

DECRETO Nº 35.984

DISPÕE SOBRE A HOMOLOGAÇÃO DA RESOLUÇÃO 0715, DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, no uso de suas atribuições legais, e

CONSIDERANDO que, nos termos do artigo 69, II da Lei Orgânica Municipal, compete ao Prefeito Municipal exercer a direção superior da Administração Municipal;

CONSIDERANDO que no Município de Cachoeiro de Itapemirim está em vigor a Lei 7476, de 20 e junho de 2017, que implantou o regime da desconcentração administrativa, potencializando a delegação de competências prevista no parágrafo único do artigo 69 da LOM;

CONSIDERANDO que, na forma do artigo 1º da Lei Municipal 6704, de 10 de dezembro de 2012, o Conselho Municipal de Saúde tem caráter "deliberativo, normativo, fiscalizador e consultivo, tendo como objetivo básico o estabelecimento, acompanhamento, avaliação e controle da política e diretrizes de saúde";

CONSIDERANDO que, por meio da Resolução 0715/2025, o Conselho Municipal de Saúde aprova o Programa de Prevenção, Controle e Combate à Tuberculose e à Hanseníase no Município de Cachoeiro de Itapemirim/ES, conforme anexo I desta resolução;

CONSIDERANDO que a Resolução 0715/2025, foi assinada pela Secretária Municipal de Saúde, que expressamente se responsabiliza pelo que nela está contido e consequências de sua assinatura,

RESOLVE:

Art. 1º Homologar, **COM RESSALVAS**, a Resolução CMS nº 0715, de 25 de junho de 2025, do Conselho Municipal de Saúde, que aprova o Programa de Prevenção, Controle e Combate à Tuberculose e à Hanseníase no Município de Cachoeiro de Itapemirim/ES, conforme anexo I desta resolução.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim/ES, 15 de agosto de 2025.

THEODORICO DE ASSIS FERRAÇO
Prefeito Municipal

Rua Brahim Antônio Seder, 96/102 • Centro
Cachoeiro de Itapemirim • ES • CEP 29300-060

w w w . c a c h o e i r o . e s . g o v . b r



PREFEITURA DE
CACHOEIRO



Autenticar documento em <https://processos.cachoeiro.es.gov.br/autenticidade>
com o identificador 31003600300031003100350036003A00540052004100, Documento assinado digitalmente conforme MP
nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.



RESOLUÇÃO CMS Nº 0715, 25 DE JUNHO DE 2025.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas competências regimentais e atribuições legais conferidas pelas Leis Federais nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei nº 8.142 de 28 de dezembro 1990, e Lei Municipal nº 6.704 de 10 de dezembro de 2012, em decisão aprovada na 262ª Reunião Ordinária de 25 de junho de 2025.

Considerando-se que o plenário do Conselho Municipal de Saúde – CMS – deliberou por meio da Resolução nº 0100/2017, sobre a análise de Contratos e Convênios celebrados pela Secretaria Municipal de Saúde – SEMUS, com apreciação e aprovação prévia pelo CMS, visando à melhoria do controle e aprimoramento do aparelho de fiscalização do acompanhamento do controle social no Município de Cachoeiro de Itapemirim/ES;

Considerando-se que o debate no âmbito do Conselho Municipal de Saúde em conformidade com as deliberações do Plano Municipal de Saúde, e do Plano de Regionalização da Saúde no Município de Cachoeiro de Itapemirim/ES;

Considerando-se que o processo de implementação e concretização do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde e que efetiva o fortalecimento das ações de saúde, dando ênfase ao próprio Sistema Único de Saúde - SUS;

Considerando-se que o Pleno do Conselho Municipal de Saúde analisou a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, requerendo a apreciação de programa de prevenção, controle e combate da tuberculose e hanseníase no município de Cachoeiro de Itapemirim/ES.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar, por meio da **Resolução CMS nº 0715/2025**, o Programa de Prevenção, Controle e Combate à Tuberculose e à Hanseníase no município de Cachoeiro de Itapemirim/ES, conforme anexo I desta resolução.

Art. 2º O objetivo desta ação é a programação e execução de ações de diagnóstico, prevenção e tratamento da tuberculose e hanseníase, contribuindo assim com o Plano Nacional Brasil Livre da Tuberculose e Hanseníase.

Art. 3º Fica aprovada a indicação dos conselheiros Lia de Freitas Lima, Darcy, Márcio Toledo Vieira, como fiscais representantes do Conselho Municipal de Saúde para acompanhamento da gestão do plano operativo de controle e prevenção de tuberculose e hanseníase.

Cachoeiro de Itapemirim/ES, 25 de junho de 2025.

Valdir Rodrigues Franco

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Confirmo a Resolução CMS nº 0715/2025, de 26 de junho de 2025, assumindo a responsabilidade pelo que nela está contida, inclusive quando da necessária prestação de contas, razão porque SOLICITO sua HOMOLOGAÇÃO, mesmo com ressalvas.

Renata Sabra Baião Fiório Nascimento

Secretária Municipal de Saúde

Resolução CMS nº 0715/2025 homologada através do Decreto nº 35.984, de 15 de agosto de 2025.



**PREFEITURA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM- ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE - APS**

PLANO OPERATIVO

"Incentivo Financeiro às Ações de Vigilância, Prevenção e Controle da Tuberculose"
Programa Municipal de Combate a Tuberculose e Hanseníase

CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/ES

MAIO/2025



Autenticar documento em <https://processos.cachoeiro.es.gov.br/autenticidade>
com o identificador 31003600300031003100350036003A00540052004100, Documento assinado digitalmente conforme MP
nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.



**PREFEITURA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM- ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE - APS**

Elaboração
Coordenação do Programa Municipal de Combate a Tuberculose e Hanseníase

Equipe técnica:

Marusca Pereira Mesquita
Coordenadora Municipal

Ana Carolina Alves Pereira
Enfermeira Assistencial

Eliane Mazza da Silva
Técnica de Enfermagem

Claudia Ferreira Silva Frutuoso
Técnica de Enfermagem

Patricia Fernandes Rezende
Farmacêutica

Dr. Gustavo Costa Marelli
Médico Infectologista

Dr Cristiane Martins G. da Fonseca
Médica Dermatologista

CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/ES

MAIO/2025



Autenticar documento em <https://processos.cachoeiro.es.gov.br/autenticidade>
com o identificador 31003600300031003100350036003A00540052004100, Documento assinado digitalmente conforme MP
nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.



1- Introdução

A fim de dissertarmos sobre o tema, torna-se necessária a compreensão de conceitos prévios norteadores do processo de cuidado nos programas municipais. Segue citações abaixo:

"O controle da tuberculose (TB) envolve uma série de ações relacionadas a práticas clínicas, organização de serviços, interações com outras áreas dentro e fora do setor saúde e sistema de informação e vigilância. Várias publicações nacionais e internacionais tratam dos temas em partes ou como um todo. No Brasil, o Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) é responsável, entre outras ações, por estabelecer as diretrizes para o controle da doença, que tem tratamento padronizado, exclusivamente oferecido no serviço público de saúde." *Manual de Recomendações do Programa Nacional de Controle da Tuberculose. Brasil, Ministério da Saúde, 2019.*

O Programa Municipal de Combate a Tuberculose e Hanseníase situa-se na Policlínica Bolívar de Abreu e tem por objetivo a realização do diagnóstico, do tratamento, acompanhamento dos pacientes e contactantes residentes no município. Faz interface com a Atenção Primária a Saúde, com a Vigilância Epidemiológica, com o Laboratório Central de Saúde Pública do Espírito Santo- LACEN, Coordenações Regionais, Estaduais, Centro de Referência em Infectologia Abel Santana- CRIAS, Centro de Atenção Psicossocial, Alcole Drogas- CAPS – AD, Consultório na Rua, dentre outros equipamentos da rede necessários ao cuidado integral do indivíduo admitido no programa municipal.

O plano operativo de custeio tem por objetivo a elaboração concreta do custo no planejamento das ações anuais e a real aplicabilidade dos recursos específicos direcionados ao Programa Municipal de Combate a Tuberculose e Hanseníase pelo Ministério da Saúde.

1.1- Aspectos Básicos e Epidemiológicos

"Estudos sugerem que o adoecimento por TB resulta da relação entre determinantes provenientes de três diferentes níveis: a comunidade, o ambiente domiciliar e características individuais (BOCCIA et al., 2011). Deste modo, os padrões de vida em uma comunidade conformam a posição socioeconômica domiciliar, que, por sua vez, influencia nas oportunidades individuais em termos de educação, ocupação, qualidade da habitação e interações sociais." *Manual de Recomendações do Programa Nacional de Controle da Tuberculose. Brasil, Ministério da Saúde, 2019.*

Nos aspectos epidemiológicos destacam-se o coeficiente de incidência e número de casos novos no município. A figura abaixo representa o histórico de 2012 a 2023. Dados disponíveis no site do MS. No ano de 2023 observa-se 96 casos novos, neste ano de 2025, já constam no programa 45 casos novos com início de tratamento. Destaca-se que o dado de 2024 não está disponível devido à coorte da doença, dados se fecham em Junho de 2025 devido ao período de tratamento. Segue panorama municipal até a presente data: 45 casos novos(36 ambulatoriais e 09 em penitenciárias territoriais). Em relação ao tratamento: 65 casos em acompanhamento pelo Programa Municipal (46 ambulatoriais, 16 em penitenciárias e 03 em rede hospitalar).

"A transmissão e adoecimento por TB são influenciados por fatores demográficos, sociais e econômicos. Dentre eles, destacam-se: a urbanização crescente e desordenada; a desigualdade na distribuição de renda; moradias precárias e superlotação; a insegurança



alimentar; a baixa escolaridade; bem como a dificuldade de acesso aos serviços e bens públicos, que contribuem na manutenção e propagação da doença." (LIENHARDT, 2001; LÖNNROTH et al., 2010; RASANATHAN et al., 2011; XIMENES et al., 2009).



Fonte: Ministério da Saúde, 2025.

1.2- Diagnóstico

"A pesquisa bacteriológica é de importância fundamental em adultos, tanto para o diagnóstico quanto para o controle de tratamento da TB (BRASIL, 2008). Resultados bacteriológicos positivos confirmam a tuberculose ativa em pacientes com quadro clínico sugestivo de TB e em sintomáticos respiratórios identificados através da busca ativa."

"Manual de Recomendações do Programa Nacional de Controle da Tuberculose. Brasil, Ministério da Saúde, 2019.

Destaca-se abaixo os métodos bacteriológicos utilizados no país:

- Pesquisa do bacilo álcool-ácido resistente – BAAR, pelo método de Ziehl-Nielsen
- Teste rápido molecular para tuberculose (TRM-TB)
- Cultura para micobactéria, identificação e teste de sensibilidade
- Radiografia de tórax
- Tomografia Computadorizada de tórax
- Histopatológicos
- LF- LAM
- Diagnóstico para Infecção Latente- (Interferon-Gamma Release Assays – IGRA)
- Diagnóstico para Infecção Latente- Prova Tuberculínica- PPD(Derivado Proteico Puriificado)

Contextualizando para o nosso município, ressalta-se que o Laboratório Municipal da Policlínica Bolívar de Abreu destaca-se como protagonista para a realização do diagnóstico em tempo oportuno ao paciente assistido no programa, desta forma, torna-se necessária a manutenção ininterrupta dos serviços ofertados pelo mesmo. O setor de Raio X também localizado na Policlínica estabelece relação de extrema importância junto ao diagnóstico dos pacientes.



O LACEN também se destaca como um equipamento fundamental nesta rede de atendimento ao paciente. Como rotina laboratorial, toda amostra positiva é encaminhada ao LACEN para realização da cultura.

1.3- Tratamento

"No Brasil, o esquema básico para tratamento da TB em adultos e adolescentes é composto por quatro fármacos na fase intensiva e dois na fase de manutenção. A apresentação farmacológica dos medicamentos, atualmente em uso, para o esquema básico é de comprimidos em doses fixas combinadas com a apresentação tipo 4 em 1 (RHZE) ou 2 em 1 (RH)." "*Manual de Recomendações do Programa Nacional de Controle da Tuberculose. Brasil, Ministério da Saúde, 2019.*

O tratamento dura 6 meses, sendo o uso regular da medicação aspecto fundamental para a reabilitação e cura do paciente. O acolhimento ao usuário, a abordagem humanizada, o esclarecimento de dúvidas, a identificação das vulnerabilidades auxiliam na criação do vínculo com o indivíduo e na adesão ao tratamento.

O maior desafio neste eixo é a manutenção do tratamento, evitar o abandono e a multirresistências são as principais questões.

No programa, atualmente, encontram-se 59 pacientes em tratamento de tuberculose ativa e 39 pacientes em tratamento de tuberculose latente, totalizando 98 pacientes assistidos.

O TDO – Tratamento Diretamente Observado é uma das ferramentas mais poderosas de monitoramento e controle da doença, seja ele para infecção latente ou ativa de tuberculose. Desta forma, para o sucesso desta ação é necessário o estreitamento com a APS municipal.

Durante este ano de 2025 já foram contabilizadas 116 consultas médicas, realização de 26 testes rápidos de HIV, realização de 102 PPDs, 116 consultas de enfermagem, 116 avaliações antropométricas.

2 - Legislação Vigente:

Portaria GM/MS 4.868 de 17 de Julho de 2024, altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017 (art. 436 e 439)

Portaria GM/MS 4.869 de 17 de Julho de 2024, aprova os novos valores e o regramento.

3- Objetivo:

- Programar e executar as ações de diagnóstico precoce, tratamento e prevenção da doença utilizando o recurso disponibilizado pelo Ministério da Saúde, a fim de contribuir com o Plano Nacional Brasil Livre da TB.

4- Plano Estratégico:



| Ação | Atividade | Responsável | Prazo |
|--|--|---|----------|
| Interface com a SEMDES/ CRIAS/ CAPS -AD/ SEME/ Consultório na Rua. | Criação de grupo intersetorial para discussão de casos que se fizerem necessários. | Coordenação de Tuberculose e Hanseníase | Dez/2025 |

| Ação | Atividade | Responsável | Prazo |
|--|---|---|----------|
| Interface com a Vigilância Epidemiológica e rede secundária e terciária para investigação de óbitos. | Criação de grupo intersetorial para investigação de óbitos com menção de TB no município. | Coordenação de Tuberculose e Hanseníase, SAP, SAVS, CCIHs da rede hospitalar. | Dez/2025 |

| Ação | Atividade | Responsável | Prazo |
|-------------------------------|--|---|----------|
| Manutenção do Aparelho de PCR | Elaboração de contrato de prestação de serviço | Laboratório Municipal/ Coord de Tuberculose e Hanseníase/ SAP | Dez/2025 |

| Ação | Atividade | Responsável | Prazo |
|--|---|--|----------|
| Educação continuada de todos os profissionais envolvidos | Participação em cursos, palestras, aulas, seminários... | Coordenação de Tuberculose e Hanseníase/ SAP | contínuo |

| Ação | Atividade | Responsável | Prazo |
|---|---|-------------|----------|
| Recrutamento de um profissional de assistência social | Contratação/ viabilização do profissional | SAP | imediate |

| Ação | Atividade | Responsável | Prazo |
|------|-----------|-------------|-------|
|------|-----------|-------------|-------|



| | | | |
|-------------------------------|--|--|-------------|
| Promover Educação permanente. | Treinamento dos profissionais da rede. | Coordenação de Tuberculose e Hanseníase/ SAP | Em execução |
|-------------------------------|--|--|-------------|

| Ação | Atividade | Responsável | Prazo |
|---|--|--|-------------|
| Fortalecimento da busca ativa dos faltosos. | Reuniões periódicas com os enfermeiros das UBS envolvidas. | Coordenação de Tuberculose e Hanseníase/ SAP | Em execução |

| Ação | Atividade | Responsável | Prazo |
|---|--|--|-------------|
| Diminuir o impacto socioeconômico que acomete o paciente com tuberculose. | Fornecer cesta básica ao usuário com vulnerabilidade social. | Coordenação de Tuberculose e Hanseníase/ SAP | Em execução |

| Ação | Atividade | Responsável | Prazo |
|--|--|-------------|----------|
| Proporcionar o diagnóstico em tempo oportuno e monitorar com rapidez os valores sanguíneos em caso de hepatotoxicidade e outros. | Prover insumos necessários para o funcionamento adequado do Laboratório Municipal. | SAP/ SAVS | Imediato |

| Ação | Atividade | Responsável | Prazo |
|---|---|--|----------|
| Promover ações de multimídia e marketing para sensibilização da comunidade. | Confecção de banner, panfletos, faixas, elaboração de vídeos, exposição em outdours, aquisição de camisas, kits, dentre outros. | Coordenação de Tuberculose e Hanseníase/ SAP | Dez/2025 |

5- Planilha Orçamentária



| Especificação | Descrição | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|--|---|--|----------------|-------------|
| Camisa gola careca | Camisas para campanhas externas. | 500/ ano | | |
| Uniforme | Jaleco, conjuntos hospitalares, crachás. | 20/ano | | |
| Material gráfico | Banner, faixa, folders, certificado, guia rápido de bolso, card com esquema de tratamento, card para ILTB, com fluxograma municipal, impressão colorida e encadernamento do POP. | 40 banners 10.000 folders 100 guias rápido 100 certificados 1000 card tto 1000 card ILTB 100 card fluxograma municipal 50 POPs | | |
| Outdoor | outdoor | 03/ano | | |
| Material hospitalar | Seringa 1ml, agulha, cx térmica para PPD, luva, Máscara N95, máscara comum, descarpac, sacola de lixo biológico, lixo comum, entre outros. | Consumo estimado mensal | | |
| Filtro HEPA | Filtro HEPA | 02 | | |
| Impressora | Impressora | 01 | | |
| Folha A4 | Papel para impressão | 12 blocos/ano | | |
| Material hospitalar para o laboratório | <ul style="list-style-type: none"> ⑩ Tubos Falcon descartáveis 15 ml ⑩ Pipetas Pasteur descartáveis ⑩ Máscara N95 ⑩ Palitos de madeira(tipo churrasquinho) ⑩ Lâminas borda fosca ⑩ Palitos de fósforo ⑩ Gaze ⑩ Algodão | <ul style="list-style-type: none"> ⑩ 3.500 unidades ⑩ 1.500 unidades ⑩ consumo mensal ⑩ consumo mensal ⑩ 08 cxs ⑩ estimativa de consumo mensal para todos os | | |



| | | | | |
|--|---|-------------------------------|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ⑩ Caneta permanente(retroprojektor- azul/preta) ⑩ Lápis 6B ⑩ Lápis demográfico vermelho ⑩ Caneta esferográfica azul e vermelha ⑩ Alcool 92 ou 99º absoluto ⑩ Alcool 70º ⑩ óleo de imersão para microscopia ⑩ bisturi 15 ⑩ potes estéreis descartáveis boca larga para coleta de escarro. | itens. | | |
| Kit TDO | Pasta de plástico, tabela de ass, caneta. | 50 kits | | |
| Educação Continuada para os profissionais | Diárias que se fizerem necessárias. | --- | | |
| Locação de veículo para Visitas domiciliares em busca ativa de contactantes. | Veículo 3x/semana, 8h ao dia. | Veículo 3x/semana, 8h ao dia. | | |
| Kit para tratamento personalizado | Bolsa necessárie, caneta, porta comprimidos, copo acrílico. | 150/ano | | |
| Cofee- breack | Cofee- breack por pessoa. | 5/ano | | |
| Whatzap oficial do Programa para busca ativa e monitoramento. | Telefone celular com whatzap | 01 | | |
| Manutenção do aparelho de PCR | Equipamento Gene X pert | Continuo anual | | |
| Manutenção da capela de fluxo | Marca Gransafe | Continuo anual | | |



6- Considerações Finais:

O documento em questão possui dados e estatísticas atualizadas sobre o Programa Municipal de Combate a Tuberculose e Hanseníase, mantendo sua importância para estabelecimento de plano de ação, elaboração de metas, avaliações periódicas de gestão, tornando-se um instrumento norteador de futuras ações e eventos.

Agregará maior valor se observado com atenção e com olhar centrado no indivíduo e seus determinantes sociais. Ressaltamos que esta Coordenação está a disposição para eventuais dúvidas e esclarecimentos, sendo nosso único objetivo, aumentar o acesso e fortalecer as ações deste Programa que vai além de cuidar da saúde do indivíduo, se destacando em sua magnitude de ações intersetoriais em favor do bem estar comum.

7- Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral de Controle da Tuberculose. Brasil Livre da Tuberculose: Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_livre_tuberculose_plano_nacional.pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de vigilância do óbito com menção de tuberculose nas causas de morte. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017b. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_vigilancia_obito_mencao_tuberculose.pdf. Acesso em: 12 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Portaria nº 43, de 6 de setembro de 2019. Torna pública a decisão de incorporar as doses fixas pediátricas RHZ (rifampicina 75 mg + isoniazida 50 mg + pirazinamida 150 mg) e RH (rifampicina 75 mg + isoniazida 50 mg) comprimidos dispersíveis para tratamento da tuberculose em crianças menores de 10 anos, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Seção 1, n. 174, p. 190, 9 set. 2019a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sctie/2019/prt0043_09_09_2019.html. Acesso em: 13 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. 2 ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019b. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf. Acesso em: 12 fev. 2025

Portaria GM/MS 4.868 de 17 de Julho de 2024, altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017 (art. 436 e 439).

Portaria GM/MS 4.869 de 17 de Julho de 2024, aprova os novos valores e o regramento.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Manual de Recomendações para o Diagnóstico Laboratorial de Tuberculose e Micobactérias não Tuberculosas de Interesse em Saúde Pública no Brasil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/tuberculose/manual-de-recomendacoes-e-para-diagnostico-laboratorial-de-tuberculose-e-micobacterias-nao-tuberculosas-de-interesse-em-saude-publica-no-brasil.pdf/view>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de vigilância da infecção latente pelo Mycobacterium tuberculosis no Brasil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022c. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2022/af_protocolo_vigilancia_iltb_2ed_9jun22_ok_web.pdf/view. Acesso em: 10 fev. 2025.

