



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DA TUBERCULOSE

Nota Informativa Nº01/2022- PECT/RS-DVE/CEVS

Dispõe sobre a Vigilância do Óbito com Menção de

Tuberculose (TB) nas Causas de Morte

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) tem como objetivo coletar, transmitir e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das três esferas de governo, por intermédio de uma rede informatizada, para apoiar o processo de investigação e dar subsídios à análise das informações de vigilância epidemiológica das doenças de notificação compulsória. Conforme Portaria Ministerial, a tuberculose é uma doença de notificação compulsória (Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020) e todos os casos confirmados de tuberculose devem ser notificados no SINAN, por meio da ficha de notificação/investigação – Anexo I - (Brasil, 2019).

O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), desenvolvido pelo Ministério da Saúde em 1975, é um instrumento utilizado para coletar dados sobre mortalidade no país. Possui variáveis que permitem, a partir da *causa mortis* atestada pelo médico, construir indicadores e processar análises epidemiológicas que contribuam para a eficiência da gestão em saúde. O SIM é considerado uma importante ferramenta de gestão na área da saúde, subsidiando a tomada de decisão em diversas áreas da vigilância e assistência à saúde.

O objetivo da Vigilância Epidemiológica (VE) da tuberculose é reduzir a morbimortalidade, conhecer a magnitude da doença, sua distribuição e tendência, bem como os fatores associados, fornecendo subsídios para as ações de controle. Neste processo, os sistemas de informações são ferramentas importantes para a vigilância epidemiológica, pois norteiam o processo informação-decisão-ação (Brasil, 2019).

Em 2020, no mundo, 9,9 milhões de pessoas adoeceram por TB e 1,3 milhão de pessoas morreram por essa enfermidade. No Brasil, 68,271 mil pessoas adoeceram por



**GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL**

SECRETARIA DA SAÚDE

**CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DA TUBERCULOSE**

TB em 2021, com 4,543 mil óbitos em 2020. A cura das pessoas diagnosticadas com TB é uma das principais estratégias para a redução da morbimortalidade da doença. Em 2020, do total de casos novos pulmonares diagnosticados com confirmação laboratorial no País, 68,4% foram curados, enquanto 12,9% abandonaram o tratamento. As metas do Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose são alcançar redução de 90% do coeficiente de incidência da TB e redução de 95% no número de mortes pela doença no País até 2035, em comparação com os dados de 2015. Isso significa, para o Brasil, que é necessário reduzir o coeficiente de incidência para menos de dez casos por 100 mil habitantes e limitar o número de óbitos pela doença a menos de 230 ao ano, até 2035 (Brasil, 2021).

O objetivo da vigilância do óbito é identificar os pontos frágeis dos programas municipais de controle de tuberculose através de determinantes envolvidos no evento do óbito.

Quando o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) apresenta maior número de óbitos com menção a TB do que no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), isso demonstra que pacientes estão morrendo por tuberculose sem conhecimento dos Programas de Controle da TB Municipais (PCT) mantendo a cadeia de transmissão e impossibilitando a busca dos contatos para avaliação. Por isso a investigação com menção a TB para identificar fatores do óbito e implementar ações de controle e melhoria dos sistemas de informações são estratégias importantes.

O óbito por TB pode ser evitado, e quando acontece indica fragilidades na assistência aos pacientes e familiares pelo serviço de saúde. A investigação do óbito possibilita qualificação do SIM e do SINAN, pois podemos alterar a causa básica do óbito.

1. ATIVIDADES PARA VIGILÂNCIA DO ÓBITO COM MENÇÃO DE TUBERCULOSE:

- Estabelecer parceria com a equipe do PCT com a equipe do SIM municipal;
- Identificar os óbitos com menção de tuberculose no SIM que não foram notificados no SINAN;



**GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL**

SECRETARIA DA SAÚDE

**CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DA TUBERCULOSE**

- Identificar os casos de tuberculose encerrados por óbito no SINAN (por tuberculose ou outras causas) e que não apresentam quaisquer menções de tuberculose na parte I ou parte II do atestado de óbito;
- Realizar a investigação do óbito com menção de tuberculose nos estabelecimentos de saúde que atenderam o paciente e com os familiares ou pessoas próximas a ele;
- Confirmar ou descartar, por meio da investigação, a tuberculose como causa básica ou associada do óbito registrado no SIM;
- Identificar contatos da pessoa falecida por tuberculose e examinar os contatos identificados durante a investigação;
- Após a investigação, corrigir se necessário o SIM, SINAN e SITETB (Sistema de Informações de Tratamentos Especiais da Tuberculose).

2. CRITÉRIOS PARA INCLUSÃO DO ÓBITO COM MENÇÃO DE TUBERCULOSE PARA INVESTIGAÇÃO:

Deve ser investigado todo óbito com menção de tuberculose em qualquer parte do atestado de óbito, independentemente de o paciente estar ou não notificado no SINAN ou no SITETB.

2.1. Óbitos registrados no SIM com quaisquer menções dos seguintes códigos da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – 10ª revisão (CID-10):

- A15 ao A19 (tuberculose);
- J65 (pneumoconiose associada com tuberculose);
- O98.0 (tuberculose complicando a gravidez, o parto e o puerpério);
- P37.0 (tuberculose congênita).

2.2. A investigação dos óbitos por Aids (códigos da CID-10: B20 a B24), em que a tuberculose é a causa associada, será realizada pela vigilância da Aids em parceria



**GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL**

SECRETARIA DA SAÚDE

**CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DA TUBERCULOSE**

com a equipe dos programas de controle da tuberculose. No Protocolo de investigação do óbito por HIV/Aids existe a indicação de investigação do óbito por Aids associado à tuberculose.

OBS: O óbito por sequelas da tuberculose pulmonar (código B90 da CID-10) não deve ser notificado no SINAN e nem investigado. No entanto, deve ser informado no atestado de óbito e registrado no SIM.

3. FONTES DE INFORMAÇÃO PARA INVESTIGAÇÃO DO ÓBITO COM MENÇÃO DE TUBERCULOSE:

As fontes de informação serão: SIM, SINAN, SITETB, prontuários, registros em laboratórios, Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), Instituto Médico Legal, Serviço de Verificação de Óbito, entrevista com familiares, entre outros.

A equipe que gerencia o SIM manterá rotina de envio dos registros de óbitos nos quais há alguma menção de tuberculose à equipe do Programa de Controle da Tuberculose, respeitando-se as medidas que assegurem a privacidade e a confidencialidade das informações.

3.1. Investigação do óbito com menção de tuberculose registrado no SIM e não notificado no SINAN:

Uma vez que o óbito tenha ocorrido em ambiente hospitalar, a equipe do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) ou da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) deverá notificar no SINAN a ocorrência deste óbito. A busca de dados para o preenchimento do formulário ocorrerá em prontuários e registros médicos, resultados de exames laboratoriais, registro de dispensação de medicamentos em farmácias, discussão com o médico atestante, entre outros. Caso o óbito por tuberculose não tenha ocorrido no ambiente hospitalar, a equipe do Programa de Controle da Tuberculose ou da vigilância epidemiológica da tuberculose ficará responsável pela investigação. Segue abaixo fluxograma sobre investigação do óbito com menção de tuberculose registrado no SIM e não notificado no SINAN:

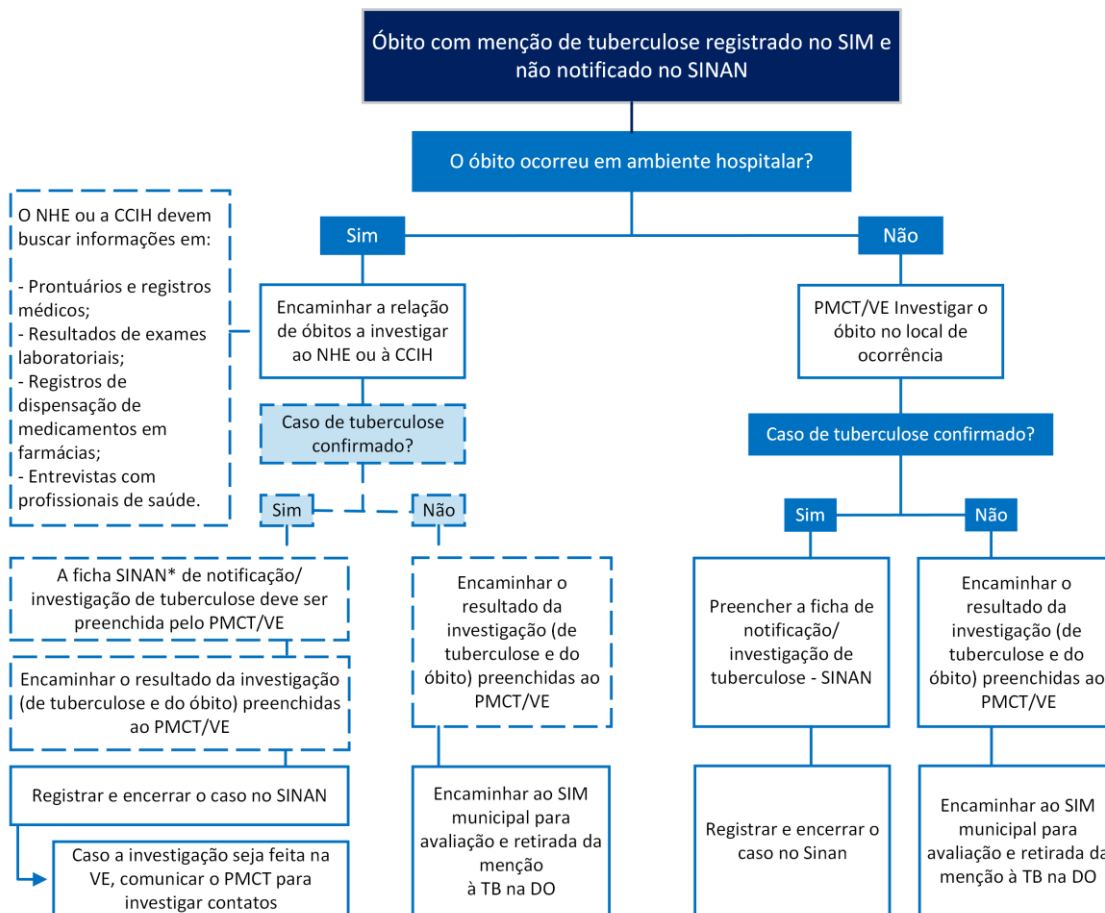


**GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL**

SECRETARIA DA SAÚDE

**CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DA TUBERCULOSE**

INVESTIGAÇÃO DO ÓBITO COM MENÇÃO DE TUBERCULOSE REGISTRADO NO SIM E NÃO NOTIFICADO NO SINAN



ATIVIDADE DO PMCT ———
ATIVIDADE DO NHE - - -

Legenda: NHE – Núcleo Hospitalar de Epidemiologia; CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade; PMCT – Programa Municipal de Controle da Tuberculose; VE - Vigilância Epidemiológica; Sinan – Sistema de Informação de Agravos de Notificação; DO - Declaração de Óbito; TB - Tuberculose

Fonte: PECT/RS

*FICHA DE NOTIFICAÇÃO / INVESTIGAÇÃO TUBERCULOSE

3.2. Descarte da tuberculose como causa básica do óbito:

A alteração ou descarte da tuberculose como causa básica do óbito deverá ser efetuada no SIM, por meio de reconstrução do atestado de óbito, com as informações obtidas pela equipe de investigação, observando se houve ou não identificação de outra causa básica.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL**

SECRETARIA DA SAÚDE

**CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DA TUBERCULOSE**

Com identificação de outra causa básica: uma vez que a tuberculose seja descartada como causa básica do óbito elucidado de outra causa envolvida, as informações devem ser discutidas com a equipe do SIM, a fim de que sejam feitas as devidas alterações no atestado de óbito com fins epidemiológicos.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL**

SECRETARIA DA SAÚDE

**CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DA TUBERCULOSE**

Autoras:

Carla Jarczewski - Coordenadora do Programa Estadual de Controle da Tuberculose/RS/HSP/SES

Rosa Albuquerque Castro - PECT/RS/CEVS/SES

Silvana Boeira Zanella – PECT/RS/CEVS/SES

Colaboradores:

Ana Paula Pasquali Ferrer e Thales Previato- PECT/RS/CEVS/SES



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DA TUBERCULOSE

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Tuberculose. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil**. Brasília, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de informações sobre mortalidade - SIM**. Governo do Brasil. Disponível em: <https://dados.gov.br/dataset/sistema-de-informacao-sobre-mortalidade>. Acesso em: 11/02/2022.

Secretaria Estadual da Saúde. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde. **Nota Técnica Conjunta 01/2021 – Tuberculose na Atenção Básica**. Porto Alegre/RS, 2021.

Secretaria Estadual da Saúde. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde. **Nota Informativa: Vigilância Epidemiológica da Tuberculose em Ambientes Hospitalares**. Porto Alegre/RS.2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Brasil Livre da Tuberculose: Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública - Estratégias para 2021-2025**. Brasília, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Protocolo de vigilância do óbito com menção de tuberculose nas causas de morte**. Brasília, 2017.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL**

SECRETARIA DA SAÚDE

**CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DA TUBERCULOSE**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – DCCI Coordenação Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas – CGDR. **Boletim Epidemiológico – Tuberculose 2022**, Brasília, 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DA TUBERCULOSE

ANEXO I - Ficha de Notificação/Investigação Tuberculose - SINAN

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO / INVESTIGAÇÃO TUBERCULOSE

Nº

CRITÉRIO LABORATORIAL - é todo caso que, independentemente da forma clínica, apresenta pelo menos uma amostra positiva de baciloscopia, ou de cultura, ou de teste rápido molecular para tuberculose.
CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO - é todo caso que não preenche o critério de confirmação laboratorial acima descrito, mas que recebeu o diagnóstico de tuberculose ativa. Essa definição leva em consideração dados clínico-epidemiológicos associados à avaliação de outros exames complementares (como os de imagem, histológicos, entre outros).

1 Tipo de Notificação 2 - Individual	
2 Agravado/doença TUBERCULOSE	Código (CID10) A16.9
3 Data da Notificação	
4 UF	5 Município de Notificação
Código (IBGE)	
6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	
Código	
7 Data do Diagnóstico	
8 Nome do Paciente	
9 Data de Nascimento	
10 (ou) idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado
12 Gestante 1 - 1º Trimestre 2 - 2º Trimestre 3 - 3º Trimestre 4 - Estado gestacional ignorado 5 - Não 6 - Não se aplica 8 - Ignorado	13 Raça/Cor 1 - Branca 2 - Preta 3 - Amarela 4 - Parda 5 - Indígena 9 - Ignorado
14 Escolaridade 0 - Analfabeto 1 - 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2 - 5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 3 - 9ª a 11ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 4 - Ensino fundamental completo (antigo primário ou 1º grau) 5 - Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6 - Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7 - Educação superior incompleta 8 - Educação superior completa 9 - Ignorado 10 - Não se aplica	
15 Número do Cartão SUJS	
16 Nome da mãe	
17 UF	18 Município de Residência
Código (IBGE)	
19 Distrito	
20 Bairro	
21 Logradouro (rua, avenida,...)	
Código	
22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)
24 Geo campo 1	
25 Geo campo 2	
26 Ponto de Referência	
27 CEP	
28 (DDD) Telefone	
29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	
30 País (se residente fora do Brasil)	
Dados Complementares do Caso	
31 Nº do Prontuário	
32 Tipo de Entrada 1 - Caso Novo 2 - Recidiva 3 - Reingresso Após Abandono 4 - Não Sabe 5 - Transferência 6 - Pós-óbito	
33 Populações Especiais 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	
População Privada de Liberdade Profissional de Saúde Beneficiário de programa de transferência de renda do governo 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	
34	
35 Forma 1 - Pulmonar 2 - Extrapulmonar 3 - Pulmonar + Extrapulmonar	
36 Site Extrapulmonar 1 - Pleural 2 - Gang. Perf. 3 - Geniturinária 4 - Óssea 5 - Ocular 6 - Miliar 7 - Meningoencefálico 8 - Cutânea 9 - Laringea 10 - Outra	
37 Doenças e Agravos Associados 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	
Aids Alcoolismo Diabetes Doença Mental Uso de Drogas Ilícitas Tabagismo Outras	
38 Baciloscopia de Escarro (diagnóstico) 1 - Positiva 2 - Negativa 3 - Não Realizada 4 - Não se aplica	
39 Radiografia do Tórax 1 - Suspeito 2 - Normal 3 - Outra Patologia 4 - Não Realizado	
40 HIV 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Em Andamento 4 - Não Realizado	
41 Terapia Antirretroviral Durante o Tratamento para a TB 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	
42 Histopatologia 1 - Baixa Positivo 2 - Sugestivo de TB 3 - Não Sugestivo de TB 4 - Em Andamento 5 - Não Realizado	
43 Cultura 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Em Andamento 4 - Não Realizado	
44 Teste Molecular Rápido TB (TMR-TB) 1 - Detectável sensível à Rifampicina 2 - Detectável Resistente à Rifampicina 3 - Não Detectável 4 - Inconclusivo 5 - Não Realizado	
45 Teste de Sensibilidade 1 - Resistente somente à Isoniazida 2 - Resistente somente à Rifampicina 3 - Resistente à Isoniazida e Rifampicina 4 - Resistente a outras drogas de 1ª linha 5 - Resistível 6 - Em andamento 7 - Não realizado	
46 Data de Início do Tratamento Atual	
47 Total de Contatos Identificados	
Município/Unidade de Saúde	
Cód. da Unit. de Saúde	
Nome	
Função	
Assinatura	
Tuberculose	
Sinan NET	
SVS	
02/10/2014	