

# Nota Técnica Conjunta COVISA/CAB - Tuberculose/ 2022

## Recomendações de prevenção da Tuberculose em equipamentos socioassistenciais

25 de Agosto de 2022

Prefeitura do Município de São Paulo Secretaria Municipal da Saúde  
Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde  
Coordenadoria de Vigilância em Saúde  
Coordenadoria de Atenção Básica



**CIDADE DE  
SÃO PAULO  
SAÚDE**

## Recomendações de prevenção da Tuberculose em equipamentos socioassistenciais

A Tuberculose (TB) é uma doença crônica de transmissão respiratória, de elevada incidência mundial, que tem elevado risco de adoecimento em populações de alta vulnerabilidade como, pessoas em situação de rua, pacientes vivendo com o vírus do HIV/AIDS, imigrantes, indígenas, entre outros<sup>1</sup>.

O desenvolvimento de TB não depende exclusivamente de fatores orgânicos, mas também de determinantes sociais, como a insegurança alimentar, más condições ou ausência de moradia e falta de acesso aos serviços de saúde. É uma doença relacionada a pobreza que ocasiona o maior adoecimento em populações que estão desassistidas socialmente. Somando-se a esses fatores, a discriminação e o estigma da doença perpetuam a dificuldade do seu tratamento e cura<sup>2</sup>.

A proteção social possibilita melhores condições para a realização do tratamento de pacientes com TB sendo fundamental a articulação entre os diversos setores para viabilização de sua recuperação não apenas física, mas garantir sua integração social.

Uma vez que a presença de moradia é um dos tópicos importantes dentro da proteção social e um direito, é importante que pessoas com TB em situação de rua tenham facilidade de acesso a vagas em centros de acolhida e outros equipamentos socioassistenciais<sup>2,3,4</sup>.

O conhecimento de pessoas doentes de qualquer patologia de transmissão respiratória garante a proteção dos funcionários e outros usuários, uma vez que possibilita o tratamento adequado e quebra de cadeia de transmissão<sup>1</sup>.

A transmissão da TB se dá, principalmente, pela pessoa com Tuberculose sem tratamento que elimina os bacilos (bacilíferos) na formação de aerossóis, especialmente, no ato da tosse<sup>1</sup>.

A detecção desses sintomas não é de exclusividade da equipe de saúde, devendo agentes sociais identificar e encaminhar esses casos aos serviços de atenção básica para investigação<sup>1,2,3,5</sup>.

Para pessoas com diagnóstico de TB, bacilíferos ou não, o início do tratamento diminui drasticamente a transmissão, especialmente após 15 dias do uso das medicações<sup>1</sup>.

Não existem recomendações de medidas protetivas, nacionais ou internacionais, para os pontos da rede que compõem o apoio intersetorial, como os equipamentos socioassistenciais, devendo ser realizada uma adaptação das recomendações aos serviços de saúde, estabelecendo medidas que possibilitem a segurança dos demais usuários e profissionais, sem comprometer a proteção social às pessoas com tuberculose<sup>1,6</sup>.

As recomendações a seguir foram adaptadas dos documentos técnicos vigentes para os serviços de saúde<sup>1,6,7,8</sup>. Seguem:

- Identificar precocemente os tossidores e/ou outros sinais e sintomas (perda de peso, febre, sudorese noturna) de tuberculose e encaminhar aos serviços de atenção básica.

- Manter todos os sintomáticos respiratórios (tossidores) com máscara cirúrgica simples até elucidação diagnóstica, uma vez que seu uso diminui drasticamente a transmissão de tuberculose.

- Realizar atendimento de sintomáticos respiratórios em locais com ampla ventilação.

- Na realização de atendimentos em ambientes fechados, recomenda-se o uso de máscara N95/PFF2 pelo profissional e o uso de máscara cirúrgica simples pelo usuário.

Dentre os exames realizados para o diagnóstico de TB, a baciloscopia é a indicada para verificar a possibilidade de transmissão no momento do diagnóstico<sup>1</sup>. Para os pacientes com diagnóstico de TB confirmado (de forma laboratorial e/ou clínico/radiológica) recomenda-se:

1. Pacientes que nunca tiveram TB prévia (caso novo) deve ser solicitada uma segunda amostra de escarro para a realização de baciloscopia (registrar no impresso de “Solicitação de Pesquisa de Micobactéria - TB” como caso novo e como segunda amostra):

a) Caso a baciloscopia seja positiva, o tratamento deve ser iniciado imediatamente. O acolhimento desses pacientes nos equipamentos socioassistenciais deve ser em quartos individuais. Em locais onde não é possível a permanência em quartos individuais, deve ser providenciado um local com ampla ventilação e o paciente deve permanecer com máscara cirúrgica simples durante toda permanência neste ambiente.

A realização de baciloscopia de controle deve ser repetida, pela equipe de atenção básica, a cada 3 dias até a negatificação (duas baciloscopias negativas em dias diferentes e consecutivos), quando então o paciente pode ser realocado para quarto coletivo sem uso da máscara cirúrgica simples.

b) Em caso de baciloscopia negativa, este paciente deve iniciar o tratamento imediatamente, mas não está transmitindo TB, podendo ser inserido nos equipamentos socioassistenciais coletivos.

2. Pacientes que já tiveram TB prévia (caso retratamento) a baciloscopia já é realizada na primeira amostra. Caso não seja, deve ser solicitada uma segunda amostra de escarro:

a) Caso a baciloscopia seja positiva, o tratamento deve ser iniciado imediatamente. O acolhimento desses pacientes nos equipamentos socioassistenciais deve ser em quartos individuais. Em locais onde não é possível a permanência em quartos individuais deve ser providenciado um local com ampla ventilação e o paciente deve permanecer com máscara cirúrgica durante toda permanência neste ambiente. A realização de baciloscopia de controle deve ser repetida, pela equipe da atenção básica, a cada 3 dias até a negatificação (duas

baciloscopias negativas em dias diferentes e consecutivos), quando então o paciente pode ser realocado para quarto coletivo, sem uso de máscara cirúrgica simples.

b) Em caso de baciloscopia negativa, este paciente deve passar por avaliação médica com o intuito de avaliar o início de tratamento, mas o mesmo não está transmitindo TB, podendo ser inserido nos equipamentos socioassistenciais.

As medidas acima propostas não invalidam o uso de proteção individual dos profissionais, tendo em vista o desconhecimento de outras doenças potenciais nesta população.

Ressaltamos a importância do acolhimento destes pacientes nos serviços socioassistenciais para a adesão e sucesso do tratamento<sup>1,3</sup>.

A luta pelo fim da TB não está restrita aos profissionais de saúde, devendo ser uma ação conjunta de toda a sociedade.

## Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Recomendações para o Controle da tuberculose no Brasil. Ministério da Saúde, Brasília, 2018.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas. Guia orientador: promoção da proteção social para as pessoas acometidas pela tuberculose. Ministério da Saúde, Brasília, 2022.
3. BRASIL. Ministério da Cidadania. Instrução Operacional Conjunta n.º 1, de 26 de setembro de 2019. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 189, p. 7, 30 set. 2019. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-operacional-conjunta-n-1-de-26-de-setembrode-2019-218824329>
4. STOP TB PARTNERSHIP. Declaração dos direitos das pessoas afetadas pela tuberculose. 2019. Disponível em: [http://www.stoptb.org/assets/documents/communities/Declaracao%20ODos%20Direitos%20Das%20Pessoas%20Afetadas%20Pela%20Tuberculosis%20\(Portuguese%20Version\).pdf](http://www.stoptb.org/assets/documents/communities/Declaracao%20ODos%20Direitos%20Das%20Pessoas%20Afetadas%20Pela%20Tuberculosis%20(Portuguese%20Version).pdf).
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Linha de cuidado da tuberculose: orientações para gestores e profissionais de saúde. Ministério da Saúde, Brasília, 2021.
6. WHO guidelines on tuberculosis infection prevention and control 2019 update. ISBN 978-92-4-155051-2.
7. São Paulo. SMS/COVISA/DVE/PMCT. Nota Informativa PMCT 06 - Métodos diagnósticos na Tuberculose. São Paulo, 2021. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/nota\\_informativa\\_6%20\\_2021\\_metodos\\_diag\\_TB.PDF](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/nota_informativa_6%20_2021_metodos_diag_TB.PDF)
8. São Paulo. SMS/COVISA/DVE/PMCT. Nota Informativa PMCT 09 - Diagnóstico de Tuberculose Pulmonar. São Paulo, 2021. Disponível em: [Nota Informativa PMCT 09 - Diagnóstico de Tuberculose Pulmonar, https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/nota\\_informativa\\_09\\_21\\_diagnostico\\_tuberculose .pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/nota_informativa_09_21_diagnostico_tuberculose.pdf)