
Prescrição do Tratamento Preventivo da Tuberculose por Enfermeiros e Farmacêuticos

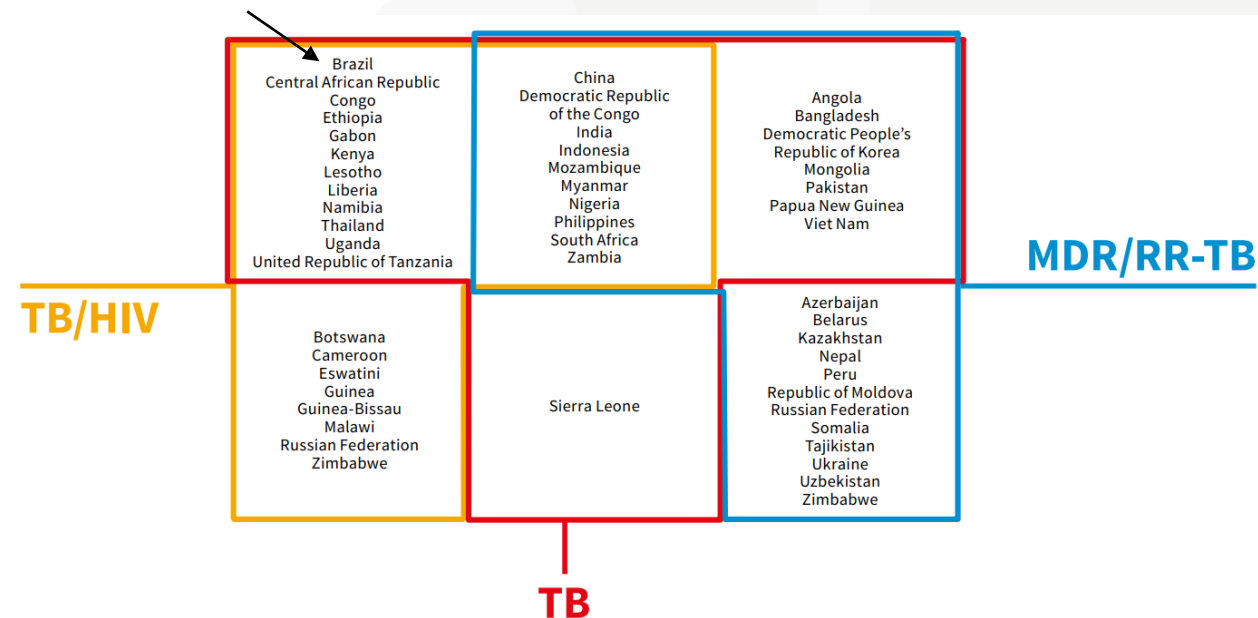
Liliana Romero Vega MD PhD

Coordenação Geral de Vigilância da Tuberculose, Micoses Endêmicas e
Micobactérias Não Tuberculosas - CGTM/DATHI/SVS/MS
Março, 2025



Manutenção da saúde da população, garantindo cuidados de forma eficaz, seguro e acessível.

O Brasil integra a *lista dos 30 países com maior número de casos de TB e de casos de coinfecção TB-HIV*



BRASIL



RÚSSIA



ÍNDIA



CHINA



ÁFRICA DO SUL



Os países dos BRICS são responsáveis por 38% dos casos de TB no mundo

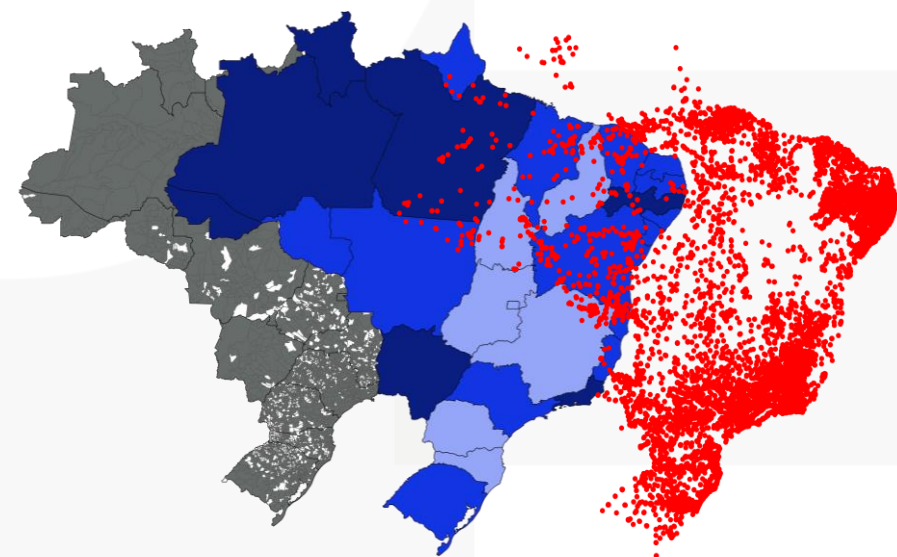
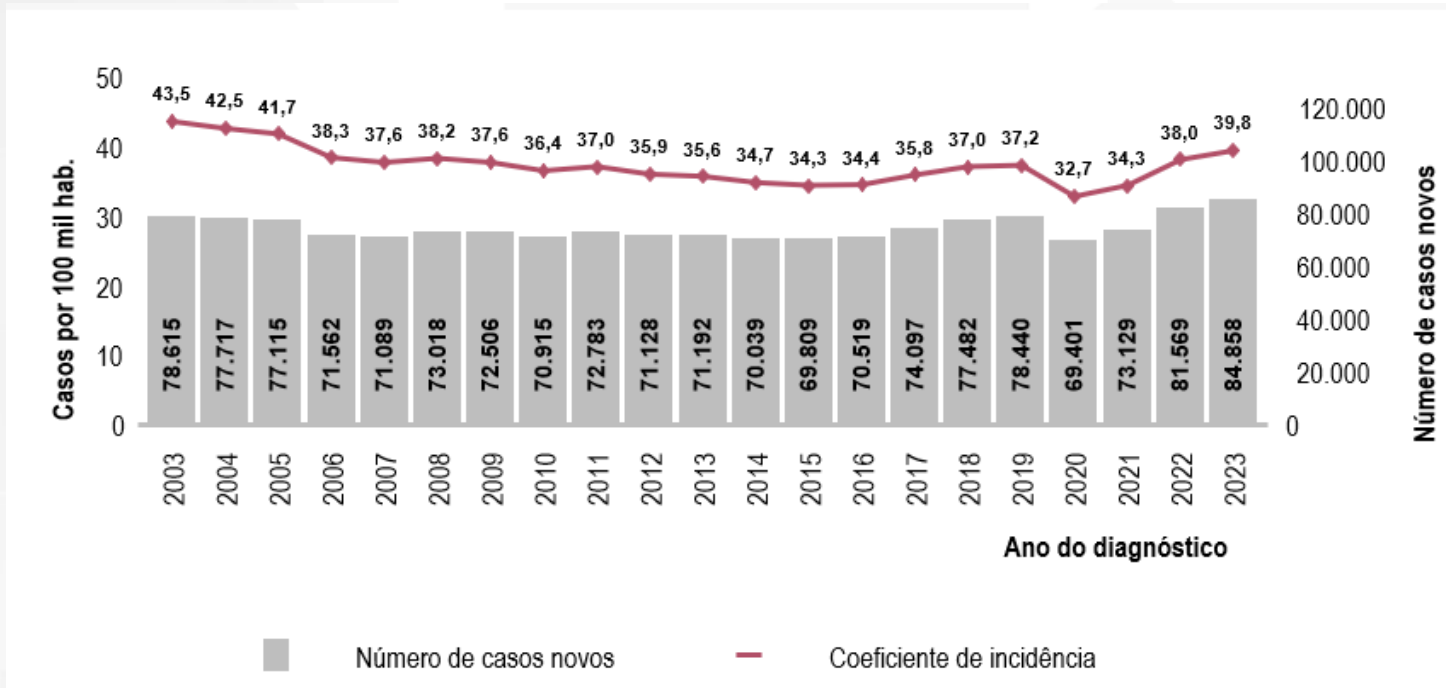
Brasil concentra 1/3 de todos os casos da região das Américas

Situação atual da tuberculose no Brasil

84.858 casos novos em 2023

RECUPERAÇÃO na DETECÇÃO de pessoas com TB após a pandemia de covid-19
Segundo a OMS o Brasil detecta **83% dos casos** estimados para o país

Coeficiente de incidência e número de casos novos de tuberculose. Brasil, 2003 a 2023*



Cerca de **57%** da carga de TB no Brasil está concentrada em 100 municípios

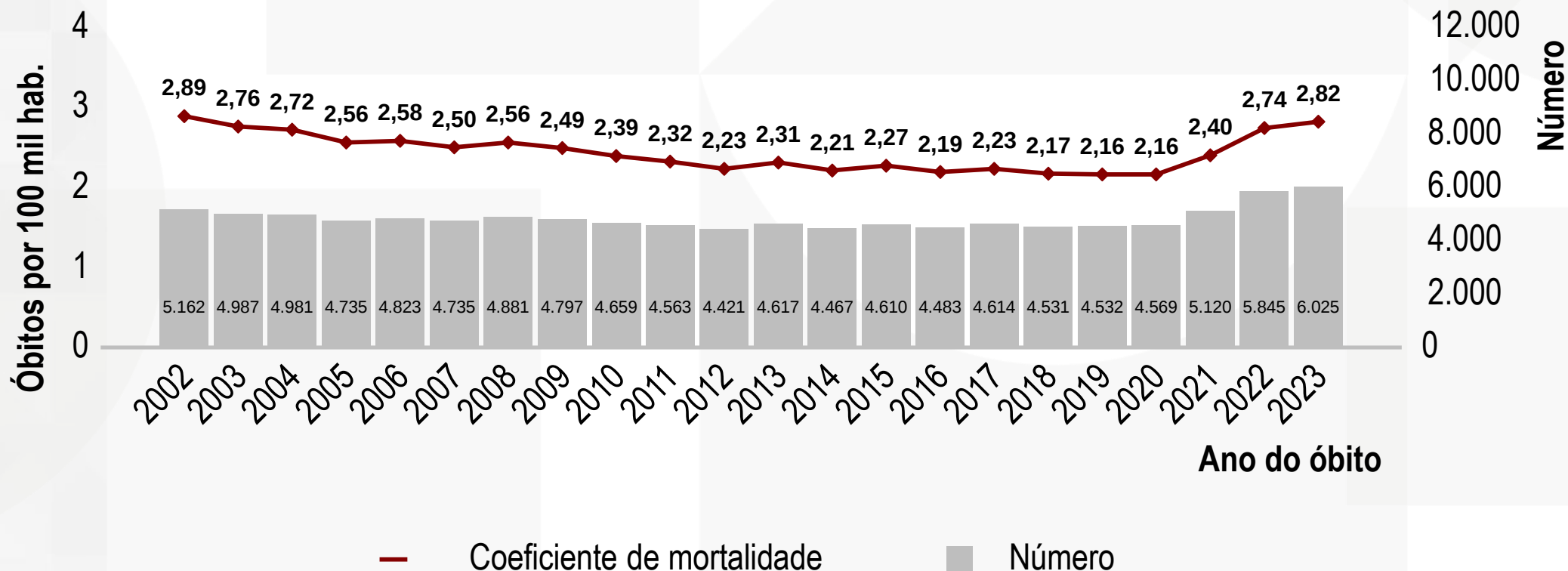
Situação atual da tuberculose no Brasil

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsaude

6.025 pessoas morreram por TB em 2023

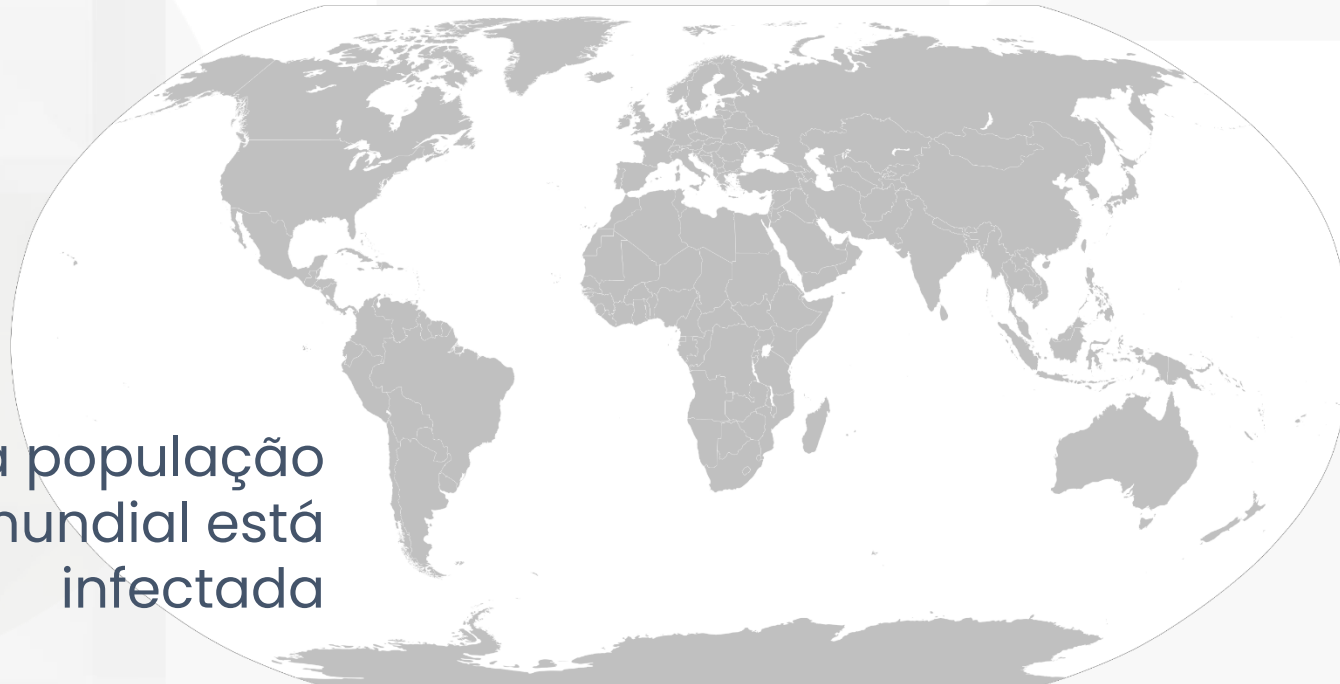
Coeficiente de mortalidade por tuberculose. Brasil, 2002 a 2023*



Fonte: SIM/MS e IBGE.*Dados preliminares sujeitos a revisão.
Dados extraídos em Janeiro/2025

Metas de TPT: Reunião de alto nível da ONU sobre TB: 2018 – 2022

Cenário mundial da ILTB



1/4 da população mundial está infectada

Tratamento para ILTB (todas as idades)

Meta da OMS: 30 milhões (2018-2022)
- 15.5 milhões (52%)

PVHA

Meta da OMS: 6 milhões (2018-2022)
- 11.3 milhões (188%)

Crianças <5 anos de idade

(contatos domiciliares de pessoas com TB)
Meta da OMS: 4 milhões (2018-2022)
- 2,2 milhões (55%)

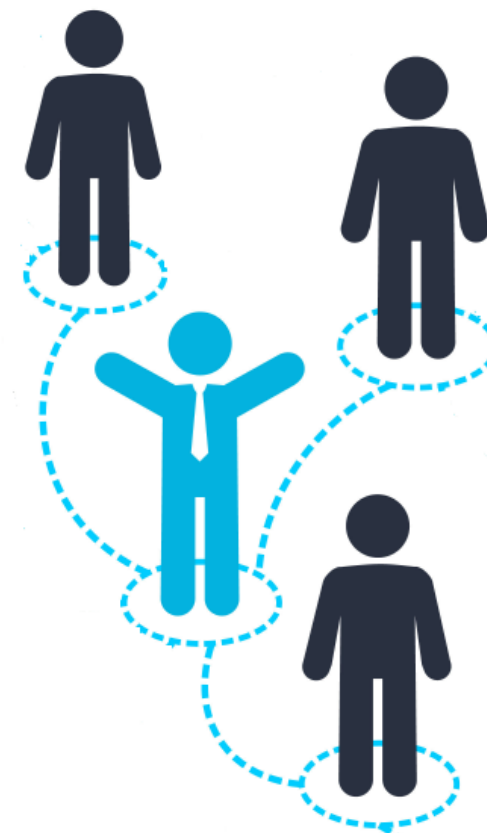
Pessoas >5 anos de idade de idade

(contatos domiciliares de pessoas com TB)
Meta da OMS: 20 milhões (2018-2022)
- 2,0 milhões (10%)

Por que TPT



- Expandir a oferta do TPT, em média, 3 pessoas que estejam em contato com cada pessoa com TB confirmada bacteriologicamente (OMS, 2021);
- O tratamento da ILTB é a forma custo-efetiva de reduzir o risco de progredir para TB ativa.

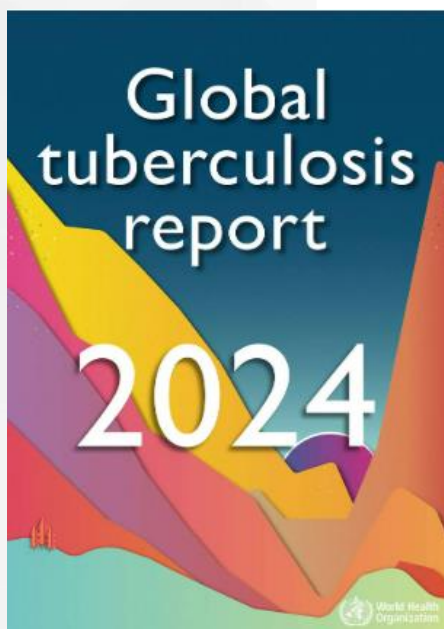


Por que aumentar a oferta do TPT?

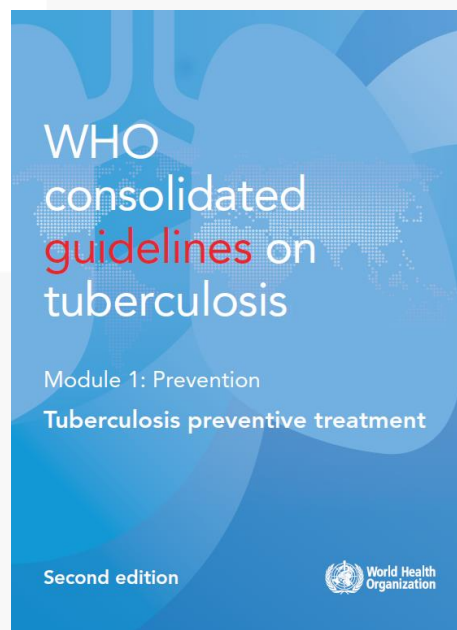
GOV.BR/SAUDE

f i t y minsau

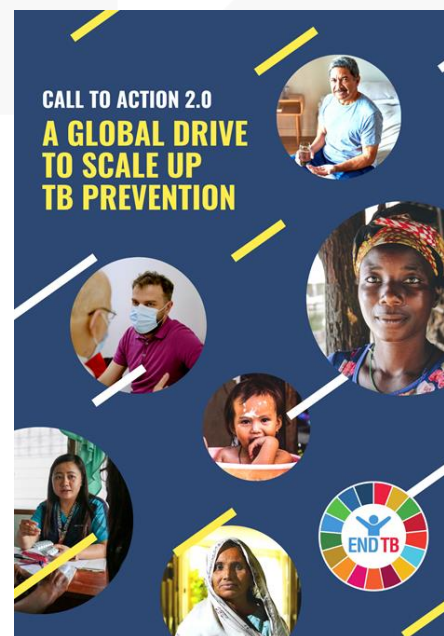
A OMS desenvolveu diretrizes, recomendações e manuais operacionais para apoiar a implementação e expansão do TPT.



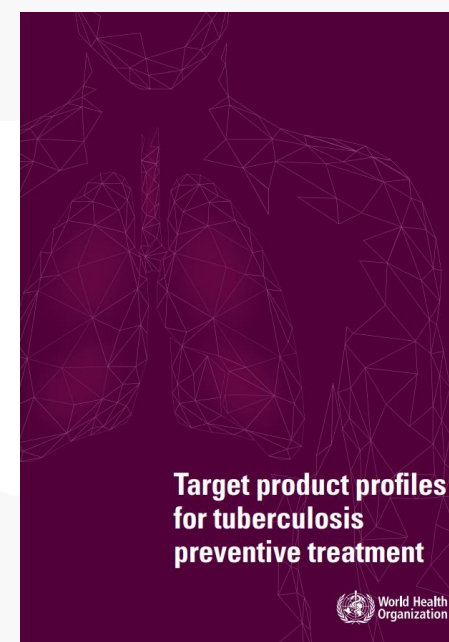
Fonte: OMS: Global TB Report, 2024;



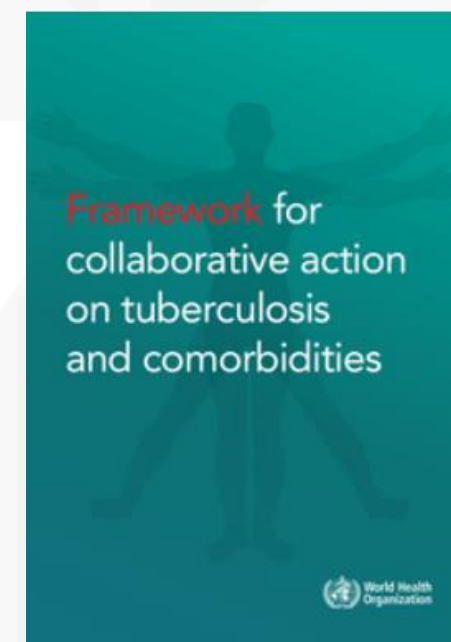
Module 1: Tuberculose prevention treatment, 2024



A global drive to scale up TB prevention, 2021



Target product profiles for TB preventive treatment, 2020



Framework para ações colaborativas em TB e comorbidades,

Intensificando as ações de gestão programática da saúde, nas etapas da cascata de cuidado preventivo, para acelerar a cobertura do tratamento para ILTB, de forma sustentável.

The cascade of care in diagnosis and treatment of latent tuberculosis infection: a systematic review and meta-analysis

Hannah Alsdurf, Philip CHill, Alberto Matteelli, Haileyesus Getahun, Dick Menzies

Summary

Background WHO estimates that a third of the world's population has latent tuberculosis infection and that less than 5% of those infected are diagnosed and treated to prevent tuberculosis. We aimed to systematically review studies that report the steps from initial tuberculosis screening through to treatment for latent tuberculosis infection, which we call the latent tuberculosis cascade of care. We specifically aimed to assess the number of people lost at each stage of the cascade.

Methods We did a systematic review and meta-analysis of study-level observational data. We searched MEDLINE (via OVID), Embase, and Health Star for observational studies, published between 1946 and April 12, 2015, that reported primary data for diagnosis and treatment of latent tuberculosis infection. We did meta-analyses using random and fixed effects analyses to identify percentages of patients with latent tuberculosis infection completing each step in the cascade. We also estimated pooled proportions in subgroups stratified by different characteristics of interest to assess risk factors for losses.



Lancet Infect Dis 2016

Published Online

August 10, 2016

[http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099\(16\)30216-X](http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099(16)30216-X)

See Online/Comment

[http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099\(16\)30313-9](http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099(16)30313-9)

Montreal Chest Institute,

McGill University, Montreal,

QC, Canada (H Alsdurf MPH,

D Menzies MD); Global TB

Programme, WHO, Geneva,

Switzerland (A Matteelli MD,

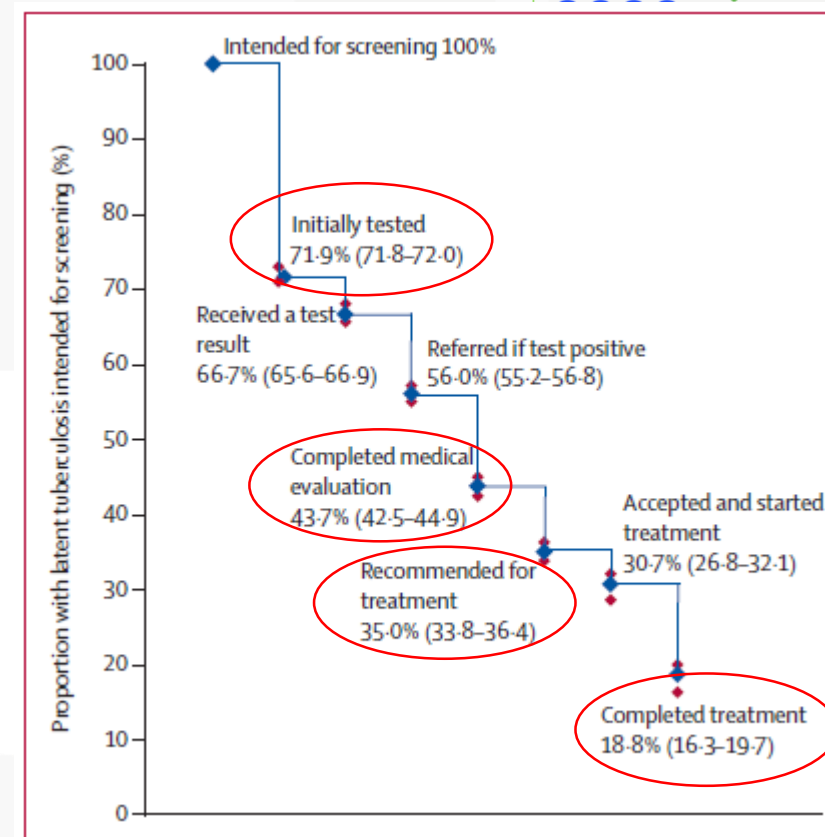


Figura: Perdas e desistências em cada etapa da cascata do cuidado na ILTB

Conhecer as razões para não completar a triagem foram colocadas em duas categorias principais: **situações sociais que impedem conclusão da triagem** e **encaminhamento no sistema de saúde (linha do cuidado)**.



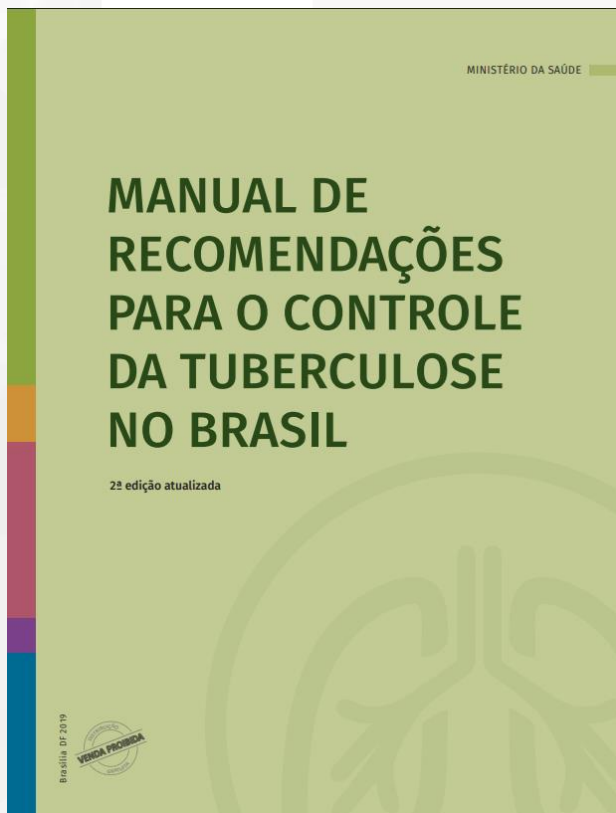
MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

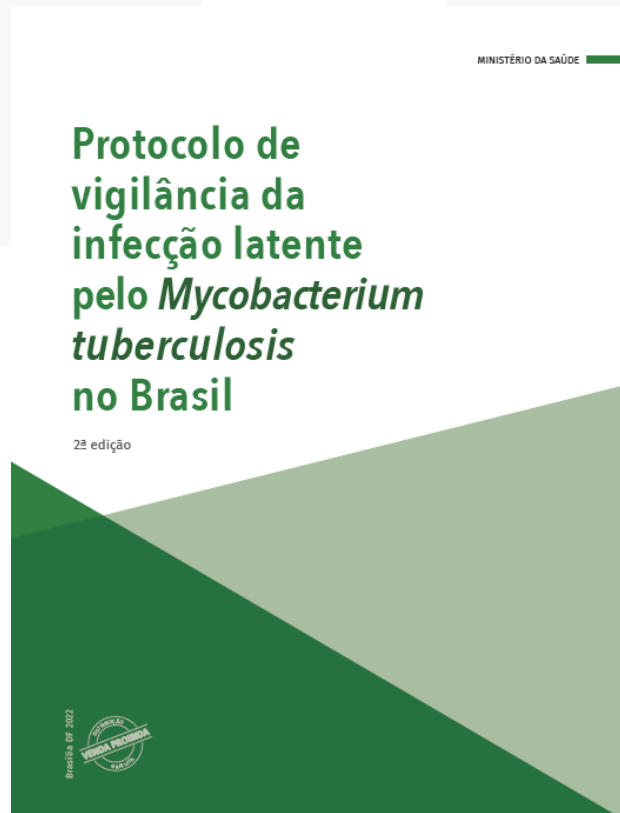
Estratégias implementadas no Brasil

O Brasil comprometido com a **eliminação da TB** como problema de saúde pública.

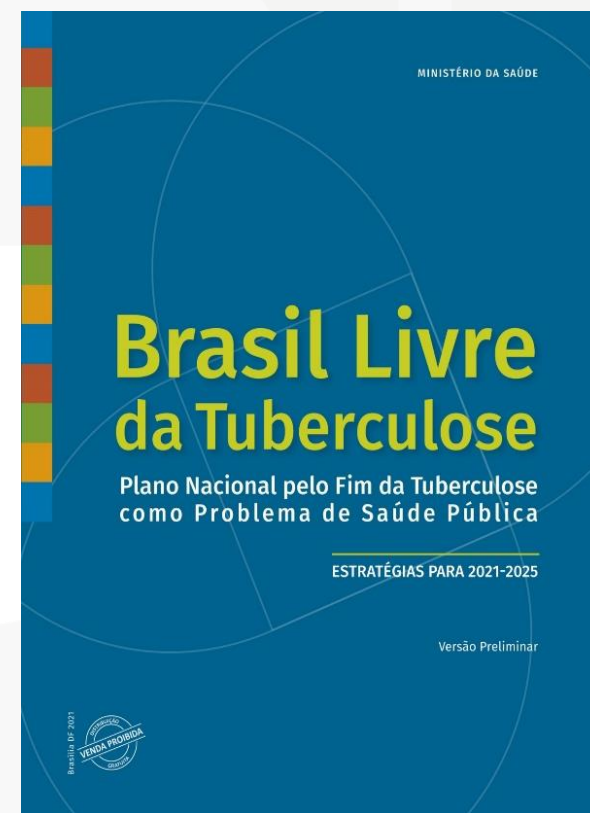
GOV.BR/SAUDE



Fonte: Ministério da Saúde, Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2019



Fonte: Ministério da Saúde, Protocolo de vigilância da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* no Brasil, 2da edição, 2022.



Fonte: Ministério da Saúde, **Brasil livre da tuberculose - Plano nacional pelo fim da tuberculose como problema de saúde pública: estratégias para 2021-2025**, 2021.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

O Brasil está comprometido com a agenda política pelo Fim da TB:

Meta ODS 3.3.

Acabar com as epidemias de AIDS, **tuberculose**, malária e doenças tropicais negligenciadas

Metas OMS (End TB Strategy) adaptadas ao cenário nacional (Plano Brasil livre da TB)

Alcançar **menos de 10 casos por 100 mil habitantes**

Reduzir o número de **óbitos por TB para menos de 230**

Zerar o número de famílias afetadas por **custos catastróficos**

Compromissos da Declaração Política da High Level Meeting – TB da ONU (2023)

Ampliar número de pessoas tratadas para **TB, ILTB e TBDR**

Ampliar número de pessoas em tratamento de TB com acesso à **proteção social**

Ampliar **investimento na resposta à TB** e em **pesquisa e inovação**

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsaude



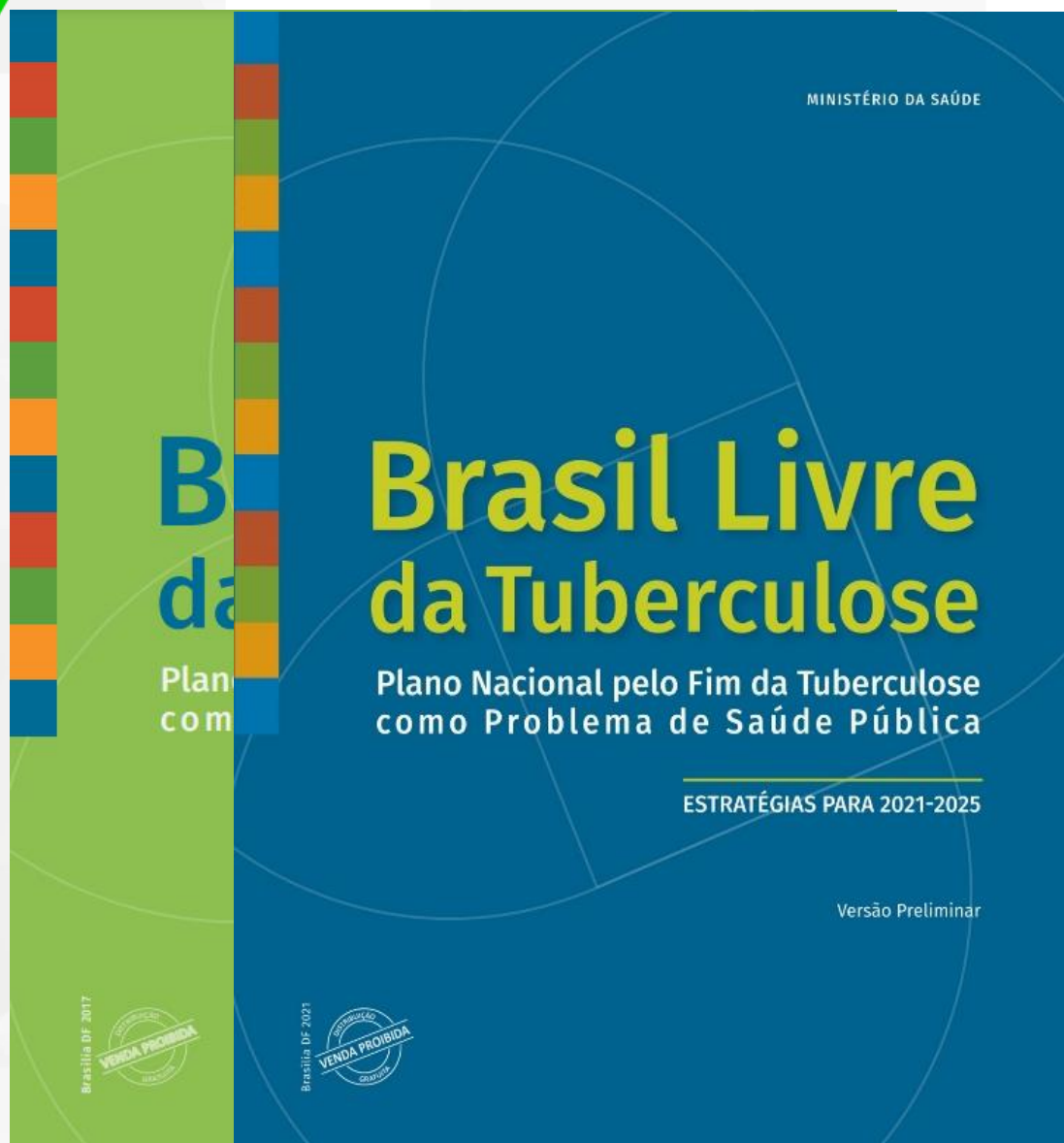
Plano Brasil Livre da TB

PILAR 1

Prevenção e cuidado integrado centrados na pessoa com TB

OBJETIVOS

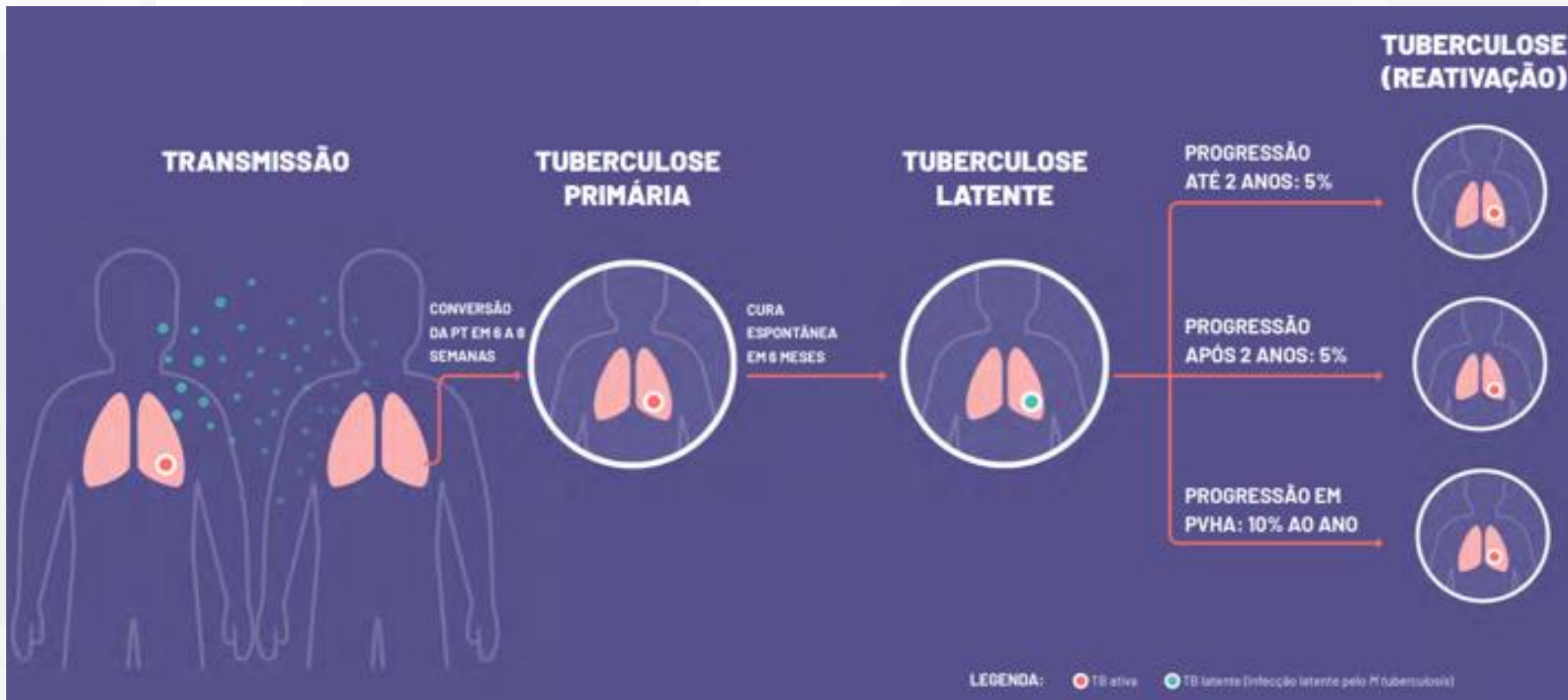
- Diagnosticar oportunamente
- Tratar de forma adequada e oportuna
- Intensificar as atividades colaborativas TB-HIV
- Intensificar ações de prevenção
- Intensificar ações voltadas às populações mais vulneráveis



Patogênese da tuberculose

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsau



Fonte: Controle de infecção por *M. tuberculosis* em ambientes de / Ministério da Saúde, 2023.

SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

A atividade de **investigação de contatos** é uma ferramenta para **diagnosticar precocemente** pessoas com doença ativa e **prevenir** o adoecimento por TB.

Deve ser priorizada pelos programas de tuberculose e serviços da rede de atenção à saúde.

Nota Informativa Conjunta



DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS IST, DO HIV/AIDS E DAS HEPATITES VIRAIS
DEPT DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, DO
HIV/AIDS E DAS HEPATITES VIRAIS DEPT DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, DO HIV/AIDS E DAS HEPATITES VIRAIS - .DIAHV
SRTVN 701 Bloco D - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719040
Site - <http://www.aids.gov.br/>

NOTA INFORMATIVA Nº 11/2018-.DIAHV/SVS/MS

Recomendações para tratamento da Infecção
Latente por Tuberculose (ILTb) em Pessoas
Vivendo com HIV (PVHIV).

I. DA NECESSIDADE DE REFORÇAR A RECOMENDAÇÃO PARA TRATAMENTO DA INFECÇÃO LATENTE POR TUBERCULOSE (ILTb) EM PESSOAS VIVENDO COM HIV (PVHIV)

Considerando que a tuberculose é uma das principais causas de morbimortalidade entre as Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV)⁽¹⁾ e que a chance de uma PVHIV ter tuberculose é de 16 a 27 vezes maior que uma pessoa sem HIV⁽²⁾, configurando-se a infecção pelo HIV, por si só, como importante fator de risco para infecção ativa por *Mycobacterium tuberculosis*;

Considerando as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) contidas na Estratégia pelo Fim da Tuberculose ("The End TB strategy"), cuja meta é reduzir em 35% a mortalidade por tuberculose e em 20% a incidência desse agravo até 2020 (tomando-se por referência os dados de 2015), sendo o diagnóstico e tratamento de indivíduos com infecção latente por tuberculose (ILTb) estratégia fundamental no plano de ação para a prevenção da tuberculose ativa⁽¹⁾;

Sobre a instituição de TPT nas PVHA para prevenção da TB ativa.

TPT em todas as PVHA com **linfócitos T CD4 menor ou igual a 350 cel./mm³** independentemente da PT ou IGRA previamente excluída a TB ativa;

Diminuir a coinfeção TB-HIV em pessoas com maior risco de morte e otimizar a prática preventiva para a tuberculose ativa nas PVHA.

O tratamento da ILTB associado à TARV é o cenário de maior benefício para a proteção contra a coinfeção TB-HIV!

2018



cofen
conselho federal de enfermagem

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermagem - Genebra

OFÍCIO Nº 1066/2018 / GAB / PRES
Pad Cofen nº 0493/2017

Brasília, 10 de maio de 2018.

Diante a legislação e no âmbito do Conselho Federal de Enfermagem, **não existe impedimento legal do profissional enfermeiro para solicitar exames e realizar a prescrição medicamentosa do esquema padronizado de tratamento da TB, considerando os protocolos e diretrizes do Programa da TB.**

Autoriza que o profissional enfermeiro amplie sua autonomia para além do rastreio e diagnóstico dos casos de TB e contribua também na **indicação do tratamento da ILTB.**

Nesse caso, o enfermeiro atende a demanda de:

- Prevenção da TB
- Fortalece o Sistema de Vigilância Epidemiológica da ILTB,
- Incorpora novas tecnologias para o diagnóstico e o tratamento da ILTB,



PARECER DE CONSELHEIRO FEDERAL Nº 40/2023/COFEN

15.06.2023

PARECER DE CONSELHEIRO FEDERAL Nº40/2023/COFEN

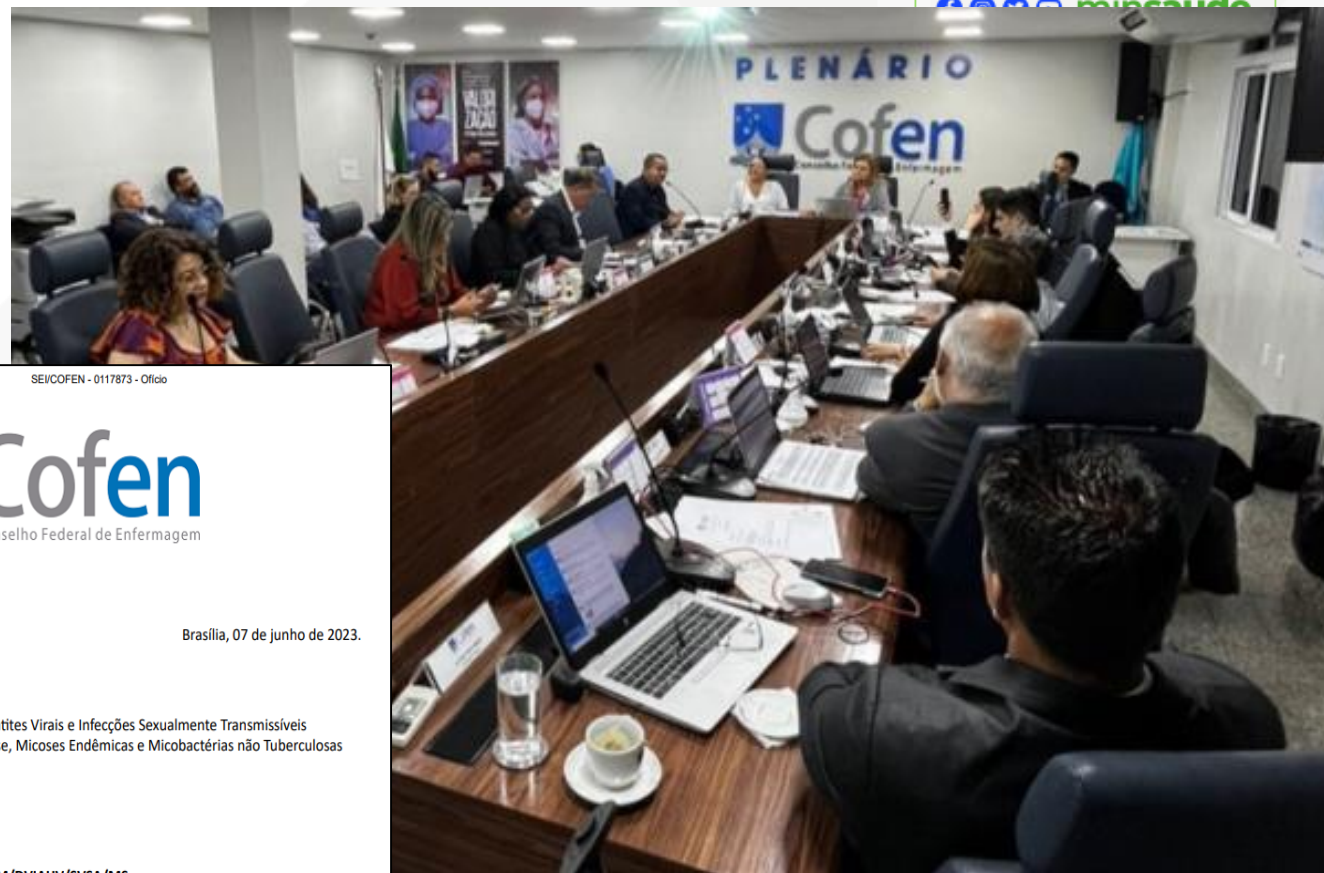
PROCESSO Nº00196.000799/2023-99

Solicitação do teste diagnóstico (teste de liberação de interferon-gama release assay IGRAN) e indicação de tratamento da infecção latente pelo Mycobacterium tuberculosis (ILTB) pelo Enfermeiro, em todos os níveis de atenção.

2023

Enfermeiro pode solicitar teste e indicar tratamento preventivo da TB

O plenário do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) aprovou dia (27/04), durante a 552ª Reunião Ordinária (ROP), parecer que aponta pela legalidade, por parte do **enfermeiro**, de **prescrever medicamentos** para tratamento da infecção latente por tuberculose (ILTb) e de **solicitar** o Teste de Liberação Interferon-Gama (IGRA).



07/06/2023, 12:40

SEVCOFEN - 0117873 - Ofício



Ofício Nº 1419/2023/COFEN

Brasília, 07 de junho de 2023.

A Sua Senhoria a Senhora
Angélica Espinosa Barbosa Miranda
Diretora Substituta Eventual
Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância da Tuberculose, Micose Endêmica e Micobactérias não Tuberculosas
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Ministério da Saúde
tuberculose@saude.gov.br
lorenna.fornaziere@saude.gov.br

Assunto: Resposta ao Ofício nº 27/2023/CGTM/DVIAHV/SVSA/MS.
Referência: Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 00196.000799/2023-99.

Prezada Senhora,

1. Cumprimentando-a cordialmente, em atenção ao Ofício nº 27/2023/CGTM/DVIAHV/SVSA/MS e retificação ao nosso Ofício Cofen nº 1087/2023, informamos que foi aprovado na 552ª Reunião Ordinária de Plenário do Cofen, o Parecer de Conselheiro nº 0040/2023, da lavra do Conselheiro Federal Dr. Vencelau Jackson da Conceição Pantoja, acerca da solicitação de Parecer Técnico sobre a solicitação do teste diagnóstico (teste de liberação de interferon-gama release assay IGRA) e indicação de tratamento da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTb) pelo Enfermeiro, em todos os níveis de atenção.

2. Aproveitamos a oportunidade para renovar nossos préstimos de elevada estima e distinta consideração.

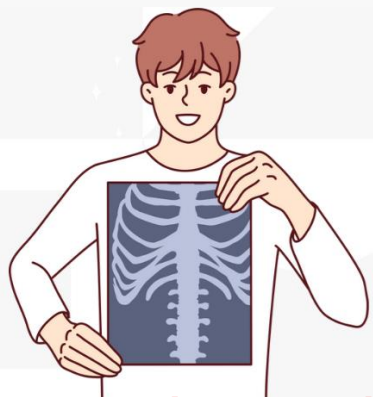
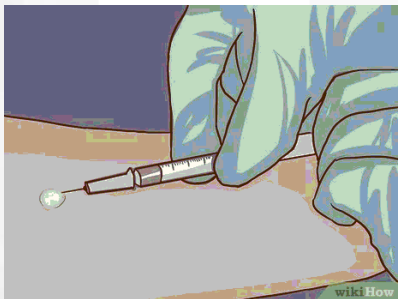
Atenciosamente,

Fonte: COFEN,
2023

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Enfermeiro pode solicitar teste IGRA e indicar o TPT



Seguimento do tratamento da ILTB pelo enfermeiro:

- Todas as pessoas com **indicação de tratamento ou em tratamento de ILTB** nos serviços de saúde, podem ser avaliadas e acompanhadas por enfermeiros;
- Ao final do tratamento, ou seja, na alta, a pessoa precisa ter cumprido as doses adequadas conforme recomendações vigentes (NOTA INFORMATIVA No 1/2022d8; NOTA INFORMATIVA No 2/2022b4; NOTA INFORMATIVA No 4/2023b9) 2.2. I - II)
- Registro no Sistema de Informação para a Notificação das Pessoas em Tratamento da ILTB (IL-TB).

SEI/MS - 0039289732 - Nota Informativa



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância da Tuberculose, Micoses Endêmicas e Micobactérias não Tuberculosas

NOTA INFORMATIVA Nº 4/2024-CGTM/.DATHI/SVSA/MS

Recomendações técnicas aos enfermeiros para orientar a indicação do tratamento da Infecção Latente da Tuberculose (ILTB), os algoritmos para identificação e rastreamento da ILTB, além de recomendações sobre o tratamento da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis*.

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

1.1. No Brasil, a tuberculose (TB) ainda se configura como um problema sério de saúde pública, sendo que a Organização Mundial da Saúde (OMS) propõe, dentre outras estratégias, o controle dessa enfermidade, por meio do tratamento da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB). Considera-se com ILTB, uma pessoa infectada pelo *M. tuberculosis* sem a manifestação clínica da doença. Em geral, pessoas infectadas permanecem saudáveis por muitos anos e com imunidade parcial à doença. Entretanto, fatores como a infecção pelo HIV, diabetes mellitus, desnutrição, bem como o uso de imunossupressores e/ou quimioterápicos, pessoas em situação de rua, com idade inferior a dois anos ou superior que 60 anos de idade, podem aumentar o risco de adoecimento por TB (Brasil, 2022a)¹.

1.2. Para o enfrentamento da ILTB no Brasil, o Ministério da Saúde publicou, em consonância às recomendações da OMS (Brasil, 2021a)², o Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública (2ª fase de 2021 a 2025), tendo como uma das principais estratégias a ampliação do tratamento da ILTB. Com vistas a intensificar o tratamento da ILTB no país, o Cofen autoriza que o profissional enfermeiro amplie sua autonomia para além do rastreamento e diagnóstico dos casos de TB e contribua também na indicação do tratamento da ILTB. Nesse caso, o enfermeiro atende a demanda de execução da prevenção da TB no país, fortalece o Sistema de Vigilância Epidemiológica da ILTB, uma vez que incorpora, de maneira oportuna, as novas tecnologias para o diagnóstico e o tratamento da ILTB, o que vai contribuir na redução da incidência de TB no Brasil (Parecer Nº 40/2023a - COFEN)³.

MS: Orienta farmacêuticos(as) para a prescrição de TPT.

Parecer do Conselho Federal de Farmácia (CFF) em resposta à consulta feita pela SVSA/MS, por meio do **Ofício nº 1158/2024**, garante a inserção dos profissionais no rol de prescritores.



Farmacêuticos: Recomendações técnicas para acolher, orientar e prescrever TPT.



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância da Tuberculose, Micoses Endêmicas e Micobactérias não Tuberculosas

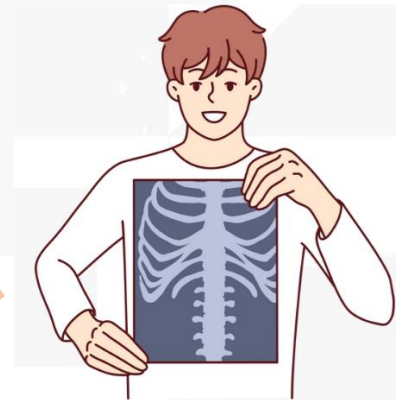
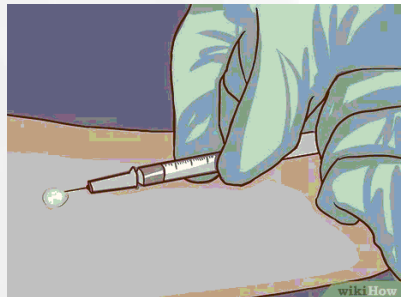
NOTA INFORMATIVA Nº 15/2024-CGTM/.DATHI/SVSA/MS

Recomendações técnicas aos farmacêuticos para acolher, orientar e prescrever o tratamento da Infecção Latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTb) ou Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT).

Fundamenta a prescrição farmacêutica em três resoluções do CFF:

- **Resolução nº 585/2013:** Regula a **atuação farmacêutica na promoção, proteção e recuperação da saúde;**
- **Resolução nº 586/2013:** Permite a **prescrição de medicamentos** tarjados mediante programas, protocolos, diretrizes ou normas técnicas para uso em instituições;
- **Resolução nº 713/2021:** Regula os **serviços farmacêuticos** no SUS.

Farmacêutico pode solicitar PT, IGRA, Rx. de Tórax e indicar o TPT



- **Solicitação dos testes e procedimentos**, seguindo as recomendações vigentes do MS.
- Avaliar a **indicação para o TPT**, realizar a **prescrição farmacêutica e ajustes segundo necessidade individual**.

Seguimento do TPT pelo farmacêutico:

- Todas as pessoas com indicação de TPT nos serviços de saúde podem ser **avaliadas e acompanhadas por meio de consulta farmacêutica**;
- Colabora no **planejamento e na avaliação da farmacoterapia**, visando promover o uso adequado e consciente dos medicamentos;
- Ao final do tratamento, verifica se o **paciente cumpriu a farmacoterapia instituída** conforme recomendações do MS.
- Registro no Sistema de Informação para a Notificação das Pessoas em Tratamento da ILTB (IL-TB)



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância da Tuberculose, Micoses Endêmicas e Micobactérias não Tuberculosas

NOTA INFORMATIVA Nº 15/2024-CGTM/.DATHI/SVSA/MS

Recomendações técnicas aos farmacêuticos para acolher, orientar e prescrever o tratamento da Infecção Latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB) ou Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT).

Indicação para avaliação e tratamento da ILTB

GOV.BR/SAUDE



Sem PT ou IGRA

- QP em recém – nascido
- **PVHA com CD4 $\leq$ 350 céls/mm³**
- **PVHA contato de TB pulmonar ou laríngea**
- **PVHA com registro de PT $\geq$ 5 mm ou IGRA + sem tratamento de ILTB**
- **PVHA com cicatriz radiológica de TB sem tratamento da ILTB**

PT $\geq$ 5 mm ou IGRA +

- **Contatos de pessoas com TB pulmonar ou laríngea**
- **PVHA com CD4 $>$ 350 cels/mm³**
- Uso de inibidores de TNF alfa ou corticoides
- Alterações sugestivas de sequela de TB
- Pessoas em pré transplante (em terapia imunossupressora)

PT $\geq$ 10 mm ou IGRA +

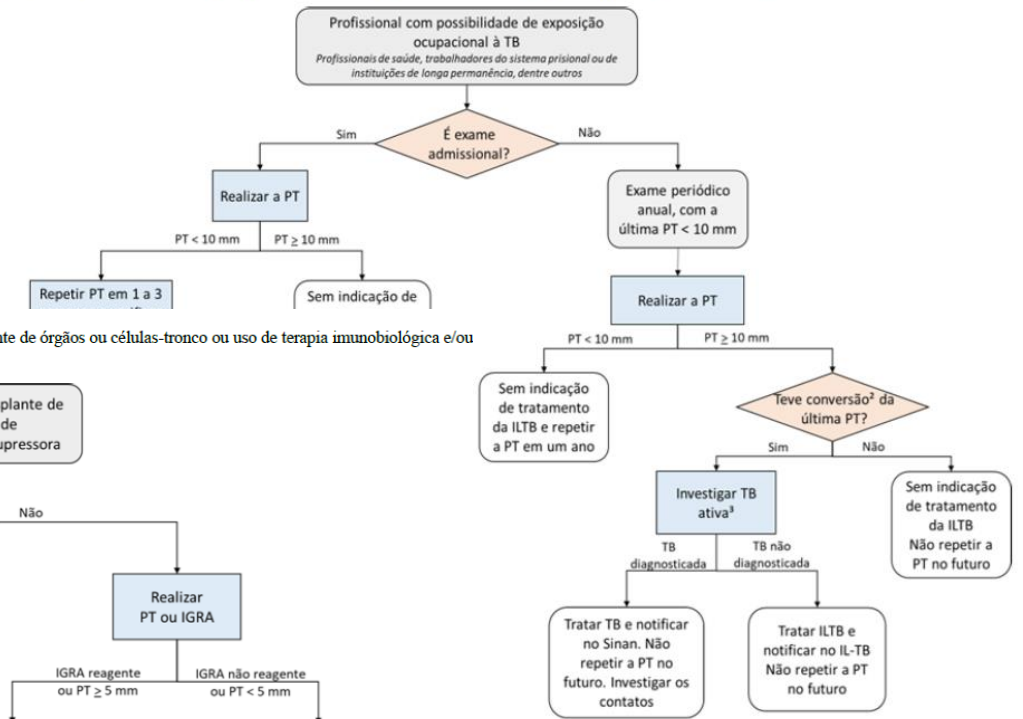
- Silicose
- Neoplasias de cabeça e pescoço, hematológicas ou linfomas
- Neoplasias em terapia imunossupressora
- Insuficiência renal (diálise), desnutrição, diabetes, tabagismo,
- Calcificação isolada (sem fibrose) na radiografia de tórax

Conversão tuberculínica

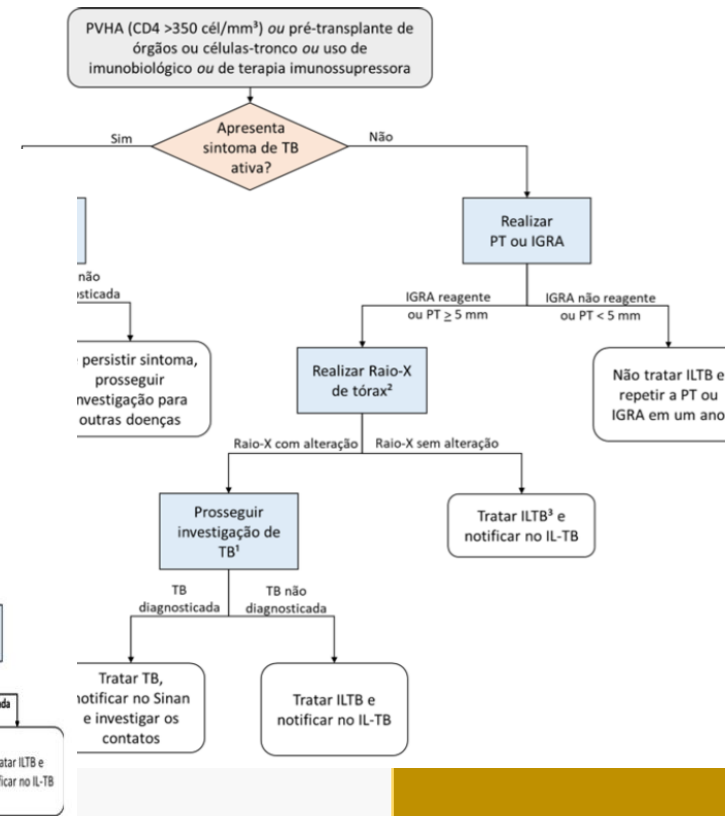
- Contatos de pessoas com TB pulmonar ou laríngea
- Profissionais da saúde
- Trabalhadores de instituições de longa permanência

Algoritmos para o diagnóstico da ILTB

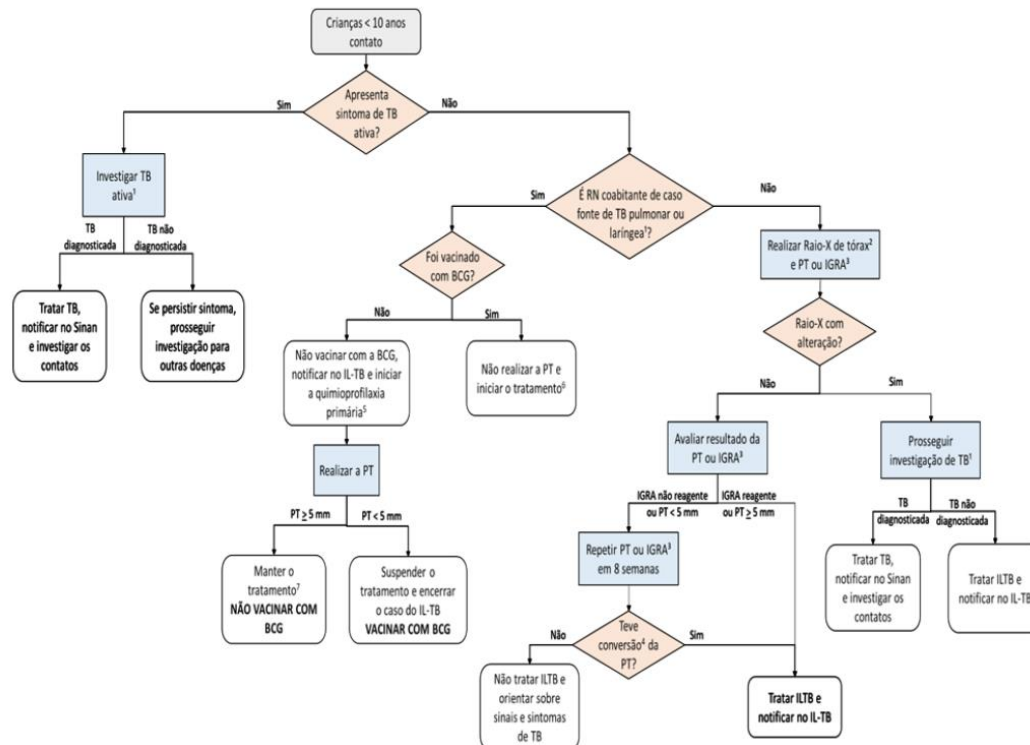
Algoritmo de diagnóstico da ILTB em profissionais com possibilidade de exposição ocupacional à tuberculose.



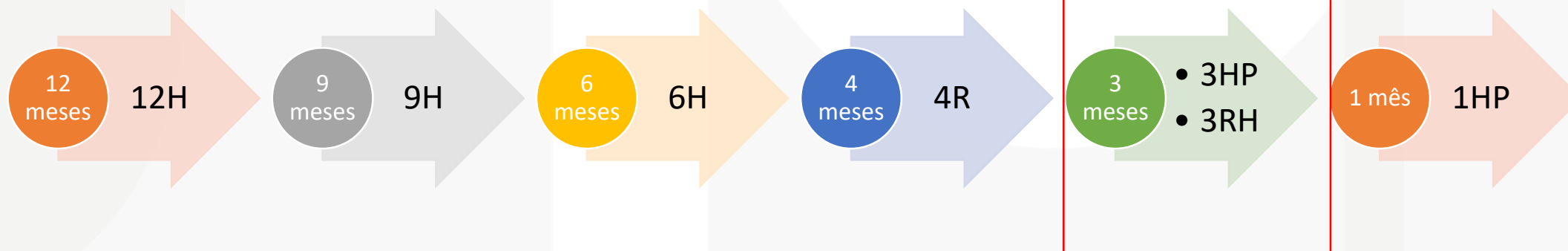
Algoritmo de diagnóstico da ILTB em PVHA, em pré-transplante de órgãos ou células-tronco ou uso de terapia imunobiológica e/ou imunossupressora.



Algoritmo de diagnóstico da ILTB em contato crianças < 10 anos de idade.



De onde partimos e para onde vamos?



TPT: regimes terapêuticos

GOV.BR/SAUDE

minsaude

REGIME	4R	3RH	3HP	6H ou 9H
INDICAÇÃO	- Exclusivamente para crianças menores de 4kg - Pessoas com mais de 50 anos, hepatopatias, - Contatos de pessoas com TB monorresistente ou intolerante à H.	Crianças menores de 10 anos, com peso de 4 a 25 kg, que não deglutem	- Crianças não infectadas pelo HIV (> 2 anos) que já conseguem deglutir comprimidos - Adolescentes e adultos até 50 anos.	- Crianças vivendo com HIV - Crianças que não puderam usar outros esquemas - Pessoas com TB monorresistente à R e intolerância à R.
DOSES / TEMPO DE TRATAMENTO	120 doses / 4 a 6 meses	90 doses / 3 a 5 meses	12 doses / 12 a 15 semanas	180 ou 270 doses / 9 ou 12 meses
POSOLOGIA	15 (10 - 20) mg/kg/dia de peso Fonte: NOTA INFORMATIVA Nº 6/2024-CGTM/.DATI/SVSA/MS. NOTA INFORMATIVA Nº 5/2021-CGDR/ DCCI/SVS/MS.	4 a 7 kg – 1 comp. 8 a 11 kg – 2 comp. 12 a 15 kg – 3 comp. 16 a 24 kg – 4 comp.	2 a 14 anos: (H / P) 10 a 15 kg: 300 / 300 mg/dia 16 a 23 kg: 500 / 450 mg/dia 24 a 30 kg: 600 / 600mg/dia > 30 kg: 700 / 750 mg/dia Acima 14 anos (H/P) > 30 kg: 900/900	Crianças < 10 anos: - Até 20 kg - 5 a 10 mg/kg 21 a 25 kg – 200 mg/dia > 25 kg – 300 mg/dia

PREVENIR TB

um aplicativo com tecnologia Progressive Web App (PWA)

que pode ser utilizado em vários navegadores e sistemas operacionais de telefones, tablets e computadores.



Criado com o objetivo de auxiliar na prevenção à tuberculose por meio do cuidado adequado às pessoas com infecção latente pelo ILTB, o Prevenir TB utiliza perguntas e respostas para gerar fluxogramas estratégicos para o cuidado das pessoas com a infecção e disponibilizar informações sobre o rastreio, o diagnóstico e o tratamento.

Escaneie o QR Code e saiba mais!
Acesse o aplicativo agora mesmo.





Informes TB #4

Grupo do WhatsApp



obrigada



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Contato:

cgtm@saude.gov.br

liliana.romero@saude.gov.br

