



PROJETO - FASE 2
QUALI TPT E ENF TPT

Aula III

Profa. Mônica Kramer



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





Qualificação de Enfermeiros para o Diagnóstico e Tratamento das pessoas com Infecção Latente pelo *M.tuberculosis* DEMO ILTB DEMO no Brasil

REALIZAÇÃO



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





Aula 3: NORMATIVAS E PROTOCOLOS DA SAÚDE PÚBLICA ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

**MINISTRANTE: MONICA KRAMER DE NORONHA
ANDRADE**

**Programa Acadêmico de Tuberculose – Complexo Hospitalar
IDT/HUCFF-Faculdade de Medicina- UFRJ
REDE-TB**

NORMATIVAS NA SAÚDE PÚBLICA

PARA QUE SERVEM ?

- GARANTIR A QUALIDADE E SEGURANÇA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, PROTEGER A SAÚDE PÚBLICA E O BEM ESTAR DA POPULAÇÃO
- ESTABELECER CRITÉRIOS PARA ASSEGURAR A EFICÁCIA DOS TRATAMENTOS E SEGURANÇA DO PACIENTE
- REGULAMENTAM A ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA QUE SIGAM PADRÕES ÉTICOS E TÉCNICOS

NORMATIVAS NA SAÚDE PÚBLICA

Parecer de Conselheira Federal Nº 240/2021/COFEN

Pelo exposto fica evidente que faz parte das atribuições do enfermeiro, a consulta de Enfermagem sistematizada, na qual pode solicitar exames de rotina e complementares, quando no exercício de suas atividades profissionais, bem como prescrever medicamentos estabelecidos em protocolos ministeriais e em rotina aprovada pela instituição de saúde, como integrante da equipe de saúde. Além de encaminhar a outro profissional quando a necessidade da pessoa cuidada ultrapassar suas competências legais.

Parecer de Conselheiro Federal Nº 280/2022/COFEN

Reforça a legalidade do enfermeiro na prescrição de medicamentos e exames laboratoriais e complementares na Atenção Básica, mediante protocolo. A prescrição de medicamentos e solicitação de exames são competências asseguradas pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem.

NORMATIVAS NA SAÚDE PÚBLICA

14/03/2024, 13:26

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*.

NORMATIVAS NA SAÚDE PÚBLICA

Conforme Parecer N^o 40/2023 do Cofen, o profissional da enfermagem pode solicitar:

- I - O IGRA, tecnologia que quantifica a resposta imune celular dos linfócitos T pela detecção da liberação da citocina interferon-gama (IFN- γ), a partir de amostras de sangue periférico, mediante ao estímulo, *in vitro*, a antígenos específicos de *M. tuberculosis* (NOTA INFORMATIVA N^o 2/2022b) ⁴;
- II - O teste tuberculínico ou prova tuberculínica (PT) (Brasil, 2014) ⁵;
- III - O Raio X de tórax (Brasil, 2022c) ⁶.

PERMITIDO DESDE QUE:

- Previsto nos protocolos e rotinas aprovadas pela instituição de saúde
- Deve ser acompanhada, **obrigatoriamente**, de capacitação e treinamento dos profissionais envolvidos

INDICAÇÕES DE TRATAMENTO DE ILTB

Avaliação	Indicações em adultos e adolescentes
Sem PT e sem IGRA realizados	<ul style="list-style-type: none">• Recém-nascidos coabitantes de caso-fonte confirmado por critério laboratorial;• PVHA contatos de TB pulmonar confirmada;• PVHA com CD4+ \leq 350 céls/mm³;• PVHA com registro documental de ter tido PT \geq 5 mm e não submetido ao tratamento da ILTB na ocasião;• PVHA com radiografia de tórax apresentando cicatriz radiológica de TB, sem tratamento anterior para TB.

INDICAÇÕES DE TRATAMENTO DE ILTb

PT ≥5 mm ou IGRA positivo	<ul style="list-style-type: none">• Contatos adultos e crianças, independentemente da vacinação prévia com BCG;• PVHA com CD4+ > 350 céls/mm³ ou não realizado;• Alterações radiológicas fibróticas sugestivas de seqüela de TB;• Uso de inibidores de TNF-α ou corticoesteróides (dose equivalente a > 15 mg de prednisona por mais de 1 mês);• Indivíduos em pré-transplante de órgãos que farão terapia imunossupressora.
PT ≥10 mm ou IGRA positivo	<ul style="list-style-type: none">• Silicose;• Neoplasia de cabeça e pescoço, linfomas e outras neoplasias hematológicas;• Neoplasia em terapia imunossupressora;• Insuficiência renal e diálise;• Diabetes mellitus;• Baixo peso (<85% do peso ideal);• Tabagistas (>1 maço/dia);• Calcificação isolada (sem fibrose) na radiografia.
Conversão (2ª PT com incremento de 10 mm em relação à 1ª PT)	<ul style="list-style-type: none">• Contatos de TB confirmada por critério laboratorial;• Profissionais de saúde. <p>Trabalhadores de instituições de longa permanência</p>

ESQUEMAS DE TRATAMENTO

PREVENTIVO

ESQUEMAS DE TRATAMENTO			
Tempo de tratamento e número de doses	6H OU 9H ¹ Isoniazida (H) ²	3HP ¹ Isoniazida(H) Rifapentina(P) ² +	4R ¹ Rifampicina (R) ¹
	<ul style="list-style-type: none"> 6 meses / 180 doses diárias 	<ul style="list-style-type: none"> 3 meses / 12 doses semanais 	<ul style="list-style-type: none"> 4 meses/120 doses diárias
	<ul style="list-style-type: none"> 9 meses / 270 doses diárias 	<ul style="list-style-type: none"> Tomar 12 doses semanais durante 12 a 15 semanas 	<ul style="list-style-type: none"> Tomar 120 doses diárias durante 4 a 6 meses
	<ul style="list-style-type: none"> O esquema de 270 doses possui melhor eficácia quando comparado com o esquema de 180 doses 		
	<ul style="list-style-type: none"> Tomar 270 doses diárias durante 9 a 12 meses ou 180 doses diárias durante 6 a 9 meses 		

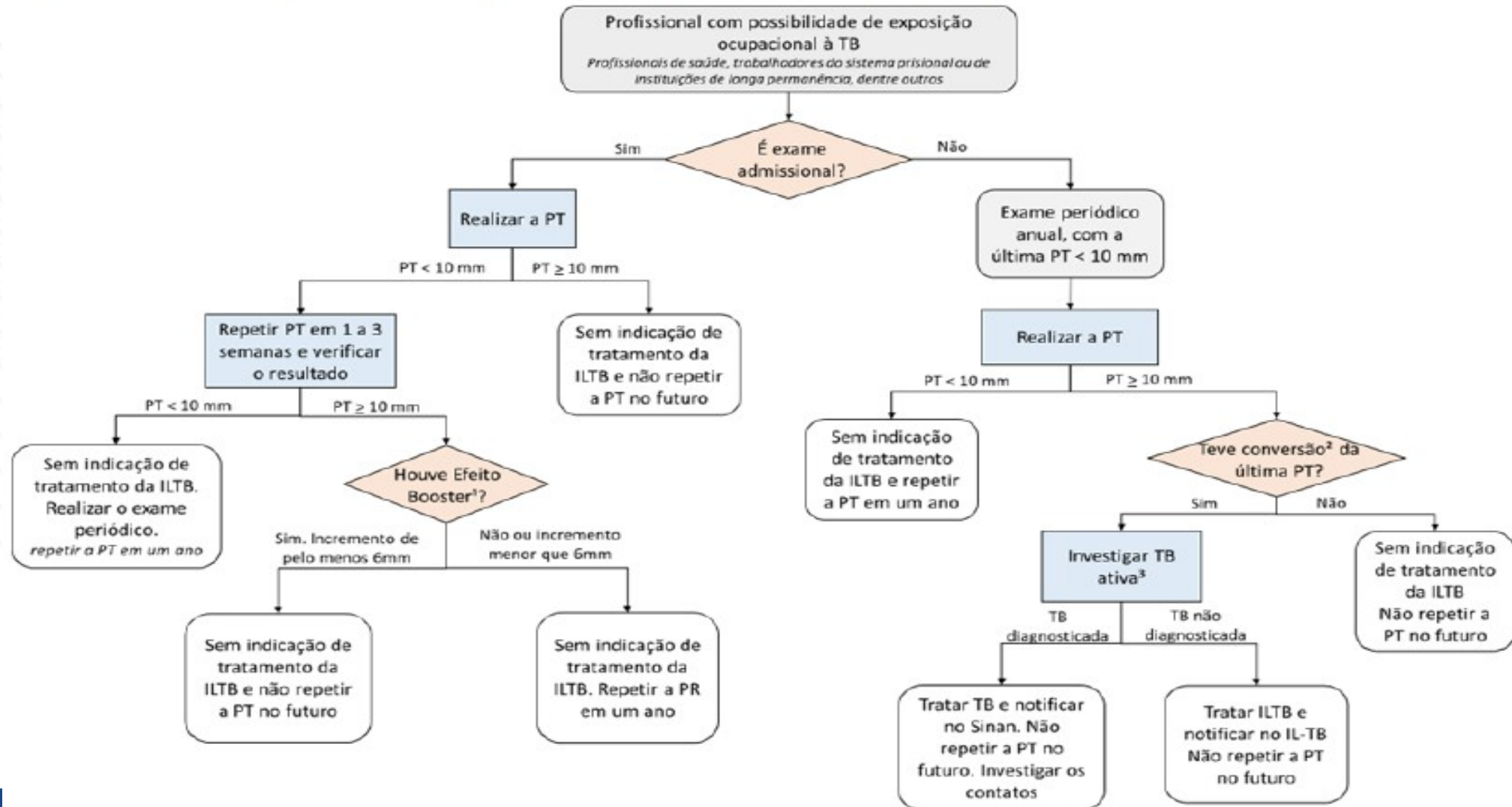


**ATENÇÃO: TODAS ESTAS INFORMAÇÕES
ESTÃO NA NOTA INFORMATIVA NÚMERO
4/2024 !!!!!**

**PARA GARANTIR A QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE
E REGULAMENTAR A ATIVIDADE DOS PROFISSIONAIS DE
SAÚDE:
PADRÕES ÉTICOS E TÉCNICOS**

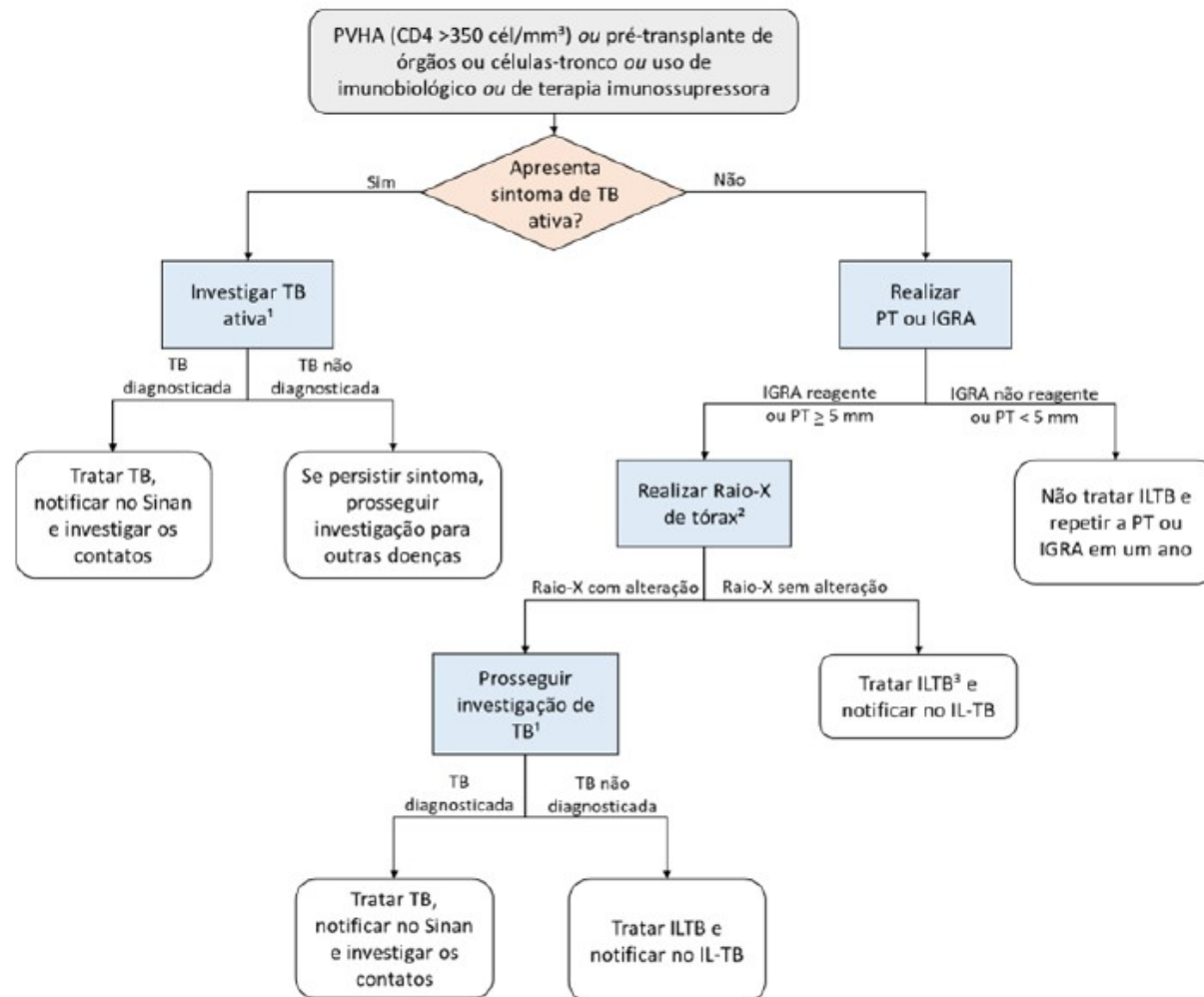
ALGORITMOS DIAGNÓSTICOS -

Figura 1. Algoritmo de diagnóstico da ILTB em profissionais com possibilidade de exposição ocupacional à tuberculose.

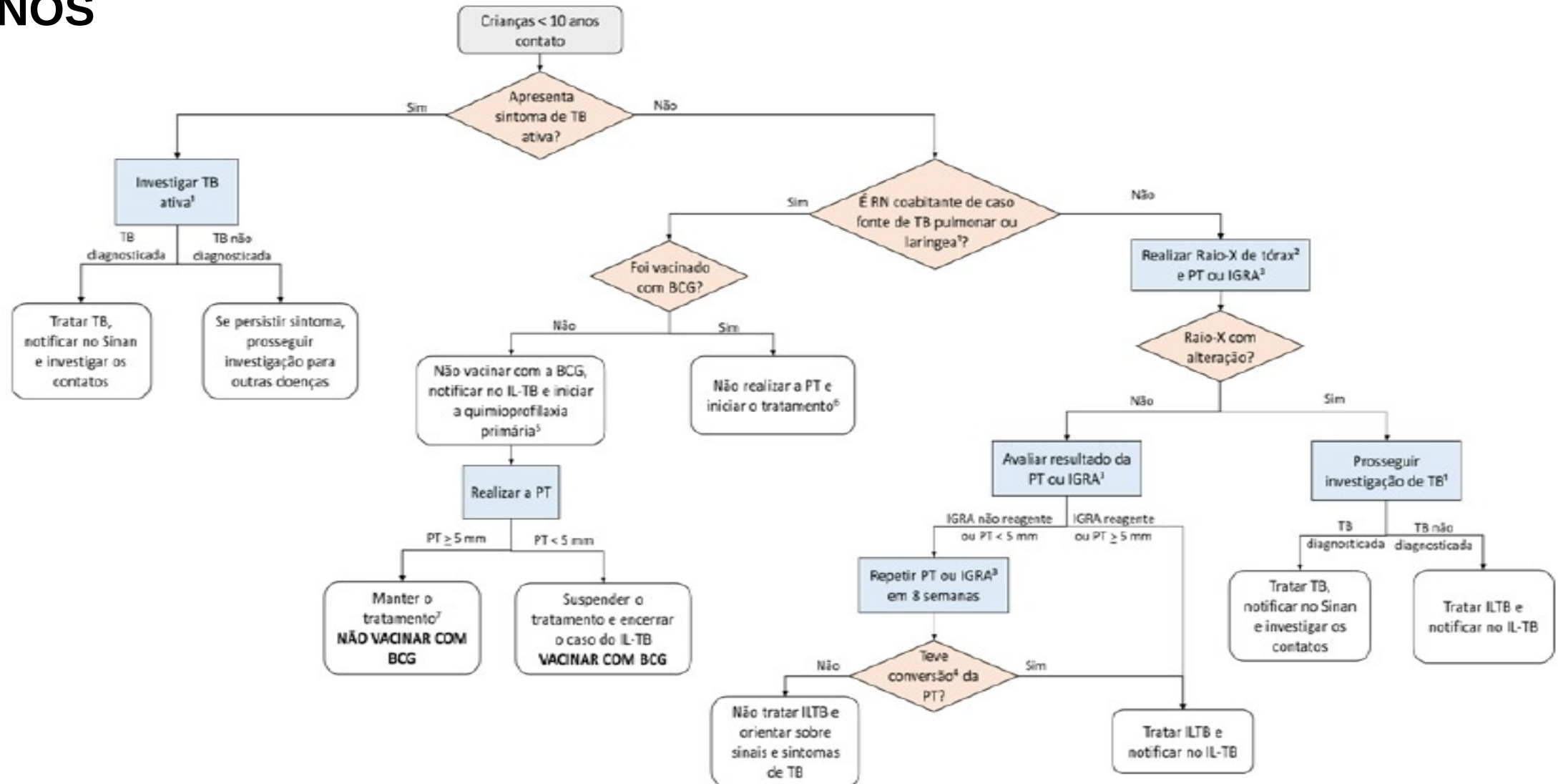


ALGORITMOS DIAGNÓSTICOS - PROTÓCOLOS

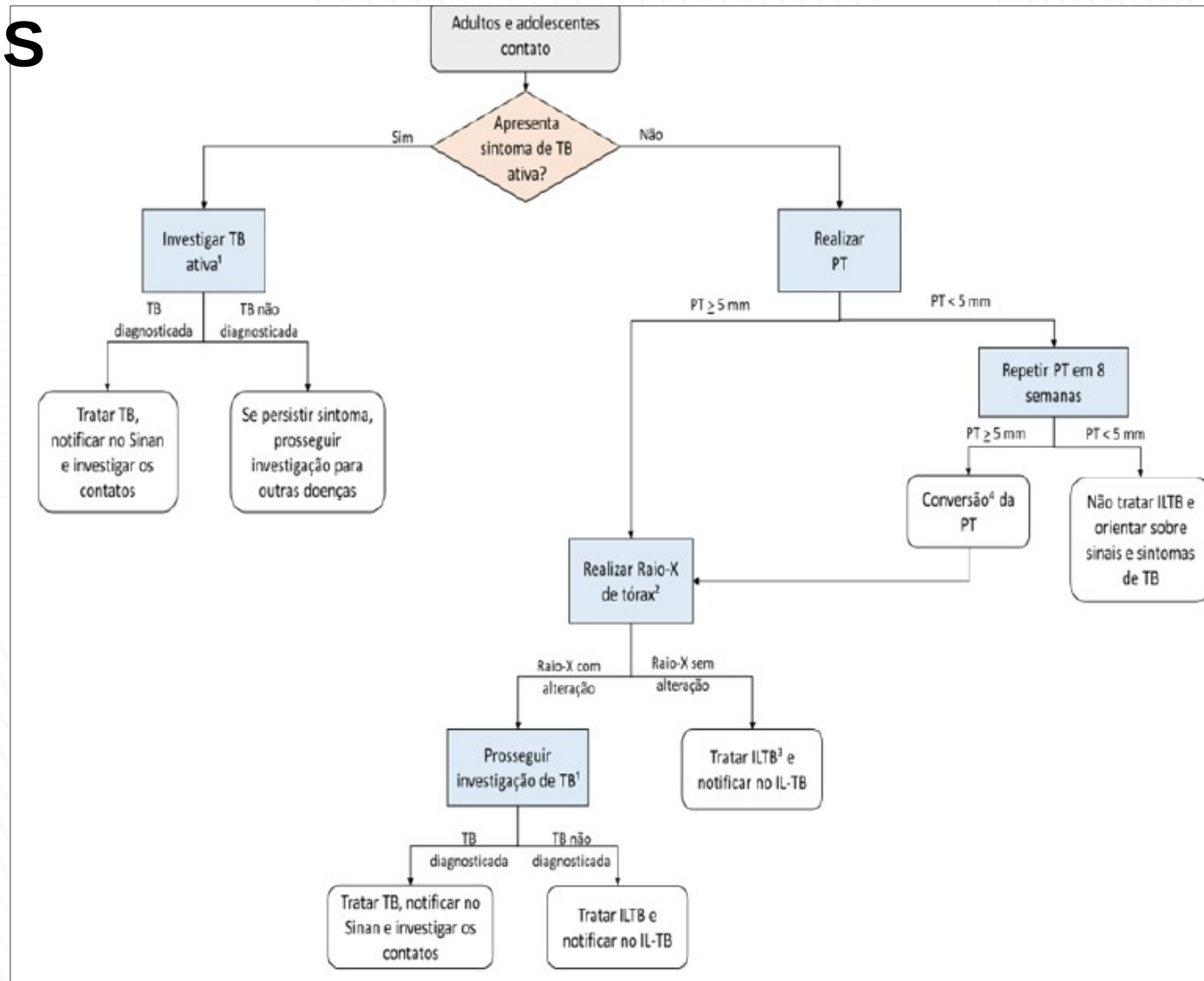
Figura 2. Algoritmo de diagnóstico da TB em PVHA, em pré-transplante de órgãos ou células-tronco ou uso de terapia imunobiológica e/ou imunossupressora.



ALGORITMO DIAGNÓSTICO PROTOCOLO: CRIANÇAS ABAIXO DE 10 ANOS



ALGORITMO DIAGNÓSTICO: PROTOCOLO: ADULTOS E ADOLESCENTES



RECOMENDAÇÕES

- Nas recomendações técnicas do MS encontre mais detalhes sobre o seguimento do tratamento. Em caso de reações adversas, os enfermeiros devem encaminhar as pessoas para a referência.
- O MS recomenda o registro dos tratamentos preventivos da TB no Sistema de Informação para a Notificação das Pessoas em Tratamento da ILTB (IL-TB), sempre manter os registros atualizados e concluídos após a alta.
- Para melhor capacitação da rede o MS recomenda a realização do “Curso para o manejo da ILTB, TB e TB-HIV em todos os níveis de atenção à saúde” (AVASUS), link: <https://avasus.ufrn.br/local/avasusplugin/cursos/curso.php?id=556>
- Nessa Nota Informativa N^o3 de 2024 e no Parecer de Conselheiro nº 0040/2023 do Cofen, há manifesto favorável quanto à recomendação de solicitação de exames, assim como a prescrição de medicamentos pelo enfermeiro, sendo que essa estratégia se encontra respaldada e garantida na legislação em vigor e pelas normas emanadas pelo Cofen. No caso do teste de liberação de interferon-gama - IGRA e a prescrição de medicamentos para tratamento da ILTB, eles estão recomendados e permitidos desde que sejam considerados os protocolos, manuais, normas e diretrizes emanadas pelo Ministério da Saúde, bem como, devem ser acompanhadas, obrigatoriamente, por capacitação e treinamento dos profissionais envolvidos.



**ATENÇÃO: TODAS ESTAS INFORMAÇÕES
ESTÃO NA NOTA INFORMATIVA NÚMERO
4/2024 !!!!!**

**PARA GARANTIR A QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE
E REGULAMENTAR A ATIVIDADE DOS PROFISSIONAIS DE
SAÚDE:
PADRÕES ÉTICOS E TÉCNICOS**

Investigação de contato



João



Caso confirmado



Pedro

Sem
Sintomas

Investigação de contato

Visa à identificação precoce dos indivíduos com TB ou ILTB



Iniciar tratamento mais precocemente possível

Quebra da cadeia de transmissão

Diagnosticar e tratar ILTB

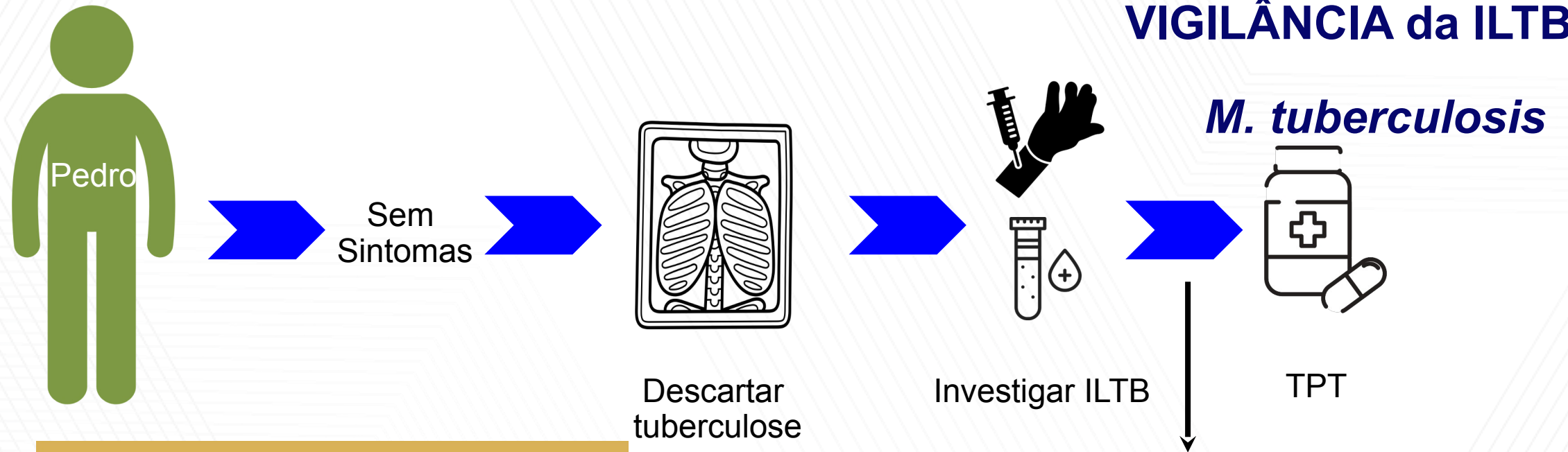
O controle de contatos é realizado fundamentalmente pela Atenção Primária



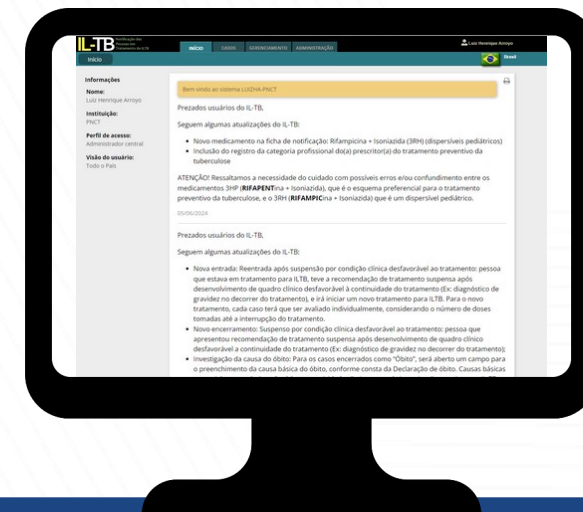
Quando o caso-índice for criança ou PVHA, a avaliação busca também possíveis casos fontes entre os contatos



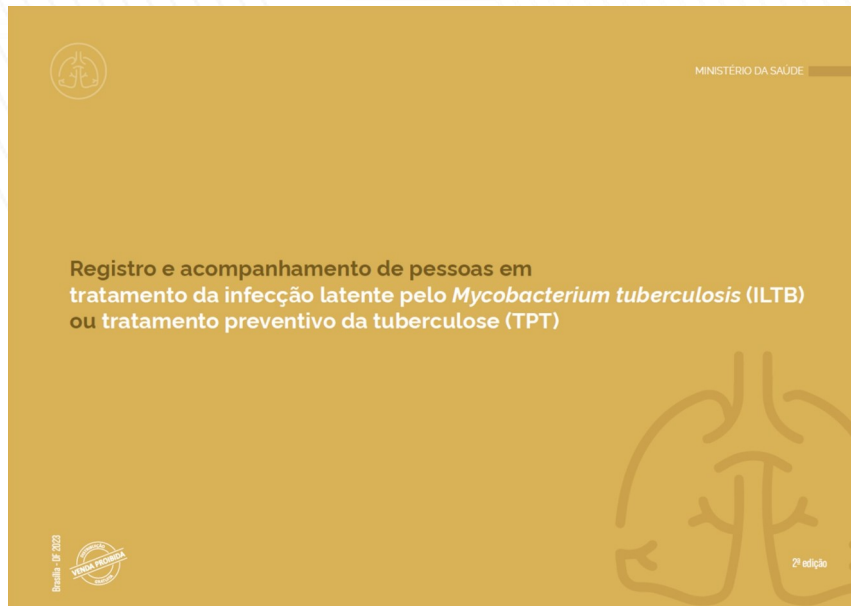
VIGILÂNCIA da ILTB –



Notificar tratamento no IL-TB



IL-TB



Qualificação de Enfermeiros para o Diagnóstico e Tratamento das pessoas com Infecção Latente pelo M.tuberculosis (ILTB) no Brasil

FICHA DE NOTIFICAÇÃO DAS PESSOAS EM TRATAMENTO PREVENTIVO DA TUBERCULOSE
É fundamental que haja a exclusão da tuberculose ativa previamente.

DADOS DE NOTIFICAÇÃO

1) Tipo de entrada*: () Caso novo () Reentrada após mudança de esquema () Reingresso após interrupção do tratamento () Reexposição () Reentrada após suspensão por condição clínica desfavorável ao tratamento

2) Data da notificação*: / /

3) Nome de registro*: 4) Nome social:

5) Data de nascimento*: / / 6) CPF: 7) Sexo*: () Masculino () Feminino

8) Gestante***: () Sim () Não sabe () Não () Ignorado 9) Raça/cor*: () Branca () Amarela () Indígena () Preta () Parda

10) Cartão Nacional de Saúde: 11) Nacionalidade: () Brasileira () Outra. País: 12) Nome da mãe*:

DADOS DE RESIDÊNCIA

13) UF*: 14) Município de residência*: 15) Regional de Saúde:

16) Logradouro*: 17) Nº*: 18) Bairro*:

19) Complemento (apto., casa,...): 20) CEP: 21) (DDD) Telefone:

INVESTIGAÇÃO

22) Descartado TB ativa*: 23) Caso a TB ativa não tenha sido descartada, justifique a realização do tratamento de ILTB**:

24) BCG*: () Sim () Não () Ignorado 25) Radiografia do Tórax*: () Normal () Alteração sugestiva de TB ativa () Alteração não sugestiva de TB ativa () Não realizada

26) HIV*: () Positivo () Em andamento () Negativo () Não realizado 27) TARV***: () Sim () Não () Não sabe () Negativo () Não realizado 28) IGRA*: () Positivo () Indeterminado () Negativo () Não realizado 29) Data da coleta do IGRA*: / /

30) Prova Tuberculínica (PT)*: 31) Data da aplicação da última PT: 32) Resultado da última PT***: / / mm

33) Contato de TB*: () Sim () Não () Não sabe () Ignorado 34) Nome do caso fonte: 35) Número do Sinan:

TRATAMENTO

36) UF*: 37) Município de tratamento*: 38) Regional de Saúde:

39) Unidade de saúde de tratamento*: 40) Código CNES:

41) Principal indicação para tratamento da ILTB*:
Sem prova tuberculínica (PT) e sem teste de liberação de interferon-gama (IGRA) realizados
(1) Recém-nascidos coabitantes de caso fonte de tuberculose (TB) pulmonar ou laringea confirmado por critério laboratorial
(2) Pessoas vivendo com HIV/AIDS contatos de TB pulmonar ou laringea com confirmação laboratorial
(3) Pessoas vivendo com HIV/AIDS com contagem de células CD4+ menor ou igual a 350 células/mm³
(4) Pessoas vivendo com HIV/AIDS com registro documental de ter tido PT ≥ 5mm ou IGRA positivo e não submetido ao tratamento da ILTB na ocasião
(5) Pessoas vivendo com HIV/AIDS com radiografia de tórax com cicatriz radiológica de TB, sem tratamento anterior para TB
(6) Pessoas que fazem uso ou estão em uso de imunobiológicos e/ou imunossupressores, incluindo corticosteroides (correspondente a >15mg de prednisona por mais de um mês) com radiografia de tórax com cicatriz radiológica de TB, sem tratamento anterior para TB
(7) Pessoas que fazem uso ou estão em uso de imunobiológicos e/ou imunossupressores, incluindo corticosteroides (correspondente a >15mg de prednisona por mais de um mês) com registro documental de ter tido PT ≥ 5mm ou IGRA positivo e não submetido ao tratamento da ILTB na ocasião
(8) Pessoas que fazem uso ou estão em uso de imunobiológicos e/ou imunossupressores, incluindo corticosteroides (correspondente a >15mg de prednisona por mais de um mês) contatos de TB pulmonar ou laringea com confirmação laboratorial

PT ≥ 5mm ou IGRA positivo
(9) Contatos de TB pulmonar ou laringea, adultos e crianças, independentemente da vacinação prévia com BCG
(10) Pessoas vivendo com HIV/AIDS com CD4+ maior que 350 células/mm³
(11) Pessoas com alterações radiológicas fibróticas sugestivas de sequelas de TB
(12) Pessoas que fazem uso ou estão em uso de imunobiológicos e/ou imunossupressores, incluindo corticosteroides (correspondente a > 15mg de prednisona por mais de um mês)
(13) Pessoas candidatas a transplante de células-tronco e/ou órgãos sólidos

PT ≥ 10mm ou IGRA positivo
(14) Síscose
(15) Neoplasias de cabeça e pescoço, linfomas e outras neoplasias hematológicas
(16) Neoplasias em terapia imunossupressora
(17) Insuficiência renal em diálise
(18) Diabetes mellitus
(19) Pessoas com baixo peso (< 85% do peso ideal)
(20) Pessoas tabagistas (>1 maço/dia)
(21) Pessoas com calcificação isolada (sem fibrose) na radiografia de tórax

Conversão (segunda PT com incremento de 10mm em relação à 1ª PT)
(22) Contatos de TB pulmonar ou laringea confirmada por critério laboratorial
(23) Profissionais de saúde
(24) Trabalhadores de instituições de longapermanência
(25) Outra:

42) Se houver, registre o código da indicação secundária para tratamento da ILTB: 43) Medicamento*: () Isoniazida - 5H () Rifampicina + Isoniazida - 3HR () Isoniazida - 4R () Rifampicina - 4R () Rifampicina + Isoniazida - 3RH (diapirentes padlock) 44) Data de início do tratamento*: / / 45) TPT prescrito por*: () Não sabe () Enfermeiro () Farmacêutico () Médico () Outro

PREENCHA ATÉ ESSE PONTO, ASSINE E NOTIFIQUE O CASO NO ILTB, APÓS O ENCERRAMENTO. TERMINE DE PREENCHER A FICHA E ENCREBE O CASO NO SISTEMA.

* Campo obrigatório ** Campo obrigatório condicionado à pergunta anterior

FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE ILTB

ENCERRAMENTO

46) Nº de doses tomadas: 47) Data do término do tratamento*: / /

48) Situação de encerramento*: () Tratamento completo () Suspensão por reação adversa () Tuberculose ativa () Óbito () Interrupção do tratamento () Suspensão por PT < 5mm em quimioterapia primária () Transferido para outro país () Suspensão por condição clínica desfavorável ao tratamento

49) Causa básica do óbito conforme consta da Declaração de óbito***: () Causa externa () Tuberculose (CID A15 a A19) () Complicações do HIV (CID B22.7, B22.7, B23, B23.8) () Hepatite aguda medicamentosa (CID K71.1) () Doença hepática aguda viral (CID B17, B17.8) () Doença hepática crônica (CID B18.8 K73.8) () Doença hepática inflamatória, sem outra especificação (CID K75.9) () Outra:

Observações:

Nome do investigador*: Função do Investigador: Assinatura do Investigador:

* Campo obrigatório ** Campo obrigatório condicionado à pergunta anterior

TIPOS DE ENTRADA NA FICHA DE NOTIFICAÇÃO

1. CASO NOVO
2. REINGRESSO PÓS INTERRUPTÃO DO TRATAMENTO
3. REENTRADA APÓS MUDANÇA DE ESQUEMA
4. REEXPOSIÇÃO
5. REENTRADA APÓS SUSPENSÃO POR CONDIÇÃO CLÍNICA DESFAVORÁVEL AO TRATAMENTO

ENCERRAMENTO DOS

1. TRATAMENTO COMPLETO

2. INTERRUPÇÃO DO TRATAMENTO

3. SUSPENSO POR REAÇÃO ADVERSA

4. SUSPENSO POR PROVA TUBERCULÍNICA ABAISO DE 5 MM APÓS QP

5. TUBERCULOSE ATIVA

6. ÓBITO

7. TRANSFERÊNCIA PARA OUTRO PAÍS

8. SUSPENSO POR CONDIÇÃO CLÍNICA DESFAVORÁVEL AO TRATAMENTO

NOTAS IMPORTANTES

IMPORTANTE

Notifica-se apenas a pessoa com a ILTB que iniciará o tratamento.

IMPORTANTE

A unidade de saúde que identifica a pessoa com ILTB que iniciará o tratamento é responsável pela notificação dessa pessoa.

IMPORTANTE

Os resultados de exames registrados como “em andamento” precisam ser devidamente atualizados até o momento de encerramento do caso.

Após o encerramento, o registro final para esses exames será “não realizado”.

Mediante apresentação de justificativa, poderá ser solicitada a reabertura do caso às unidades de vigilância para correções da data de encerramento, atualização de resultado de exame e/ou atualização de doses tomadas. Todos os casos reabertos deverão ser encerrados, impreterivelmente, em até 24 horas.

NOTAS IMPORTANTES

Ao iniciar uma nova notificação no IL-TB, deve-se verificar se a pessoa já foi notificada previamente. Caso seja identificada uma notificação anterior com tratamento já encerrado, seja um tratamento encerrado por abandono ou um tratamento completo, deve-se vincular a nova notificação à anterior, e a pessoa receberá o mesmo número identificador seguido de um dígito referente à quantidade de tratamentos que tiver realizado. Caso haja tratamento em curso, entrar em contato com a unidade de saúde ou município onde a pessoa realiza o tratamento, solicitando que seja realizada a transferência. Caso não seja identificada uma notificação anterior, notificar como caso novo.

IMPORTANTE

A unidade de saúde que está acompanhando o tratamento da ILTB é responsável pelo registro da situação de encerramento dessa pessoa no IL-TB.

IMPORTANTE

Para os casos encerrados como “Óbito”, será aberto um campo para o preenchimento da causa básica do óbito, conforme consta da Declaração de Óbito. Causas básicas potencialmente relacionadas à hepatotoxicidade são interesse de investigação e registro no IL-TB, assim como aquelas relacionadas à tuberculose e às complicações do HIV.

NOTAS IMPORTANTES

- Tuberculose (CID A15 a A19)
- Complicações do HIV (CID B22, B22.7, B23, B23.8)
- Hepatite aguda medicamentosa (CID K 71)
- Doença hepática aguda viral (CID B17, B17.8)
- Doença hepática crônica (CID B18.8 K73.8)
- Doença hepática inflamatória, sem outra especificação (CID K75.9)

ATRIBUIÇÕES

Nível	Perfil de usuário	Funcionalidades permitidas
UNIDADE DE SAÚDE	4B Gestor de casos da unidade	▪ Notificação e encerramento de casos em tratamento em sua unidade de saúde;
		▪ Transferência de casos para outra unidade;
		▪ Exportação da base de dados de todos os casos notificados em sua unidade de saúde;
		▪ Acesso à ferramenta de análise de dados;
		▪ Visão e edição de todos os casos de sua unidade de saúde;

Nível	Perfil de usuário	Funcionalidades permitidas
MUNICIPAL	3A Gestor de Programa Municipal de Controle da Tuberculose	▪ Visão e edição de todos os casos de seu município;
		▪ Reabertura de casos;
		▪ Transferência de casos para outra unidade;
		▪ Exportação da base de dados de todos os casos notificados em seu município;
		▪ Acesso à ferramenta de análise de dados;
		▪ Cadastro de usuários e instituições, podendo conceder as visões e funcionalidades do sistema relativas ao seu município;
	▪ Notificação e encerramento de casos para todo o município.	
	3B Gestor municipal de casos	▪ Visão e edição de todos os casos de seu município;
▪ Transferência de casos para outra unidade;		
▪ Exportação da base de dados de todos os casos notificados em seu município;		
	▪ Acesso à ferramenta de análise de dados;	
	▪ Notificação e encerramento de casos em tratamento em seu município.	

ATRIBUIÇÕES

Nível	Perfil de usuário	Funcionalidades permitidas
ESTADUAL	2A Gestor de Programa Estadual de Controle da Tuberculose	<ul style="list-style-type: none"> Visão e edição de todos os casos da sua UF; Reabertura de casos; Transferência de casos para outra unidade; Exportação da base de dados de todos os casos notificados em sua UF; Acesso à ferramenta de análise de dados; Cadastramento de usuários e instituições, podendo conceder as visões e funcionalidades do sistema relativas à sua UF e respectivos municípios; Notificação e encerramento de casos em tratamento em sua UF.
	2B Gestor estadual de casos	<ul style="list-style-type: none"> Visão e edição de todos os casos da sua UF; Reabertura de casos; Transferência de casos para outra unidade; Exportação da base de dados de todos os casos notificados em sua UF; Acesso à ferramenta de análise de dados; Notificação e encerramento de casos em tratamento em sua UF.

Nível	Perfil de usuário	Funcionalidades permitidas
MUNICIPAL	3A Gestor de Programa Municipal de Controle da Tuberculose	<ul style="list-style-type: none"> Visão e edição de todos os casos de seu município; Reabertura de casos; Transferência de casos para outra unidade; Exportação da base de dados de todos os casos notificados em seu município; Acesso à ferramenta de análise de dados; Cadastramento de usuários e instituições, podendo conceder as visões e funcionalidades do sistema relativas ao seu município; Notificação e encerramento de casos para todo o município.
	3B Gestor municipal de casos	<ul style="list-style-type: none"> Visão e edição de todos os casos de seu município; Transferência de casos para outra unidade; Exportação da base de dados de todos os casos notificados em seu município; Acesso à ferramenta de análise de dados; Notificação e encerramento de casos em tratamento em seu município.

MONITORAMENTO

Local de Monitoramento	Fonte de Informação	Indicador ^a
Unidade de Saúde e municípios	Livro de investigação de contatos e acompanhamento do tratamento da ILTB ou outro instrumento utilizado e IL-TB	Proporção de indicação de tratamento da ILTB entre os contatos de TB ativa avaliados (livro)
		Proporção de tratamentos de ILTB iniciados dentre os tratamentos indicados (livro)
		Proporção de tratamentos de ILTB concluídos dentre os tratamentos iniciados (livro e sistema)
Unidades de Saúde, municípios, UF e país	IL-TB	Número e proporção de tratamentos de ILTB, segundo estratificações ^b
		Proporção de tratamentos de ILTB que não tiveram TB ativa descartada, segundo suas estratificações ^b
		Proporção de tratamentos de ILTB entre gestantes HIV negativas
		Situação de encerramento dos casos em tratamento de ILTB, segundo suas estratificações ^b

VIGILÂNCIA DA ILTB – SISTEMA DE INFORMAÇÃO

GOV.BR/SAUDE



ABA CASOS

- Nova notificação
- Acompanhamento
- Transferir caso
- Encerrar caso
- Vincular notificação

ABA GERENCIAMENTO

- Indicadores e relatórios de gerência de casos

Vídeos instrutivos sobre o IL-TB

https://www.youtube.com/playlist?list=PLHyB9eWlvQ5K1B1GCGA_XPn7_zjYua5a1



IL-TB. Notificação de casos. Parte 1

Tuberculose Vídeos 2 • 108 visualizações • há 1 ano

11:16



IL-TB. Gerenciamento de casos. Parte 2

Tuberculose Vídeos 2 • 62 visualizações • há 2 meses

6:17



IL-TB. Administração de casos. Parte 3

Tuberculose Vídeos 2 • 47 visualizações • há 2 meses

9:39



IL-TB. Encerramento de casos. Parte 4

Tuberculose Vídeos 2 • 69 visualizações • há 2 meses

2:30



**ATENÇÃO:
PASSAREMOS PARA A PARTE 2 DA
AULA:
TREINAMENTO ONLINE NO SISTEMA IL-
TB**

Obrigado a

DEMO

a

DEMO

DEMO

Texto complementar...

REALIZAÇÃO



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

