



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

PARECER COREN-SP 022/2014 – CT

PRCI n° 3271/2014

Tickets n° 348.797

*Ementa: Competência dos profissionais de Enfermagem para realização do teste de Mitsuda, Montenegro, Mantoux (PPD) e baciloscopia para Hanseníase.*

### 1. Do fato

Enfermeira solicita parecer sobre a competência para realização do teste de Mitsuda, baciloscopia para Hanseníase e teste de Montenegro. Auxiliar de Enfermagem questiona a quem compete a realização do teste de Mantoux (PPD).

### 2. Da fundamentação e análise

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, crônica, granulomatosa e de evolução lenta, causada pelo *Mycobacterium leprae*, (bacilo de Hansen). As manifestações clínicas da hanseníase são bastante variáveis e estão relacionadas com a imunogenicidade do bacilo e com o sistema imunológico do hospedeiro. A associação desses fatores é responsável pelo alto potencial incapacitante da doença e sem dúvida, é uma das principais razões para que seja de notificação compulsória e investigação obrigatória (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

O teste de intradermorreação de Mitsuda baseia-se na resposta imunológica do indivíduo através de reação retardada do tipo celular, de alta especificidade, frente ao bacilo *Mycobacterium leprae*, inoculado por via intradérmica com a finalidade de auxiliar na classificação de pacientes portadores de Hanseníase dos grupos indeterminados e dimorfos. O seu valor é prognóstico e não diagnóstico. A técnica para realização do teste de



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

intradermoreação de Mitsuda, apresenta complexidade na leitura do resultado, conforme descrito na bula do Centro de Produção e Pesquisa de Imunobiológicos (CPPI), do Instituto de Saúde do Paraná:

[...]

### PREPARAÇÃO:

- 1) Agitar o frasco por 30 vezes;
- 2) Retirar o lacre central;
- 3) Fazer a assepsia da parte exposta da rolha com solução anti-séptica;
- 4) Perfurar a rolha com agulha de insulina retirando 0,1 ml do antígeno;
- 5) Aplicar imediatamente, evitando que a suspensão sedimente no frasco e/ou na parede da seringa.

### APLICAÇÃO:

- 1) Proceder à assepsia da pele do paciente, no local da aplicação, com solução anti-séptica;
- 2) Injetar via “intradérmica” com a seringa de tuberculina ou insulina (preparada com 0,1 ml do antígeno de mitsuda) na face anterior do antebraço 2 a 3 cm abaixo da dobra do cotovelo (dobra antecubital);
- 3) Uma pápula de  $\pm 1$  cm deverá ocorrer no momento da inoculação, no local da aplicação.

### LEITURA DO TESTE:

A leitura deve ser realizada entre 21º e 28º dia após a inoculação;  
Observar a presença de pápula, nódulo ou ulceração no ponto de inoculação;  
Com uma régua milimetrada, medir o diâmetro mais longo da resposta da intradermoreação.

### RESULTADO:

- Reação Negativa: Ausência de qualquer sinal no ponto de inoculação ou presença de pápula ou nódulo inferior a 5 mm de diâmetro.
- Reação Positiva: Presença de pápula ou nódulo, igual ou superior a 5 mm ou presença de ulceração.

NOTA: Pode ser observada reação precoce, conhecida como fenômeno de Fernandez entre 24 e 72 horas após a inoculação, através de eritema e uma discreta infiltração, porém a leitura final do teste deverá ser feita no período citado.

CONTROLE INTERNO DA QUALIDADE: O teste deve ser executado por pessoal qualificado e com competência comprovada para o desempenho adequado do processo de medição [...] (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ, 2008).

Encontramos no Guia para o Controle da Hanseníase, publicado pelo Ministério da Saúde, as atribuições dos profissionais de saúde:

[...]

### 10.2.3. RECUPERAÇÃO E REABILITAÇÃO EM SAÚDE

[...]

- b) Atribuições do médico, do enfermeiro e do auxiliar de enfermagem:



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

[...]

• *aplicar teste de Mitsuda;*

[...] (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002, grifo nosso).

No que se refere a realização da baciloscopia para hanseníase o Guia de Procedimentos Técnicos, informa que o diagnóstico laboratorial da hanseníase é importante para auxiliar no diagnóstico diferencial com outras doenças dermatoneurológicas, casos suspeitos de recidiva e na classificação para fins de tratamento. O exame baciloscópico do raspado intradérmico (baciloscopia) é o método comumente utilizado por ser de fácil execução, pouco invasivo e de baixo custo, entretanto, o resultado negativo não exclui o diagnóstico da doença (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Em relação ao procedimento, o Guia estabelece:

[...]

### **3.2 Técnica para Exame Baciloscópico em Hanseníase**

A baciloscopia é um procedimento de fácil execução e de baixo custo, permitindo que qualquer laboratório da UBS possa executá-la, não devendo, porém ser considerada como critério de diagnóstico da hanseníase.

#### **3.2.1 Coleta de Material**

Como em outros procedimentos laboratoriais, no momento da coleta é necessário que os materiais indicados a seguir, estejam disponíveis e que todos os profissionais estejam devidamente protegidos, utilizando Equipamentos de Proteção Individual (EPI) como: luvas, máscaras e avental

#### **3.2.2 Materiais Necessários**

- Solicitação de exame conforme Guia de Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (SADT) – Anexo A.
- Lâmina de vidro para microscopia, nova, limpa e desengordurada, com ponta fosca 26 x 76mm.
- Lamparina a álcool 90°GL ou bico de Bunsen.
- Álcool 70°GL ou 70%.
- Gaze não estéril.
- Algodão hidrófilo.
- Lápis comum.
- Lápis dermatográfico.
- Fósforo.
- Cabo de bisturi nº 3 e lâmina de bisturi nº 15 ou bisturi descartável.
- Porta-lâminas de plástico para o transporte da amostra.
- Espadrado ou bandagem antisséptica.
- Luvas de procedimento.
- Máscara.
- Pinça de Kelly curva ou reta para fazer isquemia no local da incisão.
- Recipiente para descarte do material utilizado.

#### **3.2.4 Técnica de Coleta**

Para realizar a coleta é necessário que o procedimento ocorra em sala específica já



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

identificada nas UBS. É importante que ela seja arejada, limpa e com boa iluminação.

Para realização da coleta, seguir os passos descritos abaixo:

- a) Acomodar o paciente confortavelmente.
- b) Explicar o procedimento que será realizado. No caso de criança explicar também para a pessoa responsável.
- c) Observar indicações dos sítios de coleta na solicitação médica.
- d) Manusear a lâmina pelas bordas evitando colocar os dedos no local onde a amostra será distribuída.
- e) Identificar a lâmina com as iniciais do nome do paciente, o número de registro da unidade e data da coleta.
- f) No momento de cada coleta fazer antissepsia com álcool a 70°GL ou 70%, dos sítios indicados na solicitação médica.
- g) Com o auxílio da pinça Kelly, fazer uma prega no sítio de coleta, pressionando a pele o suficiente para obter a isquemia, evitando o sangramento. Manter a pressão até o final da coleta tomando o cuidado de não travar a pinça.
- h) Fazer um corte na pele de aproximadamente 5mm de extensão por 3mm de profundidade. Colocar o lado não cortante da lâmina do bisturi em ângulo reto em relação ao corte e realizar o raspado intradérmico das bordas e do fundo da incisão, retirando quantidade suficiente e visível do material.  
Se fluir sangue no momento do procedimento (o que não deverá acontecer se a compressão da pele estiver adequada) enxugar com algodão.
- i) Desfazer a pressão e distribuir o material coletado na lâmina, fazendo movimentos circulares do centro para a borda numa área aproximadamente de 5 – 7mm de diâmetro, mantendo uma camada fina e uniforme.
- j) O primeiro esfregão deverá ser colocado na extremidade mais próxima da identificação do paciente (parte fosca), e o segundo próximo ao primeiro observando uma distância, de pelo menos 0,5cm entre cada amostra e assim sucessivamente. Os esfregaços devem estar no mesmo lado da parte fosca da lâmina.
- k) Entre um sítio e outro de coleta, limpar a lâmina do bisturi e a pinça utilizada com algodão ou gaze embebido em álcool 70°GL ou 70%, para que não ocorra a contaminação entre eles<sup>1</sup>.
- l) Fazer curativo compressivo e nunca liberar o paciente se estiver sangrando. [...] (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010, p. 15-19).

A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma doença infecciosa, não contagiosa, causada por diferentes espécies de protozoários do gênero *leishmania*, que acomete pele e mucosas. Primariamente é uma infecção zoonótica, afetando outros animais que não o ser humano, o qual pode ser envolvido secundariamente. Os vetores da LTA são insetos denominados flebotomídeos, conhecidos popularmente como mosquito palha, tatuquira, birigui, entre outros. O diagnóstico laboratorial da leishmaniose se constitui

---

<sup>1</sup> NORMA REGULAMENTADORA Nº 32 [...] considera como risco biológico a probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos. O item 32.2.4.14 trata do descarte de agulhas e outros materiais pérfuro-cortantes. Em relação aos acidentes pérfuro-cortantes os profissionais de Enfermagem são os trabalhadores mais expostos. A gravidade dos acidentes com pérfuro-cortante está em que ele pode ser a porta de entrada de doenças infecciosas graves e letais.



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

fundamentalmente de três grupos, dentre os quais os exames imunológicos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007).

O teste imunológico de intradermorreação do antígeno de Montenegro, tem como finalidade o auxílio diagnóstico da Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA). Traduz resposta alérgica de hipersensibilidade celular retardada, sendo de grande valor presuntivo, dada sua sensibilidade e especificidade. A técnica para realização da reação de Montenegro, também apresenta complexidade na leitura do resultado, conforme descrito na bula do Centro de Produção e Pesquisa de Imunobiológicos (CPPI), do Instituto de Saúde do Paraná:

[...]

### PREPARAÇÃO:

- 1) Agitar o frasco por 30 vezes antes de usar;
- 2) Retirar o lacre central;
- 3) Fazer a assepsia da parte exposta da rolha com solução anti-séptica;
- 4) Perfurar a rolha com agulha de insulina retirando 0,1 ml do antígeno;
- 5) Aplicar imediatamente, evitando que a suspensão sedimente no frasco e/ou na parede da seringa.

### APLICAÇÃO:

- 1) Proceder à assepsia da pele do paciente, no local da aplicação, com solução anti-séptica;
- 2) Injetar via “intradérmica” com a seringa de tuberculina ou insulina (preparada com 0,1 ml do antígeno de Montenegro) na face anterior do antebraço 2 a 3 cm abaixo da dobra do cotovelo (dobra antecubital);
- 3) Elevação ou pápula de  $\pm 1$  cm deverá ocorrer no momento da inoculação, no local da aplicação.

### LEITURA DO TESTE:

A leitura deve ser realizada entre 48 a 72 horas após a inoculação; Recomenda-se utilizar a técnica da caneta esferográfica para medir a enduração, OMS/1990:

- a) Exercer pressão moderada, traçando lentamente uma linha com uma caneta a partir de um ponto exterior que dista 1 a 2 cm da área de inoculação até encontrar resistência.
- b) Quando encontrar resistência para seguir avançando, levantar a caneta da pele. Este ponto indica um dos limites da enduração que será medida.
- c) Repetir a mesma operação no lado oposto da enduração.
- d) Esta técnica permite visualizar as bordas da enduração ou pápula, cujo diâmetro pode-se determinar medindo a distância entre as linhas opostas a 3 cm abaixo da dobra do cotovelo (dobra antecubital);

[...]

### Controle Interno de Qualidade:

O teste deve ser executado por pessoal qualificado e com competência comprovada para o desempenho adequado para o processo de medição [...] (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ, 2008).



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

A tuberculose é uma doença infecciosa e contagiosa, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, também denominado bacilo de Koch (BK). A transmissão ocorre por meio de gotículas contendo os bacilos expelidos por um doente com tuberculose pulmonar ao tossir, espirrar ou falar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

O Teste Tuberculínico é um exame auxiliar para o diagnóstico da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB) ou tuberculose latente (TBL), de importância epidemiológica e de saúde pública. A tuberculose latente consiste no período posterior ao primeiro contato do organismo não infectado com o bacilo e anterior ao aparecimento da doença (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

No Caderno de Atenção Básica, Vigilância em Saúde nº 21, item 7.2.10, encontra-se descrita a técnica para Prova Tuberculínica:

[...]

No Brasil, a tuberculina usada é o PPD RT23, aplicado por via intradérmica, no terço médio da face anterior do antebraço esquerdo, na dose de 0,1 ml, equivalente a 2 UT (unidades de tuberculina). A tuberculina mantém-se ativa por 6 meses, conservada a uma temperatura de 4° a 8° C. Não deve ser, entretanto, congelada ou exposta à luz solar direta. A injeção do líquido faz aparecer uma pequena pápula de limites imprecisos, pálida e de aspecto pontilhado como casca de laranja.

A leitura da prova tuberculínica é realizada 72 a 96 horas após a aplicação, medindo-se com régua milimetrada o maior diâmetro transversal da área de endurecimento palpável. O resultado, registrado em milímetros, classifica-se como:

- 0 a 4 mm - não reator - indivíduo não infectado pelo M. tuberculosis ou com hipersensibilidade reduzida;
  - 5 a 9 mm - reator fraco - indivíduo infectado pelo M. tuberculosis ou por outras micobactérias;
  - 10 mm ou mais - reator forte - indivíduo infectado pelo M. tuberculosis, que pode estar ou não doente, e indivíduos vacinados com BCG nos últimos dois anos [...]
- (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008, p. 138-139).

No referido Caderno, encontramos descrito no item 7.5.25 – Atribuições específicas dos profissionais de Atenção Básica/Saúde da Família, que a realização do PPD é atribuição do Enfermeiro, Técnico ou Auxiliar de Enfermagem capacitado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008, p. 173-174).

É importante ressaltar que, a correta interpretação da Prova Tuberculínica (PT) é determinante para tomada de decisão sobre a indicação do tratamento da ILTB.



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

O Decreto nº 94.406/87 que regulamenta a Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86 estabelece:

[...]

Art. 8 Ao Enfermeiro incumbe:

I privativamente:

[...]

e) consulta de Enfermagem;

f) prescrição da assistência de enfermagem;

[...]

h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas.

[...]

II Como integrante da equipe de saúde:

[...]

g) participação na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica.

[...]

Art. 10 O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

[...]

II executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro;

[...]

Art. 11 O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares de nível médio, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

[...]

III executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de enfermagem, tais como:

[...]

g) realizar testes e proceder a sua leitura, para subsídio de diagnóstico;

[...]

Art. 13 As atividades relacionadas nos arts. 10 e 11 somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção do Enfermeiro [...] (BRASIL, 1986; 1987).

Segundo determina o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, nos artigos 12 e 14, respectivamente, constituem-se responsabilidades e deveres dos profissionais de Enfermagem, assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência, bem como, aprimorar os seus conhecimentos técnicos, científicos, éticos e culturais em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

### 3. Da Conclusão

Diante do exposto, concluímos:

- Conforme descrito na referência consultada, compete aos profissionais de enfermagem a realização do teste de Mitsuda e do teste de Mantoux (PPD). Técnicos e Auxiliares de Enfermagem devem realizar o teste sob orientação e supervisão do Enfermeiro.

- Não há impedimento para realização da coleta de baciloscopia para Hanseníase por Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, entretanto, devido a característica invasiva da técnica, recomenda-se que o procedimento seja realizado preferencialmente pelo Enfermeiro.

- Do mesmo modo, o teste de reação de Montenegro pode ser realizado por Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, entretanto, devido a importância da leitura deste teste, recomenda-se que preferencialmente o Enfermeiro o faça.

A capacitação específica e documentada dos profissionais de Enfermagem para realização das diversas técnicas descritas é imprescindível para assegurar assistência livre de danos, bem como a construção de Protocolos.

**É o parecer.**

### Referências

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm)>. Acesso em: 09 mai. 2014.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências.





## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm)>. Acesso em: 09 mai. 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia para o controle da hanseníase. Brasília. Ministério da Saúde, 2002 Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_de\\_hanseniose.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_de_hanseniose.pdf)>. Acesso em: 09 mai. 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <[http://www.cve.saude.sp.gov.br/html/TB/mat\\_tec/manuais/MS11\\_Manual\\_Recom.pdf](http://www.cve.saude.sp.gov.br/html/TB/mat_tec/manuais/MS11_Manual_Recom.pdf)>. Acesso em: 09 mai. 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_vigilancia\\_saude.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_vigilancia_saude.pdf)>. Acesso em: 09 mai. 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de procedimentos técnicos: baciloscopia em hanseníase. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_procedimentos\\_tecnicos\\_corticosteroides\\_hanseniose.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_procedimentos_tecnicos_corticosteroides_hanseniose.pdf)>. Acesso em: 09 mai. 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Epidemiológica. Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar Americana. 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: < [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_vigilancia\\_leishmaniose\\_2ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_leishmaniose_2ed.pdf)>. Acesso em: 09 mai. 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a Norma Regulamentadora nº 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde). Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/avalia/saude\\_do\\_trabalhador\\_portaria\\_485\\_aprova\\_NR32.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/avalia/saude_do_trabalhador_portaria_485_aprova_NR32.pdf)>. Acesso em: 09 mai. 2014.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 311, de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/node/4159>>. Acesso em: 09 mai. 2014.

\_\_\_\_\_. CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM. Disponível em: < <http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/node/4158>>. Acesso em: 09 mai. 2014.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ. Instituto de Saúde do Paraná. Centro de Produção e Pesquisa de Imunobiológicos - CPPI. Disponível em: <<http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/CPPI/bulas/montenegro.pdf>>. Acesso em: 09 mai. 2014.



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

São Paulo, 12 de Maio de 2014.

### Câmara Técnica de Atenção à Saúde

#### Relatora

**Ms. Simone Oliveira Sierra**

**Enfermeira**

**COREN-SP 55.603**

#### Revisor

**Dr. Alessandro Lopes Andrighetto**

**Enfermeiro**

**COREN-SP 73.104**

**Aprovado em 29 de maio de 2014 na 47ª Reunião da Câmara Técnica.**

**Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 889ª Reunião Plenária Ordinária.**