

# LIVRO DE REGISTRO DE CONTATOS



Instruções de preenchimento



Gerência de Pneumologia Sanitária  
Programa de Controle de Tuberculose



**Livro de Registro e Investigação  
de Contatos de Casos de Tuberculose**

# Livro de Registro ATUAL



**LIVRO DE REGISTRO DE CONTATOS**



Parceria Projeto Expand TPT – CGTM/SVSA/MS

**Livro de Registro  
ANTIGO**



# QUEM PREENCHE O LIVRO?

## CÉLULAS BRANCAS

- ▶ Serão preenchidas pelo médico/enfermeiro da equipe. A pré-identificação deve iniciar no momento da prescrição do tratamento de TB do caso índice. Deixaremos linhas em branco antes de inserir um novo caso índice, para casos em que novos contatos sejam identificados posteriormente.

## CÉLULAS CINZAS

- ▶ Serão preenchidas pelo ponto focal de TB da unidade. Se trata da contagem do número de casos índice, número de contatos identificados e a quantidade de contatos em cada etapa da cascata. Esses números são os que serão inseridos posteriormente no REDCap para gerar os gráficos que permitirão identificar gargalos.

## Instruções gerais de preenchimento (células brancas)

Este livro se destina ao registro de CONTATOS de pessoas com tuberculose laringea ou pulmonar. Outras indicações de tratamento preventivo da tuberculose (TPT) existem, e podem ser registradas no livro próprio do MS. Os dados devem ser registrados pelo profissional de saúde da clínica, com exceção das células sombreadas, que serão preenchidas pelo responsável da clínica. Os dados aqui registrados servem de base para a ferramenta de análise de registros, que será preenchida e analisada pelo responsável em cada clínica.

1. Registre apenas as colunas claras. Um responsável da clínica preencherá as células cinzas.
2. Pacientes índice, isto é, com tuberculose laringea ou pulmonar (confirmada ou não). Não repita o nome do paciente índice se ele tiver vários contatos, use aspas.
3. Deixe sempre 2-3 linhas para eventuais contatos identificados após a 1ª consulta. Caso haja mais contatos e não haja espaço nas linhas sequenciais, repita o nome do paciente índice em vermelho ao final da lista para que o mesmo paciente não seja contabilizado mais de uma vez.
4. Registre a idade do contato em “a” (anos). Em caso de menores de um ano, usar “m” (meses), “d” (dias) ou “h” (horas). Utilize as colunas apropriadas (< 10 anos).
5. Sintomas sugestivos de TB: febre, tosse de qualquer duração, emagrecimento, sudorese noturna, fadiga. Registre apenas sim ou não.
6. Pessoas sem indicação de realizar a prova tuberculínica:
  - a. Contatos sabidamente vivendo com HIV/aids (PVHA)
  - b. Pessoas que já trataram TB ou ILTB no passado
  - c. Pessoas que tiveram uma prova tuberculínica positiva no passado
  - d. Recém-nascidos coabitantes de pessoas com tuberculose pulmonar ou laringea
7. Ao menos uma prova tuberculínica deve ser aplicada (ou IGRA) a todos os demais contatos. Se o primeiro teste for negativo, um segundo teste pode ser feito em 8 semanas. Registre a data de aplicação da tuberculina ou coleta de sangue para IGRA do 1º teste. Datas em branco serão consideradas como nenhum exame realizado.
8. Indique o resultado da prova tuberculínica em mm. Caso tenha sido feito IGRA, escreva positivo ou negativo. NR= não retornou para leitura.
9. Para os que realizaram 2ª PT (ou IGRA), indique resultado em mm do endurecido (se IGRA positivo/negativo).

**Caso não haja indicação de avaliação complementar (vide item 17 abaixo), não é necessário preencher as demais colunas.**

10. Resultado da radiografia: (N) para aspecto radiológico normal, (TB) para alteração radiológica sugestiva de TB ativa, (NR) para não realizada, ou outros
11. Registre o tipo e resultado de exame bacteriológico do escarro. Por exemplo, TRM: DNA não detectado ou baciloscopia (BAAR) ++ ou cultura positiva
12. Regime prescrito: 3HP, 3RH, 4R, 6H, 9H.
13. Tratamento completado se:
  - a. 3HP: 10 ou mais doses em até 15 semanas
  - b. 3RH: 72 ou mais doses em até 4 meses
  - c. 4R: 96 ou mais doses em até 6 meses
  - d. 6H: 144 ou mais doses em até 9 meses
  - e. 9H: 216 ou mais doses em até 12 meses
14. Número total de doses tomadas de acordo com informação do contato ou cartelas devolvidas ou informação da farmácia

## Instruções de preenchimento para responsáveis (células sombreadas)

15. Registre o número de contatos que de fato foram vistos e que informaram se têm ou não sintomas (não pode ser informado pelo paciente índice)
16. Conversão é definida como um incremento de pelo menos 10 mm em relação ao resultado anterior (ou se IGRA, de negativo para positivo).
17. Avaliação inicial é completa se o contato foi visto por um profissional de saúde (i.e., respondeu se tem sintomas) e ou realizou prova tuberculínica ou tinha alguma não indicação de realizar (vide número 6 acima).
18. Indicação de avaliação complementar:
  - a. presença de sintomas,
  - b. crianças com menos de 10 anos,
  - c. PVHIV,
  - d. prova tuberculínica (ou IGRA) positiva ou conversão da prova tuberculínica (ou IGRA).
19. Completar avaliação complementar: foi examinado e fez radiografia de tórax. Pessoas com tosse produtiva ou com radiografia anormal devem fazer também exame do escarro.
20. Indicação de TPT: (todos os com PT/IGRA+ ou contato vivendo com HIV) e radiografia de tórax normal.

Paciente índice (apenas pessoas com TB pulmonar ou laringea, confirmada ou não)		Contato: Avaliação inicial										
²Nome completo do paciente índice	Data do diagnóstico	³Nome completo do contato	⁴Idade em anos		⁵Sintomas de TB?	⁶Sem indicação PT/IGRA?	Sabidamente PVHA?	⁷Data da 1ª PT/IGRA	⁸Resultado (mm) da 1ª PT/IGRA	⁹Resultado (mm) da 2ª PT/IGRA	¹⁶Completo avaliação inicial?	¹⁷Necessita outros exames?
			<10 anos	>10 anos								
MARIA	01,02,23	MÃE DA MARIA	-	55a	NÃO	NÃO	NÃO	01/02/23	6	-	SIM	SIM
"	___/___/___	PAI DA MARIA	-	61a	NÃO	NÃO	NÃO	01/02/23	4	-	SIM	NÃO
"	___/___/___	IRMÃO DA MARIA	-	30a	NÃO	NÃO	NÃO	01/02/23	3	-	SIM	NÃO
"	___/___/___	IRMÃ DA MARIA	-	28a	NÃO	NÃO	NÃO	01/02/23	2	-	SIM	NÃO
"	___/___/___	CUNHADO DA MARIA	-	34a	NÃO	NÃO	NÃO	15/02/23	0	-	SIM	NÃO
JOSÉ	10,02,23	ESPOSA DO JOSÉ	-	47a	SIM	NÃO	NÃO	10/02/23	1	1	SIM	SIM
"	___/___/___	FILHO DO JOSÉ	-	15a	NÃO	NÃO	NÃO	10/02/23	4	6	SIM	NÃO
"	___/___/___							___/___/___				
"	___/___/___							___/___/___				
"	___/___/___							___/___/___				
MARIA	01,02,23	SOBRINHO DA MARIA	8a	-	NÃO	NÃO	NÃO	15/02/23	3	-	SIM	NÃO
"	___/___/___	SOBRINHO DA MARIA	5a	-	NÃO	NÃO	NÃO	15/02/23	1	-	SIM	NÃO
"	___/___/___							___/___/___				

Quando surgirem mais contatos do mesmo caso índice e não houverem linhas disponíveis, repetiremos o nome em caneta vermelha.

## LEMBRETES

### Sem indicação de PT:

- Contatos sabidamente vivendo com HIV/Aids;
- Tratamento de TB ou ILTB prévio;
- PT + no passado;
- RN coabitantes de pessoas com TB pulmonar ou laringea.

### Indicação de exame complementar

(independente do resultado da PT):

- Contatos sabidamente vivendo com HIV/Aids;
- Presença de sintomas;
- Crianças < 10 anos;
- PT ou IGRA + ou conversão.

Paciente índice (apenas pessoas com TB pulmonar ou laringea, confirmada ou não)		Contato: Avaliação inicial										
Nome completo do paciente índice	Data do diagnóstico	Nome completo do contato	Idade em anos		Sintomas de TB?	Sem indicação PT/IGRA?	Sabidamente PVHA?	Data da 1ª PT/IGRA	Resultado (mm) da 1ª PT/IGRA	Resultado (mm) da 2ª PT/IGRA	Completo avaliação inicial?	Necessita outros exames?
			<10 anos	>10 anos								
MARIA	01,02,23	MÃE DA MARIA	-	55a	NÃO	NÃO	NÃO	01,02,23	6	-	SIM	SIM
"	___/___/___	PAI DA MARIA	-	61a	NÃO	NÃO	NÃO	01,02,23	4	-	SIM	NÃO
"	___/___/___	IRMÃO DA MARIA	-	30a	NÃO	NÃO	NÃO	01,02,23	3	-	SIM	NÃO
"	___/___/___	IRMÃ DA MARIA	-	28a	NÃO	NÃO	NÃO	01,02,23	2	-	SIM	NÃO
"	___/___/___	CUNHADO DA MARIA	-	34a	NÃO	NÃO	NÃO	15,02,23	0	-	SIM	NÃO
JOSÉ	10,02,23	ESPOSA DO JOSÉ	-	47a	SIM	NÃO	NÃO	10,02,23	1	1	SIM	SIM
"	___/___/___	FILHO DO JOSÉ	-	15a	NÃO	NÃO	NÃO	10,02,23	4	6	SIM	NÃO
"	___/___/___											
"	___/___/___											
"	___/___/___											
MARIA	01,02,23	SOBRINHO DA MARIA	8a	-	NÃO	NÃO	NÃO	15,02,23	3	-	SIM	NÃO
"	___/___/___	SOBRINHO DA MARIA	5a	-	NÃO	NÃO	NÃO	15,02,23	1	-	SIM	NÃO
"	___/___/___											
Total de pacientes índice: <b>2</b>		Total de contatos identificados: <b>9</b>		<10 anos: <b>2</b>	>10 anos: <b>7</b>	Examinados: <b>9</b>		PT realizada: <b>9</b>	PT+: <b>1</b>	Conversão sim: <b>0</b>	SIM: <b>9</b>	
								Total PT+ ou conversão: <b>1</b>				SIM: <b>2</b>

Inconsistências poderão ser identificadas nas revisões mensais pelos pontos focais de TB. Neste caso, por exemplo, as crianças tinham indicação de exames complementares mesmo com PT (-)



Contato: Avaliação inicial

Paciente índice (apenas pessoas com TB pulmonar ou laringea, confirmada ou não)		Nome completo do contato	Idade em anos		Sintomas de TB?	Sem indicação PT/IGRA?	Sabidamente PVHA?	Data da 1ª PT/IGRA	Resultado (mm) da 1ª PT/IGRA	Resultado (mm) da 2ª PT/IGRA	Completou avaliação inicial?	Necessita outros exames?
Nome completo do paciente índice	Data do diagnóstico		<10 anos	>10 anos								
FRANCISCO ANTÔNIO RIBEIRO SOUZA	18/05/23	-										
MARIANA BARBOSA	08/4/23	SANDRA MARIA BARBOSA		X	SIM	AGENDAR	NÃO		NÃO REALIZADO		SIM	SIM

Sandra teria indicação de realizar a prova tuberculínica, mas o PPD estava indisponível.

Contato: Avaliação complementar

Exame clínico realizado?	Radiografia (N, TB, NR, outros)	Resultado exame escarro (BAAR ou TRM ou cultura)	Completou avaliação?	Diagnóstico de TB ativa?	Tem indicação de TPT?	Data da prescrição do TPT	Regime	Notificado no IL-TB?	Tratamento completado?	Número de doses tomadas	Observações
Sim	N	TRM NÃO DETECTADO	SIM	NÃO	NÃO						

Realizou TRM com resultado negativo, descartou TB ativa e tinha indicação de iniciar o tratamento preventivo, mas o mesmo não foi prescrito.



Contato: Avaliação complementar

Exame clínico realizado?	<sup>10</sup> Radiografia (N, TB, NR, outros)	<sup>11</sup> Resultado exame escarro (BAAR ou TRM ou cultura)	<sup>12</sup> Completo avaliação?	Diagnóstico de TB ativa?	<sup>13</sup> Tem indicação de TPT?	Data da prescrição do TPT	<sup>14</sup> Regime	Notificado no IL-TB?	<sup>15</sup> Tratamento completado?	<sup>16</sup> Número de doses tomadas	Observações
Sim	TB	detectável	Sim	Sim	Não	—/—/—	—	—	—	—	Tratamento de TB
Sim	N	Não detectável	Sim	Não	Sim	21/07/23	3HP	Sim	—	—	Tratando 11TB
Sim	N	Não detectável	Sim	Não	Sim	27/06/23	3HP	Sim	—	—	Tratando 11TB
Sim		Não detectável				—/—/—					
Sim		Não detectável				—/—/—					
Sim	NR	Não detectável	Sim	Não	Não	—/—/—	—	—	—	—	Dispensado do TTO
Sim	NR	Não detectável	Sim	Não	Não	—/—/—	—	—	—	—	Dispensado do TTO

**Todas as colunas devem ser preenchidas. O preenchimento incompleto impedirá a contagem correta das colunas cinzas.**

		Não detectável				—/—/—					
Sim	Normal	NR	Sim	Não	Sim	—/—/—					
Sim	Normal	NR	Sim	Não	Sim	—/—/—		Sim	4R		Gravidez - Hospitalizado
		NR				—/—/—					
Sim		Não detectável				—/—/—	—	—	—	—	Dispensado do TTO
Sim		Não detectável				—/—/—	—	—	—	—	Dispensado do TTO
		NR				—/—/—	—	—	—	—	Dispensado do TTO
Sim	Normal	Não detectável	Sim	Não	Não	—/—/—	—	—	—	—	Dispensado do TTO
Sim		Não detectável				—/—/—	—	—	—	—	Dispensado do TTO
			Sim: ___	Sim: ___	Sim: ___	Total prescrito: ___	Total 3HP: ___	Sim: ___	TOTAL SIM: ___		

# CÉLULAS CINZAS

## AVALIAÇÃO INICIAL COMPLETA

Contatos que foram avaliados por um profissional de saúde (responderam se tem sintomas), realizaram PT ou IGRA, ou tinham indicação de não realizar.

## NECESSITAM DE OUTROS EXAMES

Contatos sintomáticos, crianças < 10 anos, PVHA, PT ou IGRA positivos ou conversão (incremento > 10 mm).

## COMPLETOU AVALIAÇÃO

Foi examinado e fez radiografia de tórax. Pessoas com tosse produtiva ou RX anormal, devem fazer escarro.

## TEM INDICAÇÃO DE PT

PT ou IGRA + (ou contato PVHA) e RX de tórax normal.

Paciente índice (apenas pessoas com TB pulmonar ou laringea, confirmada ou não)		Contato: Avaliação inicial										
Nome completo do paciente índice	Data do diagnóstico	Nome completo do contato	Idade em anos		Sintomas de TB?	Sem indicação PT/IGRA?	Sabidamente PVHA?	Data da 1ª PT/IGRA	Resultado (mm) da 1ª PT/IGRA	Resultado (mm) da 2ª PT/IGRA	Completo avaliação inicial?	Necessita outros exames?
			<10 anos	>10 anos								
MARIA	01,02,23	MÃE DA MARIA	-	55a	NÃO	NÃO	NÃO	01,02,23	6	-	SIM	SIM
"	___/___/___	PAI DA MARIA	-	61a	NÃO	NÃO	NÃO	01,02,23	4	-	SIM	NÃO
"	___/___/___	IRMÃO DA MARIA	-	30a	NÃO	NÃO	NÃO	01,02,23	3	-	SIM	NÃO
"	___/___/___	IRMÃ DA MARIA	-	28a	NÃO	NÃO	NÃO	01,02,23	2	-	SIM	NÃO
"	___/___/___	CUNHADO DA MARIA	-	34a	NÃO	NÃO	NÃO	15,02,23	0	-	SIM	NÃO
JOSÉ	10,02,23	ESPOSA DO JOSÉ	-	47a	SIM	NÃO	NÃO	10,02,23	1	1	SIM	SIM
"	___/___/___	FILHO DO JOSÉ	-	15a	NÃO	NÃO	NÃO	10,02,23	4	6	SIM	NÃO
"	___/___/___											
"	___/___/___											
"	___/___/___											
MARIA	01,02,23	SOBRINHO DA MARIA	8a	-	NÃO	NÃO	NÃO	15,02,23	3	-	SIM	NÃO
"	___/___/___	SOBRINHO DA MARIA	5a	-	NÃO	NÃO	NÃO	15,02,23	1	-	SIM	NÃO
"	___/___/___											
Total de pacientes índices: <b>2</b>		Total de contatos identificados: <b>9</b>		<10 anos: <b>2</b>	>10 anos: <b>7</b>	Examinados: <b>9</b>		PT realizadas: <b>9</b>	PT+ : <b>1</b>	Conversão sim: <b>0</b>	SIM: <b>9</b>	SIN: <b>2</b>

Mensalmente faremos a revisão e contagem das células cinzas.  
Os números destacados em vermelho serão transcritos na plataforma



# GERANDO GRÁFICOS:

Inserindo os números das colunas cinzas na plataforma REDCap, poderemos gerar os gráficos abaixo, que mostram onde estão os maiores gargalos da cascata e permitem que a equipe elabore medidas para aumentar a retenção de contatos.

Gráfico 1 - Número total de contatos de todas as idades em cada etapa da cascata

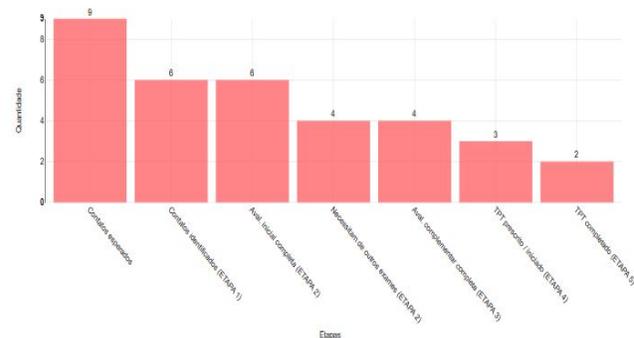


Gráfico 2 - Percentagem de contatos de todas as idades que concluíram cada etapa (daqueles que entraram em cada etapa)

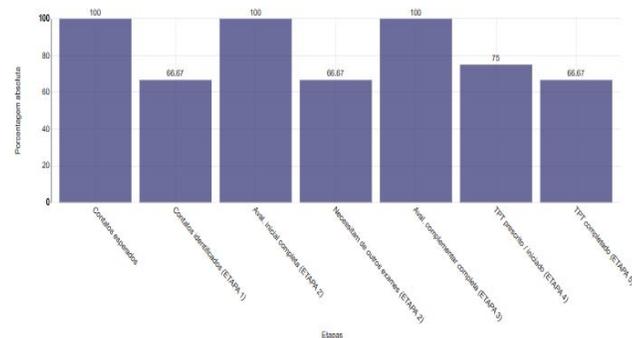


Gráfico 3 - Percentagem cumulativa de contatos de todas as idades retidos na cascata de atendimento, em cada etapa

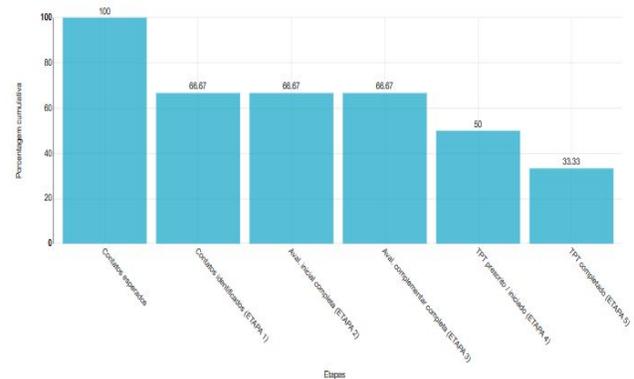
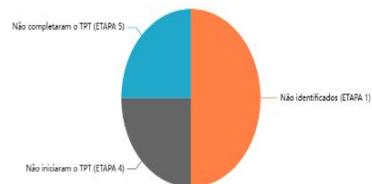


Gráfico 4 - Percentual de perda acumulada em cada etapa

■ Não identificados (ETAPA 1) ■ Não iniciaram o TPI (ETAPA 4) ■ Não completaram o TPI (ETAPA 5) ■ Não completaram a avaliação complementar (ETAPA 3) ■ Não completa



Acesse o Manual REDCap para visualizar as instruções de acesso.



*Obrigada!*

Pesquisadora principal: Dr<sup>a</sup>. Anete Trajman  
E-mail: [atrajman@gmail.com](mailto:atrajman@gmail.com)

Desenvolvido por: Priscilla Wolter Paolino  
Coord. Geral Expand-TPT / E-mail: [priswolter@gmail.com](mailto:priswolter@gmail.com)