



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Estratégias, Acreditação e Componentes da Atenção Primária à Saúde
Coordenação-Geral de Inovação e Aceleração Digital da Atenção Primária à Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 15/2026-CGIAD/DEAPS/SAPS/MS

NOTA METODOLÓGICA CR4 - CUIDADO DA PESSOA COM TUBERCULOSE

1. **INDICADOR**

1.1. Cuidado da pessoa com Tuberculose pelas equipes de Consultório na Rua (eCR)

2. **OBJETIVO**

2.1. Este indicador avalia o acesso e monitoramento do cuidado integral à saúde das pessoas com tuberculose identificadas pelas eCR, incentivando o cuidado coordenado e acompanhamento contínuo na Atenção Primária à Saúde (APS).

3. **FICHA DE QUALIFICAÇÃO**

Nº	Título	Descrição
Contextualização do indicador		
1	Título resumido	Cuidado da pessoa com tuberculose pelas eCR
2	Título completo	Cuidado da pessoa em situação de rua com tuberculose na Atenção Primária à Saúde pela eCR
3	Palavras-chave	Tuberculose; Tuberculose Pulmonar ou laríngea; Atenção Primária à Saúde; equipes de Consultório na Rua; Equidade.
4	Contextualização do indicador	Monitoramento de boas práticas de cuidado e acompanhamento de pessoas com tuberculose identificadas pelas eCR, considerando as vulnerabilidades e particularidades das pessoas em situação de rua.
5	Conceitos importantes	<p>População em Situação de Rua: grupo populacional heterogêneo que possui em comum os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados, ou pobreza extrema, ou a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos, áreas degradadas ou unidades de acolhimento como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente.</p> <p>Pessoas atendidas: pessoas com registros de atendimento individual (Modelo de Informação de Atendimento Individual - MIAI) ou odontológico (Modelo de Informação de Atendimento Odontológico Individual - MIAOI).</p> <p>Pessoas com tuberculose: pessoas com tuberculose (TB) pulmonar ou laríngea que tem baciloscopia positiva no escarro, podendo a doença ser transmitida por via aérea, de uma pessoa com tuberculose pulmonar ou laríngea, que elimina bacilos no ambiente (caso fonte), a outra pessoa, por exalação de aerossóis oriundos da tosse, fala ou espirro. A TB acomete, prioritariamente, o pulmão que também é a porta de entrada da maioria dos casos.</p> <p>Pessoas identificadas pelas eCR: pessoas com registro de cadastro individual (Modelo de Informação de Cadastro Individual - MICI) e/ou registro de atendimento individual (Modelo de Informação de Atendimento Individual - MIAI), atendimento odontológico (Modelo de Informação de Atendimento Odontológico Individual - MIAOI), atividade coletiva (Modelo de Informação de Atividade Coletiva - MIAC), vacinação (Modelo de Informação de Vacinação - MIV), procedimento (Modelo de Informação de Procedimentos - MIP) e/ou marcadores de consumo alimentar (Modelo de Informação de Marcadores de Consumo Alimentar - MIMCA).</p>

Nº	Título	Descrição
6	Objetivo	Monitorar e avaliar o acesso oportuno e acompanhamento das pessoas com tuberculose identificadas pelas eCR, com incentivo a acompanhamento coordenado e contínuo na APS.
7	Uso / aplicabilidade	Permitir que profissionais de saúde e gestores monitorem a evolução das boas práticas do cuidado prestado às pessoas em situação de rua com tuberculose, identificando avanços e desafios na detecção precoce, adesão terapêutica e vigilância de contatos.
Regularidade do Indicador		
8	Periodicidade da atualização	Mensal
9	Periodicidade do monitoramento	Mensal
10	Periodicidade da avaliação	Quadrimestral
11	Dia de extração dos dados	Siaps: 20º dia de cada mês SCNES: última competência válida
Escopo da base de dados de acompanhamento		
12	Evento	<ul style="list-style-type: none"> Atendimentos individuais realizados por profissionais médicas(os) e enfermeiras(os) da APS Registro de baciloscopia de diagnóstico e controle Registro de radiografia de tórax ou do exame avaliado Registro de Cultura de BAAR (Bacilo Álcool-Ácido-Resistente) ou Cultura para BK (Bacilo de Koch) Registro de teste molecular rápido Registro de teste rápido para HIV ou do exame avaliado para HIV
13	Período de acompanhamento	Mensal
14	Entrada no acompanhamento	Pessoa identificada pela eCR, com ao menos uma condição avaliada igual à tuberculose
15	Interrupção do acompanhamento	<ul style="list-style-type: none"> Usuárias(os) que a atualização mais recente do cadastro individual possua a opção “Saída do cidadão do cadastro” com a marcação “Mudança de território”. Óbito no CadSUS Cadastro Fora de área Consideram-se como critérios de desempate para a equipe: <p>1º - Maior número de atendimentos no período de um ano 2º - Cadastro mais recente 3º - Atendimento mais recente</p>
16	Boas práticas	<p>(A) Ter realizado pelo menos 04 consultas presenciais ou remotas, por profissional médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 06 meses.</p> <p>(B) Ter pelo menos 01 registro de baciloscopia, solicitada ou avaliada, nos últimos 06 meses.</p> <p>(C) Ter registro de radiografia de tórax, realizada ou avaliada, nos últimos 06 meses.</p> <p>(D) Ter registro de teste rápido para HIV, realizado ou do exame avaliado, nos últimos 06 meses.</p>
17	Datas relevantes	Data do diagnóstico de tuberculose
Procedimentos para o desenvolvimento do indicador		
18	Unidade de medida	Percentual
19	Descritivo da Unidade de Medida	%
20	Status do indicador	Acumulativo: Não
21	Granularidade	Identificador Nacional de Equipe (INE)
22	Polaridade	Maior-melhor

Nº	Título	Descrição
23	Fórmula de Cálculo	<p>Numerador: somatório das boas práticas para cada pessoa identificada com tuberculose nas eCR</p> <p>Denominador: Nº total de pessoas identificadas com tuberculose nas eCR nos últimos 06 meses</p>

Nº	Título	Descrição
24	Método de cálculo	<p>I. Regras gerais:</p> <p>a) Identificação da pessoa assistida: Nome, data de nascimento, Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) válido por pessoa, conforme o Cadastro Nacional de Saúde (CadSUS)</p> <p>b) Validação das equipes: Para fins de validação e apresentação do indicador, serão consideradas as equipes de Consultório na Rua, classificadas como tipo 73, desde que atendam às condições previstas no Anexo XVI, Capítulo I (das Diretrizes de Organização e Funcionamento das equipes de Consultório na Rua) da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017. Para análise das consultas, serão consideradas aquelas desenvolvidas pelos profissionais definidos para este indicador e executadas nos serviços da APS.</p> <p>c) CBO utilizados para todas as consultas de atendimento individual, presencial ou remoto: 2235-05 - Enfermeiro 2235-65 - Enfermeiro da estratégia de saúde da família 2251 / 2252 / 2253 - Médicos clínicos, Médicos em especialidades cirúrgicas e Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica d) CBO utilizados para todos os procedimentos listados, com exceção do 03.01.01.025-0 (teleconsulta na APS): 2235 - Enfermeiro 2251 / 2252 / 2253 - Médicos clínicos, Médicos em especialidades cirúrgicas e Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica 2232 - Cirurgiões-dentistas 3222 - Técnicos e auxiliares de enfermagem</p> <p>e) Modelos de Informação da Estratégia e-SUS APS considerados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modelo de Informação de Atendimento Individual (MIAI): considera o Atendimento Individual (presencial, domiciliar e remoto) com identificação do tipo de demanda, desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado. • Modelo de Informação de Procedimentos (MIP): considera os procedimentos realizados conforme a tabela do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado. <p>f) CID-10, CIAP-2 ativos considerados para critérios de elegibilidade: CID-10: A15; A15.0; A15.1; A15.2; A15.3; A16; A16.0; A16.1; A16.2; A17.</p> <p>g) Código do procedimento (o procedimento só é válido respeitando-se as habilitações de CBO previstos na tabela SIGTAP): 03.01.01.003-0 - Consulta de profissionais de nível superior na atenção primária (exceto médica(o)) 03.01.01.002-1 - Consulta com identificação de casos novos de tuberculose 03.01.01.006-4 - Consulta médica em atenção primária 03.01.01.025-0 - Teleconsulta na atenção primária 03.01.04.019-2 - Acompanhamento da pessoa em tratamento diretamente observado (TDO) da tuberculose 02.14.01.005-8 - Teste rápido para detecção de infecção pelo HIV 02.02.08.006-4 - Baciloscopia direta p/ BAAR Tubérculos (controle) 02.02.08.004-8 - Baciloscopia direta p/ BAAR Tuberculose (diagnóstica) 02.04.03.017-0 - Radiografia de tórax (PA) 02.13.01.075-5 - Teste de Híbridização de Sonda em Linha de 1ª Linha para Tuberculose (LPA 1ª linha) 02.14.01.019-8 - Teste rápido LF-LAM para tuberculose 02.02.09-036-1 - Teste Molecular para a detecção de tuberculose 03.01.05.013-9 - Busca ativa 03.01.04.020-6 - Avaliação de contatos de pessoa com tuberculose 02.02.08.011-0 - Cultura sólida para microbactérias 02.04.03.015-3 - Radiografia de tórax (PA e perfil) 02.02.03.150-0 - Pesquisa laboratorial de antígenos de HIV e/ou anticorpos anti-HIV-1 ou anti-HIV-2 para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria)</p>
25	Categorias de análise	Brasil, Unidade Federativa, Município, CNES e INE.

Nº	Título	Descrição
26	Fonte de dados	Siaps SCNES
Análise do indicador		
27	Interpretação em saúde	A baixa pontuação da somatória de boas práticas pode ser multifatorial, indicando a necessidade de avaliação territorial e análise dos motivos da não adesão ao tratamento para elaboração de novas estratégias a serem realizadas pelos profissionais em conjunto com a pessoa em situação de rua e a rede intersetorial.
28	Ano de referência	2025
29	Indicadores relacionados	Não se aplica
30	Parâmetro	Ótimo: > 75 e ≤ 100 Bom: > 50 e ≤ 75 Suficiente: > 25 e ≤ 50 Regular: ≤ 25
31	Classificação gerencial	Indicador de resultado
32	Classificação de desempenho	Indicador de efetividade
Limitações		
33	Limitações	Considerando que há necessidade de registro qualificado da informação em campo específico, é possível que os resultados sejam limitados por dificuldades de registro pelos profissionais de saúde no prontuário eletrônico, assim como o envio tardio da informação pela gestão local. Lapso temporal na identificação da ocorrência de óbitos no CadSUS.
Responsabilidades		
34	Gerencial	Coordenação-Geral de Inovação e Aceleração Digital na APS (CGIAD) Setor: Deaps/Saps/MS e-mail: cgiad@saude.gov.br Telefone: (61) 3315- 9018
35	Técnica	Coordenação de Atenção às Populações em Situação de Vulnerabilidade (Coasv) Setor: CGAEQ/Desf/Saps E-mail: poprua@saude.gov.br Telefone: (61) 3315-8840 Coordenação-Geral de Acesso e Equidade na Atenção Primária à Saúde (CGAEQ) Setor: Desf/Saps e-mail: cgaeg@saude.gov.br Telefone: (61) 3315-8840 Departamento de Saúde da Família (Desf) Setor: Saps/MS e-mail: desf@saude.gov.br Telefone: (61) 3315-9041

4. CADERNO DE CÁLCULO

4.1. Definição de pessoa com tuberculose: são consideradas pessoas com tuberculose no denominador aquelas acometidas pela apresentação pulmonar e laríngea da doença (CID-10 A15, A16, A17.0) nos últimos 06 meses.

4.2. O numerador é constituído pelo somatório de boas práticas para cada

pessoa identificada com tuberculose pelas eCR, conforme Quadro 01.

Atenção: é importante destacar que para as boas práticas, serão considerados os registros de qualquer profissional habilitado em estabelecimento de saúde da APS!

4.3. Para garantir que todos os municípios possam fazer o monitoramento da sua situação em relação a esses indicadores, acompanhar o progresso e fazer um cálculo preliminar dos seus resultados, serão considerados os modelos de informação publicados previamente pela Secretaria de Atenção Primária do Ministério da Saúde, no âmbito da estratégia e-SUS APS, através do sítio eletrônico:

<https://sisaps.saude.gov.br/sistemas/sisab/docs/modelos/intro/>.

Quadro 01. Boas práticas Rastreio de IST

Boas Práticas		Pontos
A	Ter realizado pelo menos 04 consultas presenciais ou remotas, por profissional médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 06 meses.	25
B	Ter pelo menos 01 registro de baciloscopia, teste rápido molecular ou cultura solicitado ou avaliado, nos últimos 06 meses.	25
C	Ter registro de radiografia de tórax, realizada ou avaliada, nos últimos 06 meses.	25
D	Ter registro de teste rápido para HIV, realizado ou avaliado, nos últimos 06 meses.	25
Somatório em pontos		100

Quadro 02. Detalhamento para composição da boa prática A: ter realizado pelo menos 04 consultas presenciais ou remota por profissional médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 06 meses

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	2251, 2252, 2253	Médicos clínicos, Médicos em especialidades cirúrgicas e Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica.	-
	2235-05	Enfermeiro	-
	2235-65	Enfermeiro da estratégia de saúde da família	-
Modelo de informação	Registro de atendimento da Estratégia e-SUS APS	Modelo de Informação de Atendimento Individual, desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado, alocado conforme os códigos das equipes descritos	Registro de atendimento com especificação de CID-10/CIAP 2

Quadro 03. Detalhamento para composição da boa prática B: ter pelo menos 01 registro de baciloscopia, teste rápido molecular ou cultura solicitado ou avaliado, nos últimos 06 meses

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	2251, 2252, 2253	Médicos clínicos, Médicos em especialidades cirúrgicas e Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica	-
	2235	Enfermeiros e afins	-
	3222	Técnicos e auxiliares de enfermagem	-
Modelo de informação	MIAI	Serão considerados os registros no campo de "exames realizados ou avaliados", com identificação de baciloscopia de escarro no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) ou pelo código SIGTAP correspondente	-
	MIP	Serão considerados os registros de baciloscopia realizados ou avaliados, conforme os códigos SIGTAP especificados, excetuando-se registros consolidados	-
	02.02.08.004-8	Baciloscopia direta p/ baar tuberculose (diagnóstica)	-

SIGTAP	02.02.08.006-4	Baciloscopia direta p/ baar tuberculose (controle)	-
	02.14.01.019-8	Teste rápido LF-LAM para tuberculose	-
	02.02.09-036-1	Teste Molecular para a detecção de tuberculose	-
	02.13.01.075-5	Teste de Hibridização de Sonda em Linha de 1ª Linha para Tuberculose (LPA 1ª linha)	-
	02.02.08.011-0	Cultura sólida para microbactérias	-

Quadro 04. Detalhamento para composição da boa prática C: ter registro de radiografia de tórax, realizada ou avaliada, nos últimos 06 meses

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	2251, 2252, 2253	Médicos clínicos, Médicos em especialidades cirúrgicas e Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica	-
	2235	Enfermeiros e afins	-
Modelo de informação	MIAI	Serão considerados os registros no campo de “exames realizados ou avaliados”, com identificação de radiografia de tórax no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) ou via código SIGTAP	-
	MIP	Serão considerados os registros de radiografia de tórax, realizadas ou avaliadas, conforme os códigos SIGTAP especificados, excetuando-se registros consolidados	-
SIGTAP	02.04.03.015-3	Radiografia de tórax (PA e perfil)	-
	02.04.03.017-0	Radiografia de tórax (PA)	-

Quadro 05. Detalhamento para composição da boa prática D: ter registro de teste rápido realizado ou avaliado para HIV, nos últimos 06 meses

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	2251, 2252, 2253	Médicos clínicos, Médicos em especialidades cirúrgicas e Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica	-
	2235	Enfermeiros e afins	-
	3222	Técnicos e auxiliares de enfermagem	-
	2515	Psicólogos e Psicanalistas	-
	2241-40	Profissionais de educação física na saúde	-
	2239-05	Terapeuta ocupacional	-
Modelo de informação	MIAI	Serão considerados registros no campo “realizados e/ou avaliados”, por profissionais dos CBO supracitados, habilitados para realização de teste rápido	Registros realizados no mesmo dia
	MIP	Serão considerados os registros com os códigos SIGTAP especificados, com exceção do registro de procedimento consolidado	
SIGTAP	02.14.01.005-8	Teste rápido para detecção de infecção pelo HIV	-
	02.02.03.150-0	Pesquisa laboratorial de antígenos de hiv e/ou anticorpos anti-HIV-1 ou anti-HIV-2 para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria)	-

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 3 out. 2017. Seção 1, p. 32.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis**. Brasília, 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diagnóstico - Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasília, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.098, de 19 de janeiro de 2024. Estabelece orientações e diretrizes relacionadas às ações de vigilância, prevenção e controle das infecções sexualmente transmissíveis no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 jan. 2024.



Documento assinado eletronicamente por **Audrey Fischer, Diretor(a) do Departamento de Estratégias, Acreditação e Componentes da Atenção Primária à Saúde**, em 19/01/2026, às 18:39, 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 **Lilian Silva Gonçalves, Coordenador(a)-Geral de Acesso e Equidade na Atenção Primária à Saúde**, em 19/01/2026, às 19:50, 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 **Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 19/01/2026, às 19:51, 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 **Ana Cláudia Cardozo Chaves, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família substituto(a)**, em 19/01/2026, às 20:43, 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 **0052992798** e o código CRC **5583B514**.

Referência: Processo nº 25000.007217/2026-19

SEI nº 0052992798

Esplanada dos Ministérios, Bloco O - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br