

18. TUBERCULOSE (TB)

A Tuberculose (TB) é um problema de saúde significativo tanto em países industrializados como em países em desenvolvimento. A TB produz de 8 a 10 milhões de casos e 2 milhões de mortes a cada ano. Estima-se que um terço da população mundial está infectada com a bactéria que causa a TB e que entre 5% e 10% das pessoas infectadas adoecerão em algum momento da sua vida. As epidemias de HIV/AIDS e de TB estão fortemente relacionadas, já que uma doença potencializa a outra.

A Tuberculose é uma infecção bacteriana causada pela *Mycobacterium tuberculosis*. A doença normalmente afeta os pulmões, mas pode se expandir para outras partes do corpo em casos graves. Uma pessoa pode contrair TB quando outra pessoa que tem TB ativa tosse, espirra ou cuspe. Nem todas as pessoas infectadas com TB desenvolvem sintomas. As pessoas que não adoecem são denominadas portadoras latentes de TB e não podem transmitir a doença para outras pessoas. A TB latente pode, eventualmente, progredir e converter-se em TB ativa. Neste momento, os sintomas surgem e a doença pode ser transmitida para outras pessoas. Os sintomas incluem febre, tosse, sudorese noturna, perda de peso, fadiga e tosse com sangue.

A TB é especialmente problemática nos países em desenvolvimento, onde a pobreza, a superpopulação e outras doenças, especialmente o HIV/AIDS, facilitam a expansão. Apesar da mortalidade per capita ser mais alta na África, o Sudeste Asiático apresenta uma grande quantidade de casos e de mortes relacionadas. Metade dos casos de TB no mundo ocorre em seis países da Ásia: Índia, China, Paquistão, Bangladesh, Filipinas e Indonésia. A TB também é a primeira causa de morte mundial entre mulheres em idade reprodutiva, produzindo 9% das mortes de mulheres entre 14 e 44 anos. Como a TB atinge mulheres em idade reprodutiva, geralmente muitas crianças tornam-se órfãs.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) calcula que cerca de um terço do total das pessoas vivendo com HIV/AIDS também estão infectadas com TB. A maioria vive na África. Na África Subsaariana a epidemia de HIV/AIDS é a principal causa do ressurgimento da TB na última década. Apesar de nem todas as pessoas com TB desenvolverem os sintomas, as pessoas com HIV/AIDS correm muito mais risco de ter TB ativa. A infecção por TB também acelera o avanço do HIV/AIDS e é a primeira causa de morte entre as pessoas que vivem com HIV.

A TB pode ser prevenida, tratada e controlada com êxito, ainda que a pessoa seja HIV positiva. A estratégia recomendada para controlar a TB é chamada "tratamento diretamente observado" (Directly Observed Therapy Short-Course - DOTS). Uma vez que o paciente tenha sido diagnosticado com TB infecciosa, a terapia DOTS implica que os profissionais de saúde ou voluntários envolvidos supervisionem se o paciente toma corretamente toda a medicação. Apesar da DOTS ser capaz de curar quase todos os pacientes com TB nos países desenvolvidos, a OMS estima que 77% da população mundial vive em países onde a DOTS não está disponível. Estão sendo desenvolvidos esforços para expandir esta terapia, mas apenas 45% dos casos infecciosos estimados receberam o tratamento em 2003.

Ampliar o acesso ao DOTS é importante porque se a medicação não é tomada como prescrito, a bactéria causadora da doença pode desenvolver resistência à medicação. A TB que se torna resistente é chamada Tuberculose Resistente a Multi-Droga (Multi-drug Resistant TB - MDR-TB). O aumento de cepas resistentes é outro fator que vem contribuindo para a disseminação da doença. O tratamento para a TB resistente a multi-drogas é significativamente mais caro e implica um tempo de tratamento muito maior que aquele necessário para tratar a TB normal. A tuberculose resistente a multi-droga também é mais grave e pode ser mortal,

especialmente entre pessoas também infectadas com HIV/AIDS. A taxa de MDR-TB é alta em muitas regiões, incluindo países da ex-União Soviética.

O aumento da taxa de MDR-TB complica os esforços globais de prevenção, tratamento e controle. Ao mesmo tempo, a crescente conscientização mundial quanto à gravidade da co-infecção por HIV/AIDS está pressionando governos e organizações a intensificar os esforços para lutar contra a epidemia dupla. Dois grandes esforços procuram reduzir a TB em nível mundial: a Parceria Global para Parar a TB (Global Partnership to Stop TB) e o Fundo Global de Luta contra a AIDS, a Tuberculose e a Malária.

A Parceria Global para Parar a TB é uma associação de várias organizações públicas e privadas, incluindo agências internacionais, organizações governamentais e não-governamentais, institutos de pesquisa e organizações de doadores, que tem o objetivo de reforçar o apoio social e político para deter a expansão da TB. Concentra-se na expansão do DOTS, no tratamento para HIV/AIDS e TB, na MDR-TB e no desenvolvimento de novas drogas, vacinas e procedimentos de diagnóstico.

O Fundo Global de Luta contra a AIDS, a Tuberculose e a Malária é uma organização independente que oferece subsídios e constitui uma das maiores financiadoras do controle da TB nos países em desenvolvimento. Desde 2002, o Fundo Global distribuiu recursos superiores a US\$ 3 bilhões. Aproximadamente 13% foram destinados a programas contra a TB. As iniciativas do Fundo Global e da Parceria Global para Parar a TB ajudaram a coordenar os esforços para controlar a TB e asseguraram que a TB seja uma prioridade. Na Conferência Internacional de AIDS de 2004, Nelson Mandela reafirmou a necessidade deste tipo de abordagem. "Não podemos ganhar a batalha contra a AIDS se não lutarmos também contra a TB. A TB é muitas vezes uma sentença de morte para as pessoas com AIDS".

Referências

Altman, Lawrence. Mandela Appeals to AIDS Conference to Extend Fight to TBC. *New York Times*, 16 de julho de 2004, <http://query.nytimes.com/gst/abstract.html?res=F30E11FE3E5E0C758DDDAE0894DC404482>

Centro Nacional para Prevenção do HIV e TB do CDC. Questions and Answers about TBC, <http://www.cdc.gov/nchstp/TBC/faqs/intro3>

Fundo Global de Luta contra a AIDS, a Tuberculose e a Malária (2004). A Force for Change: The Global Fund at 30 Months, <http://www.theglobalfund.org/en/about/publications/forceforchange/default.asp>

Fundo Global de Luta contra a AIDS, a Tuberculose e a Malária (2005). Monthly Progress update (15 de julho de 2005).

Project Inform (maio de 2004). HIV e TB, <http://www.projinf.org/fs/tuberculosis.html>

Stop TBC. What's Stop TB? <http://www.stopTBC.org/stop.TBC.initiative/default.asp>

Stop TBC. Working groups, http://www.stopTBC.org/Working_Groups/default.asp

UNAIDS (2004). TBC and HIV - facts at a glance, <http://www.stopTBC.org/events/internationalAIDSconference/xv/assets/InfoPack/1gb.pdf>

OMS (2004). Global Tuberculosis Control - Surveillance, Planning, Financing, http://www.who.int/TBC/publications/global_report/en/

OMS (março de 2004). Fact Sheet No. 104, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/en>