



IDENTIFICAÇÃO DE TUBERCULOSE EM UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGENCIA: PERFIL DE NOTIFICAÇÕES E FLUXO ASSISTENCIAL

Autores: Marisa Novaes da Silva; Janaína Aparecida Macedo; Nemer Hussein El Bacha e Patrícia Meire Caravante Gaia Instituição- Centro de Estudos e Pesquisas “Dr. João Amorim” (CEJAM), Unidade de Pronto Atendimento Vera Cruz, São Paulo, Brasil.

Eixo Temático: Saúde do adulto.

Introdução

A tuberculose permanece como relevante problema de saúde pública, e seu reconhecimento oportuno é essencial para o diagnóstico, controle da transmissão e continuidade do cuidado. Na UPA Vera Cruz, pacientes podem chegar sem diagnóstico estabelecido, apresentando manifestações clínicas e alterações radiológicas sugestivas. A identificação da suspeita, associada à investigação bacteriológica, notificação e articulação com a rede de referência, integra o fluxo assistencial e epidemiológico.

Objetivo

Descrever o perfil das notificações de tuberculose e o fluxo assistencial adotado para identificação, notificação e encaminhamento dos casos em uma unidade de urgência e emergência.

Métodos

Relato de experiência institucional, de caráter descritivo, elaborado a partir de dados agregados das notificações de tuberculose realizadas na unidade entre janeiro de 2024 e setembro de 2026. Foram considerados o número total de notificações por ano, a distribuição das formas clínicas e a descrição do fluxo institucional de identificação da suspeita, notificação e encaminhamento à Vigilância Epidemiológica e à rede de referência. Não foram utilizados dados individuais identificáveis de pacientes.

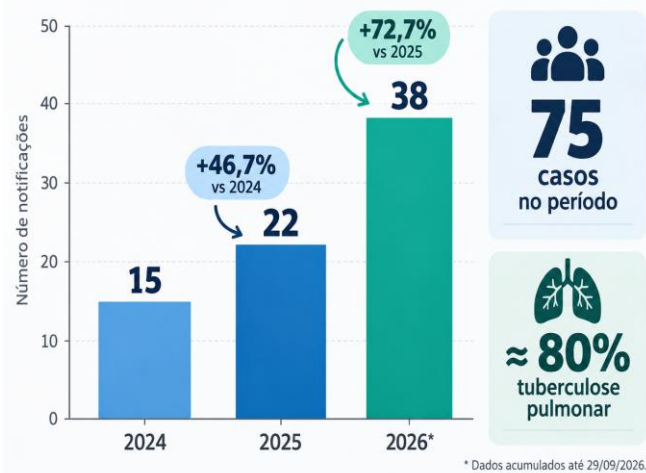
Conclusão

Observou-se aumento das notificações de tuberculose no período analisado, com predominância da forma pulmonar. A organização do fluxo de identificação, notificação e articulação com a Vigilância Epidemiológica e a rede de referência contribui para a continuidade da investigação e do acompanhamento.

Resultados

No período analisado, foram registradas 75 notificações de tuberculose, com aumento progressivo ao longo dos anos avaliados. Aproximadamente 80% corresponderam à forma pulmonar. O fluxo institucional contempla identificação da suspeita durante o atendimento, investigação diagnóstica conforme indicação clínica, notificação e encaminhamento das informações à Vigilância Epidemiológica e às redes de referência territorial.

Notificações de tuberculose – UPA Vera Cruz



Acesse o trabalho na íntegra!

