

Obrigada por ver esta apresentação
Gostaríamos de recordar-lhe que esta
apresentação é propriedade do autor.

É-lhe fornecida pela Sociedade Portuguesa
de Pediatria no contexto do 19º
Congresso Nacional de Pediatria, para
seu uso pessoal, tal como submetido pelo
autor

© 2018 pelo autor



19º Congresso Nacional
de Pediatria
24 – 26 out 2018
Centro de Congressos
do Estoril



Papel dos Centros de Diagnóstico Pneumológico Sistemas de informação e dados epidemiológicos

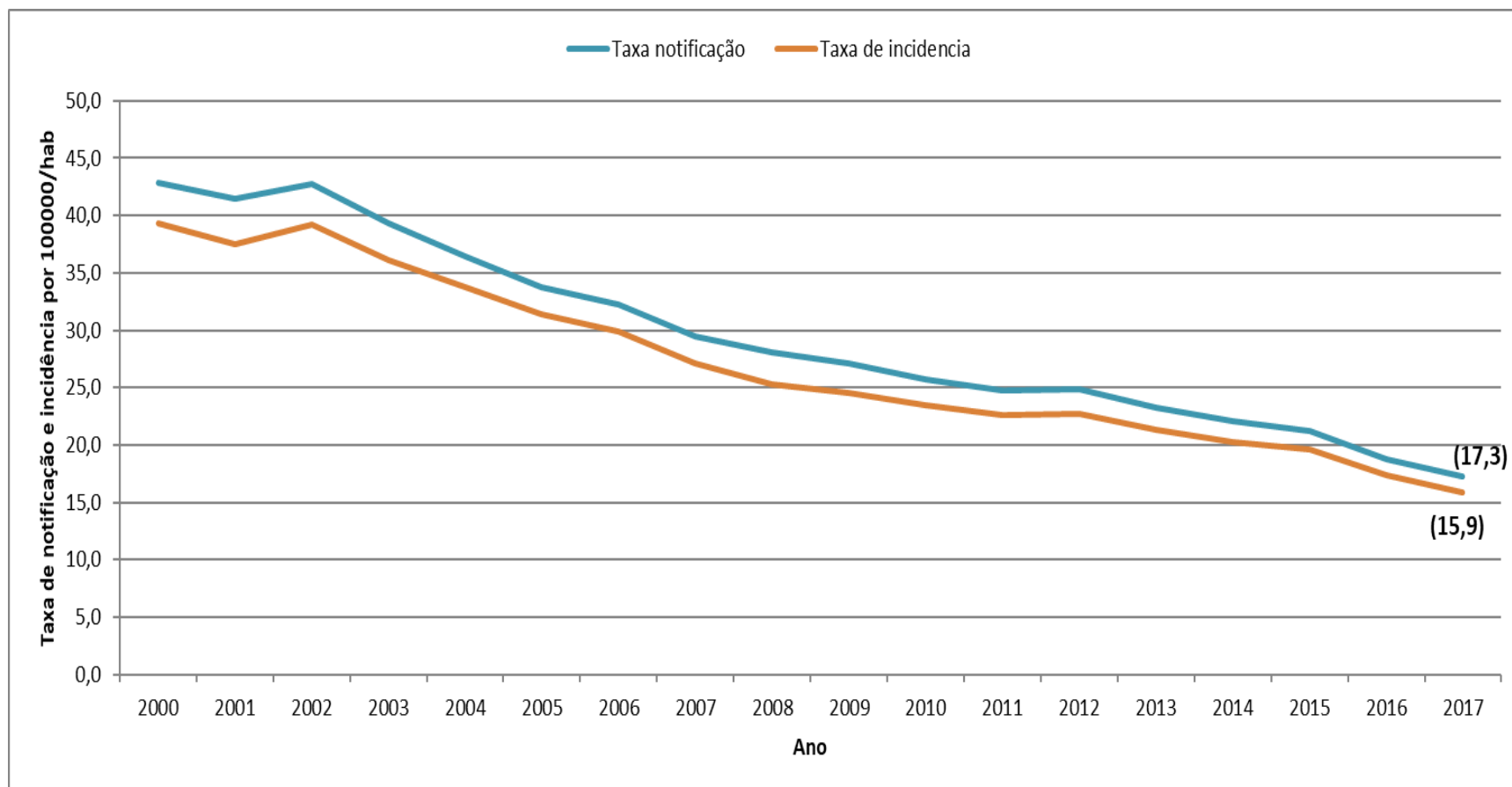
Isabel Carvalho

Pediatra
CHVNG/E

Programa Nacional para a Tuberculose

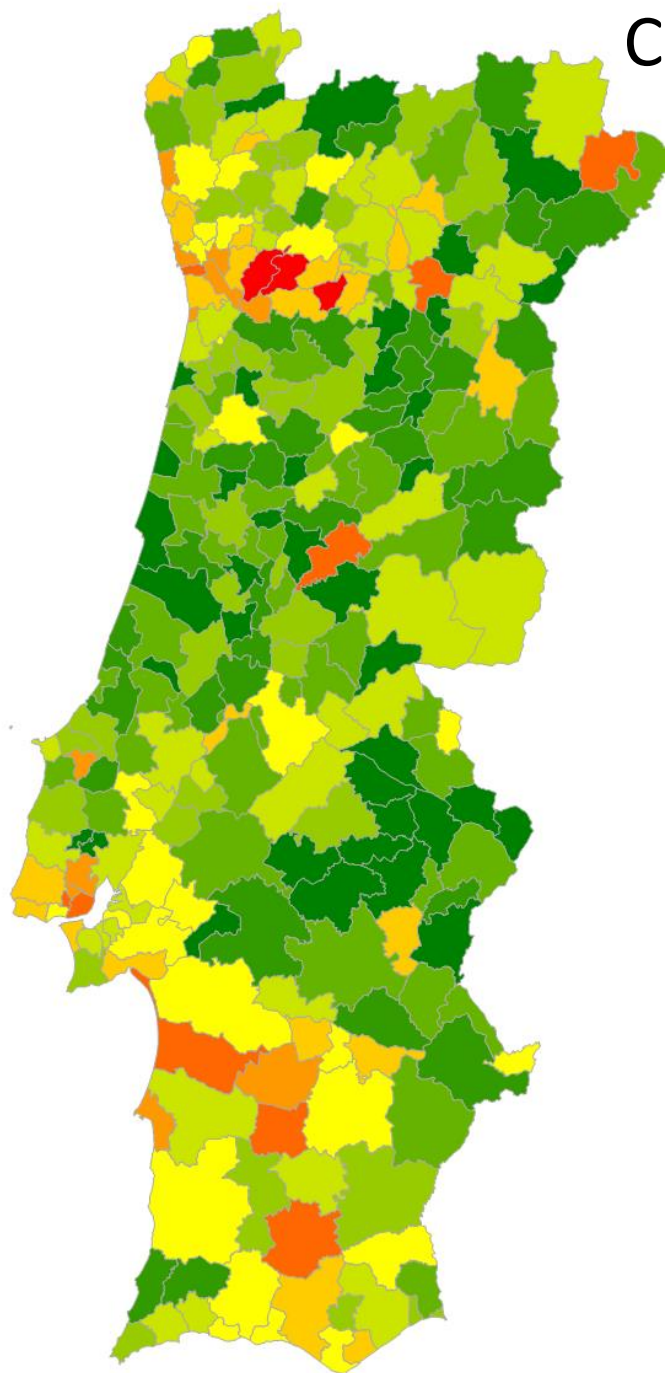
carvalho.isabel@gmail.com

Tuberculose em Portugal



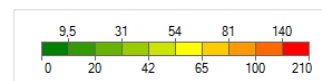
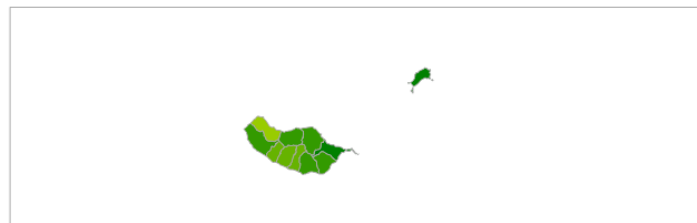
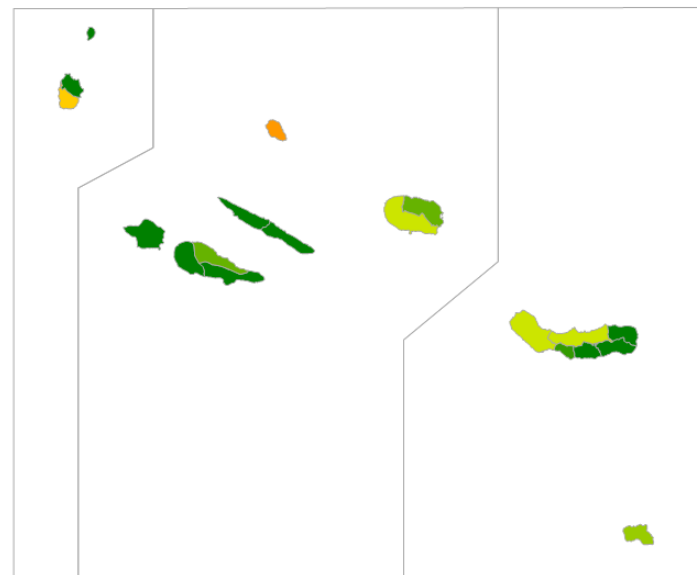
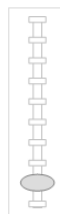
Casos de TB 2017 / concelho

Taxa / 100 000 habitantes



Casos de Tuberculose por Concelhos

Taxa por 100.000



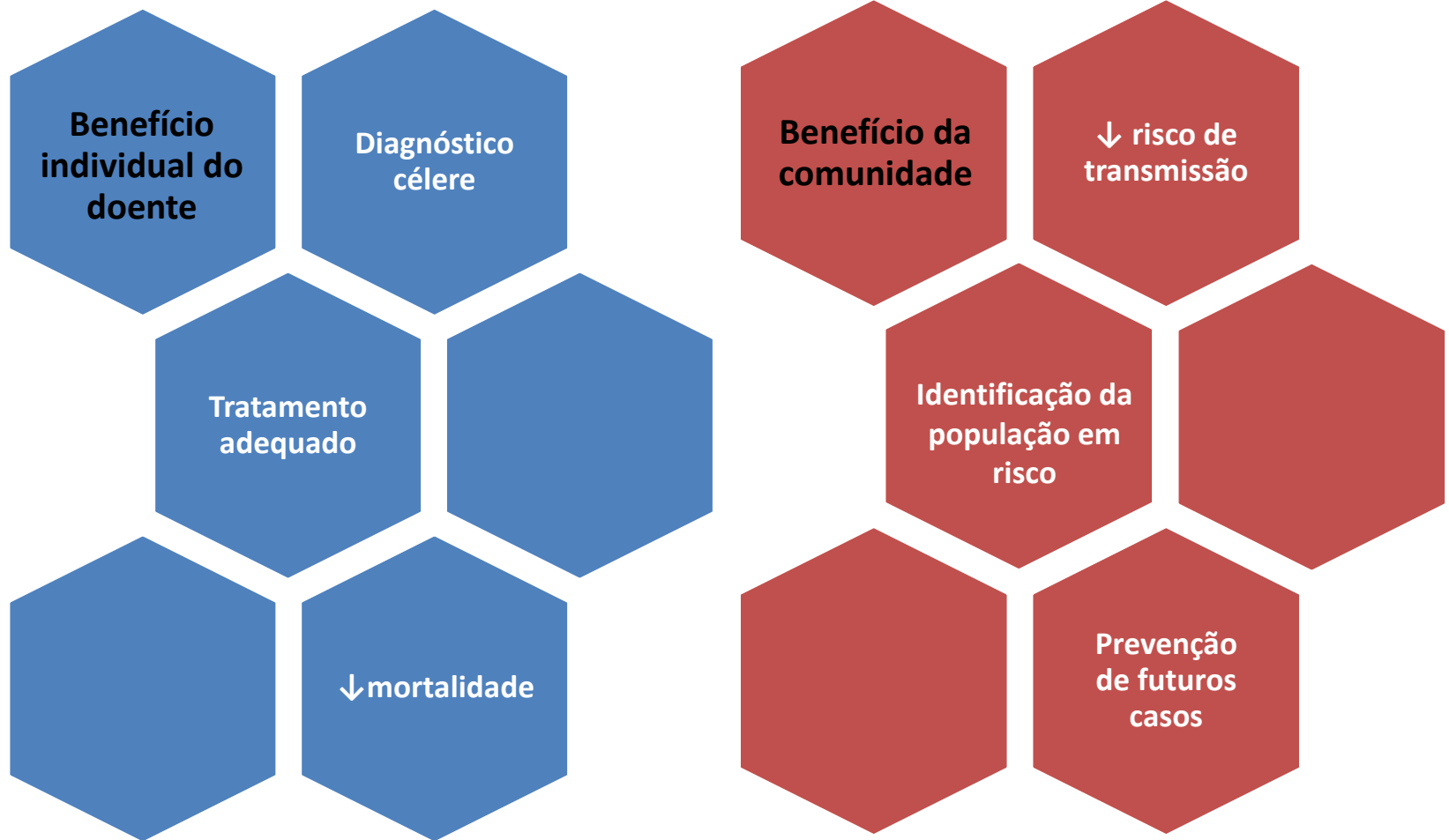
Tuberculose em Portugal

- Concentração nos grandes centros urbanos
 - Dificuldades sociais e a diferentes comorbilidades
 - Necessidade de uma ação conjunta na comunidade
 - Enquadramento nos 4 eixos do Plano Nacional de Saúde:
 - Cidadania em saúde
 - Equidade e acesso adequado aos cuidados de saúde
 - Qualidade em saúde
 - Políticas saudáveis.



Programa Nacional para a Tuberculose

Estratégias



ROADMAP FOR CHILDHOOD TUBERCULOSIS



Include the needs of children and adolescents in research, policy development and clinical practices



Collect and report better data, including data on prevention



Develop training and reference materials for health care workers



Foster local expertise and leadership



Do not miss critical opportunities for intervention



Engage key stakeholders



Develop integrated family-centred and community-centred strategies



Address research gaps



Meet funding needs for childhood TB



Form coalitions and partnerships to improve tools for diagnosis and treatment

Programa Nacional para a Tuberculose

Estratégias:

- Promoção da prevenção e controlo da Tuberculose
- Otimização do rastreio de tuberculose através da interligação entre os vários profissionais de saúde
- Publicação e divulgação de normas de atuação clínica uniformizando procedimentos de rastreio, diagnóstico e tratamento
- Ações de formação dirigidas aos profissionais de saúde e à população
- Ações junto dos migrantes, reclusos e consumidores de substâncias psicoativas
- Parcerias com a sociedade civil

Programa nacional para a Tuberculose

Estratégias:

- Criação de equipas multidisciplinares na área da Tuberculose Infantil, Tuberculose Multirresistente e Tuberculose em Grupos de Risco
- Sistemas de monitorização de alertas de saúde pública, promovendo a deteção precoce e coordenação de respostas a essas emergências
- Análise dos dados epidemiológicos, avaliação e otimização do sistema de vigilância
- Centros de Referência para a Tuberculose Multirresistente

Os centros de diagnóstico pneumológico

Editorial

The Outpatient Clinic in the Treatment of Tuberculosis¹

We might start with the premise that the modern outpatient clinic should be the center of a network of services focused on the patient and not an isolated unit.

Outpatient service for the patient with tuberculosis is both a part of the totality of treatment of tuberculosis and a part of the totality of care of a particular patient. Seen this way, supervision of the tuberculous patient in the outpatient department is a facet of care involving inpatient care, home care, outpatient care, all of the medical needs of that person. The varieties of medical need that individuals experience in their lives do not spare

rationalization of medical care generally. Ambulatory service then logically fits into the pattern and becomes one of a series of services, each fulfilling the patient's needs in a different way or in a different location. This may be called patient-centered, rather than institution-centered, medical care. The hospital or similar institution, home-care services, and the outpatient department are different activities representing the care the patient needs at different times.

This integration of activity has values in many ways. It prevents duplication as well as omission of important services. It can effect economy in the pro-

Centros de Diagnostico Pneumológico - O que são?

- Unidades de saúde diferenciadas na área da tuberculose.
- Existem diversos CDP em Portugal
 - Unidades físicas independentes
 - Unidades integradas em unidades dos Cuidados de Saúde Primários
 - Alguns com possibilidade de atendimento diários e outros apenas em alguns dias da semana.

Centros de Diagnostico Pneumológico - O que são?

- Profissionais de saúde com experiência na tuberculose conhecendo os protocolos de diagnóstico e tratamento da doença.

**Médicos
Pneumologia / MGF**

Enfermeiros

Técnicos de saúde

Administrativos

CTBMR

TB infantil



Porquê a necessidade dos CDP?

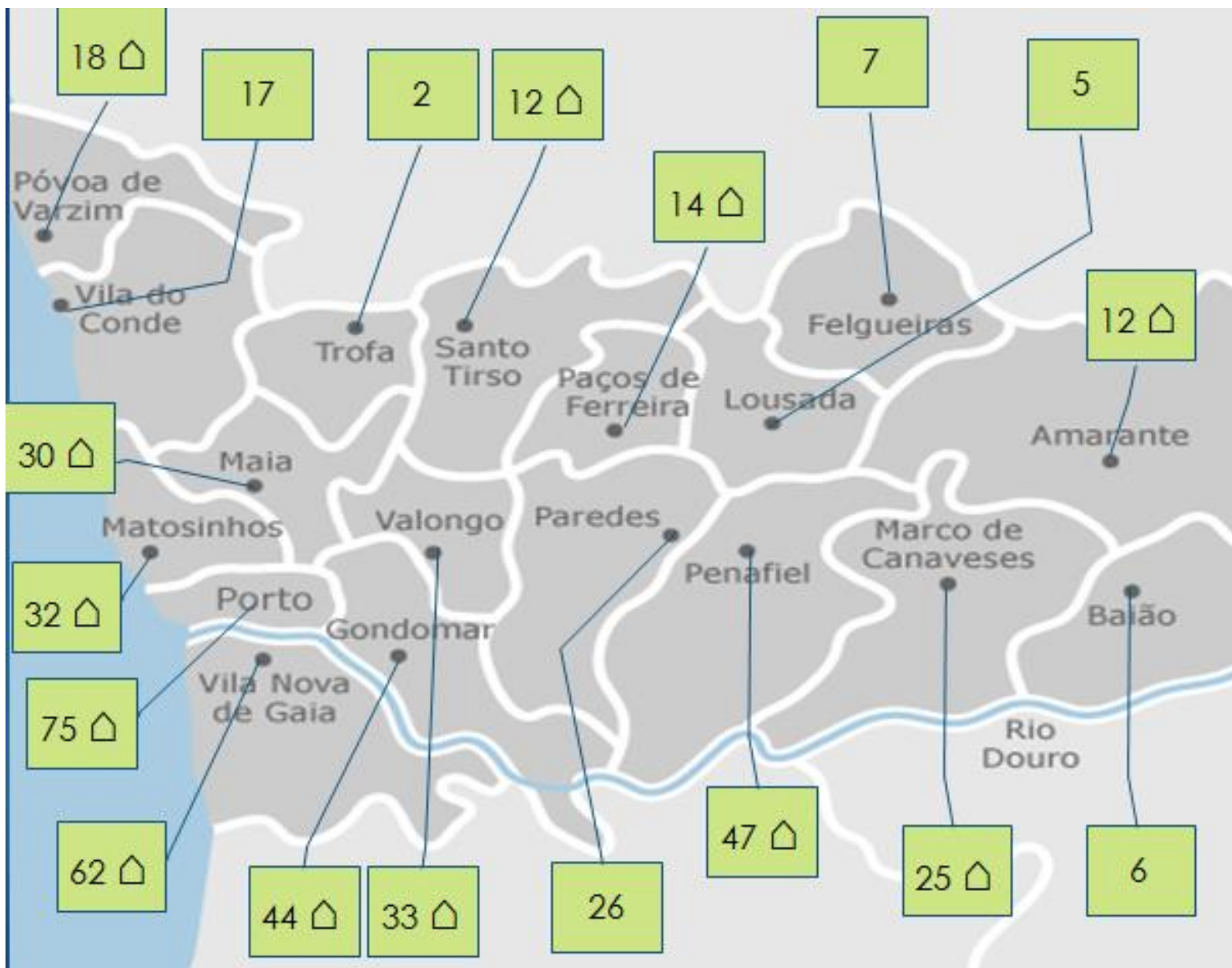
- Diagnóstico e tratamento da tuberculose de forma integrada na comunidade
 - Continuidade dos cuidados iniciados no hospital de referencia de forma integrada com a comunidade e a família
 - Parcerias de atuação com os Cuidados de Saúde Primário, Saúde Pública, instituições hospitalares e estruturas comunitárias.
 - O rastreio e tratamento da tuberculose baseia-se numa política de facilidade e proximidade para o utente

Quem deve recorrer ao CDP?

- Todos os indivíduos com:
 - Exposição a tuberculose
 - Suspeita de tuberculose
 - Tuberculose em tratamento
 - Immunodeprimidos ou candidatos a tratamento imunossupressor
 - Provenientes de países com elevada incidência de tuberculose
 - Crianças com critérios para BCG mas com indicação para rastreio prévio à vacinação

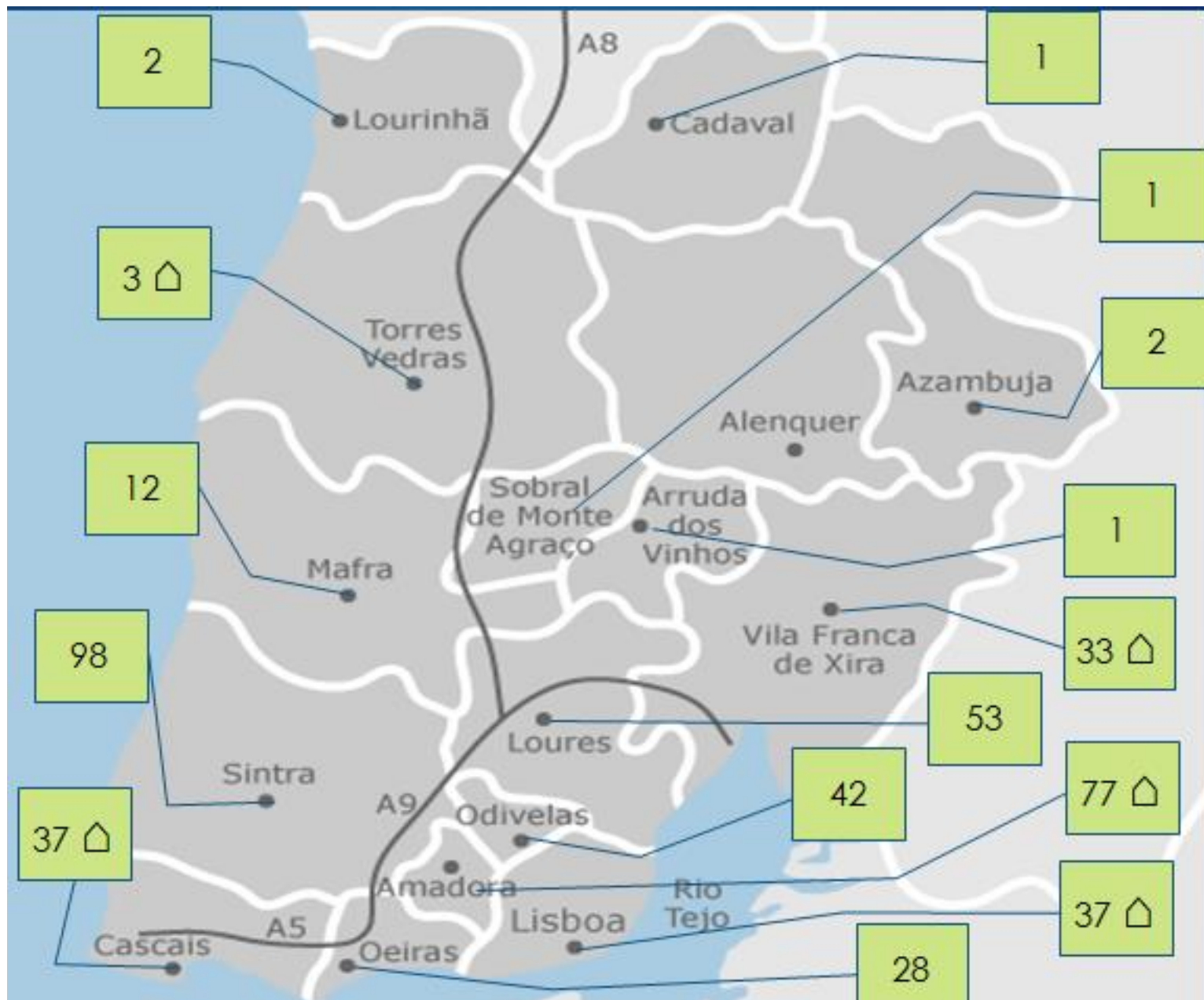
Os valores apresentados representam os casos identificados em 2017.

△ = CDP



Os valores apresentados representam os casos identificados em 2017.

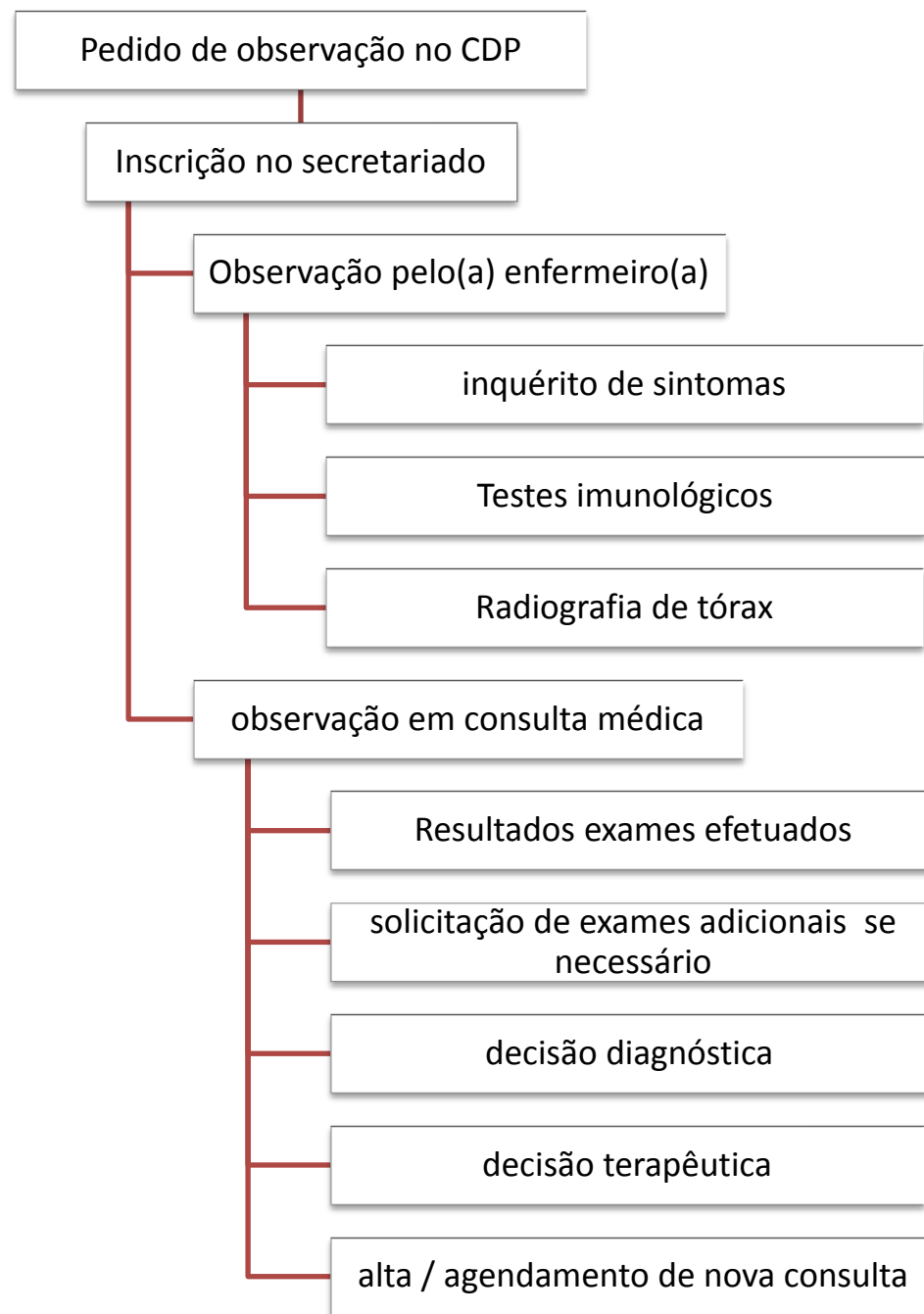
△ = CDP



Como marcar uma consulta nos CDP?

- O atendimento no CDP pode ser solicitado sem carta de referência ou pedido de consulta.
- Os indivíduos provenientes de países de elevada incidência de tuberculose, ainda que não inscritos no serviço nacional de saúde, podem solicitar a realização de rastreio e agendamento da consulta num CDP.
- Atendimento prioritário – crianças com idade < 5 anos e imunodeprimidos

O rastreio nos CDP

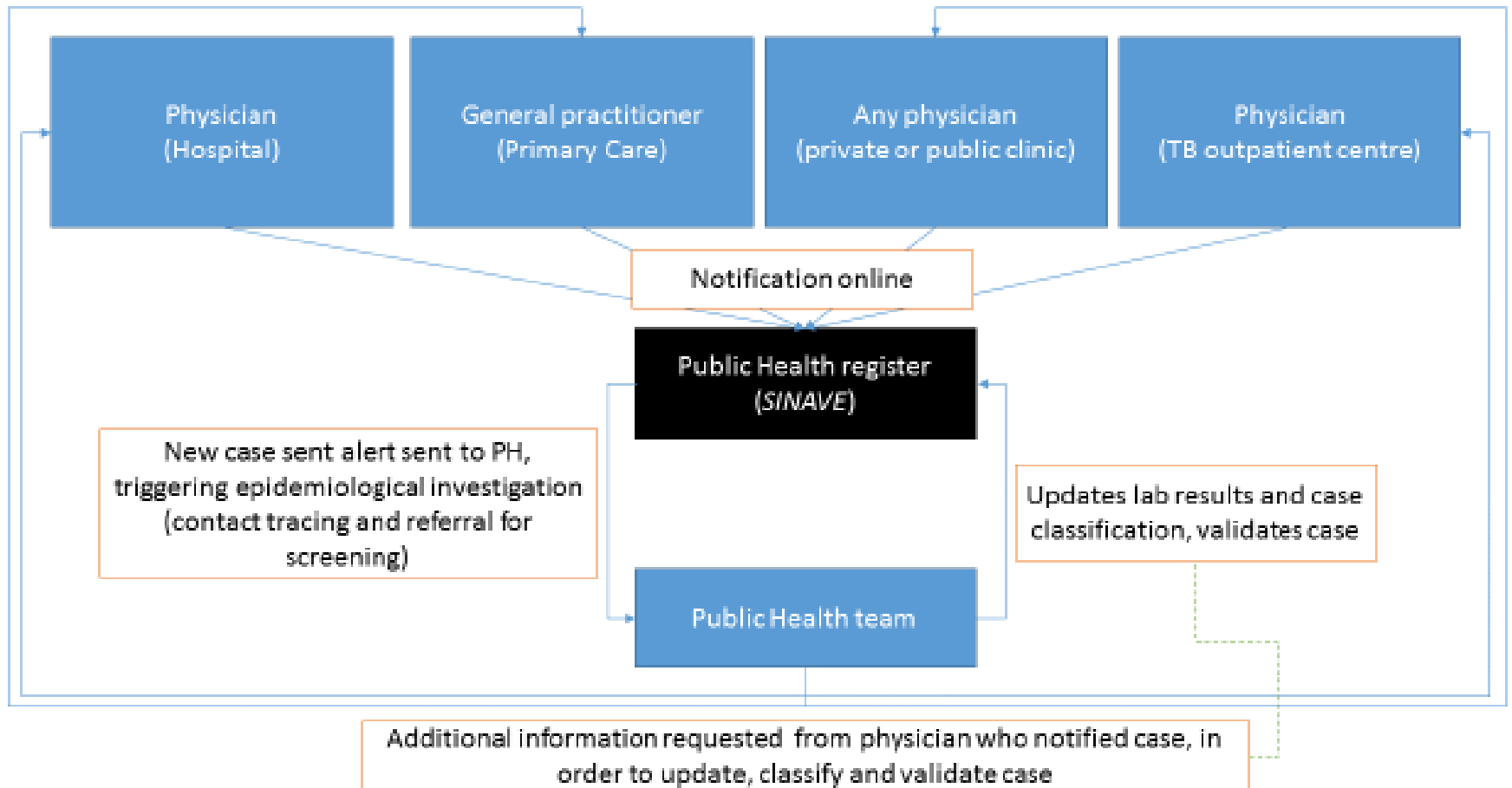


Sistemas de vigilância Tuberculose em Portugal

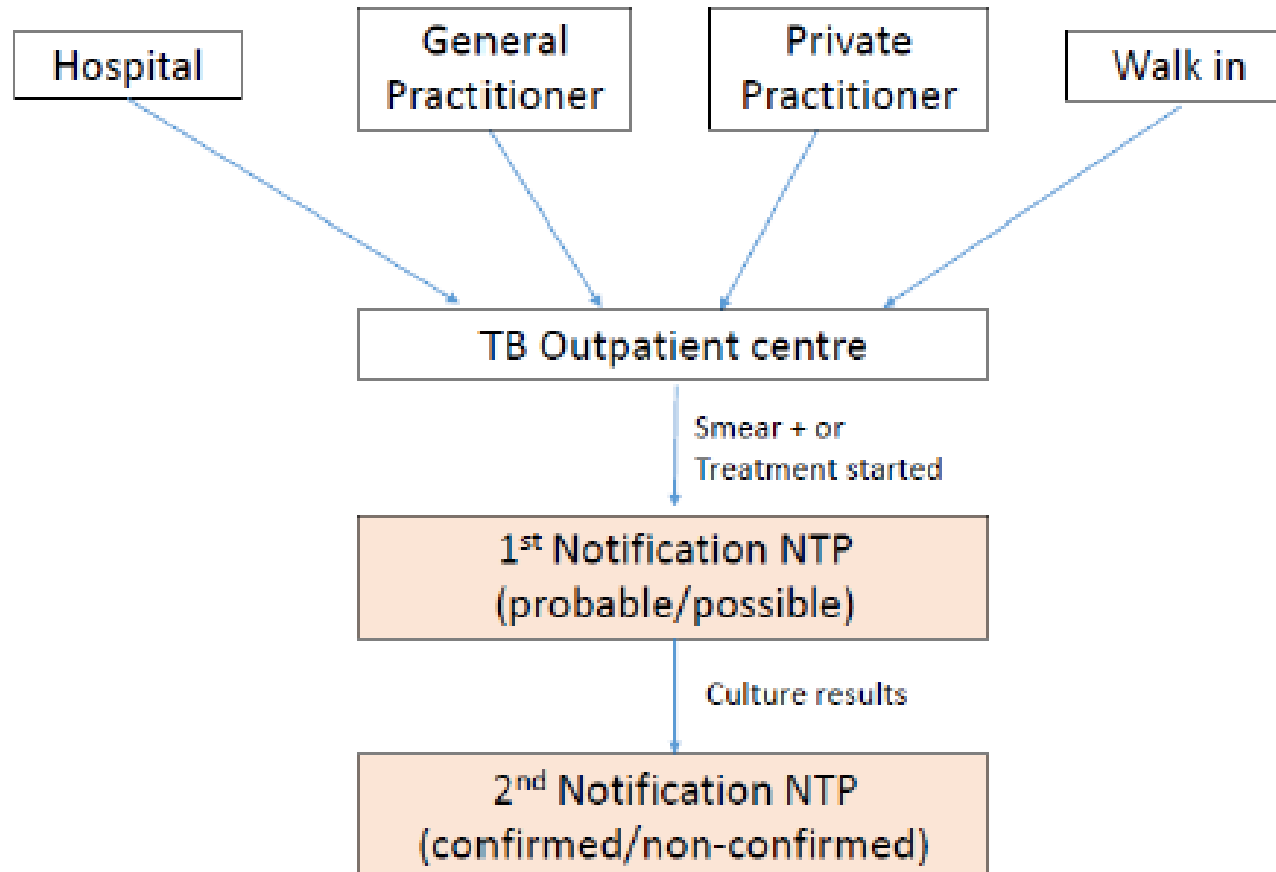
- SVIG-TB
- SINAVE
- GDH



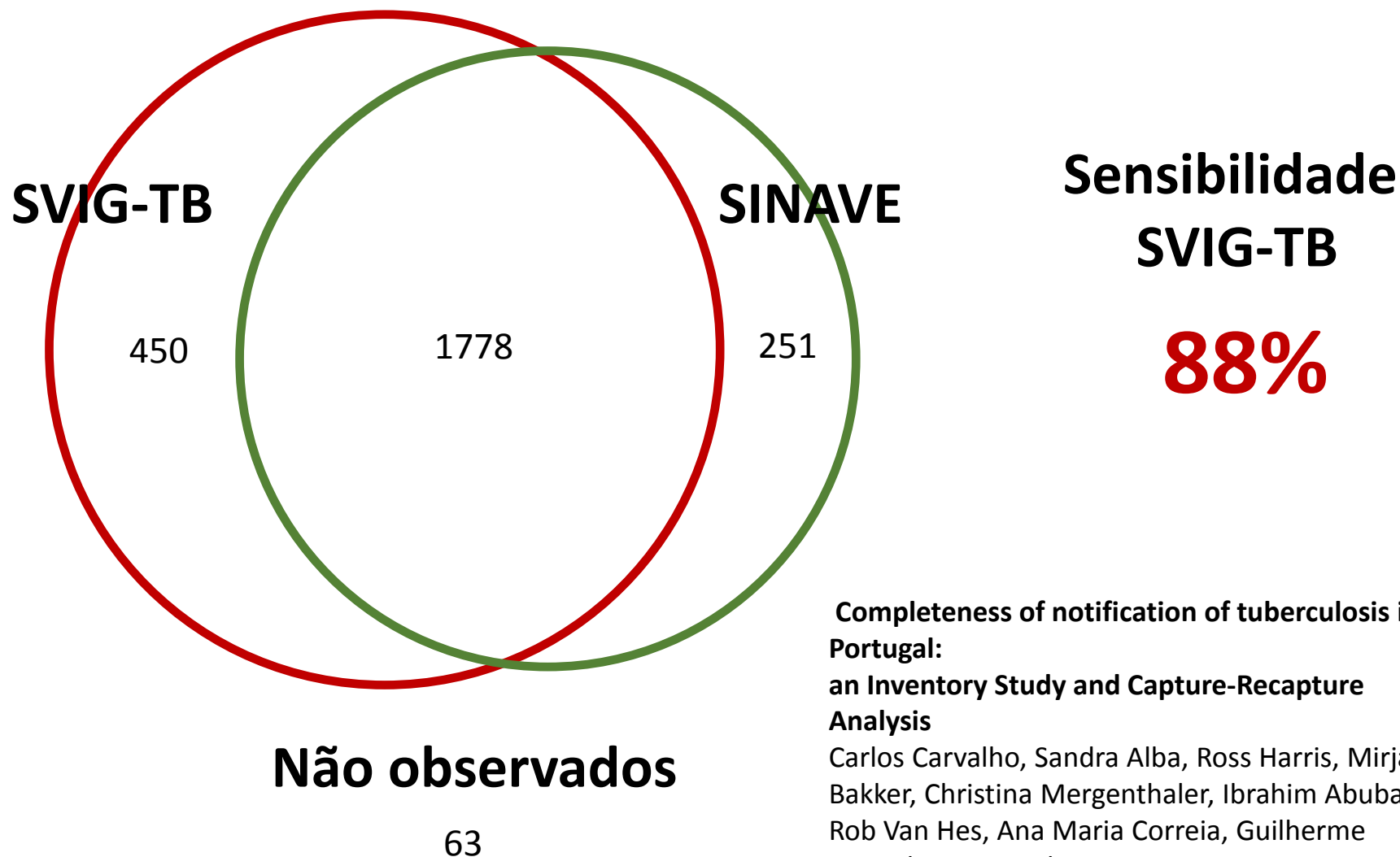
SINAVE



Sistema de vigilância Tuberculose (SVIG-TB)



Análise captura / recaptura 2015



**Completeness of notification of tuberculosis in Portugal:
an Inventory Study and Capture-Recapture Analysis**

Carlos Carvalho, Sandra Alba, Ross Harris, Mirjam Bakker, Christina Mergenthaler, Ibrahim Abubakar, Rob Van Hes, Ana Maria Correia, Guilherme Gonçalves, Raquel Duarte

Tuberculose em Portugal

Dados epidemiológicos

- Em 2017 foram notificados em Portugal 1776 casos de tuberculose, correspondendo a uma taxa de notificação anual de 17.3 por 100 mil habitantes.
- Foram notificados 40 casos de tuberculose em crianças com menos de 15 anos de idade (2.3% do total de casos)

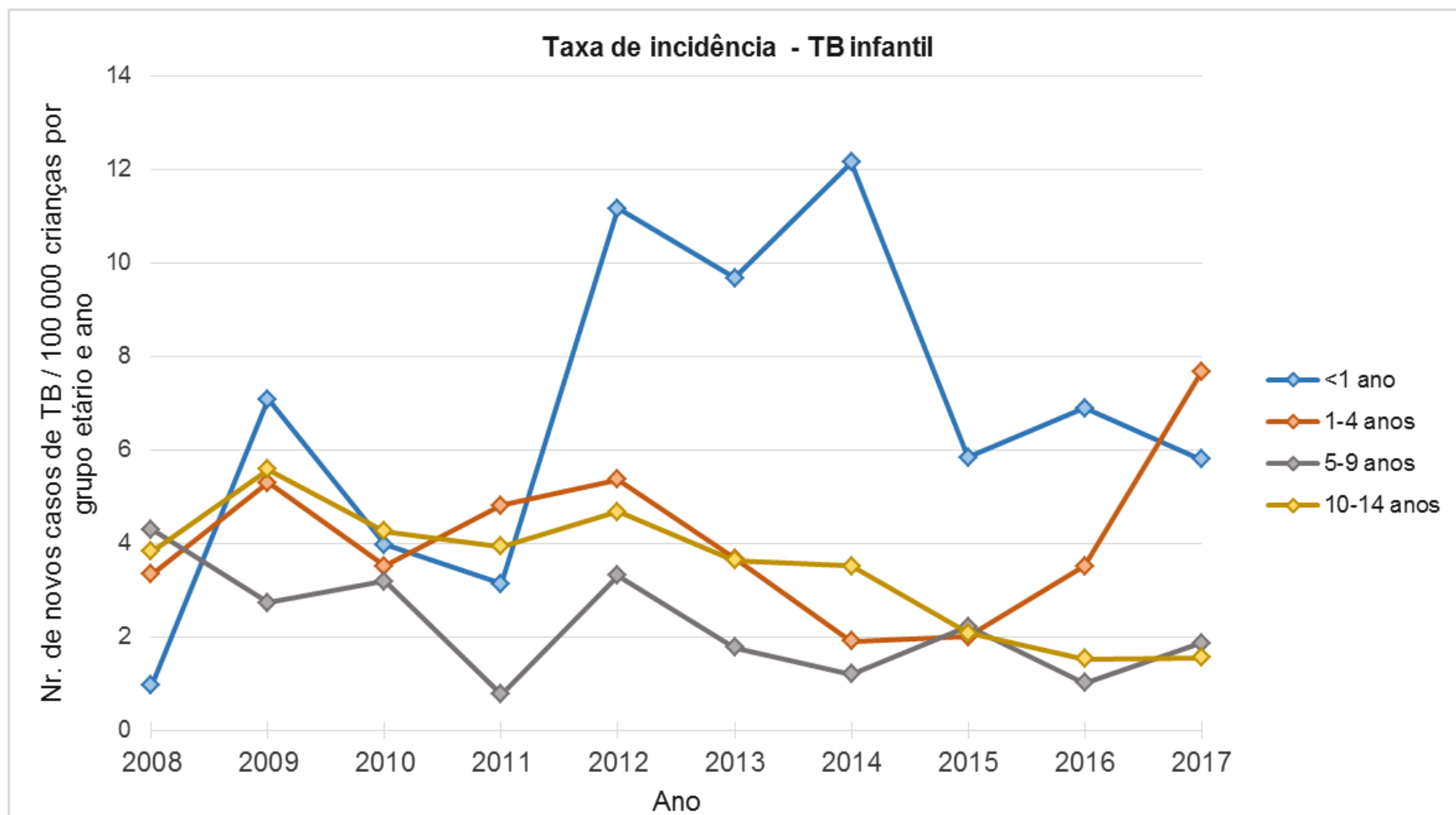
Tuberculose em Portugal

Dados epidemiológicos

- Em 2017, casos de tuberculose dos 0-5 anos (SINAVE e SVIG-TB)
 - 32 casos
 - Incidência:
 - 6,21 casos/100 000 crianças dos 0-5 anos
 - TB grave :
 - 2 disseminada com meningite;
 - 1 disseminada sem meningite.
 - 1 com meningite
 - Incidência de TB meníngea 2013-2017
 - 0,97 casos / 10 000 000 habitantes

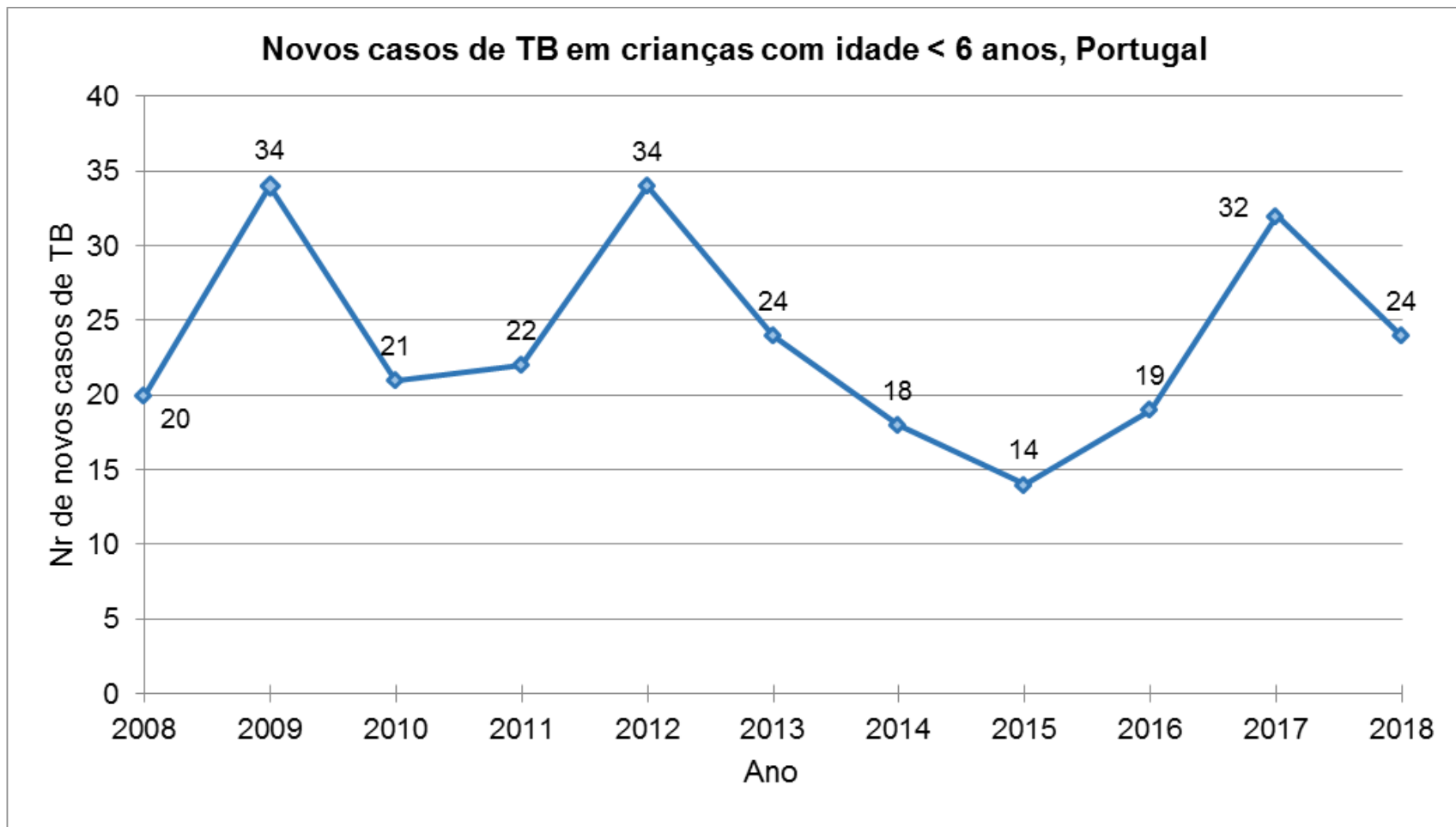
Tuberculose em Portugal

Dados epidemiológicos



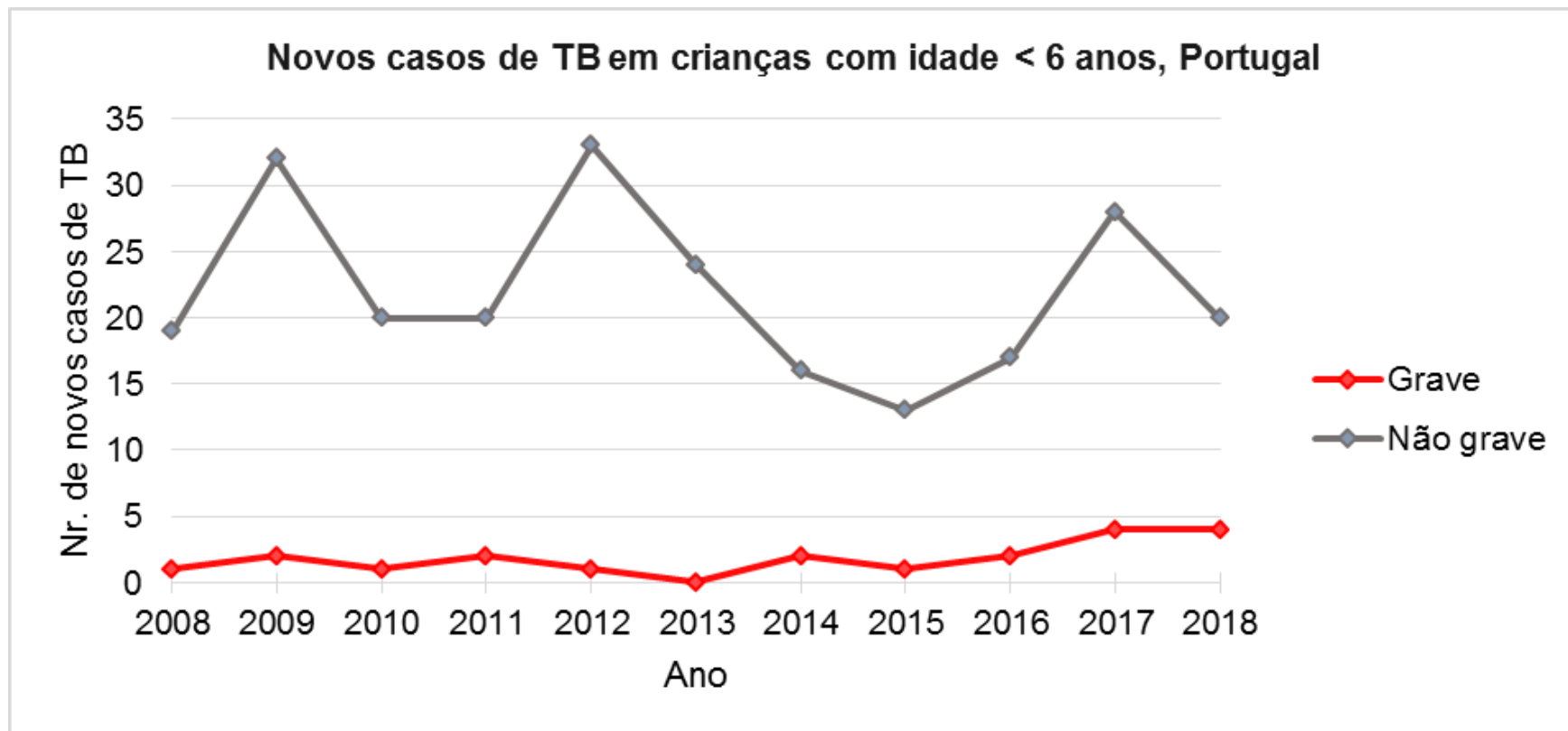
Tuberculose em Portugal

Dados epidemiológicos



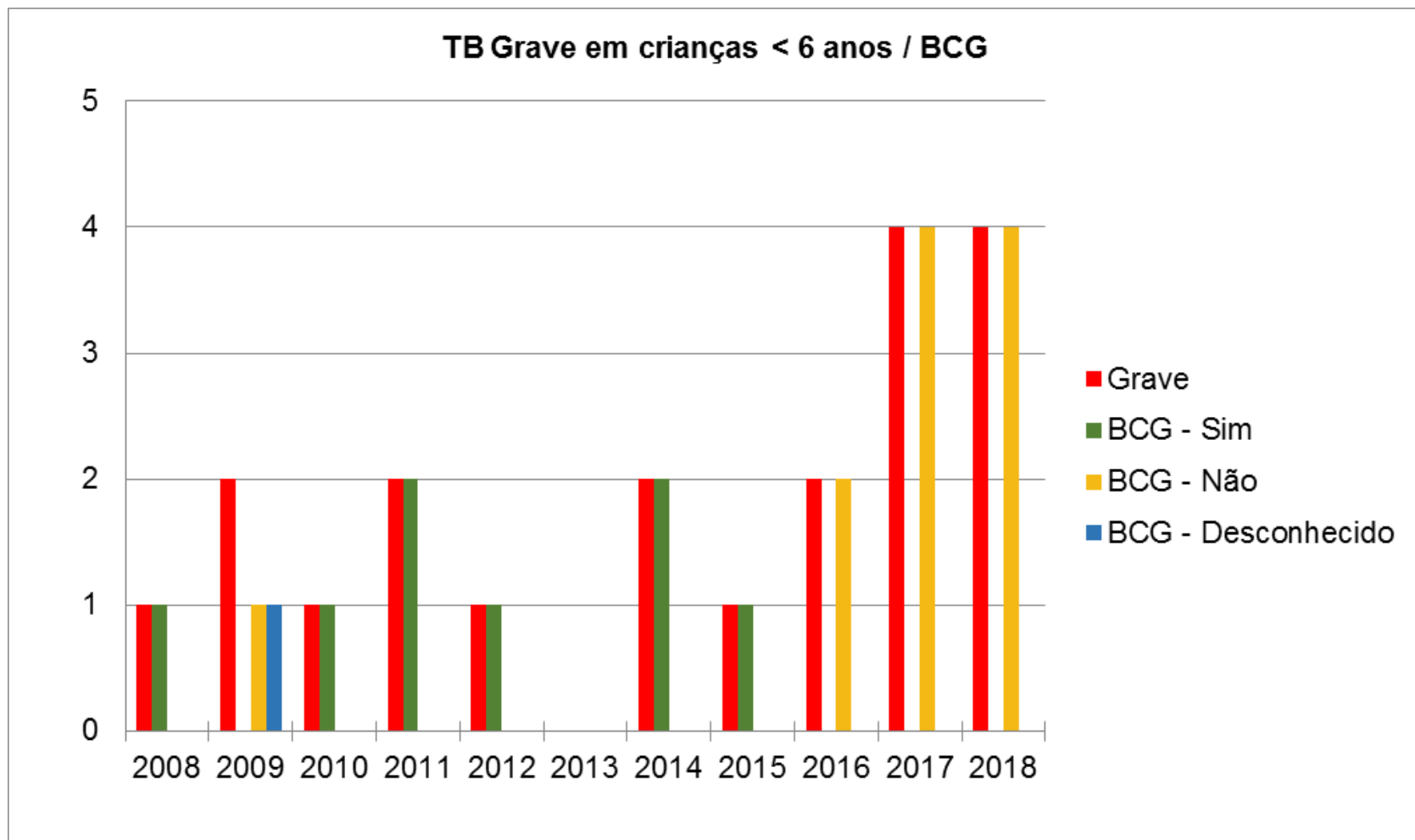
Tuberculose em Portugal

Dados epidemiológicos



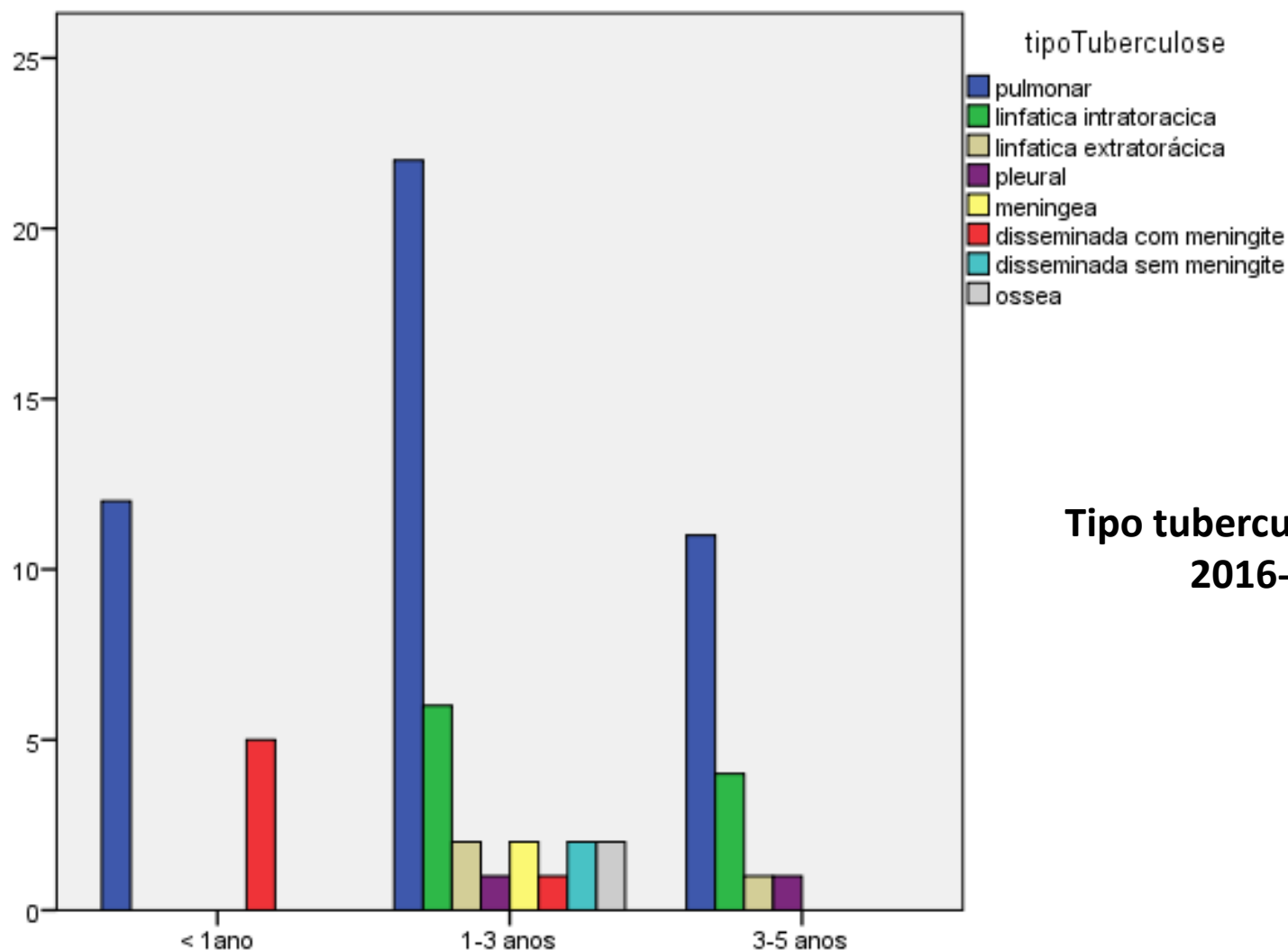
Tuberculose em Portugal

Dados epidemiológicos



Tuberculose em Portugal

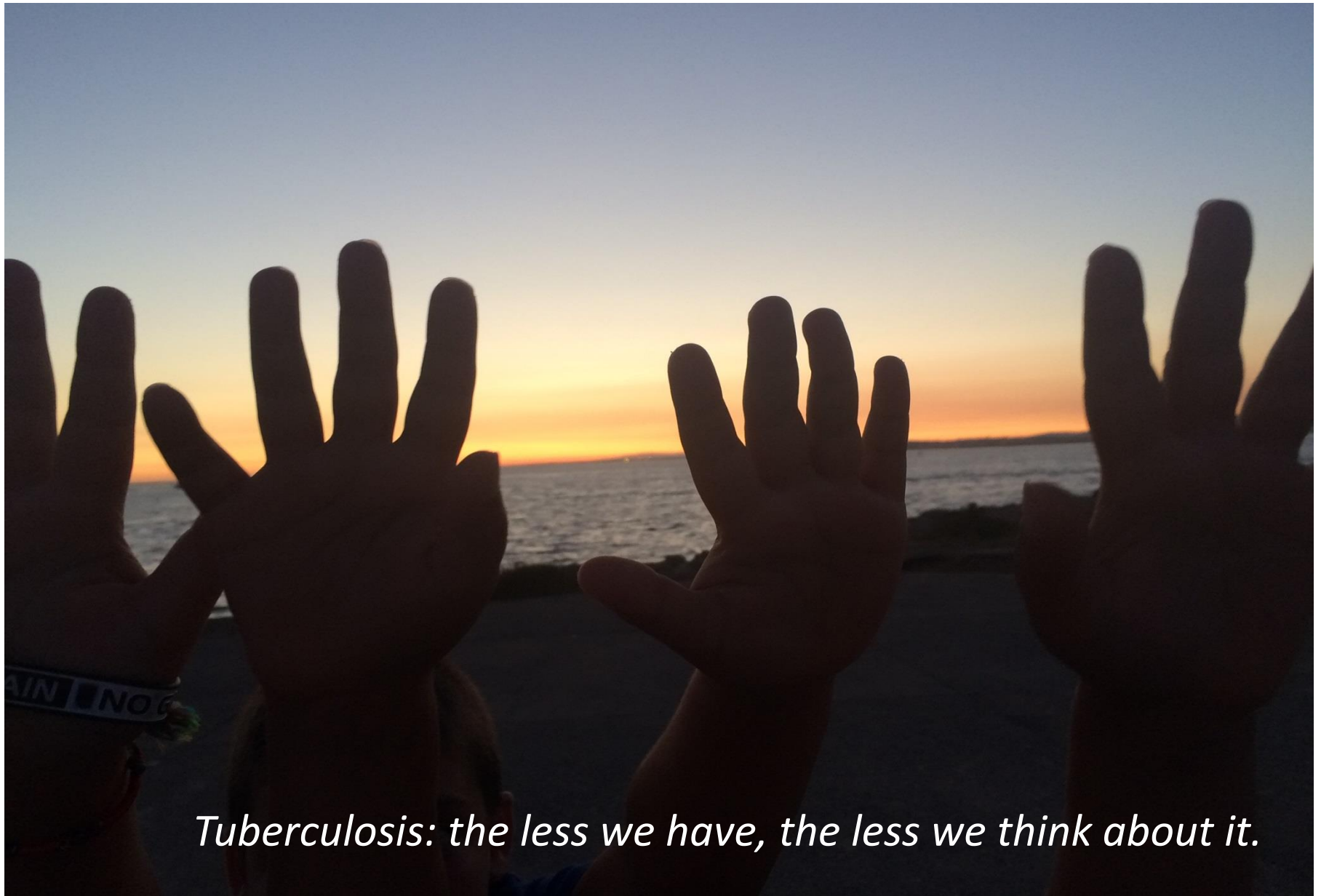
Dados epidemiológicos



Tipo tuberculose / Idade
2016-2018

TB grave em crianças < 6 anos / BCG

Ano	2016	2017	2018
Nº casos	19	32	24 (Jan-Out)
TB grave	2	4	4
BCG	não	não	Não
Critérios BCG	1 com critérios de geográfico 1 sem critérios geográficos ou individuais	2 sem critérios 1 residente em França, não elegível para BCG 1 com fatores de risco individuais	4 com fatores de risco individuais



Tuberculosis: the less we have, the less we think about it.