



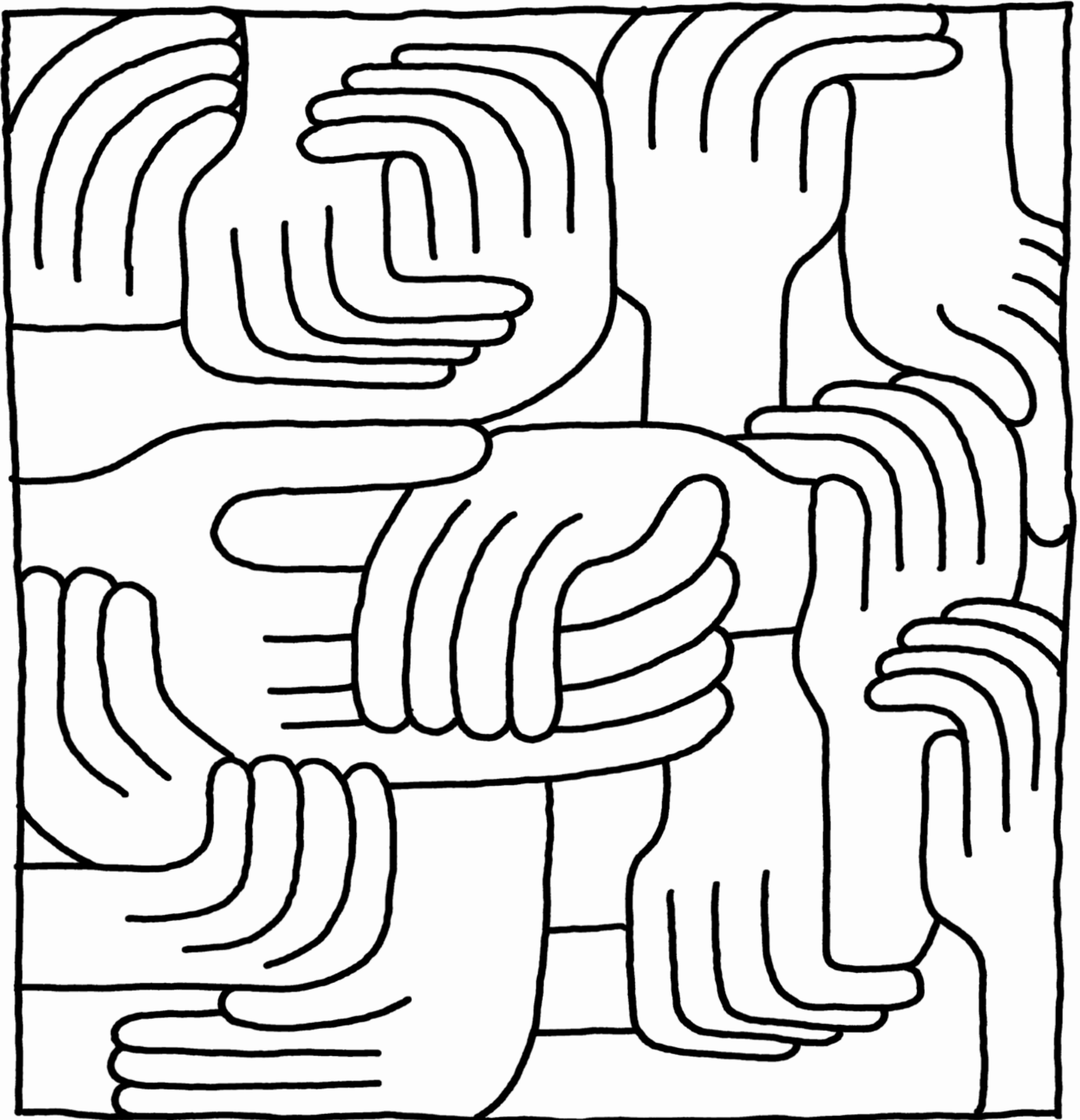
Stop TB Partnership

Imagens para Conter a Tuberculose

Images to Stop Tuberculosis



Stop TB Partnership



Seeing to understand Ver para compreender

We know that images alone cannot change the world. / *Sabemos que imagens sozinhas não transformam o mundo.*
[Page 2]

The power of images O poder das imagens

I am first and foremost a physician. Which means, that my task in life, above all, is to save lives and prevent suffering. / *Antes de mais nada, sou médico. O que significa que minha tarefa na vida é, acima de tudo, salvar vidas e evitar o sofrimento e a morte.* [Page 9]

Lending existence to nothing Dar vida ao nada

I wondered what it was about the social make up of the male and female wards we were touring that was so very odd. / *Perguntei-me o que havia nas enfermarias masculinas e femininas que parecia tão estranho.* [Page 8]

Photographs of silence Fotografias do silêncio

The health service entered my life in May 1996. The phone rang, one of the many calls we all get every day. / *O serviço de saúde entrou na minha vida em 1996. O telefone tocou, um dos muitos telefonemas que recebemos todos os dias.* [Page 24]

We know that images alone cannot change the world.

But we believe — and history confirms and proves it — that they can help us to know it, to better understand, question and analyze it. Images can mobilize and drive us to choose change based on what we have gained through them. Photographers, who explore reality through the shape to their vision, often play on their own emotions and ours, to, literally, put before our eyes images of what is going wrong, and what we have to take into account, become responsible for, and cure. We have thus turned to photographers to draw attention to the resurgence of tuberculosis, which has created a dramatic and even catastrophic situation in some parts of the globe (and not only in poor or emerging countries). Hoping to set in motion — at every level — a willingness to confront and deal with this problem, we have made a call for photographs about tuberculosis. The images come from all over the world — from “big countries” with a long tradition of still images and from “small countries” where the daily lives of patients, doctors, care providers and all others involved in the curing process are revealed. The images tell us individual stories, or narrate through a series. They are from professionals, and from amateurs. And they all testify. This projected exhibition speaks to today, but also to history. It offers advice and information. It always remains demanding in its goals and requirements. It offers a journey through a landscape where we are pulled between reality and aesthetics. It is intended to be strict in its criteria yet flexible and adaptable in its form. We hope that the exhibition will achieve its goal: to make you feel, between terror and smiles, through emotion and tenderness, generosity and commitment, that we cannot wait any longer. We need to see, to take action. Immediately.

Christian Caujolle, Curator

Sabemos que imagens sozinhas não transformam o mundo.

Porém, acredita-mos — e a história confirma e comprova isso — que elas podem nos ajudar a conhecê-lo melhor, a melhor compreender, e questionar e analisá-lo. As imagens nos mobilizam e nos levam a escolher as mudanças com base no que aprendemos com elas. Os fotógrafos, que exploram a realidade e dão forma ao que veem, muitas vezes jogam com suas próprias emoções e com as nossas para nos mostrar literalmente aquilo que está errado, a que temos que prestar atenção e pelo que temos que nos responsabilizar e curar. Assim, recorremos aos fotógrafos para chamar atenção para o ressurgimento da tuberculose, que criou uma situação dramática e até catastrófica para algumas partes do mundo (não apenas nos países pobres ou emergentes). Esperando dar início — em todos os níveis — a uma maior vontade de se enfrentar o problema e lidar com ele, requisitamos fotografias sobre a tuberculose. As imagens vêm de todas as partes do mundo — desde os “grandes países” que têm uma longa tradição de imagens paradas — aos “pequenos”, onde o dia-a-dia de pacientes, médicos, profissionais de saúde e todos aqueles que fazem parte do processo de cura é revelado. As imagens contam suas histórias individualmente ou as narram em séries. Algumas foram tiradas por profissionais, outras por amadores. Todas são testemunhos vivos. A mostra fala da atualidade, mas também da história. Oferece conselhos e informações. Mantém um espírito de demanda, tanto em suas metas como nas exigências que faz. Oferece uma jornada através de um cenário que nos divide entre realidade e estética. Sua intenção é ser rígida nos critérios, porém flexível e adaptável na forma. Esperamos simplesmente que a mostra cumpra sua meta: de passar a sensação, entre terror e sorrisos, emoção e ternura, generosidade e comprometimento, de que não podemos esperar mais. Precisamos ver, agir. Já.

Christian Caujolle, Curador



“Images help to underlay social and cultural factors which cause people to behave the way they do, images make people think and desire to take action about impacts of tuberculosis. In Tanzania the use of cultural images, such as carvings, drawings and dances always have social symbolism, one being unification. Nowadays, images can strongly support community mobilization to fight tuberculosis”.

Jacob Kayombo, Community Representative



Riccardo Venturi
/ Herat, Afghanistan. Tuberculosis patients' community.
Herat, Afeganistão. Comunidade de pacientes tuberculosos.
/ National Tuberculosis Institute, Kabul, Afghanistan. Patients receiving treatment for tuberculosis.
Instituto Nacional de Tuberculose, Kabul, Afeganistão. Pacientes recebendo tratamento para tuberculose.

“As imagens ajudam a fortalecer os fatores sociais e culturais que fazem com que as pessoas se comportem de um determinado modo, as imagens fazem as pessoas pensarem e desejarem agir para reduzir os impactos da tuberculose. Na Tanzânia, o uso de imagens culturais, como esculturas, desenhos e a dança, sempre carregam um simbolismo social, sendo um deles a união. Hoje, podemos usar as imagens para mobilizar a comunidade na luta contra a tuberculose”.

Jacob Kayombo, Representante Comunitário

“It is this indifference that truly shocks me.”

A jolt to the senses created through the camera lens

Lungs and x-rays, smiles and tears, the elderly and the young — all have been used by WHO recently to portray tuberculosis. Sometimes the aim is to shock, sometimes to encourage action and support, but in all cases the goal is to ensure that this disease must not be ignored.

In 2003, in the midst of the Ebola and SARS outbreaks, I commissioned the production of a report on tuberculosis to one of the world's most influential creative agencies.

Could Fabrica, responsible for uncompromising communication campaigns of the 1990s, also turn the spotlight on tuberculosis to bring it out of the shadows?

The final product was a WHO report with photographs that forced the viewer to confront tuberculosis. This was its intention from the beginning — to show the face of tuberculosis like never before — to jolt the senses of the oblivious.

Page after page, stricken individuals were featured on the edge of life and death.

In 2007, that same theme was revisited by the acclaimed war photographer James Nachtwey at an exhibition organised by WHO and partners at the United Nations in New York. More than 100,000 members of the public stared into the black and white images of tuberculosis health workers treating the sick and attempting, in any way they can, to prevent them from dying.

This year, we seek again to bring to life the impact of tuberculosis through the camera lens in a new photojournalism publication ‘AIRBORNE’ by the acclaimed health reporter, John Donnelly, and photographer Dominic Chavez.

I remain fully committed to using controversial images to show not just the suffering, but also the urgency around the need for action to save lives of those stricken by tuberculosis. Every person who dies from tuberculosis is a victim of neglect by a world that does not care enough. It is this indifference that truly shocks me.

Tuberculosis is preventable. It is curable. As the New York Times reminded its readers in its review of the UN, “...his pictures, devised to confront and move people into action, are finally about us, and our concern or lack of it”.

Mario Raviglione, Director, Stop TB Department, World Health Organization

Jean Chung

/ Faizabad Provincial Hospital, Faizabad, Badakshan province, Afghanistan. Qamar, left, a 26-year-old tuberculosis patient, sits in her hospital bed with her newborn son and mother-in-law.

Hospital de Faizabad, Faizabad, província de Badakshan, Afeganistão. Qamar, à esquerda, 26 anos, paciente com tuberculose, sentada no seu leito hospitalar com o filho recém-nascido e a sogra.

“O que me choca mais é a indiferença.”

A lente da câmera mexendo com os sentidos

Pulmões e radiografias, risos e lágrimas, idosos e jovens — todos foram usados recentemente pela OMS para retratar a tuberculose. Por vezes o objetivo é chocar, por vezes é encorajar a ação e o apoio, mas em todos os casos o principal é garantir que essa doença não seja ignorada.

Em 2003, em meio aos surtos de ebola e SARS, solicitei um relatório sobre a situação da tuberculose à Fabrica, uma das mais influentes agências de criação do mundo, responsável por campanhas de comunicação muito eficazes durante a década de 90, para que colocasse a doença sob os holofotes e tirá-la da sombra. O resultado final foi um relatório da OMS com fotografias que forçavam o espectador a confrontar-se com a tuberculose. Era essa sua intenção desde o começo — mostrar a face da tuberculose como jamais fora feito antes — para sacudir os sentidos dos esquecidos. Página após página, pacientes são expostos na linha entre a vida e a morte.

Em 2007, o mesmo tema foi revisitado pelo aclamado fotógrafo de guerra James Nachtwey numa mostra organizada pela Organização Mundial da Saúde e parceiros no prédio das Nações Unidas em Nova Iorque. Um público de mais de 100,000 pessoas fitaram as imagens em preto e branco de profissionais da saúde tratando doentes de tuberculose da forma como podiam para evitar que morressem.

Este ano buscamos dar vida novamente ao impacto da tuberculose através das lentes das câmeras numa nova publicação de fotojornalismo, a ‘AIRBORNE’, do aclamado repórter de saúde John Donnelly e do fotógrafo Dominic Chavez. Continuo inteiramente comprometido com o uso de imagens polêmicas para mostrar não apenas o sofrimento, mas também a urgência em torno da necessidade de ação para salvar as vidas dos que sofrem com a tuberculose. Toda pessoa que morre de tuberculose é vítima da negligência de um mundo que não se importa muito. Essa indiferença é o que mais me choca. A tuberculose tem prevenção. E é curável. Como lembra o New York Times a seus leitores na reportagem sobre a mostra na ONU “... suas fotografias, criadas para confrontar e mobilizar as pessoas para a ação, são em última instância sobre nós e a nossa preocupação, ou a falta dela”.

Mario Raviglione, Diretor do Departamento Stop TB da Organização Mundial da Saúde



/ Faizabad Provincial Hospital, Faizabad, Badakshan province, Afghanistan. Khalisa, far left, assists Qamar, a 26-year-old tuberculosis patient.

Hospital de Faizabad, Faizabad, província de Badakshan, Afeganistão. Khalisa, à extrema esquerda, cuida de Qamar, 26 anos, paciente com tuberculose.



/ Shohada district, Badakshan province, Afghanistan. Azibullah, 30, cries next to the dead body of his wife, a 26-year-old tuberculosis patient who died of postpartum complications two weeks after the delivery.

Distrito de Shohada, província de Badakshan, Afeganistão. Azibullah, 30, chora junto ao corpo de sua mulher de 26 anos, vítima da tuberculose, morta devido a complicações pós-parto duas semanas após dar à luz.

Images to Stop Tuberculosis
Imagens para Conter a Tuberculose

8 — 9

Lending existence to nothing

When I was walking around the Rajan Babu TB Hospital in New Delhi a few years ago with Dr Banavalikar as my host, I wondered what it was about the social make up of the male and female wards we were touring that was so very odd. The rooms were the same size, the same cows were peering through the windows, the beds were the same and all full. It very slowly dawned on me that in the male wards, I saw men being cared for by their families — bathed, fed and tenderly massaged by their wives.

In the female ward I saw only women — alone. I asked the good doctor why and he explained to me that many women are abandoned in hospital because they are deemed useless, their husbands prefer to find a new wife to fulfill the daily obligation of labour, childcare and the preparation of food rather than wait for the old wife to recover. As if staring death in the face weren’t enough, such is the stigma of tuberculosis.

I have often wondered as I have journeyed around the world how widespread a problem tuberculosis would be if it wasn’t for the fact that it was viewed principally as a disease of the poor and of poor nations. Tuberculosis is not only a personal stigma. The governments of those nations where it is endemic are reluctant to shine a light on it believing that by non recognition, they will somehow save face on the international stage. As a photographer I trade in imagery not statistics. The statistics of tuberculosis are all around us — almost 5 000 dying every day, so many of them children slain by the greatest killer disease of man. Statistics are vital, but we should not let them sanitize the problem and create distance between those who suffer and those whose responsibility it should be to prevent more suffering. What we hope to do with the collection of photographs Christian Caujolle has curated is — to paraphrase the Irish statesman Edmund Burke — “substantiate shadows and lend existence to nothing”. These photographs are about the people who make up those statistics, and we believe that by using the universal and emotional language of photography, we can demand a response where statistics won’t. Like most journalists I have spent my professional life tilting a lance at windmills. I long ago reconciled myself to accept the evidence that anyone I photographed who was about to die would not be saved by my photography, it was too late for them. Like many of the photographers whose work you see here — I think that when I turn away after taking an image of someone in distress, I leave something behind, some evidence of concern and some recognition of their suffering. This direct and personal exchange has become as important to me as any other consequence of the photographs.

I believe that the collaboration between small communities, the media, politics, and science can effect change as long as there are still people who are willing to try, and it is the act of trying that is so very important. I hope that such photographs may one day have the chance of preventing some future catastrophe but for that we must collaborate and if we do nothing at least the photography will serve as a record that we did — nothing.

Gary Knight, VII | Dispatches

Dar vida ao nada

Quando visitei o Hospital Rajan Babu de Tuberculose em Nova Déli há alguns anos tendo o Dr. Banavalikar como anfitrião, perguntei-me o que havia nas enfermarias masculinas e femininas que parecia tão estranho. Os quartos tinbam o mesmo tamanho, as mesmas vacas espiavam pelas janelas, os leitos eram iguais e todos ocupados. Muito lentamente fui me dando conta de que nas alas masculinas os homens eram assistidos por suas famílias — banbados, alimentados e suavemente massageados por suas esposas.

Na ala feminina, só vi mulheres — sozinhas. Perguntei ao gentil médico porque, e ele me explicou que muitas mulheres são abandonadas no hospital porque são consideradas inúteis, seus maridos preferem encontrar uma nova esposa para cumprir as obrigações diárias de trabalhar, cuidar das crianças e preparar o alimento, ao invés de aguardar a recuperação da esposa antiga. Como se não bastasse ficar cara a cara com a morte, tamanho é o estigma da tuberculose.

Durante minbas viagens pelo mundo, entendi que a tuberculose seria um problema de grandes proporções se não fosse vista principalmente como uma doença que atinge os pobres e os países pobres. A tuberculose não sofre apenas com o preconceito individual. Os próprios governos dos países onde a doença é endêmica relutam em dar visibilidade a ela, acreditando que ao não admitirem o problema poderão salvar sua imagem no cenário internacional. Como fotógrafo, lido com imagens, não com estatísticas. As estatísticas da tuberculose estão à nossa volta — quase 5.000 mortes todos os dias, a maioria crianças, assassinadas pela doença que é a maior vitimadora dos homens. As estatísticas têm grande importância, mas não devemos deixar que elas saneiem o problema aumentando a distância entre os que sofrem e os que deveriam ter a responsabilidade de evitar mais sofrimento. O que esperamos fazer com a coleção de fotografias com curadoria de Christian Caujolle é — parafraseando o estadista irlandês Edmund Burke — “substanciar sombras e dar vida ao nada”. As fotografias mostram as pessoas que formam essas estatísticas, e nós acreditamos que ao usar a linguagem universal e emocional da fotografia, podemos cobrar uma resposta que as estatísticas não oferecem.

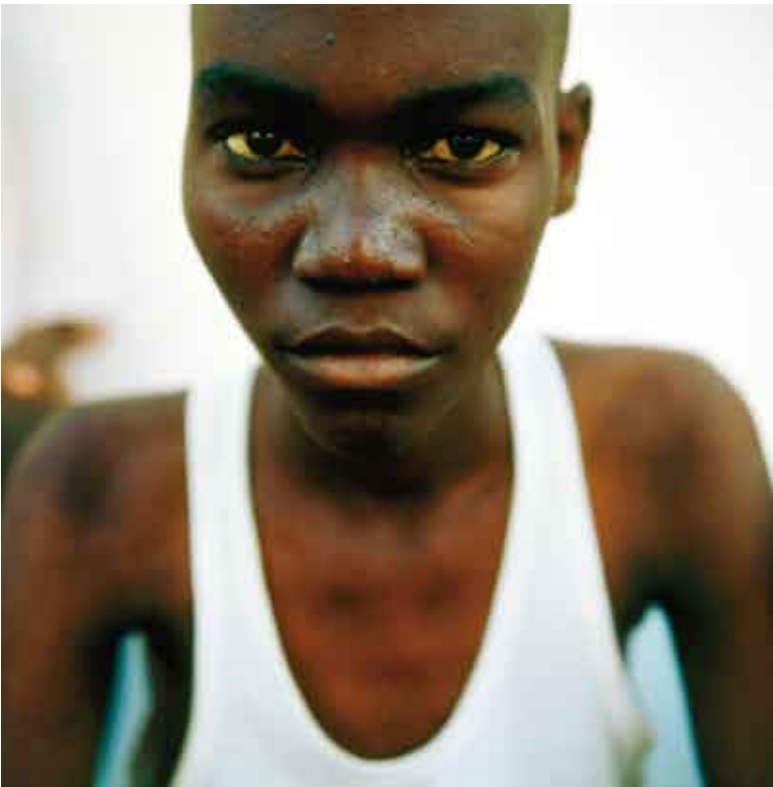
Como a maioria dos jornalistas, passei toda a minha vida profissional lutando contra moimbos de vento. Há muito tempo tive que me conformar em aceitar que as minbas fotografias não salvariam as vidas de todas as pessoas que estavam prestes a morrer que eu fotografava, pois já era tarde demais para elas. Como muitos dos fotógrafos cujos trabalhos estão aqui expostos, penso que quando deixo para trás uma pessoa sofrendoimento depois de captar a sua imagem, deixo alguma coisa ali, uma prova de preocupação e um certo reconhecimento de seu sofrimento. Essa troca direta e pessoal tornou-se tão importante para mim quanto qualquer outra consequência das fotografias. Acredito que a colaboração entre pequenas comunidades, a mídia, a política e a ciência pode trazer mudanças, desde que haja ainda pessoas dispostas a tentar, e é o ato de tentar que é tão importante. Espero que algum dia as fotografias possam vir a prevenir uma catástrofe, mas para tanto precisamos colaborar, assim, se nada for feito pelo menos as fotografias servirão como registro do que fizemos — nada.

Gary Knight, VII | Dispatches

Pep Bonet / Noor

/ Malange, Angola. Portraits of young patients at the hospital.

Malange, Angola. Retrato de jovens pacientes do hospital.

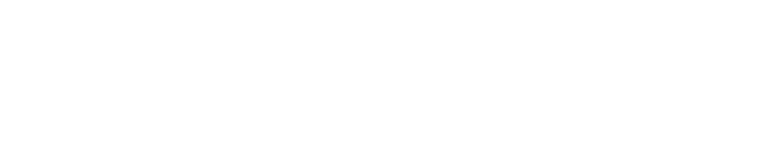


I am first and foremost a physician. Which means, that my task in life, above all, is to save lives and prevent suffering and death. Consciousness of this role is behind every action I take as Executive Secretary of the Stop TB Partnership.

Our business is getting tuberculosis prevention, diagnosis and treatment to anyone, anywhere who needs it; and spurring research to find better ways to do all those things. But over the years, through the uphill struggle of convincing the world to tackle tuberculosis as it should, I have come to appreciate the crucial importance of another task — inspiring people everywhere to care. This means the person who is at risk of becoming ill with tuberculosis cares enough to recognize its symptoms in himself or others. It means that the government official faced with difficult budgetary choices cares enough not to cut desperately needed funds for tuberculosis control. And it means that any person or organization with the means to support the fight against TB cares enough to give of their resources or time.

A photo can provide that inspiration. It can inspire by touching the human heart through identification with the suffering of others; while at the same time touching the part of ourselves that trembles before beauty. It can surprise and intrigue us and keep us from forgetting. It can challenge us to duplicate success. I believe the photos in this exhibit achieve all this and more. I am proud of the Stop TB Partnership’s role in creating it.

Marcos Espinal, Executive Secretary, Stop TB Partnership



Antes de mais nada, sou médico. O que significa que minha tarefa na vida é, acima de tudo, salvar vidas e evitar o sofrimento e a morte. A consciência desse papel está por trás de todas as minhas ações como Secretário Executivo da Stop TB Partnership.

Trabalhamos na prevenção da tuberculose, levando diagnósticos e tratamento a todos, em qualquer lugar, e no fomento à pesquisa para descobrir meios de fazer tudo isso.

Com o passar dos anos, em meio à penosa luta para convencer o mundo de que precisamos enfrentar a tuberculose, aprendi a reconbecer a importância crucial de uma outra tarefa — a de inspirar as pessoas a importarem-se com o outro. Isto quer dizer que a pessoa com risco de desenvolver a tuberculose deve importar-se em reconbecer os sintomas da doença em si mesma e nos outros. Quer dizer que os representantes do governo que enfrentam difíceis decisões orçamentárias devem importar-se para não cortar verbas necessárias para o controle da doença. E quer dizer também que qualquer pessoa ou organização que tenha meios para apoiar a luta contra a tuberculose deve importar-se o suficiente para dedicar um pouco de seu tempo ou de seus recursos. Uma fotografia é um convite à inspiração. Inspira ao tocar os corações dos homens, fazendo com que se identifiquem com o sofrimento dos outros; ao mesmo tempo toca aquela parte de nós que nos faz tremer diante da beleza. Uma foto surpreende e intriga, e também evita o esquecimento. Pode nos desafiar a querer duplicar o sucesso. Acredito que as fotografias dessa mostra alcançam tudo isso e muito mais. E tenho orgulho do papel da Stop TB Partnership na sua criação.

Marcos Espinal, Secretário Executivo da Stop TB Partnership

A Deadly Duo: Tuberculosis & HIV

People living with HIV are up to 50 times more likely to develop tuberculosis in a given year than people free of HIV infection. Tuberculosis is the leading cause of death among people living with HIV in Africa, and a major cause of death among HIV-positive people elsewhere. Without treatment, the vast majority of people living with HIV who are sick with tuberculosis will die within a few months.

Fast Facts: Tuberculosis

Tuberculosis is often called TB for short. TB can infect any part of the body, but most often it attacks the lungs; it is then called "pulmonary tuberculosis". Symptoms of pulmonary tuberculosis are:

A cough that lasts for more than 2—3 weeks / Weight loss / Fever / Night sweats / Loss of appetite / Coughing up blood.

Tuberculosis can be cured with medication... but untreated it can kill. When people with lung tuberculosis cough, sneeze or spit, they propel the germs that cause tuberculosis into the air. A person can be infected by inhaling only a few of these germs. Infected people may not feel ill or show any symptoms of the disease, if their body's natural defense system can keep the bacteria under control. About one-third of the world's people are infected without showing symptoms.

“Photography is the only ‘language’ understood in all parts of the world, and bringing all nations and cultures, it links the family of man. Independent of political influence, it reflects truthfully life and events, allows us to share in the hopes and despair of others, and illuminates political and social conditions. We — the photographers — become the eye-witnesses of the humanity and inhumanity of mankind...”

Helmut Gernsheim

As selected by Anna Cataldi, Stop TB Ambassador:

“Viewing these poignant photos made me think of Helmut Gernsheim’s words that I read some time ago.”

Uma dupla mortal: Tuberculose & HIV

Os portadores de HIV têm até 50 vezes maior probabilidade de desenvolver a tuberculose em um ano do que as pessoas não infectadas por HIV. A tuberculose é a principal causa de morte entre portadores de HIV na África uma importante causa de morte entre os HIV-positivos nas outras regiões. Sem tratamento, a grande maioria dos portadores de HIV que contraem a tuberculose morrem em poucos meses.

Fatos rápidos: Tuberculose

A tuberculose é às vezes chamada por sua abreviação, TB. A TB pode infectar qualquer parte do corpo, mas em geral ela ataca os pulmões; nesse caso, é chamada de “tuberculose pulmonar”. Sintomas da tuberculose pulmonar são:

Tosse com duração de mais de 2—3 semanas / perda de peso / febre / suores noturnos / perda de apetite / tosse com sangue.

A tuberculose pode ser curada com medicação... porém, sem tratamento, ela pode matar. Quando os portadores de tuberculose pulmonar tosem, espirram ou tosse, espalham os germes causadores da tuberculose no ar. Uma pessoa pode ser infectada ao aspirar apenas alguns desses germes. As pessoas infectadas podem não se sentir mal e não exibir sintomas da doença se as defesas naturais de seus organismos conseguirem manter as bactérias sob controle. Cerca de um terço da população mundial é infectada com a doença e não exibe sintomas.

“A fotografia é a única ‘língua’ compreendida em todo o mundo e, ao reunir todas as nações e culturas, ela une a família dos homens. Independentemente de qualquer influência política, ela reflete fielmente a vida e os acontecimentos, nos permite compartilhar as esperanças e o desespero dos outros e ilumina o cenário social e político. Nós — os fotógrafos — nos tornamos testemunhas oculares da humanidade e da falta de humanidade dos homens...”

Helmut Gernsheim

Selecionada por Anna Cataldi, Embaixadora da Stop TB:

“Ver essas fotos tão comoventes me fez pensar nas palavras de Helmut Gernsheim, que li há algum tempo.”

“You cannot see the TB bacilli with the naked eye but you cannot help seeing the so many people living and dying of the disease in all the hospitals of sub-Saharan Africa”.

Winstone Zulu, Tuberculosis Activist

“Não podemos ver os bacilos da tuberculose a olho nu, mas não podemos deixar de ver tantas pessoas vivendo e morrendo dessa doença em todos os hospitais da África sub-saariana”.

Winstone Zulu, ativista da tuberculose

Jean Chung

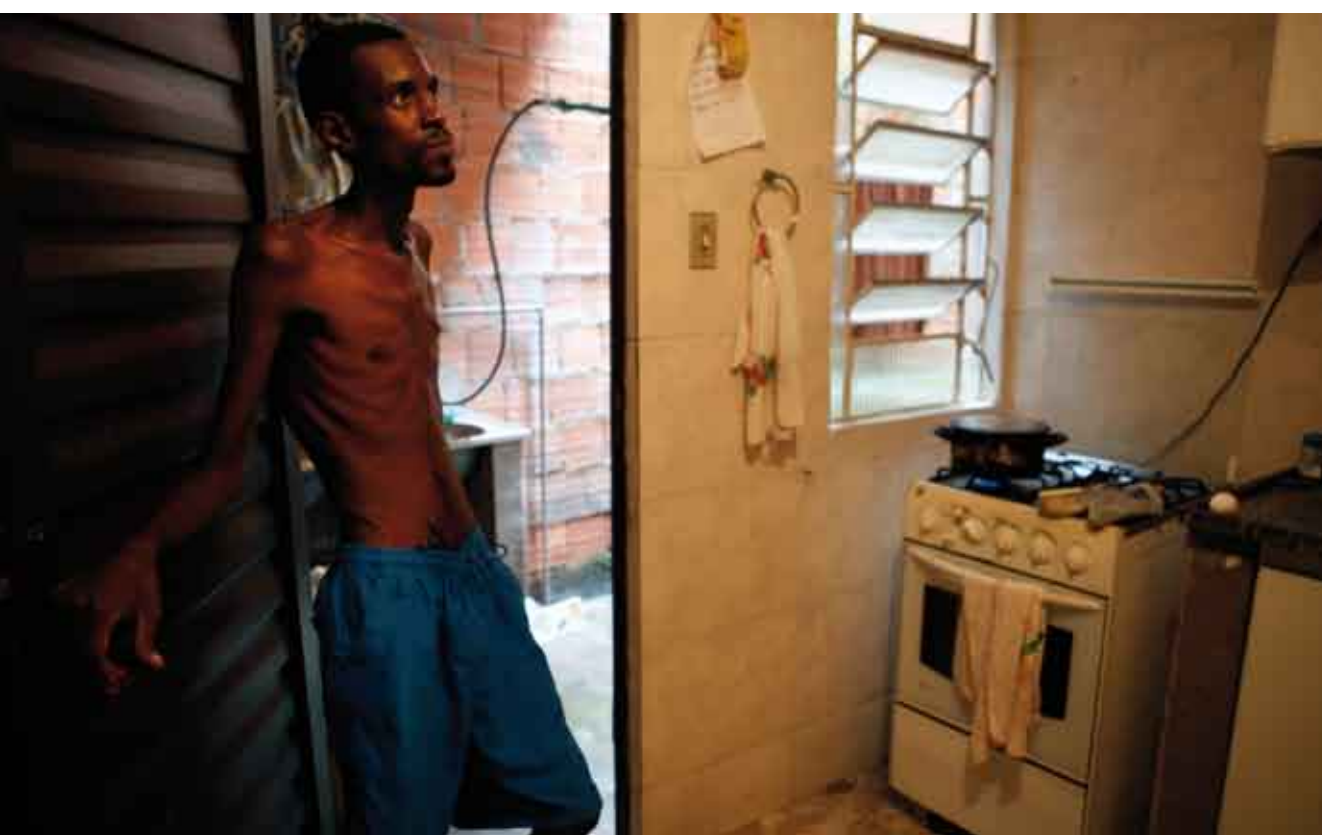
/ Rocinha favela, Brazil. Maria Marcia S. Mendes, 29, is an ex-patient whose tuberculosis has been cured. Favela da Rocinha, Rio de Janeiro, Brasil. Maria Marcia S. Mendes, 29, é uma ex-paciente que foi curada de sua tuberculose.

Rio de Janeiro

Partners’ Forum brings together hundreds to fight tuberculosis

Forum de Parceiros reúne centenas para lutar contra a tuberculose





Stop TB Partnership meets in Rio

RIO DE JANEIRO, 24 MARCH 2009. The Centro de Convenções Sul América is pulsing with activity today as it hosts the third Stop TB Partners' Forum, which brings together more than 1 300 participants to share successes, identify new strategies, inspire each other and collaborate in the global fight against tuberculosis. The forum, which was opened yesterday by President Luiz Inácio Lula da Silva and ends tomorrow, is the general assembly of the Stop TB Partnership, a coalition of organizations and individuals committed to fighting tuberculosis worldwide. In addition to various plenary sessions, workshops, and thematic meetings, participants will meet, mingle and exchange information in a "marketplace" and challenge and debate each other at a dynamic and passionate Speakers' Corner.

Attendees include the UN Secretary-General's Special Envoy to Stop TB, Stop TB Ambassadors, and participants from countries with a high tuberculosis burden, countries donating funds to the fight against tuberculosis, multilateral, intergovernmental, and nongovernmental organizations, affected communities, foundations, companies, and the research and academic communities. The Rio event is by far the largest Stop TB Partners' Forum; previous events in Washington, DC (2001) and New Delhi (2004) brought together 200 and 350 participants, respectively.

Jean Chung

/ Niterói, Brazil. Male TB patients' unit in Ary Parreira Hospital.

Niterói, Brasil. Unidade masculina de tuberculose no Hospital Ary Parreira.

/ Belford Roxo, Brazil. Janaina Cristina Lima Francisco coughs as she heads to the bus

stop for a regular check-up at the Hélio Fraga Research Center in Curicica.

Belford Roxo, Brasil. Janaina Cristina Lima Francisco tosse ao pegar o ônibus para fazer

um exame de rotina do Centro de Pesquisas Hélio Fraga em Curicica.

Stop TB Partnership tem encontro no Rio

RIO DE JANEIRO, 24 DE MARÇO DE 2009. Centro de Convenções Sul América está vibrando com as atividades de boje para a realização do terceiro Forum da Stop TB Partnership, que reúne mais de 1.300 participantes para compartilhar os sucessos, identificar novas estratégias, inspirar uns aos outros e colaborar na luta mundial contra a tuberculose. O fórum, que foi inaugurado ontem pelo Presidente Luiz Inácio Lula da Silva e termina amanhã, a assembleia geral da Stop TB Partnership, uma coalizão de organizações e pessoas físicas comprometidos com a luta contra a tuberculose em todo o mundo. Além das várias sessões plenárias, oficinas e reuniões temáticas, os participantes terão a oportunidade de se conhecer, articular e trocar informações num 'mercado' e de debater e desafiar uns aos outros no dinâmico e apaixonado Canto do Orador. Entre os participantes, o Enviado Especial para a Erradicação da Tuberculose do Secretário-Geral da ONU, Embaixadores para a Erradicação da Tuberculose e convidados de países com alta carga de tuberculose, países que doam fundos para a luta contra a tuberculose, organizações multilaterais, intergovernamentais e não-governamentais, comunidades afetadas, fundações, empresas e as comunidades acadêmicas de pesquisa. O evento do Rio será de longe o maior Forum da Stop TB Partnership; as edições anteriores em Washington DC (2001) e Nova Déli (2004) reuniram 200 e 350 participantes, respectivamente.

Brazil Fighting Tuberculosis

BRASILIA, 24 MARCH 2009. Brazil's strong commitment to fighting tuberculosis is showing results: over the past decade, deaths from the disease as well as new infections have been dropping at an accelerating pace, and the rate of multidrug-resistant tuberculosis remains low.

Government commitment, significant financial investment, community involvement and strong international links have been key factors in this success.

Brazil's ministry of health declared tuberculosis control to be a national priority in 2003, when the country had 65 million people infected with tuberculosis, 80 000 new cases each year, and about 5 000 deaths annually from the disease. This political commitment to fighting tuberculosis was backed up by a corresponding allocation of financial resources: the national budget for tuberculosis control rose nearly tenfold between 2002 and 2008 and was further boosted in 2007 by a Global Fund grant providing US\$ 5 million per year.

Recognizing that community education and mobilization are essential for tuberculosis control, a Brazilian partnership against tuberculosis — Stop-TB/Brasil — was launched in 2004, bringing together more than 80 entities from various segments of society to fight the disease. The partnership is now well established and significant efforts and resources are being devoted to increasing the engagement of tuberculosis patients' groups, former patients, public health activists, churches, community health organizations and other key actors. Knowledge of tuberculosis, particularly the importance of completing the entire course of treatment, has enabled communities and individuals to play a key role in maintaining a low rate of multidrug-resistant tuberculosis while contributing to falling death and infection rates.

Other success factors include decentralization of tuberculosis treatment, integration of tuberculosis control into the general health-care system, and joint activities with the national HIV/AIDS programme.

Brazil is also engaged on the international front of the war against tuberculosis, with Stop-TB/Brasil representing the entire Americas region on the international Stop TB Partnership's Coordinating Board and Rio de Janeiro hosting the Stop TB Partners' Forum this week. Brazilian participants have been increasingly present at various international meetings on tuberculosis control and tuberculosis/HIV co-infection. The country also benefits from international technical and financial support, using strategies endorsed by the World Health Organization to inform its tuberculosis control action plan and receiving Global Fund support.

Brasil Na luta contra a tuberculose

BRASÍLIA, 24 DE MARÇO DE 2009. O forte compromisso do Brasil com a luta contra a tuberculose já mostra resultados: na última década as mortes causadas pela doença e as novas infecções caíram em ritmos acelerado, e a taxa de tuberculose multiresistente permanece baixa.

O comprometimento do governo, os importantes investimentos financeiros, o engajamento da comunidade e os fortes elos internacionais foram a chave desse sucesso.

O Ministério da Saúde declarou prioridade para o controle da tuberculose em 2003, ano em que 65 milhões de pessoas foram infectadas com a doença e quando foram registrados 80.000 novos casos e cerca de 5.000 mortes por ano. A agenda política para a luta contra a tuberculose foi apoiada por uma alocação significativa de recursos financeiros: o orçamento nacional para o controle da doença cresceu quase dez vezes entre 2002 e 2008, recebendo uma nova injeção de ânimo em 2007, com uma concessão do Fundo Global de mais 5 milhões de dólares por ano.

Reconhecendo a educação comunitária e mobilização como fundamentais para o controle da tuberculose, a parceria brasileira contra a doença — a STOP TB/Brasil — foi lançada em 2004, reunindo mais de 80 entidades de diversos segmentos da sociedade na luta contra a doença. A parceria já está bem estabelecida, e importantes recursos e esforços estão sendo dedicados para que cresça o número de grupos engajados na luta, desde pacientes com tuberculose a pacientes curados, ativistas de saúde pública, organizações comunitárias de saúde e outros atores. O conhecimento sobre a doença, em especial sobre a importância da conclusão do ciclo completo do tratamento, possibilitou que as comunidades e indivíduos desempenhassem um papel fundamental na manutenção da baixa taxa de tuberculose multiresistente, ao mesmo tempo em que contribuiu para a queda das taxas de morte e contaminação.

Outros fatores que levaram ao sucesso incluem a descentralização do tratamento da tuberculose, a integração do controle da doença no SUS e atividades em conjunto com o Programa Nacional de HIV/AIDS.

O país está presente também na frente internacional da guerra contra a tuberculose, com a Stop-TB/Brasil representando toda a região das Américas no Conselho de Coordenação da Stop TB Partnership e com a cidade do Rio de Janeiro sediando esta semana o Forum Stop TB Partners.

Participantes brasileiros têm marcado presença crescente nas diversas reuniões internacionais sobre o controle da tuberculose e a coinfecção de tuberculose/HIV. O país também se beneficia com o suporte técnico e financeiro internacional ao lançar mão de estratégias endossadas pela Organização Mundial da Saúde para divulgar seu plano de ação para o controle da tuberculose e ao receber o apoio do Fundo Global.

Jean Chung
/ Belford Roxo, Brazil. Andreia Cristina Rocha Vincenti, 29, an ex-TB patient, makes coffee in her house.
Belford Roxo, Brasil. Andreia Cristina Rocha Vincenti, 29, ex-paciente de tuberculose, faz um café em sua casa.
/ Rio de Janeiro, Brazil. João André dos Santos, 58, is a ex-MDR-TB patient who is cured now. He lives in Rocinha favela.
Rio de Janeiro, Brasil. João André dos Santos, 58, é ex-paciente de TB e está curado. Ele mora na Favela da Rocinha.

Sailendra Kharel
/ Phnom Penh, Cambodia. At its Maddox Chivan Children's Center, the Cambodian Health Committee provides children living with HIV and tuberculosis with health care, nutrition, education, and counselling.
Phnom Penh, Camboja. No Centro Infantil Maddox Chivan, o Comitê de Saúde do Camboja cuida de crianças portadoras de HIV e tuberculose, oferecendo atendimento à saúde, nutrição, educação e aconselhamento.



Photo exhibition launches in Rio de Janeiro “Images to Stop Tuberculosis” puts a face on the disease

Rio de Janeiro, March 2009

Hearts and minds will be touched by Images To Stop Tuberculosis, a powerful and innovative new photo exhibition opening this week in Rio at the Centro de Convenções SulAmérica, the Favela Rocinha, and the Centro Cultural Justiça Federal before moving on to tour museums and public spaces in other major world cities. The exhibition aims to raise worldwide awareness of the disease, which kills nearly 5 000 people every day. An exciting line-up of international photographers has captured both suffering and hope among those affected by tuberculosis, in locales as diverse as Afghanistan, Cambodia, Russia and the US.

The images, both colour and black-and-white, will be exhibited through a mix of styles and formats — including projections and digital displays — and complemented by valuable information about the disease. The Rio exhibition will also feature a photo reportage by Korean photojournalist Jean Chung, winner of the 2008 Images to Stop Tuberculosis Photo Award. The exhibition was curated by renowned photographer, editor, professor and gallery director Christian Caujolle and sponsored by the Stop TB Partnership, a group of organizations and individuals committed to fighting tuberculosis worldwide. The partnership is currently holding a meeting — the third Stop TB Partners’ Forum — in Rio (see page 11). Images To Stop Tuberculosis can be viewed on 25 March at the Favela Rocinha and from 23 March — 12 April at the Centro Cultural Justiça Federal, from 12:00 — 19:00 (tel. 21-3261-2550). Admission is open to all and is free of charge. The exhibition at the Centro de Convenções SulAmérica from 23 — 25 March is open only to registered participants of the Stop TB Partners’ Forum.

Mostra fotográfica tem lançamento no Rio de Janeiro “Imagens para Conter a Tuberculose” mostra a face da doença

Rio de Janeiro, Março de 2009

Corações e mentes serão tocados pela poderosa e inovadora mostra fotográfica Imagens para Conter a Tuberculose a ser inaugurada esta semana no Rio, no Centro de Convenções Sul América, na Favela da Rocinha e no Centro Cultural da Justiça Federal para depois sair em turnê por museus e espaços públicos em outras grandes cidades do mundo. A mostra pretende aumentar a conscientização mundial sobre a doença, que mata quase 5000 pessoas todos os dias. Um interessante time internacional de fotógrafos capturou o sofrimento e a esperança entre todos aqueles que são afetados pela doença em locais tão diversos quanto Afeganistão, Camboja, Rússia e EUA.

As imagens, a cores e em preto e branco, serão exibidas numa variedade de estilos e formatos — incluindo projeções e exibições digitais — sendo complementadas por informações de grande valor a respeito da doença. A mostra do Rio incluirá também uma foto-reportagem do foto-jornalista coreano Jean Chung, vencedor do Prêmio Fotográfico Imagens para Conter a Tuberculose de 2008. A mostra tem curadoria do renomado fotógrafo, editor, professor e diretor de galeria Christian Caujolle e é patrocinada pela Stop TB Partnership, um grupo de organizações e indivíduos comprometidos com a luta contra a tuberculose no mundo inteiro. A parceria está realizando uma reunião — o terceiro Fórum da Stop TB Partners — no Rio (ver página 11). Imagens para Conter a Tuberculose poderá ser vista no dia 25 de março na Favela da Rocinha e de 23 de março a 12 de abril no Centro Cultural da Justiça Federal, diariamente das 12:00 — 19:00 (tel. 21-3261-2550), com entrada franca. A mostra do Centro de Convenções Sul América, de 23 — 25 de março, será aberta somente para os participantes inscritos no Fórum Stop TB Partners.

“Photography is a medium that allows a unique kind of realism. It gives people the power to go beyond conventional ways of seeing and understanding. Tuberculosis is a disease that has been forgotten, even though thousands of people are dying from it every day. I strongly believe that photography will contribute very significantly to bringing this tragedy to the eyes of those who can help us make a world free of tuberculosis. No person can remain indifferent to the devastating impact of these photos. They inspire us to act immediately”.

Dr Jorge Sampaio, UN Secretary-General's Special Envoy to Stop Tuberculosis

“A fotografia é criadora de um realismo com características únicas e, por isso, faz com que as pessoas, através dela, consigam ter uma visão e uma compreensão do mundo que vai muito além da percepção e do entendimento normal. A Tuberculose é uma doença esquecida apesar de milhares de pessoas morrerem todos os dias com TB. Estou firmemente convencido de que a fotografia pode dar uma contribuição única para essa tragédia entrar pelos olhos adentro dos que podem ajudar a construir um mundo livre da tuberculose. Ninguém pode ficar indiferente à força devastadora dessas fotografias sem querer agir de imediato.”

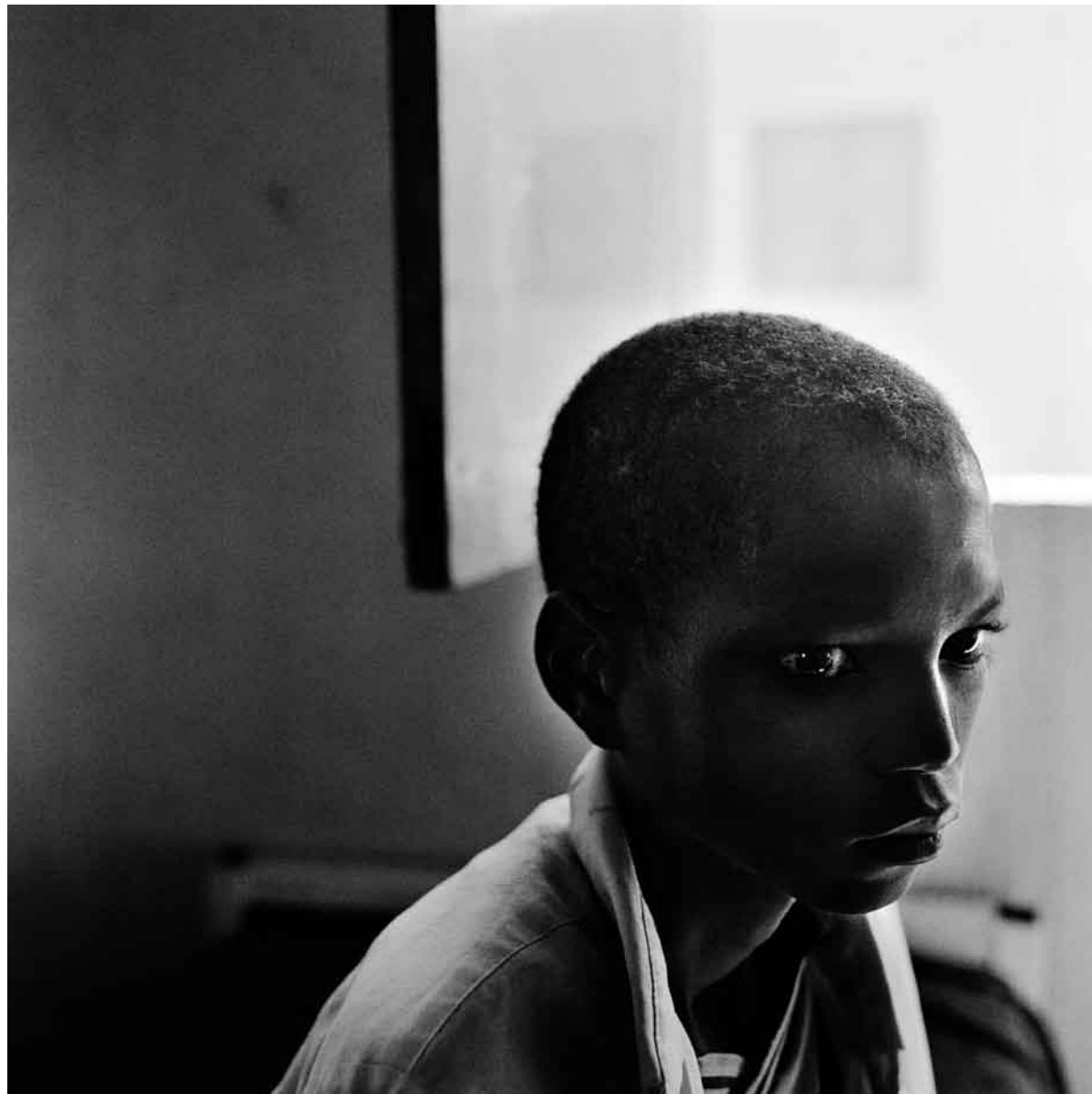
Dr Jorge Sampaio, Enviado Especial das Nações Unidas para a Luta contra a Tuberculose





Stanley Greene / Noor
/ Siberia, Russia. Tuberculosis prisoners taking medication from MSF (doctors without borders).
Sibéria, Rússia. Prisioneiros tuberculosos tomando medicamentos dados pela Organização Médicos Sem Fronteiras.

Bruno Stevens / Cosmos
/ Kuito Bié, Angola. Felipe Soares, 15, suffers from tuberculosis and is a patient in Bié Province Hospital.
Kuito Bié, Angola. Felipe Soares, 15, sofre de tuberculose e é paciente do Hospital da Província de Bié.



Profile: The Stop TB Partnership

Since its creation in 1998, originally as the Stop TB Initiative, the Stop TB Partnership has moved the world forward on an ambitious agenda to reduce the toll of tuberculosis. By bringing together a wide range of organizations and individuals committed to controlling and eventually eliminating tuberculosis as a global public health problem, it has already had a significant impact on tuberculosis control and research and has built a strong platform for further impact. The Stop TB Partnership now includes more than 900 partners committed to fighting TB, from national governments to affected individuals, from major research and academic institutions to small communities.

Coordinated by a small secretariat housed by the World Health Organization in Geneva, the Partnership is proud of its inclusive, collaborative approach. It has actively encouraged constituencies involved in tuberculosis care and research to join the collective effort, while creating an atmosphere that fosters collaboration, harmonization, consensus and cooperation, without attempting to control its partners. The Partnership has been an important catalytic force, inspiring countries to take action to achieve measurable improvements in their tuberculosis situations. From 2001 to 2006, worldwide deaths from tuberculosis decreased, more cases were detected, and more people were successfully treated. Funding for tuberculosis control, as well as for research and development for tuberculosis drugs, diagnostics and vaccines, has also increased hugely.

Recognizing that a reliable supply of affordable, high-quality drugs is essential to the fight against tuberculosis, the Partnership launched a Global Drug Facility in 2001. The facility has provided 10 million high-quality patient treatments to 79 countries, many of which would not have been able to afford quality drugs without this support. The facility has also contributed more broadly to improving drug quality and packaging in many countries. To address the growing problem of multidrug-resistant tuberculosis — in which the tuberculosis bacteria have become resistant to the usual treatment — the Partnership also created the Green Light Committee Initiative, which enables access to affordable, high-quality drugs for multidrug-resistant tuberculosis.

Building on these achievements, Stop TB partners are working toward the Global Plan to Stop TB 2006 — 2015, a comprehensive assessment of the actions and resources needed to further reduce the global burden of tuberculosis. It aims to cut tuberculosis and deaths in half by 2015 (compared to their 1990 levels) through the Global Plan to Stop TB, and ensure that 50 million people are treated for tuberculosis and additional 3 million people with HIV and tuberculosis are enrolled in antiretroviral therapy by 2015, saving an estimated 14 million lives.

Perfil: parceria para erradicação da tuberculose

Desde a sua criação em 1998, quando foi chamada de Stop TB initiative, a Stop TB Partnership avançou com sua ambiciosa agenda global para reduzir a incidência da tuberculose. Reunindo uma diversidade de organizações e indivíduos comprometidos com o controle e eventual erradicação da doença como problema de saúde pública mundial, a parceria já produziu um impacto relevante no controle e nas pesquisas sobre a tuberculose, construindo uma plataforma robusta para impactos futuros.

A Stop TB Partnership inclui agora mais de 900 parceiros comprometidos com a luta contra a tuberculose, de governos nacionais a pessoas afetadas, de importantes instituições acadêmicas e de pesquisa a pequenas comunidades. Coordenada por uma pequena secretaria abrigada dentro da Organização Mundial da Saúde em Genebra, a Parceria tem orgulho de sua abordagem inclusiva e colaborativa. Suas ações encorajaram várias pessoas e organizações envolvidas com a assistência e pesquisa da tuberculose a juntarem-se nesse esforço coletivo, criando uma atmosfera que motiva a colaboração, a harmonização, o consenso e a cooperação sem impor nenhuma forma de controle sobre os parceiros.

A Parceria tem sido uma importante força catalítica, inspirando vários países a atuarem para realizar melhorias mensuráveis na sua situação local da tuberculose. De 2001 a 2006, o número de mortes por tuberculose caiu, um maior número de casos foi detectado e mais pessoas receberam tratamento com bons resultados. Também houve um grande aumento nos recursos disponibilizados para o controle da tuberculose, além de pesquisa e desenvolvimento para novas drogas, diagnósticos e vacinas para a doença.

Ciente de que um suprimento confiável de medicamentos acessíveis e de boa qualidade é essencial para a luta contra a tuberculose, a Parceria criou também lançou o Global Drug Facility (GDF) em 2001, que já disponibilizou 10 milhões de tratamentos de alta qualidade para pacientes de 79 países, muitos dos quais não teriam meios para pagar os medicamentos sem tal apoio. A entidade também contribuiu em muito para a melhoria da qualidade dos medicamentos e embalagens em vários países. Para lidar com o problema crescente da tuberculose multiresistente — na qual as bactérias da tuberculose ficam mais resistentes ao tratamento padrão — a Parceria dirige também a Green Light Committee Initiative que abre acesso a medicamentos acessíveis e de alta qualidade para a tuberculose multiresistente.

Desenvolvendo ainda mais as suas realizações, a Stop TB Partnership está trabalhando no Global Plan to Stop TB 2006 — 2015, uma avaliação global das ações e recursos necessários para reduzir a carga de tuberculose no mundo. Sua meta é cortar as mortes por tuberculose à metade até 2015 (comparado aos números de 1990) com o Global Plan to Stop TB e assegurar que 50 milhões de pessoas recebam tratamento para a tuberculose e que outras 3 milhões com HIV e tuberculose sejam inscritas em programas de terapia antiretroviral até 2015, salvando com isso em torno de 14 milhões de vidas.



Ask Dr. Reichman

I work in a clothing factory. I am glad to have this job, but the room where we work is very stuffy. Also, I have heard that two of my co-workers are out sick with tuberculosis. What should I do? *M.A., Bangkok*

Dear M.A., Tuberculosis spreads through the air when people with untreated pulmonary tuberculosis cough. If the room where you work is stuffy, it is likely the ventilation is not adequate, which makes people exposed to tuberculosis vulnerable to becoming sick with it too. But the larger the room, the less likely tuberculosis transmission is to occur. You and your fellow workers should speak to the manager of the factory about your concerns. There are simple measures that can improve ventilation in factories and reduce everybody's risk. Try to confirm whether or not your co-workers actually have tuberculosis. If it turns out they do, see a health worker and discuss your own risk.

Trabalho numa fábrica de roupas. Fico feliz por ter esse emprego, mas o ambiente em que trabalhamos é muito abafado. Além disso, ouvi dizer que dois de meus colegas estão de licença por terem tuberculose. O que devo fazer?
M.A., Bangkok

Prezado M.A., a tuberculose é transmitida no ar pela tosse de pessoas que a adquirem e não fazem tratamento. Se o ambiente em que você trabalha é abafado, é provável que a ventilação seja inadequada, o que torna as pessoas expostas à tuberculose vulneráveis à doença. Porém, quanto maior o ambiente, menor a probabilidade da transmissão ocorrer. Você e seus colegas de trabalho devem conversar com o gerente da fábrica sobre essa preocupação. Existem medidas simples que podem melhorar a ventilação em fábricas, reduzindo o risco para todos. Procure confirmar se os seus colegas têm mesmo tuberculose. Se tiverem, vá a um profissional de saúde e converse a respeito do risco à sua saúde.

Riccardo Venturi
/ Newark Hospital, Newark, New Jersey, USA. Michael Bervia, TB patient, during a check-up.
Hospital de Newark, Newark, Nova Jérsei, EUA. Michael Bervia, paciente com tuberculose, durante um exame.

Dr Lee Reichman is Executive Director of the New Jersey Medical School Global Tuberculosis Institute in the United States and a member of the Stop TB Partnership's Advocacy Advisory Committee.

O Dr. Lee Reichman é diretor executivo do Instituto Global de Tuberculose da Escola de Medicina de Nova Jérsei, nos EUA, e membro do Conselho Consultivo de Defesa da Stop TB Partnership.

Pergunte ao Dr. Reichman

Dear Dr Reichman, I am 19 years old and have been coughing for three weeks and feeling sweaty at night. I have also noticed that my pants are getting too big for me. Should I be concerned? *J.G., Nairobi*

Dear J.G., This is not the time to worry — it's the time to see a doctor or another health worker as soon as you possibly can. You may have tuberculosis, since you have the classic signs and symptoms — a cough that lasts more than two weeks accompanied by sweating at night and weight loss. The health worker should arrange for you to have your sputum tested. You will have to cough up a sample, which will be examined under a microscope for the presence of tuberculosis bacilli. If the test is positive, do not worry too much. Tuberculosis can be cured, usually through a six-month treatment with a combination of medicines. Don't wait — if you do have tuberculosis, you will become sicker, and you also may spread this illness to others. Of course, it is entirely possible that you don't have anything serious. Seeing a health worker will put your mind at ease, so it is definitely worth doing. Good luck!

Prezado Dr. Reichman, tenho 19 anos e há três semanas estou tossindo e suando muito à noite. Também notei que minhas calças ficaram muito largas em mim. Devo ficar preocupado?
J.G., Nairobi

Prezado J.G., não é hora de se preocupar — é hora de ir ao médico ou outro profissional de saúde assim que você puder. Você pode estar com tuberculose, já que apresenta os sinais e sintomas clássicos da doença — tosse por mais de duas semanas e suores durante a noite, além de perda de peso. O profissional de saúde deverá providenciar um exame do seu escarro. Você terá que tossir para produzir uma amostra que será examinada ao microscópio para detectar a presença dos bacilos da tuberculose. Se o teste for positivo, não se preocupe muito. A tuberculose tem cura, normalmente após um tratamento de seis meses com uma combinação de medicamentos. Não demore — se você tiver tuberculose, seu estado poderá piorar e você poderá transmitir a doença para outras pessoas. Claro, é possível que você não tenha nada grave. Porém, visitar um profissional de saúde irá te tranquilizar, portanto vale a pena. Boa sorte!

/ Newark Hospital, Newark, New Jersey, USA. Michael Bervia, TB patient, during a check-up.
Hospital de Newark, Newark, Nova Jérsei, EUA. Michael Bervia, paciente com tuberculose, durante um exame.
/ Belview Hospital, Newark, New Jersey, USA. Ramon Quintana caught tuberculosis while he was in prison.
Hospital Belview, Newark, Nova Jérsei, EUA. Ramon Quintana pegou tuberculose enquanto esteve na prisão.





Killer Disease Sweeps Globe

Thousands dying daily of tuberculosis despite an existing cure. Toll is economic as well as human

RIO DE JANEIRO, 24 March 2009 — Tuberculosis — a curable infectious disease most often affecting the lungs — is killing nearly 5 000 people every day, reports the Stop TB Partnership. The disease kills a child every 30 seconds and is the single biggest killer of young women worldwide.

Tuberculosis also targets people with weakened immune systems (due to HIV or other conditions), young children and the elderly, users of injectable illegal drugs, abusers of alcohol, smokers, people with an inadequate diet and people living and working in overcrowded conditions. There is no shortage of victims. There are more than 9 million new cases of tuberculosis every year, and an estimated 1.7 million people die annually of the disease — equivalent to three Titanic shipwrecks or 15 crashes of large passenger jets every single day. The disease strikes on all continents, although Asia and Africa are hardest hit. The physical symptoms of the disease are compounded by the discrimination, stigma, rejection and social isolation faced by many tuberculosis sufferers. And tuberculosis is a major cause of poverty because it makes people too sick to work, and they and their families may struggle to pay for treatment. The economic loss caused by tuberculosis can be equivalent to 20 – 30% of a family's income, and hurts the economies of entire nations. Total costs for low-income countries have been estimated at US\$ 1.2 billion annually.

Incredibly, the overwhelming majority of people with tuberculosis can be cured by taking a six-month course of drugs costing about US\$ 20. Yet global efforts to fight the disease are being faced with a varied set of tough challenges. Diagnosis and treatment of infected people are the keys to stopping tuberculosis,

yet the countries most affected by the disease are generally low-income countries lacking adequate funds, trained staff and healthcare infrastructure (such as hospitals, clinics, laboratories and drug distribution systems). Studies have shown that spending on tuberculosis prevention and treatment is a great investment for these countries. Also, while diagnostic tests and treatments exist, they could be improved to make them better, faster, easier to use and less expensive. Research is under way to find better, quicker ways to diagnose tuberculosis as well as new drugs to cure it in a shorter time. A parallel search is ongoing for an effective vaccine against the disease. The race to provide better prevention and treatment is made all the more urgent by the development of multidrug-resistant tuberculosis, in which the germs causing tuberculosis are not wiped out by the standard treatment — often because the treatment hasn't been followed for the full length of time. This makes them stronger, and they can only be killed by treatment with a different set of drugs, which are more expensive and have more side effects. If treatments are not completed, tuberculosis can become extensively drug-resistant, meaning that the germs cannot be killed by any of the previous drugs. Treatment options for extensively drug-resistant tuberculosis — which has been reported in 49 countries — are severely limited, and the risk of death from it is extremely high. Building awareness about tuberculosis and the importance of completing the full course of treatment is key to stopping the spread of drug-resistant forms of the disease.

Organizations and individuals around the world have been working on many levels to stop tuberculosis, hoping to increase their impact by working together toward common goals. Under the umbrella of the Stop TB Partnership, these partners hope to cut tuberculosis and deaths in half by 2015 (compared to their 1990 levels), and ensure that 50 million people are treated for tuberculosis and additional 3 million people with HIV and tuberculosis are enrolled in antiretroviral therapy by 2015, saving an estimated 14 million lives.

Doença assassina varre o planeta

Milhares morrem diariamente de tuberculose apesar da existência de cura. Perdas são econômicas além de humanas

RIO DE JANEIRO, 24 de março de 2009 — A tuberculose — uma doença infecciosa curável que ataca com maior frequência os pulmões — mata quase 5000 pessoas por dia, segundo relatório da Stop TB Partnership. A doença mata uma criança a cada 30 segundos e é a maior responsável pela morte de mulheres jovens em todo o mundo.

A tuberculose atinge também pessoas cujos sistemas imunológicos estejam enfraquecidos (devido à presença do HIV ou outras doenças), crianças pequenas e idosos, usuários de drogas injetáveis ilícitas, dependentes de álcool, fumantes, pessoas com dietas inadequadas e os que trabalham em ambientes superlotados. O que não faltam são vítimas.

A cada ano são constatados mais de 9 milhões de novos casos de tuberculose, e aproximadamente 1,7 milhões de pessoas morrem da doença — o equivalente a três naufrágios do Titanic ou 15 acidentes com grandes aviões de passageiros todos os dias do ano. A doença ataca em todos os continentes, mais fortemente na Ásia e África. Os sintomas físicos da tuberculose vêm acrescidos da discriminação, do estigma, da rejeição e do isolamento social com que muitos portadores da doença se deparam. A tuberculose é também uma das grandes causas da pobreza, pois deixa as pessoas doentes demais para trabalhar, levando suas famílias a terem que lutar para pagar o tratamento. As perdas econômicas causadas pela tuberculose podem chegar a 20 — 30% da renda de uma família, ferindo também as economias de nações inteiras. O custo total para países de baixa renda foram calculados em 1,2 bilhões de dólares anuais. Incrivelmente, a grande maioria dos portadores de tuberculose pode ser curada com um ciclo de seis meses de medicamentos que custam em torno de 20 dólares. Mesmo assim, os esforços feitos mundo afora para lutar contra a doença enfrentam uma série de difíceis desafios.

O diagnóstico e tratamento dos pacientes infectados são a chave para a erradicação da tuberculose, porém os países afetados pela doença estão entre

os de menor renda, com escassez de dinheiro, pessoal capacitado e infraestrutura de assistência (como hospitais, clínicas, laboratórios e sistemas de distribuição de medicamentos). Diversos estudos demonstram que os gastos com prevenção e tratamento da tuberculose são um investimento importante para esses países. Além disso, ao passo que existem testes diagnósticos e tratamentos, existem ainda meios de aprimorá-los para que se tornem melhores, mais rápidos e fáceis de usar e também mais baratos. Pesquisas estão sendo feitas para encontrar meios melhores e mais rápidos de diagnosticar a tuberculose bem como novas substâncias para curá-la em menos tempo. Outra pesquisa paralela busca uma vacina eficaz contra a doença.

A corrida para melhorar a prevenção e tratamento torna-se ainda mais urgente com o desenvolvimento da tuberculose multiresistente, na qual os germes causadores da tuberculose não são eliminados pelo tratamento padrão — em geral devido à falta de conclusão do período do tratamento. Isso torna os germes mais fortes, sendo mortos somente por outro tratamento que utiliza um conjunto diferente de drogas, mais caras e que produzem uma maior quantidade de efeitos colaterais. Se os tratamentos não forem completados, a tuberculose pode tornar-se extensivamente resistente, ou seja, os germes não são eliminados por nenhuma das drogas anteriores. As opções de tratamento para a tuberculose extensivamente resistente — já relatada em 49 países — são muito restritas, e o risco de morte que ela traz é extremamente alto. A conscientização sobre a tuberculose e a importância de se completar todo o ciclo do tratamento é primordial para conter a disseminação das formas multiresistentes da doença.

Diferentes organizações e pessoas em todo o mundo têm trabalhado em vários níveis para erradicar a tuberculose, reunindo forças em torno de metas comuns na esperança de aumentar o impacto de suas ações. Dentro do âmbito da Stop TB Partnership, esses parceiros esperam reduzir o número de mortes por tuberculose à metade até 2015 (com base nos números de 1990) e assegurar tratamento para 50 milhões de pessoas, além de ter mais 3 milhões portadores de HIV e tuberculose inscritos em programas de terapias com antiretrovirais até 2015, salvando, com isso, em torno de 14 milhões de vidas.

Photographs of silence

The health service entered my life in May 1996. The phone rang, one of the many calls we all get every day.

An embarrassed voice. My father had had an accident. I raced to the hospital, my mind reeling as I imagined his condition. When I got there my fears were confirmed. He hadn't made it. The doctor's expression and his silence were enough for me to know I was right.

Silence, exactly. I realised it only months later, in autumn. Preoccupied as I was, I wasn't conscious of the ritual going on around me, the ritual of medical practice, made up of noise, machines, words, from which the cotton wool of death had isolated me.

Yet that cotton wool is normal in African countries and in poverty generally. A silent, dignified health service, because where there is not the noise of technology or doctors' comforting words, there is only suffering silence, the sorrowful custom of eyes seeking an answer.

In that autumn of 1996 I decided to bring the noise of photography into the silence, into the health service of the Third World. I thought that camera clicks – barely audible above the pain and poverty – can and must become a clamour amidst the reassuring sound of Western science.

Enrico Bossan

Fotografias do silêncio

O serviço de saúde entrou na minha vida em 1996. O telefone tocou, um dos muitos telefonemas que recebemos todos os dias. Uma voz embaraçada. Meu pai sofrera um acidente. Corri para o hospital, a cabeça a mil, pensando em como ele estaria. Ao chegar, meus temores foram confirmados. Ele não conseguira sobreviver. A expressão do médico



Luis Figo
Soccer champion and
Stop TB Ambassador

**JOIN OUR TEAM TO BEAT TUBERCULOSIS.
SCORE A GOAL WITH FIGO, SUPPORT OUR FIGHT.**

I am stopping TB. You can stop TB. Join us. www.stoptb.org

e o seu silêncio foram suficientes para saber que eu estivera certo.

Exatamente, o silêncio. Só atinei para isso alguns meses mais tarde, durante o outono. Preocupado como estava naquele momento, não me dei conta do ritual que acontecia à minha volta, o ritual da prática médica, composto de ruídos, máquinas, palavras, do qual o pano da morte

me isolara. Contudo, esse pano da morte é comum dos países africanos e em todos os cenários de pobreza. Um serviço de saúde digno, porque aonde não existe o ruído da tecnologia ou as palavras confortantes de um médico, só existe o sofrimento silencioso, o triste hábito de olbos em busca de uma resposta. Naquele outono de 1996 decidi levar o ruído

da fotografia para esse silêncio, para os serviços de saúde do Terceiro Mundo. Penso que os cliques da câmera – quase inaudíveis sobre toda a dor e pobreza – podem e devem se tornar um clamor em meio ao som reconfortante da ciência ocidental.
Enrico Bossan