

The challenges to eliminating tuberculosis in Brazil

Los retos para la eliminación de la tuberculosis en Brasil

Draurio Barreira¹ –  orcid.org/0000-0002-9626-7740

¹Unitaid, Unidade de Estratégia, Gerente técnico de Tuberculose, Genebra, Suíça

O contexto político e epidemiológico

Como parte dos esforços globais para que se atinjam as metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), a estratégia Stop TB, implementada no período de 1990 a 2015, registrou destacados progressos na luta contra a tuberculose (TB). Nesse período, a prevalência da doença foi reduzida em 42%, e as mortes, em 47%.¹ Tais resultados foram impulsionados pelo aumento do investimento de países e doadores internacionais na ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento da doença.

No entanto, após os 25 anos de vigência dos ODM, a tuberculose se tornou a doença infecciosa que mais mata em todo o mundo e a principal causa de morte entre pessoas vivendo com HIV (PVHIV), superando a aids como a mais letal doença infecciosa da atualidade. Em 2016, estima-se que 10,4 milhões de pessoas adoeceram e 1,7 milhão morreram devido à TB (incluindo 400 mil coinfectadas com TB/HIV).²

A tuberculose resistente (TB-DR) é um problema crescente. A TB multidroga-resistente (TB-MDR) é a mais prevalente das doenças com resistência antimicrobiana (*antimicrobial resistance* – AMR, na sigla em inglês). Em 2016, menos de 12% dos casos de TB-DR foram curados.³

Como resposta a essa emergência global, é necessário um conjunto articulado de ações que perpassem a vigilância epidemiológica, que incluam diagnósticos rápidos e acurados para a detecção de casos novos e da resistência bacteriana, tratamentos rápidos e efetivos para a TB sensível e resistente, medidas adequadas de prevenção – como a vacinação e o tratamento da TB latente –, e medidas de proteção social e suporte aos doentes.

Para viabilizar essa resposta global, a Organização Mundial da Saúde (OMS) aprovou, na Assembleia Mundial da Saúde de 2014, a Estratégia End TB (pelo Fim da Tuberculose), que propõe uma mudança radical de paradigma na luta contra a TB, com o objetivo de eliminar a doença como problema de saúde pública:

Endereço para correspondência:

Draurio Barreira – Chemin de Blandonnet, 10, BIBC III, 8th floor, 1214, Vernier, Switzerland
E-mail: barreirad@who.int



reduzir em 90% os casos de TB, e reduzir em 95% as mortes por TB até 2035, em comparação a 2015, eliminando também o impacto econômico para as famílias afetadas pela doença.⁴

Sinergicamente, em 2015, as Nações Unidas lançaram os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que incluem, entre suas metas, a redução de 90% das mortes por TB até 2030.⁴

Embora as tecnologias existentes desempenhem papel fundamental, necessidades essenciais persistem, especialmente aquelas relacionadas ao diagnóstico, ao tratamento da TB-DR e ao acesso a medidas de prevenção. A mitigação dos determinantes sociais da saúde e a proteção social aos mais vulneráveis são imperativas para o cumprimento dos objetivos globais.

A Estratégia End TB

A Estratégia End TB traz uma ousada proposta de mudança no enfrentamento da doença, ao propor a eliminação da epidemia até 2035, e inclui metas claras e ambiciosas, que somente serão alcançadas com inovação, investimento e determinação política.

As metas globais são sustentadas por três pilares:

- Pilar 1: cuidados e prevenção integrados e centrados no paciente;
- Pilar 2: Políticas ousadas e sistemas de apoio e suporte aos afetados pela TB; e
- Pilar 3: Intensificação da inovação e da pesquisa.

Cada pilar reúne intervenções fundamentais para garantir que todas as pessoas com TB tenham acesso ao diagnóstico, ao tratamento e à prevenção, sem enfrentarem despesas catastróficas nem sofrerem piora de sua situação social.

A TB é geralmente resultado da debilidade do sistema imunológico causada por doenças, como a aids ou diabetes, drogas imunossupressoras, envelhecimento ou outras comorbidades e hábitos, como o etilismo e o uso de drogas lícitas ou ilícitas. Além disso, afeta principalmente populações vulnerabilizadas por desigualdades sociais e econômicas. Como doença multicausal, a TB exige uma resposta multissetorial.

A sinergia de políticas globais

Pela primeira vez, ocorre uma inédita sinergia de políticas globais para o fim da TB. As agendas da Co-

bertura Universal da Saúde, da AMR e dos ODS estão alinhadas. A cobertura universal é um elemento-chave para o alcance dos objetivos globais, ao exigir que os governos assumam a responsabilidade de garantir o acesso universal aos serviços de saúde.

A agenda dos ODS promove a eliminação da pobreza, a equidade, a justiça e os direitos humanos. O cumprimento de suas metas é fundamental para que se proporcionem melhores serviços às populações mais vulneráveis, contribuindo assim com o enfrentamento da TB.

Investimentos necessários para acelerar a eliminação da TB

A fim de se eliminar a TB como problema de saúde pública, a Estratégia End TB reforça a necessidade de inovação e pesquisa para acelerar a incorporação de ferramentas existentes e a introdução de instrumentos inovadores. Enquanto o *pipeline* promete novas ferramentas, mudanças no diagnóstico e no tratamento da TB têm sido lentas. Tecnologias e drogas antigas ainda são fundamentais.

Novos medicamentos para TB-DR foram aprovados condicionalmente em 2012 e 2014 – os primeiros em mais de 40 anos –, mas a adoção tem sido demorada: menos de 10% dos doentes elegíveis receberam as novas drogas. A OMS, os gestores dos países e os parceiros globais precisarão apoiar ativamente a inovação, para que se explore todo o potencial dessas novas ferramentas.

A Estratégia End TB também enfatiza uma abordagem integrada para alcançar seus objetivos, por exemplo, detectar e tratar a TB ativa, bem como prevenir casos novos; ou seja, diagnósticos e tratamentos aprimorados precisam ser complementados por estratégias de prevenção.

As abordagens integradas são importantes para a eliminação da TB. Aproximadamente 85% dos casos de TB são de localização pulmonar, e os doentes apresentam sintomas clínicos gerais, fazendo com que busquem serviços como a atenção primária, a saúde materno-infantil (no caso das crianças) ou clínicas gerais. Além disso, um terço das mortes relacionadas ao HIV são decorrentes de TB; assim, a integração dos serviços, especialmente os de HIV, precisa ser priorizada.

Portanto, os investimentos de curto prazo devem se concentrar em testes, tratamento e prevenção da TB, apoiando-se, ao mesmo tempo, as abordagens integradas.

Diagnóstico

Detectar os 4,1 milhões de casos não diagnosticados globalmente é uma prioridade da Estratégia End TB. Superar os desafios para o diagnóstico, incluindo a detecção de casos e da infecção latente, é crucial. Nesse sentido, identicam-se dois grandes desafios: i) o desenvolvimento de um teste *point-of-care* para detecção de TB nas populações mais vulneráveis, aproveitando-se a oportunidade para diagnosticar a doença no primeiro contato com o sistema de saúde; e ii) o desenvolvimento de um teste rápido de sensibilidade aos medicamentos, para substituir a cultura e orientar o algoritmo de tratamento.

A resposta à resistência está intrinsecamente ligada ao problema do diagnóstico. A adoção de novos testes diagnósticos e a universalização de testes de sensibilidade contribuirão para a detecção e o tratamento adequado da TB latente, sensível e resistente.

O número de doentes e a carência de profissionais de saúde não podem justificar a não realização de testes de sensibilidade; pelo contrário, estes devem substituir o tratamento empírico e orientar algoritmos de tratamento para casos resistentes, especialmente para populações sob maior risco.

Tratamento

Novos regimes terapêuticos mais curtos, menos tóxicos e mais eficazes têm sido testados, com resultados promissores, combinando novas drogas com medicamentos reconhecidamente efetivos para o tratamento da TB resistente. Espera-se que, nos próximos anos, existam regimes mais eficazes, seguros e acessíveis, de modo a se reduzir drasticamente o número de esquemas atualmente existentes e se convergir para um algoritmo com pequeno número de regimes terapêuticos.

Prevenção

A prevenção é uma estratégia fundamental para a eliminação da TB. Sem se prevenir a reativação da

TB latente e sem a existência de uma vacina pré e pós-exposição, dificilmente será possível atingir os objetivos globais.

Novos tratamentos preventivos, curtos e acessíveis, deverão estar disponíveis em um futuro próximo. Sua rápida incorporação será fundamental para a eliminação da TB. Como vacinas são ainda uma promessa distante, o enfrentamento da infecção latente deve ser priorizado. No Brasil, as crianças, os contatos domiciliares e as PVHIV devem ser focalizadas. Outra área a ser explorada são as estratégias de adesão, ligando o diagnóstico à prevenção e à retenção no tratamento.

O Brasil e o protagonismo global

O Brasil foi referência global no controle da TB. A articulação de políticas públicas de proteção social, como o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Programa Bolsa Família (PBF), mostrou-se bem-sucedida no controle da TB, levando o país a atingir as metas dos ODM antes do prazo estabelecido.

Na lista dos 30 países com alta carga de TB, o Brasil tem as menores taxas de incidência e mortalidade.² O sistema de saúde brasileiro possui condições técnicas e estruturais para eliminar a doença; cobertura universal e acesso ao diagnóstico e ao tratamento são ofertados gratuitamente pelo SUS. Enfim, as condições estão postas para que, com determinação política e articulação de ações intersetoriais, o país possa ocupar posição de liderança. Entretanto, não há tempo a perder.

Ao visarmos à eliminação da TB, torna-se mais necessário do que nunca priorizarmos investimentos na estrutura da Saúde, na articulação intersetorial, no incentivo à participação da sociedade civil, e em políticas públicas que combatam a determinação social da doença.

A questão colocada é conviver indefinidamente com a mais simbólica das doenças da exclusão social ou liderar o movimento global para eliminar a TB. O Brasil tem plenas condições de exercer essa liderança.

Referências

1. World Health Organization. Global tuberculosis report 2016 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2016 [cited 2017 Nov 8]. 214 p. Available from: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s23098en/s23098en.pdf>
2. World Health Organization. Global tuberculosis report 2017 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2017 [cited 2017 Nov 8]. 262 p. Available from: http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/
3. World Health Organization. The end TB strategy [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2015 [cited 2017 Nov 8]. 20 p. Available from: http://www.who.int/tb/End_TB_brochure.pdf?ua=1.
4. United Nations. Sustainable development goals: 17 goals to transform our world [Internet]. 2015 [cited 2017 Nov 10]. Available from: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>