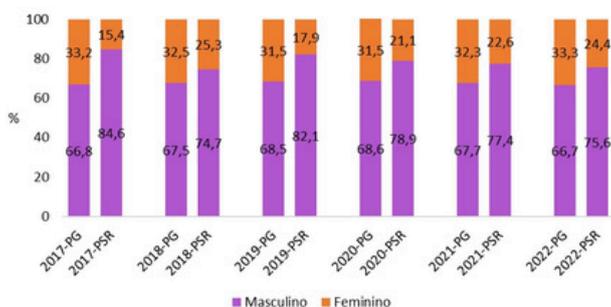
Figura 3 - Casos novos de tuberculose por população e faixa etária



Fonte: SINAN NET/RS: acesso em 05/03/2024

**Sexo:** a maior parte dos casos novos foram identificados no sexo masculino, independente da população e ano (figura 4). No ano de 2022, 67,4% dos casos novos de TB entre a PG e 75,5% entre a PSR foram entre homens. Existe uma fragilidade no que se refere aos dados sobre orientação sexual e identidade de gênero, uma vez que a ficha de notificação de TB não apresenta esses campos.

Figura 4 - Casos novos de tuberculose segundo população e sexo

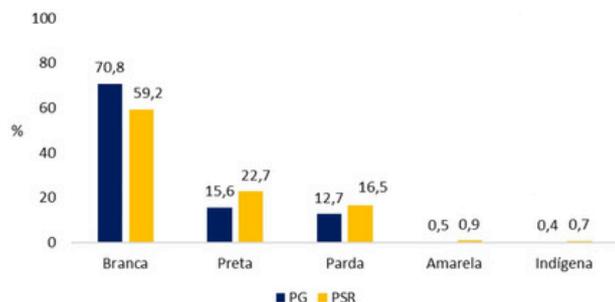


Fonte: SINAN NET/RS: acesso em 05/03/2024

**Raça/cor:** Os casos novos de TB entre a população negra, pretos e pardos, representam 28,3% dos casos da PG e 39,2% dos casos da PSR na série histórica. Esse dado mostra-se coerente com os também 39% de pessoas negras presentes no quantitativo total da PSR no estado do RS, conforme os dados do CadÚnico. Vale salientar que a população negra no RS possui concentração menor se comparada ao resto do país e representa 21,2% dos gaúchos, de acordo com último Censo demográfico (IBGE, 2022).

**A população negra é desproporcionalmente atingida pela TB, revelando uma iniquidade em saúde**

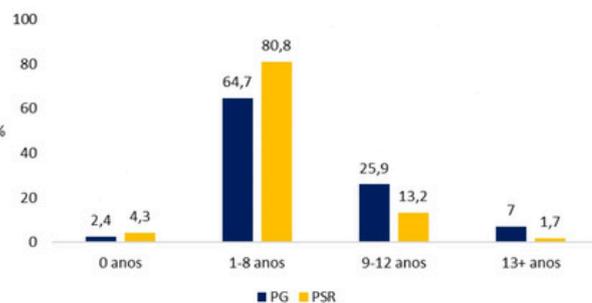
Figura 5 - Casos novos de tuberculose por população e raça/cor/etnia



Fonte: SINAN NET/RS: acesso em 05/03/2024

**Escolaridade:** a maior parte dos casos novos ocorreu entre aqueles com 0 a 8 anos de estudos, independentemente da população. Na PSR, seis em cada sete casos novos de TB foram em pessoas com 0 a 8 anos de estudos. Quando comparadas as populações, quanto maior a escolaridade, menor a proporção de novos casos na PSR (figura 6).

Figura 6 - Casos novos de tuberculose por população segundo anos de estudo



Fonte: SINAN NET/RS: acesso em 05/03/2024

**Encerramento dos casos novos:**



Na PG a proporção de cura foi quase **3X** maior que na PSR. Com o abandono acontece o inverso, **uma em cada três** pessoas abandonam o tratamento se for PSR e **uma a cada sete** se for PG.

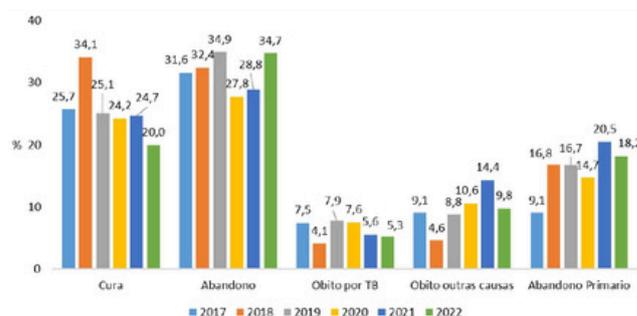
Fonte: SINAN NET/RS: acesso em 05/03/2024

Considerando a mortalidade por TB em todos os anos, a proporção de óbito na PSR foi maior quando comparada à PG ( $p < 0,001$ ). Em 2017 houve mais óbitos por TB entre a PSR do que entre a PG ( $p = 0,001$ ). Em 2022 a proporção de óbitos na PG foi de 4,6% e na PSR 5,3%, não havendo diferença estatística ( $p = 0,617$ ). Porto Alegre, capital do RS, contabilizou 32,4% dos óbitos do estado por TB entre a PSR em 2022.

**Os tipos de encerramento desfavoráveis (abandonos e óbitos) são sempre maiores na PSR do que na PG e o tipo de encerramento "bom" (cura) é sempre maior na PG**

**Encerramento dos casos novos na PSR:** ao longo dos anos houve uma redução na cura de TB, ao mesmo tempo em que o abandono, óbitos por outras causas e abandono primário aumentaram (figura 8).

Figura 7 - Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose na população em situação de rua

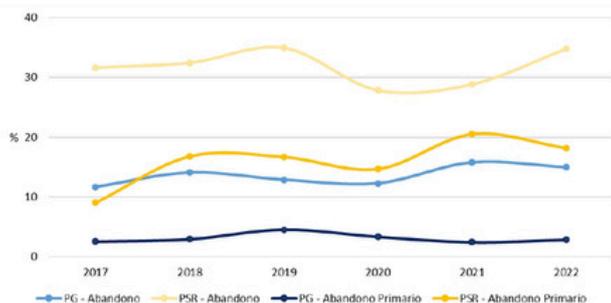


Fonte: SINAN NET/RS: acesso em 05/03/2024

**Abandono Primário:** se caracteriza quando o paciente fez uso de medicamento por menos de 30 dias e interrompeu 30 dias consecutivos ou mais, ou quando o paciente diagnosticado não iniciou o tratamento. Na figura 9 o percentual de abandono e abandono primário é maior na PSR quando comparados à PG. Em 2021, a proporção de

abandono primário na PG foi de 2,3%, na PSR 20,4%. A proporção de abandono primário na PG em 2022 foi de 2,7%; em comparação, essa proporção na PSR alcançou 18,2%, **quase sete vezes maior** que a proporção na PG.

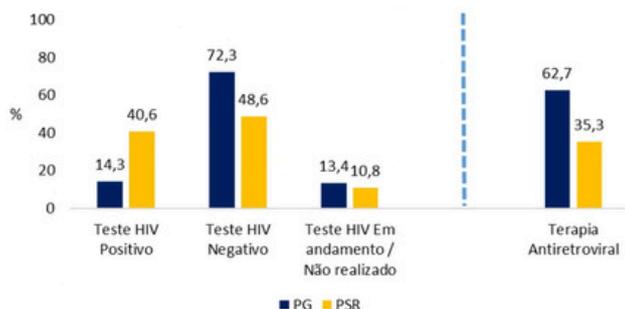
Figura 8 - Percentual de abandono de casos novos de tuberculose na população em situação de rua



Fonte: SINAN NET/RS: acesso em 05/03/2024

**HIV:** o RS apresenta alta carga de TB e de coinfeção TB/HIV. Dados do Informe Epidemiológico sobre a Tuberculose (RIO GRANDE DO SUL, 2023) trazem que a taxa de coinfeção TB/HIV no Brasil foi 8,5% em 2021 e 8,4% em 2022. No estado, o percentual foi de 15,1% em 2021 e 15,3% em 2022. Entre os casos novos da PG que realizaram testagem para HIV ao longo dos anos, 14,3% tiveram resultado positivo, enquanto na PSR 40,6%. Em relação ao uso da terapia antirretroviral (TARV), os percentuais entre a PG e a PSR apresentaram 62,7% e 35,3%, respectivamente.

Figura 9 - Proporção de resultados de teste de HIV e uso de terapia antirretroviral por população



Fonte: SINAN NET/RS: acesso em 05/03/2024

## CONSULTÓRIO NA RUA

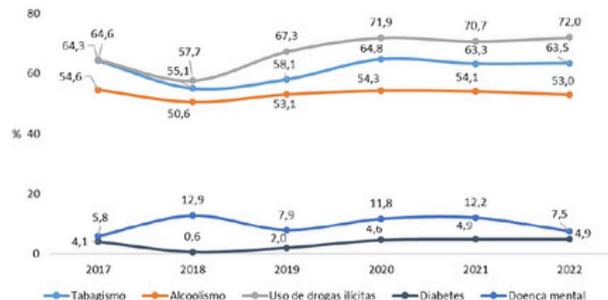
O estado conta com treze Equipes de Consultório na Rua (eCR), localizadas em Canoas, Caxias do Sul, Novo Hamburgo, Pelotas, Porto Alegre, Rio Grande, Uruguaiana, Viamão e São Leopoldo. No entanto, **todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) devem atender a população que esteja em situação de rua.** As eCR realizam o acompanhamento e/ou a busca ativa da PSR no território e nos equipamentos sociais com enfoque para os casos novos de tuberculose, infecções sexualmente transmissíveis, uso abusivo de álcool e outras drogas, dermatoses, entre outros. O enfrentamento da TB nesse segmento populacional não está restrito aos profissionais da saúde, devendo ser uma **ação conjunta e intersetorial.**

## NÃO BACILA POP. RUA

Com o objetivo de qualificar o monitoramento da TB e a assistência ofertada à PSR com relação a este agravamento e suas comorbidades, em 2022 foi criado, em Porto Alegre, o Grupo de Trabalho Intersetorial "Não Bacila Pop. Rua". Formado, inicialmente, por representantes do Hospital Sanatório Partenon, Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (Coordenação de Atenção à Tuberculose, ISTs/AIDS e Hepatites Virais; Departamento de Vigilância Epidemiológica; e Área Técnica de Saúde da População em Situação de Rua), Serviço Social do Hospital Vila Nova e movimentos sociais. Posteriormente, integraram-se a Área Técnica de Saúde

**Comorbidades associadas:** em 2022 os maiores percentuais foram referentes ao uso de drogas ilícitas (72%), ao tabagismo (63,5%) e ao alcoolismo (53%). Outros agravos com menores proporções, mas que necessitam de um olhar atento, são: doença mental (7,5%) e diabetes (4,9%).

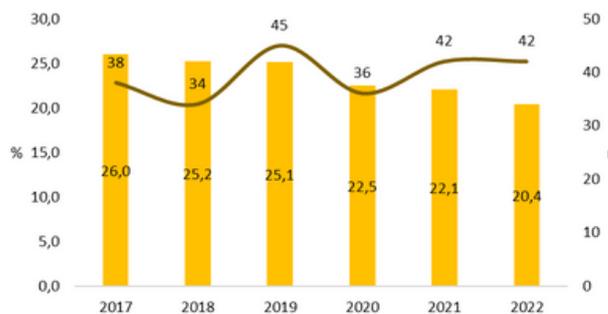
Figura 10 - Percentual de comorbidades associadas aos casos novos de tuberculose na população em situação de rua



Fonte: SINAN NET/RS: acesso em 05/03/2024

**TDO:** o tratamento diretamente observado (TDO) é descrito pelo MS como a principal ação de apoio e monitoramento do tratamento, podendo ser realizado de forma descentralizada e compartilhada com outros serviços de saúde e com a rede do usuário. Houve uma redução no percentual de TDO na PSR ao longo da série histórica, considerando principalmente o ano de 2022 (percentual de TDO de 20,4%) em que houve o maior número de casos novos entre essa população (n= 250).

Figura 11 - Percentual de tratamento diretamente observado entre os casos novos de tuberculose na população em situação de rua



Fonte: SINAN NET/RS: acesso em 05/03/2024

Saúde da População em Situação de Rua da Secretaria Estadual de Saúde (SES) e docentes e pesquisadores do curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). A partir da abordagem caso a caso das notificações do SINAN referentes ao abandono de tratamento na PSR, foi possível atualizar a situação do tratamento e acionar as redes de apoio de cada indivíduo para intensificar as ações de busca ativa e adesão. Destaca-se o empenho da Diretoria de Vigilância em Saúde na gestão e atualização sistemática da planilha de monitoramento da TB na PSR de Porto Alegre, bem como o rastreamento diário dos casos novos com perda de seguimento junto aos serviços de saúde do território de referência das pessoas.

## TDO AMPLIADO



Entre as iniciativas da SES para o enfrentamento da TB está o serviço de TDO Ampliado, ativo desde o final de 2020 no Hospital Sanatório Partenon. É uma modalidade de atenção interdisciplinar intensiva e regular à pessoa em tratamento para TB e coinfectados TB/HIV, com vista à melhora da adesão ao tratamento, sem a necessidade de internação hospitalar e construída na perspectiva da redução de danos. O TDO se caracteriza pela supervisão da ingestão diária da medicação, acompanhada da oferta de alguns incentivos, como refeições, espaço para descanso e higiene pessoal, vale transporte e orientação para acesso a direitos sociais. Boa parte dos

usuários atendidos possui em sua história a passagem pela rua, sendo o público-alvo pessoas com risco de perda de seguimento e/ou dificuldades de adesão ao tratamento.

Conforme **síntese de evidências do MS (BRASIL, 2016)** sobre a adesão ao tratamento de TB pela PSR, entre as principais recomendações para o seu sucesso estão:

✚ intersectorialidade, mediante a constituição de uma rede de atendimento que reúna instituições governamentais e não governamentais (abrigos, albergues, centros de convivência, casas de acolhida etc.);

✚ definição das unidades de saúde que serão referência para o atendimento, estabelecendo fluxo claro entre essas e as instituições da rede de proteção social;

✚ sensibilização e capacitação dos profissionais para lidar com o contexto específico de exclusão da PSR;

✚ oferta de leitos para as pessoas que são caracterizadas por necessitar de internação em virtude de vulnerabilidade social;

✚ serviços itinerantes com identificação dos casos e encaminhamento;

✚ implantação de eCR para atenção integral à população;

✚ capacitação de multiplicadores;

✚ informações para usuários.

### Você sabia?

Em 2022 o MS lançou o "[Guia orientador-promoção da proteção social para as pessoas acometidas pela tuberculose](#)" direcionado a profissionais que atuam nas políticas de saúde e assistência social, contemplando ações para o fortalecimento da articulação multissetorial ao enfrentamento da pobreza e de outros determinantes sociais da TB.



### Mais conteúdos do MS:

[Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil](#) oferece ações estratégicas para situações e populações especiais, inclusa a PSR.



[Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde do MS](#) aponta a PSR entre as populações vulneráveis que apresentam as maiores proporções de abandono do tratamento para TB, quando comparadas com a população privada de liberdade, a população de imigrantes e profissionais da saúde.

## CONSIDERAÇÕES

Este Informe Epidemiológico apresentou o panorama dos casos novos de TB entre a PSR no RS que, quando comparados aos percentuais de casos novos de TB entre a PG, demonstraram aumento ao longo dos seis anos analisados; diminuição da proporção de cura; e maior percentual de abandono e abandono primário. Em face do exposto, considerando ainda que a subnotificação dos casos de TB entre a PSR é uma realidade, o informe também pretende colaborar com esforços de governos e movimentos sociais para romper a barreira da invisibilidade social que historicamente interfere no acesso a direitos fundamentais da PSR. O crescimento desse contingente populacional nos últimos dez anos está associado à piora das condições de vida de grande parte dos brasileiros. Este cenário é produto de uma prolongada crise econômica, agravada a partir do advento da pandemia de Covid-19, e evidencia o aprofundamento de iniquidades em saúde que somente poderão ser superadas com políticas públicas de qualidade articuladas em rede e que reflitam na melhoria geral das condições de vida. Nesse sentido, o fortalecimento do SUS é tarefa central, com estratégias integradas de gestão, vigilância e atenção à saúde a fim de construir ações que sejam capazes de enfrentar a magnitude do problema da TB na PSR. Dentre as estratégias já existentes da SES para apoiar a adesão ao tratamento da TB na PSR, destacamos o Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS) que a partir de março de 2024 instituiu um incentivo financeiro destinado às eCRs. Entre os objetivos desse incentivo, estão a viabilização e o fortalecimento das ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde desse público, considerando suas especificidades, e a garantia do acesso integral à saúde da PSR na Rede de Atenção à Saúde.

### ACESSE O INFORME EPIDEMIOLÓGICO COMPLETO:



<https://cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/202406/11103533-informe-tuberculose-pop-rua-cevs-atualizado.pdf>

## REFERÊNCIAS

- ADORNO, R. C. F.; VARANDA, W. Descartáveis urbanos: discutindo a complexidade da população de rua e o desafio para políticas de saúde. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 23-45, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/CPFwkZBjHJXSS6YX4djjQ4B/abstract/?lang=pt>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Caderno de Indicadores da Tuberculose: tuberculose sensível, tuberculose drogaresistente e tratamento preventivo*. Brasília: Ministério da Saúde, 2024, 198p.
- BRASIL. 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. *Boletim Epidemiológico de Tuberculose 2022*. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-tuberculose-numero-especial-marco-2022.pdf>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. *Síntese de evidências para políticas de saúde: adesão ao tratamento de tuberculose pela população em situação de rua*. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/43163/sintese\\_evidencias\\_politicas\\_adesao\\_tuberculose.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/43163/sintese_evidencias_politicas_adesao_tuberculose.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. *Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil*. - Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
- MENEZES, Daiane Boelhauer; GRASSI, Ana Clara. *População em situação de rua no Rio Grande do Sul de acordo com o Cadastro Único*. Porto Alegre: Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão, 2022. Relatório Técnico. Disponível em: <https://dee.rs.gov.br/upload/arquivos/202212/05131018-relatorio-tecnico-populacao-em-situacao-de-rua-no-rio-grande-do-sul-de-acordo-com-o-cadastro-unico-1.pdf>
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Global Tuberculosis Report 2022*. Geneva: OMS, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2022>
- PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DA TUBERCULOSE. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Hospital Sanatório Partenon. *Informe Epidemiológico Tuberculose 2023*. Estado Rio Grande do Sul. Julho 2023. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/202310/23083034-informe-epidemiologico-tuberculose-2023-vfinal-out-23.pdf>