III



SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ

Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ

Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

LACEN PI

“Ações Inovadoras para o Fortalecimento da Rede Diagnóstico da Tuberculose”

Mcs Sheylla J A A Baia – LACEN

OUT/2026

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ
Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

A DOENÇA INFECCIOSA MAIS LETAL DO MUNDO, OMS, 2024.

LACEN PI

10,7 milhões

pessoas adoeceram por TB em 2024

1,08 milhão

óbitos em pessoas HIV-negativas

619 mil

pessoas com coinfecção TB-HIV detectadas

390 mil

casos estimados de TB resistente

54% usaram métodos de diagnóstico rápido recomendados pela OMS

SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE

BRASIL NO CENÁRIO MUNDIAL

Único país das Américas presente nas 2 listas de países prioritários da OMS (alta carga de TB e de TB-HIV). Concentra 38% dos casos e 35% das mortes por TB do continente — 1/3 de toda a carga das Américas. Ocupa a 19ª posição mundial em número de casos.

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ
Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

OS "MILHÕES PERDIDOS": QUEM NUNCA CHEGA AO DIAGNÓSTICO

LACEN PI

2,4 milhões

de pessoas que adoeceram por TB em 2024 nunca foram diagnosticadas, tratadas ou notificadas aos programas nacionais

~50%

das pessoas com TB na comunidade têm evidência radiológica e/ou microbiológica de doença ativa sem sintomas aparentes

Por que o diagnóstico não acontece

Dependência da busca passiva

O sistema espera a pessoa sintomática procurar o serviço

Algoritmos centrados na tosse

A triagem por sintomas não captura a TB assintomática/subclínica

Acesso desigual ao laboratório

Barreiras geográficas, econômicas e organizacionais

Fontes: Byrne et al. IJTLD Open 2026; Frascella et al. Clin Infect Dis 2021; Bernardi et al. J Immigr Minor Health 2026.

SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ
Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

PANORAMA NACIONAL DA TUBERCULOSE

LACEN PI

CASOS
86.609
pessoas adoeceram por TB
40,6 / 100 mil hab.
▲ 24% vs. 2015

ÓBITOS
6.376
óbitos em pessoas HIV-negativas
3 óbitos / 100 mil hab.
▲ 38% vs. 2015

TB-HIV
12.142
pessoas com TB-HIV detectadas
89% dos casos testados
14% de coinfecção

TB DR
1.552
casos de resistência (2023)
55,5% sucesso terapêutico
11,6% óbitos

DIAGNÓSTICO

86,8%
casos novos de TB realizaram exame laboratorial

67%
casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial

68,4%
realizaram Teste Rápido Molecular (TRM-TB)

43,3%
dos retratamentos de TB pulmonar realizaram cultura

Fonte: Sinan; SIM; Site-TB; ILTB. Dados preliminares, sujeitos a revisão. Extraídos em agosto/2026.

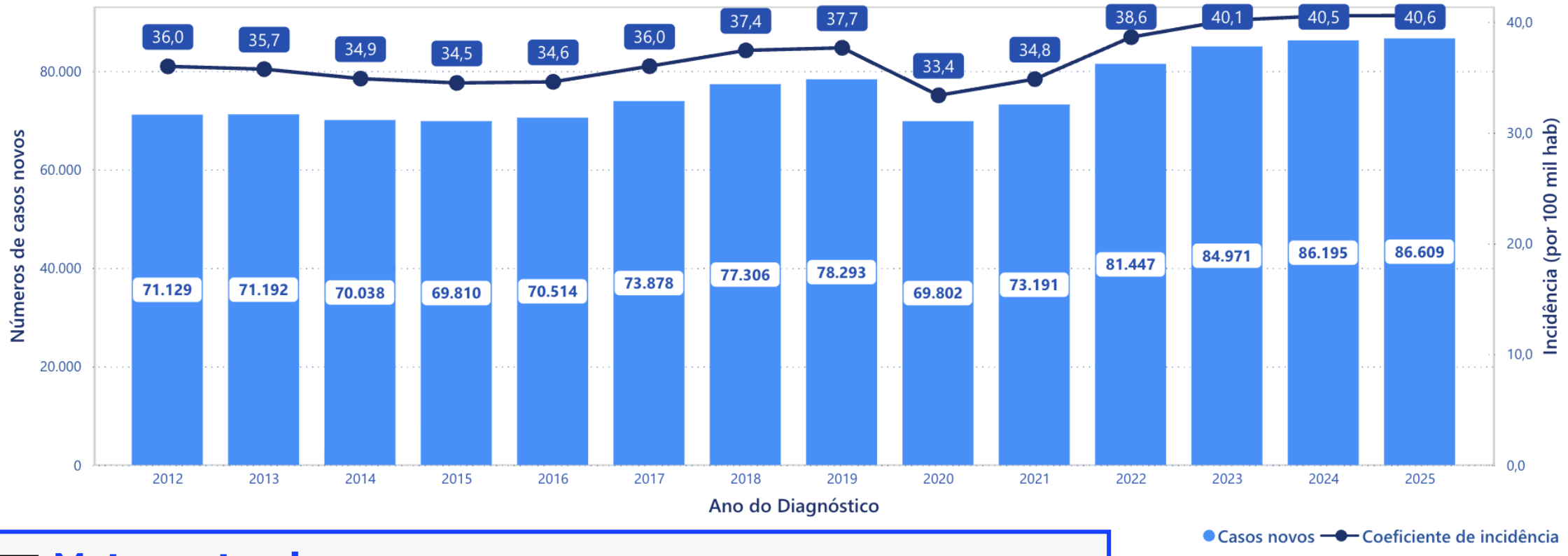
SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ
Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

INCIDÊNCIA TUBERCULOSE - BRASIL

LACEN PI

Coeficiente de incidência e número de casos novos de tuberculose por ano de diagnóstico



Meta pactuada

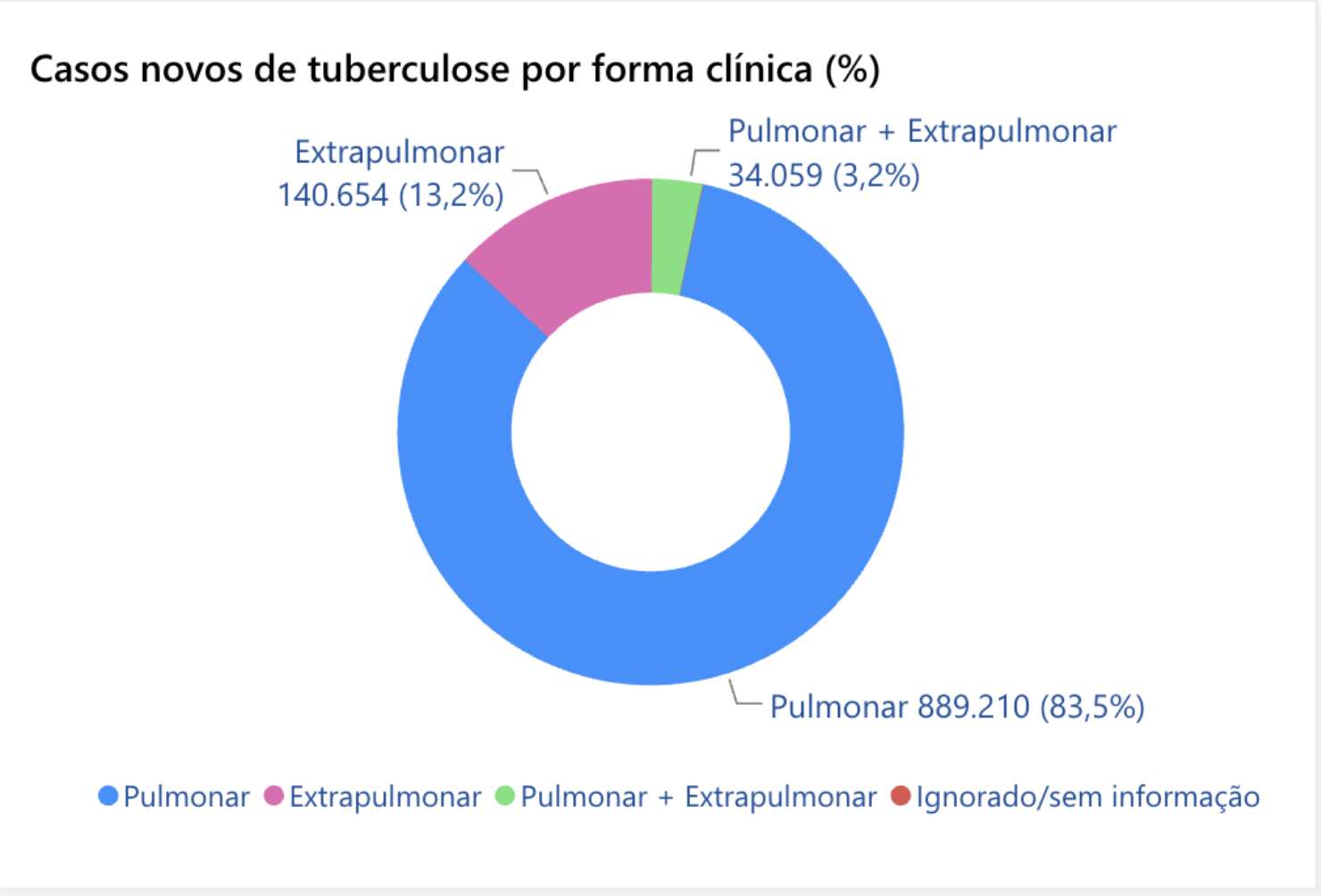
Plano Plurianual e Plano Nacional de Saúde 2024-2027 → Redução de 1% no coeficiente de incidência de TB em relação ao ano anterior

SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ
Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

LACEN PI

CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE - BRASIL

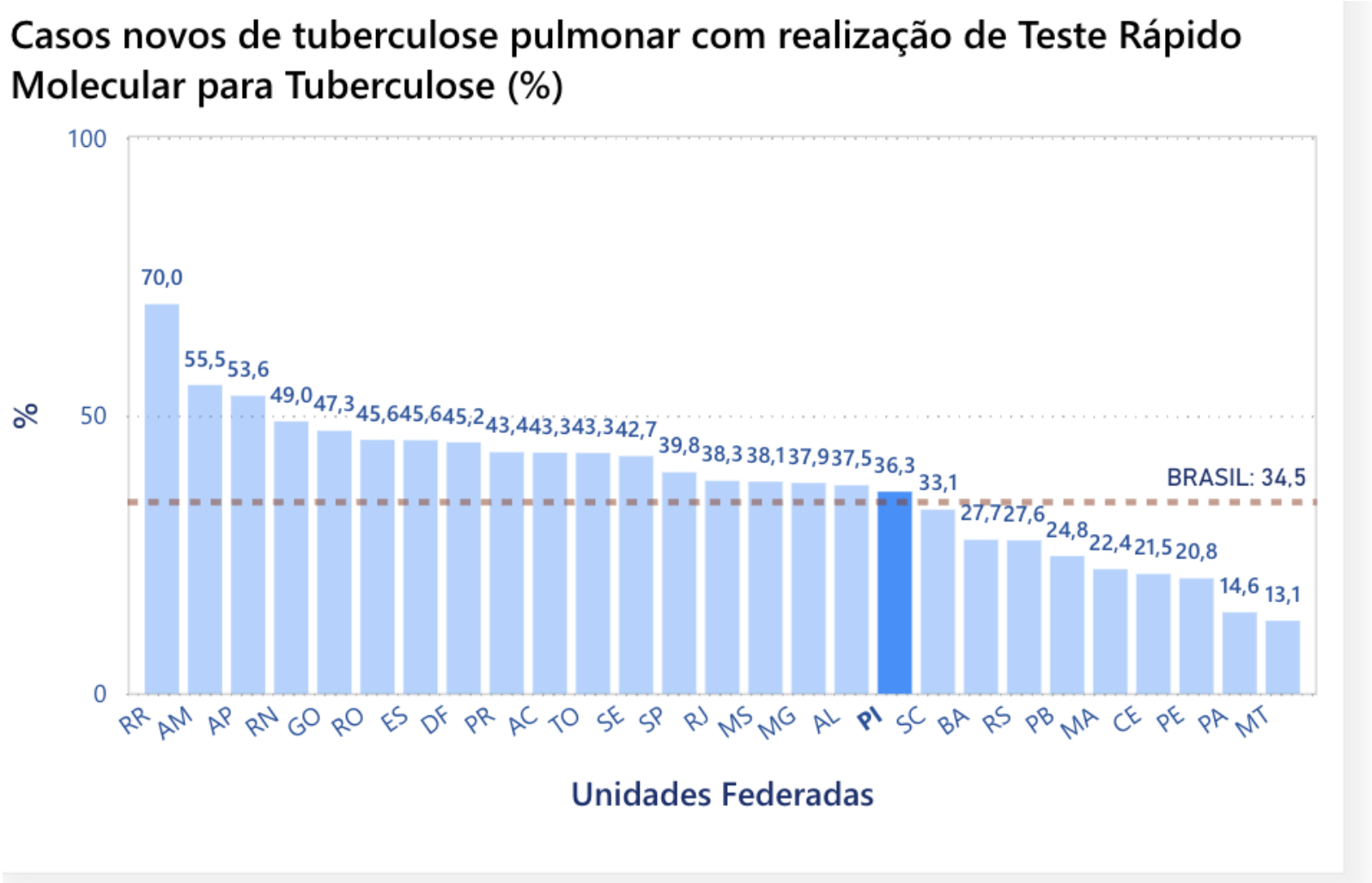


SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ
Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

LACEN PI

CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE COM REALIZAÇÃO DE TRM - BRASIL



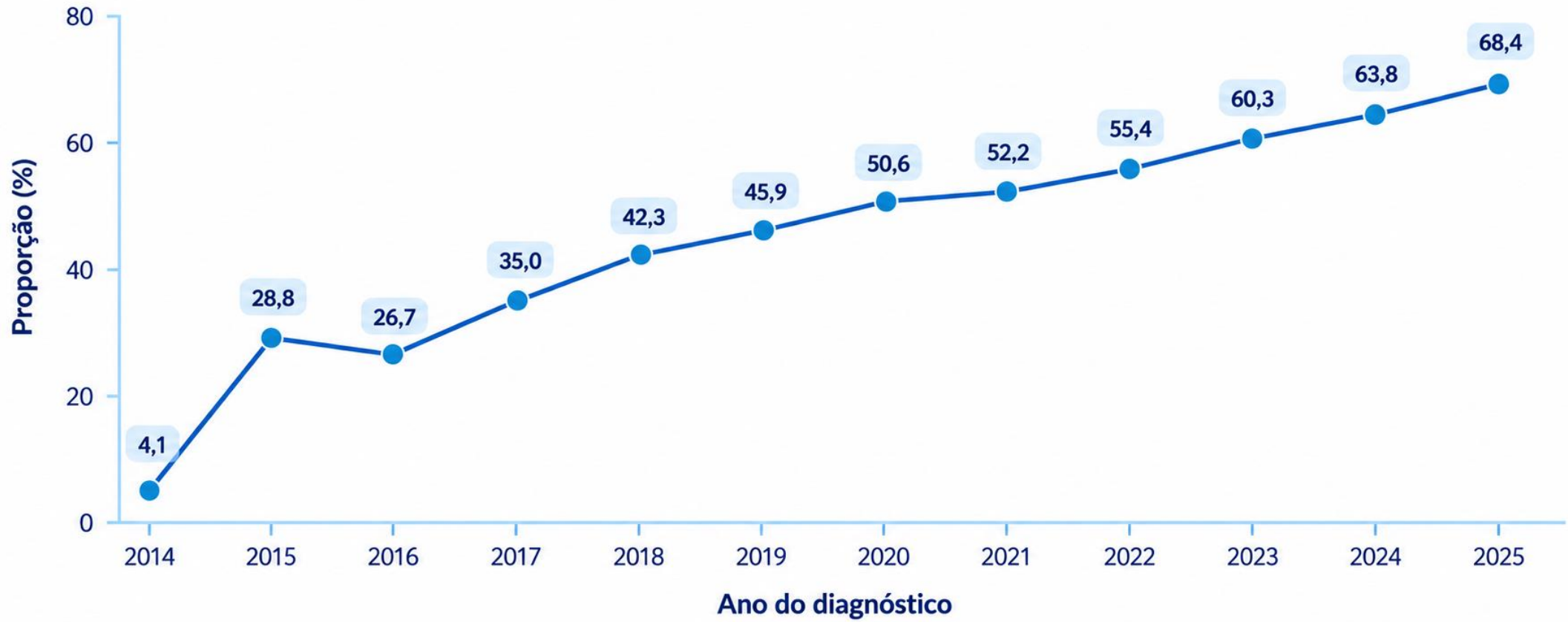
SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ

Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

LACEN PI

Proporção de TRM-TB realizado entre os casos novos de tuberculose pulmonar, Brasil, 2014 a 2025



SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE

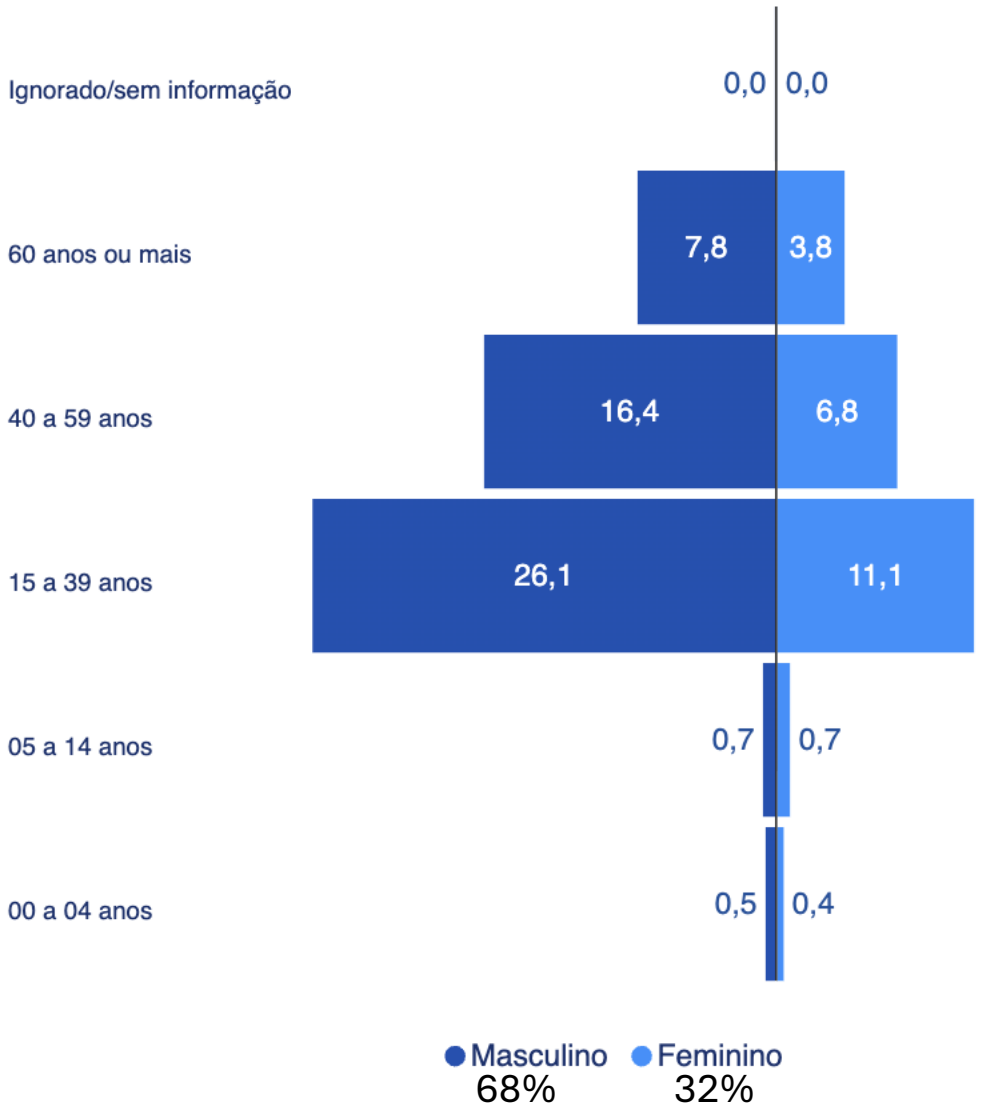
SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ
Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

LACEN PI

Coeficiente de incidência por faixa etária e sexo (por 100 mil hab.)

Idade média: **40**

Idade mediana: **38**



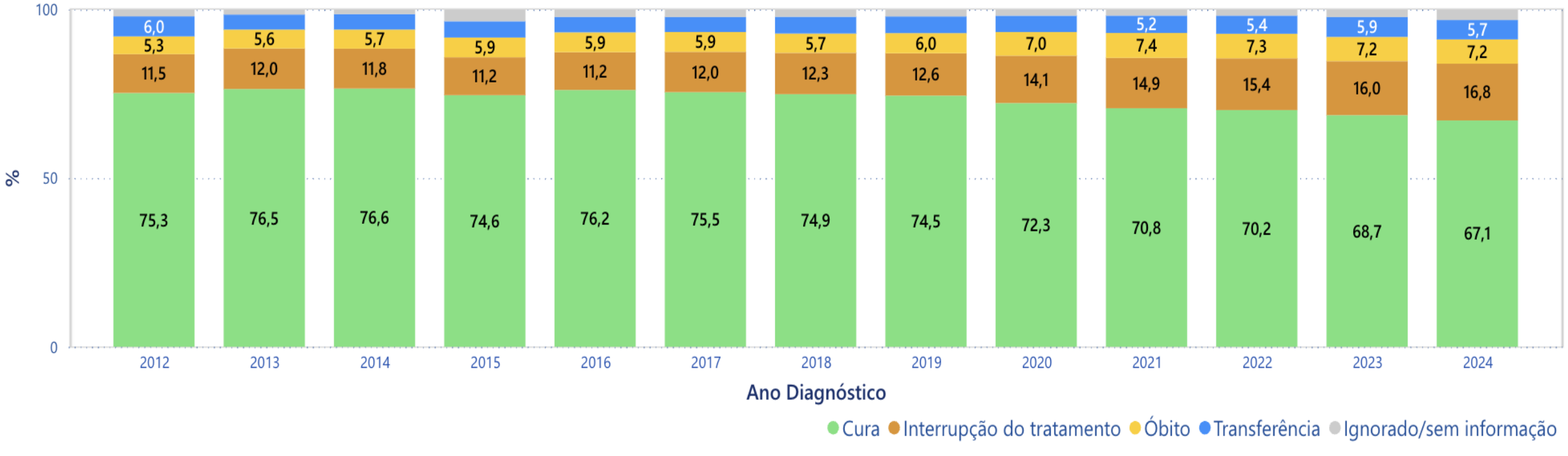
SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ
Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

DESFECHO DE TRATAMENTO DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE COM REALIZAÇÃO DE TRM - BRASIL

LACEN PI

Desfechos de tratamento dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial por ano de diagnóstico (%)



SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ
Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

LACEN PI

Incorporação de Novas Tecnologias Laboratoriais: Evolução do Diagnóstico da TB no Brasil

Linha do tempo das principais tecnologias de diagnóstico da tuberculose no SUS (Brasil)

Até outubro de 2026

Até 2012 — Métodos convencionais já disponíveis no SUS

- **Baciloscopia de escarro**
- **Cultura em meio sólido** (Löwenstein-Jensen)
- **Teste de sensibilidade por proporções** (método fenotípico)

2013 — Incorporação de tecnologia molecular



Xpert MTB/RIF (TRM-TB)

Detecção de *M. tuberculosis* e resistência à rifampicina

2020 — Incorporação de novas tecnologias



Cultura líquida automatizada (MGIT)
Mais rápida que o meio sólido



Teste de sensibilidade por MGIT
Detecção de resistência aos fármacos de 1ª linha



IGRA (Teste de liberação de interferon gama)
Auxilio no diagnóstico de infecção latente em situações específicas

2021 — Incorporação de novas tecnologias



LF-LAM (teste de antígeno na urina)
Para pessoas vivendo com HIV, conforme indicações



Testes de sondas em linha (LPA)
Identificação rápida de mutações associadas à resistência aos medicamentos

2022 — Ampliação das tecnologias moleculares



Xpert MTB/RIF Ultra

Maior sensibilidade na detecção de *M. tuberculosis*

2023 – 2025 — Implementação e expansão

- **Ampliação do acesso, implementação e expansão das tecnologias já incorporadas**
- Xpert MTB/RIF
- Xpert MTB/RIF Ultra (cultura líquida, MGIT)
- Teste de sensibilidade por MGIT
- LF-LAM
- Testes de sondas em linha (LPA)
- IGRA

2026 — Em avaliação ou desenvolvimento

Atualização da política de incorporação com base em novas evidências e avaliação de viabilidade.

Projeto de desenvolvimento do sistema molecular portátil nacional para diagnóstico da TB.



Xpert MTB/XDR
Em avaliação para incorporação no SUS, conforme evidências cientificas e definição da política de saúde.



Pool de amostras para TRM-TB
Em avaliação para implementação no SUS.

Tecnologias incorporadas ao SUS
Disponíveis conforme diretrizes do Ministério da Saúde.

Em avaliação ou desenvolvimento
Não incorporadas ao SUS. Em estudos, política, desenvolvimento ou avaliação de viabilidade.

Fonte: Ministério da Saúde / Conitec. Consulta em outubro de 2026.

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ
Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

COMO SE CONFIRMA A TUBERCULOSE NO SUS

LACEN PI

O diagnóstico combina avaliação clínica, exames bacteriológicos/moleculares e imagem. Três exames laboratoriais compõem o indicador de confirmação monitorado no Sinan:

T — TRM-TB
Teste Rápido Molecular



Amplificação de ácido nucleico (Xpert MTB/RIF). Detecta o complexo M. tuberculosis e resistência à rifampicina em ~2h, com uma única amostra. No SUS desde 2014.

B — Baciloscopia
Pesquisa direta de BAAR



Método rápido e de baixo custo, identifica os casos de maior transmissibilidade. Sensibilidade muito variável conforme a carga bacilar.

C — Cultura
Padrão-ouro (OMS)



Maior sensibilidade e permite identificação de espécie e teste de sensibilidade (TS) a fármacos. Resultado mais demorado.

***Exame diagnóstico** = baciloscopia, cultura ou TRM-TB.*
Aproximadamente 85% dos casos são pulmonares e 15% extrapulmonares.

Fonte: Silva DR et al. Diagnosis of tuberculosis: consensus statement, SBPT. J Bras Pneumol. 2021;47(2):e20210054.

SUS | MINISTÉRIO DA SAÚDE

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ
Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

DESEMPENHO COMPARADO DOS MÉTODOS

LACEN PI

Método	Sensibilidade	Especificidade	Tempo até o resultado
Baciloscopia (escarro)	40-60% (lesões mínimas) até 80% (lesões cavitárias)	Alta	Horas
Baciloscopia em PVHIV	20-60%	Alta	Horas
Cultura (padrão-ouro)	~80%	98%	Sólido: 2-8 semanas Líquido (MGIT): 10-42 dias
TRM-TB (Xpert MTB/RIF)	~90% em escarro de adultos 95% p/ resistência à rifampicina	Alta	~2 horas
Xpert MTB/RIF Ultra	Superior em paucibacilares (comparável à cultura líquida)	Alta	~2 horas

Leitura-chave: nenhum método isolado resolve. A cultura aumenta a detecção em 20-40% dos casos pulmonares com baciloscopia negativa, e o TRM-TB entrega em 2 horas o que a cultura levaria semanas para confirmar — por isso são complementares, não substitutos.

Fonte: Silva DR et al. J Bras Pneumol. 2021;47(2):e20210054 (consenso SBPT).

SUS | MINISTÉRIO DA SAÚDE

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ
Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

XPERT ULTRA E O RESULTADO "TRAÇOS DETECTADOS"

LACEN PI

O Xpert MTB/RIF Ultra ampliou a sensibilidade em amostras paucibacilares, mas introduziu uma categoria de resultado que exige interpretação clínica cuidadosa.

Detectado

Resultado positivo. Iniciar tratamento e revisar cultura e teste de sensibilidade.

Não detectado

Não exclui TB. Se a suspeita clínica/radiológica persistir, continuar a investigação.

Traços detectados

Considerado POSITIVO em PVHA, crianças < 10 anos e amostras extrapulmonares. Nas demais situações, é inconclusivo e a investigação deve continuar.

POR QUE ISSO IMPORTA PARA A VIGILÂNCIA

Crianças, pessoas vivendo com HIV ou aids e formas extrapulmonares têm baixa carga bacilar. Interpretar "traços" como negativo nesses grupos gera subdiagnóstico justamente onde a doença é mais grave e mais difícil de confirmar. A conduta correta está normatizada e depende do reconhecimento do contexto clínico pelo serviço.

Fontes: Silva DR et al. J Bras Pneumol. 2021;47(2):e20210054; OMS, 2017.

SUS | MINISTÉRIO DA SAÚDE

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ
Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

A IMAGEM COMO PORTA DE ENTRADA E FERRAMENTA DE RASTREIO

LACEN PI

Radiografia de tórax

Método de escolha na avaliação inicial: acessível, barato, baixa dose de radiação. Baixa especificidade diagnóstica, mas alto valor para definir apresentação, extensão e evolução. É explicitamente recomendada como método de rastreio em privados de liberdade, onde a incidência é altíssima.

Tomografia de tórax

Mais sensível e específica que a radiografia; mostra alterações precoces indetectáveis ao RX. Indicada quando há sintomas respiratórios com baciloscopia negativa, RX inconclusivo, necessidade de avaliar mediastino ou doença difusa. Padrão de árvore em brotamento sugere atividade.

Achados mais comuns na tuberculose secundária (adolescentes e adultos)

- Acometimento bilateral, mais de um lobo, múltiplas lesões
- Opacidades nodulares tênues nas regiões apicais e interclávico-hilares
- Cavidades com parede ≥ 3 mm, com ou sem nódulos satélites
- Distorção arquitetural por fibrose, predominante nos lobos superiores
- Micronódulos difusos de 2-3 mm (padrão miliar)

Fonte: Silva DR et al. J Bras Pneumol. 2021;47(2):e20210054 (Quadro 2).

SUS | MINISTÉRIO DA SAÚDE

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ
Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

PROVA TUBERCULÍNICA E IGRA: MÉTODOS INDIRETOS E IMPERFEITOS

LACEN PI

Cerca de um quarto da população mundial está infectada pelo M. tuberculosis. Não há padrão-ouro para o diagnóstico da ILTB — o resultado do teste precisa ser somado à exclusão de doença ativa.



Prova tuberculínica (PT)

- Barata e sem infraestructura laboratorial especial
- Exige treinamento complexo e retorno do paciente
- Sofre interferência de BCG e micobactérias não tuberculosas
- Corte de positividade no Brasil: 5 mm



IGRA (QuantiFERON-TB)

- Uma única visita, apenas coleta de sangue
- Usa antígenos específicos do M. tuberculosis
- Requer infraestructura laboratorial especial e é caro
- Pode gerar resultados indeterminados
- Aprovado pela Conitec, mas ainda restrito à rede privada
- **Na falta do IGRA -> podem fazer o PPD**



O QUE A EVIDÊNCIA CONCLUI

Nem a PT nem o IGRA predizem a progressão para doença ativa, e nenhum dos dois diferencia infecção latente de tuberculose ativa. Não há dados suficientes para recomendar um ou outro como método de primeira linha — a escolha deve considerar disponibilidade e acessibilidade. Quem já tem PT ou IGRA positivo documentado não deve ser retestado.

Fonte: Silva DR et al. J Bras Pneumol. 2021;47(2):e20210054 (Quadros 5 e 6).

SUS | MINISTÉRIO DA SAÚDE

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ
Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

ACESSO AO DIAGNÓSTICO LABORATORIAL: ONDE ESTAMOS

LACEN PI

67% Confirmação laboratorial em casos novos pulmonares

68,4% TRM-TB realizado entre casos novos pulmonares

77,5% até 2027 Meta do Plano Nacional de Saúde 2024-2027 (cura de casos com confirmação laboratorial)

O QUE AINDA NÃO ENXERGAMOS BEM

Um terço dos casos novos pulmonares segue sem confirmação laboratorial. Como o indicador é calculado sobre casos já notificados, ele não mede quem nunca chegou ao serviço — a lacuna real de diagnóstico é maior do que a que aparece no sistema de informação.

Fonte: SES/MS/SINAN. Dados preliminares, sujeitos a revisão. Extraídos em agosto/2026.

SUS | MINISTÉRIO DA SAÚDE

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ
Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

DIAGNÓSTICO MAIS FRÁGIL NAS POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

LACEN PI

População	Risco de adoecer vs. população geral	Cultura em casos novos pulmonares
Pessoas em situação de rua	54 vezes	45,6%
Privada de liberdade	24 vezes	45,5%
Vivendo com HIV	28 vezes	—
Migrante internacional	5,8 vezes	45,9%
Indígena	1,4 vezes	27,8%
Profissional de saúde	—	33,8%

A CULTURA É O EXAME QUE MENOS CHEGA A QUEM MAIS PRECISA

Menos da metade dos casos novos pulmonares nessas populações realiza cultura — justamente o exame que permite o teste de sensibilidade e a detecção de resistência. Na população indígena, a cobertura cai para pouco mais de um quarto. O consenso da SBPT recomenda rastreamento independentemente da duração da tosse nesses grupos.

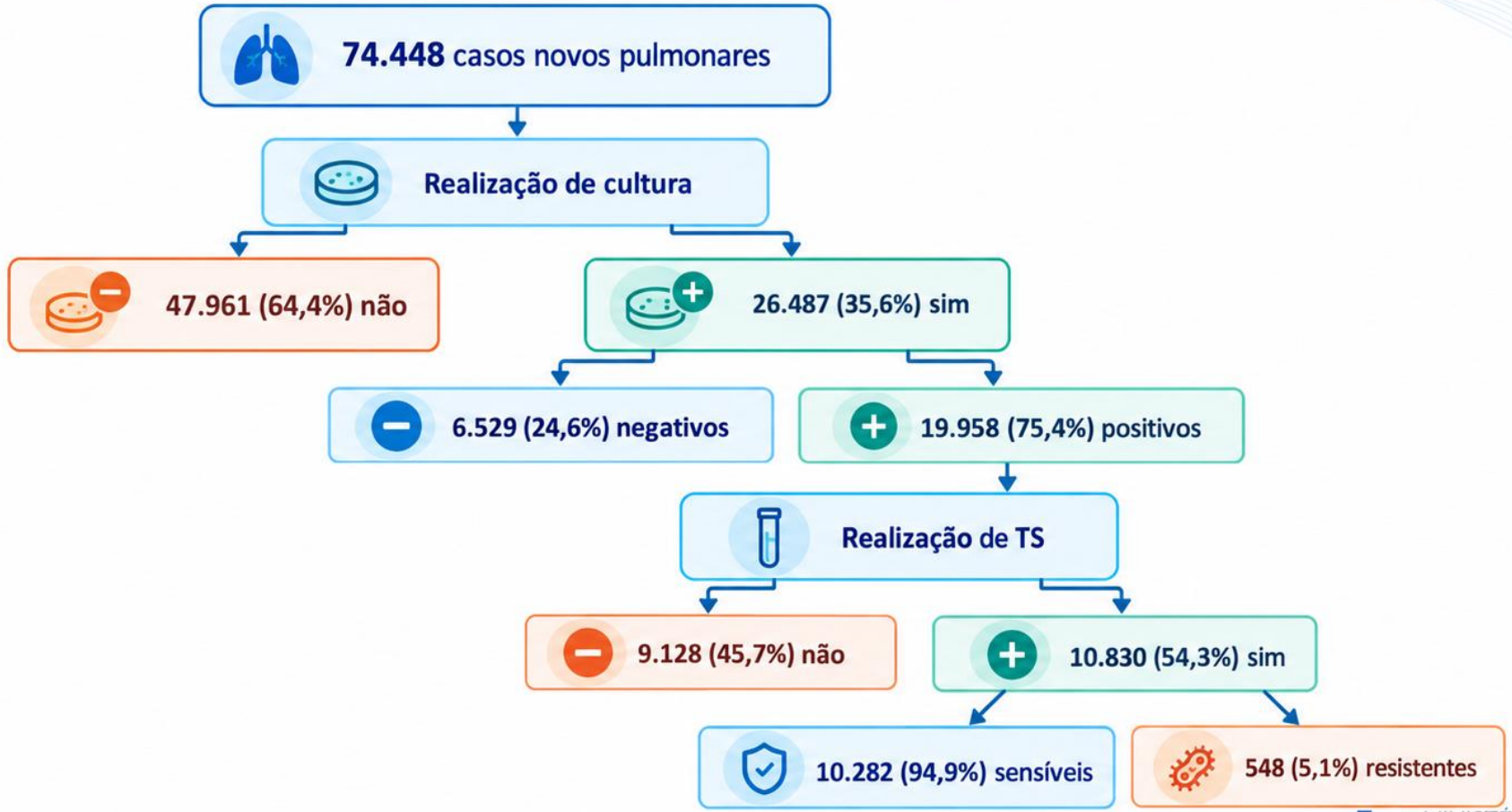
Fontes: SES/MS/SINAN; SISDEPEN; IBGE (agosto/2026); Silva DR et al. J Bras Pneumol. 2021.

SUS | MINISTÉRIO DA SAÚDE

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ
Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

LACEN PI

Realização de cultura e TS entre os casos novos de tuberculose pulmonar, Brasil, 2024



Fontes:
Fonte: MS/SINAN. Dados preliminares sujeitos a revisão. Dados extraídos em Agosto/2026.

SUS | MINISTÉRIO DA SAÚDE

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ
Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

FRENTES PARA FORTALECER O DIAGNÓSTICO

LACEN PI

01	**Ampliar a cobertura de cultura e teste de sensibilidade**	É o exame que detecta resistência e o que menos chega às populações vulneráveis — de 27,8% na população indígena a 45,9% em migrantes.
02	**Qualificar a interpretação dos testes moleculares**	Reconhecer os fatores de falso-negativo e aplicar corretamente a regra de "traços detectados" em crianças, PVHIV e amostras extrapulmonares.
03	**Focalizar a busca ativa onde a prevalência justifica**	A evidência de efeito é moderada apenas em áreas de alta prevalência; rastreio precisa de continuidade, cobertura e seguimento após a saída dos serviços.
04	**Ampliar a autonomia da enfermagem**	Amparo legal já existe; a experiência internacional mostra duplicação da oferta de tratamento preventivo com prescrição por enfermeiros.
05	**Incorporar tecnologias sem escarro com avaliação local**	IA em radiografia, LF-LAM e pooling são promissores, mas exigem avaliação de custo-efetividade e capacitação no contexto brasileiro.
06	**Acompanhar testes moleculares *point-of-care* mais baratos e sem escarro**	O **MiniDock MTB** (Pluslife) usa amplificação isotérmica e coleta por swab de língua

SUS | MINISTÉRIO DA SAÚDE

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ
Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

O QUE OS DADOS E A LITERATURA INDICAM

LACEN PI

VIGILÂNCIA NACIONAL

- 67% de confirmação **laboratorial:** um terço dos casos pulmonares notificados segue sem confirmação
- TB DR em crescimento desde 2020, no maior patamar da série — e sua detecção depende da cultura
- Populações vulneráveis têm o menor acesso à cultura justamente onde o risco é maior

LITERATURA CIENTÍFICA

- TRM-TB é essencial, mas falso-negativos exigem atenção a idade, sexo, HIV e privação de liberdade
- Busca ativa aumenta a detecção onde a prevalência é alta, mas não reduziu a prevalência a longo prazo
- TB assintomática e barreiras estruturais mantêm invisível parte relevante da carga da doença

SUS | MINISTÉRIO DA SAÚDE

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ

Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

LACEN PI

Onde estão os gargalos do diagnóstico?

Vigilância estadual | **Vigilância de capitais** | **Laboratórios**

Onde estão os principais gargalos, do ponto de vista de cada parte envolvida?

Quais são as barreiras mais relevantes no acesso, na qualidade ou na oportunidade do diagnóstico?

Qual é o impacto gerado no acesso, na qualidade ou na oportunidade do diagnóstico?

Como esses gargalos afetam a detecção de casos e o início oportuno do tratamento?

Quem precisa estar envolvido para resolvê-los?

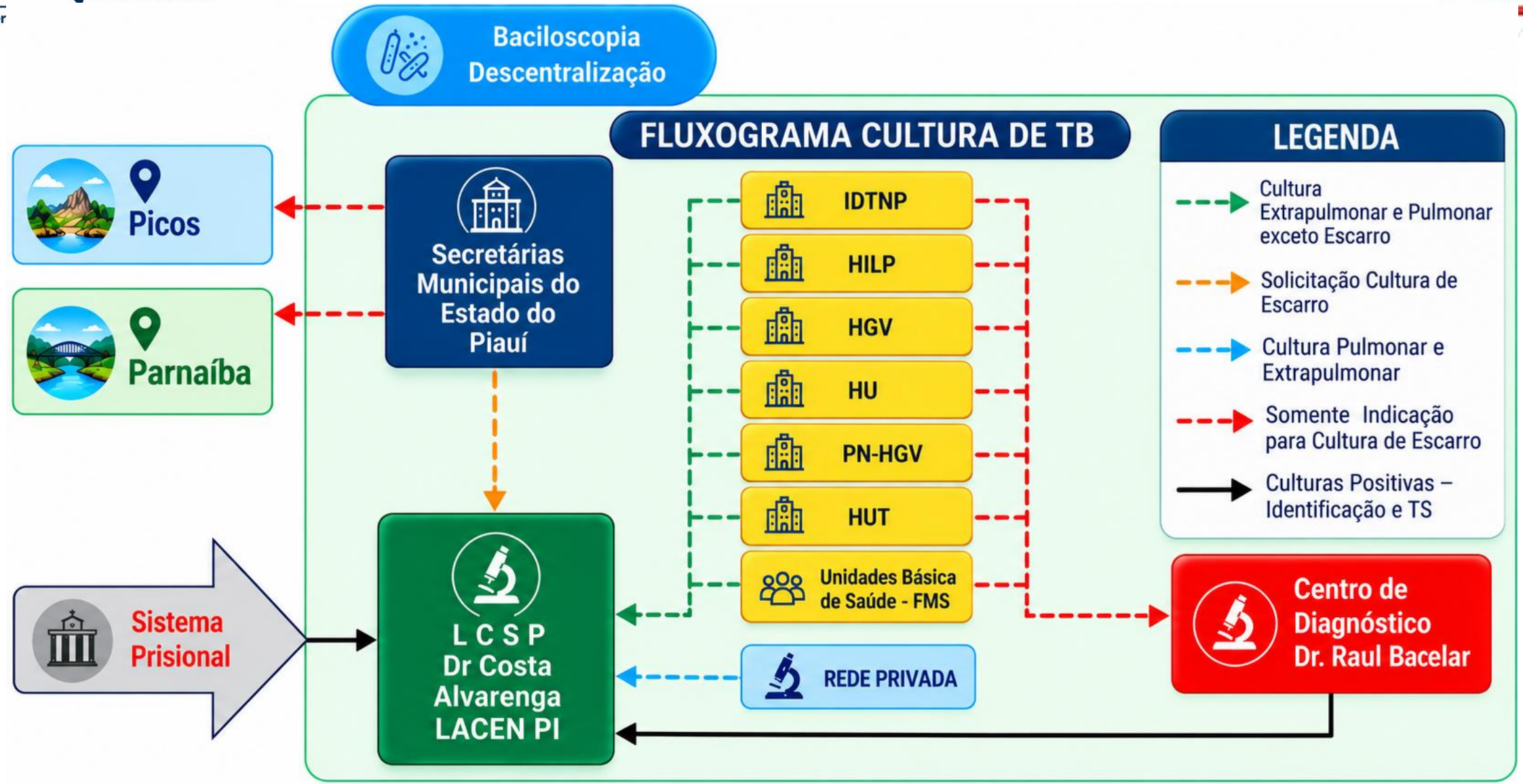
Quais atores e setores são essenciais para avançar no enfrentamento desses gargalos?

O que já funciona e pode ajudar a enfrentá-los?

Quais experiências, estratégias ou ferramentas já existentes podem ser fortalecidas e ampliadas?

SUS | MINISTÉRIO DA SAÚDE

REDE ESTADUAL - PIAUÍ



Fonte: Lacen-PI

III SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ

Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE NO PIAUÍ | 2023–2026

Locais que realizaram exames por Teste LF-LAM



260 kits



6.500 exames



Diagnóstico é cuidado, é vida!

CTA – Oeiras	3
CTA – Parnaíba	30
CTA – Picos	10
CTA – Piripiri	9
Fundação Municipal de Saúde de Teresina	111
Hosp. Getúlio Vargas HGV	7
Hosp. Infantil Lucídio Portela	3
Hosp. Reg. de Campo Maior	1
Hosp. Reg. Dr. João Pacheco Cavalcante	1
Hosp. Reg. Eustáquio Portela Valença	2
Hosp. Reg. Manoel de Sousa Santos Bom Jesus,	1
Hosp. Reg. Sen. Cândido Ferraz São Raimundo Nonato	1
IDTNP – Natal Portela	47
Secretaria de Estado de Justiça	31
SMS de Ipiranga do Piauí	2
SMS de Luís Correia	1

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ
Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

HOSPITAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ PARA REALIZAÇÃO DO LF-LAM.

LACEN PI

HOSPITAIS DO ESTADO DO PIAUÍ

Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela – IDTNP Hospital
Infantil Lucídio Portela – HILP
Hospital Getúlio Vargas – HGV
Nova Maternidade Dona Evangelina Rosa – Teresina – PI Hospital
Arerolino de Abreu – Teresina - PI
Hospital Regional Tibério Nunes – Floriano - PI Hospital
Regional Deolindo Couto – Oeiras - PI
Hospital Regional Dirceu Mendes Arcoverde – Parnaíba - PI Hospital
Regional Justino Luz – Picos - PI
Hospital Regional Chagas Rodrigues – Piripiri – PI Hospital
Regional de Campo Maior Piauí
Hospital Regional Senador Cândido Ferraz – São Raimundo Nonato - PI Hospital
Regional Manoel de Sousa Santos – Bom Jesus – PI
Hospital Regional Eustáquio Portela – Valença do Piauí
Hospital Regional Dirceu Arcoverde – Uruçuí – PI Hospital do
Mocambinho – Teresina – PI
Hospital Dirceu Arcoverde da Polícia Militar do Piauí – HPMPI
Hospital Estadual Dr. João Pacheco Cavalcante-Corrente

HOSPITAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ PARA REALIZAÇÃO DO LF-LAM.

REDE DE TERESINA – FMS

Hospital de Urgência de Teresina –HUT
Hospital Universitário – HU – Teresina
Unidade de Pronto Atendimento – UPA – PROMORAR Unidade de Pronto Atendimento – UPA – RENASCENÇA Unidade de Pronto Atendimento – UPA – SATÉLITE Hospital Dr. Mariano Castelo Branco
Hospital do Promorar
Hospital do Buenos Aires Hospital do Dirceu Arcoverde II Hospital da Primavera
Centro Integrado de Saúde Lineu Araújo Unidade de Consultório de Rua
Hospital do Monte Castelo

HOSPITAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ PARA REALIZAÇÃO DO LF-LAM.

SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA - SAE'S CTA'S

SAE DO IDTNP – INSTITUTO DE DOENÇAS TROPICAIS NATAN PORTELA – IDTNP/SESAPI
SAE DO CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE LINEU ARAÚJO
CTA/SAE DE PIRIPIRI – SMS
CTA/SAE DE PARNAÍBA - SMS
CTA/SAE DE FLORIANO - SMS
CTA/SAE DE PICOS-SMS
CTA/SAE DE OEIRAS – SMS
CTA/SAE DE SÃO RAIMUNDO NONATO – SMS
CTA/ ESTADUAL – SESAPI

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ

Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

LACEN PI

Amostra

- **5 a 10 ml de escarro;**
- **Amostra de escarro é a que provém da árvore brônquica;**
- **Aspecto ideal da amostra é mucopurulento;**
- **Coleta orientada.**





SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ
Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

ARMAZENAMENTO DE AMOSTRAS APÓS COLETAS

LACEN PI

TIPO DE AMOSTRA	ARMAZENAMENTO
ESCARRO ESPONTANEO/INDUZIDO	≤ 7 DIAS 4°C
LAVADO BRÔNQUICO (LBA)/ ASPIRADO TRANSTRAQUEAL	≤ 24 h Temperatura ambiente
FRAGMENTOS PULMONARES	
LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO (LCR)	
LÍQUIDO PLEURAL, SINOVIAL e PERITONEAL	
FRAGMENTOS CUTÂNEOS E ÓSSEOS	
FRAGMENTOS DE ÓRGÃOS	
PUS E SECREÇÕES	
LAVADO GÁSTRICO	
URINA	≤ 4 h 4°C

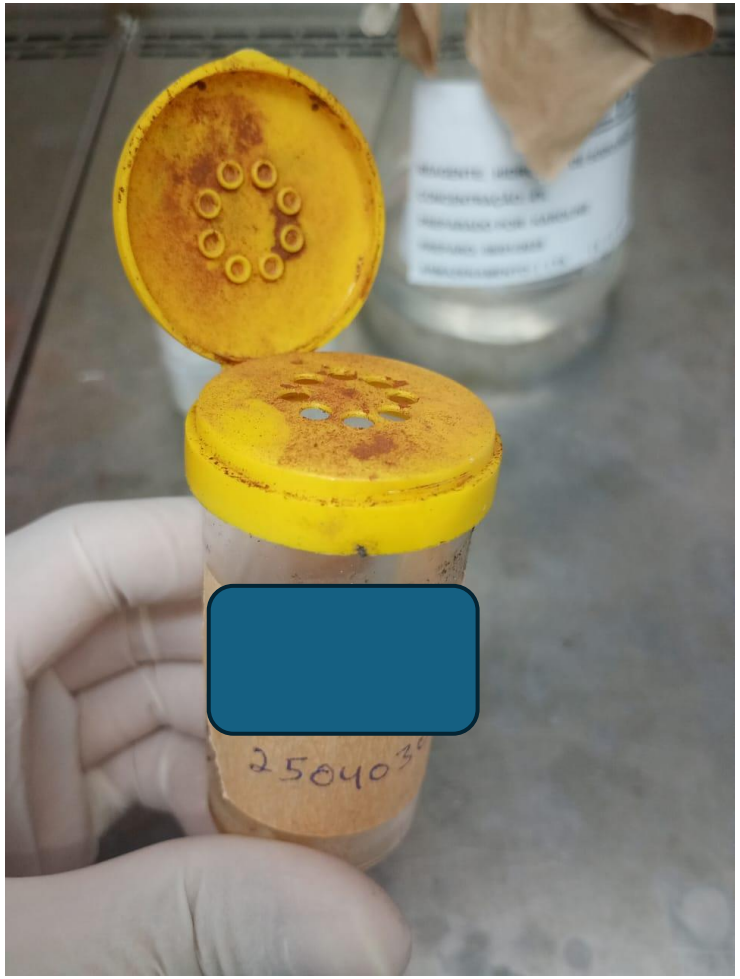
FONTE: BRASIL 2008 (MANUAL TELELAB)

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ
Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

LACEN PI

AMOSTRAS INADEQUADAS





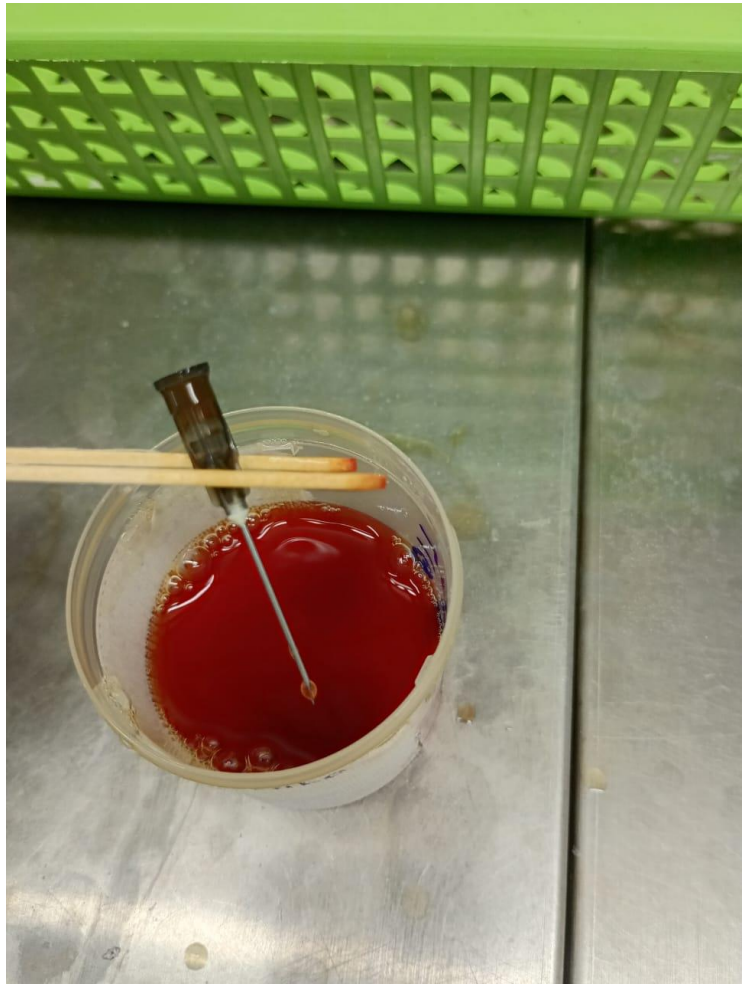


Fonte: Laboratório de Tuberculose – LACEN/PI

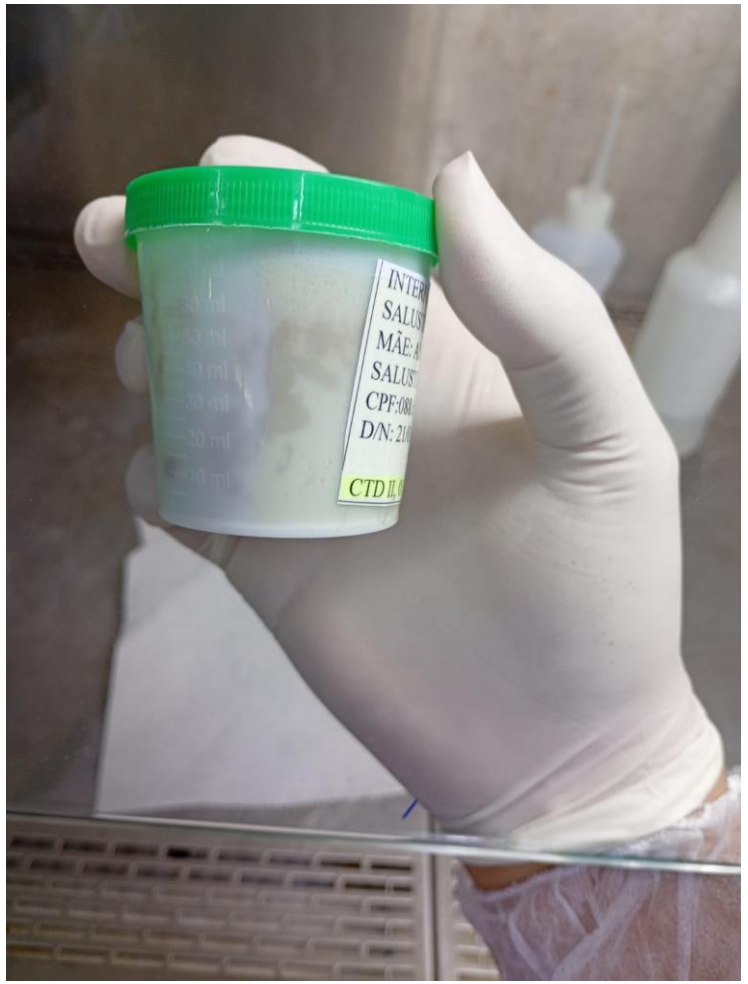
SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ
Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

LACEN PI

AMOSTRAS INADEQUADAS







Fonte: Laboratório de Tuberculose – LACEN/PI

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ

Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

LACEN PI

Transporte

Tampa com fechamento hermético

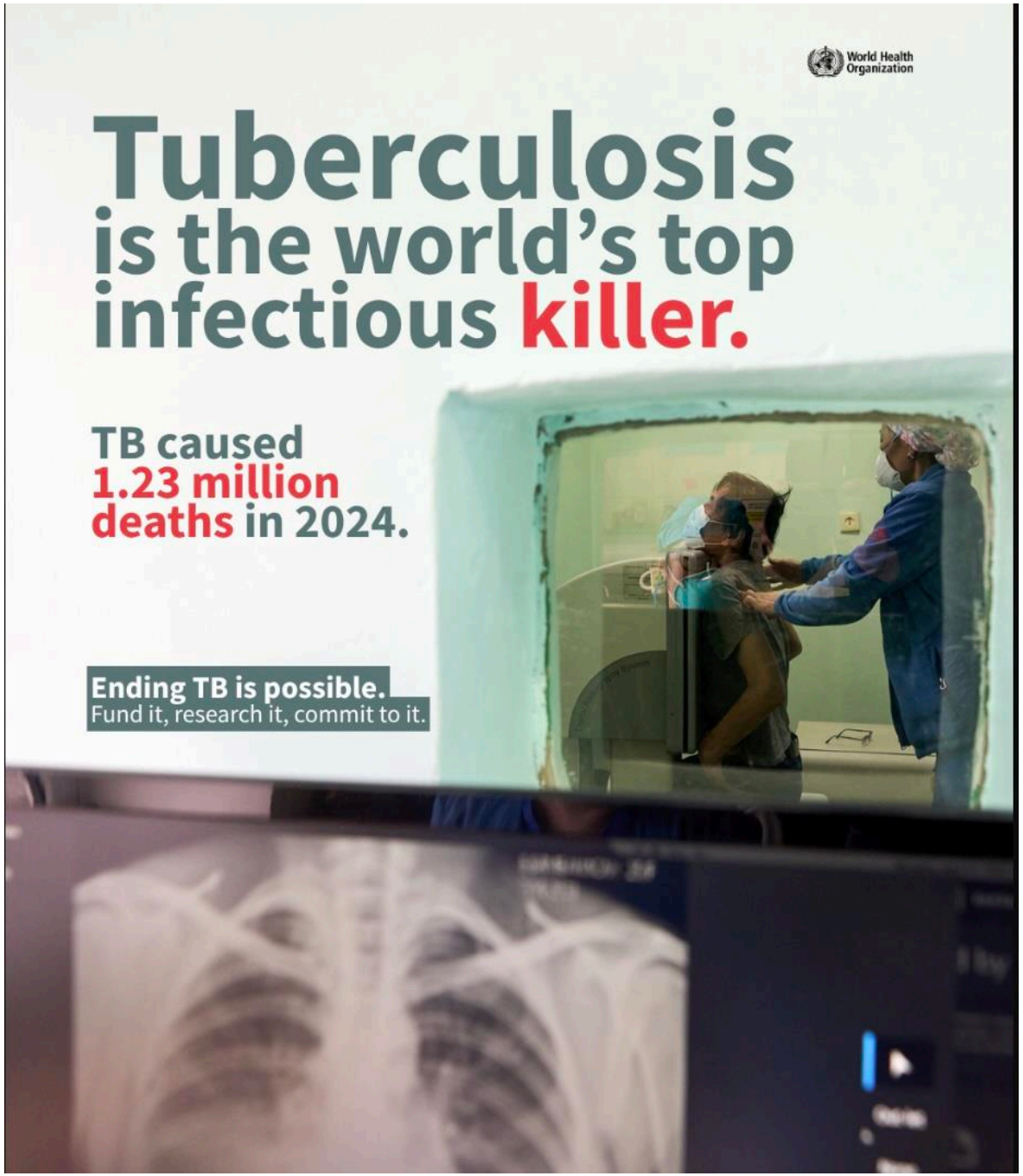


Material não poroso, rígido, resistente à descontaminação

Grades internas para acondicionamento dos potes em pé



Símbolo de risco biológico


World Health Organization
Tuberculosis is the world's top infectious killer.
TB caused 1.23 million deaths in 2024.
Ending TB is possible.
Fund it, research it, commit to it.

OBRIGADA!!!!

SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ

Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

LACEN PI

“Ações Inovadoras para o Fortalecimento da Rede Diagnóstico da Tuberculose”

Mcs Sheylla J A A Baia – LACEN/PI
Farmacêutica/Bioquímica
OUT/2026

email: sjbaia37@gmail.com