NOTA INFORMATIVA CONJUNTA Nº 02 – NDCN/GOCC/GEVS/SES-PB E LACEN-PB

Assunto: Realização de cultura para micobactérias nas situações indicadas para diagnóstico e vigilância da tuberculose, com ênfase nos casos de retratamento.

A Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB), por meio da Gerência Executiva de Vigilância em Saúde (GEVS), do Núcleo de Doenças Crônicas e Negligenciadas (NDCN), em conjunto com o Laboratório Central de Saúde Pública da Paraíba (LACEN-PB), orienta as coordenações municipais de vigilância epidemiológica, os serviços de saúde e os laboratórios da rede pública e privada quanto à importância da realização da cultura para micobactérias e do teste de sensibilidade aos medicamentos antituberculose.

A cultura é um método fundamental para o diagnóstico laboratorial da tuberculose, pois possibilita o isolamento de micobactérias viáveis, a identificação da espécie e a realização do teste de sensibilidade aos medicamentos. Conforme preconizam o *Manual de Recomendações para o Diagnóstico Laboratorial de Tuberculose e Micobactérias Não Tuberculosas de Interesse em Saúde Pública no Brasil* (Ministério da Saúde, 2022) e as diretrizes da Coordenação Geral de Vigilância da Tuberculose, Micoses Endêmicas e Micobactérias Não Tuberculosas (CGTM/DATHI/SVSA), sua realização é recomendada em diferentes situações clínicas e epidemiológicas, contribuindo para a confirmação diagnóstica, a investigação da resistência aos medicamentos e o direcionamento adequado da conduta terapêutica.

CONSIDERANDO a importância da cultura para a investigação laboratorial da tuberculose, o monitoramento da resistência aos medicamentos e o fortalecimento da vigilância laboratorial, como instrumento norteador das ações de saúde pública;

CONSIDERANDO as recomendações do Programa Nacional de Controle da Tuberculose quanto à realização de cultura e teste de sensibilidade, principalmente nos casos de retratamento, independentemente dos resultados do TRM-TB ou da baciloscopia;

CONSIDERANDO a necessidade de fortalecer a vigilância dos casos de recidiva e reingresso após interrupção do tratamento, com a finalidade de interromper a cadeia de transmissão e reduzir o risco de seleção e disseminação de cepas de *Mycobacterium tuberculosis* resistentes aos medicamentos, incluindo aquelas associadas à tuberculose multidrogarresistente (TB-MDR);

CONSIDERANDO que a ausência de realização e/ou de registro dos exames laboratoriais no Sinan e/ou no Site-TB compromete a qualidade da assistência, o acompanhamento dos casos e a vigilância epidemiológica, tornando-se assim, necessário assegurar a solicitação, a realização, o registro e a atualização dos resultados dos exames, bem como o acompanhamento e o encerramento oportuno dos casos de tuberculose;

O NDCN/SES-PB e o LACEN-PB orientam os serviços de saúde e as coordenações municipais a intensificar as ações territoriais para garantir a solicitação e a coleta de amostras para cultura nas situações recomendadas pelo Ministério da Saúde, com atenção especial aos seguintes casos:

1. Casos de retratamento:

- Recidivas;
- Reingressos após interrupção do tratamento.

ATENÇÃO: A realização da cultura é recomendada independentemente do resultado do TRM-TB ou da baciloscopia.

2. Outras situações prioritárias:

- Suspeita de resistência aos medicamentos ou falência terapêutica;
- Baciloscopia positiva a partir do segundo mês de tratamento;
- Diagnóstico inicial realizado por baciloscopia, independentemente do resultado;
- Amostras com detecção de *Mycobacterium tuberculosis* pelo TRM-TB;
- Crianças;
- Pessoas vivendo com HIV (PVHIV);
- Suspeita de tuberculose extrapulmonar;
- Situações com indícios de micobactérias não tuberculosas (MNT).

RECOMENDA-SE, que as coordenações municipais de vigilância epidemiológica, em conjunto com à Atenção Primária à Saúde, e serviços de referência de média e alta complexidade realizem busca ativa dos casos de retratamento registrados no Sinan, identificando aqueles sem informação sobre a realização de cultura. A ausência de registro deverá ser verificada junto aos serviços responsáveis. Caso a cultura não tenha sido realizada, deverá ser providenciada a coleta e o encaminhamento da amostra ao laboratório de referência, mesmo que o tratamento já tenha sido iniciado. Assegurando assim, a investigação diagnóstica e a identificação de possíveis resistências aos medicamentos e a alimentação das informações no Sinan

As amostras que se enquadrem na recomendação acima deverão ser encaminhadas aos laboratórios da rede de tuberculose que realizem cultura, observando a capacidade técnica e os fluxos pactuados na rede estadual. Nas situações em que ainda não houver pactuação ou houver indisponibilidade técnica pontual no laboratório referenciado, as amostras para cultura devem ser encaminhadas ao LACEN Sertão (Patos), referência para os municípios da 3ª macrorregião de saúde; e ao LACEN-PB (João Pessoa), referência para os municípios da 1ª e 2ª macrorregiões, até que sejam sanadas as limitações operacionais e pactuações que impossibilitem o atendimento pelo laboratório referenciado do seu território de abrangência.

Ressalta-se que a Programa Nacional de Controle da Tuberculose preconiza que as amostras com confirmação laboratorial de tuberculose devem seguir para investigação da resistência aos medicamentos, por meio dos métodos fenotípicos e genotípicos disponíveis na rede. A solicitação, coleta, identificação e encaminhamento das amostras, assim como o acompanhamento dos resultados e a atualização das informações nos sistemas de vigilância, são etapas fundamentais para a adequada condução dos casos e para o fortalecimento da vigilância laboratorial e epidemiológica da tuberculose no estado.

NOTA INFORMATIVA Nº: 02

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DA PARAÍBA

GERÊNCIA: Gerência Executiva de Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL: Gerência Operacional de Condições Crônicas

NÚCLEO: Núcleo de Doenças Crônicas e Negligenciadas

AMOSTRAS BIOLÓGICAS PARA ANÁLISE DAS MICOBACTÉRIAS

		TIPO DE AMOSTRA CLÍNICA	QUANTIDADE / Nº DE AMOSTRAS	RECIPIENTES	TRANSPORTE	ARMAZENAMENTO DE CONSERVAÇÃO
BACILOSCOPIA E CULTURA	PULMONAR	**Escarro** (espontâneo e induzido)	2 amostras. Cada uma em dias consecutivos.	Pote de plástico com tampa de rosca, boca larga com 50 mm de diâmetro, capacidade para 35 a 50 mL e descartável.	≤ 2 horas, temperatura ambiente e abrigo de luz.	≤ 7 dias a 4°C.
		Lavado brônquico ou broncoalveolar	Volume de 5 mL.	Frasco estéril próprio.	≤ 2 horas, temperatura ambiente e abrigo de luz.	≤ 24 horas a 4°C.
		Lavado gástrico	2 amostras em dias consecutivos.	Sonda gástrica e frasco estéril volume 50 mL.	≤ 15 minutos a temperatura ambiente.	≤ 4 horas a 4°C.
		Fragmento de tecido pulmonar (biópsia pulmonar)	Biópsia de 1 g de tecido ou 3 a 4 mm.	Frasco com água destilada ou solução fisiológica estéril.	≤ 2 horas, temperatura ambiente e abrigo de luz.	≤ 24 h à temperatura ambiente ou ≤ 24 h congelar.
	EXTRAPULMONAR	**Urina**	Coletar a 1ª urina da manhã. 3 a 6 amostras em dias consecutivos (40 mL).	Frasco estéril.	≤ 2 horas a temperatura ambiente.	≤ 4 horas, ou centrifugar e armazenar precipitado neutralizado a 4°C.
		Líquidos: pleural, sinovial, peritoneal, pericárdico e ascético	Volume > 10 mL, não usar conservantes.	Frasco estéril.	≤ 15 minutos a temperatura ambiente.	≤ 24 horas, temperatura ambiente.
		Líquido cefalorraquidiano (LCR)	Volume mínimo de 5 mL.	Frasco estéril.	≤ 15 minutos a temperatura ambiente.	≤ 24 horas, temperatura ambiente.
		Fragmentos de tecidos: biópsias cutâneas, de ossos e de órgãos	Solução fisiológica ou água destilada.	Frasco estéril.	≤ 15 minutos a temperatura ambiente.	≤ 24 horas, temperatura ambiente.

EXPEDIENTE:

Arymatheus Reis
Secretário de Estado da Saúde

Talita Tavares Alves de Almeida
Gerente Executiva de Vigilância em Saúde

Ivoneide Lucena Pereira
Gerente Operacional de Condições Crônicas e IST

Anna Stella C. Pachá
Chefe do Núcleo de Doenças Crônicas e Negligenciadas

Bergson Carvalho Vasconcelos
Diretor Geral do Laboratório Central de Saúde Pública da Paraíba (LACEN-PB)

Aldenair da Silva Torres
Diretora Técnica do Laboratório Central de Saúde Pública da Paraíba (LACEN-PB)

Mateus Costa M. de Oliveira
Responsável Técnico do setor de Micobacteriologia do LACEN-PB

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual de Recomendações para o Diagnóstico Laboratorial de Tuberculose e Micobactérias Não Tuberculosas de Interesse em Saúde Pública no Brasil*. Brasília, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil*. 2. ed. Brasília. BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderno de Indicadores da Tuberculose: tuberculose sensível, tuberculose drogarresistente e tratamento preventivo*. Brasília, 2024. Ministério da Saúde.

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. Nota Informativa nº 8/2022-CGDR/DCCI/SVS/MS: dispõe sobre as principais orientações para o diagnóstico laboratorial das micobacterioses não tuberculosas. Brasília, Ministério da Saúde, 2022.