

## Implantação do programa de controle da tuberculose na Unidade Básica de Saúde HCPA/Santa Cecília

Ben AJ, Pustai OJ, Neumann CR, Oliveira FA, Dalcin P, Molina C

Serviço de Atenção Primária do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** A regionalização do controle da tuberculose é uma das metas da vigilância (CGVS), buscando reduzir os casos de abandono do tratamento e aumentar a taxa de diagnóstico. A análise dos resultados prévios das áreas a serem regionalizadas é importante para manter e ampliar a qualidade do controle da tuberculose, além de ser uma das etapas iniciais do planejamento da atenção à saúde.

**Objetivo:** A regionalização do atendimento à tuberculose na área da UBS HCPA visa: descentralizar a estratégia de diagnóstico e tratamento da tuberculose; implantar um sistema coordenado de atenção com foco na atenção primária; georeferenciar os pacientes para otimizar a vigilância local; contribuir para o treinamento dos médicos residentes em medicina de família HCPA na área de gestão dos programas de atenção primária e contribuir na redução das taxas de abandono ao tratamento. **Materiais e Métodos:** Fase 1 – realizou-se a estimativa do número de casos, georeferenciamento dos casos notificados e a análise da coorte, utilizando os dados históricos da região de abrangência da UBS HCPA no período de janeiro de 2004 até julho de 2008, data da implantação do serviço regionalizado buscando os indicadores de atenção deste período. Fase 2 – foram criados fluxogramas de rastreamento, diagnóstico e tratamento e foi iniciado o atendimento sob supervisão. **Resultados:** A incidência média de tuberculose nessa região é de aproximadamente 0,5/100.000 habitantes por ano. Foram realizados mapas georeferenciados dos casos. Foram notificados 88 pacientes entre 1/2004 a 7/2008, sendo 55,7% da forma pulmonar (idade 39,6±16,8 anos), 37,5% extrapulmonar (idade 48,2±17,5 anos) e o restante, formas mistas. Quanto ao local de diagnóstico: 1% na atenção primária, 89% na atenção secundária e os demais na atenção terciária. Nos casos de tuberculose pulmonar, a baciloscopia foi positiva em 57,1% e não-realizada em 18% dos casos. Com relação ao tratamento, as taxas foram 75,1%, para cura e 8,5% de abandono. Os dados do início da implantação (três meses) mostram a pesquisa de 25 sintomáticos respiratórios por mês, o diagnóstico de um caso novo e a busca ativa de 100% dos faltosos. **Conclusões:** Os resultados prévios da área mostram taxas de sucesso e de abandono abaixo das metas estabelecidas. A taxa de diagnóstico na atenção primária é baixa. Em função disso, a descentralização deve ser acompanhada por um aumento do rastreamento dos sintomáticos respiratórios e busca ativa dos contatos, visando aumentar o diagnóstico e o desenvolvimento de tratamento supervisionado (ADOT), buscando reduzir o abandono.

## Implantation of the tuberculosis control program in the Basic Health Unit HCPA/Santa Cecília

Ben AJ, Pustai OJ, Neumann CR, Oliveira FA, Dalcin P, Molina C

Primary Attention Service – Hospital de Clínicas of Porto Alegre

Department of Social Medicine of Medical School of the Federal University of Rio Grande do Sul

**Introduction:** The regionalization of control of tuberculosis (TB) is one of the aims of the vigilance (CGVS) seeking to reduce the cases of treatment abandonment and to raise the diagnostic rate. The analysis of previous results of the areas yet to be regionalized is important to maintain and amplify the quality of TB control, besides being one of the first steps of the attention to health plan. **Objective:** the regionalization of TB treatment in the USB HCPA area aims to: decentralize the diagnostic strategy and TB treatment; implant a system attention coordinated with focus on the primary attention; georeference the patients in order to optimize the local vigilance; contribute to the training of the resident doctors in HCPA family medicine in the management area of the primary attention programs; and contribute in the reduction of the treatment abandonment rate. **Materials and Methods:** Phase 1 – an estimate of the number of cases was done, notified cases were georeferenced and an analysis of the cohort was carried out, using the regional historic data on the UBS HCPA reach in the period from January 2004 to July 2008, implantation date of the regionalization service searching for the attention indicators of this period. Phase 2 – tracking, diagnosis and treatment fluxograms were created, and attendance under supervision was initialized. **Results:** The average incidence of TB in this region is of approximately 0.5/100,000 inhabitants/year. Georeferenced maps of the cases were made. Eighty-eight patients were notified between 1/2004 to 7/2008, being 55.7% pulmonary (age 39.6 ±16.8 years), 37.5% extra pulmonary (age 48.2 ±17.5 years) and the rest, mixed forms. As for the location of diagnostic: 1% in primary attention, 89% in secondary attention and the remainder in the tertiary attention. In the cases of pulmonary TB, the smear was positive in 57.1% and not done in 18% of the cases. Regarding the treatment, the rates were 75.1% of cure and 8.5% of abandonment. The data from the start of implantation (3 months) show the research of 25 respiratory symptomatic per month, the diagnosis of one new case and the active search by 100% of the absent subjects. **Conclusions:** The previous results of the area show rates of success and of abandonment below the established goals. The ratio of diagnosis in primary attention is low. Because of that, the decentralization should be accompanied with a raise on tracking of respiratory symptomatic patients and active search of contacts, aiming to raise the diagnosis and development of supervised treatment (ADOT), seeking to reduce abandonment.

## Implantación del programa de control de tuberculosis en Unidad Básica de Salud HCPA/Santa Cecília

Ben AJ, Pustai OJ, Neumann CR, Oliveira FA, Dalcin P, Molina C

Servicio de atención Primaria – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Departamento de Medicina Social – Facultad de Medicina, Universidad Federal del Rio Grande do Sul

**Introducción:** La regionalización del control de la tuberculosis (TB) es una de las metas de la vigilancia (CGVS), buscando reducir los casos de abandono del tratamiento y aumentar la tasa de diagnóstico. El análisis de los resultados previos de las áreas regionales es importante para mantener y ampliar la cantidad del control de la tuberculosis, además de ser una de las etapas iniciales del planeamiento de la atención a la salud.

**Objetivo:** La regionalización del atendimento a la TB en área da UBS HCPA visa: (1) descentralizar la estrategia del diagnóstico y tratamiento de la TB; (2) implantar un sistema coordinado de atención focalizado en atención primaria, (3) analizar los pacientes para optimizar la vigilancia local; (4) contribuir para o entrenamiento de los médicos residentes en medicina familiar HCPA en área de gestión de los programas de atención primaria; (5) contribuir en la reducción de las tasas de abandono al tratamiento. **Materiales y Métodos:** Fase 1- se realizó la estimativa del número de los casos, localización de los casos notificados y el análisis da coorte utilizando los datos históricos de la región de cobertura de la UBS HCPA en período de enero de 2004 hasta Julio de 2008, dada la implantación del servicio regionalizado buscando los indicadores de atención de este período. Fase 2- Han sido creados fluxogramas de rastreamento, diagnósticos y tratamiento, y ha sido indicado en atendimento bajo supervisión. **Resultados:** La incidencia media de TB en esta región es próximamente 0,5/100.000 hab/año. Han sido realizados mapas pesquisa de los casos. Se notificaron 88 pacientes entre 1/2004 a 7/2008, siendo 55,7% de la forma pulmonar (edad 39,6 a 16,8 años), 37,5% extra pulmonar (edad 48,2 a 17,5 años) y el restante, formas mistas. En cuanto al local de diagnóstico: 1% en la atención primaria, 89% en la atención secundaria y los además en la atención terciaria. En los casos de TB pulmonar, la baciloscopia ha sido positiva en 57,1% y no realizadas en 18% de los casos. En relación al tratamiento las tasas son de 75,1% para cura y 8,5% de abandono. Los datos del inicio de la implantación (3meses) indican la pesquisa de 25 sintomáticos respiratorios al mes, el diagnóstico de un caso nuevo y la búsqueda activa de 100% de los faltosos. **Conclusiones:** Los resultados previos del área indican tasas de suceso y de abandono abajo de las metas establecidas. La tasa de diagnósticos en la atención primaria es baja. Así, la descentralización debe ser acompañada por un aumento del rastreamento de los sintomáticos respiratorios y la búsqueda activa de los contactos, visando aumentar el diagnóstico y el desarrollo del tratamiento supervisionado (ADOT) buscando reducir el abandono.