



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância da Tuberculose, Micoses Endêmicas e Micobactérias não Tuberculosas

NOTA INFORMATIVA Nº 14/2024-CGTM/.DATHI/SVSA/MS

Dispõe sobre atualização das recomendações da capacitação dos profissionais de saúde nas técnicas de aplicação e leitura da Prova Tuberculínica (PT) no SUS.

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

1.1. A Coordenação-Geral de Vigilância da Tuberculose, Micoses Endêmicas e Micobactérias Não Tuberculosas (CGTM/DATHI/SVSA/MS) vem, por meio desta nota, atualizar as recomendações para a realização de capacitação de profissionais de saúde nas técnicas de aplicação e leitura da Prova Tuberculínica (PT). Essa atualização foi baseada em evidências científicas, além de consenso do Grupo de Trabalho, composto por especialistas com grande experiência em tuberculose (TB) e infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB), que apoiam tecnicamente o Ministério da Saúde (MS).

1.2. Para intensificar as ações de prevenção da TB e otimizar as atividades propostas pelo Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública, o MS considera relevante incrementar e aperfeiçoar o diagnóstico das pessoas com ILTB na rotina dos serviços de saúde com o uso da PT e, ao mesmo tempo, garantir o tratamento preventivo da tuberculose (TPT) a todas as pessoas elegíveis.

2. ORIENTAÇÕES

- a) Não é recomendada a capacitação dos profissionais de saúde para PT utilizando a coletividade (p.ex. quartéis, presídios, albergues, escolas, entre outros);
- b) As capacitações para PT devem ser realizadas somente na rotina dos serviços de saúde;
- c) A quantidade de aplicações e leituras dependerá da habilidade e desempenho mostrado pelo profissional para a realização de capacitação para PT;
- d) No processo de seleção para capacitação para PT, há necessidade de profissionais que para além da rotina dos serviços, possam ser multiplicadores, capacitando outros colegas para aplicação e leitura da PT, entendendo que a multiplicação depende também da habilidade e

não somente da capacitação;

e) O componente teórico da capacitação para PT poderá ser organizado de forma presencial ou virtual;

f) Os profissionais em capacitação que apresentarem pouca habilidade nas aplicações ou leituras, bem como aqueles com leituras ainda divergentes em relação ao leitor-padrão, devem ser orientados a dar continuidade na capacitação em serviço, até que seja considerado apto pelo leitor-padrão (vide parâmetro 3 na Tabela 1);

g) O profissional que apresentar quatro (4) leituras de PT discordantes consecutivas com o leitor-padrão durante a capacitação (erro maior que 2mm), não estará habilitado para a realização desse procedimento;

h) A destreza tátil, a capacidade visual e a habilidade do profissional a ser capacitado, devem ser avaliadas de forma subjetiva pelo leitor-padrão. (Vide parâmetro 3 na Tabela 1).

3. CERTIFICAÇÃO DA CAPACITAÇÃO NAS TÉCNICAS DE APLICAÇÃO E LEITURA DA PROVA TUBERCULÍNICA (LEITOR-PADRÃO E LEITOR DE ROTINA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE)

3.1. Fica recomendada a certificação do profissional habilitado em PT pelo MS, estado ou município em duas modalidades: a de leitor-padrão e a de leitor de rotina dos serviços de saúde.

3.2. O leitor-padrão será certificado quando atingir o mínimo de 90% de concordância de leitura dupla-cega, com no mínimo 1 erro em 9 leituras (tabela 1), e disponibilidade para realizar capacitações. Nessa modalidade, o profissional efetua a leitura do mesmo endurado em dois momentos diferentes, sem possibilidade de reconhecer o indivíduo (procedimento de mascaramento), ou seja, desconhecendo o resultado da sua leitura anterior.

3.3. A discordância tolerada entre as leituras é de até 2 mm, considerando no mínimo sete (7) aplicações corretas e sete (7) leituras concordantes. Ainda em relação à leitura do leitor-padrão, se houver uma (1) discordância entre as sete (7) primeiras leituras, prosseguir até um mínimo de nove (9) leituras. Se houver duas (2) discordâncias, prosseguir até onze (11) leituras. Se houver três (3) discordâncias, prosseguir até treze (13) leituras, conforme orientações da Tabela 1.

Tabela 1. Número de braços (n) necessários para leitura segundo o número (Z) de erros cometidos pelos leitores em capacitação.

Z= Número de erros cometidos pelos leitores em capacitação	n=Número de braços necessários para a capacitação
0	7
1	9
2	11
3	13
4	15
5	17

Fonte: Vasconcelos et. al, 2018.

3.4. O leitor de rotina dos serviços de saúde será certificado quando alcançar o mínimo de 80% de acertos na leitura aberta, com no mínimo 3 erros em 13 leituras, de forma individual, após discussões e comparações realizadas com o leitor-padrão (tabela 1). A discordância tolerada entre as leituras é de até 2mm.

4. PADRONIZAÇÃO DA CAPACITAÇÃO DO LEITOR DE ROTINA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

4.1. O leitor-padrão será o avaliador de desempenho do leitor de rotina, além de orientar a continuidade do processo de capacitação em PT, até que o profissional consiga a sua aprovação.

4.2. A capacitação para PT do leitor de rotina dos serviços de saúde inicia-se com leituras subsequentes com o leitor-padrão, onde o leitor-padrão realiza a leitura e outra pessoa anota o resultado no mapa de leitura da PT (em anexo).

4.3. A seguir, o paciente é encaminhado ao profissional em capacitação que fará esta leitura isoladamente, sem supervisão, e outra pessoa anotará o resultado da PT no mapa de leitura. Procede-se com a comparação dos resultados (leitor-padrão e leitor de rotina dos serviços) no mapa obtido das duas leituras, avaliando-se o aprendizado, considerando as leituras concordantes do profissional, bem como suas dificuldades.

5. INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO E REGISTRO DOS DADOS DA CAPACITAÇÃO EM PROVA TUBERCULÍNICA - MAPA DE LEITURA DA PROVA TUBERCULÍNICA (EM ANEXO)

5.1. Recomenda-se somente o uso do Mapa de Leitura da Prova Tuberculínica como instrumento de registro para a consolidação dos dados de cada participante. Esse mapa permite a avaliação conjunta do leitor-padrão e do leitor de rotina dos serviços de saúde, comparando-se as respostas registradas.

6. CONCLUSÕES

6.1. As recomendações atuais vão contribuir na otimização do TPT no SUS, respondendo às necessidades específicas das pessoas com ILTB.

6.2. Para mais esclarecimentos entrar em contato com a CGTM pelo telefone: (61) 3315 2787 ou e-mail: cgtm@saude.gov.br

7. REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. 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.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. 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.

Gloria LL, Bastos ML, Santos Júnior BD, Trajman A. A simple protocol for tuberculin skin test reading certification. Cad. Saúde Publica. 2021. Aug 30;37(8):e00027321. doi: 10.1590/0102-311X00027321. PMID: 34495087. (<https://doi.org/10.1590/0102-311X00027321>)

[RUFFINO-NETTO, A.](#); TERUEL, J R ; DUARTE, G G . Análise dos erros nas leituras da prova tuberculínica I. Revista Ser Nac Tuberculose, v. 11, p. 350-364, 1967.

[RUFFINO-NETTO, A.](#); TERUEL, J R ; DUARTE, G G . Análise dos erros nas leituras da prova tuberculínica II. Revista Ser Nac Tubersulose, v. 11, p. 365-376, 1967 a

ANEXO - MAPA DE LEITURA DA PROVA TUBERCULÍNICA- LEITOR PADRÃO E LEITOR DE ROTINA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Leitor padrão: _____

Leitor de rotina dos serviços de saúde: _____

[illegible][illegible]

LP = Leitor padrão- SS = Leitor de rotina dos serviços de saúde.

Acertos: leituras coincidentes (C), diferentes de 1mm (1) ou diferentes em 2mm (2) Erros: leituras discordantes em 3mm ou mais (indicar a diferença entre as leituras).

Observação: a anotação das leituras da PT nesse mapa deverá ser realizada por outra pessoa que não seja o leitor-padrão ou o leitor de rotina.



Documento assinado eletronicamente por **Fernanda Dockhorn Costa, Diretor(a) do Depart.de HIV/AIDS, Tuberc., Hep. Virais e Infecções Sex. Transmissíveis substituto(a)**, em 24/12/2024, às 10:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ethel Leonor Noia Maciel, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 26/12/2024, às 13:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0044747502** e o código CRC **0F2BDEBD**.

Brasília, 03 de dezembro de 2024.

Referência: Processo nº 25000.182287/2024-93

SEI nº 0044747502

Coordenação-Geral de Vigilância da Tuberculose, Micoses Endêmicas e Micobactérias não Tuberculosas - CGTM
SRTVN 701, Via W5 Norte Edifício PO700, 7º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040
Site - <http://www.aids.gov.br/>