

CONTROLE DA TUBERCULOSE NO BRASIL ATIVIDADES IMPLEMENTADAS EM 1999

Antonio Ruffino Netto¹

No transcorrer de 1999, todos os esforços foram feitos no sentido de implementar o Plano Nacional de Controle da Tuberculose (PCT) bem como elaborar um Plano Nacional de Controle da Asma (PCA).

Controle da tuberculose

Revisão do Manual de Normas

A Coordenação Nacional de Pneumologia Sanitária (CNPS), contou com a colaboração do Comitê Técnico Científico de Assessoramento à Tuberculose, constituído pelos seguintes especialistas pertencentes a universidades e instituições do sistema de saúde: Afranio Lineu Kritski, Fernando Augusto Fiuza de Melo, Germano Gerhardt Filho, Gilmário Mourão Teixeira, Jorge de Barros Afiune, José Rosenberg, Margarida Maria Mattos Brito de Almeida, Miguel Aiub Hijjar, Valry Bitencourt Ferreira e Werner Paul Ott.

Este Comitê se reuniu seis vezes durante o ano e teve como tarefa principal rever o Manual de Normas para o Controle da Tuberculose. A revisão foi concluída, ficando a redação final e edição para o próximo exercício.

Congressos, reuniões, eventos

A Coordenação participou de 12 congressos e/ou reuniões, no Brasil e no exterior, apresentando temas, integrando mesas-redondas, simpósios, etc. Fez parte, também, de 4 Bancas Examinadoras de Dissertação de Mestrado ou de Doutorado, em geral, envolvendo temas pertinentes à Pneumologia Sanitária.

No período de 29 de junho a 2 de julho, ocorreu o “II Meeting Stop Tb Initiative” promovido pela Organização Mundial de Saúde, em Casablanca, Marrocos, que reuniu os 22 países que albergam 80% dos casos estimados de tuberculose no mundo, com a finalidade de conhecer a situação dessa endemia e discutir pesquisas de ordem operacional. A CNPS foi convidada e participou da reunião.

Nos dias 7 e 8 de julho, teve lugar em Brasília a “Reunião Stop Tb Initiative” promovida pela Organização Panamericana da Saúde. Foram convidados para o evento os coordenadores dos Programas de Controle da Tuberculose do Brasil, México, Peru, Bolívia, Equador, República Dominicana, Haiti e Honduras. A reunião teve como objetivo discutir a situação atual dos PCT destes países, focalizando os principais pontos de entrave, os pontos positivos e as necessidades.

A Coordenação Nacional de Pneumologia Sanitária e a Coordenação Nacional de Dermatologia Sanitária (CNDS) promoveram o “Seminário Nacional Novas Formas de Gerenciamento das Doenças Transmissíveis: Tuberculose e Hanseníase” em Belém, Pará, de 3 a 6 de outubro. Todos os Estados da União participaram, enviando os coordenadores dos programas respectivos, os da rede de laboratórios e, também, os responsáveis pelo Setor de Planejamento das Secretarias Estaduais de Saúde. Nesta reunião, além de temas específicos, foi feita a avaliação geral do controle da tuberculose e da hanseníase no Brasil.

Nos dias 24 de março e 17 de novembro, foram realizadas atividades comemorativas do Dia Mundial e Dia Nacional de Combate à Tuberculose, respectivamente.

Avaliação do impacto das estratégias

Os casos de tuberculose notificados no Brasil em 1998, encontram-se na tabela 1.

1 - Coordenador Nacional de Pneumologia Sanitária

Tabela 1 - Tuberculose - distribuição de casos novos notificados e coeficientes de incidência Unidades Federadas, Brasil - 1998

UF Macrorregião	Pulmonar		Extra pulmonar	Todas formas	População	Coeficiente de incidência (p/ 100.000 habitantes)			
	Bacilífera	Total *				Bacilífera	Total pulm	Extra pulm.	T. formas
BRASIL	43554	71188	11743	82931	161.790.311	26,9	44,0	7,3	51,3
NORTE	4389	5797	608	6405	11.868.725	37,0	48,8	48,8	54,0
RONDÔNIA	302	496	42	538	1.276.173	23,7	38,9	3,3	42,2
ACRE	82	156	20	176	514.050	16,0	30,3	3,9	34,2
AMAZONAS	1302	1735	277	2012	2.520.684	51,7	68,8	11,0	79,8
RORAIMA	111	177	29	206	260.705	42,6	67,9	11,1	79,0
PARÁ	2190	2690	205	2895	5.768.476	38,0	46,6	3,6	50,2
AMAPÁ	199	200	15	215	420.834	47,3	47,5	3,6	51,1
TOCANTINS	203	343	20	363	1.107.803	18,3	31,0	1,8	32,8
NORDESTE	12189	21673	2750	24423	45.811.342	26,6	47,3	6,0	53,3
MARANHÃO	1581	2908	151	3059	5.356.853	29,5	54,3	2,8	57,1
PIAUÍ	772	1172	225	1397	2.714.999	28,4	43,2	8,3	51,5
CEARÁ	2167	3286	350	3636	7.013.376	30,9	46,9	5,0	51,8
R.G DE.NORTE	666	1129	111	1240	2.624.397	25,4	43,0	4,2	47,2
PARAÍBA	717	1354	193	1547	3.353.624	21,4	40,4	5,8	46,1
PERNAMBUCO	1045	3463	588	4051	7.523.755	13,9	46,0	7,8	53,8
ALAGOAS	627	889	135	1024	2.688.117	23,3	33,1	5,0	38,1
SERGIPE	399	537	77	614	1.684.953	23,7	31,9	4,6	36,4
BAHIA	4215	6935	920	7855	12.851.268	32,8	54,0	7,2	61,1
SUDESTE	19994	33101	5891	38992	68.961.343	29,0	48,0	8,5	56,5
MINAS GERAIS	3672	4825	1072	5897	17.100.314	21,5	28,2	6,3	34,5
ESPÍRITO SANTO	947	1244	253	1497	2.895.547	32,7	43,0	8,7	51,7
RIO DE	6135	11455	1764	13219	13.681.410	44,8	83,7	12,9	96,6
SÃO PAULO	9240	15577	2802	18379	35.284.072	26,2	44,1	7,9	52,1
SUL	4952	7337	1928	9265	24.154.080	20,5	30,4	8,0	38,4
PARANÁ	1230	2142	432	2574	9.258.813	13,3	23,1	4,7	27,8
SANTA	832	1205	339	1544	5.028.339	16,5	24,0	6,7	30,7
RIO G. DO SUL	2890	3990	1157	5147	9.866.928	29,3	40,4	11,7	52,2
CENTRO-OESTE	2030	3280	566	3.846	10.994.821	18,5	29,8	5,1	35,0
MATO G. DO SUL	465	818	103	921	1.995.578	23,3	41,0	5,2	46,2
MATO GROSSO	652	1072	144	1216	2.331.663	28,0	46,0	6,2	52,2
GOIÁS	606	881	171	1052	4.744.174	12,8	18,6	3,6	22,2
DISTRITO	307	509	148	657	1.923.406	16,0	26,5	7,7	34,2

*AP, Dados estimados

Pop. IBGE

Fonte: ATPS/DGPE/SPS/MS

** RIO DE JANEIRO - Foram incluídos 516 casos de TB pulmonar +, extra pulmonar e 93 casos ignorados, no total de

A avaliação do impacto das estratégias definidas pelo novo Plano Nacional de Controle da Tuberculose, já apresenta uma idéia de seu andamento, embora não se tenha a consolidação dos dados do ano de 1999 para todos os estados, nem mesmo para aqueles que apresentaram a informação.

Um dos objetivos do plano era intensificar a busca de casos através do exame dos sintomáticos respiratórios (SR). Para estimular tal estratégia, foi aumentado o preço da baciloscopia a ser pago pelo Ministério aos Serviços de Saúde. Na tabela 2 e gráfico 1 tem-se a distribuição das baciloscopias efetuadas e dos serviços que solicitaram o ressarcimento. Como se observa, no mês de junho, apenas 10 Estados o reivindicaram; em julho este número

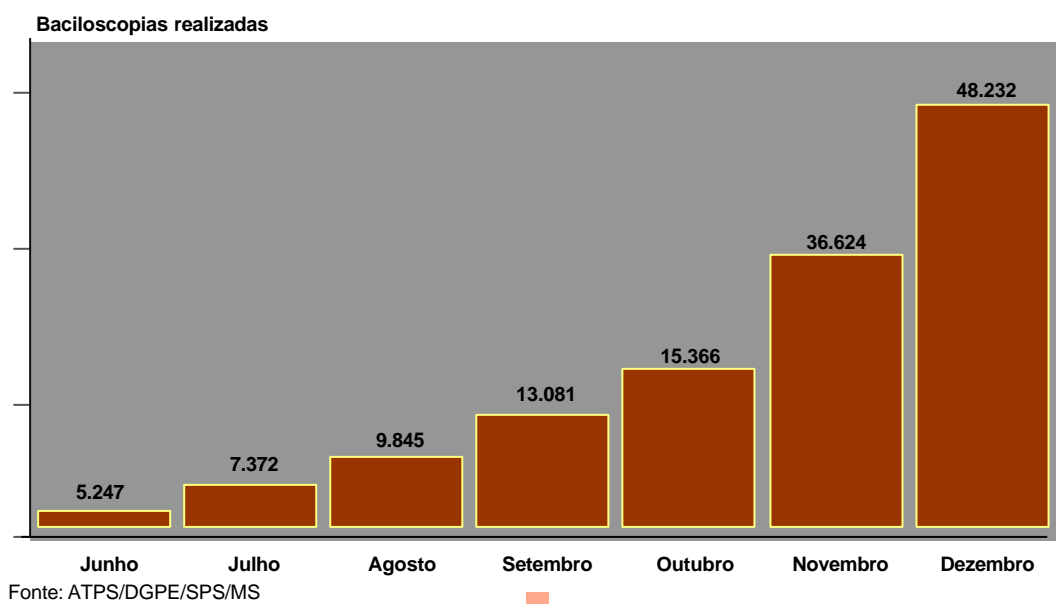
aumentou para 18 e assim sucessivamente, até que em dezembro todas as unidades da Federação já o tinham feito. Destaque-se que, neste mês de dezembro, o Estado de São Paulo foi o que mais fez baciloscopia, seguido do Ceará, Minas Gerais, Pernambuco e Paraíba.

No ano de 1996 foram realizadas, no país, 265.723 baciloscopias para diagnóstico de tuberculose. Dado que em dezembro de 1999 o número de baciloscopias efetuadas foi de cerca de 50.000, se a tendência continuar a mesma, é de se prever a feitura de, pelo menos, umas 600.000 para o ano seguinte, ou seja, estaríamos aumentando o número em 334.277 ou 226%. Isto significaria aumentar o percentual de SR examinados, de 13% observado em 1977, para 30%

Tabela 2 - Distribuição de baciloscopias feitas para diagnóstico segundo a Unidade da Federação e o tempo – Brasil

UF/Macrorregião	Baciloscopias feitas Ano - 1996	Média mensal	Baciloscopias feitas em							
			Jun/99	Jul/99	Ago/99	Set/99	Out/99	Nov/99	Dez/99	Jan/00
BRASIL	265723		5247	7372	9845	13081	15366	36624	48232	35285
NORTE	53964	2606	55	219	341	778	1611	4529	6135	2208
RONDÔNIA	5431	452			2	3	6	679	887	239
ACRE	5876	489		11			23	410	137	250
AMAZONAS	20029							450	699	1624
RORAIMA	1020	85			23	387	216	571	72	81
PARÁ	16964	1453		90	67	254	191	1973	2514	882
AMAPÁ	3116							29	429	72
TOCANTINS	1528	127	55	118	249	111	338	441	359	503
NORDESTE	128182	8844	1161	2498	4243	4380	4408	7691	15585	14969
MARANHÃO	22025						157	344	1522	1119
PIAUÍ	10663	888	447	669	709	581	775	205	433	639
CEARÁ	29071	2422		716	1451	1201	1127	205	4180	3491
R.GDE.NORTE					17			508	410	1236
PARAÍBA	17774	1481		3	220	575	869	1127	2783	1091
PERNAMBUCO	9651	804	598	969	1475	1274	857	2285	2785	4918
ALAGOAS	2091	174	116	92	268	154	202	634	512	133
SERGIPE	6302	525			57	560	352	274	546	414
BAHIA	30605	2550		49	46	35	69	2109	2414	1928
SUDESTE	2388	199	430	1936	2423	5349	6853	15473	17985	11327
MINAS GERAIS			424	770	423	783	835	5143	2914	1062
ESPIRITO SANTO	2388	199		16	94	143	130	936	902	1019
RIO DE JANEIRO				6	143	222	508	1134	1159	1314
SÃO PAULO			6	1144	1763	4201	5380	8260	13010	7932
SUL	40556	3348	3578	2662	2287	1917	1531	6163	5892	4918
PARANÁ	8838	736	3431	2417	1916	1626	1128	2542	2287	2015
SANTA	11499	928	49	144	177	213	300	1683	1626	1135
RIO G. DO SUL	20219	1684	98	101	194	78	103	1938	1979	1768
CENTRO-OESTE	40633	3384	23	57	551	657	963	2768	2635	1863
MATO G. DO SUL	7987	665		49	99	110	83	387	345	283
MATO GROSSO	13808	1150			439	286	809	1504	1514	1108
GOIÁS	6691	557			13			264	388	67
DISTRITO	12147	1012	23	8		261	71	613	388	405

Gráfico 1 - Baciloscopias efetuadas para diagnóstico da tuberculose, segundo os meses – Brasil - 1999



Nas tabelas 3 e 4 são apresentados os casos notificados em 1999, total e pulmonares com baciloscopia positiva, respectivamente, em alguns Estados do Brasil. Embora o aumento das baciloscopias tenha ocorrido de modo desigual nos diferentes Estados, é possível se constatar, apesar da fragilidade destes dados, que houve um crescimento das notificações, comparando o 2º semestre com o 1º, nos seguintes Estados: Rondônia, Amazonas,

Roraima, Tocantins, Piauí, Ceará, Pernambuco, Paraíba, Bahia, Minas Gerais, Espírito Santo e Goiás.

No período de 1977/97 (20 anos) o percentual de abandono do tratamento de tuberculose esteve sempre ao redor de 14%. O ano de 1998 foi o primeiro a registrar uma queda dessa taxa que passou a ser de 12%

Tabela 3 - Distribuição dos casos de tuberculose - todas as formas – notificados em 1999, segundo regiões e trimestres.

UF Macrorregião	Trimestre - 1999				Total
	1º	2º	3º	4º	
BRASIL	13720	13401	11522	5508	56439
NORTE	931	990	1061	349	3331
RONDÔNIA	155	168	179	130	632
ACRE	103	94	106	65	368
AMAZONAS	515	549	604	-	1668
RORAIMA	27	51	77	46	201
PARÁ	-	-	-	-	0
AMAPÁ	62	63	44	39	208
TOCANTINS	69	65	51	69	254
NORDESTE	4598	4751	4678	459	14486
MARANHÃO	-	-	-	-	0
PIAUI	309	304	297	310	1220
CEARÁ	806	830	866	-	2502
R.GDE.NORTE	272	253	245	-	770
PARAÍBA	314	351	348	-	1013
PERNAMBUCO	720	828	765	-	2313
ALAGOAS*	279	256	288	149	972
SERGIPE	162	129	-	-	291
BAHIA	1736	1800	1869	-	5405
SUDESTE	5759	5274	3366	4374	28639
MINAS GERAIS *	1332	1283	1106	4044	7765
ESPÍRITO SANTO	357	458	380	330	1525
RIO DE JANEIRO *	-	-	-	-	9866
SÃO PAULO	4070	3533	1880	-	9483
SUL	1535	1449	1499	0	6905
PARANÁ *	-	-	-	-	2422
SANTA CATARINA	383	362	332	-	1077
RIO G. DO SUL	1152	1087	1167	-	3406
CENTRO-OESTE	897	937	918	326	3078
MATO G. DO SUL	214	219	228	-	661
MATO GROSSO	286	335	286	164	1071
GOIÁS	237	227	254	-	718
DISTRITO FEDERAL	160	156	150	162	628

Obs. Os Estados do Rio de Janeiro e Paraná, só enviaram total geral

* Dados provisórios

04/04/00

Tabela 4 - Distribuição dos casos de tuberculose - forma bacilífera - notificados em 1999, segundo regiões e trimestre

UF/Macrorregião	Trimestre - 1999				Total
	1º	2º	3º	4º	
BRASIL	7422	7186	6405	3052	30002
NORTE	556	563	638	245	2002
RONDÔNIA	82	89	101	109	381
ACRE	74	57	72	33	236
AMAZONAS	306	323	367	-	996
RORAIMA	17	20	43	28	108
PARÁ	-	-	-	-	0
AMAPÁ	42	36	21	29	128
TOCANTINS	35	38	34	46	153
NORDESTE	2550	2619	2627	254	8050
MARANHÃO	-	-	-	-	0
PIAÚ	153	176	163	174	666
CEARÁ	506	511	540	-	1557
R.GDE.NORTE	135	125	137	-	397
PARAÍBA	161	172	185	-	518
PERNAMBUCO	395	475	474	-	1344
ALAGOAS *	168	144	162	80	554
SERGIPE	108	75	-	-	183
BAHIA	924	941	966	-	2831
SUDESTE	3001	2754	1866	2385	14752
MINAS GERAIS *	751	748	644	2171	4314
ESPÍRITO SANTO	231	277	244	214	966
RIO DE JANEIRO *	-	-	-	-	4746
SÃO PAULO	2019	1729	978	-	4726
SUL	844	799	810	-	3644
PARANÁ *	-	-	-	-	1191
SANTA CATARINA	200	181	173	-	554
RIO G. DO SUL	644	618	637	-	1899
CENTRO-OESTE	471	451	464	168	1554
MATO G. DO SUL	113	102	107	-	322
MATO GROSSO	150	159	135	97	541
GOIÁS	137	124	151	-	412
DISTRITO FEDERAL	71	66	71	71	279

Os Estados do Rio de Janeiro e Paraná só enviaram total geral provisórios

** Dados provisórios*

A tabela 5 apresenta a distribuição da implantação do tratamento supervisionado nos Estados. Observamos que de um total de 26.821 Unidades de Saúde do setor público, em 7.419 delas existe o PCT. Destas, em 672 Unidades ($672/7419 = 0,09$ ou seja 9%) a estratégia já está implantada. Nesta tabela estão faltando as informações dos Estados do Pará, Maranhão, Bahia, Minas Gerais, Espírito Santo e Rio de Janeiro.

Políticas estimuladoras da adesão ao tratamento

Quanto à distribuição dos bônus para os casos submetidos a tratamento e curados, esta pode ser vista na tabela 6 e gráfico 2. Nos meses de junho a

setembro, estes números vinham crescendo. Portaria do Ministério da Saúde publicada no mês de setembro, transferindo o valor do bônus para o teto dos Municípios, determinou uma alteração na tendência da sua reivindicação. Entretanto, a partir de dezembro, foi refeita a Portaria e novamente aumentaram as solicitações, chegando a 24 o número de Estados que, neste mês, pediu o bônus. Até então não haviam solicitado os Estados do Acre, Amapá, Rondônia e Rio Grande do Norte.

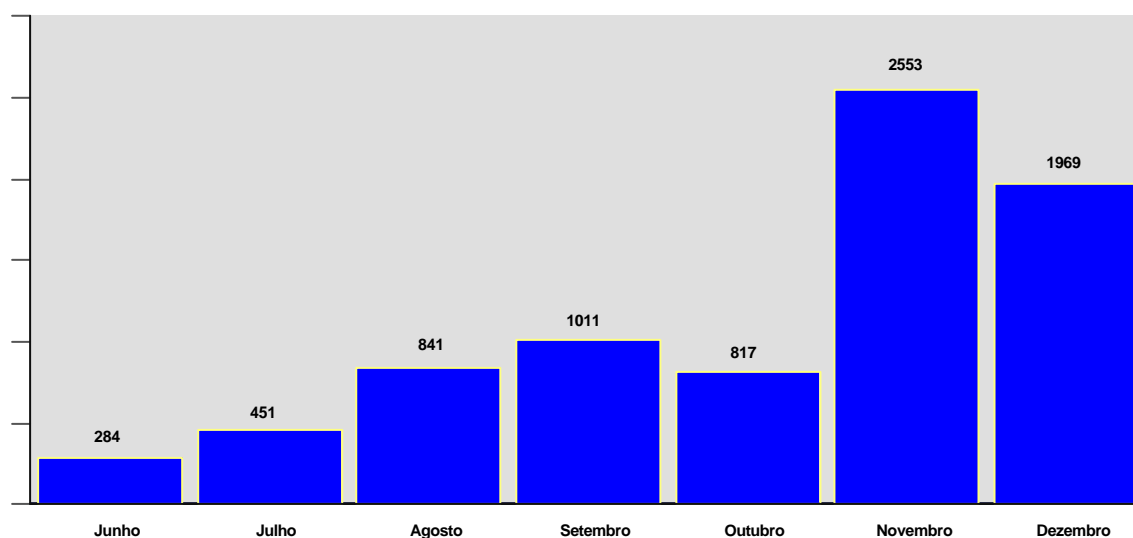
Na tabela 7 são apresentadas as estimativas de custos com a implementação da Portaria que previa a distribuição dos bônus. Para sua elaboração, foram utilizados os casos notificados em 1997.

Tabela 5 - Tratamento supervisionado já implantado – 1999

UF Macrorregião	Nº Municípios com DOTS	Nº de Unidades de Saúde/ Setor Público 1998	Nº de Unidades de Saúde com PCT 1998	Nº de Unidades de Saúde com PCT e DOTS	% Cobertura DOTS em relação a US do Setor Público	% Cobertura DOTS em relação a US com o PCT
1	2	3	4	5	6 = 6/4	7 = 6/5
NORTE						
AMAPÁ	1	220	30	1	0,5	3,3
RORAIMA	5	114	18	9	7,8	50,0
AMAZONAS	1	565	120	1	0,1	0,8
ACRE	0	326	30	0	-	-
RONDÔNIA	0	748	32	0	-	-
PARÁ		1.129	580			
CENTRO-OESTE						
TOCANTINS	28	349	131	31	8,8	23,6
MATO GROSSO	58	673	159	77	11,4	48,4
MATO G. SUL	4	370	190	11	2,9	5,7
GOIÁS	4	622	212	5	0,8	2,3
D.FEDERAL	1	96	40	2	2,0	5,0
NORDESTE						
MARANHÃO						
PIAUI	13	1049	131	16	1,5	12,2
CEARÁ	19	1800	250	22	1,2	8,8
R.G. NORTE	87	876	262	208	23,7	79,3
PARÁIBA	10	963	140	11	1,1	7,8
PERNAMBUCO	1	1542	185	24	1,5	12,9
ALAGOAS	1	695	113	5	0,7	4,4
SERGIPE	19	469	108	22	4,6	20,3
BAHIA		2650	344			
SUL/SUDESTE						
MINAS GERAIS	0	2883	861	0	-	-
ESP. SANTO		1.233	87			
RIO DE JANEIRO		453	333			
SÃO PAULO	27	2231	1309	219	9,8	16,7
PARANÁ	1	2061	852			
STA. CATARINA	7	1076	584	7	0,6	1,1
RIO G. SUL *	1	1628	318	1	0,1	0,3
TOTAL GERAL	288	26821	7419	672		

* RS – Centro de Saúde 1

Gráfico 2 – Bônus distribuídos aos municípios mediante notificação de curas – Brasil - 1999



Fonte: ATPS/DGPE/SPS/MS

Tabela 6 - Distribuição de bônus segundo a Unidade da Federação, o mês e o tipo de tratamento

UF Macrorregião	Bônus para Tratamento														Total		Janeiro 2000	
	Junho		Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Auto adm.	Superv.	Auto adm.	Superv.
	Auto adm.	Superv.	Auto adm.	Superv.	Auto adm.	Superv.	Auto adm.	Superv.	Auto adm.	Superv.	Auto adm.	Superv.	Auto adm.	Superv.				
BRASIL	181	103	374	77	776	65	871	140	723	94	1789	764	1548	421	6262	1664	1591	855
NORTE																		
RO															0	0		
AC															0	0		
AM									9		15				24	0		
RR					8	4	12	7	11	4	2	3			33	18		
PA							1		13	12	7	3	10		31	15		
AP															0	0	27	37
TO		1				2	2	1	6	2	29	2	5	4	42	12	33	7
NORDESTE																		
MA									9						9	0		51
PI	25		29		34		7	4	2		20	11	25	3	142	18	58	
CE				3	227		101	4	130	5			261	31	719	43	75	38
RN															0	0		
PB					11		64	2	62		7		77		221	2	155	5
PE	93		18		187		62	1	74		69	354	130	2	633	357	71	3
AL	8		14		7	1	6		8	1	21	6	7	3	71	11	9	
SE								54	1	6					1	60	133	8
BA									3	4	2		10	15	15	19	59	211
SUDESTE																		
MG			2		36		28		14	5	266	31	58	18	404	54	120	6
ES			9		5	14	9		25	4	29	6	7	6	84	30	15	11
RJ	1	2	94	2	40	8	75	21	43	7	42		62	3	357	43	17	18
SP	23	70	113	10	119	32	439	31	210	32	1043	255	658	267	2605	697	590	360
SUL																		
PR	7		10		5		13		15		41	18	32	16	123	34	83	47
SC	2		7		14			5	31	9	2	23	104	10	160	47	11	13
RS	22		5		24		20		7		29	1	31		138	1	50	
C.-OESTE																		
MS			5		4		17		36	1	20	2	4		86	3	19	
MT		30	65	60	55	4	6	6	5	2	64	49	41	41	236	192	56	37
GO			3	2			6		6		20		1	2	36	4		
DF							3	4	3		61		25		92	4	10	3

Tabela 7 – Estimativa de custos com implantação da Portaria que prevê o bônus para o tratamento da tuberculose segundo os Estados, com base nos casos notificados em 1997.

UF/Macrorregião	Casos de TB notificados 1997	Estimativas de casos curados	Estimativas de custos		Total
			Tratamento sem supervisão	Tratamento com supervisão	
BRASIL	83309	62482	3.124.088	4.686.131	7.810.219
NORTE	6756	5067	253.350	380.025	633.375
RONDONIA	597	448	22.388	33.581	55.969
ACRE	330	248	12.375	18.563	30.938
AMAZONAS	1966	1475	73.725	110.588	184.313
RORAIMA	212	159	7.950	11.925	19.875
PARÁ	2952	2214	110.700	166.050	276.750
AMAPÁ	205	154	7.688	11.531	19.219
TOCANTINS	494	371	18.525	27.788	46.313
NORDESTE	24015	18011	900.563	1.350.844	2.251.406
MARANHÃO	3317	2488	124.388	186.581	310.969
PIAUÍ	1343	1007	50.363	75.544	125.906
CEARÁ	3689	2767	138.338	207.506	345.844
R. GDE. NORTE	898	674	33.675	50.513	84.188
PARAÍBA	1260	945	47.250	70.875	118.125
PERNAMBUCO	3993	2995	149.738	224.606	374.344
ALAGOAS	1106	830	41.475	62.213	103.688
SERGIPE	604	453	22.650	33.975	56.625
BAHIA	7805	5854	292.688	439.031	731.719
SUDESTE	39769	29827	1.491.338	2.237.006	3.728.344
MINAS GERAIS	5548	4161	208.050	312.075	520.125
ESPÍRITO SANTO	1419	1064	53.213	79.819	133.031
RIO DE JANEIRO	15193	11395	569.738	854.606	1.424.344
SÃO PAULO	17609	13207	660.338	990.506	1.650.844
SUL	8616	6462	323.100	484.650	807.750
PARANÁ	2252	1689	84.450	126.675	211.125
SANTA CATARINA	1410	1058	52.875	79.313	132.188
RIO GDE. DO SUL	4954	3716	185.775	278.663	464.438
CENTRO-OESTE	4.153	3115	155.738	233.606	389.344
MATO G. SO SUL	1001	751	37.538	56.306	93.844
MATO GROSSO	1276	957	47.850	71.775	119.625
GOIÁS	1130	848	42.375	63.563	105.938
DISTRITO FEDERAL	746	560	27.975	41.963	69.938

Fonte: CNPS/CENEPI/FUNASA/MS

O total de casos curados foi estimado em 62.482. Dado que o bônus começou efetivamente a ser distribuído em junho, portanto em meio ano teríamos um total de casos curados de 31.241, ou seja, este seria o número de bônus que deveria ser distribuído se todos os Estados, imediatamente fizessem a sua reivindicação. Como o total de bônus distribuído em 1999 foi de 7.926, isto significa apenas 25% do estimado. Espera-se que o número de reivindicações destes bônus aumente até atingir uma média de cerca de 5.200 por mês. Se a tendência de sua evolução for aquela observada no gráfico 2, é de se supor que este valor será alcançado nos meses de março/abril de 2.000.

Publicações

No que se refere a publicações científicas, os técnicos da CNPS, prepararam textos para distribuição interna no Ministério da Saúde e outros para divulgação externa, inclusive no estrangeiro, dos quais se destacam:

RUFFINO Netto, A.; Hijjar, M.A.; Macedo, C. G.; Fantine, J.; Gomes, A.A. ; Procópio, M.J.; Garcia, S.M.B. de A. e Biz, B.- Plano Nacional de Controle da Tuberculose - Brasília, MS, Zit Gráfica Editora 184 pp., 1999.

Participou do “Consensus Committee” para escrever o livro “Tuberculosis and Air Travel. Guidelines for prevention and control”. Publicação WHO/ TB/ 98.256, 1998.

RUFFINO Netto, A. Impacto da reforma do setor saúde sobre os serviços de tuberculose no Brasil. Boletim de Pneumologia Sanitária.7(1):7-18,1999.

KRITSKI, A.L. e Ruffino Netto, A. Health sector reform in Brazil: impact on tuberculosis control (HSR-TBC). Int. J Tuberc Lung Dis, (in press), 1999.

Internet

Graças à colaboração da COPPE da UFRJ, e sob a coordenação da Dra. Sandra Maria Barros de Araújo Garcia, o Plano Nacional de Controle da Tuberculose, e eventos a ele ligados, estão na “Home-Page do Ministério da Saúde”, no seguinte site: - www.saude.gov.br- projetos-programas-tuberculose.

No setor de eventos, é possível encontrar também a distribuição dos casos de tuberculose notificados no Brasil de 1982 a 1998, segundo as regiões e formas clínicas.

Homenagens

O Coordenador da Área de Pneumologia Sanitária foi homenageado no dia 24 de março, Dia Mundial do Combate à Tuberculose, pela Federação das Entidades de Luta Anti-tuberculose de São Paulo; recebeu também o “Prêmio Excelência em Pneumologia - Conferências Aloysio de Paula Versão 99” oferecido pela UERJ, em 13-08-1999.

Assessoria

A CNPS recebeu visitas de assessoria a cargo dos Drs. Fábio Luelmo, OMS e Rodolfo Rodriguez Cruz e José Ramon Cruz, OPAS.

Controle da asma

Foi constituído um Grupo de Trabalho integrado pelos seguintes especialistas ligados ao problema da asma: Ana Luiza Godoy Fernandes,

Elaine Black Ceccon, Francisco Elmano Marques de Souza, Emílio Pizzichini, Gilberto Bueno Fischer, Hisbello da Silva Campos, José Roberto de Brito Jardim, Paulo Augusto Moreira Camargo, Paulo Silva e Silva, Laércio Moreira Valença e Solange Diccini. Este Grupo se reuniu três vezes e apresentou ao Ministério da Saúde a proposta de um Plano Nacional de Controle da Asma.

Por Portaria do dia 9 de dezembro o Ministério da Saúde instituiu uma comissão com a função específica de operacionalizar a implantação do PCA, cujos membros foram indicados pelas seguintes instituições: Secretaria de Políticas de Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde, Fundação Nacional de Saúde, Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde e Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde.

No dia 11 de dezembro, foram realizadas diversas atividades comemorativas do Dia Mundial de Consciência da Asma.

Perspectivas para o ano 2000

Neste ano, a Área Técnica de Pneumologia Sanitária passará do Departamento de Gestão de Políticas Estratégicas de Saúde para o Departamento de Atenção Básica. Ambos os Departamentos pertencem à Secretaria de Políticas de Saúde. No Departamento de Atenção Básica, a CNPS ficará ligada à Coordenação de Práticas de Saúde Pública.

Espera-se que esta mudança facilitará as atividades da Pneumologia Sanitária, pois a integração com o Programa de Saúde da Família (PSF) e Programa dos Agentes Comunitários de Saúde (PACS) possibilitará a intensificação da implementação das metas do tratamento supervisionado e das de busca de SR.

Para o mês de maio programou-se o treinamento de 321 médicos e enfermeiros integrantes das equipes do PSF que, por sua vez, terão a missão de capacitar os agentes comunitários para a implementação das atividades de controle da tuberculose, asma e hanseníase nos municípios prioritários.