



NOTA TÉCNICA COVID 19 N° 22/2020 – GEVS/NEVE/PCT/ES

Orientações sobre manejo da tuberculose para as unidades básicas de saúde no Estado do Espírito Santo durante a pandemia de Coronavírus

O momento que passamos devido à pandemia do Coronavírus (COVID-19) necessita que as Unidades Básicas de Saúde (UBS)/Estratégia de Saúde da Família (ESF) tenham sua atenção priorizada para executar ações voltadas ao atendimento da Síndrome Gripal conforme orientações das normas para manejo clínico vigentes: Protocolo de manejo Clínico do Novo Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde <https://aps.saude.gov.br/ape/corona>

Embora ainda não tenhamos estudos associando piores desfechos clínicos da COVID-19 com a Tuberculose (TB), sabemos que ambas são doenças infectocontagiosas de transmissão respiratória e que afetam os mais vulneráveis socialmente ou biologicamente. **O controle da epidemia do COVID-19 é prioritário no momento, todavia não podemos descuidar da atenção à tuberculose, que continua sendo a infecção de maior mortalidade no mundo.**

Considerando que o diagnóstico precoce e oportuno da TB e o acompanhamento dos pacientes com doença em atividade é primordial para o controle da doença e de sua disseminação (infecção);

Considerando que as medicações para tratamento da TB são disponibilizadas gratuitamente pelo SUS e não pode haver irregularidade na tomada da medicação, sob o risco de aumentar o abandono e a falência do tratamento, e gerar aumento nos índices de resistência bacteriana, com importante repercussão no adoecimento e nos óbitos por TB;

Considerando a situação de pandemia vigente, o Programa Estadual de Controle da Tuberculose (PCT) do Núcleo de vigilância Epidemiológica do Estado (NEVE/GEVS) orienta as condutas abaixo para as ESF, 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 pacientes com sinais e sintomas 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) está temporariamente suspensa;**
 - b) Nos atendimentos de **demanda espontânea** que buscam a UBS. Identificando-se o sintomático respiratório, deve-se seguir o fluxo habitual:

- i. Solicitar na ficha GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) o TRM TB e/ou baciloscopia e Cultura para micobactéria (de acordo com critérios do TRM TB)
 - ii. Orientar o modo de coleta do escarro ao paciente;
 - iii. 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):
 - a) **Temporariamente suspenso nos serviços de saúde**; exceção para aqueles em uso de esquema de tratamento com drogas injetáveis. Sempre que possível tentar identificar uma pessoa da família do paciente que possa auxiliar no TDO no domicílio sem a presença de agente sanitário.
5. Dispensação do Esquema Básico:
 - a) Dispensar medicação no máximo para **01 mês** e reforçar a orientação para o paciente tomar regularmente e caso apresente alguma reação adversa procurar o serviço de TB;
6. Consultas mensais de seguimento presenciais:
 - a) **Pacientes estáveis**: diminuir a frequência de atendimentos, **praticando o agendamento para mais de 30 dias**, a 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.
8. Avaliação dos contatos:
 - a) **O protocolo de avaliação de rotina está temporariamente suspenso**, devendo-se anotar no prontuário do paciente diagnosticado os nomes dos seus contatos para posterior avaliação. Exceção para os contatos sintomáticos, que devem seguir fluxograma de investigação da doença, dando prioridade ao exame do escarro e evitando exposição a ambientes hospitalares e outras clínicas para realização de exames de imagem.
 - b) Investigação de Infecção Latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB) em pacientes adultos e crianças assintomáticas, devem ser temporariamente suspensos.
 - c) Pessoas já em tratamento para Tuberculose latente (ILTB): manter a dispensação do medicamento para 1 mês.

9. Referência terciária (HUCAM)

- a) Casos já em acompanhamento e estáveis:

- i. Consultas presenciais: **diminuir a frequência de atendimentos 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:
 - i. Indicações de encaminhamento para avaliação continuam as mesmas: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manualrecomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf (ver p. 293 e 294).
 - c) Fluxo de encaminhamento dos casos:
 - i. 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.

SUJEITO A MODIFICAÇÕES, FACE À PANDEMIA, QUANDO OPORTUNO.

Adriana Ferreira da Mota

Médica e Referência
Técnica PCT

Ana Paula Rodrigues Costa

Coordenação PCT

Larissa Dell’Antonio Pereira

Chefe do Núcleo Especial de Vigilância
Epidemiológica

Orlei Amaral Cardoso

Gerente de Vigilância em
Saúde

Luiz Carlos Reblin

Subsecretário de Vigilância
em Saúde