



Nota Técnica DGCDN N.º ¹⁶ /2013

Recife, 10 de Junho de 2013

Assunto: Exame bacteriológico - Baciloscopia para diagnóstico de tuberculose

A Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde através da Diretoria Geral de Controle de Doenças e Agravos, Gerência de Doenças Transmitidas por Micobactérias e a Coordenação do Programa de Controle da tuberculose ratifica a necessidade da realização do exame bacteriológico para diagnóstico de tuberculose no Estado/PE, visando atender as recomendações do Programa Nacional de Controle da Tuberculose.

A tuberculose é uma doença de grande magnitude, transcendência e vulnerabilidade social e econômica.

A baciloscopia direta do escarro é o método que permite descobrir as fontes mais importantes de infecção, os casos bacilíferos. Esse exame, quando executado corretamente, permite detectar 80% dos casos de tuberculose pulmonar em uma comunidade. Os outros métodos de diagnóstico, como exame radiológico devem ser utilizados de forma secundária como métodos auxiliares.

A baciloscopia deve sempre ser solicitada para:

- Pacientes adultos que procurem o serviço de saúde por apresentarem queixas respiratórias ou qualquer outro motivo, mas que espontaneamente, ou em resposta ao pessoal de saúde, informem ter tosse e expectoração por três ou mais semanas;
- Pacientes que apresentem alterações pulmonares na radiografia de tórax;
- Contatos de casos de tuberculose pulmonar bacilíferos que apresentem queixas respiratórias.



Quanto maior o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e de equipes com profissionais de saúde desenvolvendo as ações de controle da tuberculose, mais abrangente poderá ser a procura de sintomáticos respiratórios nos serviços de saúde e nas comunidades. A precocidade dos casos descobertos, com administração supervisionada, garante à cura do doente e conseqüentemente a interrupção da cadeia de transmissão.

Atualmente, Pernambuco encontra-se em último lugar entre os estados a realizar baciloscopia entre os casos novos pulmonares da doença.

A reversão desse quadro depende, também, dos profissionais de saúde, sobretudo daqueles que integram as equipes das unidades básicas.

Essas equipes precisam estar atentas e devidamente informadas quanto à busca ativa de casos de tuberculose em pessoas com sintomas respiratórios. O sintomático respiratório (SR) é toda pessoa com tosse por três ou mais semanas, devendo ser realizado exame de baciloscopia.

O Estado de Pernambuco detém os piores indicadores nacionais em relação à doença, ocupando a terceira maior incidência (47/100.000 hab.) e a segunda maior mortalidade (4,0/100.000 hab.) e lidera no Nordeste nestes dois indicadores. Ocorrem, em média, 4.100 casos novos de tuberculose por ano no estado.

Considerando a necessidade de organizar a atenção à saúde e em especial aos portadores de tuberculose, de forma descentralizada, equânime e de boa qualidade, torna-se necessário a intensificação dos exames baciloscópicos para diagnóstico de Tuberculose Pulmonar nos municípios do Estado. Partindo-se desse pressuposto, a Coordenação Estadual recomenda:

- Realizar a identificação do sintomático respiratório, examinado por meio da baciloscopia, todo indivíduo com tosse há mais de três semanas, através de visita domiciliar, campanhas, mutirões em áreas silenciosas, instituições fechadas (asilos, albergues, cadeias públicas, unidades prisionais) e realizar o registro dos casos na rede laboratorial do SUS e sistema de notificação de agravos notificados (SINAN).



-Distribuição de insumos para baciloscopia do escarro para as USF/UBS e laboratório municipal;

-Inclusão na contratação do laboratório terceirizado, se for o caso, para garantir o atendimento da demanda de baciloscopia, conforme o cálculo baseado no n° de SR a examinar (1% da população x duas amostras).

-Implantar/Ampliar a baciloscopia em todas as unidades de Estratégias de Saúde da Família levando em consideração o seguinte cálculo:

- 1% da população geral são sintomáticos respiratórios e este percentual deve ser investigado através da baciloscopia direta de escarro, destes, estima-se que 4% tenham baciloscopia positiva para doença.

Nos casos dos sintomáticos respiratórios que forem positivos, faz-se necessário realizar 6 exames de controle para cada caso.

A estratégia operacional possibilitará atingir o cumprimento das metas:

- Detecção anual de pelo menos 70% dos casos estimados de Tuberculose;

- Tratar corretamente 100% dos casos de tuberculose diagnosticados e curar pelo menos 85% dos mesmos;

- Abandono de tratamento em percentuais considerados aceitáveis (abaixo de 5%);

- Detecção precoce dos casos de TBMR (tuberculose multiresistente)

- Manter registro atualizado dos casos diagnosticados e o encerramento do tratamento no SINAN.

Atenciosamente,



Resolene Amor Santos
Diretora Geral de Controle
de Doenças e Agravos
10/11 2003 16:27 SFS:04