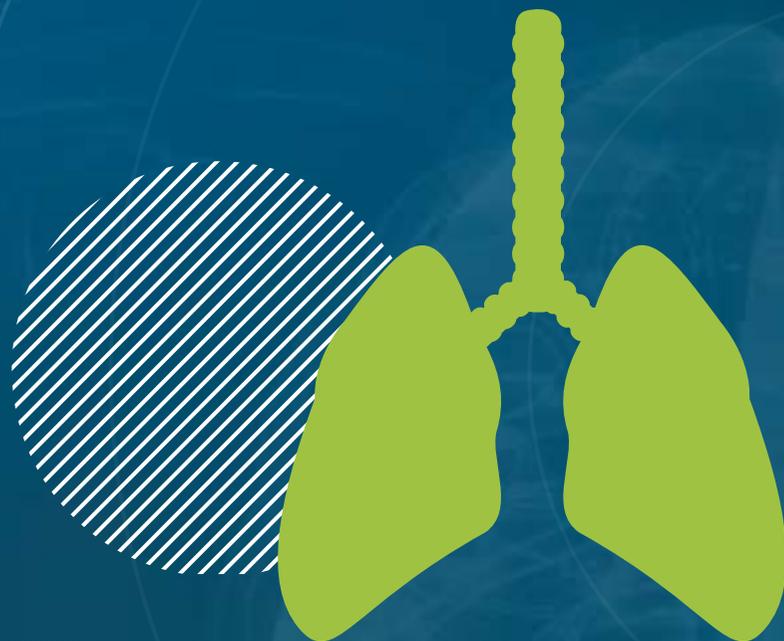


MINISTÉRIO DA SAÚDE



CONHECENDO O PLANO NACIONAL PELO FIM DA TUBERCULOSE:

material para a
sociedade civil





Um material para apoiar a sociedade civil no controle social das políticas em **tuberculose (TB)**

As ações descritas em um plano relacionado a uma política de saúde afetam, direta ou indiretamente, a todos nós. Planos devem deixar evidentes quais são os objetivos a serem alcançados, e quando e como eles serão atendidos.

É essencial que a sociedade civil tenha acesso às informações sobre um plano e seus resultados para acompanhar se o que foi realizado está de acordo com o planejado e se atende ao que se esperava.

Por isso, este material foi construído.

Queremos que você conheça melhor o **Plano Nacional pelo Fim da TB** e que possa compartilhar informações sobre ele.

Os objetivos deste material são:



Apresentar os compromissos internacionais e nacionais pelo fim da tuberculose;



Apresentar as metas, pilares, objetivos e estratégias do Plano Nacional pelo Fim da TB;



Divulgar iniciativas da sociedade civil relacionadas aos objetivos do Plano Nacional pelo Fim da TB;



Informar sobre como identificar se sua cidade tem um plano local de TB e como ter acesso aos dados da TB do seu município ou estado.



Como usar este material?

Você pode ler todo o material ou consultar o conteúdo que mais lhe interessa, **clikando nos links ao lado:**



Se você estiver consultando este material para escrever uma proposta ou projeto, por exemplo, para concorrer a um edital ou a outro tipo de financiamento, não esqueça de incluir a referência. **A citação deste documento é a seguinte:**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conhecendo o Plano Nacional pelo Fim da TB:** material para a sociedade civil. Brasília, DF: MS, 2022.



Compromissos pelo fim da TB no mundo e no Brasil



Conhecendo as metas do Plano Nacional pelo Fim da TB e outros compromissos nacionais sobre a doença



Conhecendo a situação da TB no Brasil, no seu estado e na sua cidade



Conhecendo os pilares do Plano Nacional pelo Fim da TB



Quais as principais informações do Pilar 1 e como a sociedade civil pode apoiar suas estratégias?



Quais as principais informações do Pilar 2 e como a sociedade civil pode apoiar suas estratégias?



Quais as principais informações do Pilar 3 e como a sociedade civil pode apoiar suas estratégias?



7

PARTE 1

Compromissos pelo fim da TB no mundo e no Brasil



Reduzir o adoecimento e as mortes por tuberculose

é meta de uma agenda política global que tem como visão alcançar um **mundo livre da TB até 2035**.



A **Estratégia Global pelo Fim da TB** da Organização Mundial da Saúde (OMS) e os **Objetivos do Desenvolvimento Sustentável** da Organização das Nações Unidas (ONU), ambos de 2015, são as iniciativas que deram início a essa agenda política global.





Em setembro de 2018, foi realizada a primeira reunião de alto nível sobre TB em uma Assembleia Geral da ONU.

Esse foi um importante evento, que chamou a atenção de todo o mundo para a responsabilidade dos governos em empreender mais esforços e destinar mais recursos para enfrentar a doença.

Nessa reunião, foi lançada uma declaração política pelo fim da TB, com 10 principais ações que precisavam ser adotadas pelos países para alcançar os compromissos assumidos.



1

Ampliar o acesso ao diagnóstico e tratamento para crianças e adultos com TB e pessoas com TB resistente a medicamentos

2

Aumentar o acesso aos testes e medicamentos para o tratamento preventivo da TB, especialmente para pessoas com maior risco de adoecer (como crianças, contatos e pessoas vivendo com HIV/aids)

3

Mobilizar recursos de forma sustentável e aumentar o financiamento em TB (incluindo investimento específico para pesquisas)

4

Superar a crise global da TB resistente a medicamentos, por meio de ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidado

5

Fortalecer os sistemas e políticas de saúde em cada país, de forma que seja possível alcançar e manter uma cobertura universal em saúde

6

Possibilitar e buscar a colaboração de diversos setores (multissetorial) no cenário global, regional, nacional e local

7

Enfrentar os determinantes sociais da TB, o estigma e a discriminação; proteger os direitos humanos; e ofertar cuidado específico para pessoas e comunidades empobrecidas e vulneráveis

8

Avançar na pesquisa e inovação tecnológica em TB

9

Solicitar o compromisso do diretor-geral da OMS em desenvolver e implementar os mecanismos de revisão multissetorial das ações desenvolvidas e progressos feitos

10

Solicitar ao secretariado-geral da ONU, com o apoio da OMS, o compromisso de gerar um relatório de progresso sobre essas ações, que sirva como preparação para a próxima reunião de alto nível sobre TB





A sociedade civil teve participação ativa nessa reunião. Foi uma **audiência específica para ouvir representantes de organizações não governamentais (ONGs)** de diversos países.

A Rede Brasileira de Pesquisa em Tuberculose e a Federação de Bandeirantes do Brasil foram as organizações brasileiras que integraram a **lista de participantes** da sociedade civil dessa audiência e da reunião de alto nível.

“A presença dos ativistas foi marcante e essa audiência mostrou o quanto é relevante considerar a perspectiva da sociedade civil na discussão das políticas de TB.”



Márcia Leão

Ativista, membro da Federação de Bandeirantes do Brasil, da Parceria Brasileira contra a Tuberculose e da ART-TB



Logo após a reunião de alto nível, a OMS estabeleceu um grupo especial da sociedade civil, formado por 15 ativistas de diversos países do mundo (inclusive um brasileiro), selecionados por um comitê independente.

“O grupo especial da sociedade civil participa tanto de discussões específicas sobre o tema da participação social quanto de assuntos técnicos, como novas incorporações e recomendações clínicas. Isso tem possibilitado maior interação da sociedade civil com o governo e com os pesquisadores, e assim fortalecido uma atuação conjunta entre todos esses atores e todos esses pontos de vista.”



Ezio Távora

Ativista, pesquisador, membro do Grupo Especial da Sociedade Civil sobre Tuberculose, da REDE-TB e da Força-Tarefa da Sociedade Civil para a OMS, WHO-CSTF

Em 2023, será realizada uma segunda reunião de alto nível sobre TB para **monitorar os progressos e os desafios no alcance das metas propostas**.

Será um momento de **prestação de contas** e de discussão das estratégias para enfrentar a TB, especialmente **diante das consequências da pandemia de covid-19**.

A preparação para uma reunião de alto nível é intensa e novamente a sociedade civil será integrada nesse processo, trazendo suas percepções e demandas.





Plano por um Brasil livre da TB

E no Brasil? Como é a situação da TB no país e como esses compromissos globais estão sendo discutidos?



O Brasil integra a lista de países prioritários da OMS para a tuberculose, por ter um elevado número de pessoas afetadas pela TB e pela coinfeção TB-HIV.

No nosso país, cerca de 72,6 mil pessoas adoeceram por TB e 4,7 mil indivíduos morreram por causa da doença em 2021*. Aqui, a TB persiste como uma doença com forte **determinação social**, agravada pelo empobrecimento da população.

*Fonte: SINAN/SVS/MS e SIM/SMS/MS.
Base de dados: atualização em maio de 2022.





No Brasil, é importante lembrar que a prevenção, o diagnóstico e o tratamento da TB são realizados pelo **Sistema Único de Saúde (SUS)** e que os exames e medicamentos estão disponíveis nos serviços de saúde da rede pública.



O **Plano Nacional pelo Fim da TB** é o documento que reafirma o compromisso brasileiro com a eliminação da doença como problema de saúde pública.



O plano possui quatro fases de execução (**2017-2020, 2021-2025, 2026-2030 e 2031-2035**) e descreve metas, objetivos e estratégias para o enfrentamento da TB no país.

ACESSE AQUI
PLANO NACIONAL PELO
FIM DA TB 2021-2025



“A sociedade civil foi chamada a colaborar com a elaboração do Plano Nacional pelo Fim da TB, em 2017, e também com a revisão do documento para sua segunda fase de execução, iniciada em 2021.

Grupos de trabalho com ativistas, pesquisadores e coordenadores de tuberculose de algumas capitais e estados foram formados, e nós pudemos discutir o documento e propor sugestões.

Além disso, o Plano Nacional pelo Fim da TB também passou por uma consulta pública. O texto ficou disponível no site do Ministério da Saúde e qualquer cidadão teve a oportunidade de enviar sugestões, críticas ou elogios à proposta.

Conhecer, divulgar e discutir o conteúdo desses documentos é um passo importante para o controle social das políticas de saúde. A gente precisa saber o que está sendo proposto, para poder verificar se aquilo realmente atende as necessidades das pessoas e das comunidades.”



José Carlos Veloso

Ativista, membro do Comitê Paulista de Controle Social da Tuberculose, da Rede Paulista de Controle Social da Tuberculose e do CCAP TB Brasil; fez parte do grupo de trabalho para elaboração da segunda fase do Plano Nacional



2

PARTE 2

Conhecendo as metas do Plano Nacional pelo Fim da TB e outros compromissos nacionais sobre a doença

BRASIL LIVRE DA TUBERCULOSE
Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública
ESTRATÉGIAS PARA 2021-2025



Reduzir a incidência da TB em 90% até 2035 (em relação aos valores de 2015), o que representa, para o Brasil, diminuir a incidência da TB para **menos de 10 casos por 100.000 habitantes** até 2035.

? O que é a incidência de TB?

A incidência nos diz quantas pessoas adoeceram por TB em um determinado período e em um determinado local (uma comunidade, uma cidade, um estado ou um país) em relação ao total da população que mora ali.

Uma incidência elevada significa que há muito adoecimento, ou seja, que o risco de adoecer por TB naquele local é alto.

Se as pessoas são diagnosticadas rapidamente e realizam o tratamento da maneira correta e até o final – isto é, alcançam a cura – conseguimos interromper a transmissão da doença na comunidade.

Prevenindo o adoecimento, também reduzimos o número de casos da doença. Ou seja, intensificar a prevenção, o diagnóstico e o tratamento da TB é uma forma de diminuir a sua incidência.

No entanto, pode acontecer de as pessoas adoecerem e não conseguirem acessar os serviços de saúde por diversos motivos e, assim, não serem diagnosticadas, o que pode levar a uma queda na incidência. Em 2020, por efeito da pandemia da covid-19, o Brasil e outros países do mundo tiveram diminuição no diagnóstico e, por isso, apresentaram uma redução considerada “artificial” da incidência.



 Diminuir as mortes em 95% até 2035 (em relação aos valores de 2015), o que representa, para o Brasil, reduzir as mortes por TB para **menos de 230 óbitos por ano** até 2035.

 **A TB é uma doença prevenível e curável. Nenhuma pessoa deveria morrer por causa dessa doença.**

Com a melhora da qualidade dos serviços de saúde e com a ampliação do acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento, é possível evitar mortes por TB. Promover a proteção social para reduzir as situações de vulnerabilidades também é importante para diminuir o adoecimento e as mortes.



Além da redução da incidência e das mortes por TB, também precisamos **zerar o número de famílias afetadas por custos catastróficos em decorrência da TB até 2035.**

 **O que são custos catastróficos?**

Embora as pessoas com TB no Brasil não tenham gastos diretos com o diagnóstico e tratamento da doença (disponíveis no SUS), muitas vezes outras despesas ocorrem, como gastos com transporte para acessar os serviços de saúde.

Além disso, as pessoas afetadas pela TB podem ter que parar de trabalhar, perdendo assim parte de sua renda. Tudo isso gera um impacto para o indivíduo e sua família, o que pode colocá-los em uma situação de empobrecimento.

Custos catastróficos em decorrência da TB ocorrem quando a soma dos gastos e da perda da renda em decorrência do adoecimento ultrapassa 20% do valor da renda familiar.

O “Primeiro Inquérito Nacional de Custos de Pacientes com TB no Brasil”, pesquisa desenvolvida pela Universidade Federal do Espírito Santo no período de 2019 a 2021, identificou que 48% das famílias brasileiras sofrem custos catastróficos em decorrência do adoecimento por TB.

A pesquisa contou com apoio técnico do Ministério da Saúde e os resultados estão disponíveis no link <https://redetb.org.br/primeira-pesquisa-nacional-de-custos-de-pacientes-com-tb-no-brasil/>.



Existem outras metas e compromissos da TB incluídos em instrumentos de governo, como os planos de saúde, que são elaborados a cada quatro anos.

O plano nacional, os planos estaduais e os planos municipais de saúde são fundamentais para o planejamento, monitoramento e avaliação das políticas e programas do SUS.

Plano Nacional de Saúde (PNS): no PNS atual, de 2020-2023, a TB está representada em uma meta relacionada ao alcance da cura da doença – **atingir 77,5% de cura entre pessoas com TB pulmonar confirmada por meio de exames laboratoriais até 2023.**



Sua cidade ou estado possui metas e compromissos relacionados à TB?



Como eu faço para saber se existem metas para o controle da TB no Plano de Saúde do meu estado ou cidade?

A inclusão de metas e ações para TB nos planos de saúde é um sinal de que o tema é prioritário para aquele local. Em geral, os planos estaduais e municipais de saúde estão disponíveis nos sites das secretarias locais de saúde. O acesso a esses documentos para todo o público é uma importante ferramenta de transparência.



Como eu faço para saber se o meu estado ou cidade tem um plano local para o controle da TB?

As coordenações estaduais e municipais de TB podem elaborar seus planos locais de controle da doença, adaptados para o seu cenário e com metas a serem alcançadas para melhorar a atenção às pessoas e comunidades afetadas pela TB. Você pode encontrar essa resposta junto às coordenações locais de TB.

ENCONTRE AQUI O CONTATO DAS
COORDENAÇÕES ESTADUAIS E DE CAPITAIS DE TB



MENU

O enfrentamento da TB também foi considerado em um programa específico do Ministério da Saúde, chamado de Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS).

O **PQA-VS** visa fortalecer as ações de vigilância em saúde no nível estadual e municipal.

Por meio desse programa, é estabelecido um conjunto de metas e são previstos repasses financeiros às secretarias municipais e estaduais de saúde (proporcionais ao número de metas alcançadas).

No PQA-VS, existe uma meta para que os municípios **realizem a avaliação de 70% dos contatos de pessoas com TB pulmonar confirmada por meio de exames laboratoriais.**



Contatos são aquelas pessoas próximas de um indivíduo que foi diagnosticado com TB. A avaliação dos contatos inclui a realização de consulta e exames para poder identificar com rapidez se essas pessoas também adoeceram ou se elas têm indicação para fazer o tratamento preventivo da TB.

3

PARTE 3

Conhecendo a situação da TB no Brasil, no seu estado e na sua cidade

Os planos geralmente começam a ser elaborados a partir de informações que descrevem a situação da TB. A análise de dados sobre a doença é essencial para entender quais são e onde estão os problemas que precisamos enfrentar e se as intervenções propostas conseguem modificar essa realidade.



Como eu acesso essas informações?

Todos os anos, no mês de março, o Ministério da Saúde publica o **Boletim Epidemiológico da Tuberculose**, com os dados atualizados sobre a doença.

Os [boletins epidemiológicos da TB](#) podem ser consultados no site do Ministério da Saúde.

No site da TB do Ministério da Saúde também estão disponíveis [apresentações](#), [notícias](#) e [outras publicações](#) sobre a situação da doença no país.



Painéis de acesso público são ferramentas úteis para buscar dados atualizados sobre a doença e fortalecem a transparência dessas informações.

Nesses painéis, é possível visualizar os resultados de indicadores estratégicos da TB do **país, de uma região, de um estado ou de um município.**

Conheça os painéis públicos com informações sobre a TB:



PLATAFORMA INTEGRADA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE



INFORMAÇÕES EM SAÚDE (FERRAMENTA TABNET) DO DATASUS



! As coordenações locais realizam análises a partir das informações municipais e estaduais da TB e elaboram seus próprios boletins epidemiológicos. Geralmente, esses boletins ficam disponíveis nas páginas oficiais das secretarias municipais ou estaduais de saúde.

! Esses dados podem ser utilizados e apresentados em eventos e reuniões públicas, ou em grupos de gestores, profissionais de saúde e ativistas voltados a discutir o tema.



Um exemplo desse tipo de espaço são os **Comitês para o Controle da TB**

“Os Comitês para o Controle da TB são grupos em que gestores, profissionais de saúde e a sociedade civil estão juntos para discutir e elaborar estratégias de controle da TB em seus estados e/ou regiões. É um espaço democrático e colaborativo. Atualmente, existem treze comitês estaduais que, juntos, formam a Rede Brasileira de Comitês contra a TB, fundada em 2012.”

Nesses espaços, a sociedade civil pode conhecer e discutir a situação de TB lado a lado com as coordenações. Isso também faz com que esses profissionais sejam estimulados a usar uma linguagem menos técnica e traduzir gráficos e tabelas para aqueles mais interessados: a própria população.”



Neusa Heinzelman

Ativista, membro do Comitê Estadual de Enfrentamento da TB do Rio Grande do Sul e mobilizadora nacional da Rede de Comitês para o Controle da TB

Conheça o site da **Rede Brasileira de Comitês** e identifique se no seu estado ou região existem comitês atuantes.



4

PARTE 4

Conhecendo os pilares do Plano Nacional pelo Fim da TB

O Plano Nacional pelo Fim da TB foi idealizado a partir de três pilares, cada um com um conjunto de objetivos:

Pilar 1 – Prevenção e cuidado integrado centrados na pessoa com TB

- ✓ Diagnosticar e tratar com agilidade e qualidade
- ✓ Intensificar a prevenção
- ✓ Enfrentar a coinfeção TB-HIV
- ✓ Intensificar as ações voltadas às populações mais vulneráveis

Pilar 2 – Políticas arrojadas e sistemas de apoio

- ✓ Fortalecer o compromisso político e garantir recursos adequados
- ✓ Fortalecer a participação da sociedade civil na luta contra a TB
- ✓ Fortalecer a articulação com parceiros da saúde e de outros setores para enfrentar a pobreza e os determinantes sociais da TB
- ✓ Fortalecer a vigilância da TB e as ações de monitoramento e avaliação

Pilar 3 – Intensificação da pesquisa e inovação

- ✓ Estabelecer parcerias para desenvolver pesquisas de interesse para a saúde pública
- ✓ Incorporar novas tecnologias e iniciativas inovadoras para o controle da TB



Para que esses objetivos sejam alcançados, o Plano recomenda estratégias. Os gestores em saúde e as coordenações de TB devem transformar essas recomendações, que são mais gerais, em ações específicas.

Cada instância (União, estados e municípios) tem sua responsabilidade no enfrentamento da TB. Para que as metas do plano sejam alcançadas, é preciso que todas essas instâncias tenham uma atuação coordenada e que o planejamento seja feito de acordo com as prioridades de cada local, atendendo às recomendações discutidas nas conferências de saúde.

- Conheça as principais **atribuições** de cada instância:



Instância federal

Principal responsável por propor as políticas nacionais de enfrentamento da TB e realizar o monitoramento das informações sobre a doença.

Além disso, é a coordenação nacional de TB que define e atualiza as recomendações nacionais sobre a prevenção, diagnóstico e tratamento da doença e que solicita a incorporação de novos testes e medicamentos.

Os medicamentos para prevenção e tratamento da TB e parte dos testes diagnósticos são adquiridos pelo Ministério da Saúde.

FEDERAL





Instância estadual

É a coordenação estadual que assessora as coordenações municipais de TB e que realiza uma série de ações de vigilância para compreender a análise da situação da doença no seu território.

A organização dos serviços de assistência à saúde e dos laboratórios que irão compor uma rede estadual para o cuidado da pessoa com TB é tarefa importante dessa instância.

Dentre esses serviços, estão as referências secundárias e terciárias de TB, responsáveis pelos casos que precisam de um acompanhamento específico (por exemplo, reações adversas dos medicamentos) e pelas pessoas com tuberculose drogarresistente (TBDR).

ESTADUAL



Instância municipal

A coordenação municipal é a que está mais próxima das comunidades e pessoas afetadas pela TB e que tem maior capacidade de articulação com os serviços de saúde e outros setores.

Essa coordenação promove e monitora ações para busca de pessoas com sintomas respiratórios (como a tosse, principal sintoma da TB), o acesso a exames diagnósticos e de acompanhamento, e o seguimento do tratamento.

MUNICIPAL





A descrição completa das atribuições de cada instância está disponível no **Manual de Recomendações para o Controle da TB** (nas páginas 280 a 284).

“É essencial saber que apoiar e fomentar a participação da sociedade civil no controle da TB são atribuições comuns de todas as instâncias federadas. Isso está colocado tanto no Manual de Recomendações quanto no Plano Nacional pelo Fim da TB.

Além disso, a sociedade civil é um parceiro em todos os pilares do plano e as coordenações devem incluir a consulta e a discussão das demandas da comunidade nas ações de cuidado centrado na pessoa e também quando o assunto é pesquisa e inovação.”



Ludmila Tavares

Técnica da Coordenação Estadual de Minas Gerais e mobilizadora nacional da Rede de Comitês para o Controle da TB



5

PARTE 5

Quais as principais informações do Pilar 1 do Plano e como a sociedade pode apoiar suas estratégias?

Pilar 1 – Prevenção e cuidado integrado centrados na pessoa com TB

- ✓ Diagnosticar e tratar com agilidade e qualidade
- ✓ Intensificar a prevenção
- ✓ Enfrentar a coinfeção TB-HIV
- ✓ Intensificar as ações voltadas às populações mais vulneráveis

✓ Diagnosticar e tratar com agilidade e qualidade

- ✓ Toda pessoa com sintomas respiratórios, ou seja, com tosse por três semanas ou mais, precisa ser investigada para TB;
- ✓ Para populações mais vulneráveis ao adoecimento por TB (como as pessoas vivendo com HIV/aids, pessoas em situação de rua, pessoas privadas de liberdade ou indígenas), tosse com qualquer duração já precisa ser investigada;
- ✓ Os serviços de saúde e os laboratórios precisam estar organizados de forma a promover o acesso das pessoas ao diagnóstico;
- ✓ Toda a rede de serviços de saúde precisa estar organizada de forma articulada (e chamamos isso de “linha de cuidado”), para garantir a continuidade da assistência.



✓ A linha de cuidado deve incluir:

- Unidades de Atenção Primária à Saúde

(como as unidades básicas de saúde e unidades de saúde da família);

- Referências especializadas em TB (que irão apoiar em dúvidas sobre o diagnóstico e cuidar das pessoas com reações adversas mais graves ou com TB resistente);

- Equipes e outros serviços da saúde e de outros setores estratégicos (como consultório na rua, serviços especializados em HIV, equipes de saúde indígena ou de saúde prisional, serviços da assistência social etc.); e

- Hospitais (para pessoas, por exemplo, que precisam de internação).

✓ Gestores em saúde e coordenadores de TB têm o papel importante de organizar a linha de cuidado e a rede laboratorial, formalizar fluxos e capacitar serviços e profissionais;

✓ Estratégias como o tratamento diretamente observado (TDO) e o acolhimento, entre outros, devem ser desenvolvidas pelos serviços para aumentar a adesão ao tratamento. A implementação dessas estratégias deve ser promovida pelos gestores e coordenadores de TB;

✓ A incorporação de novos exames, novos medicamentos e esquemas de tratamento mais curtos também é uma forma de promover

qualidade e agilidade no diagnóstico e tratamento, sendo uma iniciativa coordenada pela instância federal.

✓ Intensificar a prevenção

✓ É possível estar infectado pela bactéria da TB e não ter desenvolvido a doença. Quando estamos infectados, mas sem desenvolver a doença, chamamos isso de infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (que é a bactéria causadora da TB) – ou pela sua sigla: ILTB;

✓ A ILTB não causa nenhum sintoma e a pessoa com ILTB não transmite a TB para outras pessoas. Porém, com a queda da imunidade, há um risco maior de desenvolver a doença. Existem exames para identificar a ILTB e medicamentos para tratá-la, a fim de diminuir o risco de a infecção se transformar em TB ativa; e

✓ A vacina BCG (dada logo ao nascer) também é uma forma de prevenção. Ela protege apenas as crianças e somente contra as formas mais graves da doença. Por essa razão, é importante incentivar a vacinação infantil.





Muitas pessoas não sabem que existe prevenção da TB. A sociedade civil é uma importante aliada na divulgação de informações sobre a importância do diagnóstico da ILTB e seu tratamento. Além disso, as pessoas podem monitorar se os exames e os medicamentos da ILTB estão disponíveis nos serviços do seu município.

Saiba mais sobre duas novas tecnologias para ILTB que foram incorporadas ao SUS:

IGRA: NOVO EXAME PARA IDENTIFICAÇÃO DA ILTB EM PESSOAS COM IMUNOCOMPROMETIMENTO



3HP: TRATAMENTO MAIS CURTO PARA A ILTB



✓ Enfrentar os desafios da coinfeção TB-HIV

“O Movimento Social de Luta Contra a Aids, incluindo a RNP+Brasil, tem utilizado a sigla PVHA (pessoas vivendo com HIV/aids). Incluir essa menção à aids é uma forma de chamar atenção para o fato de que as pessoas ainda são afetadas pela doença. É preciso visibilizar a necessidade de considerar o seu enfrentamento como prioridade.”

Por isso, nos trechos abaixo, optamos por usar esse termo.”



Márcia Leão

Ativista, membro da Federação de Bandeirantes do Brasil, da Parceria Brasileira contra a Tuberculose e da ART-TB

- ✓ A TB ainda é a principal causa de morte entre as PVHA, que têm um risco aumentado de adoecer por TB quando comparadas à população geral;
- ✓ Por isso, diagnosticar rapidamente o HIV e a aids em pessoas com TB e prevenir, diagnosticar e tratar oportunamente a TB em PVHA são ações importantes;
- ✓ Os serviços devem oferecer o teste de HIV para toda pessoa diagnosticada com TB. Se for diagnosticada com HIV ou aids, a pessoa deve acessar os serviços especializados para realizar o acompanhamento o mais rápido possível. O início oportuno do tratamento com antirretrovirais é essencial para pessoas acometidas pela coinfeção TB-HIV;

- ✓ Toda pessoa com HIV ou aids precisa ser investigada para TB em toda consulta;
- ✓ A prevenção da TB é também fundamental entre as PVHA. Por isso, as PVHA precisam ter acesso aos exames que diagnosticam a ILTB e ao seu tratamento.

✓ Intensificar as ações voltadas às populações mais vulneráveis

- ✓ O risco de adoecimento das populações mais vulneráveis é maior do que o da população geral:
 - PVHA têm **20 vezes** mais risco de adoecer por TB*
 - Pessoas privadas de liberdade têm **26 vezes** mais risco de adoecer por TB*
 - Indígenas têm **3 vezes** mais risco de adoecer por TB*
 - Pessoas em situação de rua têm **56 vezes** mais risco de adoecer por TB*
- ✓ Imigrantes, refugiados, povos ou comunidades tradicionais e pessoas em situação de vulnerabilidade social (como falta de emprego e renda, insegurança alimentar e más condições de moradia) também são populações que precisam de

- ✓ maior atenção;
 - Ações específicas para ampliar o diagnóstico e apoiar o tratamento dessas pessoas, considerando suas necessidades específicas e seu contexto social, são fundamentais.



A sociedade civil organizada colabora em diversas iniciativas voltadas às populações mais vulneráveis.

As ações de base comunitária são valiosas, pois ampliam os esforços para que essas populações tenham acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento de TB.

Você conhece organizações que fazem esse tipo de trabalho?

O **CEDAPS**, no Rio de Janeiro, é um exemplo de organização não governamental com experiência em projetos de TB em favelas e periferias de centros urbanos brasileiros.

O Ministério da Saúde tem promovido editais para apoiar ações para pessoas e comunidades afetadas pela TB, pelo HIV e por outras condições crônicas. Para saber mais sobre as organizações da sociedade civil que trabalham com TB, [clique aqui](#).



6

PARTE 6

Quais as principais informações do Pilar 2 do Plano e como a sociedade pode apoiar suas estratégias?

Pilar 2 – Políticas arrojadas e sistemas de apoio

- ✓ Fortalecer o compromisso político e garantir recursos adequados
- ✓ Fortalecer a participação da sociedade civil na luta contra a TB
- ✓ Fortalecer a articulação com parceiros da saúde e de outros setores para enfrentar a pobreza e os determinantes sociais da TB
- ✓ Fortalecer a vigilância da TB e as ações de monitoramento e avaliação

✓ Fortalecer o compromisso político e garantir recursos adequados

✓ A inclusão de metas de TB nos planos estaduais e municipais de saúde e a existência de planos locais de TB fortalecem o compromisso político e, por serem instrumentos de planejamento, também são essenciais para que as ações previstas tenham recursos financeiros garantidos.

⚠ Os planos de saúde do governo federal, do estado e do município são aprovados e monitorados por seus respectivos Conselhos de Saúde.



“Os Conselhos de Saúde discutem, supervisionam, avaliam e controlam a execução das políticas de saúde do SUS. São espaços para promover a democracia de forma inclusiva. Metade (50%) dos membros de um conselho deve ser de representantes da sociedade civil. Como conselheiro, um dos meus papéis é divulgar para sociedade a atuação desses espaços e ser uma ponte para levar as demandas da população ao poder público.”



Jair Brandão

Conselheiro nacional de saúde, conselheiro nacional pela RNP+ Brasil, ativista, membro da ONG Gestos, da Parceria Brasileira contra a TB e da ART-TB



CONHEÇA O SITE DO
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE



✓ Os membros do poder legislativo (vereadores, deputados estaduais e federais e senadores) têm um papel importante para fortalecer o compromisso político. O parlamento representa um elo entre a população e seus representantes. Além de terem a competência de fiscalizar o executivo, os parlamentares também discutem e propõem leis.

⚠ Você pode buscar os parlamentares que representam sua região para discutir leis e projetos que contemplem as pessoas com TB. Além disso, os deputados podem propor emendas parlamentares, uma forma de destinar recursos para projetos públicos em um local ou sobre um tema específico.

“Aqui no Rio de Janeiro, estado com uma das maiores incidências da TB no país, a sociedade civil tem um trabalho de longa data dialogando com a coordenação de TB e com a Assembleia Legislativa. Em 2020, foi promulgada a lei que instituiu a Política Estadual de Controle e Eliminação da Tuberculose no Estado. Os ativistas e organizações comunitárias acompanharam a elaboração dessa importante lei, que prevê a destinação anual de recursos para TB vindos do fundo de combate à pobreza.

Nossa atuação com os parlamentares alerta para o problema da TB e para a necessidade de mais investimentos e mais ações para melhorar a saúde pública do RJ.

Toda essa mobilização deu resultados. A Alerj doou recursos do orçamento parlamentar para o combate à doença. Agora, os ativistas têm pautado a importância do monitoramento da utilização dos recursos e das ações previstas.”



Carlos Basília

Ativista, Coordenador do Observatório da Tuberculose da Fundação Oswaldo Cruz e representante do Fórum de Tuberculose RJ



No Congresso Nacional, a Frente Parlamentar pela TB, criada em 2012, congrega parlamentares que apoiam a luta contra a TB; a Frente já realizou audiências públicas, organizou grupos de trabalho e enviou cartas abertas à sociedade, dentre outras ações de mobilização e discussão sobre a doença.

Descubra se há uma Frente Parlamentar pela TB no seu município ou estado!



✓ Fortalecer a participação da sociedade civil na luta contra a TB

✓ As coordenações de TB devem apoiar e estimular a participação da sociedade civil na discussão sobre as medidas de controle da doença, fortalecer atividades de base comunitária e apoiar as ações de mobilização social desenvolvidas por ativistas e organizações/movimentos sociais.

Ao longo deste documento, diversas organizações sociais foram citadas. Algumas delas são de âmbito nacional (como a Rede de Comitês), e outras são regionais ou locais.

Conheça mais alguns coletivos nacionais de representação da sociedade civil ou de articulação entre ativistas, pesquisadores, gestores e outros parceiros:



A **Articulação Social Brasileira para o Enfrentamento da TB** (Articulação TB/Brasil) é um coletivo formado em 2019 exclusivamente por membros da sociedade civil, que tem como missão influir nas políticas públicas para a TB no país.



O Brasil possui um Comitê Comunitário Nacional de Acompanhamento de Pesquisas sobre TB, o **CCAP TB Brasil**, fundado em 2017 e formado por ativistas de várias regiões do país.



A **REDE-TB** é uma ONG de direito privado sem fins lucrativos, formada por pesquisadores, com a missão de fomentar a capacitação científica e tecnológica no país para o desenvolvimento de novas tecnologias e novos produtos, e colaborar na revisão de políticas públicas necessárias ao controle da tuberculose.



A **Rede Enf TB** é uma instância independente, com membros voluntários, criada em 2020. Seu propósito é valorizar e fortalecer o papel da enfermagem no enfrentamento da tuberculose no Brasil.



A **Parceria Brasileira** contra a TB foi fundada em 2004 e é formada por diferentes segmentos: sociedade civil, academia, iniciativa privada, organismos internacionais, coletivos e conselhos profissionais e gestão pública.

✓ As ações de comunicação em saúde também são importantes. Ao compartilhar informações corretas sobre a doença, as campanhas e reportagens podem aumentar a procura pelo diagnóstico e reduzir o estigma e a discriminação que envolvem a doença.



As organizações e movimentos da sociedade civil podem fortalecer muito a comunicação em saúde para TB.

A sociedade civil pode apoiar a elaboração de conteúdos adequados à linguagem e necessidades do público-alvo e o desenvolvimento de formatos e abordagens (como rádios comunitárias, redes sociais, jornais colaborativos, dentre outras) – ações que ampliam o acesso à informação e democratizam os canais de diálogo com a população.

Conheça as [Campanhas e materiais de comunicação sobre TB do Ministério da Saúde](#).



✓ Fortalecer a articulação com parceiros da saúde e de outros setores para enfrentar a pobreza e os determinantes sociais da TB

- ✓ A TB é uma doença influenciada pela pobreza e por outros determinantes sociais. Por isso, as parcerias dentro e fora do setor saúde são necessárias para avançar no enfrentamento da doença;
- ✓ Na área da saúde, são parceiras as coordenações de HIV, atenção primária, saúde indígena, saúde do trabalhador, saúde mental, saúde prisional, saúde do homem e programa de imunização;
- ✓ Já entre os outros setores, destacam-se a assistência social, educação, justiça e segurança pública, e direitos humanos.



Você sabia?

A **Instrução Operacional assinada em 2019 entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Cidadania** orienta como os serviços da assistência social e os serviços de saúde podem apoiar a pessoa com TB em situação de vulnerabilidade social.

Em 2022, foi lançado um **Guia orientador para promover a proteção social de pessoas com TB**, que inclui, dentre outras informações, os benefícios e programas sociais disponibilizados pelo governo federal a que a pessoa com TB pode ter acesso.

Para saber mais sobre o tema da proteção social, direitos humanos e cidadania, recomendamos acessar o **Canal da Rede SUAS** no Youtube.

“A TB é uma doença que possui relação com a pobreza. Temos que ter políticas públicas, programas e projetos sociais que levem em conta a história das pessoas que adoecem por esse agravo.”

A articulação intra e intersetorial é imprescindível. Precisamos olhar além do pulmão! E atuar para que todo paciente com TB seja atendido pelo(a) assistente social para avaliação socioeconômica e inclusão ou encaminhamento em programas e benefícios sociais. Assim, podemos ampliar a garantia desses direitos para as pessoas afetadas pela TB.”



Maíra Guazzi

Assistente Social, técnica dos Programas Estadual e Municipal de Tuberculose do Rio de Janeiro



É importante que serviços e coordenações desenvolvam estratégias para reduzir o estigma da doença e enfrentar a discriminação contra a pessoa com tuberculose.

Você pode enviar relatos sobre situações de discriminação por meio das Ouvidorias locais dos serviços de saúde, das prefeituras ou do SUS. O telefone da Ouvidoria Geral do SUS é o Disque Saúde 136.

Além disso, as pessoas com TB precisam ser informadas sobre quais são seus direitos.



CONHEÇA A CARTA DOS DIREITOS DOS USUÁRIOS DA SAÚDE



CONHEÇA A DECLARAÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS AFETADAS PELA TB



Violações de direitos humanos podem ser denunciadas por meio do **Disque Direitos Humanos (Disque 100)**.



✓ Fortalecer a vigilância da TB e as ações de monitoramento e avaliação

- ✓ A vigilância é um conjunto de ações que envolvem a coleta e análise de dados de todo o processo de investigação da TB, o registro do diagnóstico da TB (notificação) e o acompanhamento da pessoa em tratamento;
- ✓ É por meio das ações de vigilância que sabemos como está a situação de TB no nosso bairro, cidade, estado e país;
- ✓ O monitoramento e a avaliação em TB utilizam dados da vigilância e também outras informações para verificar se as ações planejadas foram realizadas e se estão obtendo o resultado esperado;
- ✓ Por meio das ações de monitoramento, são gerados mais dados que permitem aos gestores e profissionais tomar decisões mais corretas para o planejamento de políticas públicas.

“O projeto Monitora TB foi criado para capacitar a sociedade civil para realizar ações de monitoramento e avaliação dos compromissos da Reunião de Alto Nível e do Plano Nacional pelo Fim da TB. O projeto é desenvolvido pelo Fórum ONG Aids do Rio Grande do Sul e pela Parceria Brasileira contra a TB.

Cerca de 80 pessoas participaram das aulas on-line do projeto em 2021. Além do treinamento desses ativistas, o projeto também tem um site que divulga notícias sobre a doença e disponibiliza a tradução de materiais políticos internacionais em português.

Queremos que o site seja uma forma de as organizações comunitárias terem fácil acesso aos documentos e dados sobre as políticas de TB no Brasil e no mundo.”



Mônica Kramer

Pesquisadora, representante da Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP/Fiocruz na coordenação do projeto Monitora TB

Visite o site do projeto **MonitoraTB** e conheça mais sobre suas atividades!



7

PARTE 7

Quais as principais informações do Pilar 3 do Plano e como a sociedade pode apoiar suas estratégias?

Pilar 3 – Políticas arrojadas e sistemas de apoio

- ✓ Estabelecer parcerias para desenvolver pesquisas de interesse para a saúde pública
- ✓ Incorporar novas tecnologias e iniciativas inovadoras para o controle da TB

✓ Criar parcerias para desenvolver pesquisas de interesse para a saúde pública

- ✓ O apoio ao desenvolvimento científico e tecnológico em TB, com a definição de prioridades de pesquisa e o estabelecimento de parcerias e cooperações técnicas, são estratégias desse pilar;
- ✓ Para que as pesquisas reflitam o interesse das pessoas afetadas, dos profissionais de saúde e dos gestores, é importante ter a participação desses grupos;
- ✓ Além disso, os resultados das pesquisas precisam ser divulgados de forma acessível para diferentes públicos e apropriados pela sociedade;
- ✓ Estimular o engajamento comunitário em pesquisa é uma recomendação de destaque do Plano pelo Fim da TB.



“Em 2021, o CCAP TB-BRASIL lançou o projeto LOGOS TB, desenvolvido em parceria com o Ministério da Saúde e a REDE-TB.

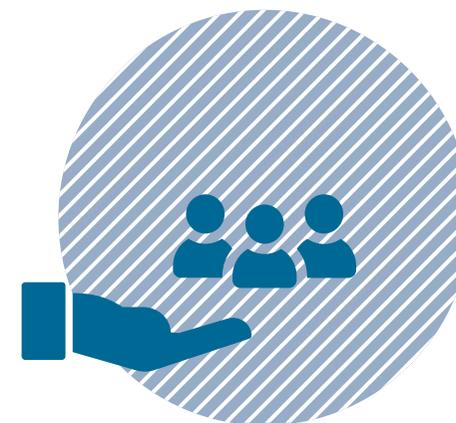
Durante o projeto, foram produzidos um podcast e uma série de vídeos sobre diversos temas do engajamento comunitário em pesquisas sobre TB. Além disso, ofertamos um curso EaD de 40 horas em parceria com a Universidade Federal do Paraná.

Essas iniciativas são inéditas no país. A participação da comunidade acompanhando e discutindo pesquisas é algo novo para ativistas e também para muitos pesquisadores. Nossa contribuição para o meio científico tem grande potencial e esperamos que o projeto ajude a promover que mais comitês de acompanhamento de pesquisas sejam implantados.”



Liandro Lindner

Jornalista e ativista da TB, membro do projeto LOGOS TB



✓ Incorporar novas tecnologias e iniciativas inovadoras para o controle da TB

- ✓ As evidências das pesquisas precisam se transformar em práticas nos serviços de saúde. As coordenações de TB devem atualizar as recomendações vigentes para o cuidado da TB quando novas evidências estiverem disponíveis, após um processo de adaptação à realidade nacional e local;
- ✓ Além das pesquisas, os profissionais, serviços de saúde, ONGs e outros atores também podem gerar conhecimento a partir de suas experiências inovadoras no cuidado às pessoas com TB. Divulgar essas iniciativas pode ser um exemplo para outros locais.





A incorporação de novos exames e medicamentos no SUS é um processo que passa pela avaliação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec).

A sociedade pode participar desses processos, opinando por meio das consultas públicas sobre novas tecnologias, que ficam disponíveis no **site da comissão**. Lá você também encontra os relatórios para sociedade, com as informações mais importantes sobre as tecnologias em avaliação.

Existem também ONGs que trabalham com o acesso da população a medicamentos e à saúde. Elas têm um histórico importante de luta pelo acesso das PVHA aos medicamentos, tentando minimizar o impacto das patentes. Uma delas é o **Grupo de Trabalho sobre Propriedade Intelectual (GTPI) da Rede Brasileira pela Integração dos Povos - REBRIP**.



Faça parte da mobilização pelo fim da TB!

Agora que você conhece mais sobre cada um dos pilares do Plano Nacional pelo Fim da TB, esperamos que você possa ajudar a monitorar como os objetivos e estratégias desse documento estão sendo desenvolvidos na sua cidade, estado e no Brasil.



Se você conhece ou faz parte de organização/ coletivo/movimento voltado para TB ou que tenha interesse em atuar com TB, nós queremos conhecer você!

Responda ao questionário *on-line* para **levantamento de organizações sociais** conduzido pela Parceria Brasileira contra a TB.



Alguma dúvida ou sugestão?

Entre em contato conosco pelo e-mail: tuberculose@saude.gov.br.



Agradecimentos

Ao longo de todo o documento, você encontrou depoimentos de ativistas e parceiros da sociedade civil no controle da TB.

Este material foi construído de forma colaborativa. Aqui, agradecemos a todos que fizeram parte da elaboração do seu conteúdo.

Colaboradores:

Carlos Basília (psicólogo, ativista, Coordenador do Observatório da Tuberculose da Fundação Oswaldo Cruz e representante do Fórum de Tuberculose RJ)

Ézio Távora (ativista, pesquisador, membro do Grupo Especial da Sociedade Civil sobre Tuberculose, da REDE-TB e da Força-Tarefa da Sociedade Civil para a OMS, WHO-CSTF)

Jair Brandão (conselheiro nacional de saúde, conselheiro nacional pela RNP+ Brasil, ativista, membro da ONG Gestos, da Parceria Brasileira contra a TB e da ART-TB)

José Carlos Veloso (ativista, membro do Comitê Paulista de Controle Social da Tuberculose, da Rede Paulista de Controle Social da Tuberculose e do CCAP TB Brasil)

Liandro Lindner (jornalista e ativista da TB, membro do projeto LOGOS TB)

Ludmila Tavares (técnica da Coordenação Estadual de Minas Gerais e mobilizadora nacional da Rede de Comitês para o Controle da TB)

Maíra Guazzi (assistente social, técnica dos Programas Estadual e Municipal de Tuberculose do Rio de Janeiro)

Márcia Leão (ativista, membro da Federação de Bandeirantes do Brasil, da Parceria Brasileira contra a Tuberculose e da ART-TB)

Mônica Kramer (pesquisadora, representante da Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP/Fiocruz na coordenação do projeto Monitora TB)

Neusa Heinzelman (ativista, membro do Comitê Estadual de Enfrentamento da TB do RS e mobilizadora nacional da Rede de Comitês para o Controle da TB)





MINISTÉRIO DA
SAÚDE

