ATA da 1ª Reunião Ordinária do Comitê Técnico Assessor em Coinfecção Tuberculose e HIV (CTA-TB/HIV)

Aos vinte dias do mês de outubro de dois mil e vinte e cinco, com início às quatorze horas, foi realizada, em formato virtual, a primeira reunião ordinária do Comitê Técnico Assessor em Coinfecção Tuberculose e HIV (CTA-TB/HIV) que teve como objetivo principal apresentar e discutir três pautas centrais: (1) as Diretrizes para a Implementação da Resposta Integrada à Coinfecção TB-HIV no Brasil; (2) o Boletim Epidemiológico TB-HIV de 2025; e (3) a proposta de projeto piloto para a realização do tratamento preventivo universal da tuberculose (TB) entre pessoas que vivem com HIV/Aids (PVHA) em municípios prioritários. Participaram da reunião os membros titulares e suplentes que representam as instituições e especialistas que compõem o CTA-TB/HIV, membros da equipe técnica da Coordenação-Geral de Vigilância da Tuberculose, Micoses Endêmicas e Micobactérias Não Tuberculosas (CGTM/DATHI/SVSA/MS) e da Coordenação Geral da Vigilância do HIV (CGHA/DATHI/SVSA/MS), e convidados externos para auxiliar na discussão de algumas pautas. As instituições a seguir **não** estiveram presentes por ausência tanto do titular quanto do suplente: a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES/MS); a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS); a Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids (RNP+ Brasil); e a Rede Nacional de Mulheres Travestis Transexuais e Homens Trans Vivendo e Convivendo com HIV/Aids (RNTTHP). A coordenadora-geral Fernanda Dockhorn (CGTM/Dathi/SVSA/MS) abriu o encontro destacando a importância de ouvir os membros do CTA-TB/HIV sobre as perspectivas e prioridades para o enfrentamento da coinfecção TB-HIV no Brasil. Ela explicou que o principal objetivo da reunião é de promover um espaço de diálogo e construção coletiva, reunindo especialistas e representantes institucionais para definir recomendações que orientem as ações do Ministério da Saúde nos próximos anos. Na apresentação sobre as orientações gerais do funcionamento do CTA-TB/HIV, a técnica Tiemi Arakawa (CGTM/Dathi/SVSA/MS) explicou que o comitê foi instituído pela Portaria GM/MS nº 6.733, de 18 de março de 2025, e possui caráter consultivo, com a função de assessorar o Ministério da Saúde na formulação, implementação e avaliação das políticas de vigilância, diagnóstico e tratamento da coinfecção TB-HIV. Foram detalhadas as competências dos membros, a periodicidade das reuniões (ordinário uma vez ao ano e as extraordinárias sob demanda), a composição institucional e os procedimentos de votação e suplência. Sobre o tópico "**Diretrizes para a Implementação da Resposta Integrada à Coinfecção TB-HIV**", a apresentação foi conduzida pela técnica Denise Arakaki (CGTM/Dathi/SVSA/MS) que abordou as novas diretrizes nacionais para a resposta integrada à coinfecção TB-HIV, com destaque para a importância da coordenação entre as áreas técnicas da vigilância, atenção e gestão. Discutiu-se a necessidade de reforçar o papel da Atenção Primária à Saúde e o fortalecimento dos fluxos de diagnóstico e tratamento precoce. Os participantes enfatizaram a relevância da articulação entre os serviços de HIV e TB, com vistas à integralidade do cuidado e à melhoria dos indicadores de cura e prevenção de óbitos. Em relação ao tópico "**Boletim Epidemiológico TB-HIV de 2025**", a apresentação foi realizada por Luiz Henrique Arroyo (CGTM/Dathi/SVSA/MS), que relatou um aumento no coeficiente de coinfecção de 8% para 11,5%; o coeficiente de mortalidade em 2023: 0,98 óbitos/100 mil habitantes, o que revelou aumento progressivo

da mortalidade desde 2020. Entre os óbitos por TB, 20% tinham HIV e entre os óbitos por HIV, 18% tinham TB associada. Esses achados foram considerados multifatoriais e relacionados tanto à ampliação dos diagnósticos, impulsionada pela introdução do teste LF-LAM, quanto pelo fato de cerca de 50% das pessoas que vivem com HIV/aids chegarem ao serviço com CD4 < 200 células/mm³. Além disso, 29,3% iniciaram TARV em até 7 dias após o diagnóstico concomitantemente ao tratamento da TB, o que evidencia a persistência de atrasos em parte dos casos, com início tardio do tratamento da TB (>30 dias). Por outro lado, observou-se crescimento do acesso à terapia antirretroviral (TARV) após qualificação dos dados (de 58% para 77%). Ao considerar as populações vulneráveis, observa-se que houve aumento da coinfecção em pessoas em situação de rua (chegando a 783 casos) com aumento da ocorrência de desfechos desfavoráveis (interrupção do tratamento e óbito) nessa população. Entretanto, verifica-se redução do número de pessoas privadas de liberdade com coinfecção TB-HIV. Em relação ao LF-LAM, houve ampla discussão sobre o uso desse teste e os pontos principais foram: impossibilidade de registrar o resultado no SINAN; dúvidas sobre resultados falsos positivos e uso fora das recomendações; necessidade de comunicação clara entre às equipes clínicas; importância de diretrizes e notas técnicas explicando limitações e usos adequados; piora importante nos desfechos da população em situação de rua. Por fim, quanto ao método utilizada para as análises de dados do boletim, a equipe explicou que o boletim atual utiliza um novo método baseada no CIDACS, mais sensível e eficiente que o modelo probabilístico anterior (RECLINK). Isso explica diferenças em vários indicadores em relação a boletins passados. O tópico "**Proposta de Projeto Piloto para o Tratamento Preventivo Universal da Tuberculose (TPT) em PVHA**", apresentado também pelo técnico Luiz Henrique Arroyo (CGTM/Dathi/SVSA/MS), foi a pauta central da reunião. Foi apresentada a proposta de um piloto do TPT universal para pessoas que vivem com HIV/aids em 25 municípios prioritários. A escolha ocorreu via análise fatorial de indicadores TB-HIV. Os municípios selecionados concentram cerca de 48% dos casos de coinfecção do país. A proposta prevê: incluir recém-diagnosticados e pessoas revinculadas ao cuidado; excluir apenas àqueles com suspeita de TB; priorizar o regime de tratamento com o 3HP (rifapentina e isoniazida administradas uma vez por semana por três meses), com alternativas conforme perfil clínico; e a implementação gradual, com capacitação das equipes e monitoramento. A proposta recebeu forte apoio e os membros ressaltaram a necessidade de: comunicação clara aos serviços para evitar confusão e uso inadequado; a preocupação com a queda na realização de radiografia de tórax — essencial para descartar TB; de reforço sobre a capacitação de enfermeiros, farmacêuticos e equipes multiprofissionais, além da importância de considerar TB subclínica no algoritmo de avaliação. Sugeriram, por fim, a disponibilização de guias clínicos específicos para médicos e equipes.

Nos encaminhamentos finais, Fernanda Dockhorn (CGTM/Dathi/SVSA/MS) agradeceu a contribuição dos participantes. Entre as decisões registradas, foi aprovada a realização de reuniões ordinárias semestrais, com a possibilidade de encontros extraordinários virtuais em situações urgentes. Como encaminhamentos operacionais, definiu-se:

1. Finalizar ajustes do boletim TB-HIV;
2. Produzir nota técnica ou guia clínico sobre LF-LAM;
3. Consolidar proposta de TPT universal e iniciar planejamento operacional;
4. Mapear necessidades de capacitação e estrutura (raio-X, diagnóstico, equipes).

Encerrando a reunião, Fernanda destacou que o encontro representou um marco institucional para o fortalecimento das políticas públicas voltadas à coinfecção TB-HIV.

Nada mais havendo a tratar, a reunião foi encerrada às 16h, com agradecimentos aos participantes.

Lista de participantes da 1ª Reunião Ordinária do CTA-TB/HIV (20/10/2025).

Nome	Instituição / Órgão
Alessandro Aldrin Pinheiro Chagas	CONASEMS
Amauri Ferreira Lopes	RBPI+ (Titular)
Ana Paula Gomes dos Santos	Especialista
Andrea Maciel de Oliveira Rossoni	Especialista
Brenda Freitas da Costa	SBMFC (Titular)
Carla Patrícia Gomes Almeida	ART TB Brasil (Titular)
Carlos Alberto de Albuquerque Almeida Jr	DATHI/SVSA/MS
Credileuda Costa de Azevedo	MNCP+ (Titular)
Draurio Barreira Cravo Neto	DATHI/SVSA/MS
Erica Chimara Silva	REDE TB (Suplente)
Evelyn Figueiredo Rubin	CRPHF/FIOCRUZ (Titular)
Fernanda Dockhorn	CGTM/DATHI/SVSA
Fernando Augusto Dias e Sanches	Rede Enf-TB (Titular)
Ivone Venâncio de Melo	COGE
Isaque de Oliveira Lima	RNAJVHA (Titular)
Jorge Luiz da Rocha	CRPHF/FIOCRUZ
Josineide de Meneses Silva	Parceria Brasileira Contra a Tuberculose (Titular)
Kleydson Andrade	OPAS
Lisandra Serra Damasceno	ABRASCO (Titular)
Luiz Henrique Costa	SECTICS
Maíra de Assis Pena Veloso	COGE (Titular)
Marcelo Cordeiro	Especialista
Margareth Dalcomo	SBPT (Titular)
Marneili Pereira Martins	CONASS
Mônica Jaques de Moraes	Especialista
Nêmora Barcelos	Especialista
Neusa Selma Lyrio Heinzelmann	Rede Brasileira de Comitês contra a Tuberculose (Titular)

continua

Nome	Instituição / Órgão
Olavo Henrique Munhoz Leite	Especialista
Paola Marchesini	DATHI/SVSA/MS
Paulo Abrão	Especialista
Raquel Silveira Bello Stucchi	Especialista
Ricardo Alexandre Arcêncio	REDE-TB (Titular)
Roberto da Justa Pires Neto	Especialista
Rossana Coimbra Brito	Especialista
Sumire Sakabe	Especialista
Tatiana Maria Melo Guimarães	COFEN (Suplente)
Valéria Cavalcanti Rolla	SBMT (Titular)
Vencelau Jackson da Conceição Pantoja	COFEN (Titular)

Abreviaturas: ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva; ART TB - Articulação Social Brasileira para o Enfrentamento da Tuberculose; CGTM – Coordenação Geral de Vigilância da Tuberculose, Micoses endêmicas e Micobactérias não tuberculosas; CRPHF - Centro de Referência Professor Hélio Fraga; COFEN - Conselho Federal de Enfermagem; CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde; COGE - Comissão de Gestão em HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e IST; CONASEMS - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde; DATHI - Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis; MNCP+ - Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas; RBPI+ - Rede Brasil de Pessoas Idosas Vivendo e Convivendo com HIV e Aids e outras Comorbidades; REDE Enf TB - Rede Brasileira de Enfermagem Por um Brasil Livre da Tuberculose; REDE TB - Rede Brasileira de Pesquisa em Tuberculose; RNAJVHA - Rede Nacional de Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/Aids; OPAS - Organização Pan-americana da Saúde; SBMFC - Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade; SVSA – Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente; SECTICS - Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde; SBPT - Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia; SBMT - Sociedade Brasileira de Medicina Tropical.