

## 2 - RESUMO DO RELATÓRIO DE GESTÃO - 2003

### CENTRO DE REFERÊNCIA PROFESSOR HÉLIO FRAGA

#### Apresentação

O Centro de Referência Professor Hélio Fraga - CRPHF - unidade vinculada à Secretaria de Vigilância em Saúde/MS, é um órgão de excelência nacional em pneumologia sanitária, que tem uma posição de vanguarda em pesquisa, tecnologia, ensino e produção de insumos estratégicos para o combate e controle da tuberculose e das doenças pulmonares ambientais e ocupacionais, em todo o país.

Em junho de 2003 o CRPHF foi transferido da FUNASA para a recém criada Secretaria de Vigilância em Saúde que congregou várias atividades e programas do CENEPI/FUNASA e outros da extinta Secretaria de Políticas de Saúde. Esta reestruturação propiciou uma unificação e integração dessas ações em busca de uma melhor eficácia. Os procedimentos do processo de transferência ocorreram durante todo o segundo semestre, tendo sido a maioria das dificuldades sanadas com um pouco de retardo em alguns processos administrativos.

Marcos importantes em 2003 foram: o início da adequação, modernização e transformação em nível de segurança 3 (NB3), do Laboratório Nacional de Referência de tuberculose. No âmbito da Vigilância Epidemiológica desenvolvemos modelo de análise das informações de tuberculose em todos os níveis e preparamos a avaliação do controle da década de 90. Mantivemos a programação de treinamentos e capacitações para profissionais de saúde para o SUS e a programação de pesquisas em diferentes fases da investigação.

O detalhamento dos projetos, atividades e execução orçamentária é apresentado a seguir.

#### Principais Ações

**Programa - Vigilância epidemiológica e prevenção e controle de doenças e outros agravos**

##### *Controle da tuberculose multirresistente*

A implementação do Sistema de Vigilância Epidemiológica da Tuberculose Multirresistente (TBMR) no Brasil é projeto de grande relevância desenvolvido

pelo Centro de Referência. Este sistema objetiva melhorar a detecção e controle dos casos de TBMR em todas as unidades da federação, tornando precoce o diagnóstico e possibilitando iniciar o tratamento adequado, buscando assim interromper a cadeia de transmissão da doença que é muito grave e de letalidade muito maior que a dos casos não resistentes.

Durante o ano de 2003 foram mantidos sob vigilância todos os 1450 pacientes de TBMR inscritos até dezembro no Programa – ou seja vigilância da incidência pelo sistema de notificação e acompanhamento através controle trimestral e garantido o fornecimento de esquema medicamentoso padronizado para todos os casos. Os pacientes recebem a medicação necessária por intermédio das SES mediante apresentação dos exames comprobatórios desta forma da doença e das referidas fichas preenchidas.

As fichas sofreram análises críticas dos técnicos do CRPHF que motivaram algumas adaptações no seu aspecto e conteúdo. Em setembro de 2003 foram apresentados os novos modelos aos técnicos presentes na Reunião dos Coordenadores Estaduais da Tuberculose, em Brasília. Na mesma reunião foram apresentados os dados epidemiológicos da TBMR.

Desenvolveu-se um Sistema de Informação da TBMR, informatizado pelos técnicos da CGMSI/FUNASA, em conjunto com o CRPHF, que também foi apresentado em Brasília na mesma ocasião. Esse Sistema deverá ser homologado pela SVS no ano de 2004. Por enquanto está sendo utilizado um sistema local informatizado baseado ainda nas antigas fichas.

#### *Desenvolvimento de pesquisas aplicadas em epidemiologia e controle de doenças*

A área de Pesquisa do CRPHF elabora e desenvolve pesquisas na área de pneumologia sanitária e apóia outras instituições interessadas em suporte técnico, na elaboração e desenvolvimento de protocolos adequados. O método institucional para selecionar temas e áreas de pesquisa se apóia na sua própria missão, traduzida pelas questões que permitam o aperfeiçoamento das estratégias de controle das pneumopatias de interesse sanitária.

rio, em especial a tuberculose, definindo modelos de investigação para pesquisas operacionais e desenvolvimento tecnológico, item importante é o desenvolvimento de investigações no âmbito dos laboratórios que fazem o diagnóstico da tuberculose no Brasil.

Outra importante diretriz diz respeito à necessidade do trabalho de parceria entre instituições públicas, universidades e organizações não governamentais para acelerar a produção do conhecimento necessário ao controle das pneumopatias de importância sanitária.

O Centro de Referência executou 100% das metas estabelecidas para as 13 pesquisas e/ou estudos que se encontram em diferentes fases de investigação. Foram elaborados 03 protocolos, iniciadas 03 fases de campo e mantidas 08 fases de campo.

## **Principais estudos e pesquisas**

### **Protocolos elaborados:**

- Estudo da resistência às drogas em tuberculose no Sanatório Penal do Rio de Janeiro – Convênio FAP.
- Inquérito nacional de resistência às drogas utilizadas no tratamento da tuberculose no Brasil 2003-2004 – concluído.
- Estudo da efetividade do regime de retratamento da tuberculose no Brasil.

### **Fases de campo iniciadas:**

- Tuberculose pulmonar nos presídios do Rio de Janeiro: estudo seccional - Convênio FAP.
- Perfil epidemiológico da tuberculose pulmonar na população carcerária recém admitida nos presídios do Rio de Janeiro - Convênio FAP.
- Avaliação da cromatografia líquida de alta performance (HPLC) na identificação das principais espécies de micobactérias isoladas no Brasil.

### **Fases de campo mantidas:**

- Estudo de confiabilidade dos testes de sensibilidade às drogas utilizadas no tratamento da tuberculose no Brasil.
- Estudo da confiabilidade dos exames baciloscópicos de tuberculose realizados no Brasil.
- Estudo do padrão molecular de cepas obtidas durante o inquérito nacional de resistência efetuado durante os anos de 1995 e 1997.
- Estudo da deficiência da vitamina A como fator de risco para a tuberculose no Brasil.

- Estudo do padrão molecular de amostras de pacientes de tuberculose multirresistente do Brasil.
- Estudo do perfil epidemiológico dos casos de tuberculose multirresistente do Brasil.
- Desenvolvimento de nova tuberculina.
- Diagnóstico da subnotificação da tuberculose no Brasil

### ***Inquérito nacional de resistência às drogas utilizadas no tratamento da tuberculose no Brasil 2003-2004***

O objetivo deste inquérito é estimar a prevalência de resistência primária e secundária às drogas anti-tuberculose usadas no Brasil e comparar e avaliar possíveis mudanças nos níveis de resistência às drogas anti-tuberculose desde o último inquérito realizado em 1996.

A meta proposta para 2003 foi elaborar o protocolo da pesquisa, sendo definido que todos os laboratórios centrais de saúde pública dos estados seriam avaliados quanto à proficiência em antibiograma, etapa já iniciada. O treinamento da equipe de campo das áreas piloto (RJ e RS) foi realizado e a implantação da avaliação será meta para 2004, bem como as etapas seguintes do protocolo.

### ***Fortalecimento da Rede de Vigilância Laboratorial da Tuberculose***

Nesta área foram desenvolvidas as seguintes atividades: implantação do Sistema de Informação Laboratorial da Tuberculose – SILTB; controle de qualidade dos antibiogramas realizados e apoio e supervisão a todos os LACENS.

O CRPHF, junto com os LACENs, implantou um sistema de informação de dados laboratoriais da tuberculose, denominado de Sistema de Informação Laboratorial da Tuberculose (SILTB), nas Unidades Laboratoriais dos Estados do Paraná, Santa Catarina, Mato Grosso do Sul, Amazonas, Acre, Amapá, Rondônia, Pará, Paraíba, Pernambuco, Bahia, Ceará, Roraima, Maranhão, São Paulo e Distrito Federal. Este sistema garante não só o armazenamento dos dados dos exames laboratoriais mas também a avaliação da qualidade desses exames. O funcionamento pleno desse sistema pressupõe o uso de um aplicativo que gera uma base digital (informatizada) de dados e permite avaliar a performance da rede de laboratórios, inclusive a confiabilidade dos exames laboratoriais realizados.

Foram submetidas a processo de controle de qualidade dos testes de sensibilidade, culturas dos LACENs do Rio de Janeiro, Ceará, Rio Grande do Norte, Pernambuco, Bahia, Distrito Federal, Santa Catarina, Goiás, Espírito Santo, Maranhão, Mato Grosso, Paraíba, Paraná e Minas Gerais.

Assessorias técnicas foram prestadas aos LACENs com fornecimento de insumos, meios de cultura, livros, manuais e cepas padrão de micobactérias para identificação de subespécies. Foram treinados técnicos dos LACENs do Pará (02) e do LACEN do RS (01).

Para aprimoramento das condições de biossegurança do Laboratório de Referência foi concluído o projeto de arquitetura e engenharia para a implantação do laboratório NB-3 (nível de segurança biológica 3 – preconizado por normas internacionais), sendo lícitado a primeira fase de construção.

#### ***Divulgação de informações epidemiológicas***

Importante área de divulgação e prestação de contas do conhecimento através de publicações como o Guia de Vigilância Epidemiológica, e em especial o Boletim de Pneumologia Sanitária – revista científica semestral - além da produção e distribuição de material instrucional sobre tuberculose: cartilhas, folders, vídeos. Foram também desenvolvidos instrumentos e metodologias para a educação em saúde e mobilização social na área de pneumologia sanitária, em especial a tuberculose, junto a escolares e comunidades e ainda trabalhos científicos publicados ou apresentados em congressos e seminários.

### **Material instrucional produzido e/ou distribuído**

**Produção e distribuição de 2 números do Boletim de Pneumologia Sanitária** para assinantes cadastrados na mala direta nacional e internacional do CRPHF, trabalhadores da área do SUS e, neste ano, em caráter especial, técnicos da SES de Pernambuco e participantes do IX Congresso de Pneumologia e Tisiologia do Estado do Rio de Janeiro.

**Folder da tuberculose (400)** para o Centro Cultural da Saúde/RJ, (2.000) para a US Hamilton Land/RJ, (500) para o Espaço Cultural Chico Belo, (1.000) para a SES/RJ, (500) para a Coordenação Geral do Sistema de Defesa Civil/RJ, (1.000) para a SMS/Santa Rita de Cássia/BA, (200) para o Comitê da AP4/RJ.

**Cartilhas Educando o Cidadão Sobre Tuberculose (400)** para o Centro Cultural da Saúde/RJ, (1.200) para o Espaço Cultural Chico Belo, (1.000) para a SES/RJ, (2.000) para a U.S Hamilton Land/RJ, (100) para a Universidade Estácio de Sá/RJ, (400) para o Instituto de Pesquisas Clínicas Evandro Chagas/RJ, (500) para a Coordenação Geral do Sistema de Defesa Civil/RJ, (500) para a empresa Brasflex Tubos Flexíveis Ltda/RJ e (1.000) para a SMS/Santa Rita de Cássia/BA e (500) para o Comitê da AP4/RJ.

**Cartilha sobre tuberculose para a população indígena (2.000)** cartilhas distribuídas para a SMS/Dourados/MS, (400) para PCT/DF e (100) para o Instituto de Pesquisas Clínicas Evandro Chagas/RJ.

Elaboração de 13 **pôsteres** para apresentação de trabalhos e divulgação das atividades do CRPHF em congressos/seminários.

Em 2003 foram realizadas 02 exposições itinerante “Memória da Tuberculose”, uma para a SES do Ceará e outra no Posto de Saúde de Del Castilho/RJ.

### **Análise de situação de saúde**

#### ***Análise da situação de saúde e do comportamento de doenças e outros agravos à saúde***

Foi mantida, neste ano a proposta de avaliação do Programa de Controle da Tuberculose no Brasil na década de 90, com o objetivo de realizar a avaliação epidemiológica e operacional das ações de controle da tuberculose. Do ponto de vista epidemiológico surgiram dois fatos importantes na década: o crescimento da epidemia de Aids e suas repercussões sobre a tuberculose e as mudanças no interior do sistema, com manutenção de altas taxas de abandono de tratamento e risco de crescimento da resistência bacteriana às drogas. Foram realizadas oficinas de trabalho e discussões para definir e avaliar: os dados sobre as principais modificações demográficas; a evolução da epidemia de HIV/Aids; o abandono; a vigilância da resistência bacteriana; o modelo de vigilância epidemiológica em curso; a avaliação epidemiológica da tuberculose - coleta, processamento e interpretação dos dados de tuberculose (SINAN, SIH, SIM, SILTB); os indicadores epidemiológicos dos Estados, Capitais e Municípios Prioritários; a vigilância epidemiológica do óbito; a cobertura; o abandono; a TB-HIV - mudança de conceitos e treinamentos. Além disso procedeu-se à análise: do panorama da reforma

do Estado – descentralização (municipalização), PSF e PACS; das estratégias de reforma da assistência primária; do financiamento; da NOAS; do Plano de Mobilização; da rede de laboratórios; da rede de assistência social de incentivo público; dos acordos internacionais (termos e compromissos); da avaliação do SINAN e da equidade e modelo de assistência.

Os dados foram coletados e estão em processo de relatório final a ser publicado em 2004

## **Desenvolvimento de recursos humanos**

### ***Programa de capacitação de recursos humanos em vigilância em saúde***

Trata-se de desenvolvimento de modelos e execução de capacitações para profissionais para o Sistema Único de Saúde, com o objetivo de contribuir para o aumento da efetividade do controle e assistência das pneumopatias de interesse sanitário, bem como para o aumento da eficiência e da segurança dos serviços prestados e dos procedimentos a eles relacionados. Foram realizados cursos de especialização, aperfeiçoamento, atualização e disponibilização de estágios em bacteriologia da tuberculose e treinamento para profissionais de nível superior (médicos, enfermeiros).

### **Curso de Especialização em Pneumologia**

**Sanitária** - realizado em parceria com a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), com 488 horas. Tem por objetivo capacitar profissionais de saúde de nível superior de U.F. e municípios, que trabalham na gerência ou coordenação de atividades de controle ou vigilância epidemiológica de pneumopatias de interesse sanitário, em especial a tuberculose. Este curso forma uma média de 40 gerentes por ano e consta de quatro módulos: Vigilância Epidemiológica; Tecnologia Disponível e Medidas de Controle; Administração do Programa e Gerenciamento das Atividades de Controle. Em 2003 o curso contou com 46 representantes de várias regiões do Brasil, tais como: Sudeste (Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais); Sul (Santa Catarina e Rio Grande do Sul); Nordeste (Bahia, Piauí, Ceará, Paraíba, Pernambuco); Norte (Amazonas, Pará e Acre) e Centro-Oeste (Goiás, Mato Grosso do Sul e Distrito Federal).

**Treinamento para Gerentes de Controle da Tuberculose** - buscando a melhoria da capacidade gerencial em nível estadual ou municipal, preparando o responsável pelo PCT a planejar, implantar e avaliar as atividades de controle da tuberculose, em sua área de atuação. Este curso é constituído de cinco módulos: Montando o Cenário, Análise da Situação, Plano de Ação, Plano de Trabalho e Monitorização/Supervisão/Avaliação.

Em 2003 foram treinados, no Centro de Referência, 46 (quarenta e seis) profissionais de nível superior, da área de saúde, de diversos Estados/Municípios.