

NOTA TÉCNICA Nº 10/2021 – DCIST/DAV/CVIE/SESA

Assunto: Orientação sobre treinamento em serviço para aplicadores de prova tuberculínica (PT).

A tuberculose (TB) é uma doença que está presente entre as populações mais vulneráveis. Com a pandemia de COVID-19, houve uma redução de 5,8% no diagnóstico de casos novos de TB ativa em 2020 em relação a 2019. As pessoas que tiveram contato com uma pessoa na fase transmissível da doença podem desenvolver a TB ativa ou permanecer com o bacilo latente no organismo. A infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB) pode ser diagnosticada e tratada para prevenir o adoecimento.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o tratamento da ILTB é uma ação essencial para atingir os patamares de eliminação da TB. Assim, os profissionais de saúde que atuam nos programas de controle da TB, precisam estar capacitados para desenvolverem ações que venham corroborar com o diagnóstico da TB ativa e latente, como a aplicação e leitura da prova tuberculínica (PT) nos serviços de saúde.

No Paraná temos alguns locais específicos que realizam essa técnica de aplicação e leitura. O diagnóstico da ILTB deve ser realizado prioritariamente na atenção básica, observando sempre as populações com maior risco para desenvolver a doença. Isso inclui a descentralização dessa atividade, especialmente nos serviços que atendem pessoas vivendo com HIV (PVHIV), intensificando o rastreo da ILTB.

No ano de 2020, a incidência de casos novos de tuberculose no Brasil foi de 31,6 e no Estado do Paraná foi de 19,4/100 mil habitantes. Em relação ao tratamento de ILTB, devido a pandemia de Covid-19, alguns serviços interromperam a aplicação de PT e consequentemente o diagnóstico e tratamento da ILTB. Em 2019, 1621 pessoas iniciaram tratamento da ILTB e em 2020 foram 1277 pessoas, o que representa uma redução de 21,2%. Destes, os casos que foram diagnosticados por meio da PT, foram 1173 casos. Assim, vemos a relevância da PT diante do diagnóstico, que poderia ser ampliado se mais profissionais estivessem capacitados para tal atividade (IL-TB, 2021).

Segundo o Manual de Recomendações para o controle da tuberculose no Brasil (2019), é imprescindível que seja descartada a TB ativa, pulmonar ou extrapulmonar, antes de atestar que um indivíduo deve iniciar o tratamento de ILTB. Para tanto, é necessário realizar a anamnese, exame clínico, radiografia de tórax e/ou outros exames complementares. Não é recomendada a investigação da ILTB na população geral, mas em populações que tem maior risco para desenvolver a TB ativa como demonstrado no quadro a seguir (BRASIL, 2019).

POPULAÇÕES COM INDICAÇÃO DE INVESTIGAÇÃO DE ILTB

- Contatos (nos últimos dois anos) adultos e crianças de TB pulmonar e laríngea
- PVHIV com LT CD4+ \geq 350 cel/mm³
- Pessoas em uso de inibidores de TNF alfa ou corticosteroides (equivalente a > 15 mg/dia de prednisona por mais de um mês)
- Pessoas com alterações radiológicas fibróticas sugestivas de sequela de TB
- Pré-transplante que irão fazer terapia imunossupressora
- Pessoas com silicose
- Neoplasia de cabeça e pescoço, linfomas e outras neoplasias hematológicas
- Neoplasias em terapia imunossupressora
- Insuficiência renal em diálise
- Diabetes mellitus
- Baixo peso (< 85% do peso ideal)
- Tabagistas (\geq 1 maço por dia)
- Calcificação isolada (sem fibrose) na radiografia de tórax
- Profissionais de saúde, pessoas que vivem ou trabalham no sistema prisional ou em instituições de longa permanência

Fonte: Brasil, 2019.

Ademais, a PT é indicada para*:

- identificar casos de ILTB em adultos e crianças; e
- auxiliar no diagnóstico de TB ativa em crianças (BRASIL, 2019).

A técnica de aplicação da tuberculínica está descrita em Manual do Ministério da Saúde (MS). A solução é um produto obtido de um filtrado de cepas selecionadas do *M. tuberculosis* e deve ser conservada em temperatura entre 2°C e 8°C, não sendo exposta à luz solar. A técnica é conhecida como reação de Mantoux – e deve ser aplicada por meio de uma injeção intradérmica, na dose de 0,1 ml, que contém 2 unidades de tuberculínica (2UT). Ao realizar a aplicação, o profissional deve fazer uso de equipamento de proteção individual (EPI): luvas, óculos de proteção e destinar os materiais para correto descarte.

Utilizando-se da régua milimetrada específica, em 48 a 72 horas após a aplicação, a leitura deve ser realizada. Salvo alguma situação em que o paciente não compareça ao serviço, o prazo pode estender-se para 96 horas. O resultado da PT deve ser descrito em milímetros, em cartão próprio (Anexo).

Cabe destacar que a indicação de tratamento da ILTB ou TB ativa deve ser realizada pelo profissional médico de acordo com o Manual de Recomendações de 2019 (BRASIL, 2019) e suas atualizações.

Diante da rotatividade de profissionais em serviço e a dificuldade neste momento de realizar capacitações devido à pandemia de Covid-19, considerando o cenário atual da TB no Brasil e no Paraná, considerando os materiais citados na referência, o Programa de Controle da Tuberculose do Paraná, contemplado na Divisão de Doenças Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCIST), sugere a realização de treinamento em serviço de saúde para aplicadores de PT conforme orientações abaixo:

1. Organização: o coordenador regional de IST ou de tuberculose será responsável pelo treinamento, juntamente com o instrutor/multiplicador do serviço que já realiza aplicação e leitura e que seja um multiplicador habilitado. Será de responsabilidade do coordenador a parte teórica do treinamento, que inclui proporcionar aos participantes a leitura do manual de Técnicas de aplicação e leitura da prova tuberculínica, bem como do Manual de recomendações para controle da tuberculose no Brasil (2019) capítulos 5, 8 e 9. Apresentar os dados de TB ativa e ILTB da sua₂

DIRETORIA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

- regional e municípios e promover uma discussão sobre a epidemiologia local. Esta etapa poderá ser presencial ou virtual.
2. Materiais e insumos: após a definição dos participantes e do instrutor/multiplicador, o coordenador regional solicitará à DCIST os materiais para treinamento conforme disponibilidade: braço artificial, manual impresso ou digital, régua milimetrada e cartão de PT. Também deverá providenciar junto ao serviço os EPIs, materiais e insumos como PPD, seringas, agulhas, luvas, etc.
 3. Cronograma e execução: a duração em dias ou horas de treinamento vai depender da capacidade e agenda do serviço em que o instrutor atua. Esse treinamento deverá ser realizado em etapas. A 1ª etapa já descrita será a parte teórica realizada pelo coordenador; na 2ª etapa o profissional em treinamento acompanhará o instrutor/multiplicador durante o serviço, apenas para observação das aplicações e leituras por um período mínimo de 4 horas ou 10 aplicações e 10 leituras; 3ª etapa – o profissional em treinamento fará a leitura aberta das 10 aplicações precedentes e o instrutor avaliará em quantas houve concordância; 4ª etapa – realização de 30 aplicações pelo profissional em treinamento; 5ª e última etapa – leituras duplas cegas das 30 aplicações pelo profissional em treinamento e pelo instrutor.
 4. Aprovação: O número de aplicações vai depender da demanda do serviço, mas é recomendado que sejam realizadas no mínimo **30 aplicações adequadas** (intradérmica) pelo profissional em treinamento com a supervisão do instrutor. Será considerado aprovado o profissional que obtiver um percentual de concordância nas leituras duplas cegas acima de 80%. Caso o profissional em treinamento não atinja tal percentual, poderão ser agendadas novas aplicações e leituras conforme disponibilidade do instrutor e do serviço até que o profissional seja considerado aprovado.
 5. Certificado: A certificação será emitida pela Regional de Saúde. O profissional em treinamento receberá um certificado de “aplicador de prova tuberculínica”. O coordenador regional deverá incluir o nome do aprovado no “Cadastro de profissionais habilitados em prova tuberculínica do Paraná” disponível no link: <https://forms.gle/XSLj1fbhBuRxZkyN7>

IMPORTANTE:

- Para o treinamento deverá ser respeitada a frequência com que é agendado o exame e a disponibilidade do serviço e do instrutor. Caso o profissional em treinamento falte, terá que recomeçar o treinamento.
- É recomendado que a aplicação da PT esteja disponível em serviços que atendem pessoas vivendo com HIV e/ou que possam atender pessoas de outros municípios da regional de saúde. Não é indicada a descentralização para municípios e/ou serviços de saúde que tenham demanda inferior a 10 exames por mês.
- Laudos de prova tuberculínica só podem ser emitidos pelo profissional habilitado.
- “O profissional capacitado deverá replicar as técnicas de aplicação e leitura da PT para outros profissionais de saúde que atuam nas ações de controle da TB nos diversos níveis de atenção, respeitando as obrigações do exercício profissional, segundo os conselhos regionais de cada categoria” (BRASIL, 2014, p. 27).
- Durante todo o processo de treinamento, é imprescindível seguir todas as recomendações e protocolos para COVID-19, evitando aglomeração e exposição dos profissionais e usuários.

REFERÊNCIAS

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de vigilância da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* no Brasil**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Técnicas de aplicação e leitura da prova tuberculínica**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Sistema de Informação para notificação das pessoas em tratamento de ILTB. IL-TB. www.sitetb.saude.gov.br Acesso em 12 de maio de 2021.

Curitiba, 31 de maio de 2021.

Mara Carmen R. Franzoloso
Chefe da Divisão de Doenças Crônicas e IST

Acácia M. L. F. Nasr
Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica


Maria Goretti David Lopes
Diretora de Atenção e Vigilância em Saúde

ANEXO

- Carteirinha de PT

Prova Tuberculínica
Programa Estadual de Controle da Tuberculose

Unidade de Saúde: _____

 **PARANÁ**
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

Unidade de Saúde _____

Nome _____ Idade _____

Sexo Masc. Fem. Contato Tuberculose Sim Não Cicatriz BCG Sim Não

Data de aplicação ____/____/____ Aplicador (assinatura e carimbo)	Data de leitura ____/____/____ Resultado _____ mm Aplicador (assinatura e carimbo)
Data de aplicação ____/____/____ Aplicador (assinatura e carimbo)	Data de leitura ____/____/____ Resultado _____ mm Aplicador (assinatura e carimbo)

Fonte: SESA/DCIST, 2021.

- Régua milimetrada para leitura de PT



Fonte: Brasil, 2014.

