

NOTA TÉCNICA • 06 /TUBERCULOS/DVE/COVISA

ATUALIZAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES NOS CUIDADOS AOS PACIENTES COM TUBERCULOSE: PANDEMIA COVID-19

11 de maio de 2020

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

2020



**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**

ATUALIZAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES NOS CUIDADOS AOS PACIENTES COM TUBERCULOSE: PANDEMIA COVID-19

Em 18 de março de 2020, o PMCT enviou o documento "**Recomendações ao cuidado e tratamento dos pacientes com Tuberculose no Município de São Paulo diante do enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus (COVID-19)**", elaborado após a publicação do Decreto 59.283/2020, que declarava situação de emergência no Município de São Paulo (MSP) para o enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus. Passados quase 60 dias e com o aumento nos números de infectados e óbitos decorrentes do COVID-19, o Programa Municipal de Controle da Tuberculose (PMCT) vem por meio deste novo documento reforçar algumas recomendações e atualizar medidas para maior segurança dos pacientes e da equipe assistencial.

Os pacientes com Tuberculose (TB) e COVID-19 tem maior possibilidade de evoluir para um desfecho desfavorável, uma vez que ambos os agentes possuem tropismo, especialmente pelo sistema respiratório. Mesmo pacientes que tenham tido cura da TB, mas que tenham permanecido com sequelas pulmonares, devem receber um olhar especial por parte dos profissionais que estão no atendimento direto.

1. Busca de Sintomáticos Respiratórios (SR)

A busca de SR nas unidades deve ser mantida e reforçada, uma vez que o paciente pode ter ambas as doenças, e uma pode levar ao agravamento da outra.

Ao ser identificado um SR, deve-se colocar uma máscara e seguir os protocolos de atendimento para COVID-19. A coleta de escarro deve ser realizada e encaminhada com o formulário de **Solicitação de Pesquisa de Micobactéria** devidamente preenchido, de acordo com os fluxos e critérios estabelecidos pelo PMCT, para que os laboratórios da rede municipal possam definir o procedimento a ser realizado (TRM, Baciloscopia, cultura e teste de sensibilidade), sempre de acordo com o definido para cada população de risco (retratamento, população vivendo com HIV, diabetes, profissionais de saúde, do sistema penitenciário e de instituições fechadas, população sem residência fixa, população privada de liberdade, imigrantes, população indígena, usuários de álcool e drogas etc).

O local da coleta do escarro deve seguir as recomendações de biossegurança já estabelecidas, em local arejado, preferencialmente afastado de outros pacientes. Não realizar procedimento de coleta de escarro induzido, pois aumenta a formação de aerossóis, pode levar à hiperatividade brônquica, além de ser necessária inalação, que não deve em nenhuma hipótese ser feita no local onde outros pacientes realizam o procedimento.





Nota Técnica 06 - TUBERCULOSE/DVE/COVISA/2020

2. Consulta médica

Para os pacientes em tratamento de TB, as consultas médicas devem permanecer mensais, devendo o atendimento ser priorizado para que a permanência dos pacientes na unidade, tanto no que se refere a consultas como exames, seja pelo menor tempo possível.

Se possível, agendar as consultas desses pacientes para horário em que haja menor movimento na unidade.

3. Referências secundárias e terciárias

Os encaminhamentos para as unidades de referência estão mantidos, especialmente para os casos de reações adversas ao tratamento, resistência às drogas e outras situações que requerem utilização de medicações especiais.

Em caso de dificuldades para os referidos encaminhamentos, entrar em contato com o PMCT pelo e-mail: smstb@prefeitura.sp.gov.br

4. Avaliação de contatos

Todos os CONTATOS SINTOMÁTICOS devem ser avaliados com consulta médica, raio-x e coleta de escarro para pesquisa de micobactéria.

Descartado o diagnóstico de TB ativa e de outros diagnósticos, e tendo melhora dos sintomas, deve-se iniciar o tratamento de Infecção latente por TB (ILTBT).

Os contatos assintomáticos podem ter sua avaliação postergada para o final do período de quarentena, entretanto, tal decisão deve ser do médico responsável pelo atendimento em conjunto com a equipe de saúde da família e/ou responsável pela vigilância epidemiológica da unidade, devendo ser realizados todos os exames disponíveis solicitados pelo médico (Rx, PPD).

Caso o médico decida que a avaliação do contato assintomático possa ser postergada, esta deverá ser realizada imediatamente após o término da quarentena.

Nota Técnica 06 - TUBERCULOSE/DVE/COVISA/2020

Situações especiais:

Conforme recomendações descritas no Ofício N°71/2020/CGDR/DCCI/SVS/MS, **depois de descartar a TB ativa**, pode-se iniciar o tratamento para Infecção Latente TB (ILTB) sem a realização da Prova Tuberculínica (PT), a fim de evitar a circulação dessa população nos seguintes casos:

- **Recém-nascido coabitante de caso índice bacilífero;**
- **Criança (< 5 anos de idade) contato de casos pulmonares;**
- **Pessoa vivendo com HIV independentemente da contagem de LT-CD4+; com cicatriz radiológica sem tratamento prévio da ILTB; contato de caso de tuberculose pulmonar; com registro documental de ter PT \geq 5mm e não ter sido submetido ao tratamento da ILTB na ocasião;**
- **Pessoa candidata ao uso de imunobiológicos (como inibidores TNF- α) ou outros imunossuppressores (como corticosteroides com dose >15mg/dia de prednisona ou equivalente por mais de um mês);**
- **Pessoa em situação de pré-transplante de órgãos que fará ou está em uso de terapia imunossupressora;**

Lembrando que, caso o médico considere necessário realizar a PT, esta deve ser feita, visto que não estamos em situação de desabastecimento do PPD para realização do exame.

5. Tratamento Diretamente Observado (TDO)

O TDO de pacientes que não contemplem as situações abaixo devem ser desencorajados, para evitar a circulação dos pacientes:

1. Pacientes sem residência fixa: manter o TDO com o apoio das equipes de Consultório na Rua;
2. Pacientes em uso de medicações injetáveis: devem manter TDO realizado pela equipe de saúde na residência conforme prescrição médica (TDO domiciliar);
3. Pacientes que realizam esquema de tratamento para tuberculose resistente com medicações especiais exclusivamente orais: realizar o TDO domiciliar pelo menos 3 (três) vezes por semana pela equipe de saúde na residência;

As regiões que contam com EMAD (Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar), se possível, devem incluir o atendimento a esses pacientes nesse programa. As coordenadorias das regiões que não contam com esse suporte devem avaliar a melhor forma de garantir o atendimento à demanda de TDO domiciliar.



Nota Técnica 06 - TUBERCULOSE/DVE/COVISA/2020

4. Crianças em tratamento de TB e/ou ILTB: a equipe da UBS/ESF deve garantir a adequada orientação aos pais / responsáveis sobre o tratamento. Os pais / responsáveis deverão ser treinados inclusive a observar os pacientes deglutirem os medicamentos. A equipe da unidade, se possível, deve manter contato com os pais / responsáveis para informações a respeito das tomadas, eventuais dificuldades e possíveis reações adversas;

5. Pacientes adultos em tratamento de Tuberculose com esquema básico e ILTB deverão realizar o tratamento de forma autoadministrada em seus domicílios, com retirada da medicação para o período de 30 dias no dia da consulta médica,.

As equipes de UBS/ESF com possibilidade devem realizar monitoramento do tratamento a distância através de contato frequente com o paciente por telefone, WhatsApp etc, para informações a respeito das tomadas, eventuais dificuldades e possíveis reações adversas.

Onde for possível, utilizar o apadrinhamento elegendo profissionais que morem perto da residência do paciente para que fiquem responsáveis pelo TDO.

6. Incentivos do PMCT

Cesta básica

Será mantido o fornecimento aos pacientes que neste momento estão em TDO recebendo esse incentivo.

A planilha deve ser atualizada mensalmente pela UVIS com referência às altas médicas. Em caso de entrada de algum paciente em regime de TDO, a UVIS deverá entrar em contato com o PMCT para a inclusão e deverá constar na planilha do mês seguinte.

Situações especiais que não estejam nos casos citados anteriormente devem ser avaliadas junto à interlocução do programa na UVIS, que encaminhará a solicitação ao PMCT pelo e-mail smstb@prefeitura.sp.gov.br para autorização e liberação.

As unidades básicas devem se organizar para a entrega dos vouchers das cestas básicas aos pacientes.

Na eventualidade de ser necessário o fechamento dos postos regionais de distribuição das cestas básicas, o PMCT informará as interlocuções do programa na UVIS para orientação.

Bilhete Único (BU)

O fornecimento do auxílio-transporte (BU) para os pacientes em tratamento de TB está momentaneamente suspenso.

Casos específicos, nos quais seja identificada a necessidade de apoio ao transporte para garantia do atendimento aos pacientes, devem ser avaliados junto à interlocução do programa de TB na UVIS, que encaminhará a solicitação ao PMCT através do e-mail smstb@prefeitura.sp.gov.br para autorização e liberação.



Nota Técnica 06 - TUBERCULOSE/DVE/COVISA/2020

7. Retirada de medicação

O fornecimento dos medicamentos para tratamento de Tuberculose e de ILTB está autorizado, neste momento, para cada 30 dias.

Para pacientes com HIV em tratamento de ILTB, a retirada de medicação poderá ser para 90 dias. Pacientes com TB/HIV terão suas medicações liberadas para o período de 30 dias.

Aproveitar a ida do paciente às consultas para a retirada de medicação.

8. Internações em instituições sociais

As internações sociais realizadas fora do MSP estão localizadas nos hospitais: Hospital Leonor Mendes de Barros - Campos do Jordão e Hospital Nestor Goulart Reis - Américo Brasiliense. Essas internações estão mantidas, entretanto, deve-se ter o cuidado de descartar COVID-19 antes de transferir os pacientes.

9. Hospitais de campanha para COVID-19

As equipes de assistência dessas novas unidades devem ser orientadas com relação à tuberculose, especialmente no que se refere à identificação de pacientes que já tenham o diagnóstico, para que seja dada continuidade ao tratamento.

Devem ainda receber orientações de biossegurança para que pacientes bacilíferos, na medida do possível, não permaneçam no mesmo ambiente que outros pacientes.

A Assistência Farmacêutica da SMS-SP e das CRS, em conjunto com o PMCT, têm orientado quanto aos locais de distribuição de medicamentos para tratamento de tuberculose para essas instituições.

Situações especiais como, por exemplo, a coleta de escarro em pacientes em Intubação Orotraqueal (IOT), podem requerer materiais não padronizados que devem ser providenciados, garantindo a segurança dos profissionais de saúde e dos demais pacientes.



Nota Técnica 06 - TUBERCULOSE/DVE/COVISA/2020

10. Laboratórios

Considerando que a TB é uma doença respiratória e cuja amostra também pode estar contaminada com o coronavírus, e ainda não temos o conhecimento completo sobre esse vírus, solicitamos redobrar as medidas de biossegurança já estabelecidas.

Ao manipular as amostras, os cuidados para não gerar aerossóis devem ser redobrados. Recomendamos que todo o processo dos exames seja realizado utilizando todos os EPIs e sempre O2 (duas) luvas, para evitar ao máximo o contato com as amostras.

Manipular as solicitações dos exames com luvas, tomando cuidado para não tocar, em hipótese alguma, as mãos no rosto, principalmente olhos, nariz e boca, enquanto estiver manipulando tanto as amostras como as requisições.

O avental de tecido deve ser transportado sempre dentro de um saco plástico bem fechado e encaminhado direto à lavanderia. Este deve ser lavado separadamente das demais roupas. Também é recomendada a utilização de um calçado só para ser utilizado no laboratório.

Recomendamos consultar o Manual de Biossegurança para Laboratórios da Tuberculose (OMS, 2013) e o Ofício nº 03/2020/CGDR/DCCI/SVS/MS (Ministério da Saúde, 2020).

Essas recomendações podem ser alteradas a qualquer momento de acordo com a situação epidemiológica do COVID-19 no MSP.



Nota Técnica 06 - TUBERCULOSE/DVE/COVISA/2020

REFERÊNCIAS:

1. Brasil, Ministério da Saúde. Ofício nº 71/2020/CGDR/DCCI/SVS/MS de 23 de janeiro de 2020. Recomendações para diagnóstico e tratamento da infecção latente pelo Mycobacterium tuberculosis na indisponibilidade transitória do Derivado Protéico Purificado. Brasília, 2020.

[Disponível aqui.](#)

2. Brasil, Ministério da Saúde. Ofício Circular nº 5/2020/CGDR/DCCI/SVS/MS de 25 de março de 2020. Orientações sobre as ações de manejo e controle da tuberculose durante a epidemia do COVID-19. Brasília, 2020.

[Disponível aqui.](#)

3. Brasil, Ministério da Saúde. Ofício Conjunto nº 3/2020/CGDR/DCCI/SVS/MS de 01 de abril de 2020. Recomendações para o diagnóstico da tuberculose durante a pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19). Brasília, 2020.

[Disponível aqui.](#)

4. São Paulo, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Nota Técnica nº 06/2020 - Assistência Farmacêutica, de 15 de abril de 2020. Critérios para dispensação de medicamentos de prescrições emitidas e/ou apresentadas em meio eletrônico.

[Disponível aqui.](#)

5. OMS, Organização Mundial da Saúde. COVID-19: Considerations for tuberculosis (TB) care, 11 de maio de 2020.

[Disponível aqui.](#)

6. OMS, Organização Mundial da Saúde. Manual de biossegurança para laboratórios da Tuberculose. 2013.

[Disponível aqui.](#)