

Qualificação de Enfermeiros para o Diagnóstico e Tratamento das pessoas com Infecção Latente pelo *M.tuberculosis* (ILTB) no Brasil

REALIZAÇÃO



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





Monitoramento e Gestão de Efeitos Adversos dos Esquemas de Tratamento Preventivo de Tuberculose

PARTE 2

- Mônica Kramer de Noronha Andrade
Programa Acadêmico de Tuberculose – Complexo Hospitalar IDT/HUCFF-
Faculdade de Medicina ; REDE-TB



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Monitoramento e Gestão de Efeitos Adversos do TPT

4. Gestão de Caso conforme Linha de Cuidado de Contatos com IL-TB em TPT

4.1 Conceituação de Gestão e outras formas de Gerenciamento

4.2 Modelos de Gerenciamento

4.3 Linha de Cuidado:

- *Do diagnóstico ao tratamento*
- *Acompanhamento Clínico : Monitoramento e Avaliação de Efeitos Adversos*



Monitoramento e Gestão de Efeitos Adversos do TPT



Conceitos:

- ***Gestão / Gerenciamento de Caso***
- ***Risco***
- ***Acompanhamento / Monitoramento/ Avaliação***

Monitoramento e Gestão de Efeitos Adversos do TPT



Conceitos:

- ***Gerenciamento de Caso/ Gestão do Caso/ Cuidado Gerenciado/ Competição Gerenciada***
 - Diferentes modelos de gerenciamento de caso
 - Aspecto único para todos os modelos: foco na doença ou episódio de incapacidade e o cuidado continuado com interação com diversos serviços.

Monitoramento e Gestão de Efeitos Adversos do TPT



Conceitos:

➤ ***Gerenciamento de Caso***

- Conjunto de passos lógicos e um processo de interação com rede de serviços, de uma maneira eficiente, e, uma boa relação custo-benefício.
- Pode ser um sistema, uma postura, uma tecnologia ou um serviço.
- Depende do local da prática.

Monitoramento e Gestão de Efeitos Adversos do TPT



Conceitos: Cuidado Gerenciado x Gerenciamento de Casos:

Cuidado Gerenciado

Guiado pelo Sistema

Gerenciamento de Caso

*Guiado pelas pessoas com
interação de pessoas afetadas e
familiares.*

Coordenação do cuidado

Monitoramento e Gestão de Efeitos Adversos do TPT

- **Gestão Clínica:** Conjunto de Tecnologias de Microgestão



ATENÇÃO DE QUALIDADE



Centrada
nas pessoas

- Efetiva
- Baseada Evidências
- Científicas

Segura e
Eficiente

- Custos ótimos
- Oportuna

Equitativa e
Humanizada

Monitoramento e Gestão de Efeitos Adversos do TPT



Gerenciamento de Caso:

Tipos de Condições de Saúde: Agudas e *Crônicas*.



“Curso mais ou menos longo ou permanente que exigem ***respostas e ações contínuas***, ***proativas e integradas do sistema de atenção à saúde, dos profissionais de saúde e das pessoas usuárias*** para a respectiva estabilização e controle efetivo com qualidade e eficiência”



TUBERCULOSE - *SUS*

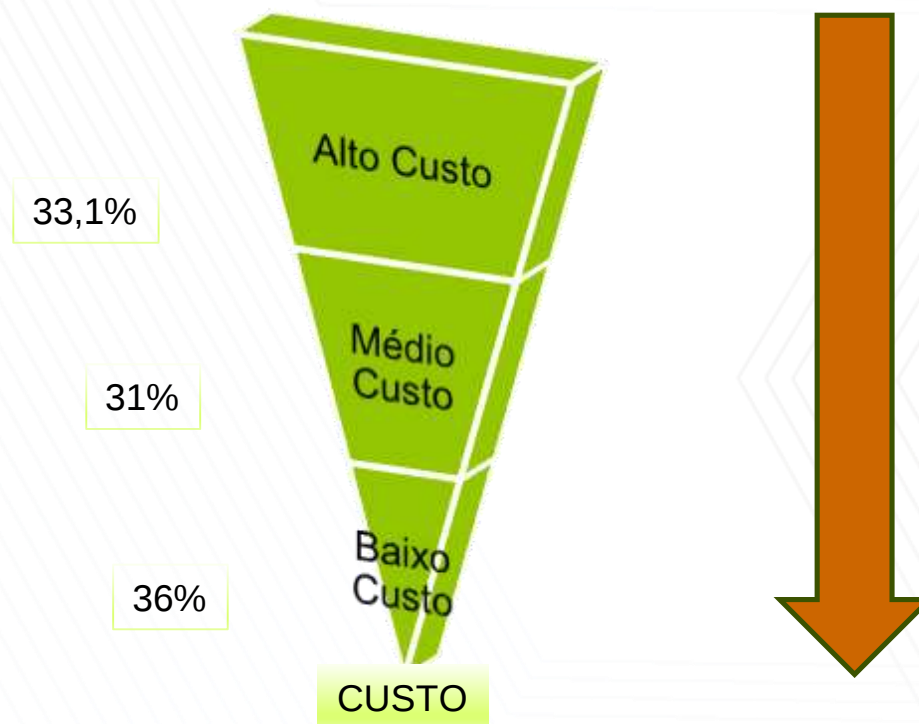
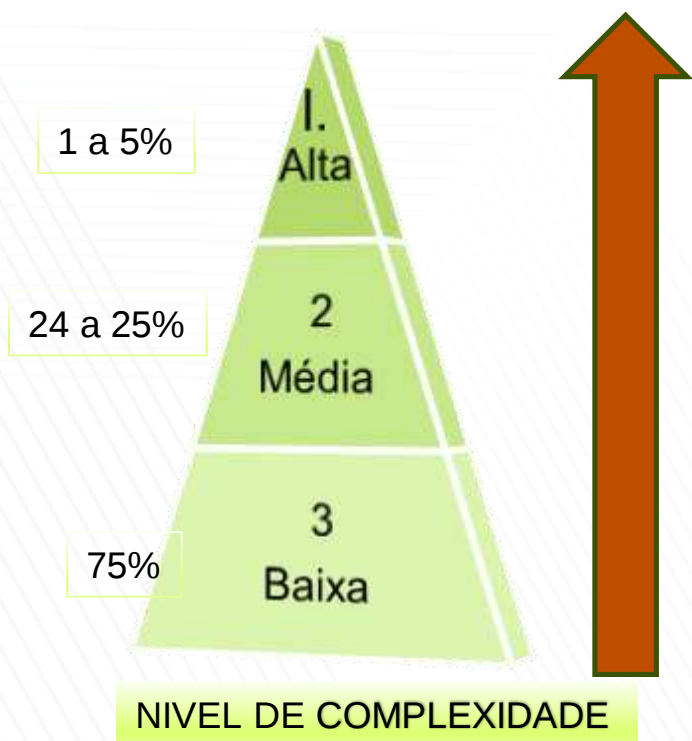
Monitoramento e Gestão de Efeitos Adversos do TPT

- **Gerenciamento de Caso** : *A Lógica do Recorte*: forma de resposta social a estas condições pelo sistema de saúde, profissionais e pessoas usuárias.



Monitoramento e Gestão de Efeitos Adversos do TPT

Modelo Pirâmide de Risco: MODELO LÓGICO



Monitoramento e Gestão de Efeitos Adversos do TPT

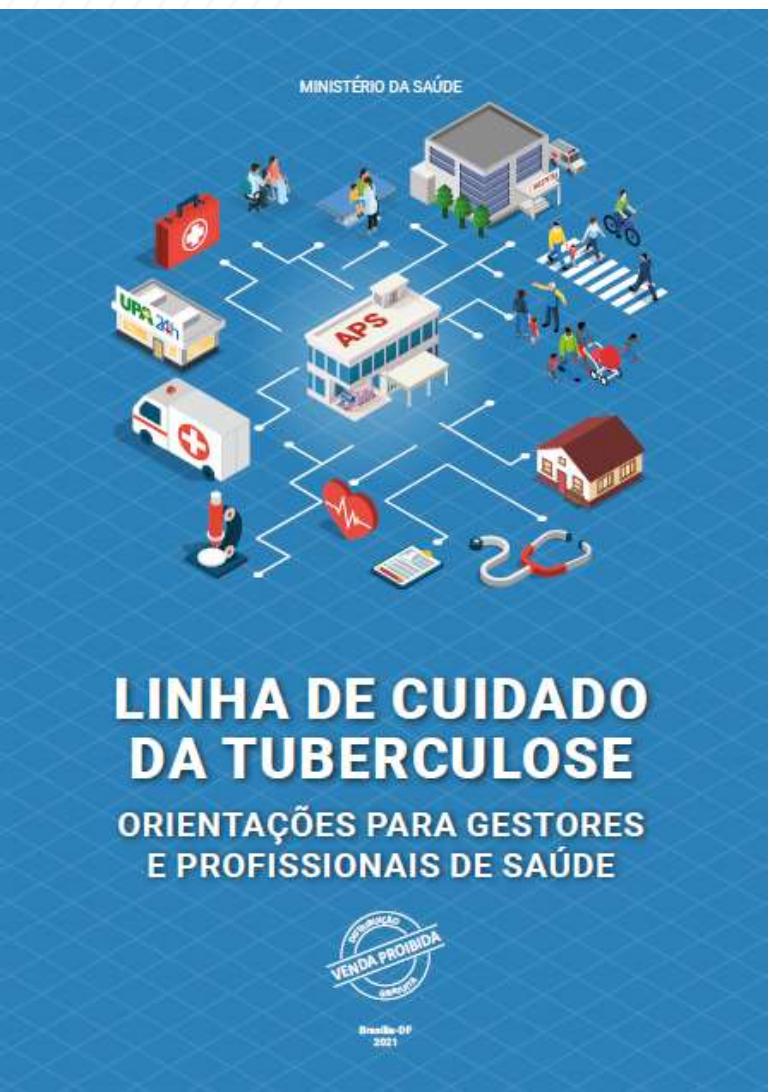


➤ Linha de Cuidado : MODELO ORGANIZACIONAL

*“Modelos organizacionais da forma de **articulação de recursos e práticas de produção de saúde, orientadas por diretrizes clínicas, entre as unidades de atenção de uma dada região de saúde, para a condução oportuna, ágil e singular das pessoas que utilizam os serviços, pelas possibilidades de diagnóstico e terapia, em resposta às necessidades epidemiológicas de maior relevância.**” (BRASIL. 2017)*

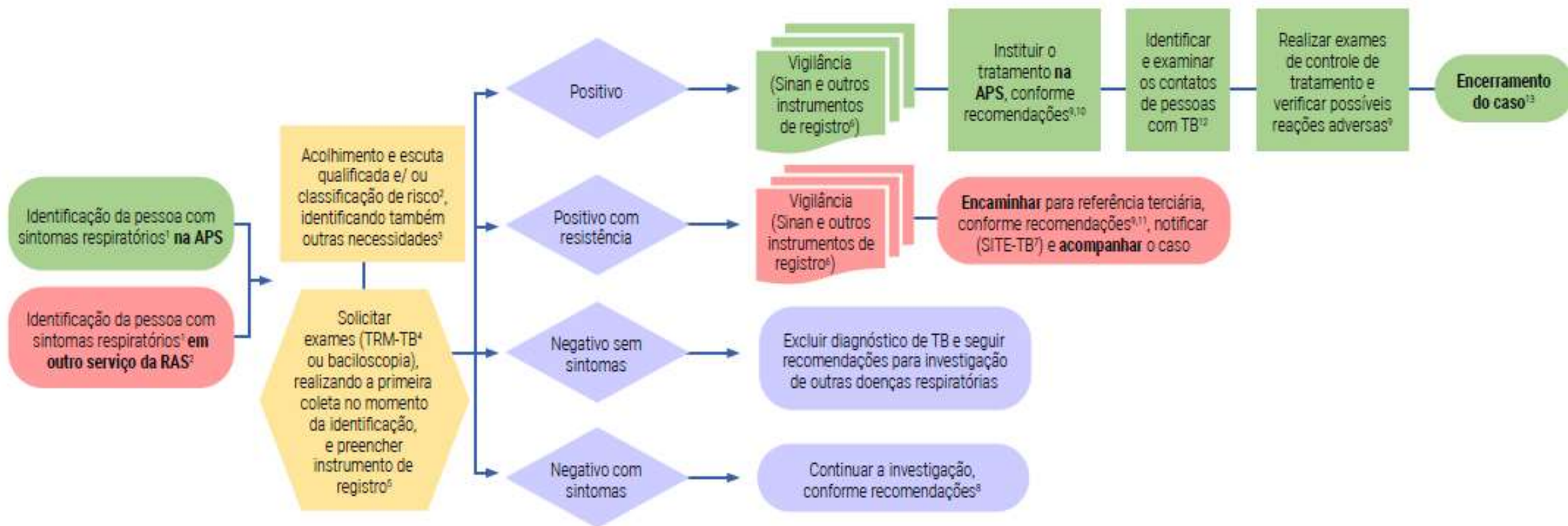
COMO ELABORAR UMA LINHA DE CUIDADO EF

1. Realizar o diagnóstico situacional do território
2. Identificar recursos e tecnologias disponíveis para o cuidado
3. Reorganizar o processo de trabalho com a APS sendo porta de entrada
4. Qualificar os profissionais de saúde
5. Trabalhar de forma integrada com a equipe de Vigilância
6. Identificar pontos de apoio intersetoriais
7. Garantir fluxo de informação entre pontos da RAS

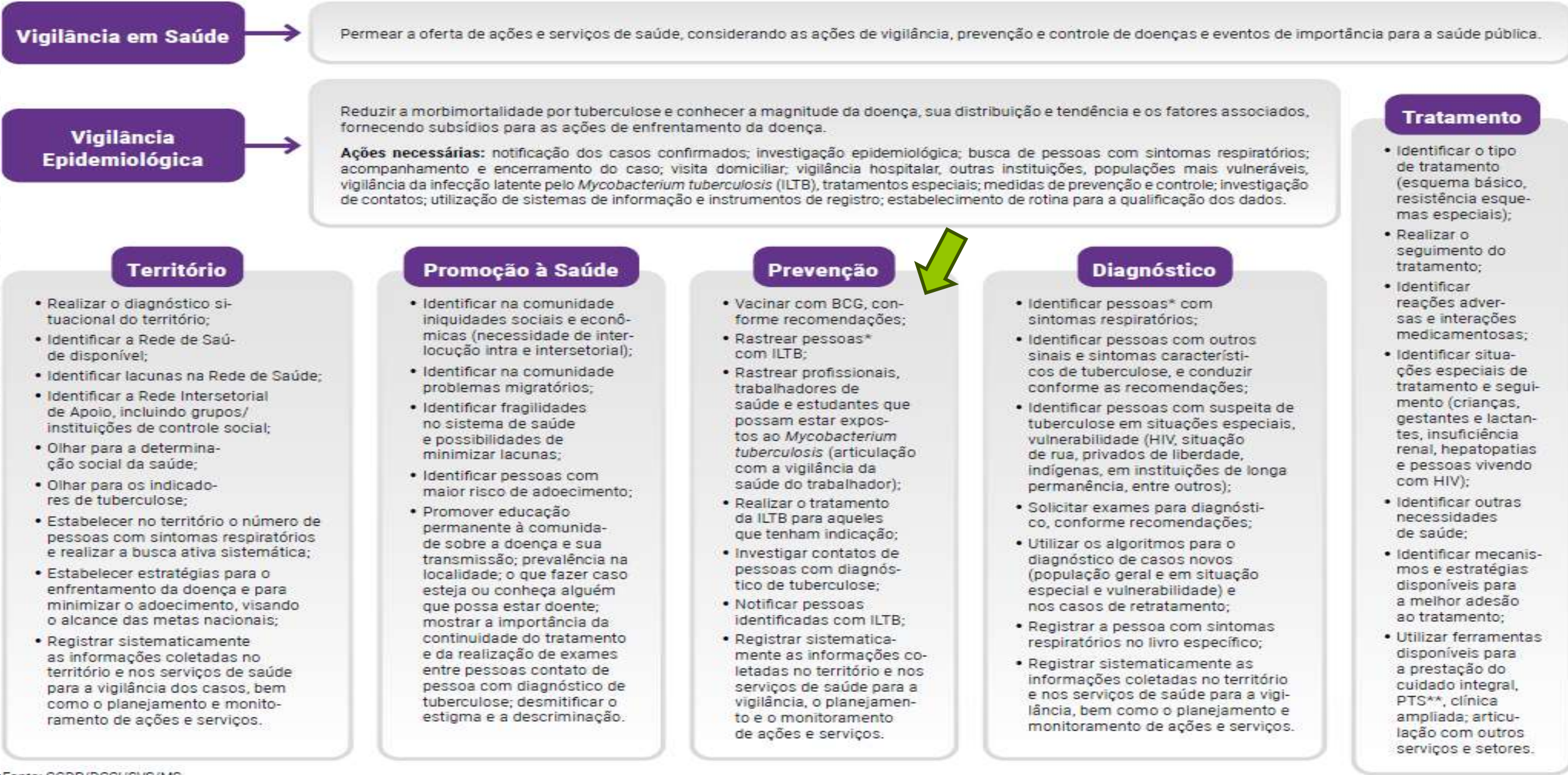


Articulações Intersectoriais: Serviço Socioassistencial; Educação; Previdência Social; Conselho Tutelar; Direitos Humanos; Cidades e Habitação; Organizações da Sociedade Civil; Setor Privado; Justiça e Segurança Pública³

Educação em Saúde, orientações gerais de saúde e sobre tuberculose (sinais, sintomas, formas de transmissão, entre outros)



Apêndice A – Ações necessárias para o cuidado integral à pessoa com tuberculose



Fonte: CGDR/DCCI/SVS/MS.
*Adultos, adolescentes e crianças. ** Projeto Terapêutico Singular.

Atenção Primária

- Mapeamento do território;
- Planejamento de estratégias de ação, a partir do diagnóstico situacional;
- Acolhimento das pessoas com infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB), pessoas com suspeita ou diagnóstico de tuberculose ativa e familiares;
- Construção e estabelecimento de vínculo.

Uso de ferramentas para a oferta de cuidado de saúde

- Clínica Ampliada;
- Projeto Terapêutico Singular;
- Equipes de referência;
- Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB).

Local de

- Acolhimento;
- Busca de pessoas* com sintomas respiratórios;
- Rastreamento de pessoas* com ILTB;
- Diagnóstico da tuberculose e ILTB;
- Tratamento da tuberculose sensível (casos novos, ou seja, pessoa* nunca tratada para tuberculose ou em tratamento por menos de 30 dias; retratamento, ou seja, pessoa* que já fez tratamento por mais de 30 dias e que necessite de novo tratamento após abandono ou por recidiva; utilização de esquema básico para adultos e crianças; tratamento da ILTB;
- Tratamento Diretamente Observado (TDO)
- Avaliação de contatos de pessoas com tuberculose;
- Visita domiciliar;
- Registrar quando identificar a pessoa com sintoma respiratório;
- Educação Permanente em Saúde;
- Prevenção e promoção da saúde;
- Identificação de outras necessidades;
- Referência com outros níveis de atenção;
- Controle de infecção por *Mycobacterium tuberculosis*;
- Articulação intra e intersetorial

AÇÕES NECESSÁRIAS PARA O CUIDADO INTEGRAL À PESSOA COM TUBERCULOSE -TB

Referência Secundária

- Acolhimento;
- Busca de pessoas* com sintomas respiratórios;
- Elucidação de casos;
- Toxicidade, intolerância ou impedimento ao uso do esquema básico e avaliação de falência terapêutica;
- Tratamento com esquemas especiais, reações adversas maiores e pessoas com doenças associadas, como HIV e diabetes mellitus;
- Após manejo em hospital, realização do tratamento para tuberculose meningoencefálica e osteoarticular com esquema básico;
- Identificação de contatos;
- Vigilância, especialmente a epidemiológica;
- Notificação da pessoa com diagnóstico de tuberculose;
- Educação em Saúde;
- Prevenção;
- Promoção;
- Identificação de outras necessidades;
- Contrarreferência com os outros níveis de atenção;
- Controle de infecção por *Mycobacterium tuberculosis*;
- Articulação intra e intersetorial;
- Cuidado compartilhado entre a referência secundária e a Atenção Primária**.

Referência Terciária

- Acolhimento;
- Busca de pessoas* com sintomas respiratórios;
- Elucidação de casos;
- Falência terapêutica por provável resistência e resistência comprovada com esquemas especiais;
- Tratamento de pessoas* com tuberculose e doenças associadas;
- Identificação de contatos;
- Vigilância, especialmente a epidemiológica;
- Notificação da pessoa* com diagnóstico de tuberculose;
- Educação em Saúde;
- Prevenção;
- Promoção;
- Identificação de outras necessidades;
- Contrarreferência com os outros níveis de atenção;
- Controle de infecção por *Mycobacterium tuberculosis*;
- Articulação intra e intersetorial;
- Cuidado compartilhado entre a referência terciária e a Atenção Primária**.

Fonte: CGDR/DOCI/SVS/MS.

*Adultos, adolescentes e crianças. **Tratamento Diretamente Observado.

AÇÕES NECESSÁRIAS PARA O CUIDADO INTEGRAL À PESSOA COM TB

Sistemas de apoio

Diagnóstico

- Estratégia para a detecção precoce de pessoas com tuberculose ativa e ILTB em tempo oportuno.

Laboratório

- Rede municipal, regional ou estadual com fluxos estabelecidos; Realização dos exames diagnóstico de tuberculose ativa e ILTB, com devolutiva dos resultados em tempo oportuno.

Logística e Insumos

- Planejamento do consumo para garantir todos os insumos necessários.

Assistência Farmacêutica

- Planejamento do consumo para garantir os medicamentos em quantidade adequada.

Gestão

- Organização de grupo condutor regional com atores importantes para acompanhamento, monitoramento, avaliação e pactuações sobre a linha de cuidado.

Redes que compõem a Saúde

- Rede Cegonha; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de urgência e emergência; Rede de pessoas com deficiência; Saúde Indígena; Saúde no Sistema Penitenciário.

Sistemas de Informação da Vigilância

- Sistema de Informação de Agravos de Notificação; Sistema de Informação de Tratamentos Especiais da Tuberculose; Sistema de Informação para notificação das pessoas em tratamento de ILTB.

Sistemas de Informação da Atenção Primária à Saúde

- Sistema de Informações da Atenção Básica (Sisab), com dois sistemas de software, Coleta de Dados Simplificada (CDS) e Prontuário Eletrônico.

AÇÕES NECESSÁRIAS PARA O CUIDADO INTEGRAL À PESSOA COM TB

Qualificação de Enfermeiros para o Diagnóstico e Tratamento das pessoas com Infecção Latente pelo M.tuberculosis (ILTb) no Brasil

Socioassistenciais

- Acesso da pessoa com tuberculose à segurança alimentar e outros programas de proteção social (Cadastro Único, Benefício de Prestação Continuada, Benefícios Eventuais, entre outros) para viabilizar suporte às pessoas* com tuberculose em situação de vulnerabilidade.

Alguns serviços disponíveis

- Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) – Proteção Social Básica;
- Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) – Proteção Social Especial;
- Referência Especializada para a População em Situação de Rua (Centro POP).

Conselho Tutelar

- Orientação à família, caso o direito da criança e/ou do adolescente com tuberculose seja violado.

Serviço disponível

- Conselho Tutelar – integrante da administração pública local.

Previdência Social

- Acesso da pessoa com tuberculose aos procedimentos para aquisição de auxílio doença e aposentadoria por invalidez, conforme diretrizes da Previdência.

Educação

- Educação Popular em Saúde em Tuberculose nas instituições da Educação (públicas e privadas) de nível básico e superior, além de Universidades e Centros Universitários para o desenvolvimento de pesquisas operacionais que possam colaborar na melhoria da oferta de ações e serviços, contribuindo para os desfechos favoráveis da doença.

Alguns locais possíveis

- Creches;
- Escolas;
- Universidades;
- Centros Universitários;
- Faculdades.

Exemplo de estratégia

- Programa Saúde na Escola.

Organizações da Sociedade Civil

- Articulação com as organizações da sociedade civil e controle social para viabilizar oferta de ações, além da saúde para pessoas com tuberculose em vulnerabilidade.

Algumas ferramentas e serviços disponíveis

- Conselhos de Saúde;
- Comitês de Tuberculose;
- Comitês de Pessoas em Situação de Rua;
- Pastoral da Criança e do Adolescente;
- Organizações Não Governamentais;
- Centros Comunitários;
- Igrejas.

Direitos Humanos

- Articulação ou orientação para atividades voltadas à promoção, garantia e defesa dos direitos humanos de pessoas com tuberculose em situação de vulnerabilidade social.

Fundação Nacional do Índio (Funai)

- Articulação ou orientação caso o direito do indígena com tuberculose seja violado.

Serviço disponível

- Coordenações Regionais da Funai.

Justiça e Segurança Pública

Trabalho

- Economia Solidária;
- Fundo de Amparo ao Trabalhador.

Departamento Penitenciário

- Articulação em caso de pessoa privada de liberdade com tuberculose.

Imigração

- Atendimento à pessoa com tuberculose em condição de imigração.

Cidades – Habitação

- **Habitação:** aluguel social para a pessoa com tuberculose, entre outras ferramentas/estratégias que possam estar disponíveis no território;
- **Mobilidade urbana:** transporte para a realização do tratamento da tuberculose.

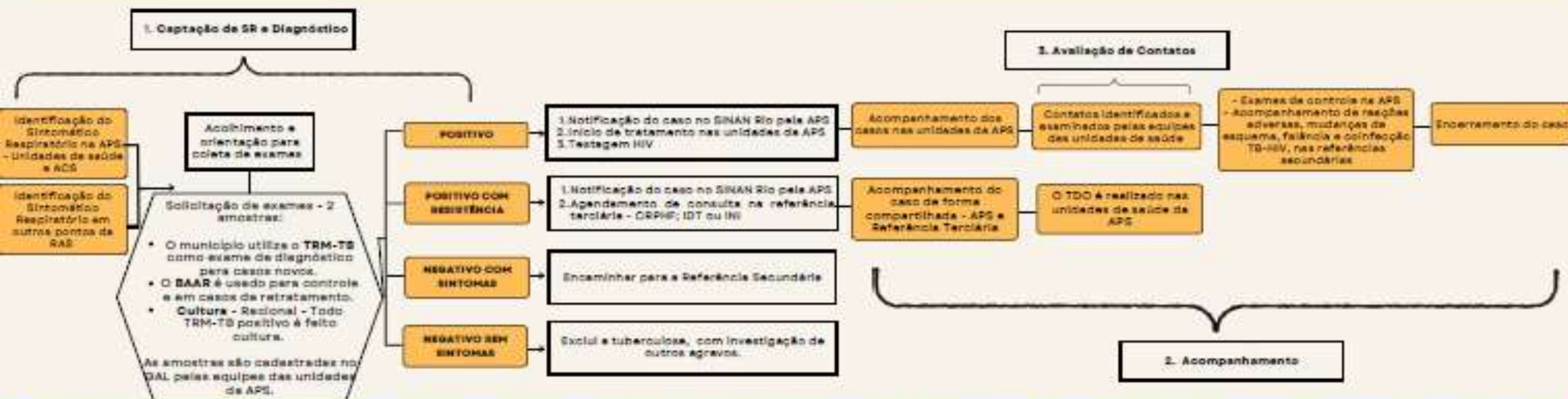
Setor Privado

- Articular com o setor privado que atua na formulação, orientação, coordenação e execução de políticas relacionadas à tuberculose (conselhos de classe);
- Promover a articulação com o setor privado, como forma de efetivar as ações de tuberculose recomendadas pelo Ministério da Saúde;
- Compartilhar o cuidado com os serviços do setor privado que realizam o acompanhamento do tratamento da tuberculose.

MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: LINHA DE CUIDADO DE TUBERCULOSE

Articulação intra e intersetorial - Articulações com IST/AIDS; Coordenação de Atenção Primária Prisional; Vigilância em Saúde; Assistência Social; Habitação, dentre outros setores parceiros.

Educação em saúde - O município tem iniciativas voltadas à qualificação dos profissionais que atuam no cuidado da tuberculose.



Sistemas de Vigilância em Tuberculose: GAL (cadastro de amostras pelas equipes das unidades de saúde); SINAN (Notificação dos casos e acompanhamento - No município o sistema é online SINAN Rio); IL-TB (Notificação de casos em tratamento de ILTB - Notificação descentralizada nas unidades); SITE-TB (Notificação de casos em tratamento especial pelas referências secundárias, com exceção de TBDR, que é feito pelas referências terciárias); SIM; SISTUB (Sistema para a notificação de óbitos por tuberculose - Acessado pelos apoiadores de TB nas CAPS); SIMC; PEP.

MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: LINHA DE CUIDADO DE TUBERCULOSE

ATENÇÃO PRIMÁRIA

- Captação de SR (busca passiva e ativa);
- Diagnóstico;
- Início de tratamento e acompanhamento;
- Dispensação de medicamentos - O TDO é feito pelas unidades de saúde;
- Identificação e avaliação de contatos;
- Tratamento de ILTB;
- Testagem HIV;
- Manejo de casos com efeitos adversos menores;
- Encaminhamento dos casos para a secundária quando necessário.
- Encaminhamento de casos de resistência para a referência terciária.

O município conta com 242 unidades básicas de saúde.

REFERÊNCIA SECUNDÁRIA

- Esclarecimento diagnóstico;
- Pessoas com presunção de tuberculose pulmonar com BAAR negativo e/ou com apresentação radiológica atípica;
- Pessoas com necessidade de avaliação do tratamento, em caso de difícil condução ou com comorbidades;
- Pessoas com evolução clínica, radiológica ou bacteriológica desfavorável;
- ^AFonte: CGOR/DCCI/SVS/MS.
- ^EAdultos, adolescentes e crianças. ^{**}Tratamento Diretamente Observado.
- Pessoas com indicação ou em uso de esquemas especiais;
- TB-HIV;
- Tuberculose meningoencefálica e osteoarticular;
- Casos e situações especiais: monorresistência ao Etambutol ou Pirazinamida, diagnosticada por cultura e TSA) após o início do tratamento.

O município conta com 12 unidades de referência secundária com 11 pneumologistas. CAPs 2.1 e 5.3 não tem unidade de referência secundária

REFERÊNCIA TERCIÁRIA EM TUBERCULOSE

- Tratamento de casos TBDR e MNT;
- Acompanhamento compartilhado dos casos em tratamento com as unidades da APS;
- Acompanhamento dos contatos TBDR;
- Avaliação de casos com difícil conduta;
- Dispensação de medicamentos para tratamento especial.

As unidades de referência terciária do município são CRPHF; IDT e INI.

REFERÊNCIA TERCIÁRIA

- Internações de Urgência;
- Internações Eletivas;
- Para internação o município utiliza "Vaga Zero".

A articulação com os hospitais ainda é um desafio no município, principalmente os que não estão sob gestão municipal.

MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: LINHA DE CUIDADO DE TUBERCULOSE

SISTEMAS DE APOIO

1. LABORATÓRIO:

- **BAAR/TRM-TB/Cultura** - Laboratório municipal - O município conta com 04 laboratórios de referência para as APs - O cadastro do GAL é feito pelas equipes das unidades de saúde e os laboratórios - Resultado do TRM-TB em média de 3 dias. O TRM-TB é universal.
- **TSA** - Feito nos laboratórios de referência. - LACEN-RJ e INI.
- **Raio-X** - Feito no município - Resultado com laudo não é padrão para todas as unidades, depende do contrato de gestão da OS.
- **PPD e IGRA** - Realizados nas unidades de saúde da AP. Atualmente 63,3% das unidades realizam o PPD e 83,1% das unidades realizam o IGRA.

2. LOGÍSTICA E INSUMOS:

- **Transporte de amostras** - O município conta com motoboys nas CAPs para transporte de amostras - O Plano TB disponibilizou um motoboy para apoio na rotina de algumas APs - **2.1 (2 dias), 5.2 (1 dia) e 5.3 (1 dia).**
- **Transporte de pacientes** - No município os pacientes tem direito ao RioCard Especial.
- **Potes de escarro** - Não há dificuldade para aquisição de potes.

A previsão de compra de insumos está determinada no contrato de gestão das OSs, portanto, para cada área há determinações diferentes.

3. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:

- Os medicamentos são distribuídos pelas unidades de saúde da APS - Cada AP tem um NAF (Núcleo de Assistência Farmacêutica) responsável pela assistência farmacêutica às unidades de saúde.

4. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO:

- **GAL, SINAN Rio, IL-TB**- Todas as unidades tem acesso.
- **SITE-TB** - Unidades secundárias e CAP tem acesso.
- **SISTUB** - A CAP tem acesso.
- **SIM** - A CAP tem acesso.
- **PEP** - Todas as unidades tem acesso.7
- **SIMC** - Todas as unidades tem acesso.

Os apoiadores da Linha de Cuidado da TB das CAPs tem acesso a todos os sistemas de informação.

Monitoramento e Gestão de Efeitos Adversos do TPT

2. Gestão do Caso conforme Linha de Cuidado



Fase Inicial: Pré-Tratamento

- . Avaliação Centrada na Pessoa
- . Estratificação de Risco
- . Gestão compartilhada

Fase Definidora: Esquema de Tratamento

Avaliação da
Conduta Centrada
na Pessoa

Tratamento:

Acompanhamento Clínico

Monitoramento:

Periodicidade das Consultas?
Canais de Comunicação?
Quando suspeitar de efeitos
adversos?

Avaliação:

Gestão compartilhada /
classificação de gravidade
Notificação de Efeitos
Adversos

Monitoramento e Gestão de Efeitos Adversos do TPT



Gestão do caso conforme linha de cuidado de contatos de pessoas com tuberculose:

- Avaliação clínica centrada na pessoa:
- Anamnese dirigida à história de exposição, história clínica e pregressa: identificação de comorbidades, condições de risco, condições sociais e acesso, antecedentes ocupacionais, hábitos e fatores de risco, uso concomitante de fármacos, avaliação de sinais clínicos gerais, disposição e capacidade para adesão, elegibilidade e plano de tratamento.

Monitoramento e Gestão de Efeitos Adversos do TPT



Gestão do caso conforme linha de cuidado de contatos de pessoas com tuberculose:

- Estratificação prévia de risco individual e gestão compartilhada com a equipe de acordo com o grau de risco.

Monitoramento e Gestão de Efeitos Adversos do TPT

Gestão do caso conforme linha de cuidado de contatos de pessoas com tuberculose:

- *Acompanhamento clínico/monitoramento conforme o protocolo preconizado e o grau de risco identificado:*





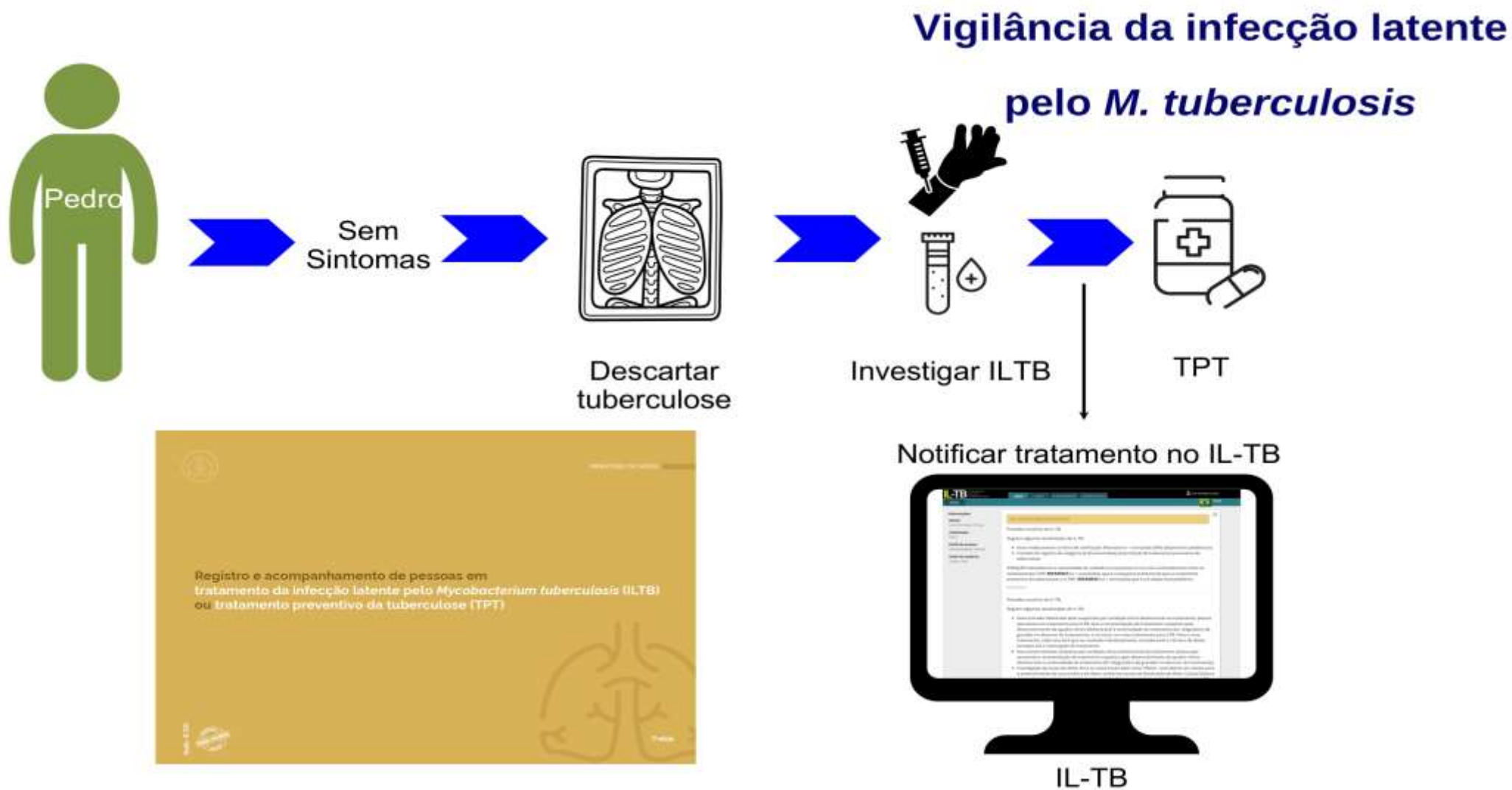
Gestão do caso conforme linha de cuidado de contatos:

- *Identificação da presença de possíveis efeitos adversos medicamentosos:*
 - Estabelecer proximidade em relação ao cuidado das pessoas em **uso de TPT**/ busca ativa por sinais e sintomas de efeitos adversos durante o tratamento.
 - Estabelecer um canal de comunicação com os familiares e as pessoas em uso de TPT com informações e esclarecimentos necessários

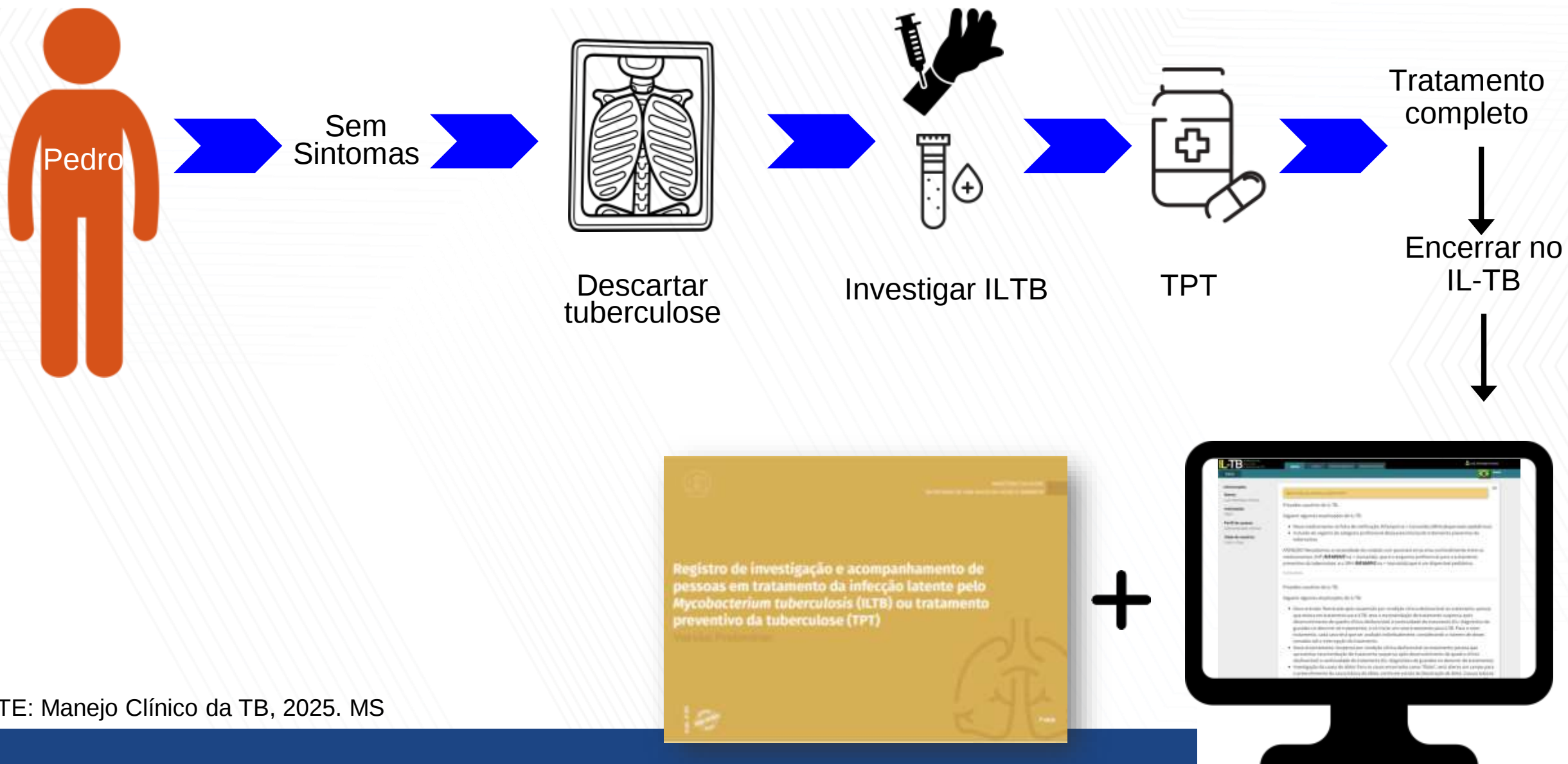
Gestão do caso conforme linha de cuidado de contatos



- Avaliação da classificação de grau de gravidade dos casos com efeitos adversos durante o acompanhamento de TPT:
- Promover a discussão dos casos em acompanhamento de TPT com a equipe local da Unidade nas reuniões de serviço e/ou no atendimento de rotina: gestão compartilhada
- Conhecer e estabelecer os fluxos da rede de referência da sua região para encaminhamento dos casos quando necessário.
- Notificação dos Efeitos Adversos Maiores e Encerramento no IL-TB



VIGILÂNCIA : TRATAMENTO DE ILTB



Monitoramento e Gestão de Efeitos Adversos do TPT

Aba Casos:

- o Nova notificação
- o Acompanhamento
- o Transferir caso
- o **Encerrar caso**
- o Vincular notificação

Aba Gerenciamento:

- o Indicadores e relatórios de gerência de casos

Vídeos instrutivos sobre o IL-TB

https://www.youtube.com/playlist?list=PLHyB9eWlvQ5KIB1GCGA_XPn7_zjYua5a1



Notificação dos Efeitos Adversos Maiores no IL-TB/ Encerramento do Caso no IL-TB

DEPARTAMENTO DE HIV/AIDS, TUBERCULOSE, HEPATITES VIRAIS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS
COORDENAÇÃO-GERAL DE VIGILÂNCIA DA TUBERCULOSE, MICOSES ENDÊMICAS E MICOBACTÉRIAS NÃO TUBERCULOSAS

FICHA DE NOTIFICAÇÃO DAS PESSOAS EM TRATAMENTO DA ILTB

É fundamental que haja a exclusão da tuberculose ativa previamente.

Te DADOS DE NOTIFICAÇÃO

1) Tipo de entrada*: () Caso novo () Reentrada após mudança de esquema () Reingresso após interrupção do tratamento () Reexposição () Reentrada após suspensão por condição clínica desfavorável ao tratamento

2) Data da notificação*:

__/__/__

NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL

3) Nome de registro*: 4) Nome social:

5) Data de nascimento*: __/__/__ 6) CPF: __. __. __-__ 7)

Sexo*: () Masculino () Feminino

8) Gestante**: () Sim () Não sabe () Não () Ignorado 9)

Raça/cor*: () Branca () Amarela () Indígena () Preta () Parda () Ignorado

10) Cartão Nacional de Saúde: 11) Nacionalidade: () Brasileira

() Outra. País: __ 12) Nome da mãe*:

DADOS DE RESIDÊNCIA

13) UF*: 14) Município de residência*: 15)

Regional de Saúde:

16) Logradouro*: 17) Nº*: 18) Bairro*:

19) Complemento (apto., casa,...): 20) CEP:

__-__

21) (DDD) Telefone:

INVESTIGAÇÃO

22) Descartado TB ativa*:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE
DEPARTAMENTO DE HIV/AIDS, TUBERCULOSE, HEPATITES VIRAIS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS COORDENAÇÃO-GERAL DE VIGILÂNCIA DA TUBERCULOSE, MICOSES ENDÊMICAS E MICOBACTÉRIAS NÃO TUBERCULOSAS

ENCERRAMENTO

45) Nº de doses tomadas: _ 46) Data do término do tratamento*: __/__/__

47) Situação de encerramento*: () Tratamento completo () Suspenso por reação adversa () Tuberculose ativa () Óbito () Interrupção do tratamento () Suspenso por PT < 5mm em quimioprofilaxia primária () Transferido para outro país () Suspenso por condição clínica desfavorável ao tratamento

48) Causa básica do óbito conforme consta da Declaração de óbito**: () Causa externa () Tuberculose (CID A15 a A19)

() Complicações do HIV (CID B22, B22.7, B23, B23.8) () Hepatite aguda medicamentosa (CID K 71) () Doença hepática aguda viral (CID B17, B17.8)

() Doença hepática crônica (CID B18.8 K73.8) () Doença hepática inflamatória, sem outra especificação (CID K75.9) () Outra:

Observações:

Nome do investigador*:

Função do Investigador:

Assinatura do Investigador:

* Campo obrigatório ** Campo obrigatório condicionado à pergunta anterior

Atualizado



Monitoramento e Gestão de Efeitos Adversos do TPT



Gestão do caso conforme linha de cuidado de contatos de pessoas com tuberculose:

- Avaliação dos Casos em TPT: Vigilância Epidemiológica
 - Avaliação da qualidade dos dados das fichas de acompanhamento clínico
 - Análise Epidemiológica: Dados da respectiva Unidade de Saúde / Avaliação com os indicadores preconizados
 - Planejamento das ações e atividades necessárias

Obrigada!

Contato: monicakra@gmail.com

REALIZAÇÃO



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

