



GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO  
Secretaria da Saúde



## NOTA TÉCNICA COVID-19 Nº 71/2020 – GEVS/NEVE/PCT/ES

### NOVAS ORIENTAÇÕES SOBRE MANEJO DA TUBERCULOSE PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO EM VIGÊNCIA DA PANDEMIA DA COVID-19.

Devido a permanência da pandemia da COVID-19 (SARS-CoV-2) no estado, faz-se necessário rever as ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos de tuberculose ativa, infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* e a investigação dos contatos de pessoas com tuberculose, visando a retomada das atividades do programa de tuberculose nos municípios, alteradas desde a publicação da NOTA TÉCNICA COVID 19 Nº 22/2020 – GEVS/NEVE/PCT/ES de 09/04/2020.

O Programa Estadual de Controle da Tuberculose (PCT) entende a importância da continuidade das ações de tuberculose como programa essencial em nosso meio e atualiza as orientações fundamentais para o controle da doença no estado.

O Programa Estadual de Controle da Tuberculose (PCT) do Núcleo de vigilância Epidemiológica do Estado (NEVE/GEVS) orienta as condutas abaixo para Atenção Básica as quais podem sofrer modificações dependendo do posicionamento oficial da Coordenação Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas:

1. Manter a rede de atenção à saúde local para que as pessoas com sinais e sintomas de tuberculose tenham acesso adequado aos serviços de saúde e aos exames diagnósticos.

2. **Busca ativa ao sintomático respiratório** (tosse há 3 semanas ou mais):

**a) A busca realizada pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS)** deverá ser retomada, com a visita às residências (área externa), de acordo com a realidade local de cada município. Manter distanciamento seguro e utilizar Equipamentos de Proteção Individual. (Manual de Recomendações de Tuberculose).

b) Nos atendimentos de **demanda espontânea das pessoas** que buscam a UBS, identificando-se o sintomático respiratório, deve-se seguir o fluxo habitual:

c) Solicitar na ficha GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) o TRM- TB e/ou baciloscopia e Cultura para microbactéria (de acordo com critérios do TRM-TB);

d) Orientar o modo de coleta do escarro ao paciente;

e) Orientar entrega de material no posto de coleta.

3. Notificação dos casos confirmados:

a) Seguir fluxo habitual – utilizar **ESUS VS**

4. Tratamento Diretamente Observado (TDO): Poderá ser reiniciado respeitando as medidas de proteção individual, visto que essa atividade pode ser feita mantendo um distanciamento seguro.

5. Dispensação de medicamento do Esquema Básico:

a) Dispensar medicação no máximo para **01 mês** e reforçar a orientação para a pessoa tomar regularmente e caso apresente alguma reação adversa procurar o serviço de TB;

6. Consultas mensais de seguimento presenciais:

a) **Pacientes estáveis:** Agendar a consulta e fornecimento de medicamentos, de acordo com a avaliação e critério do médico assistente. Nesses casos, o fornecimento mensal dos medicamentos em atendimentos não presenciais poderá ser mantido com a entrega dos mesmos a pessoa da referência do paciente, devidamente identificada.

7. Baciloscopias de seguimento mensal: Segundo OFÍCIO CONJUNTO Nº 3/2020/CGDR/.DCCI/SVS/MS estão temporariamente suspensas nos municípios que não possuem câmara de segurança biológica. Nestes casos, quando a baciloscopia se faz necessária para início de tratamento ou transição de tratamento para fase de manutenção, as amostras deverão ser encaminhadas ao LACEN, identificadas como amostra controle (identificar o mês de tratamento).

8. Avaliação dos contatos:

a) **O protocolo de avaliação de rotina deverá ser retomado**, de forma que o agendamento seja cuidadoso evitando aglomeração nas unidades de saúde. Exceção para os contatos sintomáticos, que devem seguir fluxograma de investigação da doença;

b) Investigação de Infecção Latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB) em adultos e crianças assintomáticas, devem ser retomadas, respeitando o agendamento seguro, evitando aglomeração;

c) Retomar a realização de prova tuberculínica e exames de imagem evitando aglomeração e priorizando atendimento;

c) Pessoas em tratamento para ILTB: manter a dispensação do medicamento para 1 (um) mês. O agendamento da consulta para seguimento da ILTB fica a critério do médico.

## **9. Referência terciária (HUCAM)**

a) Casos já em acompanhamento e estáveis:

Consultas presenciais: **diminuir a frequência de atendimentos baseado na avaliação dos casos e a critério do médico assistente da referência para cada caso individualmente.** A dispensação de

medicamentos será feita no setor habitual de cada Referência, mensalmente, como na rotina vigente.

b) Casos novos ou casos em acompanhamento com intercorrência relacionada ao tratamento:

Indicações de encaminhamento para avaliação continuam as mesmas: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manualrecomendacoes controle tuberculose brasil 2 ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manualrecomendacoes%20controle%20tuberculose%20brasil%202%20ed.pdf) (ver p. 293 e 294).

c) Fluxo de encaminhamento dos casos:

As UBS/ESF do estado do Espírito Santo devem contatar a sua vigilância municipal para ser orientado sobre dia, hora e local do atendimento em sua unidade referência.

10. Os coordenadores devem manter a rotina de solicitação das medicações para tuberculose junto à assistência farmacêutica dos municípios conforme fluxo habitual.

**O serviço de referência estadual (casa 5 – HUCAM) poderá ser acessado em caso de dúvidas na conduta dos casos de TB pelos telefones: (27)3335-7139 e (27) 3335-7554.**

Solicita-se que as referências municipais repassem esta Nota Técnica para todos os serviços assistenciais e laboratoriais existentes em seus municípios em tempo oportuno.

Salienta-se a importância de se respeitar a realidade local de cada município, manter o distanciamento seguro entre as pessoas e usar Equipamentos de Proteção Individual de acordo com normas vigentes.

Obs: Fica revogada a NOTA TÉCNICA COVID-19 022/2020 GEVS/NEVE/PCT/ES.

Vitória, 27 de agosto de 2020.

**Adriana Ferreira da Mota**

Médica e Referência Técnica PCT

**Ana Paula Rodrigues Costa**

Coordenação PCT

**Larissa Dell'Antônio Pereira**

Chefe do NEVE

**Orlei Amaral Cardoso**

Gerente de Vigilância em Saúde/GEVS

**Luiz Carlos Reblin**

Subsecretário de Vigilância em Saúde/SSVS

Secretaria de Estado de Saúde/SESA