



## NOTA TÉCNICA

### TUBERCULOSE: INDICADORES OPERACIONAIS

- **Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera**
- **Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose**

#### Fonte desta nota técnica:



Adaptada pela equipe do CONASS com base nas fichas de qualificação dos indicadores do Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores: 2013-2015. Ministério da Saúde / SGEF / DAIS (2ª edição). Págs. 86-90.

Disponível em [http://189.28.128.100/sispacto/CadernoDiretrizes2013\\_2015.pdf](http://189.28.128.100/sispacto/CadernoDiretrizes2013_2015.pdf)

Acesso em fevereiro de 2019

#### Fonte dos indicadores:



SAGE – Sala de Apoio à Gestão Estratégica / Ministério da Saúde - SGEF

[www.saude.gov.br/sage](http://www.saude.gov.br/sage). Acesso em fevereiro de 2019.

## PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA

#### Relevância do Indicador:

- Permite mensurar o êxito do tratamento de tuberculose e a consequente diminuição da transmissão da doença.
- Possibilita a verificação, de forma indireta da qualidade da assistência aos pacientes, viabilizando o monitoramento indireto das ações do Programa de Controle da Tuberculose nas três esferas de gestão do SUS.

#### Método de Cálculo:

- $\text{Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera curados} \times 100 / \text{Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados}$

#### Fonte utilizada na origem do indicador:

- Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

#### Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação:

- Mês de fechamento do banco de dados da base nacional: outubro, considerando sempre dois anos anteriores ao período da avaliação. Por exemplo: em outubro de 2012, avaliar os casos diagnosticados em 2010.
- Periodicidade para monitoramento: anual
- Periodicidade para avaliação: anual

#### Limitações:

- Depende das condições técnico-operacionais do sistema de vigilância epidemiológica e da atenção primária à saúde, em cada área geográfica, para detectar, notificar, investigar, confirmar e tratar casos de tuberculose.
- Falhas na alimentação da informação no SINAN podem interferir nos resultados e exigem cautela na interpretação.

#### Recomendações, observações e informações adicionais:

- Parâmetro Nacional para Referência:  $\geq 85\%$ .

- Linha de base: dois anos anteriores (em 2013, considerar 2011).
- Observações:
  - Quando a linha de base for menor que 75%, o parâmetro de referencia passa a ser, pelo menos, 75% dos casos de tuberculose bacilífera curados.
  - Quando a linha de base for de 75% a 84%, o parâmetro passa a ser, pelo menos, 85% dos casos de tuberculose bacilífera curados.
  - Quando a linha de base for maior que 85%, manter ou ampliar o percentual dos casos de tuberculose bacilífera curados.
- Os passos para processamento dos dados no TABWIN estão descritos no Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores: 2013-2015. Ministério da Saúde / SGEP / DAIS (2ª edição). Págs. 86-88. Disponível em [http://189.28.128.100/sispacto/CadernoDiretrizes2013\\_2015.pdf](http://189.28.128.100/sispacto/CadernoDiretrizes2013_2015.pdf)

## PROPORÇÃO DE EXAMES ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE

### Relevância do Indicador:

- Reflete o quantitativo de casos de tuberculose que foram testados para HIV.
- Devido ao fato da tuberculose ser a primeira causa de óbito em pacientes portadores de AIDS, a identificação precoce dos casos de HIV positivo torna-se importante para que um resultado satisfatório possa ser alcançado.

### Método de Cálculo:

- $\text{Total de casos novos de tuberculose com exame anti-HIV realizado} \times 100 / \text{Total de casos novos de tuberculose diagnosticados no ano.}$

### Fonte utilizada na origem do indicador:

- Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

### Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação

- Mês de fechamento do banco de dados da base nacional: outubro
- Periodicidade para monitoramento: anual
- Periodicidade para avaliação: anual

### Limitações:

- Depende das condições técnico-operacionais do sistema de vigilância epidemiológica e da atenção primária à saúde, em cada área geográfica para testar o HIV em todos os casos suspeitos de tuberculose.
- Falhas na alimentação da informação no SINAN podem interferir nos resultados e exigem cautela na interpretação.

### Recomendações, observações e informações adicionais:

- Parâmetro Nacional para Referência: 100% dos casos de tuberculose testados para HIV.
- Linha de Base: ano anterior (em 2013, considerar 2012).
- Observações: Por apresentar resultado de 70% no País, atualmente, recomenda-se:
  - Quando a linha de base for menor que 70%, o parâmetro de referência passa a ser, pelo menos, 70% dos casos de tuberculose testados para HIV.
  - Quando a linha de base for de 71% a 84%, o parâmetro passa a ser, pelo menos, 85% dos casos de tuberculose testados para HIV.
  - Quando a linha de base for maior que 85%, manter ou ampliar o percentual dos casos de tuberculose testados para HIV.
- Os passos para processamento dos dados no TABWIN estão descritos no Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores: 2013-2015. Ministério da Saúde / SGEP / DAIS (2ª edição). Págs. 89-90. Disponível em [http://189.28.128.100/sispacto/CadernoDiretrizes2013\\_2015.pdf](http://189.28.128.100/sispacto/CadernoDiretrizes2013_2015.pdf)