



PREFEITURA DE
CORREGO DO OURO



Secretaria Municipal
de Saúde
Corrego do Ouro GO

PLANO MUNICIPAL PELO FIM DA TUBERCULOSE COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA EM CÓRREGO DO OURO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CÓRREGO DO OURO – GO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE: Fabiane de Lima Ribeiro Paula

COORDENADOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
Johnatha Kennedy Faleiro Ribeiro

Apresentado no Conselho Municipal de Saúde em: 09/04/2024

SIGLAS E ABREVIATURAS

- ACS - Agente Comunitário de Saúde
- HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana
- HORUS – Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica
- ILTB – Infecção Latente da Tuberculose
- MS – Ministério da Saúde
- OMS – Organização Mundial da Saúde
- PNCT – Plano Nacional de Controle da Tuberculose
- PPL – Pessoas Privadas de Liberdade
- PSR – Pessoas em Situação de Rua
- SR – Sintomático Respiratório
- TDO – Tratamento Diretamente Observado
- TB – Tuberculose
- UBS – Unidade Básica de Saúde
- CISO – Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II
- LACEN – Laboratório Central
- GAL – Gerenciador de Ambiente Laboratorial
- APS – Atenção Primária à Saúde
- ONU – Organização das Nações Unidas

Sumário

1. Introdução.....	5
2. Metodologia.....	5
3. Objetivo Geral.....	5
4. Perfil Epidemiológico da Tuberculose no Município de Córrego do Ouro.....	5
5. A Organização do Programa Municipal de Tuberculose.....	6
• A Assistência Farmacêutica.....	6
• A Rede Laboratorial.....	6
• A Atenção Básica.....	7
• A Vigilância Epidemiológica.....	7
6. O Cenário Socioeconômico, epidemiológico e operacional da Tuberculose.....	8
7. Proposta de Estratégias que o Município vai traçar para o alcance das metas Globais.....	8
8. Indicadores Locais que serão monitorados.....	10
9. Referências Bibliográficas.....	11

1 – INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa que, pelo tempo de tratamento, caracteriza-se como condição crônica e possui forte determinação social (WHO, 2017).

Desde 2015, com o lançamento do End TB Strategy pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e a adoção dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) pela ONU, o mundo vem olhando para a Tuberculose (TB) de maneira mais objetiva através do estabelecimento de metas, visando a eliminação da TB (ONU, 2015).

No Brasil, o Ministério da Saúde elaborou em 2017 o Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose com a adoção das metas estabelecidas pela OMS, seguido de diversas ações como a solidificação de parcerias com outros setores, o implemento de novas tecnologias e medicamentos. Todas essas medidas propiciam uma otimização do diagnóstico e do tratamento de pacientes com TB (BRASIL, 2017).

Dessa forma, os desafios para o enfrentamento da TB apontam a necessidade de uma abordagem estratégica, específica e operacional a execução do Plano Municipal, de forma que se produzam resultados capazes de melhorar os indicadores da TB no País, no estado e no município.

2 – OBJETIVO GERAL

Este documento tem como objetivo oferecer subsídios para a Secretaria municipal de saúde e profissionais de saúde, possam planejar, priorizar, implementar e monitorar ações estratégicas de controle da doença, de acordo com as necessidades e as características de seus cenários e subcenários, no período de 2024 a 2025.

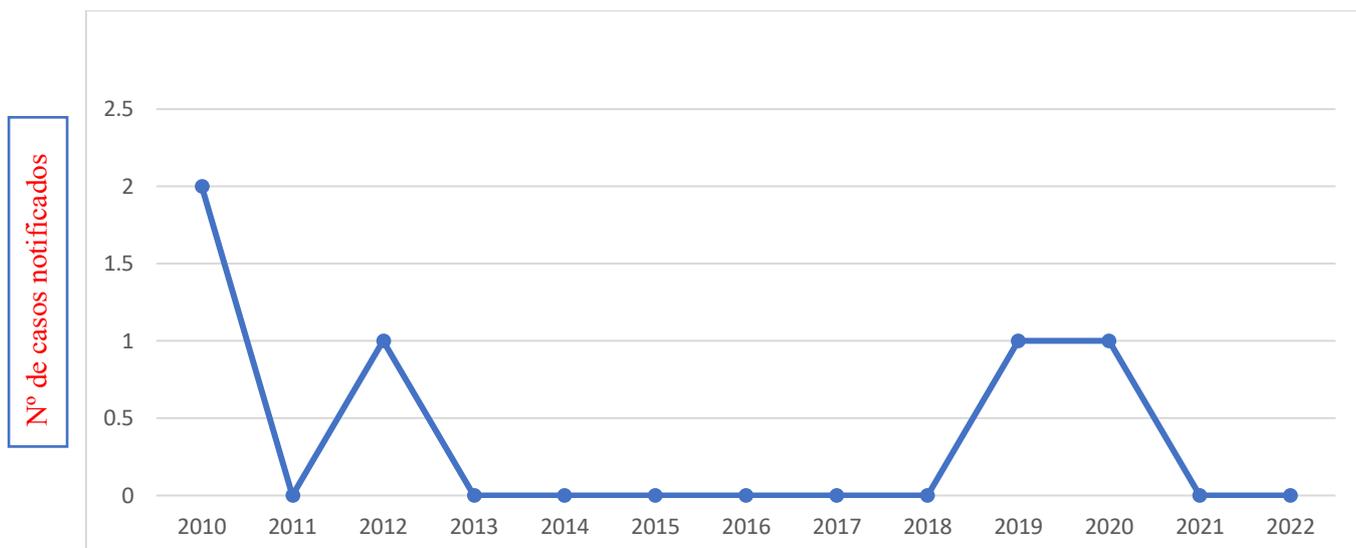
3 – METODOLOGIA

Trata-se de um plano de enfrentamento da tuberculose no município de Córrego do Ouro, com estratégias por meio de ações em diferentes níveis da saúde municipal que serão implementadas de acordo com as metas municipais, estaduais e nacionais pelo fim da tuberculose até 2035 conforme estabelece o documento da OMS.

4 – PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE CÓRREGO DO OURO

O município de Córrego do Ouro registrou 05 casos de tuberculose de 2010 à 2022 (Figura 1). Sendo todos considerados casos novos.

Figura 1. Número de casos de Tuberculose, notificados por ano, município de Córrego do Ouro, 201-2023.



Fonte: Datasus

5 – A ORGANIZAÇÃO DO PROGRAMA MUNICIPAL DE TUBERCULOSE

O Programa Municipal pelo fim da Tuberculose no município de Córrego do Ouro seguirá as normas e diretrizes nacionais e estaduais. A integração entre diferentes atores dentro da saúde contribuirá para efetivo funcionamento e sucesso da proposta, estando definidos a seguir as atribuições dos diferentes departamentos, todos subordinados e tendo como referência a Coordenação Municipal de Vigilância em Saúde.

➤ A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E O PROGRAMA DE TUBERCULOSE

- Garantir a solicitação do medicamento gratuito presente no Componente estratégico via Hórus junto a Regional de Saúde Oeste II em tempo oportuno, armazenar, dispensar e registrar adequadamente as entradas e saídas de medicamentos, bem como garantir a assistência farmacêutica ao paciente, dirimir dúvidas sobre a ação, efeitos colaterais do medicamento.
- O tratamento para ILTB para paciente vivendo com HIV/Aids é realizado nos Serviços de Assistência Especializado, conforme critérios estabelecidos no PNCT.

➤ A REDE LABORATORIAL DE TUBERCULOSE

- O município disponibiliza a realização de baciloscopia para diagnóstico e controle do tratamento por meio de laboratório credenciado junto ao Consórcio Regional CISO II em São Luís de Montes Belos.
- Envio de amostras para o LACEN GO por meio de solicitações usando o sistema GAL.

➤ **A ATENÇÃO BÁSICA NO PROGRAMA DE TUBERCULOSE**

- Responsável pela agenda aberta ou agendamento do paciente para consulta médica e de enfermagem.
- Busca ativa de SR.
- Mobiliza equipe da Estratégia de Saúde da Família para identificação precoce dos sintomáticos respiratórios, acolhimento e acompanhamento do paciente em tratamento e contatos evitando abandonos.
- Orientação aos ACS quem possuem pacientes em tratamento para o devido acompanhamento domiciliar.
- Entrega do material para exame de escarro.
- Retirada da medicação e TDO.
- Promove campanhas publicitárias para divulgação de ações pelo fim da tuberculose, conscientização da população e ações na comunidade.

➤ **A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NO PROGRAMA DE TUBERCULOSE**

- Elaboração de notas, manuais e planos pelo fim da tuberculose.
- Coordena o programa de tuberculose a nível municipal.
- Responde pela articulação intersetorial municipal e junto as instâncias regional e estadual.
- Promover a capacitação dos profissionais de saúde.
- Subsidiar as unidades de saúde do município para as diferentes etapas pelo fim da tuberculose.
- Notificar casos, acompanhar o tratamento, encerrar as notificações em tempo oportuno.
- Implantar as ações propostas no plano municipal, estadual e nacional de acordo com a competência.
- Monitorar juntamente com a Atenção primária os indicadores para subsidiar relatórios e ações.
- Promove campanhas publicitárias para divulgação de ações pelo fim da tuberculose, conscientização da população e ações na comunidade.

6 – O CENÁRIO SOCIOECONÔMICO, EPIDEMIOLÓGICO E OPERACIONAL DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE CÓRREGO DO OURO.

Para que todos os municípios brasileiros tivessem seu papel dentro do plano para o alcance das metas de incidência e de mortalidade por tuberculose no Brasil, o Ministério da Saúde definiu a estratégia de cenários epidemiológicos, demográficos e socioeconômicos, com o objetivo de contemplar as diferenças locais para a adoção de estratégias de enfrentamento dentro da sua realidade (Brasil 2017). Cada cenário apresenta particulares e características que facilitam o planejamento do estado e municípios, além de auxiliar na identificação de prioridades para cada um desses locais.

Segundo plano nacional e plano estadual o Município de Córrego do Ouro está inserido no cenário abaixo.

Subcenário 1.1
Grupo de municípios que apresentam, em média, o segundo menor coeficiente de incidência de TB e de mortalidade por TB entre os municípios que apresentaram casos de tuberculose em 2018 e 2019. Também apresentam o maior percentual de cura, bem como elevada investigação de contatos. A testagem para o HIV e a realização de cultura são as mais altas quando comparadas aos demais cenários. As principais vulnerabilidades dos casos novos são: ter coinfeção com o HIV e pertencer à população privada de liberdade (PPL). Compõem esse grupo municípios em estágio avançado de controle da TB.

7 – PROPOSTA DE ESTRATÉGIAS QUE O MUNICÍPIO VAI TRAÇAR PARA O ALCANCE DAS METAS GLOBAIS PELO FIM DA TUBERCULOSE DENTRO DO PRAZO ATÉ 2035.

Neste Plano, os objetivos e estratégias dos três pilares foram pensados no tratamento da TB centrado na pessoa e foi incluído, no Pilar 1, ações voltadas para populações mais vulneráveis ao adoecimento por TB. O tratamento centrado na pessoa garante que estas recebam um manejo programático de qualidade, que aborde suas necessidades físicas, psicológicas e sociais, desde a detecção até o tratamento e o cuidado paliativo. Coloca o paciente como um co-responsável pelo seu tratamento (BRASIL, 2022).

Quadro 1. PILARES E ESTRATÉGIAS

PILARES E ESTRATÉGIAS
PILAR 1 – PREVENÇÃO E CUIDADO INTEGRADO CENTRADOS NA PESSOA COM TB
<ul style="list-style-type: none">• Diagnosticar oportunamente todas as formas de TB, com oferta de cultura e teste de sensibilidade, de acordo com as recomendações vigentes e incluindo o uso de testes rápidos:<ul style="list-style-type: none">- Intensificar a busca ativa de casos novos de TB.

- Intensificar a avaliação de contatos de TB no território organizando os serviços de saúde para investigação sistemática dos contatos.
- Promover ações voltadas ao acesso ao diagnóstico precoce da TB sensível e resistente, tendo em vista o início oportuno do tratamento na APS.
- **Tratar de forma adequada e oportuna todas as pessoas diagnosticadas com TB, visando à integralidade do cuidado:**
 - Conscientizar toda equipe de saúde para padronização do atendimento;
 - Fortalecer a integração entre APS e Vigilância em Saúde;
 - Iniciar o tratamento o mais breve possível;
 - Orientar a família e contatos sobre o tratamento, esclarecendo dúvidas e minimizando os anseios.
 - Promover o acompanhamento do tratamento utilizando diferentes ações como ACS, ACE, aplicativo de mensagens (whatsapp).
 - Promover a intersetorialidade para amparo ao paciente hipossuficiente por meio da Assistência Social.
- **Intensificar as atividades colaborativas TB-HIV:**
 - Intensificar as ações de busca ativa de TB nas pessoas vivendo com HIV (PVHIV) propiciando o diagnóstico precoce e tratamento oportuno dentro das unidades de atendimento especializado.
- **Intensificar ações de prevenção:**
 - Investigar os contatos de forma sistemática, o mais rápido possível, identificando os casos de ILTB para indicação de tratamento adequado.
 - Estimular a investigação e o tratamento de ILTB.
 - Facilitar o acesso a novas tecnologias para o diagnóstico de infecção latente e às novas formas de tratamento.
 - Capacitar os profissionais de saúde e de vigilância para a prevenção de TB.
 - Realizar campanhas de informação para a população com a divulgação da TB como uma doença, informando sintomas, tratamentos e cura.
- **Intensificar ações estratégicas voltadas às populações mais vulneráveis ao adoecimento por TB:**
 - Realizar testes rápidos (TB, HIV, Hepatites, Sífilis), 6 em 6 meses para PSR.
 - Capacitar os profissionais de saúde, em ações de controle da tuberculose.
 - Fortalecer as ações de combate à TB na população em situação de rua, imigrantes, refugiados e indígenas.
 - Realizar busca ativa de sintomático respiratório, em qualquer oportunidade de contato com o profissional de saúde.

PILARES E ESTRATÉGIAS

PILAR 2 – POLÍTICAS ARROJADAS E SISTEMA DE APOIO

- **Fortalecer o compromisso político e garantir recursos adequados para a realização das ações de enfrentamento da TB:**
 - Manter articulação com diferentes setores da saúde que participam das ações e estratégias da tuberculose.
- **Fortalecer a participação da sociedade civil nas estratégias de enfrentamento da TB:**
 - Promover ações sociais de proteção ao indivíduo que padece de tuberculose.
- **Fortalecer a articulação intra e intersetorial e o desenvolvimento de estratégias para enfrentamento da pobreza e de outros determinantes sociais da TB:**
 - Divulgar experiências bem sucedidas no combate da tuberculose.
- **Fortalecer a vigilância da TB e o monitoramento e avaliação das ações de enfrentamento da doença:**
 - Qualificar profissionais de vigilância e assistência para aprimorar as informações de notificação, investigação, acompanhamento e encerramento dos casos.
 - Monitorar e analisar de forma sistemática os indicadores da TB.

PILARES E ESTRATÉGIAS

PILAR 3 – INTENSIFICAÇÃO DA PESQUISA E INOVAÇÃO

- **Estabelecer parcerias para fomentar a realização de pesquisas no País em temas de interesse para a saúde pública:**
 - Incentivar a participação do Programa de controle da tuberculose em pesquisa de interesse em saúde pública.
- **Promover a incorporação de tecnologias e iniciativas inovadoras para aprimorar o controle da TB:**
 - Implantar novas tecnologias que auxiliem no diagnóstico precoce, tratamento e seguimento após alta.

8 – INDICADORES LOCAIS QUE SERÃO MONITORADOS.

Quadro 2. INDICADORES DE MONITORAMENTO

INDICADOR	META	MONITORAMENTO
% sintomáticos respiratórios examinados	1% da população	Semestral
Coefficiente de incidência (por 100.000 hab)	< 10 casos por 100.000 hab.	Anual
% Cura	≥ 85%	Anual

% Contatos examinados	≥ 90%	Semestral
% Casos novos pulmonares confirmados por critério Laboratorial	≥ 85%	Anual

Serão utilizados bancos de dados disponíveis avaliados pela Vigilância Epidemiológica com apoio das Equipes de Atenção Primária à Saúde do município por meio dos sistemas de informação como Esus AB, e-gestor, Relatórios de Gestão.

9 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública. Brasília, DF: MS, 2017.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Linha de cuidado da tuberculose: orientações para gestores e profissionais de saúde. Ministério da Saúde, Brasília, 2022.
3. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Transformando Nosso Mundo: a Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável. 2015. Disponível em: <https://www.undp.org/content/dam/brazil/docs/agenda2030/undp-br-Agenda2030-completo-pt-br-2016.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2024.
4. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Ethics guidance for the implementation of the End TB strategy. Geneva: WHO, 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254820/9789241512114-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 01 abr. 2024.