

▶ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
REPRESENTAÇÃO NO BRASIL

Doenças Transmissíveis e Determinantes Ambientais da Saúde

▶ MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde/Coordenação Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas

2022

RELATÓRIO TÉCNICO

78

Fortalecimento da Vigilância em Tuberculose.

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	78		
TÍTULO DO TC:	Fortalecimento da Vigilância em Tuberculose.		
Objeto do TC:	Desenvolvimento das atividades do Programa de Controle de Tuberculose e outras Pneumopatias.		
Número do processo:	25.000129464/2012-70	Número do SIAFI:	493909
Data de início	18/12/2012	Data de término:	28/12/2022

DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$8.001.000,00
TA:	2	recurso	R\$6.825.000,00
TA:	3	recurso	R\$5.500.000,00
TA:	4	prorrogação	R\$0,00
TA:	5	recurso	R\$6.825.000,00
TA:	6	recurso	R\$10.200.120,00
Valor Total no TC:			R\$ 37.351.120,00

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

Área técnica	Secretaria de Vigilância em Saúde/Coordenação Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas (SVS/CGPNCT)		
Responsável:	Fernanda Dockhorn Costa		
Endereço:	SRTV 702, Ed. PO 700 - Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040		
Telefone:	6133152787	E-mail:	fernanda.dockhorn@saude.gov.br

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

Área técnica	Doenças Transmissíveis e Determinantes Ambientais da Saúde (UT CDE)		
Responsável:	Miguel Angel Aragón López		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
Telefone:	(61) 32519487	E-mail:	aragonm@paho.org

2. CONTEXTO

Entre 2015 e 2019, o *Mycobacterium tuberculosis*, era o agente infeccioso único que mais matava, tendo sido, desde 2020, ultrapassado pela Covid-19. Estima-se que um quarto da população mundial (aproximadamente dois bilhões de pessoas) estejam infectadas pelo *Mycobacterium tuberculosis*, e que, em 2020, a Tuberculose (TB) tenha acometido cerca de 9,9 milhões de pessoas no mundo, sendo responsável por 1,3 milhão de óbitos entre pessoas sem a infecção pelo HIV (WHO, 2021).

A TB é uma doença com forte determinação social. Sua ocorrência está relacionada a aspectos biológicos, sociais e econômicos, sendo ela intrinsecamente associada e perpetuadora da pobreza. Uma das metas da Estratégia pelo fim da TB (End TB Strategy) é que, até 2030, zero famílias sejam afetadas por custos catastróficos relacionados à TB, e no Brasil, em 2019, 48% das pessoas diagnosticadas com TB referiram sofrer custos catastróficos relacionados à TB (WHO, 2021).

No Brasil, nos anos de 2019, 2020 e 2021, foram notificados 77.891, 68.939 e 68.271 casos novos de TB, respectivamente. A queda acentuada na notificação de casos entre 2019 e 2020 pode ser explicada pela pandemia de Covid-19, a qual afetou diretamente os serviços de assistência e vigilância da TB. Em 2020, houve uma maior queda de notificações no mês maio (-34,6%), em comparação com o mesmo mês de 2019. Já em 2021, dezembro (-29,3%) foi o mês com maior queda no total de notificações, quando comparado ao mesmo mês de 2020 (BRASIL, 2022).

O Brasil reconhece os compromissos estabelecidos no panorama global em relação à eliminação da TB, com ênfase para a Estratégia pelo Fim da TB (End TB Strategy), da Organização Mundial da Saúde (OMS), e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), adotada pelos países membros das Nações Unidas (ONU). O país possui um plano estratégico, com 4 fases de execução, que tem como objetivo reduzir a incidência e o número de óbitos por TB até 2035. O "Plano nacional pelo fim da tuberculose como problema de saúde pública | Estratégias para 2021-2025" descreve as estratégias e orientações para a segunda fase de execução.

Dentre os desafios para o enfrentamento da TB no país, destaca-se a necessidade de ampliação e qualificação da atenção junto às populações mais vulneráveis ao adoecimento, como a população privada de liberdade (PPL), população em situação de rua (PSR), imigrantes, população indígena e PVHIV. Em relação à coinfeção TB-HIV, há de se considerar especialmente em estados como o Rio Grande do Sul e Santa Catarina, que apresentam altos percentuais de coinfeção. A recomendação da TARV ao se confirmar TB na PVHIV, independentemente da contagem de linfócitos T-CD4+4, já existe há oito anos. Ainda assim, em 2021, apenas 46,5% dos casos novos de TB com coinfeção não foram tratados para o HIV durante o tratamento da TB (Brasil, 2022). Isso pode constituir uma evidência de problemas na integração entre os serviços de atenção e vigilância em saúde e entre os serviços de TB e HIV, reflexos de barreiras de acesso dessa população aos serviços. Adiciona-se a importância de considerar os altos percentuais de diagnósticos de HIV por causa da TB, e de início da TARV durante o tratamento da TB: esses dados alertam para a necessidade de intensificar o diagnóstico precoce do HIV e de iniciar oportunamente a TARV como estratégia para o enfrentamento da TB entre PVHIV.

Mesmo sendo a tuberculose um agravo de forte determinação social, e o país atravessar nos últimos anos uma crise política e econômica, a priorização do combate à doença sempre se manteve em todas as esferas de governos e a OPAS sempre manteve e fortaleceu sua cooperação ao MS.

Destaca-se para o ano 2021 a revisão do Plano Nacional "Brasil Livre da TB" para o próximo quinquênio. Foi submetido a consulta pública, incorporando os comentários e discussões nos GTVs, apresentado e aprovado na Comissão Intergestores Tripartite dia 29 de julho de 2021.

Os objetivos do Termo de Cooperação TC78 estão alinhados com as prioridades de saúde do Governo Federal, no que diz respeito à redução da morbidade pela tuberculose por meio da ampliação da taxa de cura dos casos confirmados por critério laboratorial e da ampliação do acesso ao diagnóstico TB-HIV. Todas as ações técnicas propostas para o ano de 2022, que contaram com a participação da OPAS, estavam alinhadas com as prioridades do Governo. No desenvolvimento e execução deste Termo de Cooperação (TC78), foram obtidos consideráveis avanços para o controle da tuberculose, em alinhamento com o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis dentro da nova estrutura da Secretaria de Vigilância em Saúde.

3. 1º SEMESTRE DE 2022

3.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	1	Gestão de conhecimento e informação em vigilância epidemiológica e sistema de informação aperfeiçoada para: aumentar a detecção de casos novos, aumentar a cura e diminuir o abandono do tratamento.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	Percentual de detecção anual de pelo menos 70% dos casos estimados de TB. Percentual de cura dos casos novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera (85%) Percentual de abandono do tratamento dos casos novos de tuberculose (5%) SINAN-Net (versão 2012) implantado e funcionando.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	Tuberculose como prioridade na gestão em saúde nos Estados e municípios prioritários. Manutenção dos 70% Ampliar a taxa de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera Reduzir a menos de 5% o abandono do tratamento dos casos novos de tuberculose Melhoria no sistema e priorização de monitoramento da doença	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		2

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As ações propostas no PTA de 2022 para o TC 78 são listadas abaixo:

- 1) Apoiar ações e atividades para o fortalecimento da assistência, vigilância, tratamento, diagnóstico, prevenção, pesquisa e gestão da tuberculose, micoses endêmicas e micobactérias Não Tuberculosas – MNT;
- 2) Apoiar a elaboração do Atlas para serviços de saúde da atenção básica e rede especializada para melhor conhecimento para o diagnóstico radiológico da tuberculose;
- 3) Apoiar a realização da Campanha do Dia Mundial de Combate à Tuberculose 2022.

Principais destaques para o primeiro semestre de 2022:

No campo da vigilância, foi realizada ciclo de monitoramento dos efeitos da pandemia de covid-19 nos indicadores epidemiológicos e operacionais de TB em março de 2022, com comparação de indicadores relacionados à realização de exames, notificações de casos de TB sensível e de casos de TBDR ou em uso de esquemas especiais, dos anos 2019 a 2021, e de óbitos no período de 2019 a 2020. O método do monitoramento busca utilizar diversos sistemas de informação: SITETB, Sinan, SIM, dados da RTR-TB, GAL e SIH. Os dados têm sido divulgados junto às coordenações locais e utilizados para o planejamento de estratégias para retomada do controle da TB na vigência da pandemia.

Reuniões e discussões técnicas para fortalecer processos de monitoramento, como o do SIMC ILTB, seguem em andamento. Novas propostas em desenvolvimento pela coordenação incluem ferramentas para monitoramento da TARV em PVHIV e painéis para acompanhamento do uso da Rifapentina. De forma a apoiar a descentralização de ações e qualificação das atribuições de vigilância em estados e municípios, também está em andamento um caderno de indicadores, com recomendações específicas para vigilância, com o passo a passo para o cálculo, monitoramento e interpretação dos principais indicadores de tuberculose no Brasil. A CGDR segue desenvolvendo relacionamento de bases de dados para qualificação da base da TB com atualizações dos painéis públicos três vezes ao ano, e para o aprimoramento da análise de dados em TB-HIV, resultando na produção de boletins anuais da coinfeção TB-HIV.

O processo de elaboração do Atlas radiológico tem possibilitado a produção de conhecimento voltado para a

qualificação do manejo da tuberculose e vem suprir uma lacuna nas ferramentas atualmente disponíveis para apoiar profissionais médicos na interpretação das radiografias. O material está em fase final de revisão, com previsão de impressão e distribuição para 2022.

Como destaque das atividades voltadas às intervenções nos principais temas para controle da tuberculose, foram desenvolvidos dois projetos, via carta acordo com a ALOSA, para o treinamento intensivo em manejo clínico da tuberculose sensível e resistente aos medicamentos, e outro de epidemiologia e controle da tuberculose para profissionais de saúde pública, ambos ministrados pelo Dr. Pepe Caminero.

Também foi implantado o projeto intitulado “Aprimoramento das Ações de Controle da Tuberculose Resistente e Esquemas Especiais”, estabelecido via carta acordo junto à Fiotec, no valor de R\$ 500.000,00.

Buscou-se reforçar, junto aos Estados e municípios, a ênfase na detecção, diagnóstico e tratamento no contexto da covid-19, incluindo a investigação de TB em pessoas com sintomas respiratórios, as orientações para vacinação contra covid-19 para pessoas em tratamento da TB e atualizando as recomendações para manejo e processamento de amostras para diagnóstico da TB com biossegurança. As ações no âmbito das referências regionais de laboratórios em micobactérias seguiram para estruturação e fortalecimento da rede nacional para diagnóstico em TB e MNT.

Finalmente, em relação à vigilância e controle de micoses, foram realizados webinários para intensificação na divulgação de recomendações clínicas e conceitos básicos sobre as enfermidades, além de reuniões com grupos de trabalho para desenvolvimento do protocolo e sistema para notificação de tratamentos de micoses endêmicas, ainda em andamento

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

A vigência da pandemia de Covid-19 manteve a dificuldade na execução de ações relacionadas ao resultado esperado.

Apesar dos indicadores apontarem uma retomada na realização de exames para diagnóstico da tuberculose, o efeito da pandemia em indicadores operacionais-chave, como a realização de cultura, a avaliação de contatos e os desfechos do tratamento apontam para a necessidade de intensificar estratégias focadas nas necessidades de Estados e Municípios.

A disparidade do desempenho dos estados no controle da tuberculose reforça a ênfase do “Plano Nacional pelo fim da tuberculose” na análise detalhada dos contextos epidemiológicos e na priorização de acordo com as características dos cenários e subcenários de cada território. Sugere-se que o plano de trabalho enfatize projetos estratégicos voltados à intervenção em saúde de temas específicos em locais prioritários, assim como a manutenção de atividade de incorporação e disponibilização de novas tecnologias, que podem impactar nos resultados sanitários.

A necessidade de uma base de dados online também tem se mostrado ainda mais relevante. Apesar das estratégias de monitoramento desenvolvidas pela CGDR buscarem outras fontes de dados para além do Sinan (como o GAL e SITE-TB), a ausência de ferramentas mais oportunas de notificação e acompanhamento dos casos pode retrazar a análise do panorama e a tomada de decisão no nível da gestão. A CGDR realizou a atualização da ficha de notificação e boletim de acompanhamento da TB, e seguem as discussões junto às equipes gestoras do Sinan e do DATASUS para inclusão da tuberculose na proposta e-SUS ciclos da vida.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Em relação aos indicadores e metas:

Percentual de detecção anual de pelo menos 70% dos casos estimados de TB: a relação entre casos notificados e casos estimados, em 2020, foi de 78% (OMS, 2021). Essa relação, denominada como indicador de cobertura de tratamento pela OMS, era de 87%, para dados de 2019 (OMS, 2020). A meta de pelo menos 70% de detecção foi atingida, mas a tendência de decréscimo é preocupante.

Percentual de cura dos casos novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera (85%): o percentual de cura de casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial (não se utiliza mais o indicador apenas para casos bacilíferos) foi, para casos diagnosticados em 2019, de 73,2% (dados SES/MS/Sinan, atualizados em novembro de 2021). Para casos de 2020, o dado ainda é preliminar, e está atualmente em 69,7% (dados SES/MS/Sinan, atualizados em maio de 2022). Ou seja, a meta de 85% ainda não foi atingida.

Percentual de abandono do tratamento dos casos novos de tuberculose (5%): o abandono ao tratamento entre casos novos de tuberculose foi de 13,0% para dados de 2020 (dados SES/MS/Sinan, atualizados em maio de 2022). Para

casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial, em 2020, o dado foi de 13,2% (dados SES/MS/Sinan, atualizados em maio de 2022). A meta, portanto, de limitar o abandono em 5%, não foi atingida.

SINAN-Net (versão 2012) implantado e funcionando: o Sinan atualmente em vigência é a versão 3.0.4. Apesar do Sinan NET estar implantado, destaca-se problemas recorrentes com a transmissão de lotes de dados entre estado e base nacional. Isso tem ocorrido tanto para estados que utilizam o Sinan quanto estados que tem sistema de informação em TB próprios, como o Estado de São Paulo (TBWEB), que transmitem sua base para o Sinan. Esses problemas impactam no monitoramento de indicadores, incluindo aqueles pactuados nos instrumentos de gestão: cura de casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial incluída no PNS; contatos examinados de casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial, incluída no PQA-VS). A CGDR realiza a qualificação da base da TB três vezes ao ano, o que apoia a identificação oportuna de variações no panorama da TB. Mesmo assim, urgem estratégias para qualificar o sistema de informação vigente.

Tuberculose como prioridade na gestão em saúde nos Estados e municípios prioritários. Manutenção dos 70%: A pandemia da Covid-19 impactou na prioridade da tuberculose nos territórios. Levantamento feito por meio de inquérito junto aos coordenadores locais de TB apontam a descontinuidade de ações-chave, como a avaliação de contatos e o TDO, e mobilização de profissionais da vigilância e da assistência para ações emergenciais da covid-19. No entanto, a nível nacional, a CGDR desenvolveu atividades para visibilização da doença junto a parceiros estratégicos. Nesse sentido, destaca-se o apoio a eventos científicos, e atualização e divulgação de recomendações atualizadas por meio de documentos online, webinars e palestras virtuais, tendo os profissionais da gestão e assistência nos estados e municípios, capacitados quanto às novas recomendações do Ministério da Saúde.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação das Ações do Programa Nacional de Controle da Tuberculose fortalecidas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	Percentual de Estados e municípios visitados anualmente com relatório e recomendações encaminhadas Percentual de Estados que elaboraram planos de ação de controle da TB a partir das recomendações das visitas de monitoramento Percentual de execução das atividades planejadas pelo PNCT
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	Cooperação política e técnica para o controle da tuberculose Apoiar os estados na construção da metodologia e instrumentos de coleta e avaliação das visitas de monitoramento Executar 100% do planejado
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	2

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As ações propostas no PTA de 2022 para o TC 78 são listadas abaixo:

- 1) Apoiar estudos na área de assistência, vigilância, tratamento, diagnóstico, prevenção, pesquisa e gestão
- 2) Apoiar a gestão técnico-administrativa do TC 78 pela OPAS/OMS[ALDMA(1)]

No período, foi promovida uma reunião com Coordenações Estaduais e das Capitais de Controle da tuberculose (03/06/2022) com o principal objetivo de apresentar aos coordenadores e parceiros estratégicos os dados atualizados da tuberculose, incluindo análises comparativas entre os anos de 2019, 2020 e 2021; e atualizá-los sobre recomendações técnicas, novas incorporações e situação de abastecimento de insumos e medicamentos.

Apoios a coordenações locais foram realizadas nos temas de diagnóstico, atenção às populações mais vulneráveis, advocacy em frentes parlamentares locais e redes de comitês de enfrentamento à tuberculose regionais, e ainda para

elaboração de planos de trabalho estratégicos, como o que ocorreu no caso da coordenação do estado do Rio de Janeiro, que tem desenvolvido projeto com recursos obtidos por meio de legislação estadual e emendas parlamentares através de um termo de cooperação com a OPAS. A CGDR presta apoio técnico para a equipe envolvida na gestão desse Termo de Cooperação.

Foram desenvolvidos diversos produtos por 23 consultores técnicos, com alto grau de especialização no tema, que contribuíram para a identificação de necessidades em temas da vigilância, diagnóstico, tratamento e acompanhamento em TB, incluindo temas como a ampliação da rede de teste rápido e análises sobre a implantação do protocolo de vigilância da ILTB no país, ao longo dos últimos 3 anos. Além disso, consultores tem produzido conteúdos em temas como mecanismos de revisão e o fortalecimento da governança, de forma a embasar o desenvolvimento de materiais que apoiem a implementação do MAF no território nacional de forma sistematizada e alinhada com as recomendações da OMS.

Foi publicado, impresso e distribuído para todo o país o Manual de recomendações para o diagnóstico laboratorial de Tuberculose e Microbactérias Não Tuberculosas de interesse em saúde pública no Brasil, importante ferramenta de atualização dos profissionais da rede laboratorial, que trabalha em todas as etapas do diagnóstico laboratorial da TB e das MNTs, desde procedimentos de biossegurança, técnicas adequadas e suas interpretações, vigilância laboratorial e monitoramento da qualidade laboratorial.

Por fim, também foram adquiridos equipamentos de proteção individual (EPI) para os profissionais de saúde do DCCI, haja vista a necessidade de manutenção da força de trabalho na esfera federal em tempos de pandemia da covid-19.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

A execução se manteve alinhada aos elementos de despesa passíveis de execução perante a emergência de covid-19. A impossibilidade de visitas técnicas e da realização de reuniões presenciais com as coordenações de tuberculose afetaram a capacidade de acompanhamento, monitoramento e avaliação dos programas de controle da doença nos territórios. A identificação de prioridades e a realização de estudos técnicos foi mantida.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Percentual de Estados e municípios visitados anualmente com relatório e recomendações encaminhadas: não se aplica

Percentual de Estados que elaboraram planos de ação de controle da TB a partir das recomendações das visitas de monitoramento: não se aplica

Percentual de execução das atividades planejadas pelo PNCT

Cooperação política e técnica para o controle da tuberculose: mantida

Apoiar os estados na construção da metodologia e instrumentos de coleta e avaliação das visitas de monitoramento
Executar 100% do planejado: não se aplica

Apenas uma visita in loco para monitoramento dos indicadores e redes de atenção à pessoa com tuberculose foi realizada em 2022, na Regional de Saúde de Uberlândia (estado de Minas Gerais), com foco na implementação do Plano Estadual de Controle da Tuberculose de Minas Gerais, bem como para o levantamento dos nós-críticos para o desenvolvimento das atividades de gestão e assistência, e construção do Plano de Trabalho Anual do Programa Municipal de Controle da Tuberculose.

Ademais, a CGDR tem buscado alternativas para apoiar Estados e municípios nos temas de planejamento, monitoramento e avaliação, investido na qualificação de sua equipe no que se refere a planejamento estratégico, metodologias ágeis e formas de monitoramento pautadas em objetivos-chave, de forma a elaborar novos instrumentos para monitoramento do desempenho dos programas de controle da TB. Manuais e guias operativos seguem como produtos da CGDR para 2022, no âmbito das ações relacionadas à implementação das estratégias do Plano nacional pelo fim da tuberculose 2021-2025.

Ainda no tema do planejamento, a CGDR presta apoio técnico na revisão de planos de controle da TB locais. Sugere-se que sejam desenvolvidos projetos no sentido de qualificar os planos de controle da TB locais, de forma alinhada às recomendações do plano nacional. As coordenações têm mostrado dificuldade na priorização de ações em relação à sua capacidade institucional, considerando os desafios da integração com a APS e a sobrecarga ocasionada pela

pandemia de covid-19.

A utilização de inquéritos virtuais e a realização de reuniões a distância, apesar de suas limitações, obtiveram resultados satisfatórios e foram aperfeiçoadas pela CGDR entre 2020 e 2021. Com a tendência de se manterem como ferramentas úteis para a interação entre âmbito federal e local, sugere-se que seja mantida a atualização e aprimoramento no uso dessas ferramentas.

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 Controle da TB-MR e atividades dirigidas a populações sob risco (presídios, moradores de rua e índios) implementadas e/ou fortalecidas. Colaboração entre os Programas de Tuberculose e HIV/AIDS, atividades de prevenção.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* % de oferta de testagem anti-HIV entre os casos de tuberculose; * % de municípios com TDO comunitário.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	Ampliar a testagem da co-infecção de TB/HIV para 100%
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	3

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As ações propostas no PTA de 2021 para o TC 78 são listadas abaixo:

- 1) Apoiar a elaboração de materiais e tecnologias voltadas para ações de enfrentamento e controle da tuberculose, micoses endêmicas e MNT
- 2) Apoiar a elaboração de materiais instrucionais de vigilância, manejo e controle da tuberculose, micoses endêmicas e micobactérias Não Tuberculosas – MNT
- 3) Desenvolver materiais técnicos de comunicação para apoio aos estados.

Foram fomentadas iniciativas para qualificar a atuação dos profissionais de saúde em relação ao controle da tuberculose, incluindo cursos autoinstrucionais, e projeto para apoiar a divulgação de estudos científicos e tecnologia de novos produtos para revisão de políticas e recomendações de controle da doença. Além disso, a elaboração e diagramação de materiais de comunicação e de documentos técnicos também foram possibilitadas pela execução do plano de trabalho no primeiro semestre de 2022, com destaque para materiais focados na orientação à profissionais de saúde e público geral a respeito do rastreamento e tratamento da TB, vigilância da ILTB e orientações focadas na equipe de enfermagem. Foram eles:

- Álbum Seriado da Tuberculose;
- Banco de Imagens com permissão de assinatura anual com permissão de até quatro usuários, para download de fotos/imagens/ilustrações com uso irrestrito em materiais impressos, televisivos e digitais;
- GUIA ORIENTADOR: Promoção da proteção social para as pessoas acometidas pela tuberculose;
- Publicação do Protocolo de Vigilância da Infecção Latente pelo Mycobacterium Tuberculosis no Brasil;
- Produção e edição sonora para a criação de 14 (quatorze) podcasts;
- Publicação REDE BRASILEIRA DE COMITÊS PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE NO BRASIL: PASSADO, PRESENTE E FUTURO;
- Livro Transmissão e Controle da Tuberculose em Ambientes de Saúde;
- Publicação "Tuberculose na Atenção Primária à Saúde: Protocolo de Enfermagem".

Foram ainda implantados os projetos, via cartas-acordo para o desenvolvimento de pesquisas com vistas à "Iniciativas territoriais de prevenção e cuidado à tuberculose e outras doenças de condições crônicas, junto ao CEDAPS; "Implementação da busca ativa de eventos adversos no tratamento da tuberculose drogaresistente, estabelecida junto à FINATEC, e para o "Desenvolvimento e oferta de curso autoinstrucional mediado por tecnologia na área de

tuberculose no âmbito das Américas, acordo firmado junto à FUNCERN.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

A execução se manteve alinhada aos elementos de despesa passíveis de execução perante a emergência de Covid-19. A elaboração e divulgação de recomendações técnicas voltadas ao HIV foram mantidas, facilitadas pela organização departamental e proximidade entre as coordenações.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

% de oferta de testagem anti-HIV entre os casos de tuberculose: 82,5% para casos diagnosticados em 2020 e 79,7% para os casos diagnosticados em 2021 (dados preliminares, SES/MS/Sinan, atualizados em maio de 2022). Percebe-se uma queda em relação aos anos anteriores.

As estratégias desenvolvidas pela coordenação em relação à prevenção da TB em PVHIV (com a incorporação da Rifapentina e do IGRA) tem potencial para impactar nesses resultados. No entanto, a necessidade de estratégias voltadas à adequada implementação das práticas nos serviços se mantém como um desafio a ser abordado em próximos planos de trabalho. A publicação do Protocolo de Vigilância da ILTB visa fortalecer as ações de prevenção de TB em PVHIV, uma vez que prioriza esse grupo para o tratamento da ILTB. Ações voltadas ao monitoramento do tratamento da ILTB em PVHIV via Sistema de Monitoramento Clínico do HIV (SIMC) também foram implantadas e estão em fase de expansão no país.

% de municípios com TDO comunitário: 0. Não há TDO comunitário no país, atualmente. Os dados para TDO realizado por profissionais de saúde, ou por profissionais parceiros (sob supervisão de profissionais de saúde) foram, para 2020: 29,6% de realização de TDO entre casos novos. Estratégias para manutenção do TDO no contexto atual precisam ser exploradas. A CGDR tem projetos em andamento que discutem ferramentas de VDOT e outras estratégias de adesão ao tratamento.

4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 Profissionais que atuam na prevenção e no controle da TB, rede de laboratório, rede de vigilância a droga-resistência em todas as esferas de gestão capacitados. Ações educativas em saúde, comunicação e mobilização social, por intermédio de formação de multiplicadores e gerentes nos PCTs e em todas as suas áreas de atuação.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* % de capacitações para multiplicadores entre as realizadas; * Número de instituições da Sociedade Civil que participam das atividades promovidas pelo PNCT; * % de capacitações ofertadas e realizadas de acordo com a política de capacitações do MS; * Manutenção de Comitês Metropolitanos e Fóruns Estaduais de TB.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* Ter capacitado profissionais que atuam na prevenção e no controle da TB, rede de laboratório, rede de vigilância a droga-resistência em todas as esferas de gestão e ter realizado ações educativas em saúde, comunicação e mobilização social, por intermédio de formação de multiplicadores.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	2

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As ações programadas no PTA são listadas abaixo:

- 1) Apoiar a elaboração do Álbum seriado visando o auxílio no manejo clínico da tuberculose
- 2) Apoiar a realização da reunião de Coordenadores de programas de tuberculose
- 3) Apoiar as OSC e populações vulneráveis visando fortalecer a participação social nas ações estratégicas de controle e prevenção da tuberculose

Dentre as ações voltadas às OSC para fortalecimento da participação social, destaca-se a realização da Assembleia de 10 anos da Rede Brasileira de Comitês de Tuberculose, o qual contou com a participação de pessoas chave que fundamentaram e construíram a Rede Brasileira de Comitês, com falas importantes sobre a determinação social da tuberculose, os potenciais custos catastróficos envolvidos no tratamento, e a mitigação das vulnerabilidades sociais da tuberculose. Também foram contratados serviços audiovisuais para a criação de um vídeo institucional, com animação gráfica, edição de fotos, edição de depoimentos, além de locução profissional, sobre a história da Rede Brasileira de Comitês de Tuberculose. Também foi fomentada a participação dos membros das OSC no “Seminário Internacional de Tuberculose e Determinação Social: Enfrentando os Custos Catastróficos para o Fim da Doença.”

Não foi possível realizar reuniões presenciais com as coordenações de tuberculose no primeiro semestre, no entanto, há a previsão de realização de uma reunião presencial em setembro de 2022.

Foi publicado e distribuído, para todo o país, o Álbum seriado da Tuberculose, visando apoiar o diagnóstico e manejo clínico da tuberculose, especialmente na Atenção Primária à Saúde.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

A execução se manteve alinhada aos elementos de despesa passíveis de execução perante a emergência de Covid-19. Em relação às reuniões, foi possível o desenvolvimento de sua maioria em formato virtual, com ampliação do público participante. Eventos e reuniões presenciais estão sendo gradativamente retomadas, sendo que o fomento à participação e a organização por parte do Ministério da Saúde está sendo adotado.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

% de capacitações para multiplicadores entre as realizadas: 6 de 7 (85,7%)

Número de instituições da Sociedade Civil que participam das atividades promovidas pelo PNCT: 14 da sociedade civil e 2 de representação mista (RNP, Gestos, CCAP, ACBANTU, ABORDA, FATAL-RS, ARTTB, Rede Paulista de Controle Social da TB, Fórum ONG Aids, Observatório TB Brasil, GAPA, APTU, GTP+, Parceria, Rede de Comitês).

5) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	5 Vigilância da droga-resistência e da rede de Laboratórios nos estados e municípios fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* %de casos de retratamento de tuberculose com exame de cultura realizado (80%); * % de casos (população alvo) que realizam cultura prévia ao tratamento, PPL, HIV, indígena) 100%.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* Ter fortalecido a vigilância da droga-resistência e da rede de Laboratórios nos estados e municípios.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	2

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As ações programadas no PTA são listadas abaixo:

- 1) Apoiar o projeto de Implementação da busca ativa de eventos adversos no tratamento da tuberculose

drogaresistente;
2) Apoiar os laboratórios de referência em tuberculose.

No primeiro semestre de 2022, foram monitoradas as cartas-acordo celebradas no ano anterior, cuja temática visou fortalecer projetos estratégicos para vigilância e atenção à TBDR, e foi celebrada uma nova carta-acordo para o fortalecimento das Ações de Controle da Tuberculose Drogarresistente no Ambulatório de Referência Terciária do Estado do Maranhão, acordo firmado junto à Rede Brasileira de Pesquisas em Tuberculose (REDE-TB).

Também foi fomentada a participação de consultores técnicos na Capacitação para Implantação de Teste de Genotipagem para Mycobacterias e do Teste IGRA (Teste de Liberação de Interferon-Gama).

Além disso, destaca-se o projeto de implementação de farmacovigilância ativa do tratamento da TBDR, que atenderá a diretriz de OMS de monitoramento dos eventos adversos relacionados aos novos esquemas de tratamento com a chegada da bedaquilina e delamanida ao país.

Além disso, técnicos especializados têm produzido conteúdo para subsidiar a realização de pilotos para implantação da vigilância da TBDR, com um protocolo nacional de vigilância que será destinado ao âmbito nacional.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

A execução se manteve alinhada aos elementos de despesa passíveis de execução perante a emergência de covid-19. Dificuldades em relação à realização de exames para confirmação bacteriológica e identificação oportuna da resistência tem relação com os efeitos da pandemia e as dificuldades no acesso da pessoa aos serviços e na capacidade dos laboratórios. Ainda, essa dificuldade na realização de exames para confirmação bacteriológica da resistência, seja fenotipicamente ou genotipicamente, se impõe como um entrave para o estabelecimento de um Protocolo de Vigilância da TBDR no Brasil.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

% de casos de retratamento de tuberculose com exame de cultura realizado (80%): 40,7% para casos de retratamento diagnosticados em 2020, e dados preliminares apontam para 33,0% para os casos diagnosticados em 2021. (dados SES/MS/Sinan atualizados em maio de 2022). Meta não atingida. Percebe-se, ainda, tendência de queda dos dados em relação aos anos anteriores.

% de casos (população alvo) que realizam cultura prévia ao tratamento: dados para PSR (49,1% para casos diagnosticados em 2020); dados para população indígena (33,0% para casos diagnosticados em 2020). (dados SES/MS/Sinan atualizados em maio de 2022).

Em relação às novas tecnologias diagnósticas, os testes comerciais de sondas em linha para detecção do complexo *Mycobacterium tuberculosis* (MTB) e de mutações nas regiões determinantes de resistência à rifampicina e isoniazida (1ª linha) e a fluoroquinolonas e aminoglicosídeos (2ª linha) foram incorporados em julho de 2021, e no primeiro semestre de 2020 foram realizadas atividades para capacitação de laboratórios de referência na utilização desses métodos.

A melhoria na realização de cultura entre retratamento e populações-chave demanda estratégias que fortaleçam o nível dos serviços e das redes e fluxos laboratoriais. Espera-se que com as ações desenvolvidas no âmbito dos laboratórios de referência nacional e regionais, seja possível coordenar esses esforços juntos a Estados e municípios.

6) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	6	Investigação operativa, clínica e epidemiológica nos planos dos Programas de Controle da Tuberculose incluídas.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	* % de pesquisas realizadas pelo PNCT ou parceiros que estejam de acordo com as prioridades do PNCT.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	* Ter incluído a investigação operativa, clínica e epidemiológica nos planos dos Programas de Controle da Tuberculose.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não houve programação para o RE6.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Não houve programação para o RE6.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Não houve programação para o RE6.

7) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	7	Tratamento Diretamente Observado (TDO) na Atenção Básica (PSF e PACS) de grandes centros urbanos expandido.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	* % das unidades básicas de saúde fazendo TDO; * % de casos de TB em TDO.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	* Ter expandido o Tratamento Diretamente Observado na Atenção Básica (PSF e PACS) de grandes centros urbanos.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

A ação programada no PTA:

1) Qualificação de estratégias de adesão vinculadas ao tratamento diretamente observado em pacientes com tuberculose drogaresistente no estado do Rio Grande do Sul

No primeiro semestre de 2021, foi tramitado o projeto, a ser firmado via carta-acordo cuja temática visou a qualificação de estratégias de adesão vinculadas ao tratamento diretamente observado em pacientes com

tuberculose drogarristente no estado do Rio Grande do Sul. A instituição de escolha foi a UNISINOS, e a referida carta-acordo está em vias finais de implantação.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

A execução se manteve alinhada aos elementos de despesa passíveis de execução perante a emergência de Covid-19. Dificuldades em relação ao cadastramento da instituição executora o projeto, bem como assinatura da presente carta acordo foram encontradas, e estão em fase de resolução, visando a plena execução do projeto.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Ter expandido o Tratamento Diretamente Observado na Atenção Básica (PSF e PACS) de grandes centros urbanos: a execução do presente projeto, o qual objetiva a qualificação de estratégias de adesão vinculadas ao tratamento diretamente observado em pacientes com tuberculose drogarristente no estado do Rio Grande do Sul, visa a expansão, com qualidade, dessa estratégia de adesão ao tratamento da tuberculose, tanto sensível quanto drogarristente, em um cenário epidemiológico desafiador, onde se sobrepõe dificultadores ao seguimento do tratamento da TBDR. No ano de 2019, apenas 50,7% dos casos de TBDR registrados no Sistema de Informação dos Tratamentos Especiais da TB finalizaram o tratamento com sucesso (cura + tratamento completo).

8) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	8 Cooperação Sul-Sul para controle da tuberculose desenvolvida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	Nº de atividades de cooperação Sul-Sul na área de controle da tuberculose. (base anual) Nº de publicações para cooperação Sul-Sul. (base anual)
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	A cooperação Sul-Sul abordará dentre outros temas a Avaliação de Impacto na Saúde e as atividades desenvolvidas no âmbito da OTCA e Mercosul para o controle da Tuberculose
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

(Não tivemos programação para o RE 8)

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

(Não tivemos programação para o RE 8)

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

(Não tivemos programação para o RE 8)

3.2 CONTRIBUIÇÃO ÀS PRIORIDADES DO GOVERNO E AO PLANO ESTRATÉGICO DA OPAS

A parceria técnica entre OPAS/OMS e a CGDR através do Termo de Cooperação nº 78 dura aproximadamente 10 anos, e nesse tempo, muitos progressos foram percebidos no aprimoramento da resposta nacional ao enfrentamento da tuberculose. Acompanhando esse progresso, esse Termo de Cooperação 78 (TC78) assumiu lugar de principal instrumento de gestão da cooperação técnica, ao tempo que vem permitindo a incorporação capacidade de gestão, técnica e tecnológica na missão de integrar as políticas em torno dos seus principais agravos.

A OPAS/OMS, por sua vez, contribui para o desenvolvimento das políticas públicas conduzidas pela CGDR, como parceira na produção de estudos e pesquisas; fomentando a tomada de decisão baseada na produção de evidências científicas; na identificação de boas práticas, intercâmbio de experiências e difusão de conhecimentos, por meio da promoção de eventos técnicos e científicos no País e no exterior. Cabe também à OPAS, o fomento a projetos de qualificação da força de trabalho no País ou no exterior, de acordo com os planos de ação que venham a ser estabelecidos para programas específicos, na articulação nacional e internacional para promover o suprimento adequado de insumos, medicamentos e materiais permanentes, com vistas a garantia de serviços ininterruptos à população brasileira, bem como o desenvolvimento e cumprimento das metas estabelecidas nos respectivos planos de ação.

Ainda impactados com a necessidade de priorização das ações de controle da tuberculose em relação a emergência de covid-19, a cooperação técnica manteve o apoio técnico em relação as contribuições diretas e indiretas destas atividades às necessidades do governo no primeiro semestre de 2022, mas cabe ressaltar a manutenção das principais contribuições diretas, para os trabalhos relacionados a redução da morbidade por tuberculose, a ampliação da taxa de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera e do acesso ao diagnóstico da coinfeção TB/HIV.

Destacamos a concretização através do TC 78 6 TA de novas cartas acordo assinadas e em execução.

Além do destaque ao contínuo fortalecimento da vigilância epidemiológica em TB, com a ampliação da capacidade de detecção precoce de casos da doença, o aprimoramento e a qualificação das ações e estratégias preconizadas para capacitação, comunicação e informação dos profissionais de saúde, população em geral e populações mais vulneráveis, especialmente a população privada de liberdade. A descentralização das ações de controle da tuberculose para a atenção básica, com publicação de recomendações/atualizações para o manejo clínico da TB na APS de forma didática (álbum seriado) e o fortalecimento das ações de enfermagem no controle da TB, com o Guia Operacional de Tuberculose para a Enfermagem, bem como a implantação de novas ferramentas para diagnóstico e tratamento de TB e ILTB, e o fortalecimento das discussões de estratégias alternativas de realização do DOT, solidificam as ações de controle da TB no Brasil, evidenciam o compromisso e responsabilidade do Ministério da Saúde e da OPAS no combate à TB no país.

3.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Como recomendações para o tema, podemos citar a manutenção da Tuberculose como prioridade na agenda das autoridades e dos tomadores de decisão, em todos os níveis, expressa através dos discursos do Ministro da Saúde e do Secretário de Vigilância em Saúde nos mais diversos fóruns nacionais e internacionais, como no Executive Board da StopTB Partnership, em abril de 2022.

Houve também novos progressos na consolidação do marco de rendição de contas favorecendo a abordagem intersetorial como estratégia chave pelo Fim da TB. Estão sendo desenvolvidos mais projetos e trabalhos de cooperação junto com a Rede-TB, uma rede de mais de 300 pesquisadores brasileiros dedicados à TB, que vem continuamente elevando o país ao patamar dos maiores geradores de conhecimento e evidências na área, fazendo parte agora da Rede de Pesquisas em TB dos BRICS.

A batalha contra a Covid-19 continua, à medida que aparecem novas variantes do coronavírus e o cenário epidemiológico e de restrições de mobilidade se modificam no país. É importante recomendar como uma estratégia ainda válida dentro da pandemia o foco sobre inovações como VDOT, desenvolvimento de aplicativos e algumas estratégias comunitárias para fortalecer o acesso à tecnologia de comunicação onde existe carência de acesso.

Reconhecer que além da pandemia como tal, as suas consequências na economia familiar e as ações de vacinação priorizadas seguem afetando negativamente o desempenho dos programas de controle da TB em nível local, porém, se devem encontrar espaços comunitários para recuperar o acesso, a cobertura do programa TB, e retomar as iniciativas de busca ativa e de avaliação de contatos, com apoio das comunidades e estratégias dedicadas.

Inovações tecnológicas em implementação no Brasil fomentarão a restauração das ações de controle e permitirão recuperar as ações perdidas, haja vista que a capilarização das novas recomendações e das novas tecnologias no âmbito do SUS visam, também, oxigenar as forças locais para o enfrentamento da TB.

Ademais, o DCCI necessita atender às necessidades de capacitação e educação permanente dos profissionais que atuam no SUS, com o objetivo de fomentar e apoiar a disseminação de meios e tecnologias de informação e comunicação que possibilitem ampliar, em escala, o alcance das atividades educativas.

3.4 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	3	2	0	66%
2	2	2	0	100%
3	3	3	0	100%
4	3	2	0	66%
5	2	2	0	100%
6	0	0	0	0%
7	1	0	0	0%
8	0	0	0	0%
Total:	14	11	0	72%

3.5 EXECUÇÃO FINANCEIRA (de acordo com o relatório financeiro oficial da OPAS/OMS)

Recursos repassados:	US\$ 11,820,685.26
Recursos desembolsados:	US\$ 11,341,219.93
Pendente de pagamento:	US\$ 428,184.17
Saldo:	US\$ 51,281.16