

Nota Técnica Nº 08/2013

Recife, 01 de abril de 2013

Assunto: Descentralização da Cultura em Tuberculose na IV Regional do Estado/PE

A Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde por meio 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 descentralização da cultura para tuberculose no estado/PE, visando atender as recomendações do Programa Nacional de Controle da Tuberculose, que preconiza a realização de cultura para todo caso de retratamento de tuberculose.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou a Tuberculose como uma emergência mundial, a qual representa uma doença de grande magnitude, transcendência e vulnerabilidade, com fortes componentes sociais e econômicos.

A OMS e Ministério da Saúde (MS) preconizam um percentual de cura de 85% e um abandono de até 5%, o Estado alcançou nos referidos indicadores em 2011, os percentuais de 62,6% e 9,4%, respectivamente. O exame de cultura para Tuberculose nos casos de retratamento obteve apenas o percentual de 13,7% quando a meta é atingir 35% de culturas realizadas.

Pernambuco detém os piores indicadores nacionais em relação à doença, ocupando a quarta maior incidência (49,3/100.000 hab.) e a segunda maior mortalidade (4,0/100.000 hab.), entre os estados brasileiros e lidera na Região Nordeste nestes dois indicadores.

Considerando a necessidade de organizar a atenção à saúde aos portadores de tuberculose, de forma descentralizada, equânime e de boa qualidade, torna-se necessário a descentralização de cultura dentro do estado de Pernambuco

para atender às recomendações nacionais e facilitar a identificação de farmacorresistência.

O exame de cultura para Tuberculose é preconizada também para pessoas que vivem com HIV/AIDS, pacientes com tuberculose que estejam privados de liberdade, que vivem em situação de rua, indígenas, pacientes com baciloscopia positiva no segundo mês de tratamento, com resistência medicamentosa, em acompanhamento.

Considerando-se critérios epidemiológicos e operacionais, o Laboratório municipal de Caruaru, apresentou todos os requisitos para realização de exames dessa complexidade e esses critérios de eleição estão fundamentados em relatórios específicos das supervisões realizada pelo LACEN/PE, disponibilizados à Coordenação Estadual do Programa de Controle da Tuberculose.

Em 2009, foi pactuada na Comissão Intergestora Bipartite(CIB),o município para servir de referência aos municípios da IV Geres, conforme abaixo descrito:

- IV Regional: Caruaru, Agrestina, Alagoinha, Altinho, Barra de Guabiraba, Belo Jardim, Bezerros, Bonito, Brejo da Madre de Deus, Cachoeirinha, Camocim, Cupira, Frei Miguelinho, Gravatá, Ibirajuba, Jataúba, Jurema, Pannels, Pesqueira, Poção, Riacho das Almas, Sairé, Sanharó, St^a Cruz do Capibaribe, St^a Maria do Cambucá, São Bento do Una, São Caetano, São Joaquim do Monte, Tacaimbó, Taquaritinga do Norte, Toritama e Vertentes.

A Secretaria Estadual de Saúde – SES/PE disponibilizou os equipamentos necessários (refrigerador, agitador de tubos, autoclave vertical, estufa bacteriológica, cabine de segurança biológica, pipetador automático, bico de busen e microscópio binocular),capacitação técnica de recursos humanos, além do incentivo financeiro mensal para efetivação do serviço.

Diante do exposto, informamos que apartir de abril de 2013 , o Laboratório municipal de Caruaru irá realizar cultura para tuberculose dentro dos critérios acima definidos e pactuados, disponibilizando o serviço para os municípios da IV Regional de Saúde.


Rosilene Hans Santos
Diretora Geral de Controle
de Doenças e Agravos