

A REALIDADE DA BACILOSCOPIA PARA DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSE PULMONAR NA SAÚDE PÚBLICA NO SERTÃO CENTRAL

Brenda Melo de Aguiar¹; Liene Ribeiro de Lima²; Donato Mileno Barreira Filho²

¹Discente do curso de Farmácia da Centro Universitário Católica de Quixadá; E-mail: brendamdaguiar@hotmail.com

²Docente do curso de Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá; E-mail: milenofh@hotmail.com

A tuberculose é considerada uma das principais doenças infectocontagiosas do mundo. É causada pelo agente patológico *Mycobacterium tuberculosis*, onde sua principal fonte de transmissão são as vias aéreas respiratórias. Aqueles pacientes que apresentam baciloscopia de escarro positiva, tornam-se as principais fontes de infecção. Para garantir a qualidade do referido exame, é recomendado o uso de Controle Externo de Qualidade (CEQ) da baciloscopia na rede de laboratórios de diagnóstico de tuberculose (TB). O Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) utiliza a baciloscopia de escarro como metodologia padrão no diagnóstico da TB pulmonar, sendo assim a principal ferramenta no diagnóstico, e tornando foco principal do projeto. As abordagens que delimitam o contexto, as condições e o padrão de ocorrência da tuberculose, são evidências importantes que auxiliam o planejamento das ações dos gestores e da equipe de saúde. Tendo em vista que a oferta da baciloscopia é de extrema importância para o diagnóstico precoce da tuberculose pulmonar, faz-se necessária a realização dessa pesquisa com intuito de avaliar a realização, a qualidade e a oferta das baciloskopias, de acordo com o Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) para a saúde pública local. O presente estudo tem como objetivo verificar a realização de baciloskopias no município de Quixadá/CE. Será uma pesquisa de caráter descritivo, transversal, retrospectivo com abordagem quantitativa, que será desenvolvido no laboratório de análises clínicas do Hospital Municipal Dr. Eudásio Barroso, de Quixadá/CE, onde atende todas as Equipes de Saúde da Família (ESFs), a Unidade de Pronto Atendimento 24 horas (UPA 24 horas) e a clínica médica do hospital. Para a coleta de dados, será elaborado um formulário como instrumento de coleta principal, que guiará a verificação do livro de registro de baciloskopias e o relatório de controle de qualidade das baciloskopias dos anos de 2012 a 2017. A análise dos dados será mediante alimentação na planilha do Excel e a posteriori serão analisados pelo Programa Epi Info e apresentados em forma de gráficos e tabela. O objetivo do estudo será explicado e apresentado através do termo de fiel depositário. A pesquisa obedecerá às recomendações da Resolução 466/12. Quanto aos resultados esperados: Espera-se que o número de baciloskopias ofertadas para o município corresponda ao preconizado pela Organização Mundial de Saúde; identificar a existência do livro de registro das baciloskopias realizadas no município e as conformidades e não conformidades no desenvolvimento das técnicas realizadas nas lâminas de baciloskopias através dos registros de Controle de Qualidade.

Palavras-chave: Tuberculose pulmonar. Diagnóstico laboratorial. SUS.