

Principais conclusões e mensagens do relatório de 2025

A tuberculose continua sendo um grande problema de saúde pública global, e o progresso na redução da carga da doença está muito aquém das metas para 2030 na maior parte do mundo. No entanto, após os contratempos durante a pandemia de COVID-19, a maioria dos indicadores está avançando na direção certa, e há casos de sucesso regionais e nacionais. Mudanças no panorama do financiamento ameaçam esse progresso.

Globalmente, em 2024, estima-se que 10,7 milhões de pessoas (intervalo de incerteza [UI] de 95%: 9,9–11,5 milhões) adoeceram com tuberculose (casos incidentes) e 1,23 milhões morreram devido à doença (UI de 95%: 1,13–1,33 milhões).^a A taxa de incidência de TB (novos casos por 100 mil habitantes por ano) foi de 131 (UI de 95%: 122–141) e a taxa de letalidade foi de 11,5%.

A tuberculose é uma das 10 principais causas de morte em todo o mundo e a principal causa de morte por um único agente infeccioso.

A maioria das pessoas que desenvolvem tuberculose todos os anos estão em 30 países com alta incidência da doença: elas representaram 87% do total global em 2024. Os oito primeiros (67% do total mundial) foram a Índia (25%), a Indonésia (10%), as Filipinas (6,8%), a China (6,5%), o Paquistão (6,3%), a Nigéria (4,8%), a República Democrática do Congo (3,9%) e o Bangladesh (3,6%).

Em 2024, 54% das pessoas que desenvolveram TB eram homens, 35% eram mulheres e 11% eram crianças.

Globalmente, o número absoluto de pessoas que adoeceram com TB diminuiu em 2024 pela primeira vez desde 2020, após três anos consecutivos de aumentos (2021–2023) devido a interrupções relacionadas à COVID no diagnóstico e tratamento da TB. O total de 10,7 milhões representou uma pequena redução (1%) em relação aos 10,8 milhões em 2023, mas ainda acima do nível de 2020 (10,3 milhões).

Houve um declínio global maior (1,7%) na taxa de incidência da TB entre 2023 e 2024; com 131 por 100 000 habitantes em 2024, voltou ao nível de 2020. A redução líquida de 2015 a 2024 foi de 12%, longe da meta da Estratégia para o Fim da TB de uma redução de 50% até 2025 e da meta de uma redução de 80% até 2030.

Globalmente, o número de mortes causadas pela TB também diminuiu em 2024. O total de 1,23 milhões representou uma redução de 3% em comparação com 1,27 milhões em 2023. A redução líquida de 2015 a 2024 é mais impressionante, com 29%, mas ainda está longe da meta da Estratégia para o Fim da TB de uma redução de 75% até 2025 e da meta de uma redução de 90% até 2030.

Em algumas regiões e países, foram alcançados progressos muito mais significativos na redução da incidência e da mortalidade associadas à tuberculose. Entre 2015 e 2024, a Região Africana da OMS conseguiu uma redução de 28% na taxa de incidência da tuberculose e uma redução de 46% no número de mortes por tuberculose. A Região Europeia da OMS alcançou reduções de 39% e 49%, respectivamente. Ao todo, 101 países alcançaram reduções de pelo menos 20% na taxa de incidência da TB e 65 alcançaram reduções de pelo menos 35% no número de mortes por TB.^b

Para reduzir ainda mais a incidência e a mortalidade associadas à tuberculose, é necessário melhorar a cobertura do diagnóstico, do tratamento e das intervenções preventivas da doença; adotar medidas sobre os determinantes mais amplos que impulsionam novas infecções ou aumentam o risco de desenvolver a doença após a infecção; e alcançar avanços tecnológicos, como uma nova vacina contra a tuberculose. Tudo isso depende de financiamento adequado.

Globalmente, 8,3 milhões de pessoas foram diagnosticadas com TB em 2024 – um pequeno aumento em relação aos 8,2 milhões em 2023 e 78% (95% UI: 72–84%) do número estimado de casos incidentes. Destas, 54% foram inicialmente testadas com um teste rápido, um aumento em relação aos 48% em 2023.

Um total de 164 545 pessoas foram tratadas para TB resistente à rifampicina (TB-RR)^c em 2024. Isso representou 42% das aproximadamente 390 000 pessoas que desenvolveram TB-RR em 2024, quase o mesmo que em 2023.

A taxa de sucesso do tratamento para a TB sensível aos medicamentos continua elevada, com 88%, e melhorou para 71% para a RR-TB. Entre 2020 e 2024, estima-se que o tratamento de pessoas com TB tenha evitado 83 milhões de mortes.

Globalmente, 5,3 milhões de pessoas com alto risco de desenvolver tuberculose receberam tratamento preventivo contra a doença (TPT) em 2024: 3,5 milhões de contatos próximos de pessoas diagnosticadas com tuberculose e 1,8 milhão de pessoas que vivem com HIV. A cobertura do TPT foi de 58% entre as pessoas que vivem com HIV (um aumento em relação aos 56% em 2023) e de 25% entre os contatos domiciliares (um aumento em relação aos 20% em 2023).

Uma das barreiras ao acesso ao diagnóstico e tratamento da TB são os custos enfrentados pelas pessoas com TB e suas famílias; cerca de 50% enfrentam custos que excedem 20% da renda familiar anual. Reduzir esse fardo econômico requer um progresso mais rápido em direção à cobertura universal de saúde e melhores níveis de proteção social.

Na maioria dos países com elevada incidência de tuberculose, menos de 50% da população em geral tem acesso a pelo menos um benefício de proteção social e os valores do índice de cobertura de serviços (SCI) da cobertura universal de saúde (UHC) situam-se entre 40 e 60 (de um total de 100).

Os principais fatores que influenciam a taxa de incidência da TB em nível nacional incluem a renda per capita e a prevalência de desnutrição, infecção por HIV, diabetes, tabagismo e consumo de álcool.

Existem 18 vacinas contra a TB em desenvolvimento clínico, incluindo seis em ensaios de Fase 3.

O financiamento para a resposta à TB continua extremamente inadequado e tem se mantido estagnado. Em 2024, o financiamento para prevenção, diagnóstico e tratamento da TB chegou a 5,9 bilhões de dólares americanos, enquanto o financiamento para pesquisa sobre TB foi de 1,2 bilhões de dólares americanos em 2023.^d Esses valores correspondem, respectivamente, a 27% e 24% das metas globais de 22 bilhões e 5 bilhões de dólares americanos por ano até 2027.

Os cortes no financiamento internacional a partir de 2025 ameaçam o financiamento global da resposta à tuberculose em muitos países.

Alcançar o objetivo de acabar com a epidemia global de TB, com o qual todos os Estados-Membros da OMS e da ONU se comprometeram, requer uma intensificação ainda maior dos esforços. Após os cortes no financiamento internacional em 2025, o compromisso político e o financiamento interno nos países com alta incidência de TB são mais importantes do que nunca.

^a Isso incluiu 1,08 milhões entre pessoas HIV negativas e 150 000 entre pessoas com HIV (oficialmente classificadas como mortes por HIV/SIDA).

^b Essas reduções correspondem às metas para 2020 da Estratégia pelo Fim da Tuberculose.

^c A rifampicina é o medicamento de primeira linha mais potente contra a TB.

^d A fonte deste número é o último relatório sobre financiamento para investigação sobre TB publicado pelo Treatment Action Group. (<https://www.treatmentactiongroup.org/resources/tbrd-report/tbrd-report-2024/>).