

Informe Epidemiológico

Secretaria da Saúde
Junho/2024

Tuberculose na **População** **em Situação de Rua** no **Rio Grande do Sul** **2017 a 2022**



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul

Arita Gilda Hubner Bergmann – Secretária

Ana Lucia Pires Afonso da Costa – Secretária Adjunta

Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)

Tani Maria Schilling Ranieri Muratore – Diretora

Roberta Vanacôr Lenhardt – Chefe da Divisão de Vigilância Epidemiológica

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)

Marilise Fraga de Souza - Diretora

Gabriela Lorenzet – Chefe da Divisão de Políticas de Promoção da Equidade

Hospital Sanatório Partenon (HSP)

Carla Adriane Jarczewski – Diretora Técnica

Programa Estadual de Controle da Tuberculose (PECT-RS)

Carla Adriane Jarczewski – Coordenadora

Organização:

Carla Adriane Jarczewski – Análise e Revisão

Tatiane Pires Bernardes – Análise e Revisão

Gabriela Lorenzet – Análise e Revisão

Marilise Fraga de Souza – Análise e Revisão

Elsa Franke Roso – Elaboração

Iasmin Oliveira Carneiro – Elaboração

Matheus Dos Anjos Catasblancas – Elaboração

Pedro Augusto Crespo da Silva – Elaboração

Thaís Botelho da Silva – Elaboração

Rosa Albuquerque Castro, Silvana Boeira Zanella, Ana Carolina Almeida da Silva, Francyne Silva, Giovanna Tereza Oliveira da Silva, Júlia Flach, Franklin Delano Roosevelt Silva Plácido Júnior – Colaboração

Área Técnica de Saúde da População em Situação de Rua – ATPSR
Secretaria Estadual da Saúde - SES/RS
Divisão de Políticas de Promoção da Equidade
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde - DAPPS
Av. Borges de Medeiros, 1501 - 5º andar - Bairro Praia de Belas - POA/RS
Fone: (51) 3288-5894
saude-poprua@saude.rs.gov.br
www.atencaobasica.saude.rs.gov.br/divisao-de-politicas-de-promocao-da-equidade

Lista de Figuras

Figura 1: Total de casos novos de tuberculose. RS, 2017-2022.....	08
Figura 2: Casos novos de tuberculose na população em situação de rua. RS, 2017-2022.....	09
Figura 3: Casos novos de tuberculose por população e faixa etária. RS, 2017-2022.....	10
Figura 4: Casos novos de tuberculose segundo população e sexo. RS, 2017-2022.....	10
Figura 5: Casos novos de tuberculose por população e raça/cor/etnia. RS, 2017-2022..	11
Figura 6: Casos novos de tuberculose segundo anos de estudo. RS, 2017-2022.....	12
Figura 7: Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose por população. RS, 2017 e 2022.....	13
Figura 8: Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose na população em situação de rua. RS, 2017-2022.....	14
Figura 9: Percentual de abandono de casos novos de tuberculose na população em situação de rua. RS, 2017-2022.....	14
Figura 10: Proporção de resultados de teste de HIV e uso de terapia antirretroviral por população. RS, 2017-2022.....	15
Figura 11: Percentual de comorbidades associadas aos casos novos de tuberculose na população em situação de rua. RS, 2017-2022.....	16
Figura 12: Percentual de tratamento diretamente observado entre os casos novos de tuberculose na população em situação de rua. RS, 2017-2022.....	17

Sumário

1. Apresentação.....	06
2. Introdução.....	07
3. Método.....	07
4. Resultados.....	08
5. Políticas de Saúde.....	17
6. Considerações.....	19
7. Referências.....	20

1. 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. De acordo com os dados do Cadastro Único (CadÚnico), a PSR no Rio Grande do Sul (RS) aumentou 58,1% entre 2022 e 2023, tendo 11.647 pessoas nessa situação. Desse total, 89,3% era composta por homens. Já os dados da base do Ministério da Saúde (MS), cadastro no e-SUS, por meio do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), apontam o número de 27.404 pessoas no ano de 2022 no RS. A discrepância dos números apresentados em duas bases de dados governamentais, mas independentes entre si mostra a inconsistência de informações e o quanto o setor público ainda tem dificuldades para dimensionar esse contingente populacional. Por se tratar de uma população não contemplada em nenhum censo, as informações oficiais sobre a totalidade são frágeis. Desta forma existe uma limitação quanto ao cálculo preciso das medidas de ocorrência e demais análises epidemiológicas.

As pessoas em situação de rua têm 56 vezes mais chances de contrair Tuberculose (TB) do que o restante da população (MS, 2019) e o presente Informe tem por finalidade dar visibilidade ao adoecimento por TB na PSR do RS. O objetivo deste documento, portanto, é apresentar os dados notificados de 2017 até o ano de 2022, analisar e discutir a importância desse agravo para a PSR, considerando que a TB é uma doença socialmente determinada e importante marcador de iniquidade social em saúde em um país com histórica desigualdade socioeconômica. Este material também tem o intuito de fornecer subsídios para a ampliação das possibilidades de atuação da gestão no âmbito estadual e municipal e fomentar o desenvolvimento de estratégias direcionadas a qualificar o cuidado prestado à PSR acometida por TB, assim como formas de prevenção e enfrentamento do problema.

2. Introdução

O contingente da PSR no Brasil teve um aumento de 118,3%, considerando o período de 2017 a 2022, conforme dados divulgados pelo Ministério dos Direitos Humanos e da

Cidadania, publicado no final de 2023, tendo como base o CadÚnico para Programas Sociais do Governo Federal. Sucessivas crises econômicas e a pandemia de COVID-19 foram as principais causas para o aumento da PSR.

Apesar de curável e de ter diagnóstico e tratamento disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS) de forma gratuita, sua eliminação continuam sendo um desafio sanitário. Por ser uma doença relacionada à pobreza, 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 às pessoas acometidas pela doença ainda são muito presentes na sociedade, especialmente em populações historicamente vulnerabilizadas, contribuindo para o agravamento da situação do indivíduo.

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

Em 2023, o Decreto Federal Nº 11.494 instituiu o Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente (CIEDDS), que tem como finalidade “promover ações intersetoriais que contribuam para a eliminação da TB e de outras doenças determinadas socialmente”, como a Malária, a Hanseníase e a Doença de Chagas (BRASIL, 2023). Essa agenda corrobora com a apresentada entre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável dentre os quais a atuação nas epidemias de TB, AIDS, Malária e doenças tropicais negligenciadas, além de combater a Hepatite, doenças transmitidas pela água e outras doenças transmissíveis até o ano de 2030 (MS, 2023).

3. Método

Os dados apresentados neste documento foram retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, referentes aos anos de 2017 a 2022. Vale lembrar que os dados para TB sempre são consolidados em março do ano subsequente. Foram considerados

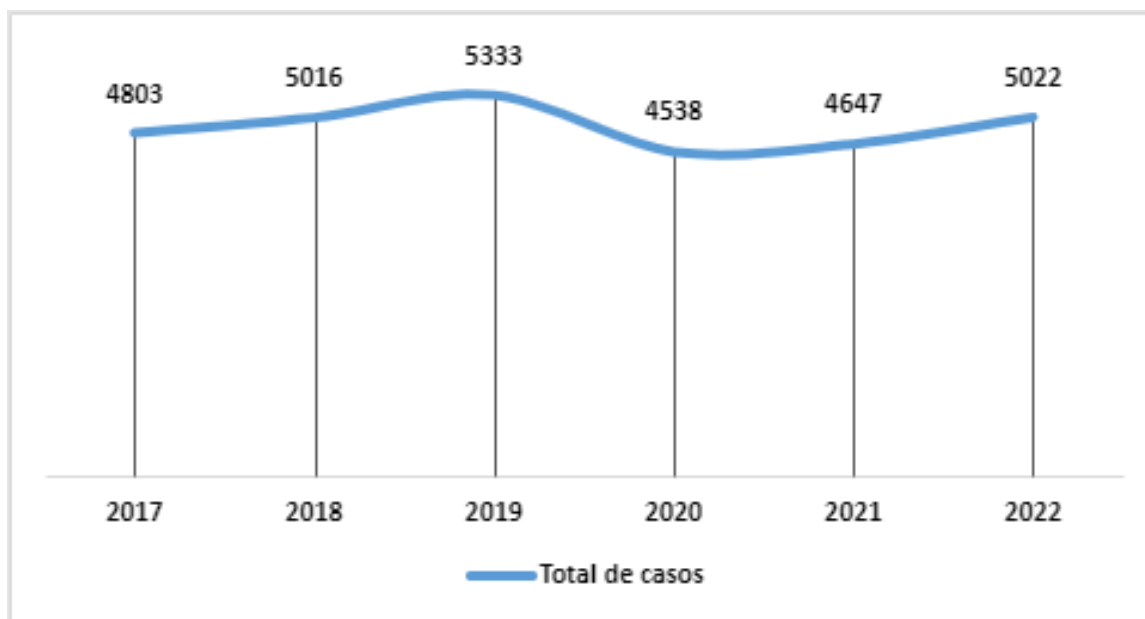
como sendo da população em situação de rua todos aqueles em que o SINAN apresentava como positivo a questão 33b “Populações Especiais - população em situação de rua”, e todos os demais foram considerados como População Geral (PG). Assim, os dados representados por PG, referem-se ao total de casos excluindo-se os dados da população em situação de rua. Para as análises estatísticas foram utilizados o teste de chi-quadrado de heterogeneidade e o teste de chi-quadrado de tendência.

Foi realizado a análise da frequência absoluta e relativa entre os anos de 2017 e 2023. Foi realizada uma descrição ocorrência do número de novos casos de TB a seguir uma breve descrição de acordo com características socioeconômicas. Foi utilizado o teste de Qui-quadrado para avaliar a associação, com um limiar de 5% para rejeitar a hipótese nula. Foi utilizado o Stata 15.1 (StatCorp, College Station, Texas, TX) para as análises.

4. Resultados

Em relação ao número absoluto de casos novos de TB, considerando toda a população no Estado do RS, observa-se que houve um crescente aumento entre os anos de 2017 (n= 4.804) e 2019 (n= 5.335). Contudo, devido à Pandemia de COVID-19, especialmente nos anos subsequentes, houve uma redução no diagnóstico de TB. No ano de 2020 foram registrados 4.539 casos (valor inferior ao observado no primeiro ano dessa série histórica) e observou-se um aumento no número de casos nos anos seguintes, 4.647 e 5.022 casos em 2021 e 2022, respectivamente, conforme apresentado na Figura 1.

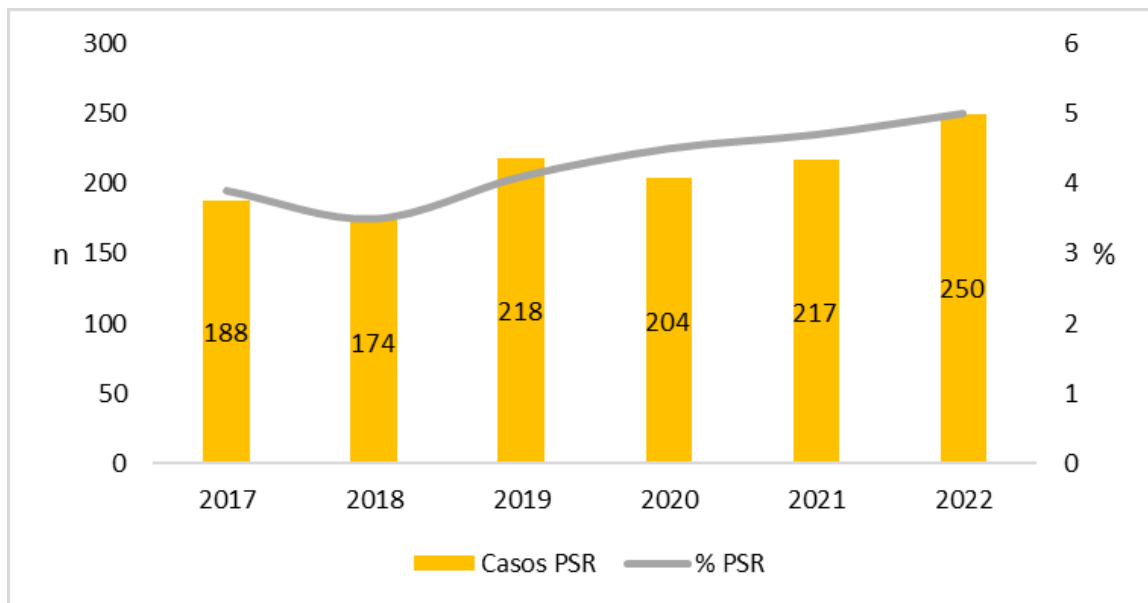
Figura 1: Total de casos novos de tuberculose. RS, 2017-2022



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

O mesmo padrão na ocorrência de TB observado entre o total de casos, também é observado entre a PSR. Ao observar a série histórica de casos novos de TB no RS entre 2017 e 2022, percebe-se um aumento da ocorrência na PSR, passando de 188 (3,9%) em 2017 para 250 (5%) em 2022. Entretanto, proporcionalmente ao total de casos, podemos perceber que houve um aumento gradual na proporção de novos casos de TB na PSR. Desta forma, observa-se um aumento estatisticamente significativo na proporção de diagnóstico na PSR ao longo do tempo ($p < 0,001$), conforme observado na Figura 2. Os municípios do Rio Grande do Sul com o maior número de casos novos de TB na PSR em 2022 foram: **Porto Alegre** (R10) (n=638), **Caxias do Sul** (R23) (n=59), **Canoas** (R08) (n=55), **Novo Hamburgo** (R07) (n=41), **Sapucaia do Sul** (R08) (n=34), **Rio Grande** (R21) (n=29), **Viamão** (R10) (n=28), **São Leopoldo** (R07) (n=28), **Pelotas** (R21) (n=25), **Gravataí** (R10) (n=25), **Santa Maria** (R01) (n=23) e **Passo Fundo** (R17) (n=18).

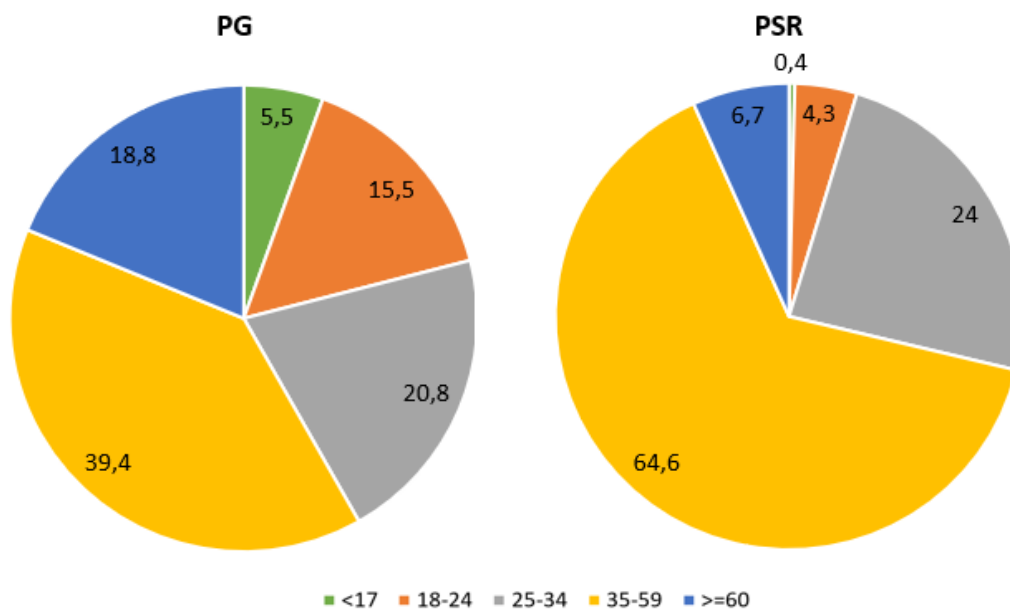
Figura 2: Casos novos de tuberculose na população em situação de rua. RS, 2017-2022



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

A faixa etária predominante entre os casos de TB na população geral foi de 35 a 59 anos (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%). Na PSR foi observado que a proporção predominante (64,7%) foi na faixa etária de 35 a 59 anos ao longo do período de 2017 a 2022.

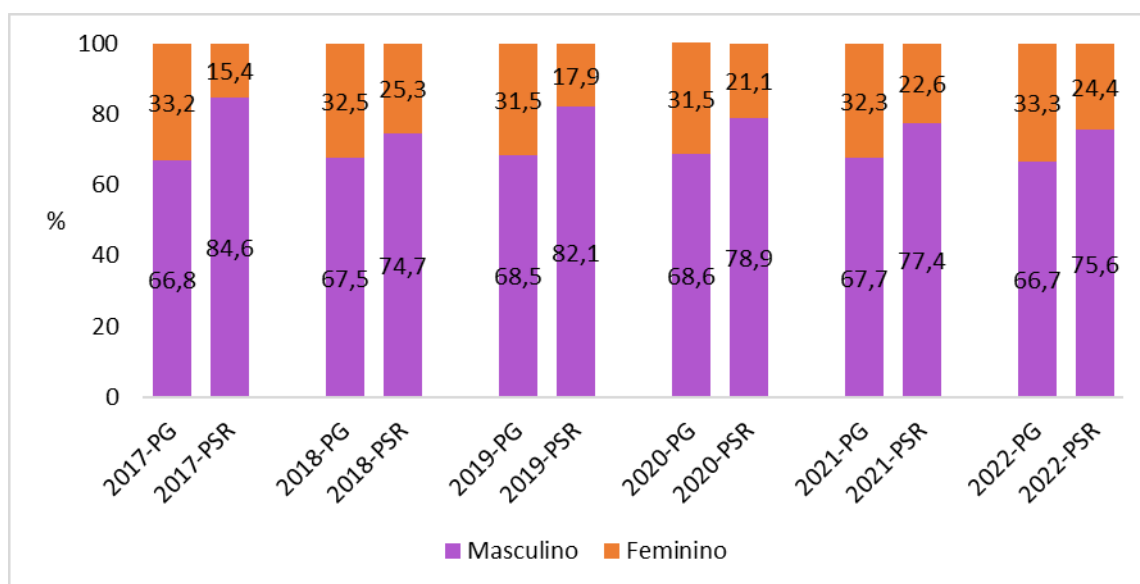
Figura 3: Casos novos de tuberculose por população e faixa etária. RS, 2017-2022



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

Em relação a distribuição dos casos novos de TB na série histórica por sexo, observa-se que **a maior parte dos indivíduos acometidos pela TB foram do sexo masculino**, independente da população e ano (Figura 4). No ano de 2022, 67,4% dos casos entre a PG e 75,5% entre a PSR foram entre homens. Cabe aqui mencionar que 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.

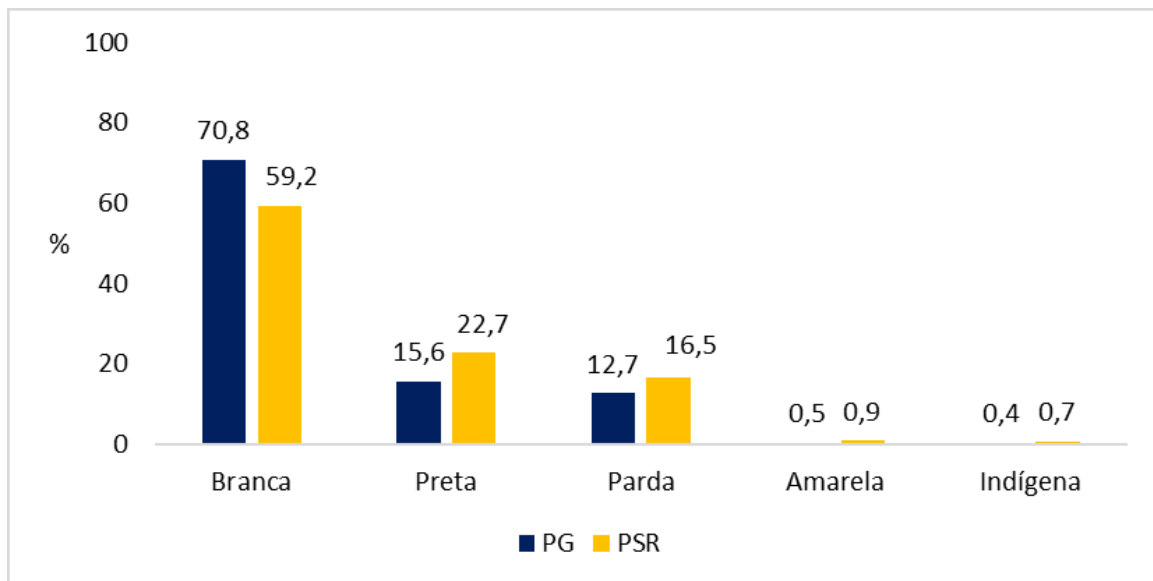
Figura 4: Casos novos de tuberculose segundo população e sexo. RS, 2017-2022



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

No que se refere à raça/cor, a distribuição dos casos novos de TB entre a população negra, considerando pretos e pardos apresentou-se da seguinte maneira: 28,3% na PG e 39,2% na PSR. Entre os casos novos de TB na PSR observa-se a mesma proporção trazida pelos dados do CadÚnico, na qual a população negra em situação de rua no RS no ano de 2022 representava 39%. Vale salientar que a população negra no estado do RS possui concentração menor se comparada ao resto do país e representa 21,2% dos gaúchos de acordo com o último Censo demográfico (IBGE, 2022). Portanto, é possível afirmar que esta população é desproporcionalmente atingida pela tuberculose, demonstrando uma iniquidade em saúde. De acordo com o Boletim Epidemiológico de Março de 2022 do Ministério da Saúde (MS) no Brasil, a maior parte dos casos novos de TB pulmonar concentrou-se na população negra, com 69% em 2021.

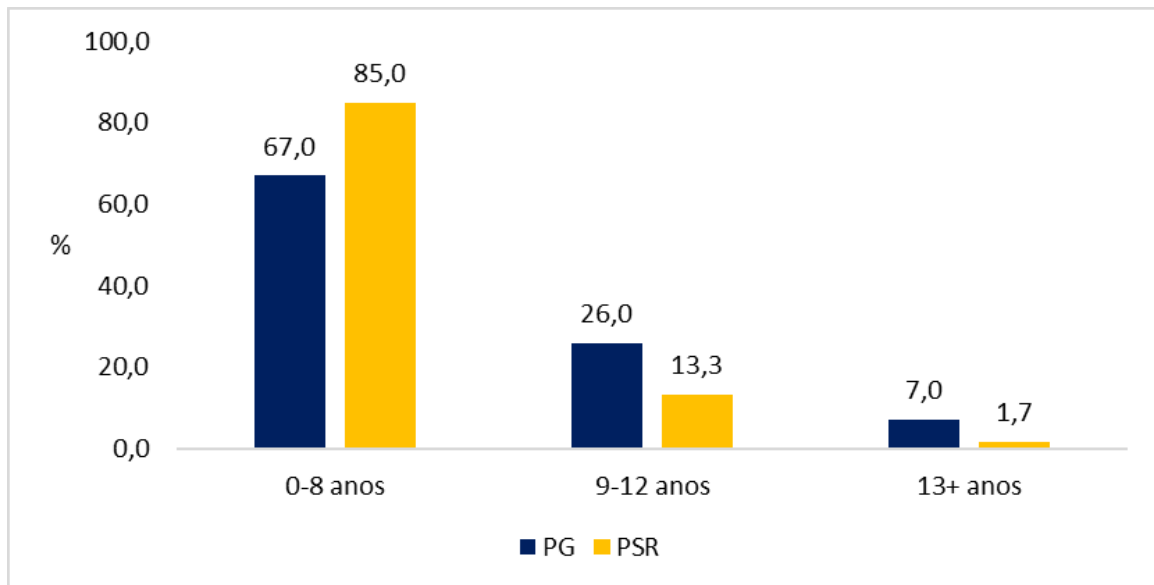
Figura 5: Casos novos de tuberculose por população e raça/cor/etnia. RS, 2017-2022



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

Em relação a distribuição de novos casos de TB de acordo com a escolaridade, pode-se observar que maior parte dos casos ocorreu entre aqueles com 0 a 8 anos de estudos, independentemente da população. De forma específica, na PSR, seis em cada sete casos de TB foram em pessoas com 0 a 8 anos de estudo. Além disso, é possível observar que, quando comparadas as populações, quanto maior a escolaridade, menor a proporção de novos casos na PSR (Figura 6).

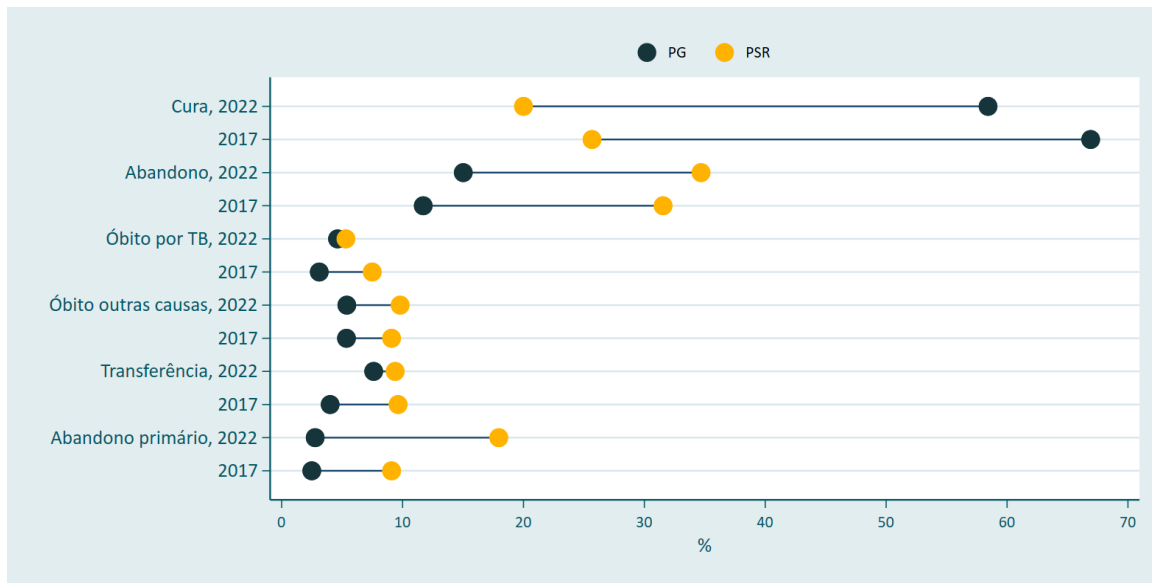
Figura 6: Casos novos de tuberculose por população segundo anos de estudo. RS, 2017-2022



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

No que se refere às situações de encerramento dos casos novos de TB, **as proporções de cura entre a PSR apresentaram percentuais inferiores em relação às proporções de cura entre a PG**, conforme explicitado na Figura 7. No ano de 2022, a proporção de cura entre a PSR foi de 20,2% e na PG foi de 58,3%; ou seja, na PG a proporção de cura foi quase três vezes maior do que na PSR. Outra informação importante é que entre 2017 e 2022 a proporção de cura diminuiu nas duas populações. No que diz respeito ao abandono do tratamento, acontece o inverso, uma em cada três pessoas abandonam o tratamento se for PSR e uma a cada sete se for PG. Desta forma, podemos perceber que os tipos de encerramentos desfavoráveis (abandonos e óbitos) são sempre maiores na PSR do que na PG e o tipo de encerramento com sucesso (cura) é sempre maior na PG.

Figura 7: Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose por população. RS, 2017 e 2022

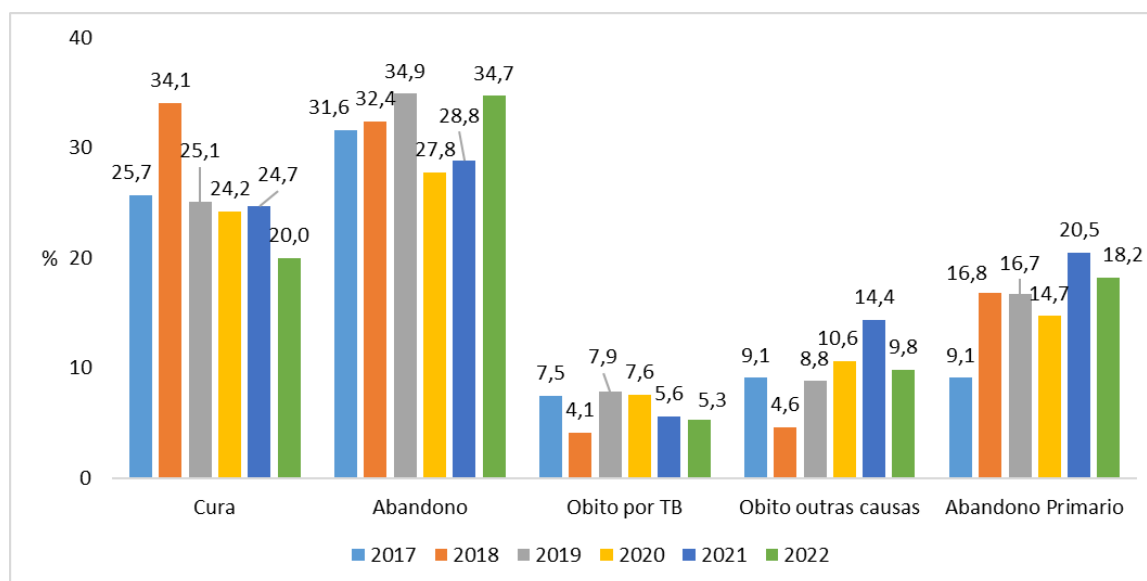


Fonte: SINAN NET/RS: acesso em 05/03/2024.

Considerando a mortalidade por TB em todos os anos, observa-se que entre as situações de encerramento das fichas do SINAN, **a proporção de óbito na PSR foi superior** quando comparada à PG ($p < 0,001$). Em 2017 houve mais óbitos por TB entre a PSR do que na PG ($p = 0,001$). No entanto, no ano de 2022 a proporção de óbitos na PG foi de 4,6%, enquanto na PSR foi de 5,3%, não havendo diferença estatística ($p = 0,617$). A capital do Estado do RS, **Porto Alegre, contabilizou 32,4% dos óbitos** do estado entre a PSR no ano de 2022.

Quanto a situação de encerramento ao longo de todos os anos considerando apenas a PSR, observa-se que houve uma redução na cura, ao mesmo tempo em que o abandono, óbitos por outras causas e abandono primário aumentaram (Figura 8).

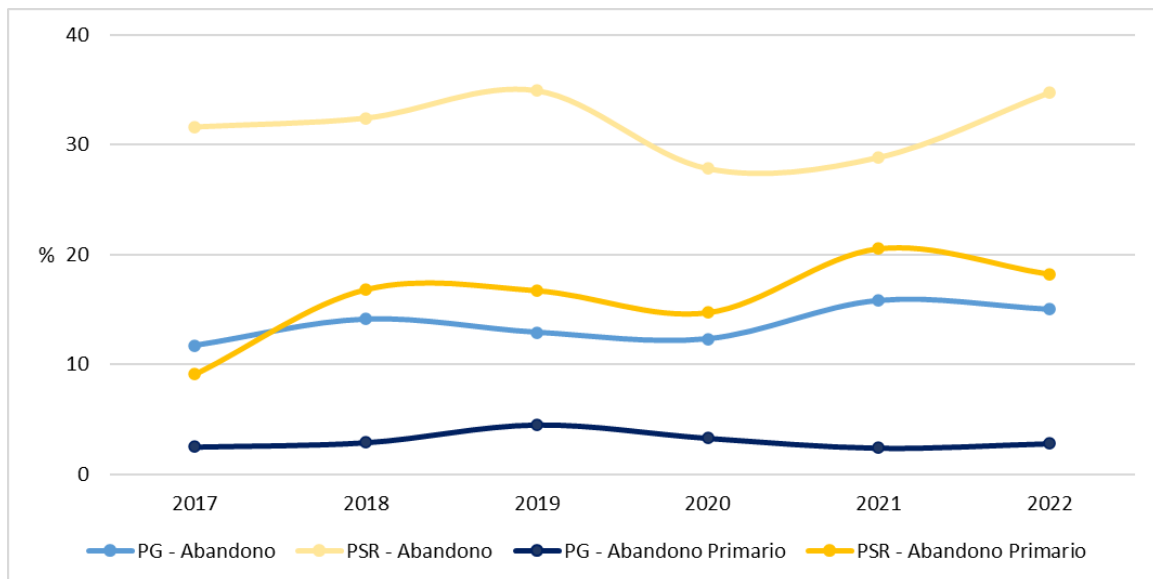
Figura 8: Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose na população em situação de rua. RS, 2017-2022



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

É importante lembrar que o 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 13 percebe-se que 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%, enquanto na PSR essa proporção alcançou 20,4%. Do mesmo modo, 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. Este indicador sendo alto demonstra as fragilidades da rede de saúde em garantir a continuidade do cuidado e a adesão dos pacientes após o diagnóstico.

Figura 9: Percentual de abandono de casos novos de tuberculose na população em situação de rua. RS, 2017-2022

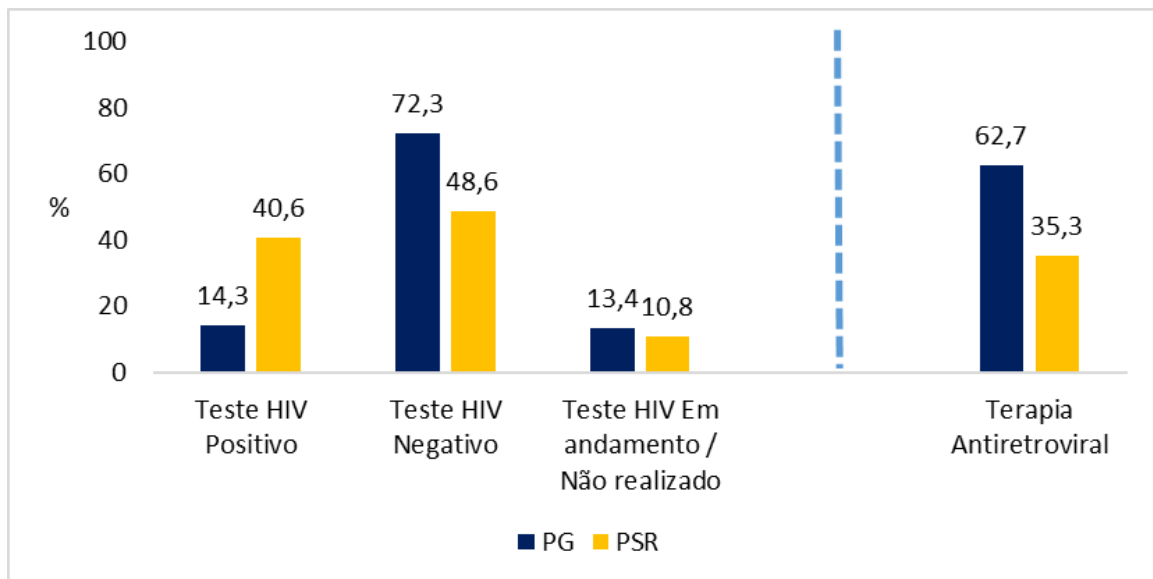


Fonte: SINAN NET/RS: acesso em 05/03/2024.

O Estado do Rio Grande do Sul apresenta alta carga de TB e de coinfeção TB-HIV em relação à população do país. De acordo com dados do Informe Epidemiológico sobre a Tuberculose (RIO GRANDE DO SUL, 2023), a taxa de coinfeção TB/HIV no Brasil foi 8,5% no ano de 2021 e 8,4% em 2022, enquanto o estado apresentou um percentual de coinfeção TB/HIV entre os casos novos de TB de 15,1% em 2021 e de 15,3% em 2022. Na PSR a situação torna-se ainda mais preocupante devido às diversas iniquidades em saúde enfrentadas por essa população que impactam diretamente no sucesso do tratamento.

Entre os casos da PG que realizaram testagem para HIV ao longo dos anos, 14,3% (3.803) tiveram resultado positivo, enquanto na PSR, a proporção de resultados positivos foi de 40,6%. Em relação ao uso da terapia antirretroviral (TARV), os percentuais entre a PG e a PSR também apresentaram diferenças com, respectivamente, 62,7 % e 35,3%.

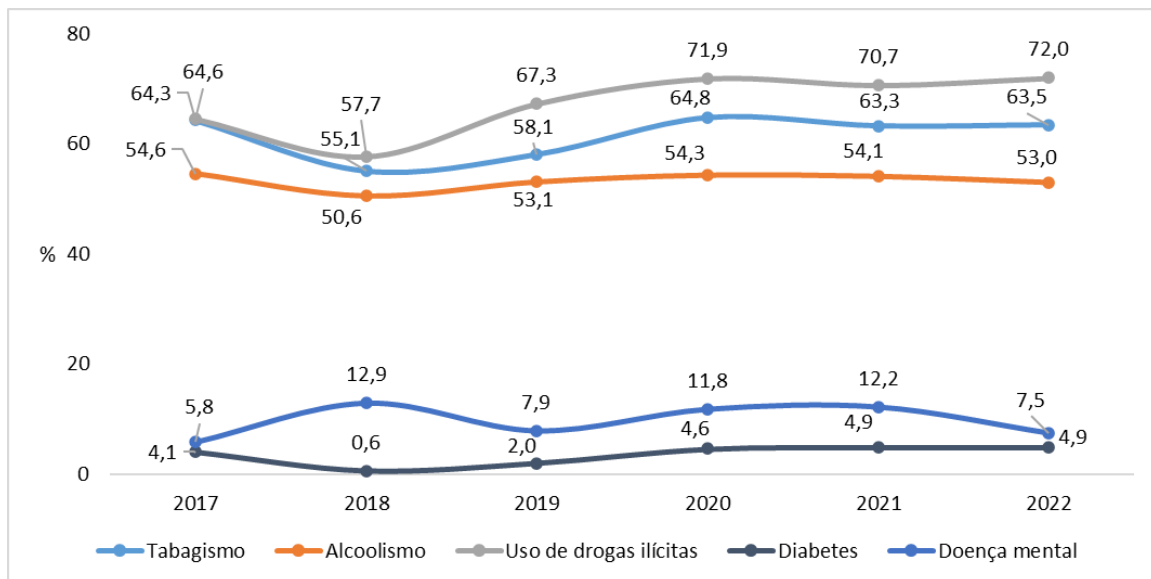
Figura 10: Proporção de resultados de teste de HIV e uso de terapia antirretroviral por população. RS, 2017-2022



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

No que está relacionado às comorbidades associadas aos casos novos de TB entre a PSR em 2022, observa-se que 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%).

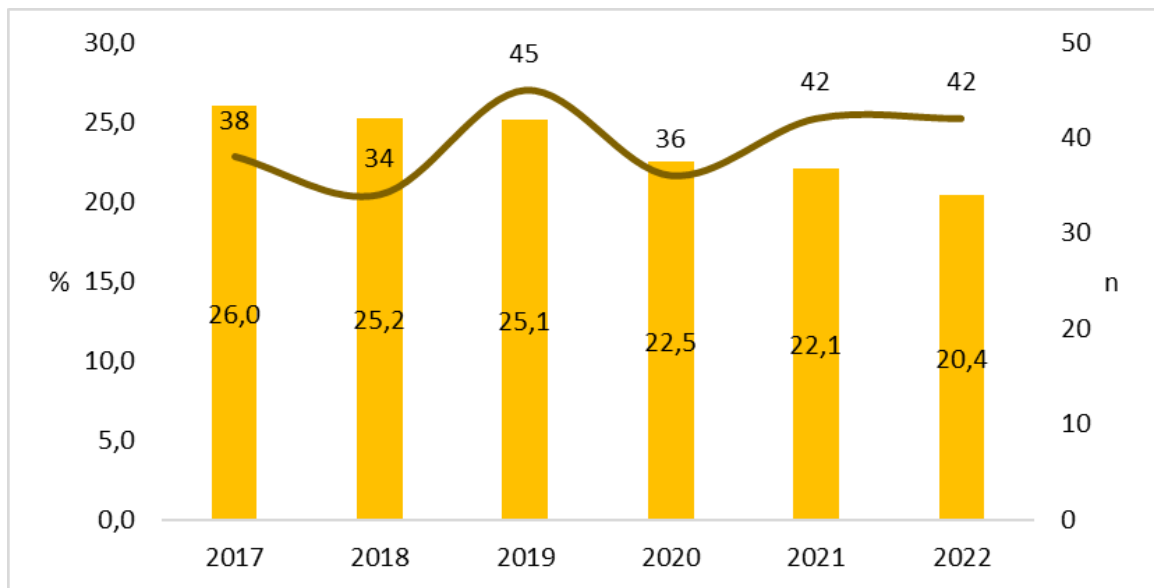
Figura 11: Percentual de comorbidades associadas aos casos novos de tuberculose na população em situação de rua. RS, 2017-2022



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

O tratamento diretamente observado (TDO) é descrito pelo MS como a principal ação de apoio e monitoramento do tratamento, que pode ser realizado de forma descentralizada e compartilhada com outros serviços de saúde e com a rede do usuário. Por fim, observa-se uma redução no percentual de TDO entre os casos novos de TB na PSR ao longo da série histórica, considerando principalmente o ano de 2022 em que houve o maior número de casos novos entre essa população ($n = 250$), no entanto o percentual de TDO foi de 20,4% (Figura 12).

Figura 12: Número absoluto e relativo de tratamento diretamente observado entre os casos novos de tuberculose na população em situação de rua. RS, 2017-2022



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

5. Políticas de Saúde

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 de tuberculose, infecções sexualmente transmissíveis, uso abusivo de álcool e outras drogas, dermatoses, entre outros. Considerando que a TB é um dos agravos que é determinado socialmente, fatores como insegurança alimentar, más condições/ ausência de moradia e falta de acesso aos serviços de saúde incidem diretamente no sucesso do tratamento. Com isso, o enfrentamento da TB nesse segmento populacional não está restrito aos profissionais da saúde, devendo ser uma ação conjunta e intersetorial. Se faz necessário que pessoas com

TB tenham facilidade de acesso a vagas em centros de acolhida e outros equipamentos socioassistenciais.

Grupo de Trabalho Intersetorial “Não Bacila Pop. Rua”

Em agosto de 2022 foi criado em Porto Alegre o Grupo de Trabalho Intersetorial “Não Bacila Pop. Rua”, formado inicialmente por representantes do Hospital Sanatório Partenon, serviços da 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, com o objetivo de qualificar o monitoramento da tuberculose e a assistência ofertada à PSR com relação a este agravo e suas comorbidades. Logo integraram-se ao GT a área técnica de saúde da População em Situação de Rua da SES, docentes e pesquisadores da área de saúde coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 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. Dentre os resultados observados até o momento, destaca-se o aumento de quase 200% na quantidade de pessoas em situação de rua e com perda de seguimento de tratamento, se comparado com os dados do SINAN de agosto de 2022, quando o monitoramento teve início, indicando que existem importantes problemas de notificação da tuberculose nesta população. 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 no rastreamento diário dos casos com perda de seguimento junto aos serviços de saúde do território de referência das pessoas.

TDO Ampliado

Entre as iniciativas da Secretaria Estadual de Saúde para o enfrentamento da tuberculose nas populações vulneráveis está o serviço de TDO Ampliado, que vem desenvolvendo suas atividades desde o final de 2020 no Hospital Sanatório Partenon. Trata-se de uma modalidade de atenção interdisciplinar intensiva e regular à pessoa em tratamento para tuberculose e coinfectados TB/HIV, com vistas à melhora da adesão ao tratamento, sem

a necessidade de internação hospitalar e construída na perspectiva da redução de danos. O serviço se caracteriza pela supervisão da ingestão diária da medicação, acompanhada da oferta de alguns incentivos ao tratamento, como refeições, espaço para descanso e higiene pessoal, vale transporte e orientação para acesso a direitos sociais. Além disso, a equipe estabelece um cuidado compartilhado com a rede, realizando monitoramento de casos e ofertando apoio aos diferentes serviços. Boa parte dos usuários atendidos possui em sua história a passagem pela rua, sendo que o público-alvo são pessoas com risco de perda de seguimento e/ou dificuldades de adesão ao tratamento.

Conforme síntese de evidências do MS (BRASIL, 2016, p. 17) sobre a adesão ao tratamento de tuberculose pela PSR, entre as principais recomendações para o seu sucesso estão:

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

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

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

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

e) serviços itinerantes com identificação dos casos e encaminhamento;

f) implantação do Consultório na Rua para atenção integral à população;

g) capacitação de multiplicadores; e

h) informações para usuários.

Em 2022 também foi lançado pelo MS o "[Guia orientador-promoção da proteção social para as pessoas acometidas pela tuberculose](#)" direcionado para 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 tuberculose.

6. Considerações

O presente 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 um aumento ao longo dos seis anos analisados; uma 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 de pessoas em situação de rua. O aumento desse contingente populacional nos últimos dez anos está associado à piora das condições de vida de grande parte dos brasileiros, o que pode ser observado no aumento da insegurança alimentar e nutricional, na precarização do trabalho e no aumento da informalidade, para citar apenas alguns exemplos. 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 Sistema Único de Saúde 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 tuberculose na população em situação de rua. Dentre as estratégias já existentes da Secretaria Estadual da Saúde para apoiar a adesão ao tratamento da tuberculose na população em situação de rua, 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 Equipes de Consultórios na Rua. 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 população em situação de rua na Rede de Atenção à Saúde.

7. 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/CPFwkZBjHZXSS6YX4djjQ4B/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 06 mar. 2024.

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 drogarresistente 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>. Acesso em: 08 mar. 2024.

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_adesa_o_tuberculose.pdf?sequence=2&isAllowed=y Acesso em: 01 mar. 2024.

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 Boelhouwer; 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>. Acesso em: 06 mar. 2024.

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>. Acesso em: 24 jan. 2024.

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>. Acesso em: 06 mar 2024.