



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

PLANO DE AÇÃO DO DVE PARA 2016

PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DA TUBERCULOSE

Equipe:

Marlucia da Silva Garrido – Coordenadora
Elaine Santos da Silva – Agente de Endemias/Enfermeira
Elaine Cristina Lobo de Macedo – Agente de Endemias
Eliete Borges Nunes – Agente de Endemias
Maria Aparecida Fonseca Barros Fragata – Agente de Endemias
Rocicleide Lucena de Oliveira – Agente de Endemias
Adriana Patrícia Brelaz Lopes - Estagiária
Fátima Vinhote de Sousa – Estagiária

Manaus, dezembro de 2015.



GOVERNO DO ESTADO DO

AMAZONAS

SUMÁRIO

1- Introdução

A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa e transmissível que afeta prioritariamente os pulmões, embora possa atingir também outros órgãos do corpo. Anualmente são notificados cerca de 2.600 casos novos no estado do Amazonas, a maior parte concentrada na capital (70%). O estado apresenta a maior taxa de incidência do país, com 66,7 casos/100.000 habitantes em 2014 (MS, 2015), equivalente ao dobro da taxa de incidência nacional que é de 33,6 casos/100.000 habitantes. Apresenta também a maior taxa de coinfeção TB/HIV/AIDS (19,7%) dentre as Unidades Federadas e um crescente número de casos de tuberculose resistente aos medicamentos, agravando ainda mais a situação.

2- Análise da Situação Atual

Atualmente a equipe do Programa Estadual de Controle de Tuberculose é composta por uma coordenadora, 5 agentes de endemias (sendo uma com graduação em Enfermagem) e duas estagiárias. Todos os municípios do estado tem o Programa Municipal de Controle da Tuberculose implantado. Entre os principais avanços em 2015, destaca-se a realização do II Simpósio Estadual de Tuberculose com a participação de cerca de 94% dos municípios, momento de atualização das informações em tuberculose, sensibilização para o problema e planejamento das ações de controle da doença nos municípios.

Os principais desafios para o controle da tuberculose no estado do Amazonas são: reduzir a morbimortalidade por tuberculose, diminuir o alto índice de abandono, disponibilizar o diagnóstico e tratamento na atenção primária de todos os municípios do estado e promover o tratamento adequado, preferencialmente supervisionado, para a adesão ao tratamento e evitar a resistência aos antibióticos e manter o registro oportuno e adequado no SINAN.

Os maiores obstáculos são a distribuição dos casos em 100% dos municípios, inclusive na zona rural e indígena, com insuficiência de recursos humanos e a falta de



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

motivação dos profissionais da saúde, aliada à alta rotatividade e instabilidade no trabalho.

A partir da incorporação do Programa Estadual na FVS-AM no final de 2011, destacam-se avanços na área de capacitação, assessoria e monitoramento das ações de controle da tuberculose nos municípios, em parceria com o Laboratório Central do Estado (LACEN). Adicionalmente, as parcerias estabelecidas com as instituições governamentais e não governamentais e a participação no Comitê Estadual de Tuberculose tem contribuído para a discussão da situação em busca de melhoria a cada ano.

I. Objetivo Geral do Plano

Intensificar as ações de controle da Tuberculose, visando reduzir a morbimortalidade da doença no estado do Amazonas.

II. Objetivos Específicos

1. Fortalecer a gestão do Programa de Controle da Tuberculose através de estratégias de desenvolvimento de recursos humanos;
2. Favorecer o diagnóstico e o controle bacteriológico oportuno e de qualidade em todos os municípios, em parceria com LACEN, Unidades de Referência do estado e Secretarias Municipais de Saúde;
3. Estimular e promover estratégias de adesão ao tratamento em todos os municípios;
4. Avaliar o monitorar os casos de TB notificados no estado;
5. Divulgar informações sobre TB.



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

Para 2016 o principal desafio é o alcance das metas pactuadas, abaixo descritas

METAS	ESTRATÉGIAS
<ul style="list-style-type: none">• Diagnosticar pelo menos 70% dos casos esperados de TB em cada município;	<ul style="list-style-type: none">• Capacitar os profissionais da saúde quanto à doença e planejamento de ações, incluindo o cálculo do número esperado de casos por município/unidade de saúde;• Incentivar e avaliar a busca ativa permanente de casos;• Monitorar o número de sintomáticos respiratórios examinados mensalmente.
<ul style="list-style-type: none">• Curar pelo menos 85% dos casos de TB pulmonar bacilífera diagnosticados;	<ul style="list-style-type: none">• Incentivar a implantação/implementação do Tratamento Diretamente Observado;• Prover medicamentos para o tratamento da tuberculose em todos os municípios, conforme a demanda de casos.• Incentivar a busca de parcerias de apoio à adesão ao tratamento como instituições religiosas, CAPS, Secretarias de Ação Social, entre outras.
<ul style="list-style-type: none">• Examinar pelo menos 80% dos contatos dos casos de TB pulmonar bacilífera;	<ul style="list-style-type: none">• Incentivar a realização de visita domiciliar para a busca ativa de outros casos de TB e realizar profilaxia nos contatos com maior risco de adoecimento;• Prover e disponibilizar o tratamento profilático nos casos recomendados.
<ul style="list-style-type: none">• Realizar no mínimo 75% de teste	<ul style="list-style-type: none">• Manter a parceria com o Programa de



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

anti-HIV nos casos de TB;	DST/aids/Hepatites Virais para capacitação em testagem para HIV e suprimento de testes para HIV em todos os municípios; • Monitorar a realização da testagem de HIV nos casos de TB.
• Realizar cultura e teste de sensibilidade para todos os retratamentos (recidiva e reingresso após abandono);	• Em parceria com o LACEN, ampliar a implantação da cultura em municípios-pólos; • Divulgar para os municípios, o fluxo para envio de amostras e armazenamento, conforme proximidade dos laboratórios com cultura implantada; • Monitorar a realização de cultura nos casos de retratamento.
• Registrar e encerrar os casos de TB em tempo oportuno no SINAN.	• Monitorar a qualidade do preenchimento das fichas de notificação e do banco de dados, principalmente a realização das baciloscopias de controle mensal, exame de contatos, testagem de HIV, cultura e encerramento dos casos; • Monitorar os indicadores epidemiológicos, bem como acompanhar o cumprimento das metas estabelecidas nos diversos pactos por parte dos municípios; • Implantar a vigilância dos óbitos por TB registrados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

3- Atividades relevantes executadas em 2015.

- II Simpósio Estadual de Tuberculose com a participação de 94% dos municípios do estado, no auditório da Assembleia Legislativa em março/2015.
- Visitas de Monitoramento e Mini-simpósios de Tuberculose em 12 municípios do estado: Silves, Manacapuru, Itacoatiara, Lábrea, Rio Preto da Eva, Manaquiri, Presidente Figueiredo, Iranduba, Careiro Castanho, Anori, Anamã, Careiro da Várzea com a participação de profissionais da saúde, educação, autoridades religiosas, políticos e sociedade civil/
- Capacitações em TB e 8 municípios do interior e 2 capacitações na capital: Tonantins, Santa Isabel do Rio Negro, Ipixuna, Jutai, Tefé, Amaturá, Humaita, São Gabriel da Cachoeira e Manaus.
- Inquéritos de tuberculose nos municípios de Novo Airão, Envira e Itamarati;
- Criação do Grupo virtual de Tuberculose do Amazonas (whatsapp) para divulgação de informações sobre Tuberculose e auxílio no diagnóstico com a participação de médicos experts em TB.
- Assessoria aos municípios pela equipe do Programa Estadual por meio de telefone-fax, e-mail, whatsapp e *in loco* quando possível.

4- Plano Operacional das Ações Prioritárias- Metas Físicas e Orçamento- 2016 (planilha em anexo)

5- Considerações gerais

A tuberculose é um grave problema de saúde pública no estado do Amazonas, uma doença endêmica que adoece e mata considerável número de cidadãos amazonenses todos os anos, há mais de um século. Apresenta registro em todos os municípios, atinge ambos os sexos e todas as faixas etárias. As ações prioritárias para o seu controle são: busca ativa permanente de casos, acesso a diagnóstico e tratamento com qualidade em todos os níveis de atenção, principalmente na atenção primária, registro e atualização das informações no SINAN, capacitação e divulgação de informações sobre a doença na mídia de forma permanente e apoio à mobilização social.