

# SEMINARIO DE MANEJO CLÍNICO DA TUBERCULOSE

## Módulo 3

Durante a primeira consulta com o médico na UBS, JGS informou que mora com a esposa e quatro filhos de 16, 10, 9 e 5 anos.

Foi orientado a levar os familiares à UBS no dia do seu retorno, 15 dias após o início do tratamento.

27 – Além dos familiares, **em geral**, que outros contatos são importantes para avaliação?

a)

- Colegas do trabalho

b)

- “Amigos da cerveja”

c)

- Nenhum outro contato

27 – Além dos familiares, **em geral**, que outros contatos são importantes para avaliação?

a)

- Colegas do trabalho

b)

- “Amigos da cerveja”

c)

- Nenhum outro contato

## 28- A avaliação dos contatos tem como objetivo **principal**:

**a)**

- Identificar outros casos de TB ativa e latente e tratá-los

**b)**

- Identificar e proteger as crianças do domicílio devido ao seu maior risco de adoecimento

**c)**

- Orientar os contatos assintomáticos sobre a prevenção da TB

## 28- A avaliação dos contatos tem como objetivo **principal**:

**a)**

- Identificar outros casos de TB ativa e latente e tratá-los

**b)**

- Identificar e proteger as crianças do domicílio devido ao seu maior risco de adoecimento

**c)**

- Orientar os contatos assintomáticos sobre a prevenção da TB

29- O risco dos contatos de casos bacilíferos adoecerem por TB quando comparados com a população geral é:

a)

• 30 vezes maior

b)

• 15 vezes maior

c)

• 10 vezes maior

29- O risco dos contatos de casos bacilíferos adoecerem por TB quando comparados com a população geral é:

a)

• 30 vezes maior

b)

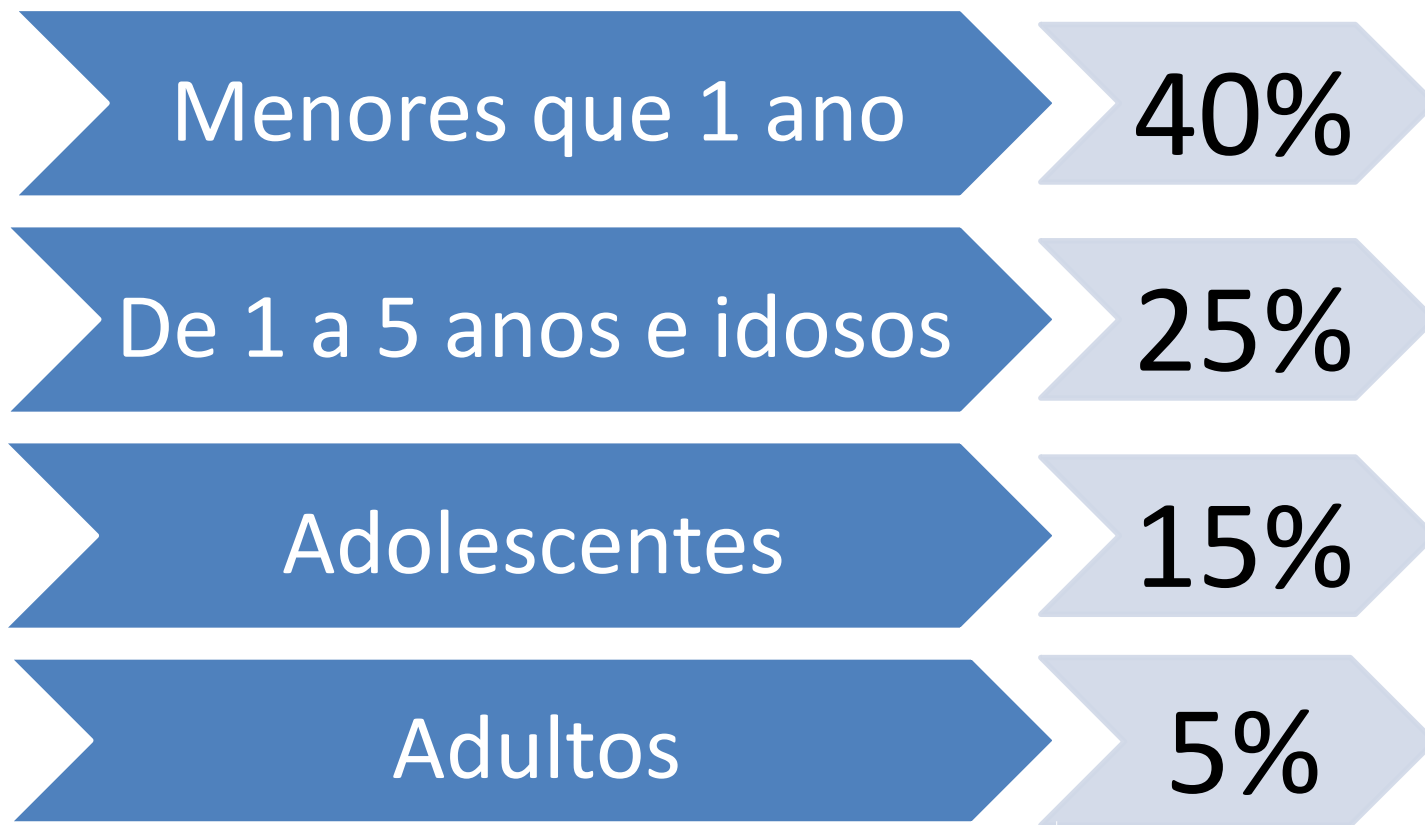
• 15 vezes maior

c)

• 10 vezes maior



# Risco de adoecimento por TB, segundo as faixas etárias



## 30- Para os contatos, a conduta inicialmente recomendada é:

a)

- Prova tuberculínica e radiografia do tórax para todos

b)

- Prova tuberculínica para os filhos e radiografia do tórax para a esposa

c)


- Avaliação clínica e prova tuberculínica para todos

30- Para os contatos, a conduta inicialmente recomendada é:





A esposa e os quatro filhos de JGS foram avaliados clinicamente, realizaram a prova tuberculínica (PT) e radiografia de tórax.



	Clínica	PT (mm)	RX Tórax	Cicatriz BCG
 <b>ESPOSA</b>	<b>assintomática</b>	<b>13</b>	<b>normal</b>	<b>presente</b>
16 anos	assintomático	4	normal	presente
10 anos	assintomático	8	normal	presente
9 anos	assintomático	16	normal	presente
5 anos	tosse, febre, anorexia	12	alargamento do mediastino	presente

31- A conduta recomendada para a esposa é:



31- A conduta recomendada para a esposa é:

A conduta para a esposa de JGS  
foi **observação clínica.**

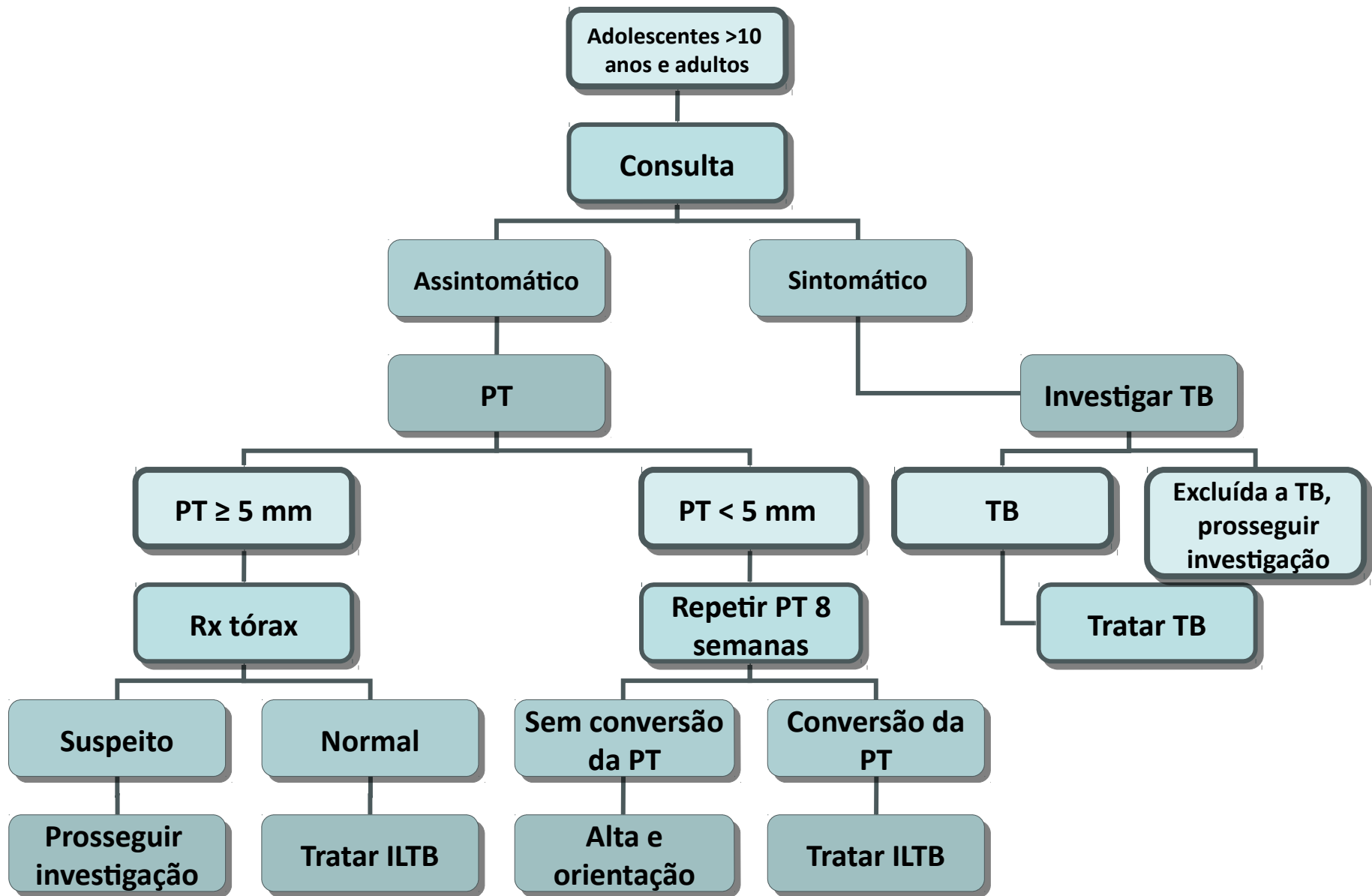
	Clínica	PT (mm)	RX Tórax	Cicatriz BCG
ESPOSA	assintomática	13	normal	presente
 16 anos	assintomático	4	normal	presente
 10 anos	assintomático	8	normal	presente
9 anos	assintomático	16	normal	presente
5 anos	tosse, febre, anorexia	12	alargamento do mediastino	presente

32- A conduta recomendada para os filhos de 16 e 10 anos é:



32- A conduta recomendada para os filhos de 16 e 10 anos é:

Foi repetida a prova tuberculínica  
no filho de 16 anos, após 8  
semanas. O resultado foi 15 mm.

O filho de 10 anos foi submetido ao tratamento da ILTB, assim como o filho de 16 anos, após o resultado da 2ª prova tuberculínica.





	Clínica	PT (mm)	RX Tórax	Cicatriz BCG
ESPOSA	assintomática	13	normal	presente
16 anos	assintomático	4	normal	presente
10 anos	assintomático	8	normal	presente
 9 anos	<b>assintomático</b>	<b>16</b>	<b>normal</b>	<b>presente</b>
 5 anos	<b>tosse, febre, anorexia</b>	<b>12</b>	<b>alargamento do mediastino</b>	<b>presente</b>

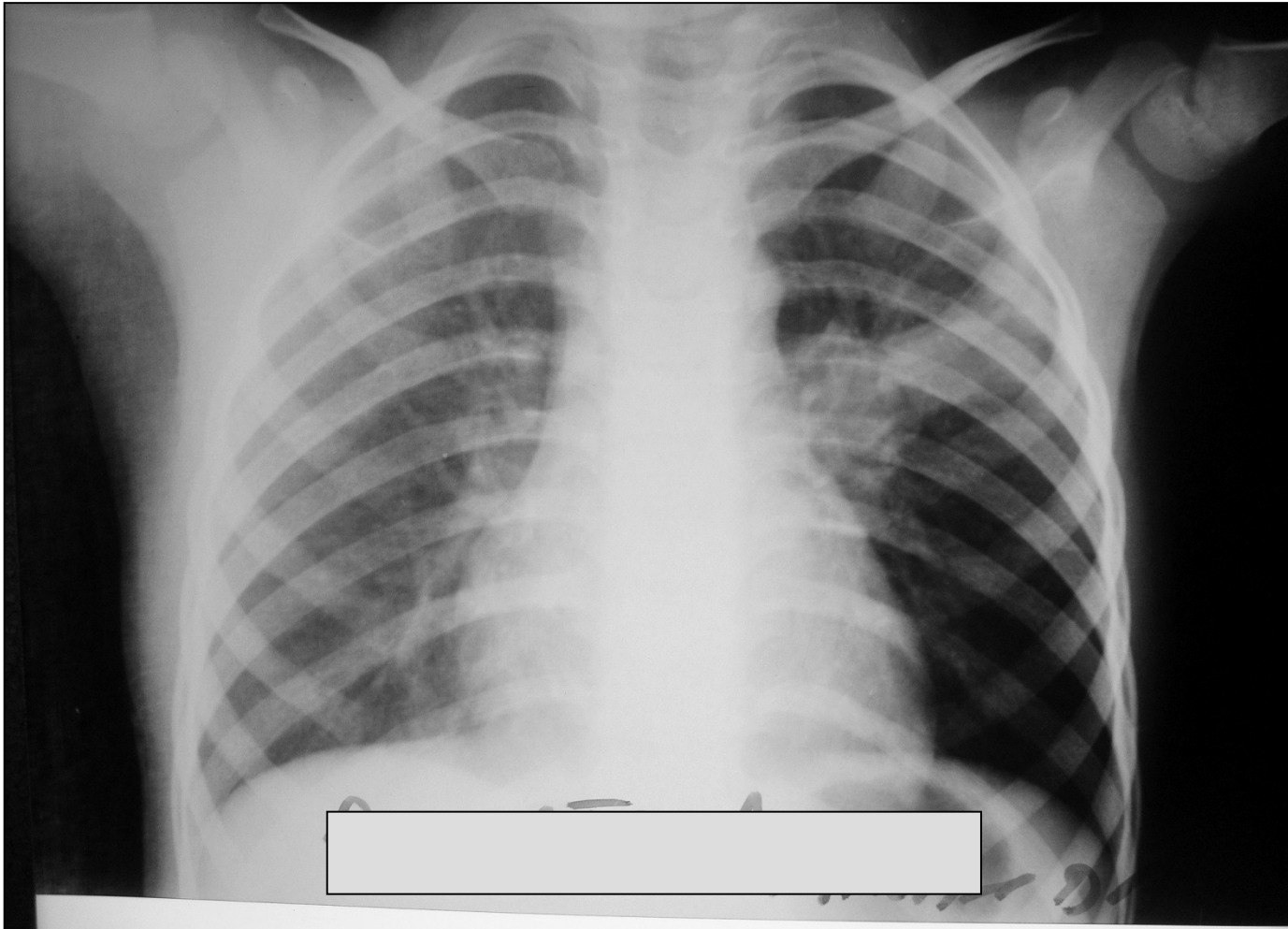
33- A conduta recomendada para os filhos de 9 e 5 anos é:

33- A conduta recomendada para os filhos de 9 e 5 anos é:

Foi iniciado tratamento da ILTB  
para o filho de 9 anos.



# Radiografia de Tórax – filho de 5 anos



34- Mediante a evolução clínica do filho de 5 anos e a radiografia de tórax atual, a melhor conduta é:

34- Mediante a evolução clínica do filho de 5 anos e a radiografia de tórax atual, a melhor conduta é:



# Diagnóstico de TB na criança

Quadro clínico – radiológico		Contato com adulto tuberculoso	Teste tuberculínico* e vacinação BCG	Estado nutricional
<p>Febre ou sintomas como: tosse, adinamia, expectoração, emagrecimento, sudorese &gt; 2 semanas</p> <p style="text-align: center;">Adicionar 15 pts</p>	<p>Adenomegalia hilar ou padrão miliar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Condensação ou infiltrado (com ou sem escavação) inalterado &gt; 2 semanas</li> <li>+ Condensação ou infiltrado (com ou sem escavação) &gt; 2 semanas evoluindo com piora ou sem melhora com antibióticos para germes comuns</li> </ul> <p style="text-align: center;">Adicionar 15 pts</p>	<p>Próximo, nos últimos 2 anos</p> <p style="text-align: center;">Adicionar 10 pts</p>	<p>Vacinados há mais de 2 anos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ menor de 5mm 0 pts</li> <li>+ 5mm a 9mm Adicionar 5 pts</li> <li>+ 10mm a 14mm Adicionar 10 pts</li> <li>+ 15mm ou mais Adicionar 15 pts</li> </ul>	<p>Desnutrição grave ou peso abaixo do percentil 10 Sivan **</p> <p style="text-align: center;">Adicionar 5 pts</p>
<p>Assintomático ou com sintomas &lt; 2 semanas</p> <p style="text-align: center;">0 pts</p>	<p>Condensação ou infiltrado de qualquer tipo &lt; 2 semanas</p> <p style="text-align: center;">Adicionar 5 pts</p>		<p>Vacinados há menos de 2 anos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ menor de 10mm 0 pts</li> <li>+ 10 mm a 14mm Adicionar 5 pts</li> <li>+ 15mm ou mais Adicionar 15 pts</li> </ul>	
<p>Infeção respiratória com melhora após uso de antibióticos para germes comuns ou sem antibióticos</p> <p style="text-align: center;">Subtrair 10 pts</p>	<p>Radiografia normal</p> <p style="text-align: center;">Subtrair 5 pts</p>	<p>Ocasional ou negativo</p> <p style="text-align: center;">0 pts</p>	<p>Não vacinados</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ menor de 5mm 0 pts</li> <li>+ 5mm a 9mm Adicionar 5 pts</li> <li>+ 10mm ou mais Adicionar 15 pts</li> </ul>	<p>Peso igual ou acima do percentil 10</p> <p style="text-align: center;">0 pts</p>



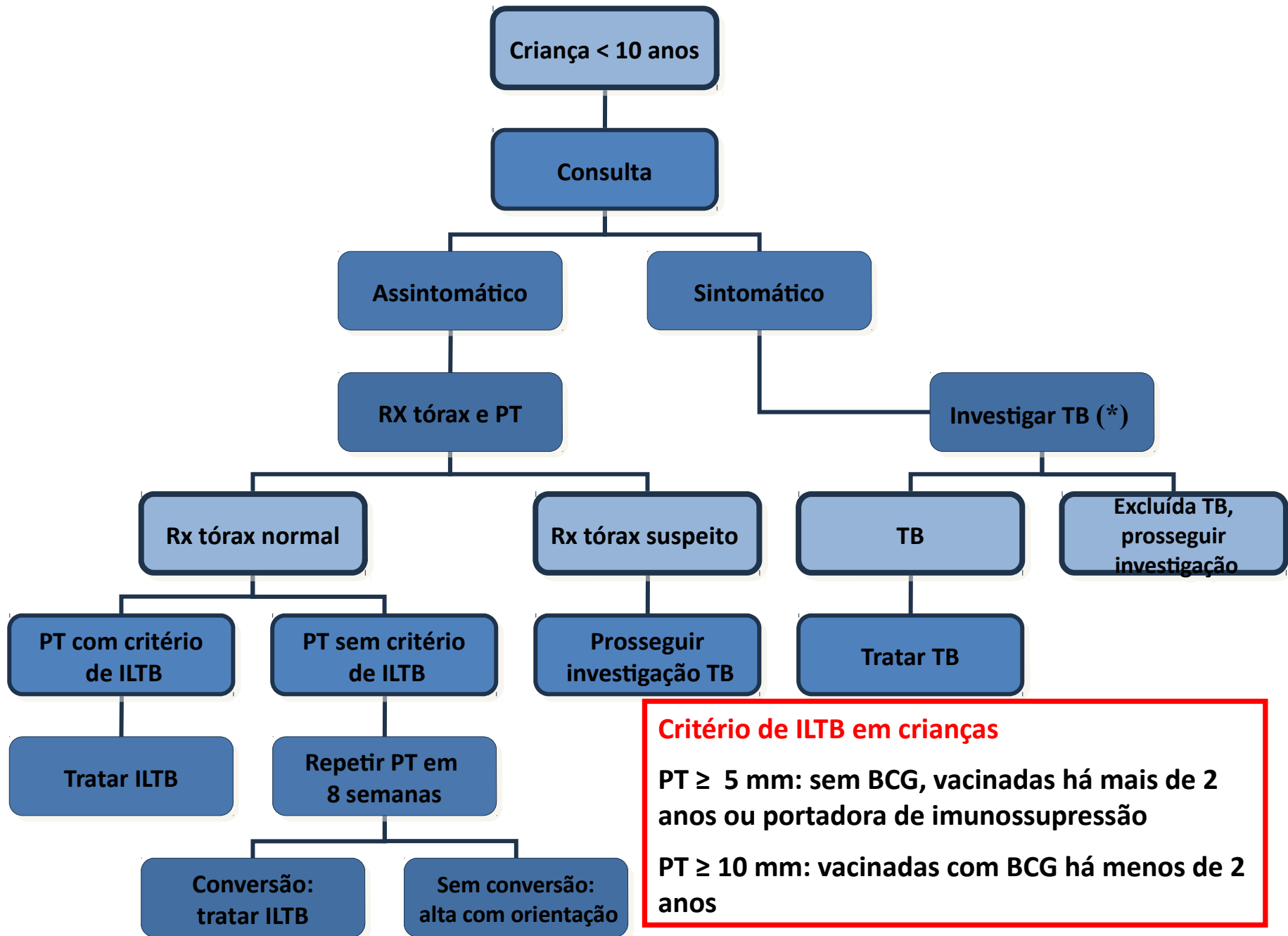
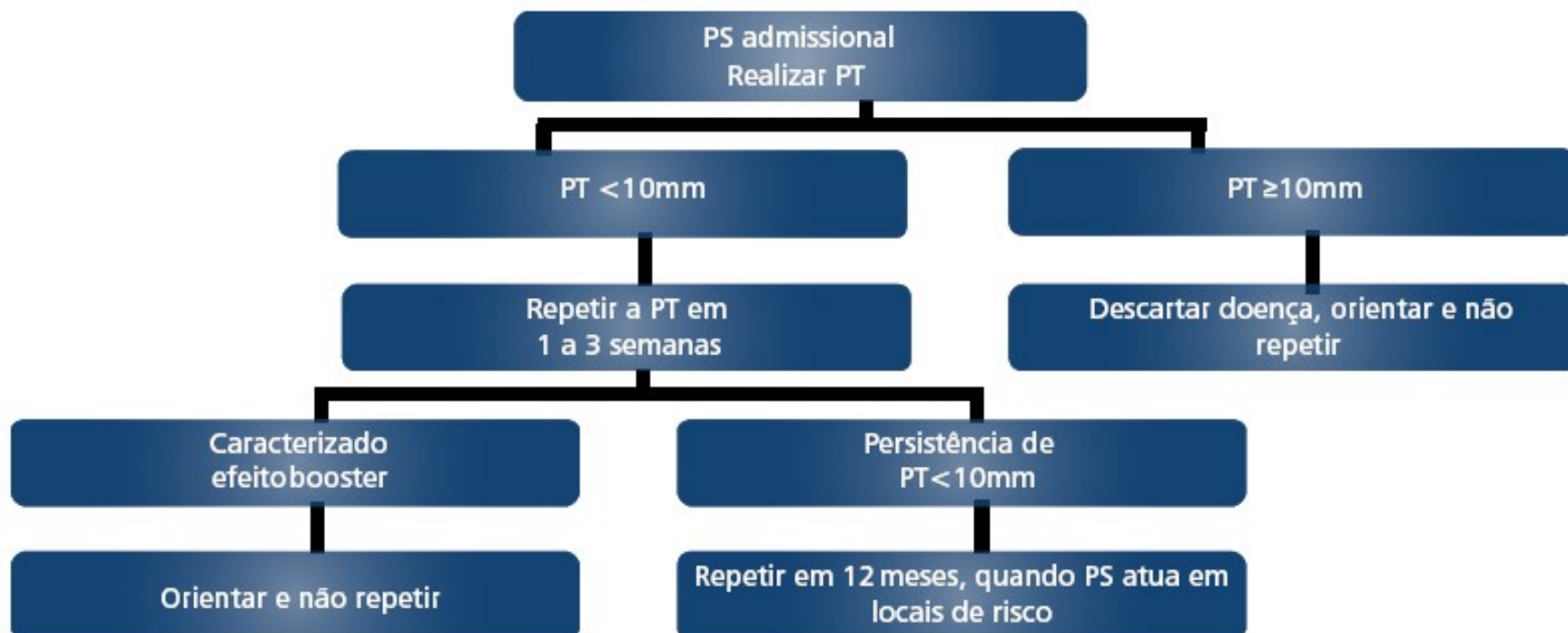


Figura 4 - Fluxograma para avaliação da infecção latente em profissionais de saúde





<b>RISCO</b>	<b>PT ≥ 5mm</b>	<b>PT ≥ 10mm</b>	<b>CONVERSÃO*</b>
<b>ALTO</b>  Indicado tratamento em qualquer idade	<b>HIV/aids</b>	<b>Silicose</b>	<b>Contatos de TB bacilífera</b>
	<b>Transplantados em terapia imunossupressora</b>	<b>Insuficiência renal em diálise</b>	<b>Profissional de saúde</b>
	<b>Uso de inibidores do TNF-<math>\alpha</math></b>	<b>Neoplasia de cabeça e pescoço</b>	<b>Profissional de laboratório de micobactéria</b>
	<b>Alterações radiológicas fibróticas sugestivas de sequela de TB</b>	<b>Contato com menos de 10 anos vacinados com BCG há menos de 2 anos</b>	<b>Trabalhador de sistema prisional</b>
	<b>Contatos adultos e contatos menores de 10 anos não vacinados com BCG ou vacinados há mais de 2 anos</b>		<b>Trabalhadores de instituições de longa permanência</b>

\*Conversão da PT - 2ª PT com incremento de 10 mm em relação à 1ª PT

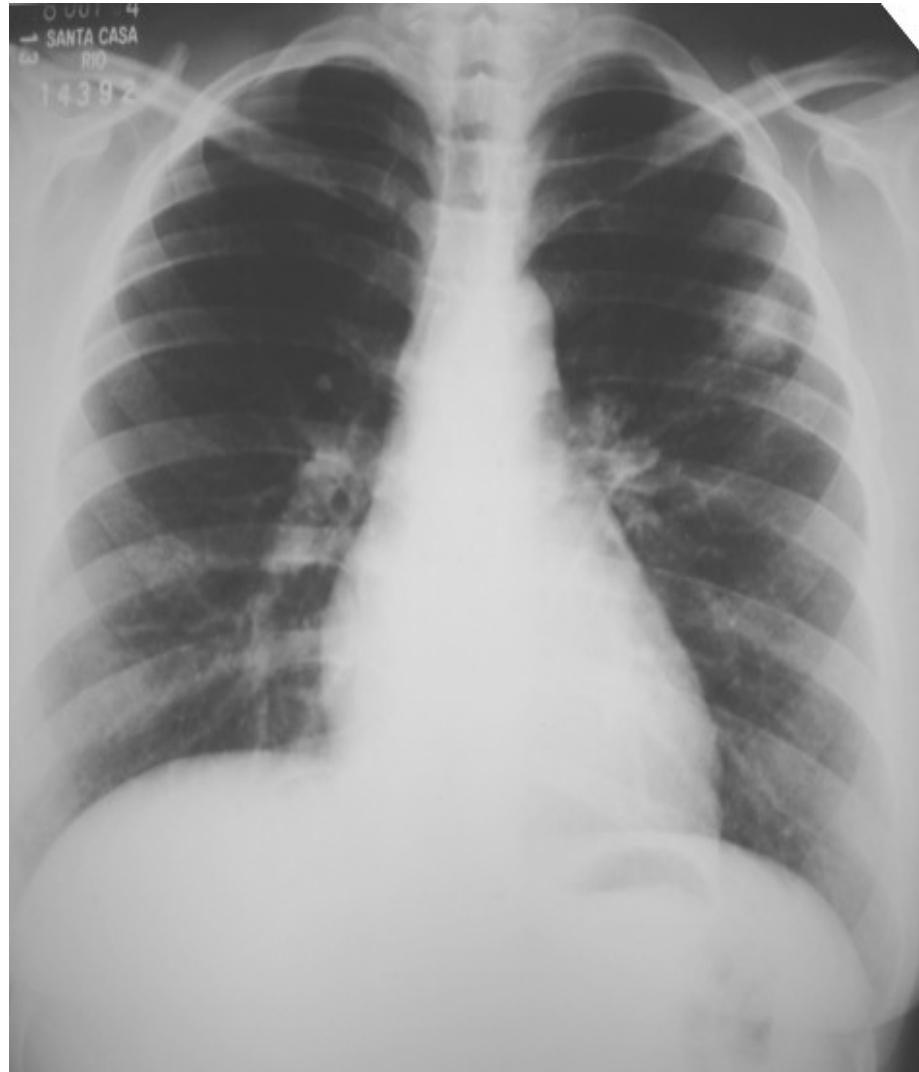
<b>RISCO</b>	<b>PT ≥ 5mm</b>	<b>PT ≥ 10mm</b>
<b>MODERADO</b>  Indicado tratamento em <65 anos	Uso de corticosteróides (>15 mg de prednisona por >1 mês)	<b>Diabetes mellitus</b>
<b>BAIXO</b>  Indicado tratamento em <50 anos		<b>Baixo peso (&lt;85% do peso ideal)</b>
		<b>Tabagistas (1 maço/dia)</b>
		<b>Calcificação isolada (sem fibrose) na radiografia</b>















35- A conduta mais adequada para a esposa de JGS é:

35- A conduta mais adequada para a esposa de JGS é:







36- Em relação ao uso de EB na gestação é correto afirmar:

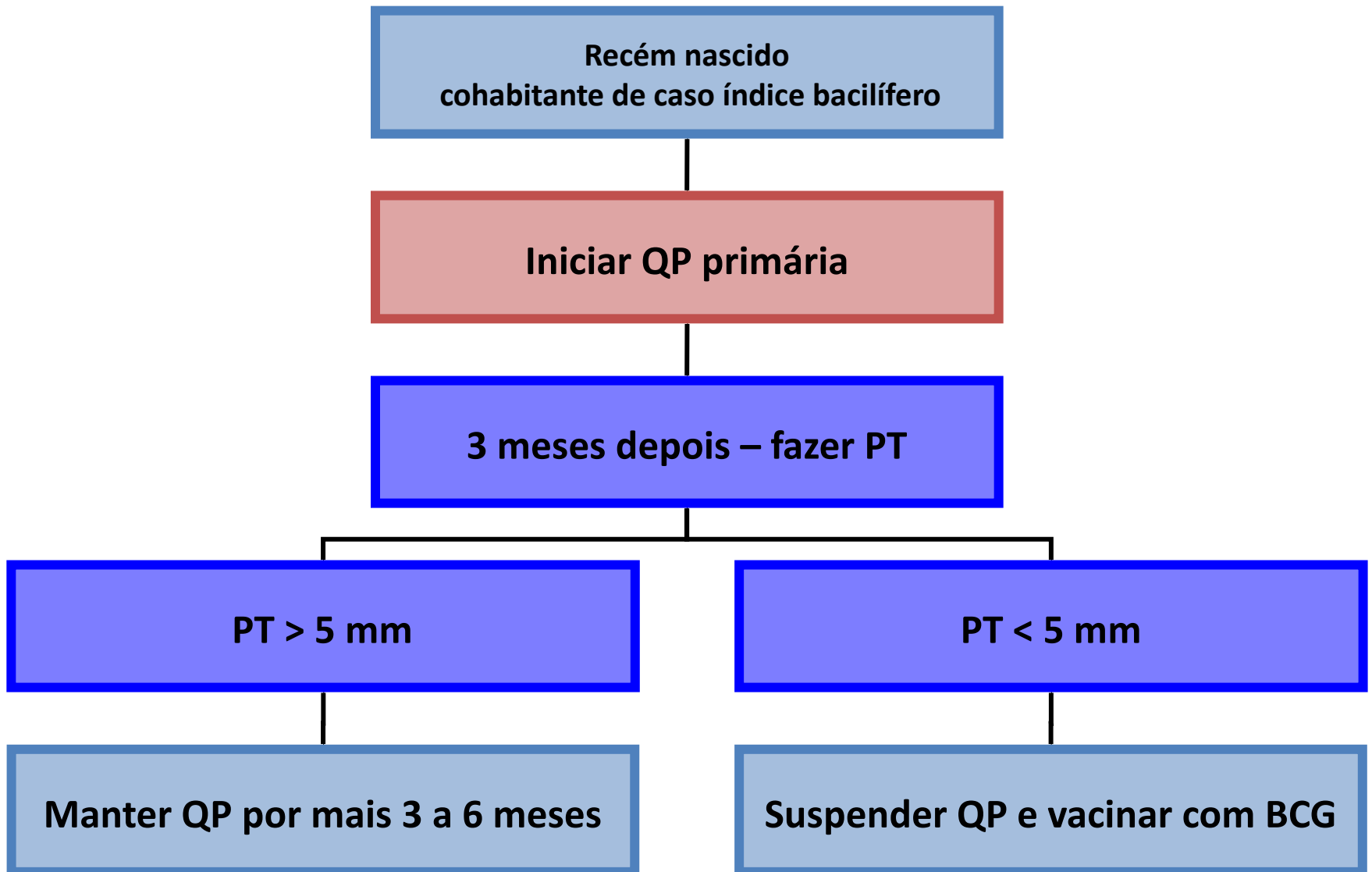
36- Em relação ao uso de EB na gestação é correto afirmar:







# Prevenção primária da TB

















37- A conduta correta para JLCC na UBS é:

37- A conduta correta para JLCC na UBS é:







38- Sobre o TDO é correto afirmar:

38- Sobre o TDO é correto afirmar:



39- Diante dessa situação, qual conduta a Equipe da UBS deverá tomar?

39- Diante dessa situação, qual conduta a Equipe da UBS deverá tomar?



40- Na emergência, a conduta correta para JLCC relacionada à biossegurança é:



40- Na emergência, a conduta correta para JLCC relacionada à biossegurança é:



41- Sobre a internação de pacientes com TB é **errado** afirmar:

41- Sobre a internação de pacientes com TB é **errado** afirmar:

















42- O que você acha que pode estar acontecendo com JLCC?

42- O que você acha que pode estar acontecendo com JLCC?

43- Qual das alternativas abaixo **não é** um conceito de falência ao tratamento da TB?

43- Qual das alternativas abaixo **não é** um conceito de falência ao tratamento da TB?

44- Qual o fator de risco para resistência apresentado por JLCC?



44- Qual o fator de risco para resistência apresentado por JLCC?







45- A conduta apropriada a ser tomada para JLCC, que tem baciloscopia positiva no 4º mês, é:

45- A conduta apropriada a ser tomada para JLCC, que tem baciloscopia positiva no 4º mês, é:

46- Podemos assegurar que o paciente usa a medicação de forma correta quando:

46- Podemos assegurar que o paciente usa a medicação de forma correta quando:





# Avaliação na referência terciária

# 47- Sobre o TDO de JLCC:

# 47- Sobre o TDO de JLCC:

# Conclusão do caso

# Rede assistencial para a TB



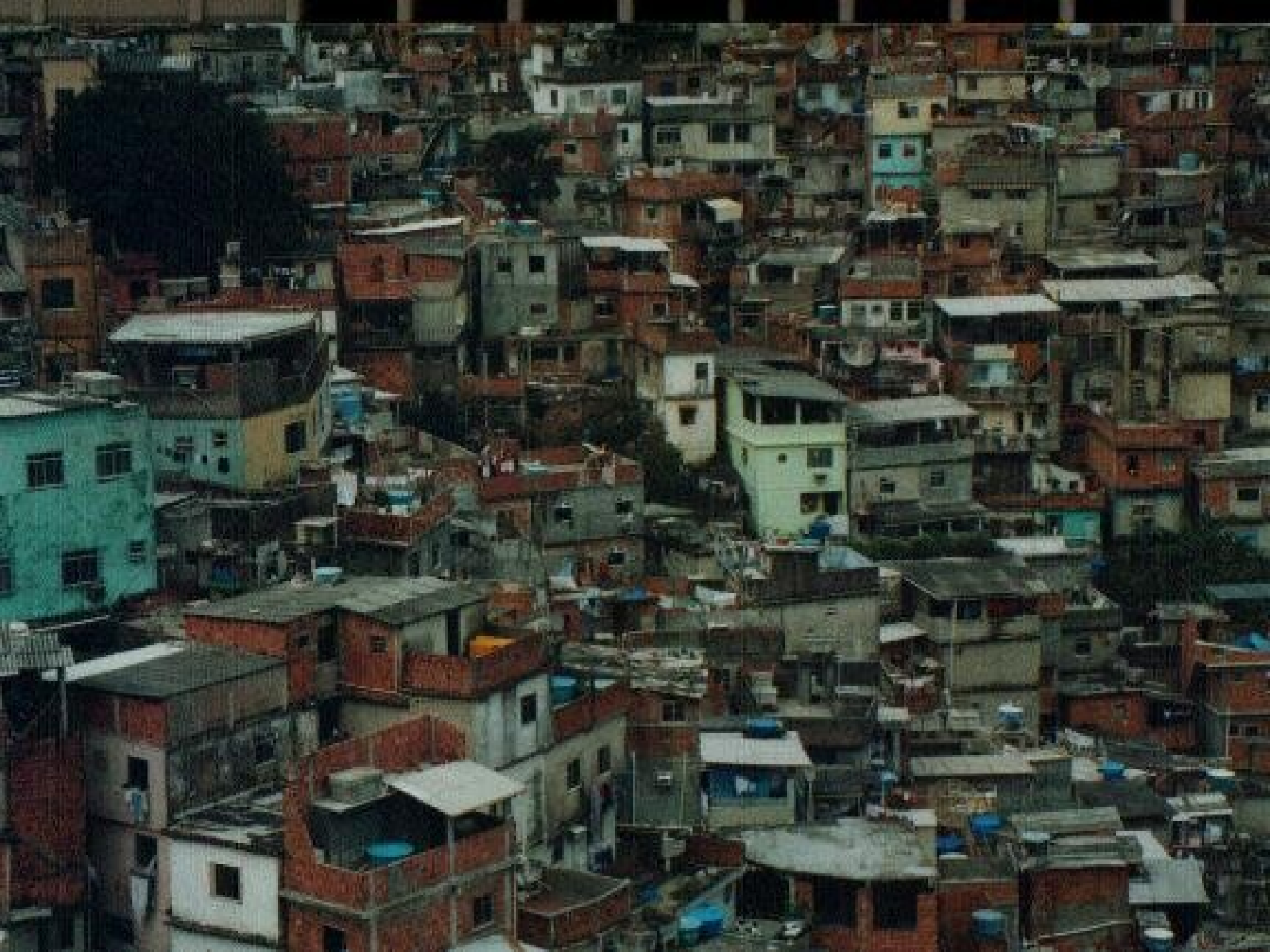
<b>Referência Terciária</b> Esquema de Multirresistência, Esquemas individualizados para qualquer tipo de resistência	<b>Unidades Ambulatoriais                  de Referência Terciária</b>						H O S P I T A I S
<b>Referência Secundária</b> Esquemas Especiais Efeitos adversos “maiores” Comorbidades (HIV e outras)	<b>Policlínica</b>			<b>Policlínica</b>			
<b>Atenção Básica</b> Esquema Básico Efeitos adversos “menores”	<b>UBS</b>		<b>UBS</b>		<b>UBS</b>		
	<b>ESF</b>	<b>ESF</b>	<b>ESF</b>	<b>ESF</b>	<b>ESF</b>	<b>ESF</b>	<b>ESF</b>











48- Qual das opção abaixo **não é** uma orientação geral para diminuir o risco de transmissão da TB:

48- Qual das opção abaixo **não é** uma orientação geral para diminuir o risco de transmissão da TB:

49- A medida mais indicada para evitar que as pessoas se infectem com o *M. tuberculosis* na **comunidade** é:

49- A medida mais indicada para evitar que as pessoas se infectem com o *M. tuberculosis* na **comunidade** é:

50- A medida mais indicada para evitar que as pessoas se infectem com o *M. tuberculosis* na **unidade de saúde** é:

50- A medida mais indicada para evitar que as pessoas se infectem com o *M. tuberculosis* na **unidade de saúde** é:





51- Em que categoria de transmissão está inserida a TB?

51- Em que categoria de transmissão está inserida a TB?







52- Podemos nos contaminar com o bacilo da tuberculose:

52- Podemos nos contaminar com o bacilo da tuberculose:



53- Profissionais de saúde têm maior risco de se infectarem com tuberculose?

53- Profissionais de saúde têm maior risco de se infectarem com tuberculose?

# Como é transmitida a TB?

## Como se pega a tuberculose



Através das gotas eliminadas no ar pela tosse, fala e espirro de uma pessoa com tuberculose pulmonar.

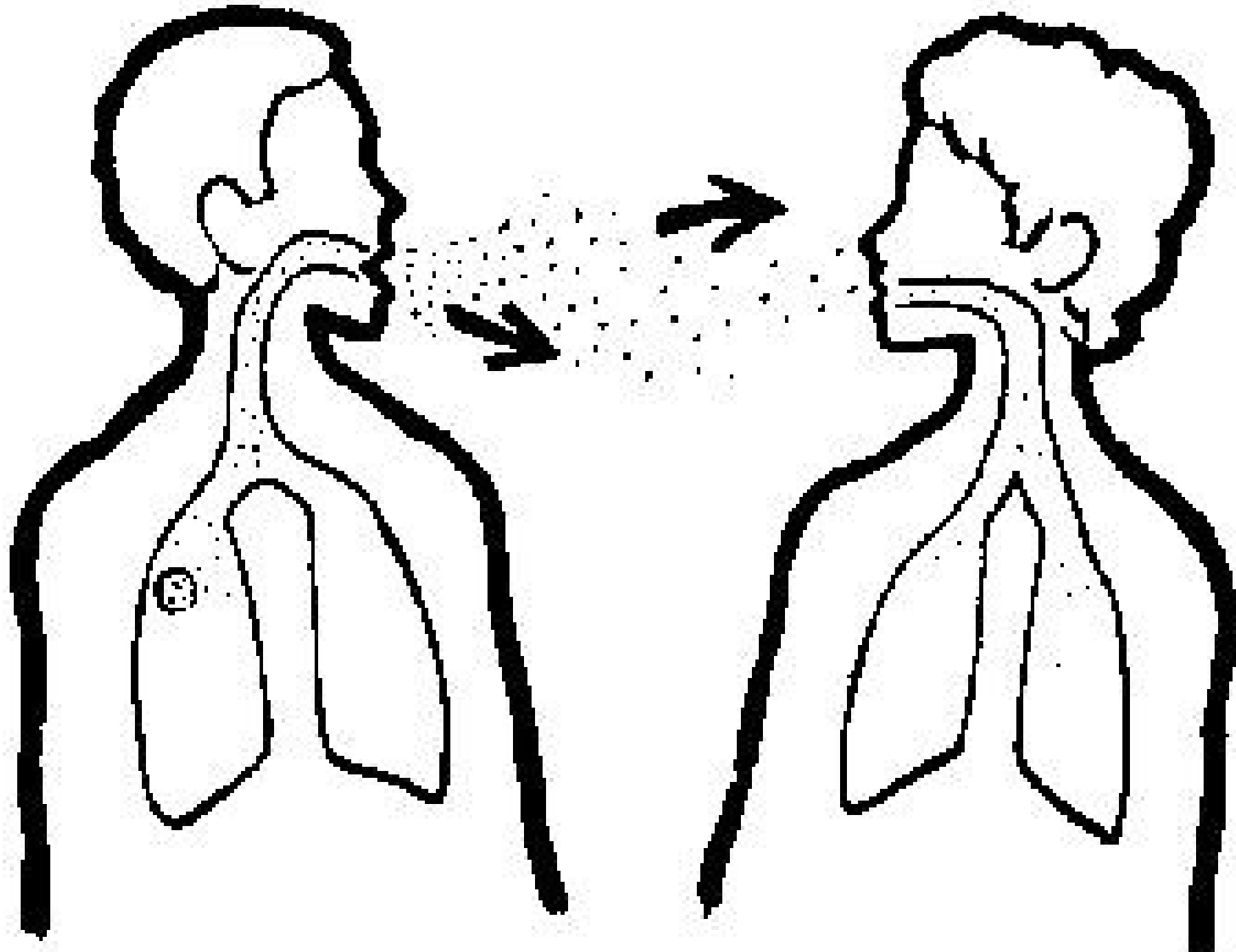


O contato direto e permanente com o paciente em ambiente fechado, com pouca ventilação e ausência de luz solar, representa maior chance de outra pessoa ser infectada com o bacilo da tuberculose.

As gotículas menores, contendo o bacilo de Koch, têm maior chance de atingir o pulmão, onde podem se instalar e multiplicar livremente.

As gotículas maiores, que se depositam no chão ou sobre objetos como copos, pratos, talheres, não oferecem perigo de transmissão da doença. Não se pega tuberculose bebendo no copo ou utilizando o mesmo talher do paciente, desde que bem lavados.

Quando o doente tosse, fala, espirra ou canta espalha no ar partículas com o bacilo.



54- A maior ou menor possibilidade de transmissão depende de:

54- A maior ou menor possibilidade de transmissão depende de:

55- Não é transmissível a TB:

55- Não é transmissível a TB:



# Quem transmite?

**Sim**

Doente com TB bacilífera

**Não**

TB extrapulmonar

Doente de TB em tratamento  
(em geral depois de 15 dias)



56- O atendimento ao paciente com suspeita de TB ou com o diagnóstico de TB deve ser feito:

56- O atendimento ao paciente com suspeita de TB ou com o diagnóstico de TB deve ser feito:



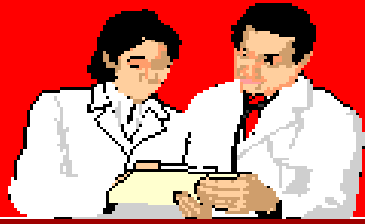
57- Há três grupos de medidas para controle da TB em unidades de saúde. A ordem de prioridade dessas medidas é:

57- Há três grupos de medidas para controle da TB em unidades de saúde. A ordem de prioridade dessas medidas é:

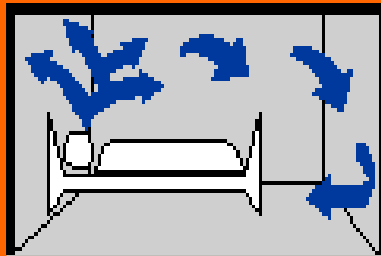




# Hierarquia das medidas de controle de infecção



Medidas  
Administrativas



Controle  
Ambiental



Proteção  
Individual

58- São considerados exemplos de medidas administrativas:

58- São considerados exemplos de medidas administrativas:













59 - O uso da máscara N95 ou PFF2 **não está**  
indicado:

59 - O uso da máscara N95 ou PFF2 **não está**  
indicado:

59- O uso da máscara N95 ou PFF2 **não está**  
indicado:





# Uso correto do Equipamento de proteção individual (EPI)





