

## GERÊNCIA:

Executiva de Vigilância em Saúde

## GERÊNCIA OPERACIONAL:

De Condições Crônicas e IST

## NÚCLEO:

Doenças Crônicas e Negligenciadas

08 de março de 2021.

## TUBERCULOSE

A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa causada pelo bacilo de Koch, de fácil transmissão, afetando principalmente os pulmões. A forma pulmonar é a principal responsável pela manutenção da cadeia de transmissão da doença. No entanto, a forma extrapulmonar ocorre mais frequentemente em pessoas que vivem com HIV, especialmente aquelas com comprometimento imunológico.

É uma doença considerada como problema de grande relevância para a saúde pública no Brasil e a cada ano, são notificados aproximadamente 70 mil casos novos com cerca de 4,5 mil mortes.

As pessoas doentes de TB, devido ao comprometimento pulmonar, fazem parte do grupo de risco para o COVID-19 e podem apresentar sintomas semelhantes entre as duas doenças, como febre e tosse, por esse motivo, precisam ser vistas com uma atenção especial voltada ao diagnóstico diferencial e detecção precoce.

Na Paraíba, no ano de 2020 foram notificados 1.144 novos casos, com uma redução na detecção quando comparado ao ano anterior. Manter as ações de vigilância e controle da TB durante a Pandemia faz parte da estratégia de saúde orientada pelo Ministério da Saúde (MS).

**Gráfico 1. Coeficiente de incidência de tuberculose na Paraíba, 2019 a 2020.**



Fonte:

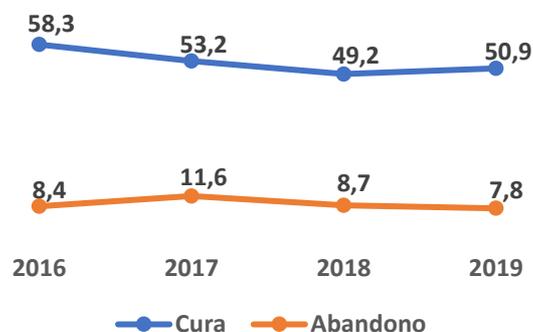
Sinan NDCN/SES-PB. Avaliação 01/03/2021. Dados sujeitos a alterações.

O indicador de proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera permite mensurar o êxito do tratamento, a diminuição da transmissão da doença naquela localidade e possibilita avaliar a qualidade da assistência aos pacientes, viabilizando o monitoramento indireto das ações do Programa de Controle da Tuberculose nas três esferas de gestão do SUS.

A partir dos registros realizados no Sistema de Informação de Notificação e Agravos (SINAN) no ano de 2019 a Paraíba apresentou 50,9% de cura, no entanto, o parâmetro nacional para referência é de  $\geq 85\%$ . Porém, observou-se que 105 casos NÃO tiveram os seus desfechos informados. Estas falhas na alimentação da informação podem estar interferindo nos resultados. Deste modo, solicitamos aos municípios que avaliem a situação atual dos casos para as devidas correções.

O registro de óbito pela doença também apresentou uma redução de 6 casos em 2020, com um total de 57 óbitos. Esse cenário se torna bastante preocupante quando associado a doenças como o HIV/aids e o novo Corona vírus. Desta forma, torna-se imprescindível a detecção precoce e início do tratamento.

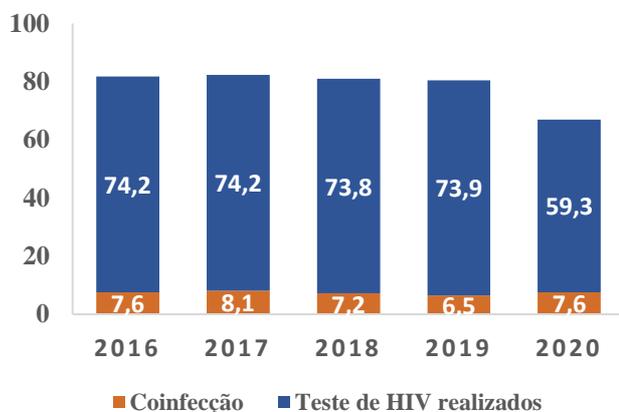
**Gráfico 2: Proporção de cura e abandono nos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial na Paraíba, 2016 a 2019.**



Fonte: Sinan NDCN/SES-PB. Avaliação 01/03/2021. Dados sujeitos a alterações.

O diagnóstico precoce de infecção pelo HIV em pessoas com tuberculose tem importante impacto no curso clínico das duas doenças. Sendo assim, o teste rápido para HIV deve ser oferecido, de preferência, na primeira consulta em 100% das pessoas diagnosticadas com tuberculose. Municípios que não dispõem deste serviço devem agendar atendimento para o Serviço de Referência Estadual de média e alta complexidade para Tuberculose que é o complexo Hospitalar Clementino Fraga.

**Gráfico 3: Percentual de Teste para diagnósticos de HIV realizados nos casos novos de TB e de coinfeção HIV/TB na Paraíba, 2016 a 2020.**

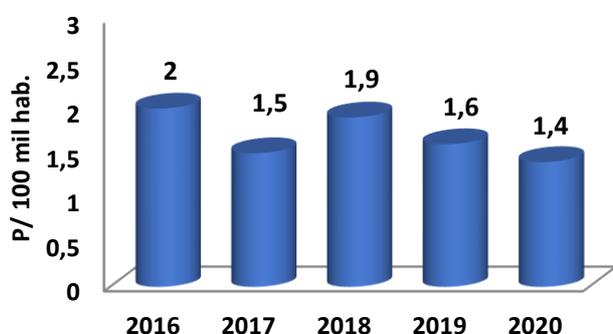


Fonte: Sinan NDCN/SES-PB. Avaliação 01/03/2021. Dados sujeitos a alterações.

O óbito por tuberculose é considerado um indicativo de fragilidades nas ações de prevenção, controle e tratamento oferecidos ao paciente pelo serviço de saúde por ser um óbito evitável. É considerado um evento sentinela por possibilitar a identificação dos determinantes e condicionantes no processo de adoecimento do indivíduo e família, devendo assim, ser investigado pelas vigilâncias estadual e municipal.

No período avaliado, o ano de 2020 destacou-se como o ano com a menor taxa de óbito registrada num período de cinco anos. Porém é necessário que os casos sejam encerrados adequadamente no SINAN para que coincidam com o número dos óbitos registrados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), tendo em vista que, atualmente temos 26 óbitos/SINAN e 57 óbitos/SIM referente ao ano de 2020.

**Gráfico 4: Taxa de mortalidade por tuberculose na Paraíba, 2016 a 2020.**



Fonte: Sinan NDCN/SES-PB. Avaliação 01/03/2021. Dados sujeitos a alterações.

O exame dos contatos é um indicador importante para a quebra da cadeia de transmissão da tuberculose e para que isso ocorra **é esperado que 100% dos contatos identificados sejam examinados**, com isso, casos positivos não diagnosticados sustentam a cadeia de transmissão.

O isolamento social pode, em determinadas situações, contribuir com a transmissão da tuberculose em domicílios que têm a presença de pessoas bacilíferas não diagnosticadas, ou ainda, por aqueles que usam os medicamentos de forma inadequada ou abandonaram o tratamento e continuam transmitindo o bacilo de KOCH e se não forem identificados oportunamente poderão ter complicações severas, devido ao comprometimento pulmonar causado pela TB, principalmente se houver coinfeção por HIV/aids e/ou COVID-19.

**Tabela 1. Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose diagnosticados segundo Gerência Regional de Saúde - ano de avaliação 2020.**

GRS	Contatos identificados c/ confirmação laboratorial	Contatos examinados c/ confirmação laboratorial	% Contatos examinados c/ confirmação laboratorial
<b>PB</b>	<b>1.995</b>	<b>1.002</b>	<b>50,2</b>
1ª	1.238	596	48,1
2ª	131	92	70,2
3ª	195	97	49,7
4ª	30	17	56,7
5ª	30	11	36,7
6ª	75	17	22,7
7ª	93	71	76,3
8ª	48	43	89,6
9ª	71	21	29,6
10ª	47	19	40,4
11ª	10	3	30
12ª	27	15	55,6

Fonte: Sinan NDCN/SES-PB. Avaliação 01/03/2021. Dados sujeitos a alterações

#### ATENÇÃO:

O Núcleo de Doenças Crônicas e Negligenciadas (NDCN) estará encaminhando para as GRS uma planilha indicando os municípios que precisarão realizar os exames dos contatos de casos novos de TB pulmonar para quebra da cadeia de transmissão, como também, qualificar a informação para o alcance da meta do **indicador de Nº 11 do PQAVS**.

Ressaltamos a importância da notificação de todos os casos de tuberculose em tratamento, como também, da atualização da situação de acompanhamento/encerramento no SINAN e nas planilhas de pedidos de medicamentos enviadas as Gerências Regionais de Saúde que após consolidadas, são enviadas ao Núcleo de Assistência Farmacêutica Estadual (NAF), garantindo a medicação de todos os pacientes, tendo em vista, que o Ministério da Saúde utiliza o SINAN como base para cálculo e liberação dos tratamentos ao estado, e este, aos municípios.

#### RECOMENDAÇÕES PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE:

- Garantir o acesso adequado aos serviços de saúde da Atenção Primária e aos exames laboratoriais para o diagnóstico de pessoas com sinais e sintomas de tuberculose, evitando atraso no tratamento;
- Aplicar todas as medidas já recomendadas pelo Ministério da Saúde (MS) e Secretaria Estadual da Saúde (SES-PB) para prevenção do COVID-19;
- Orientar aos pacientes de tuberculose as formas de prevenção a infecção COVID-19 e a permanecerem em casa, saindo apenas quando necessário e com brevidade;
- Realizar mensalmente a baciloscopia de controle, nos casos de TB pulmonar garantindo a qualidade do tratamento;
- Solicitar cultura para micobactérias com identificação e teste de sensibilidade para todos os pacientes que apresentarem baciloscopia positiva no final do segundo mês de tratamento;
- Atentar para sinais e sintomas de tuberculose no contexto da pandemia pelo novo coronavírus, lembrando que muitos casos de tuberculose poderão ser diagnosticados a partir de sintomas semelhantes à COVID-19;
- Garantir a realização do Tratamento Diretamente Observado (TDO) da tuberculose na Unidade de Saúde ou no domicílio quando indicado, utilizando o protocolo de prevenção para o COVID-19, evitando o abandono do tratamento;
- Evitar o deslocamento desnecessário de pacientes com tuberculose aos serviços de referência devido ao risco de co-infecção pelo COVID-19;
- Garantir o encaminhamento ao serviço de referência os casos de tuberculose que necessitem de atenção especializada na média e alta complexidade;
- Realizar a investigação de todo óbito com menção a tuberculose, seguindo as orientações do Protocolo de Vigilância do Óbito com Menção de Tuberculose nas Causas de Motes do MS (link para baixar: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_vigilancia\\_obito\\_mencao\\_tuberculose.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_vigilancia_obito_mencao_tuberculose.pdf));
- Manter as atividades de monitoramento e qualificação das fichas de notificação no SINAN, principalmente as rotinas de duplicidade.

No dia 24 de março é comemorado o **Dia Mundial de Combate à Tuberculose**. Na Paraíba, comemoramos a **Semana de Mobilização Estadual para o Enfrentamento da Tuberculose** no período de 22 a 26 de março do corrente ano. Em virtude da Pandemia as atividades precisarão respeitar os protocolos de segurança e o distanciamento social. Sugerimos a utilização das redes sociais, rádios locais, difusoras e/ou carros de som como formas mais seguras de divulgação.

#### REFERÊNCIAS:

BRASIL. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde. Brasília, 2019. Acesso em: 03/03/2021

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_recomendacoes\\_controle\\_tuberculose\\_brasil\\_2\\_ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf)

BRASIL, Manual nacional de vigilância laboratorial da tuberculose e outras micobactérias. Ministério da Saúde, Brasília, 2008. Acesso em: 03/03/2021.

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_vigilancia\\_laboratorial\\_tuberculose.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_laboratorial_tuberculose.pdf)

BRASIL. Protocolo de vigilância do óbito com menção de tuberculose nas causas de morte / Ministério da Saúde. Brasília, 2017. Acesso em: 03/03/2021.

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_vigilancia\\_obito\\_mencao\\_tuberculose.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_vigilancia_obito_mencao_tuberculose.pdf)

#### Expediente:

**Geraldo Antônio Medeiros**

Secretário de Estado da Saúde

**Talita Tavares Alves de Almeida**

Gerente Executiva de Vigilância em Saúde

**Ivoneide Lucena**

Gerente Operacional de Condições Crônicas e IST

**Anna Stella Cysneiros Pachá**

Coordenadora Estadual do Programa de Controle da Tuberculose

**Rafaella Madruga F. Cavalcante**

Técnica do NDCN responsável pelos Sistemas de Informação TB e hanseníase.

**Jaíza Karla de Almeida**

Fisioterapeuta e téc. em vigilância epidemiológica