

Nota Informativa 04 PMCT/2022

Busca Ativa De Sintomático Respiratório - SR

Atualizado em: 16 de Março de 2022

2022

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA
Divisão de Vigilância Epidemiológica



**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**

BUSCA ATIVA DE SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO - SR

A transmissão do M.tuberculosis ocorre por via aérea a partir de um indivíduo com tuberculose (TB) pulmonar ou laríngea que elimina bacilos através dos aerossóis produzidos pela tosse, fala e/ou espirro.

Indivíduos que apresentam baciloscopia positiva no escarro (bacilíferos), são os que sustentam a cadeia de transmissão da doença. Estima-se que um bacilífero possa infectar, em média, de 10 a 15 pessoas no período de um ano. Indivíduos que apresentam baciloscopia negativa, com TRM e/ou cultura positiva possuem menor capacidade de transmissão (MS, 2018).

Identificar precocemente indivíduos transmissores “sintomáticos respiratórios”, oferecer e proporcionar o tratamento adequado o mais rapidamente possível são atividades primordiais relacionadas ao controle da TB. Em geral, após 15 dias do início do tratamento da tuberculose a transmissão de bacilos pelo paciente já se encontra bastante reduzida, porém somente com a negativação da baciloscopia é que não haverá risco de transmissão.

A definição de sintomático respiratório é: pessoa que, durante a busca ativa, apresenta tosse por três semanas ou mais. É esperado que 1% da população geral de uma região seja de sintomáticos respiratórios e destes, 4% sejam bacilíferos.

Esse critério de definição é utilizado para a população geral (não apresenta fatores de risco elevados para o adoecimento de tuberculose e que reside em área de abrangência de uma unidade de saúde). Em populações com maior risco de adoecimento por tuberculose, o tempo de tosse é variável, conforme **Quadro 1**.

Quadro 1. Definição de Sintomático Respiratório – SR em populações específicas

Pessoa que procura o serviço de saúde	Duração da tosse
Portador de Diabetes mellitus	Tosse com duração de 2 semanas
Contato de TB Pessoa vivendo com HIV População privada de liberdade Pessoa em situação de rua (PSR) Pessoas vivendo em instituições (asilos, albergues, etc.) Indígenas Profissionais de saúde Imigrantes	Tosse com qualquer tempo de duração

1. Definição da Atividade de Busca Ativa

A Busca Ativa de Sintomático Respiratório é uma ação que contribui efetivamente para a detecção dos casos de TB e encaminhamento para o tratamento de forma mais ágil, sendo uma das Estratégias Programáticas do Programa Nacional de Controle da Tuberculose – PNCT e do Programa Municipal de Controle da Tuberculose – PMCT.

Trata-se de uma atividade sistemática e contínua (diária) para a identificação de pessoas com tosse persistente (possibilidade de estar com TB pulmonar ou laringea), com o objetivo de identificar precocemente os casos bacilíferos, iniciar o tratamento o mais rápido possível, interromper a cadeia de transmissão e reduzir a incidência da doença.

A Busca Ativa consiste em perguntar à todas as pessoas nos serviços de saúde/ consultórios, nas ruas, nas visitas domiciliares, nos eventos com a comunidade, sobre a presença de tosse e do tempo de duração. Esse questionamento deve acontecer em todas as abordagens dos profissionais de saúde e em todas as unidades de atendimento (unidades básica, referências secundárias e terciárias, hospitais, unidades de atendimento especializados para HIV ou outras patologias, consultório na rua, conforme descrito no **Quadro 2**). A identificação de SR que chegam na unidade com queixa de tosse é classificada como Busca Passiva.

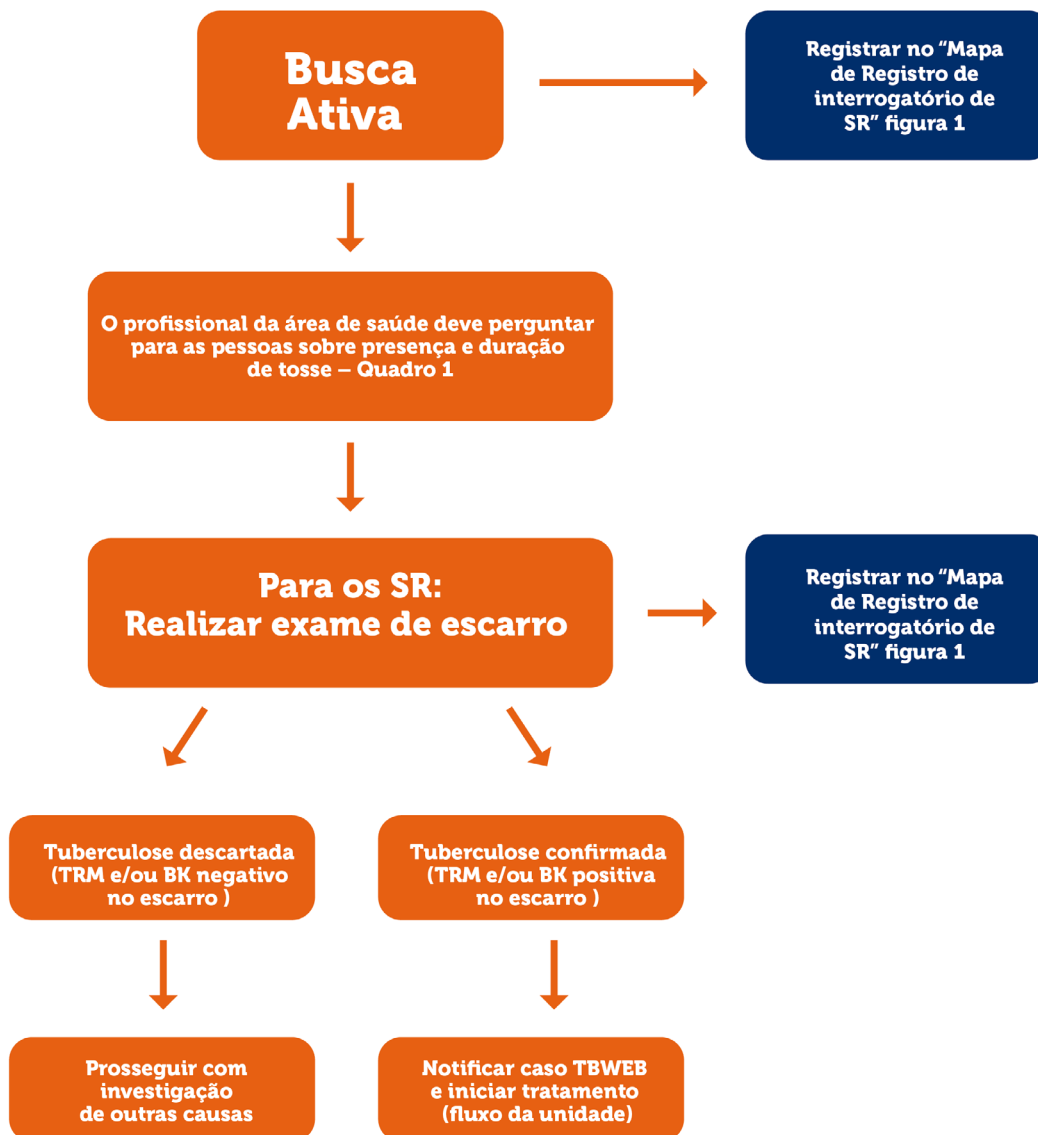
A Busca Ativa é um papel de todos os profissionais das unidades de saúde

Quadro 2. População alvo para a busca ativa de SR

Todas as pessoas que procuram o serviço de saúde por qualquer motivo
Todos os contatos de pacientes de TB (residência, escola, local de trabalho)
Todas as pessoas que residem em asilos, albergues, etc.
Todas as pessoas em situação de rua (PSR)
Toda população privada de liberdade
Toda população imigrante
Toda população indígena
Todos os participantes de ações educativas em escolas, igrejas, centro comunitários, clubes, etc

Fluxograma 1. Realização de busca ativa nos serviços de saúde

FLUXOGRAMA 1. REALIZAÇÃO DE BUSCA ATIVA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE



OBS: em caso do SR ser população em situação de rua, identificar como PSR no campo endereço

2. Monitoramento/Avaliação da estratégia

A busca ativa contínua/diária dos SR é uma atividade de saúde pública que além das etapas de operacionalização, precisa manter paralelamente ações que permitam monitorar e avaliar os resultados.

As ações estão distribuídas em diversas etapas do processo:

- Monitorar e atualizar os registros dos SR pelo Livro de Registro do Sintomático Respiratório (Livro Azul). Os resultados dos exames devem ser preenchidos mesmo que negativos.
- Preencher a planilha de condensado mensal com os números de pessoas interrogadas, SR identificados, SR examinados e baciloscopias positivas/ TRM detectado.
- Avaliar com a equipe todos os dados coletados e redefinir estratégias quando necessário.

3. Preenchimento dos formulários da vigilância epidemiológica

Figura1. Mapa de registro de interrogatório de SR



CIDADE DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

MAPA DE REGISTRO DE INTERROGATÓRIO DE SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO

ESF
LOCAL DO INTERROGATÓRIO

01/01/2022

DATA: / /

X01	X02	X03	X04	005	006	007	008	009	010	011	012	013	014
015	016	017	018	019	020	021	022	023	024	025	026	027	028
029	030	031	032	033	034	035	036	037	038	039	040	041	042
043	044	045	046	047	048	049	050	051	052	053	054	055	056
057	058	059	060	061	062	063	064	065	066	067	068	069	070
071	072	073	074	075	076	077	078	079	080	081	082	083	084
085	086	087	088	089	090	091	092	093	094	095	096	097	098
099	100												

SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS
Maria ... (pront X)
José ... (pront Y)

Preenchimento:

ESF: escrever o nome da Unidade/Serviço de Saúde

Local do interrogatório: escrever o nome do local onde os usuários foram interrogados sobre a presença de tosse

Data: escrever a data em que as pessoas foram interrogadas

Quadro com números: marcar um “X” para cada uma das pessoas interrogadas

Quadro “SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS”: escrever o nome completo do usuário e o número do prontuário (quando souber)

Figura 2 Livro de Registro do Sintomático Respiratório (Livro Azul)



LIVRO DE REGISTRO DO SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO NO SERVIÇO DE SAÚDE

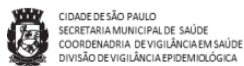


Período de ____ / ____ / ____ A ____ / ____ / ____

Unidade de Saúde _____

STS _____

CRS _____



PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO Registro de Sintomático Respiratório (SR) no Serviço de Saúde

Unidade de Saúde: _____ SUVIS: _____

Identificação						Exames de Escarro para Diagnóstico								
Nº Ordem	Ident. da população	Nome	Dt. nasc.	Sexo	Informação para localização do paciente Endereço/Tel/Cel/Identif. da Equipe/ Procedência	Data da identif. do S.R. e Coleta	Amostra de diagnóstico			Data da coleta extra	Amostra Extra			Observações
							Resultados				Resultados			
							*TRM	**BAAR	***Cultura		*TRM	**BAAR	***Cultura	
			__/__/__			__/__/__				__/__/__				
			__/__/__			__/__/__				__/__/__				

Preenchimento

Unidade de Saúde: escrever o nome completo da Unidade/Serviço de Saúde.

SUVIS: escrever o nome da UVIS.

Nº Ordem: iniciar com o número “01”. Reiniciar o registro todos os anos a partir de 1º de janeiro e encerrar em 31 de dezembro do mesmo ano.

Ident.da população: utilizar a legenda

PSR = em situação de rua / Det = detento / Pop = população geral

Nome: escrever o nome completo do usuário sem abreviações.

Dt.Nasc.: escrever a data de nascimento do usuário.

Quando não souber, escrever a idade.

Sexo: escrever “M” para masculino e “F” para feminino

Informação para localização do paciente: escrever o endereço, telefones, dados para localização do usuário. Em caso do paciente ser população em situação de rua, identificar com PSR.

Data da identif. do SR e coleta: escrever a data de identificação do SR e da coleta do escarro.

Exames de escarro para Diagnóstico: escrever os resultados dos exames de escarro da “Amostra de diagnóstico” (1ª amostra) e da “Amostra Extra” (2ª amostra), utilizar a legenda:

Baciloscopia (BAAR): Pos para 1 a 9 BAAR/+/++/+++

Neg para os casos negativos

NR para os não realizados

Teste Rápido Molecular (TRM):

S para detectado sensível

R para detectado resistente

I para detectado indeterminado

ND para não detectado

NR para não realizado

Cultura:

Pos para positivo

Neg para negativo

C para contaminado

NR para não realizado

4. Condensado mensal dos dados referentes aos SR

Mensalmente as unidades de saúde devem encaminhar às respectivas UVIS os números consolidados dos dados coletados no processo da busca ativa dos SR em planilha própria.

Figura 3 : Consolidado Mensal de Sintomático Respiratório

UVIS CONSOLIDADO MENSAL SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS			
UNIDADE DE SAÚDE			
MÊS			
BUSCA ATIVA	UBS	ESF	CNR/RNR -PSR 7
1 TOTAL DE PESSOAS INTERROGADAS			
2 TOTAL DE SR IDENTIFICADOS			
3 TOTAL AMOSTRAS REALIZADAS			
4 SOMENTE TRM DETECTADO			
5 SOMENTE BACILOSCOPIAS POSITIVA			
6 TRM E BACILOSCOPIA POSITIVOS			
Nº PACIENTES COM RESULTADO POSITIVO			
1: nº total de pessoas interrogadas	Somar as marcas em “X” preenchidas no “quadro com números” do “Mapa de registro de interrogatório de SR”		
2: nº total de SR identificados	Somar os nomes dos SR preenchidos no “quadro sintomáticos respiratórios” do “Mapa de registro de interrogatório de SR”		
3: nº total SR examinados	Somar os registros do “Livro azul”, da coluna “Ident. da pop=Pop” que realizaram a coleta de escarro		
4: nº de SR com TRM “detectados (S, R ou I)”	Somar os registros do “Livro azul”, da coluna “Ident. da pop=Pop” e das colunas “Resultados / TRM=S, R ou I”		
5: nº de SR com baciloscopia “Pos”	Somar os registros do “Livro azul”, da coluna “Ident. da pop=Pop” e das colunas “Resultados / BAAR =Pos”		
6 TRM e baciloscopia positivos	Somar os registros do “Livro azul” que apresentem na mesma amostra o TRM e a Baciloscopia positivos. Atenção para não somar com os pacientes que apresentem somente um dos resultados (TRM/Baciloscopia)		

7 População em situação de rua - PSR

nº total de pessoas em situação de rua interrogadas	Somar as marcas em “X” preenchidas no “quadro com números” do “Mapa de registro de interrogatório de SR” da população PSR
nº total de SR pessoas em situação de rua identificados	Somar os nomes dos SR preenchidos no “quadro sintomáticos respiratórios” do “Mapa de registro de interrogatório de SR” da população PSR
nº total de SR examinados em pessoas em situação de rua	Somar os registros do “Livro azul”, da coluna “Ident. da pop=PSR” que realizaram a coleta de escarro
nº de SR pessoas em situação de rua com TRM “detectados (S, R ou I)”	Somar os registros do “Livro azul”, da coluna “Ident. da pop=PSR” e das colunas “Resultados / TRM=S,R ou I”
nº de SR pessoas em situação de rua com baciloscopia “Pos”	Somar os registros do “Livro azul”, da coluna “Ident. da pop=PSR” e das colunas “Resultados / BAAR =Pos”
TRM e baciloscopia positivos em pessoas em situação de rua	Somar os registros do “Livro azul”, da coluna “Ident. da pop=PSR que apresentem na mesma amostra o TRM e a Baciloscopia positivos. Atenção para não somar com os pacientes que apresentem somente um dos resultados (TRM/Baciloscopia)

Após o envio dos dados para a UVIS, esta enviará os dados consolidados de todas as unidades para o PMCT para a realização dos cálculos mensais de Busca Ativa nas regiões e no MSP.

5. Campanha de Busca Ativa

O Estado de São Paulo, por meio do Programa Estadual de Controle da Tuberculose (PECT) - Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE) organiza semestralmente a ação de “Intensificação da Busca Ativa de casos de Tuberculose”. O trabalho conjunto entre unidades de saúde, laboratórios, sistema prisional desenvolve ações de interrogatório sobre a presença de tosse, coleta de escarro e a realização do exame para identificar os casos de tuberculose. Cada região tem papel fundamental em identificar seus locais estratégicos para a realização da campanha.

As campanhas de Busca Ativa são um momento importante de realizar ações nos territórios para informação da doença, tratamento e cura para a população.

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Recomendações para o Controle da tuberculose no Brasil. Ministério da Saúde, Brasília, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Tratamento Diretamente Observado (TDO) da Tuberculose na Atenção Básica-Protocolo de Enfermagem. Ministério da Saúde, Brasília, 2011.

Programa Municipal de Controle da Tuberculose - PMCT
Divisão de Vigilância Epidemiológica - DVE
Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA