



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

YECENIA VALDES LLANES

AÇÕES DE PREVENÇÃO E COMBATE À TUBERCULOSE NA UBS JACY, MUNICÍPIO
DE GUARULHOS/SP

SÃO PAULO
2018

YECENIA VALDES LLANES

AÇÕES DE PREVENÇÃO E COMBATE À TUBERCULOSE NA UBS JACY, MUNICÍPIO
DE GUARULHOS/SP

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: SIMONE ALVES COTRIN MOREIRA

SÃO PAULO
2018

Introdução

1- Introdução

A tuberculose, segundo Williams (2005), mantém historicamente, íntima relação com questões sociais de iniquidade, pobreza e subdesenvolvimento. Em países de baixa renda a mortalidade por tuberculose é alta, e evidencia sua íntima relação com a pobreza e falta de acesso aos serviços de saúde. A prevalência da doença é aumentada nas áreas de grande concentração populacional e em condições socioeconômicas e sanitárias precárias. A distribuição é mundial, mas nos países desenvolvidos, o número de morbidade e mortalidade é decrescente. Porém, em áreas com alto índice de infecção pelo HIV vêm aumentando o número de casos e óbitos por tuberculose.

Nas Américas do Sul, Norte e Central, o país que mais notifica casos de tuberculoses é o Brasil, sendo citado por Braga (2003), que a cada ano surgem aproximadamente 15 mil casos novos ou pacientes que fazem recidiva por abandono do tratamento e se infectam novamente. O estado de São Paulo concentra o maior número de casos confirmados.

Segundo o Boletim Epidemiológico do município de Guarulhos (2018), o número de casos de tuberculose notificados teve um pequeno aumento até o ano de 2016 e tem relação com a busca do paciente sintomático respiratório e ao diagnóstico dos casos. No ano de 2017 a redução na descoberta de casos foi proporcional a redução de busca ativa. Os casos de recidiva pós alta, novo tratamento após abandono ou pós tratamento completo, correspondem em média a 14% do total de casos, sendo que no ano de 2017 foram notificados 465 casos, com maior prevalência do sexo masculino, na faixa etária de 20 a 40 anos.

Conforme relata Hijjar(2005), o Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) é responsável por manter o controle da doença, ou seja, fazer uma boa prevenção, redução dos riscos e fontes de infecção, diagnóstico mais precoce possível e o tratamento. Compete às unidades de saúde o cuidado clínico, supervisão, acompanhamento e distribuição gratuita de medicamentos para todos os pacientes doentes registrado. A atenção básica exerce papel primordial na diminuição da incidência, prevalência e do número de óbitos em consequência desta doença infectocontagiosa.

Diante do cenário identificado em minha unidade, da alta incidência da tuberculose no território e da quantidade de pacientes sintomáticos respiratórios foi entendido ser necessário, viável e exequível a implantação deste projeto.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral

Realizar diagnóstico precoce da tuberculose .

Objetivos específicos

- 1-Capacitar a equipe de saúde sobre o protocolo de tuberculoses do Ministério da Saúde;
- 2- Realizar busca ativa dos pacientes sintomáticos respiratórios;
- 3- Garantir prioridade de consultas aos pacientes com diagnóstico de HIV;
- 4- Diminuir a incidência e melhorar o controle da doença .

Método

Metodologia:

Local : Unidade Jacy Guarulhos; São Paulo

Publico-Alvo: Pacientes sintomáticos respiratórios

Participantes - Equipe de Saúde da UBS Jardim Jacy : enfermeira, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde (ACS), dois médicos da unidade. Pacientes com sintomas respiratórios, e pacientes com diagnóstico de HIV.

Ações:

Os médicos e a enfermeira da UBS Jardim Jacy organizarão a capacitação das auxiliares de enfermagem e das ACS sobre a situação epidemiológica da tuberculose , grupos de riscos , e sintomas. Durante as visitas domiciliares as agentes vão entregar, juntamente com o médico e enfermeira, os pedidos de exame de escarro aos pacientes com sintomas respiratórios há mais de 21 dias e aos pacientes de riscos com sintomas a menos de 21 dias através da busca ativa, para garantir a realização dos exames e diminuir a não assistência às consultas deste grupo. **Caso** o teste de escarro venha positivo para tuberculose, as consultas são mensais e com solicitação de baciloscopia todos os meses, durante os seis meses de medicação, além de solicitação de Rx de tórax no início e no final do tratamento,

Na reunião técnica , junto com o gerente da UBS, será proposta a inclusão como prioridade de saúde em assistência médica o acompanhamento dos pacientes com HIV , um grupo de risco importante em incidência da tuberculose nas últimas décadas. Serão agendadas consultas a cada três meses , onde o médico e enfermeira poderão avaliar o estado da doença, com avaliação do peso e sintomas, e a cada 6 meses será realizado um Raio X de tórax. Esta conduta deverá ser mantida até a cura da doença, sempre tentando diagnosticar mais precocemente possível a aparição da doença e diminuir a transmissibilidade e mortalidade nos pacientes com imunodeficiência.

Avaliação e monitoramento;

A cada três meses a equipe médica e de enfermagem deverá monitorar a captação de pessoas sintomáticas respiratórias , a realização dos exames, a assistência dos pacientes a consulta e os resultados dos exames.

Também será realizado acompanhamento dos indicadores disponíveis no SIAB/DATASUS, avaliando anualmente se houve diminuição da incidência da tuberculose pulmonar na região de Guarulhos/SP , especialmente na UBS jardim jacy.

Resultados Esperados

Resultados esperados

Com a implantação do projeto de intervenção para combate a tuberculose, espera-se realizar o maior número possível de diagnósticos precoces, ofertar maior número de exames e intensificar a busca ativa, para tentar diminuir a incidência da tuberculose e assegurar o controle dos pacientes com HIV, como política de saúde prioritária.

Referências

Referências

Boletim epidemiológico da tuberculose, Município de Guarulhos. (2018)

Braga, J.U; Barreto, A.M.W; Hijjar, M.A. Inquérito epidemiológico da resistência às drogas usadas no tratamento da tuberculose no Brasil 1995-1997, IERDTB. Parte III; Principais resultados. Bol Pneumol Sanit, v.11, n.1, p.76-81, 2003.

Hijjar MA. Epidemiologia da tuberculose: importância no mundo, no Brasil e no Rio de Janeiro. Rev. Pulmão. Rio de Janeiro, v.14, n.4, p.310-314, 2005.

Williams B. et al. Tuberculosis Control in the era of HIV. Nat Rev Immunol. 2005;5(10):819-26.