



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Mensagem aos Participantes da Prova de Qualificação – QualiTPT

Desejamos boa sorte a todas e todos na realização da prova de qualificação do QualiTPT

Este momento representa um passo fundamental na consolidação da parceria que fortalece a **Rede de Enfermeiros de Referência para o Diagnóstico e Tratamento Preventivo da Tuberculose (REF-TPT)**. O compromisso de cada profissional aqui presente é essencial para ampliar a capacidade de diagnóstico da Infecção Latente da Tuberculose (ILTb) e garantir a oferta adequada do Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT) em seus territórios.

A participação de vocês reafirma a importância da enfermagem como liderança na resposta à tuberculose no Brasil, promovendo cuidado de qualidade, ampliando o acesso dos usuários aos serviços de saúde e contribuindo diretamente para a redução da carga da doença.

Contamos com o empenho de cada um para que, juntos, possamos avançar na implementação de práticas inovadoras, que transformarão a realidade do controle da tuberculose no país.

Boa prova e parabéns por fazerem parte dessa missão!

Qualificação de Enfermeiros para o diagnóstico e tratamento preventivo das pessoas com Infecção Latente pelo M. tuberculosis (ILTb) no Brasil: Projeto QualiTPT

AVALIAÇÃO FINAL- 13º Módulo

1. A infecção latente por Mycobacterium tuberculosis (ILTb) é considerada uma condição estratégica para o enfrentamento da tuberculose porque:

- a) Não tem risco de progressão para doença ativa.
- b) É assintomática, mas representa um reservatório de bacilos que podem se reativar.
- c) Não exige diagnóstico laboratorial, apenas clínico.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



d) Só ocorre em pessoas imunossuprimidas.

2. O Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT) tem impacto na eliminação da TB porque:

- a) Substitui o tratamento da TB ativa.
- b) Reduz o risco de adoecimento em indivíduos com ILTB e interrompe a cadeia de transmissão.
- c) É indicado apenas para profissionais de saúde.
- d) Tem efeito imediato na redução da mortalidade por TB ativa.

3. O granuloma formado na resposta imune contra o M. tuberculosis tem como principal função:

- a) Eliminar totalmente o bacilo do organismo.
- b) Manter os bacilos em estado de latência, limitando sua multiplicação.
- c) Promover disseminação hematogênica do bacilo.
- d) Substituir a ação dos linfócitos T no combate à infecção.

4. No espectro da tuberculose, a chamada “TB subclínica” caracteriza-se por:

- a) Sintomas evidentes e transmissão comunitária ativa.
- b) Alterações em exames de imagem ou laboratoriais sem manifestações clínicas.
- c) Ausência de qualquer replicação bacteriana.
- d) Estado de completa eliminação do bacilo pelo sistema imune.

5. Para o adequado controle da infecção por M. tuberculosis em ambientes de atenção à saúde, é necessário que os profissionais atentem para três grandes grupos de ações a serem desenvolvidas. Assinale a alternativa que representa tais grupos de ações:

- a) Evitar que o M. tuberculosis seja gerado no ambiente de atenção à saúde, favorecendo reforma de ambientes com adequação do espaço físico e ventilação;
- b) Ações de medidas administrativas e/ou gerenciais, medidas de controle ambiental e/ou de estrutura física e medidas de proteção individual e/ou profissional;
- c) Ações para diluir e remover o ar contaminado (trocas de ar), controlar o padrão de fluxo do ar (mixagem do ar) e controlar a direção do fluxo de ar (pressão negativa);
- d) Ações que favoreçam Sistema fechado na exaustão, Sistema HEPA fixo no teto ou



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



parede (não gera pressão negativa) e Sistema HEPA portátil (não gera pressão).

6. Medidas pouco onerosas, têm grande efeito na redução do risco de transmissão da TB em ambientes de atenção à saúde. No entanto, é necessário que os profissionais se envolvam na criação, apoio, operacionalização, avaliação e manutenção dessas medidas com intenção de propiciar uma linguagem única, que possa ser entendida e veiculada entre todos os envolvidos. Selecione uma alternativa que represente a afirmação descrita anteriormente.

- a) Delinear estratégias para reduzir potenciais exposições de profissionais de saúde e de outras pessoas que utilizam a instituição, isenta a ação de provisionar o quantitativo de insumos necessários;
- b) Delinear estratégias para reduzir potenciais exposições de profissionais de saúde e de outras pessoas que utilizam a instituição, isenta a ação de provisionar o quantitativo de insumos necessários;
- c) Desenvolver senso proativo quanto à percepção dos riscos ocupacionais que permeiam o processo de transmissão de M. tuberculosis, isenta a ação de delinear estratégias para reduzir potenciais exposições;
- d) Desenvolver e implementar protocolos para assegurar rápida identificação, isolamento respiratório, diagnóstico e tratamento de pessoas com TB pulmonar ou laríngea provável ou confirmada.

7- Uma pessoa com 25 anos de idade, contato de pessoa com tuberculose (TB) ativa na forma pulmonar transmissível, deve ser avaliada para a indicação de Tratamento preventivo para TB (TPT). O contato estava assintomático, o resultado da prova tuberculínica (PT) foi de 8mm e o RX de tórax sem alterações, a TB ativa foi descartada.

Com base nesses dados, marque a resposta CORRETA.

- a. Não está indicado o TPT pois o ponto de corte da PT é $\geq 10\text{mm}$
- b. Está indicado o TPT com Rifapentina+Isoniazida por 12 semanas (uma vez por semana)
- c. Não está indicado o TPT pois não foi realizado o teste de Liberação de Interferon Gama (IGRA)
- d. Está indicado o TPT com esquema RHZE por dois meses e RH por quatro meses

8- Uma criança com um ano e meio de idade, contato de pessoa com tuberculose (TB) ativa na forma pulmonar transmissível, deve ser avaliada para a indicação de



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Tratamento preventivo para TB (TPT). A criança estava assintomática, o resultado da prova tuberculínica (PT) foi de 0 mm e o RX de tórax sem alterações, a TB ativa foi descartada. Com base nesses dados, marque a resposta CORRETA.

- a. Não há indicação de repetir a PT pois a criança tem menos de 2 anos de idade
- b. Deverá repetir a PT após um ano para avaliar a conversão (incremento de 10mm em relação a primeira PT)
- c. Deverá repetir a PT para avaliar conversão (incremento de 10mm em relação a primeira PT) em 8 semanas
- d. Deverá realizar o IGRA para avaliar se a criança está infectada com o bacilo da TB

9- Em relação ao tratamento da infecção latente tubérculos, é correto afirmar:

- a) Deve-se iniciar o tratamento para ILTB com INH associada a piridoxina em todas as pessoas gestantes, contatos de tuberculose pulmonar, independente do status HIV.
- b) Atualmente, existe dois tratamentos preconizados para ILTB no Brasil: 4RMP e 3HP.
- c) É indicado o esquema 3HP para todas as crianças (acima de 2 anos e menores de 10 anos) que conseguem deglutir, independente do status HIV
- d) Tem-se como esquema preferencial o 4RH para pessoas acima de 50 anos, porém, como esquema alternativo pode ser utilizado o 3HP ou esquemas com INH, 6 ou 9 meses.

10- Em relação a prevenção primária em recém-nascido, é correto afirmar:

- a) A vacinação BCG é preconizada em todo o recém-nascido, independente da história epidemiológica e do peso da criança (< 2kg).
- b) A vacinação BCG pode ser feita até 4 anos, 11 meses e 29 dias independente do peso da criança ao nascer (< 2 kg)
- c) Em caso do recém-nascido ser contato de tuberculose pulmonar, com baciloscopia positiva, deve-se iniciar a quimioprofilaxia primária e a escolha do esquema de tratamento a ser instituído dependerá do peso da criança.
- d) Em caso do recém-nascido ser contato de tuberculose pulmonar, com baciloscopia positiva, e iniciado INH, deverá completar o tratamento por 6 ou 9 meses, sem a realização da prova tuberculínica no terceiro mês.

11- Quais os efeitos adversos menores mais comuns ao TPT? Assinale a assertiva correta



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



- a) Febre, suor e urina avermelhada, convulsão
- b) Intolerância digestiva, febre, exantema e prurido leve
- c) Cefaleia e mudança leve de comportamento, febre, petéquias
- d) Neuropatia periférica, febre, exantema ou hipersensibilidade moderada

12. Em relação as interações medicamentosas, é correto afirmar:

- a) As rifamicinas interagem com os inibidores de protease
- b) Em pessoas em uso de PReP (cabotegravir e lenacapavir), as rifamicinas estão contraindicadas.
- c) Há interação medicamentosa das rifamicinas e os anticoncepcionais hormonais
- d) Todas as assertivas acima estão corretas.

13. A escuta qualificada no aconselhamento de pessoas em TPT é fundamental porque:

- a) Substitui a necessidade de prescrição médica.
- b) Permite ao profissional conduzir a decisão sem interferência do usuário.
- c) Favorece o vínculo, reduz barreiras à adesão e apoia a decisão informada.
- d) Garante que todos os pacientes aceitem iniciar o TPT.

14. Uma estratégia prática de educação permanente em saúde que pode fortalecer a implementação do TPT nas equipes é:

- a) Manter treinamentos centralizados apenas em capitais.
- b) Focar exclusivamente em atualização de protocolos via e-mail.
- c) Realizar rodas de conversa e estudos de caso integrados à rotina de trabalho.
- d) Restringir as capacitações apenas a médicos da equipe.

15. Para que servem as normativas na Saúde Pública? Assinale a assertiva correta.

- a) Garantir a qualidade e segurança dos serviços de saúde, proteger a saúde pública e o bem-estar da população
- b) Estabelecer critérios para assegurar a eficácia dos tratamentos e segurança do paciente
- c) Regulamentar a atuação dos profissionais de saúde para que sigam padrões éticos e técnicos
- d) Todas as assertivas estão corretas.

16. Em relação a notificação no sistema IL-TB, é correto afirmar:



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



- a) Todo caso de ILTB deve ser notificado no sistema IL-TB
- b) Caso seja identificado uma notificação anterior com encerramento do caso, deve-se identificar como caso novo
- c) A Unidade de Saúde que faz o diagnóstico de ILTB e acompanha o tratamento preventivo é responsável pela notificação e a situação de encerramento do caso.
- d) Nenhuma das assertivas está correta.

17. De acordo com a abordagem interprofissional na prevenção da tuberculose, qual das alternativas abaixo NÃO representa um princípio fundamental da colaboração e prática interprofissional?

- a) Comunicação clara e diálogo aberto entre membros da equipe para compartilhar informações e planos de cuidado
- b) Decisão compartilhada com participação inclusiva de todos os profissionais, pessoas com TB e famílias
- c) Definição hierárquica rígida onde cada categoria profissional mantém autonomia absoluta sobre suas decisões
- d) Treinamento em equipe através de workshops e educação conjunta para harmonizar protocolos e práticas
- e) Definição clara do escopo de cada profissional para otimizar o cuidado centrado na pessoa

18. Na cascata de cuidado em TB para o Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT), qual das competências específicas abaixo corresponde CORRETAMENTE ao papel do enfermeiro na etapa de diagnóstico?

- a) Apenas orientação educativa sobre tuberculose para a comunidade
- b) Solicitação de exames, estabelecer o tratamento preventivo em articulação com a equipe e projeto terapêutico singular, e aplicação e leitura do PPD
- c) Exclusivamente o processamento laboratorial dos exames IGRA
- d) Somente a dispensação e controle de estoque de medicamentos



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



e) Apenas o mapeamento de vulnerabilidades sociais da população

19. Um dos principais desafios para que protocolos e notas técnicas em TB tenham impacto real nos serviços é:

- a) A ausência de evidências científicas para sustentá-los.
- b) A dificuldade em transformar diretrizes formais em práticas cotidianas nos territórios.
- c) O excesso de recursos disponíveis nas unidades de saúde.
- d) A não exigência de notificação dos casos de TB.

20. Entre as estratégias que podem aproximar documentos técnicos da prática assistencial, destaca-se:

- a) A simplificação de fluxos, uso de resumos práticos e capacitações no serviço.
- b) O armazenamento exclusivo das portarias em sites institucionais.
- c) A responsabilização individual de cada profissional sem apoio coletivo.
- d) A centralização das decisões apenas na gestão estadual.