

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose: atividades 2023



Brasília – DF
2024

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais
e Infecções Sexualmente Transmissíveis

Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose: atividades 2023



Brasília - DF
2024

2024 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsms.saude.gov.br

Tiragem: 1ª edição – 2024 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância da Tuberculose, Micoses Endêmicas e Micobactérias não Tuberculosas
SRTV, Quadra 701, via W5 Norte, lote D, Edifício PO 700, 5º andar
CEP: 70719-040 – Brasília/DF
Site: www.saude.gov.br/tuberculose
E-mail: tuberculose@saude.gov.br

Ministra de Estado da Saúde:
Nísia Verônica Trindade Lima

Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente:
Ethel Leonor Noia Maciel

Coordenação-geral:
Draurio Barreira Cravo Neto
Fernanda Dockhorn Costa Johansen

Organização:
Ludmila Cristina do Carmo Tavares
Neusa Heinzelmann
Patrícia Rodrigues Sanine
Tiemi Arakawa

Colaboração:
Comitê Baiano para o Controle da Tuberculose
Comitê de Acompanhamento das Ações de Controle da Tuberculose de São Luís
Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul
Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose em Alagoas
Comitê Estadual de Controle da Tuberculose da Paraíba
Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Amazonas
Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará
Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Paraná
Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará
Comitê Estadual de Controle Social da Tuberculose de São Paulo
Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí
Comitê Mineiro para o Controle Social da Tuberculose
Comitê para o Controle Social da Tuberculose de Santa Catarina
Comitê Pernambucano de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose
Comitê Potiguar de Enfrentamento da Tuberculose
Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro

Revisão ortográfica:
Angela Gasperin Martinazzo

Diagramação:
Marcos Cleuton de Oliveira

Normalização:

Delano de Aquino Silva – Editora MS/CGDI

As fotografias inseridas nesta publicação são de responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente.

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose no Brasil : atividades 2023 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024.

98 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rede_brasileira_comites_tuberculose_2023.pdf

ISBN 978-65-5993-701-1

1. Tuberculose. 2. Sociedade Civil. 3. Gestão. 4. Saúde Pública. I. Título.

CDU 616-002.5

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2024/0306

Título para indexação:

Brazilian Network of Tuberculosis Control Committees in Brazil: activities 2023

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Informações sobre a Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose	7
Figura 2	Composição do Colegiado Gestor Nacional	9
Figura 3	Eixos da Agenda de Trabalho da Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose, com os respectivos objetivos	10
Figura 4	Mapa da distribuição dos comitês estaduais para o controle da tuberculose segundo período de implantação, 2023	12
Figura 5	Composição total dos comitês estaduais para o controle da tuberculose segundo o segmento (governo ou sociedade civil), 2023	14
Figura 6	Distribuição dos membros por segmento em cada um dos 17 comitês estaduais para o controle da tuberculose, 2023	14
Figura 7	Comparação dos membros em 2021, 2022 e 2023, por segmento, em cada um dos 17 comitês estaduais para o controle da tuberculose	15
Figura 8	Distribuição da porcentagem de cobertura dos comitês estaduais em relação ao total de municípios prioritários no estado para o enfrentamento à tuberculose	17
Figura 9	Distribuição do número total de municípios prioritários (que somam cerca de 50% dos casos de tuberculose do estado) e o de municípios com atuação dos respectivos comitês	18
Figura 10	Estratégias do Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose e pontos convergentes com os eixos e objetivos da Agenda de Trabalho da Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose	20
Figura 11	Comparação do número de primeiros acessos e de páginas visitadas no site da Rede Brasileira de Comitês Contra a Tuberculose entre 2022 e 2023	76
Figura 12	Mapa com a distribuição dos acessos ao site conforme o país de localização, 2023	77
Figura 13	Etapas para a implantação de novos Comitês para o Controle da Tuberculose	79

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	5
1	CONHECENDO A REDE BRASILEIRA DE COMITÊS PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE	7
1.1	Missão	8
1.2	Objetivos	8
1.3	Regimento Interno	8
1.4	Colegiado Gestor Nacional	8
1.5	Agenda de Trabalho	9
2	CONFIGURAÇÃO ATUAL DA REDE BRASILEIRA DE COMITÊS PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE	11
3	COMPOSIÇÃO ATUAL DOS COMITÊS ESTADUAIS PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE	13
4	FUNCIONAMENTO ATUAL DOS COMITÊS ESTADUAIS PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE	17
4.1	Abrangência no estado	17
4.2	Estrutura física	18
4.3	Dinâmica das reuniões	19
4.4	Planejamento das atividades e Agenda de Trabalho	20
4.5	Dinâmica de trabalho em regionais	21
5	COMPARTILHANDO EXPERIÊNCIAS DE NORTE A SUL DO PAÍS	22
5.1	Ações desenvolvidas pela Rede Brasileira de Comitês para o controle da tuberculose	23
5.2	Ações desenvolvidas pelos comitês estaduais em resposta ao Plano Nacional	29
6	DESEMPENHO DO SITE	76
7	SUGESTÕES PARA INICIATIVAS DE IMPLANTAÇÃO DE NOVOS COMITÊS ESTADUAIS E/OU MUNICIPAIS	78
	REFERÊNCIAS	80
	APÊNDICES	81
	Apêndice A – Relação de membros dos comitês estaduais	81
	Apêndice B – Algumas instituições que atuam no enfrentamento à tuberculose	96

APRESENTAÇÃO

Os comitês para o controle da tuberculose (TB) são espaços de articulação entre sociedade civil organizada, trabalhadores e gestores do governo de diferentes segmentos, membros da academia e representantes de conselhos, que, unidos (de forma voluntária e colaborativa), buscam a identificação dos desafios e o planejamento e a execução de ações integradas para a eliminação da doença como problema de saúde pública em seus estados e/ou regiões.

Especialmente para a eliminação da tuberculose – uma doença que demanda vários meses de tratamento e que possui forte associação com o contexto social em que a pessoa está inserida –, o engajamento da rede de atenção à saúde e de outros setores públicos (multissetorialidade), além da ampla participação da sociedade civil, torna-se essencial para a qualificação das estratégias e, consequentemente, para o poder de mudança do cenário epidemiológico da doença.

Presentes em 17 estados brasileiros, os comitês para o controle da tuberculose são caracterizados pela diversidade de olhares, a representatividade da sociedade civil e a horizontalidade na atuação, e garantem, além da ampliação e da integralidade das atividades ofertadas à comunidade, o aperfeiçoamento do monitoramento e a transparência das ações em tuberculose, reiterando assim os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS (Paim, 2009).

A atuação dos comitês atende, também, às seguintes recomendações nacionais e internacionais voltadas para o fim da tuberculose como problema de saúde pública: o Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública – Estratégias para 2021–2025 (Brasil, 2021); a Estratégia Global para a Prevenção, o Cuidado e o Controle da Tuberculose após 2015 (WHO, 2014); a Declaração de Moscou para o Fim da Tuberculose (WHO, 2017); o Marco de Responsabilidade Multissetorial – MAF–TB (WHO, 2019); e a Iniciativa da Organização Pan-Americana da Saúde de Eliminação de Doenças (Opas, 2019).

Nesse contexto de maior transparência na resposta à tuberculose no país é que se apresentam, nesta publicação, as ações desenvolvidas pela Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose e pelos comitês estaduais que a compõem, no ano de 2023.



Esta publicação tem como objetivo:

- Documentar o histórico de institucionalização dos comitês estaduais para o controle da tuberculose e a estrutura organizacional da Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose.
- Registrar e divulgar o trabalho dos comitês estaduais.
- Apoiar os comitês estaduais na ampliação e melhoria de suas práticas, por meio do acompanhamento de sua composição e atuação, além do compartilhamento de experiências desenvolvidas localmente.
- Estimular a implantação de novos comitês estaduais para o controle da tuberculose e de iniciativas voltadas ao engajamento multissetorial na resposta à doença.

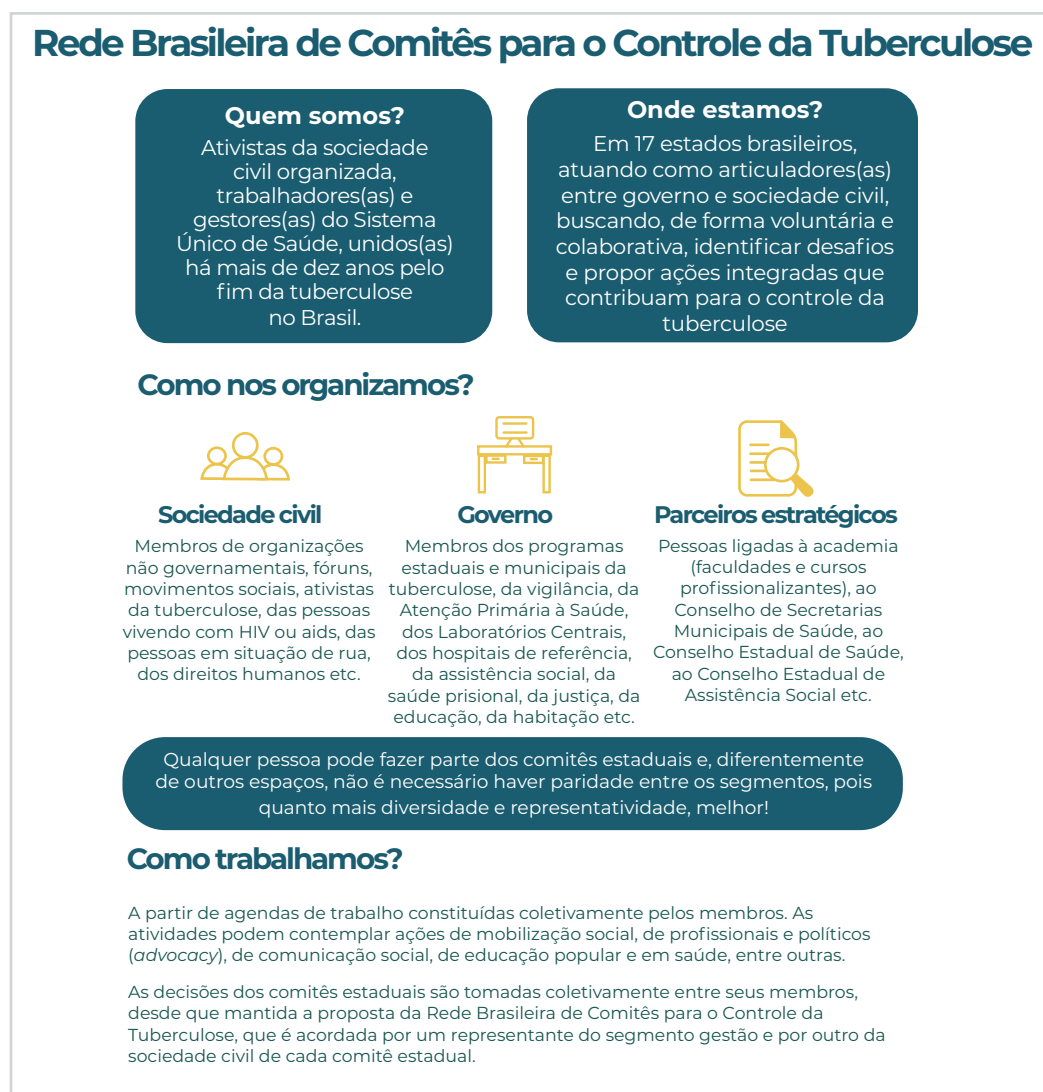
O processo de institucionalização do enfrentamento à tuberculose no Brasil e a história dos comitês estaduais desde a origem até sua constituição em uma rede nacional, além dos detalhes de organização, composição e funcionamento e as ações desenvolvidas pelos comitês antes até 2021 são apresentados na publicação *Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose no Brasil: passado, presente e futuro* (Brasil, 2022). A configuração e as atividades desenvolvidas pela Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose e de seus respectivos comitês estaduais no ano de 2022 é apresentada na publicação *Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose: atividades 2022* (Brasil, 2024).



CONHECENDO A REDE BRASILEIRA DE COMITÊS PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE

A Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose é uma instância organizativa dos comitês estaduais, ou seja, orienta as diretrizes a serem seguidas, resguardando, contudo, a autonomia dos comitês estaduais para ajustar objetivos e planos de trabalho de acordo com as especificidades locais.

Figura 1 – Informações sobre a Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose



Fonte: <https://www.redebrasileiradecomites.com/novos-comites>.

1.1 Missão

A Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose tem a missão de ser um articulador entre governo, sociedade civil, conselhos e poder legislativo, buscando integração e contribuição para as políticas públicas de controle da tuberculose no país e dando visibilidade às ações de mobilização, *advocacy*, comunicação social, monitoramento e avaliação, com vistas à garantia da cidadania e à defesa do SUS.

1.2 Objetivos

- 1) Atuar junto às organizações governamentais e da sociedade civil, dando visibilidade às políticas públicas em defesa do SUS, com foco na tuberculose, considerando seus aspectos políticos e técnicos e fortalecendo a mobilização social e o monitoramento e avaliação.
- 2) Promover a participação de profissionais e representantes da sociedade civil envolvidos no controle da tuberculose nos comitês estaduais e proporcionar troca de experiências entre eles.
- 3) Monitorar e avaliar a situação epidemiológica e operacional das ações de controle da tuberculose em relação às metas pactuadas em nível nacional, estadual e municipal, de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde.
- 4) Socializar as informações produzidas para o controle da tuberculose com profissionais de saúde e representantes da sociedade civil.
- 5) Estimular e assessorar a criação de comitês nos estados que ainda não possuem essa instância formalizada.

1.3 Regimento Interno

A Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose possui um Regimento Interno construído e pactuado coletivamente por meio da aprovação em assembleia com os representantes dos comitês estaduais. O Regimento Interno tem a finalidade de garantir uma homogeneidade mínima na organização dos comitês estaduais, visto que estes possuem diferentes configurações, conforme as realidades locais (Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose no Brasil, 2012).

Dessa forma, embora os comitês estaduais possuam autonomia para a construção de seus próprios regimentos internos, é necessário manter a pactuação contida no Regimento Interno da Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose.

O Regimento Interno da Rede pode ser acessado em https://www.redebrasileiradecomites.com/files/ugd/a7ba69_a16e6cc87e654c51bfab27ed6c5b635b.pdf.

1.4 Colegiado Gestor Nacional

Para manter a representatividade e garantir a participação ativa de todos os comitês estaduais, a Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose é conduzida por um

Colegiado Gestor Nacional constituído por 2 (dois) representantes do Ministério da Saúde do Brasil (MS), 1 (um) representante do segmento governo (não necessariamente do setor saúde) e 1 (um) representante do segmento organização da sociedade civil (OSC) de cada um dos comitês estaduais existentes.

Todas as decisões da Rede Brasileira de Comitês para o controle da Tuberculose, incluindo as que se estendem aos comitês estaduais, são de responsabilidade desse grupo, em consenso com os representantes dos comitês estaduais. Cada comitê estadual indica, entre seus membros, um representante para compor o Colegiado, que nele permanece até o término de seu mandato como membro do comitê estadual.

Em 2023, o Colegiado Gestor Nacional era composto segundo a Figura 2.

Figura 2 – Composição do Colegiado Gestor Nacional



Fonte: Rede Brasileira de Comitês para o controle da Tuberculose.

1.5 Agenda de Trabalho

Conforme apresentado a seguir, a Agenda de Trabalho da Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose é estruturada em eixos norteadores e objetivos específicos que orientam a construção das estratégias e ações da Rede e dos comitês estaduais.

Figura 3 – Eixos da Agenda de Trabalho da Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose, com os respectivos objetivos

Eixo 1: Garantia de direitos e proteção social

- Implementar a Instrução Operacional Conjunta (em articulação com o SUS e o Suas).
- Propor ao poder legislativo temas para a elaboração de leis (estaduais e municipais).
- Pautar a articulação intra e intersetorial e a representatividade da sociedade civil nos espaços de planejamento, monitoramento e avaliação das políticas sociais.
- Desenvolver ações conjuntas com outras áreas (educação, justiça, assistência social, direitos humanos etc.).

Eixo 2: Comunicação em saúde e visibilidade da tuberculose

- Visibilizar a tuberculose e as ações dos comitês.
- Articular estratégias integradas (incluindo populações vulneráveis e pessoas com comorbidades).
- Avançar no diálogo intra e intersetorial relativo à agenda da tuberculose.

Eixo 3: Sustentabilidade dos comitês

- Fortalecer os comitês tecnicamente.
- Fortalecer os comitês politicamente.
- Fortalecer os comitês financeiramente.

Fonte: Brasil, 2021.

Legenda: SUS = Sistema Único de Saúde; Suas = Sistema Único de Assistência Social.



A Agenda de Trabalho da Rede Brasileira de Comitês para o controle da Tuberculose é planejada a cada três anos, e a dos comitês estaduais, atualizada anualmente.

2

CONFIGURAÇÃO ATUAL DA REDE BRASILEIRA DE COMITÊS PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE

A história dos comitês para o controle da tuberculose, desde sua origem no âmbito do projeto *Fortalecimento da Estratégia de Tratamento Supervisionado/DOTS em Grandes Centros Urbanos com Alta Carga de TB no Brasil* (Brasil, 2013a, 2013b), pode ser conferida na publicação dos dez anos da Rede Brasileira de Comitês para o controle da Tuberculose (Brasil, 2022).

Entretanto, é importante destacar que, além dos dez comitês estaduais que, em 2012, deram início à Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose (Pará, Ceará, Pernambuco, Bahia, Rio de Janeiro, Minas Gerais, São Paulo, Rio Grande do Sul, Amazonas e Maranhão), foram criados outros três novos (Paraíba, Piauí e Santa Catarina) até o ano de 2016 (Brasil, 2022).

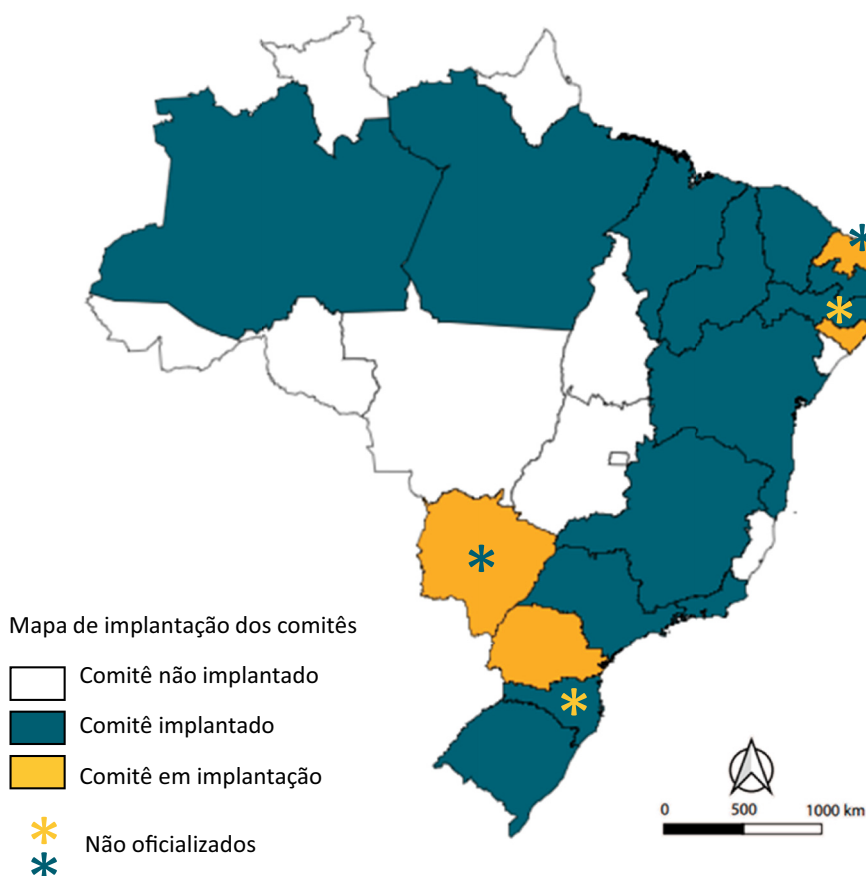
Em 2022, iniciou-se um movimento de aproximação com agentes mobilizadores de diferentes estados para a criação de novos comitês estaduais. Essa expansão da representatividade territorial e do envolvimento da sociedade civil na identificação, planejamento e execução das ações de enfrentamento à tuberculose no país se fez necessária, principalmente, diante da necessidade de intensificar as ações voltadas à doença frente aos desafios impostos pela pandemia da covid-19 e do objetivo de alcançar a eliminação da tuberculose até 2030.

Dessa forma, até o final de 2023, a Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose já possuía 13 comitês estaduais e outros quatro em processo de implantação (Figura 4).



Estimula-se que os comitês estaduais oficializem seu funcionamento, o que geralmente ocorre pela publicação de portarias emitidas pelas Secretarias de Saúde. Essa regulamentação é um ponto essencial para a consolidação da iniciativa como um espaço oficial de interlocução entre governo e sociedade civil.

Figura 4 – Mapa da distribuição dos comitês estaduais para o controle da tuberculose segundo período de implantação, 2023



Fonte: CGTM/Dathi/SVSA/MS, 2023.

A regulamentação permite, por exemplo, a viabilização de apoio financeiro e/ou material para a realização de reuniões; a autorização para dispensa dos profissionais do setor público em horário de trabalho para o desempenho da atividade junto ao comitê estadual; e uma maior visibilidade/sustentabilidade para o estabelecimento de parcerias com outras instâncias ou agentes, entre vários outros benefícios resultantes da manutenção e consolidação desse espaço de engajamento.

Entretanto, conforme pode ser observado na Figura 4, dos quatro comitês estaduais que ainda não se encontram oficializados, dois possuem mais de dez anos de atuação (Paraíba e Santa Catarina). Dessa forma, alerta-se para que busquem viabilizar essa possibilidade.

Já nos comitês estaduais em processo de implantação, a oficialização pode ocorrer rapidamente, como nos comitês dos estados do Paraná e de Alagoas. Porém, é compreensível que essa regulamentação ocorra depois de todos os membros já articulados.

Nos comitês estaduais que estão em processo de implantação, mesmo antes de oficializados por uma normativa local, é importante que as atividades sejam documentadas (regimento interno, atas de reunião, atas de assembleia etc.), para melhor organização e registro das ações desses grupos e para facilitar o processo de uma futura regulamentação.

O modelo de documento para oficialização pode ser encontrado em <https://www.redebrasileiradecomites.com/novos-comites>.

COMPOSIÇÃO ATUAL DOS COMITÊS ESTADUAIS PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE

Estimula-se sempre a diversidade nos perfis dos membros e das instituições e serviços que compõem os comitês estaduais, uma vez que assim se garante maior inserção e representatividade entre os segmentos que atuam de forma transversal sobre a tuberculose e seus determinantes.

Exemplificam essa diversidade:

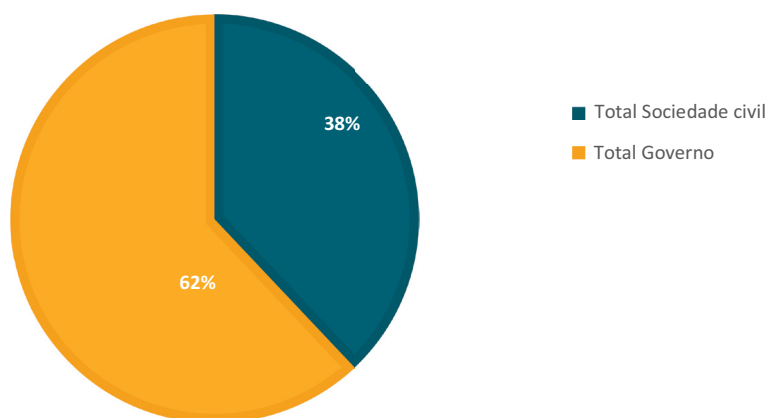
- **segmento governo do setor saúde:** programas estaduais e municipais de controle da tuberculose, serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), instituições voltadas para o atendimento de pessoas com sofrimentos relacionados à saúde mental (em especial, aquelas em uso abusivo de álcool e outras drogas), Laboratórios Centrais (Lacen), Consultório na Rua etc.
- **segmento governo de outros setores:** sistema penitenciário, equipamentos do Sistema Único de Assistência Social – Suas (Centros de Referência de Assistência Social – Cras, Centros de Referência Especializados de Assistência Social – Creas, Centros Pop, Acolhimento), sistema educacional, Ministério Público etc.
- **segmento sociedade civil:** movimentos sociais ou organizações da sociedade civil, instituições ou pessoas que trabalham para atender as necessidades de pessoas em situação de rua, pessoas vivendo ou convivendo com HIV ou aids e egressos do sistema prisional, além de membros da academia (faculdades), dos diferentes conselhos ou qualquer outro cidadão que deseje contribuir na atuação pelo controle da tuberculose.



Reconhecendo os diferentes saberes e vivências, valoriza-se o interesse e o comprometimento dos membros dos comitês na construção de espaços participativos para a discussão e implementação de propostas de enfrentamento à tuberculose, mais do que a busca pela paridade na representação entre governo e sociedade civil e/ou a quantidade de membros de cada segmento.

Um levantamento realizado durante o ano de 2023 permitiu descrever o perfil dos 17 comitês estaduais de controle da tuberculose atuantes no país nesse ano. Verificou-se que, ao todo, os comitês estaduais somam 681 participantes, sendo a maioria representantes do segmento governo (62%) e apenas 38% de pessoas do segmento que compõe a sociedade civil (Figura 5).

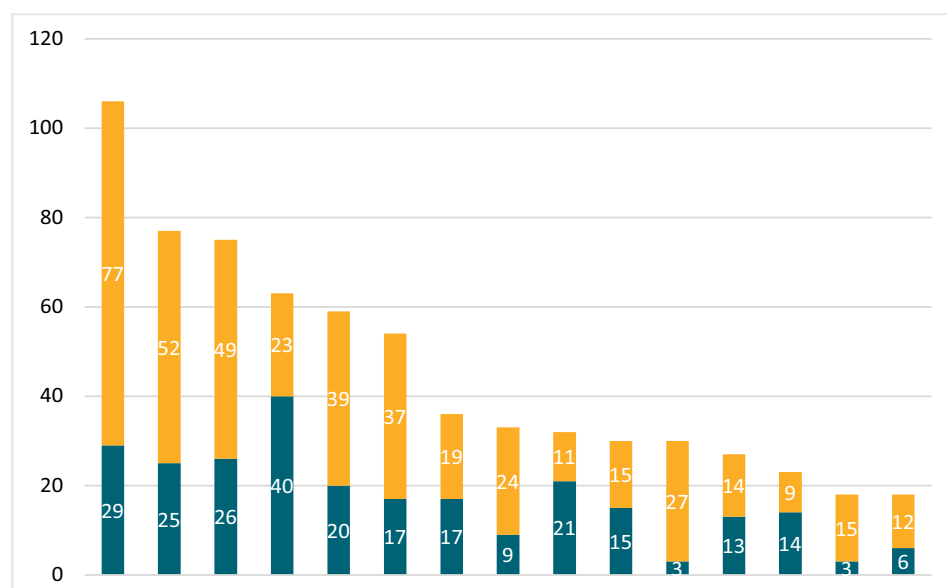
Figura 5 – Composição total dos comitês estaduais para o controle da tuberculose segundo o segmento (governo ou sociedade civil), 2023



Fonte: CGTM/Dathi/SVSA/MS, 2023.

Na Figura 6, é possível observar que o número total de membros apresenta uma grande variação entre os comitês estaduais, com exemplos que vão desde Mato Grosso do Sul (9 pessoas), Pará (13 pessoas) e Bahia (18 pessoas) até Alagoas (77 pessoas) e Rio Grande do Sul (106 pessoas). Essa diferença se mantém na distribuição dos membros conforme o segmento, como no Maranhão, Minas Gerais e Pernambuco (que mantêm um número muito maior de pessoas do segmento governo em comparação com o da sociedade civil), enquanto no Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Alagoas o número de pessoas do segmento sociedade civil é superior ao do governo.

Figura 6 – Distribuição dos membros por segmento em cada um dos 17 comitês estaduais para o controle da tuberculose, 2023.



Fonte: CGTM/Dathi/SVSA/MS, 2023.

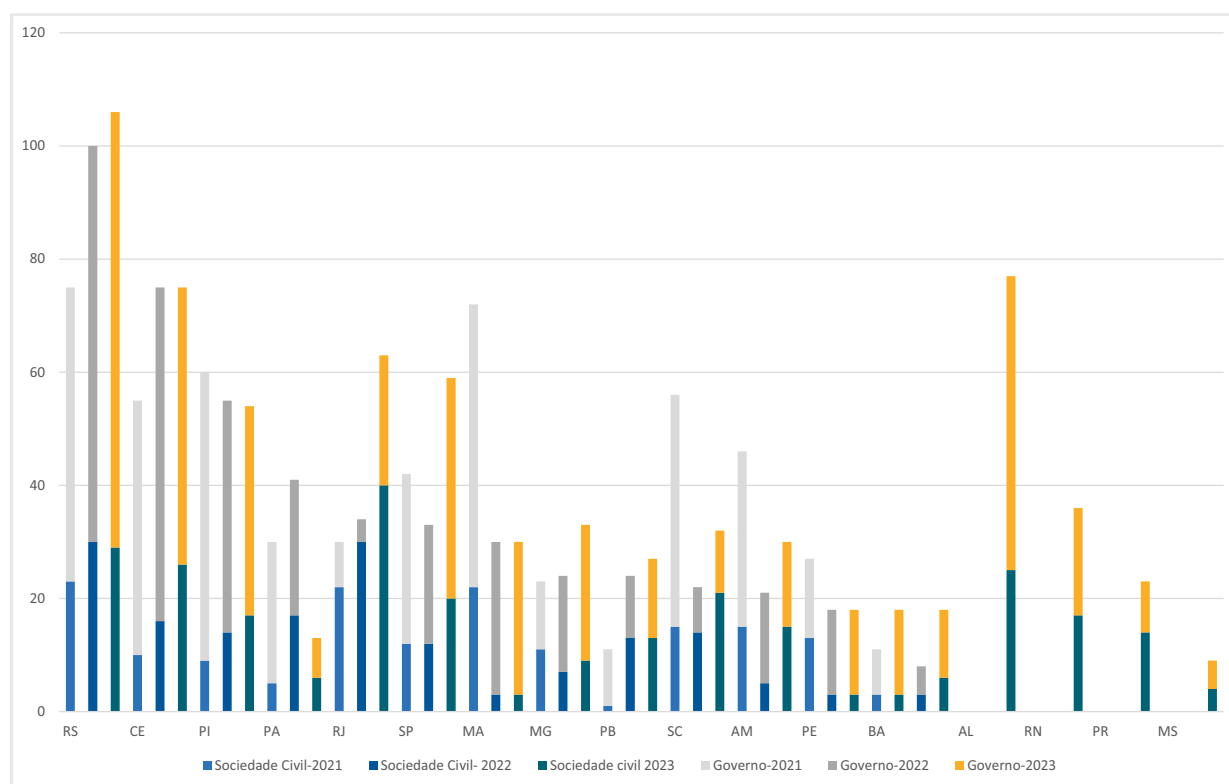
Essas diferenças da proporção entre os membros do segmento do governo e da sociedade civil observadas nos comitês estaduais confirma que não há necessidade de paridade na composição de um comitê estadual.

Porém, especialmente em relação ao segmento sociedade civil, torna-se urgente a inserção de representação de outras instituições/movimentos sociais junto aos comitês do Maranhão e de Pernambuco, além da ampliação dos membros dos comitês do Amazonas e de Santa Catarina, uma vez que a maior parte dos membros são de uma mesma instituição voltada para o trabalho com a tuberculose. Já em relação ao segmento governo, destaca-se a necessidade de o comitê do Rio de Janeiro incluir membros de outros setores para além da saúde, além de expandir as representações da área da saúde para serviços, como os de APS, Lacen etc. Comitês como Santa Catarina, Paraíba e Paraná precisam ampliar os convites para membros de outras áreas, como justiça, educação e assistência social.

Ainda, se considerado o **número de membros da sociedade civil em relação ao de membros da gestão** como um indicador da capacidade de monitorar o engajamento da sociedade civil nas atividades de controle da tuberculose, é possível constatar que a maioria dos comitês estaduais necessita ampliar o número de membros desse segmento.

Assim, para monitorar o resultado desse esforço de ampliação das representatividades nos comitês estaduais, apresenta-se na Figura 7 um comparativo entre os anos de 2021, 2022 e 2023, no qual é possível observar que não houve alteração no número de representantes no comitê do estado do Maranhão, mas que, em compensação, vários outros iniciaram um movimento de expansão, como os comitês dos estados do Ceará e Piauí.

Figura 7 – Comparação dos membros em 2021, 2022 e 2023, por segmento, em cada um dos 17 comitês estaduais para o controle da tuberculose



Fonte: CGTM/Dathi/SVSA/MS, 2023.

Ainda sobre a Figura 7, o Comitê de São Paulo e o Fórum do Rio de Janeiro merecem destaque pela ampliação positiva das representações dos segmentos governo e sociedade civil. Já o comitê do Pará chama a atenção para além da redução no número de membros, que passou de 41 para 13, mas principalmente pela redução significativa na quantidade de membros do segmento governo, uma vez, que no ano de 2021, possuía 25 membros e, em 2023, passou a ser composto por apenas sete membros.

Cabe destacar que muitos dos membros que compõem os comitês estaduais são indicados por instituições/movimentos sociais. Dessa forma, apesar do estímulo e da possibilidade de que esses membros indicados permaneçam no comitê estadual após suas substituições por outros representantes, nem sempre tal situação ocorre, o que causa uma certa rotatividade entre os membros de alguns segmentos. Por outro lado, todos os 17 comitês estaduais possuíam, no ano de 2023, membros atuantes desde sua criação, o que garante a manutenção dos objetivos e do funcionamento mínimo pactuado pelo Regimento Interno da Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose.



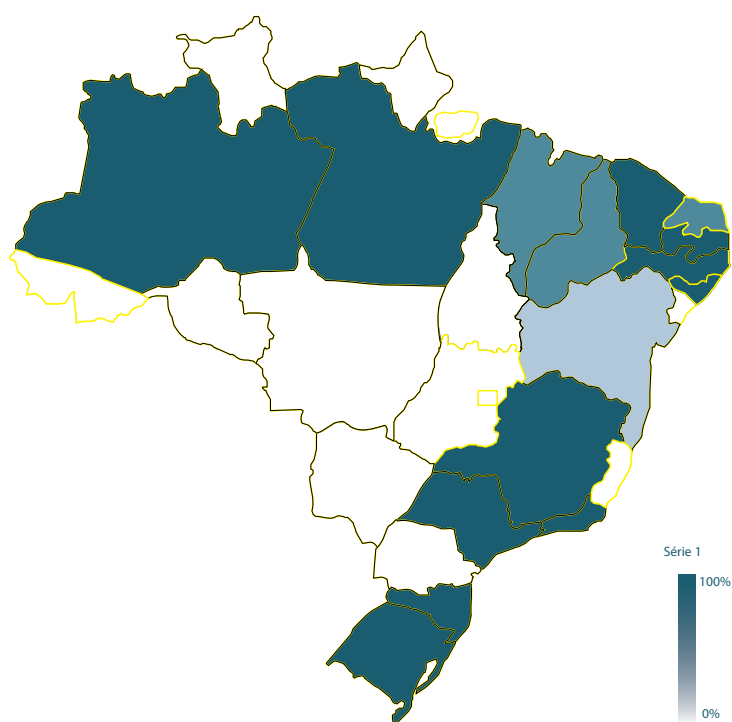
FUNCIONAMENTO ATUAL DOS COMITÊS ESTADUAIS PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE

4.1 Abrangência no estado

Reconhecendo toda a diversidade dos municípios de um mesmo estado, principalmente em relação aos indicadores da tuberculose, não há necessidade de o comitê estadual atuar em todos os seus municípios. Entretanto, é importante que o comitê estadual **seja o mais ampliado possível** (sempre avaliando a possibilidade de sua expansão), e que **contemple, preferencialmente, o conjunto de municípios que possuem maiores ocorrências da doença no estado, como aqueles que somam juntos cerca de 50% dos casos de tuberculose do estado**.

Segundo o levantamento realizado durante o ano de 2023 junto aos 17 comitês estaduais para o controle da tuberculose atuantes no país, foi possível observar que a maioria exerce suas atividades nos municípios que acumulam as maiores ocorrências da doença no respectivo estado, sendo que dez dos antigos comitês têm atuação na totalidade dos municípios e dois daqueles em construção já possuem membros para atuar em mais de 80% dos municípios prioritários: Alagoas (100%) e Rio Grande do Norte (83%). Entre os antigos comitês, dois continuam com atuação em cerca de 60% dos municípios considerados prioritários: Maranhão (62,50%) e Piauí (66,67%), e o comitê da Bahia, com menos de 20% (19,05%), conforme a Figura 8. Dois dos novos comitês – Mato Grosso do Sul e Paraná – ainda não possuíam representação nos municípios prioritários.

Figura 8 – Distribuição da porcentagem de cobertura dos comitês estaduais em relação ao total de municípios prioritários no estado para o enfrentamento à tuberculose

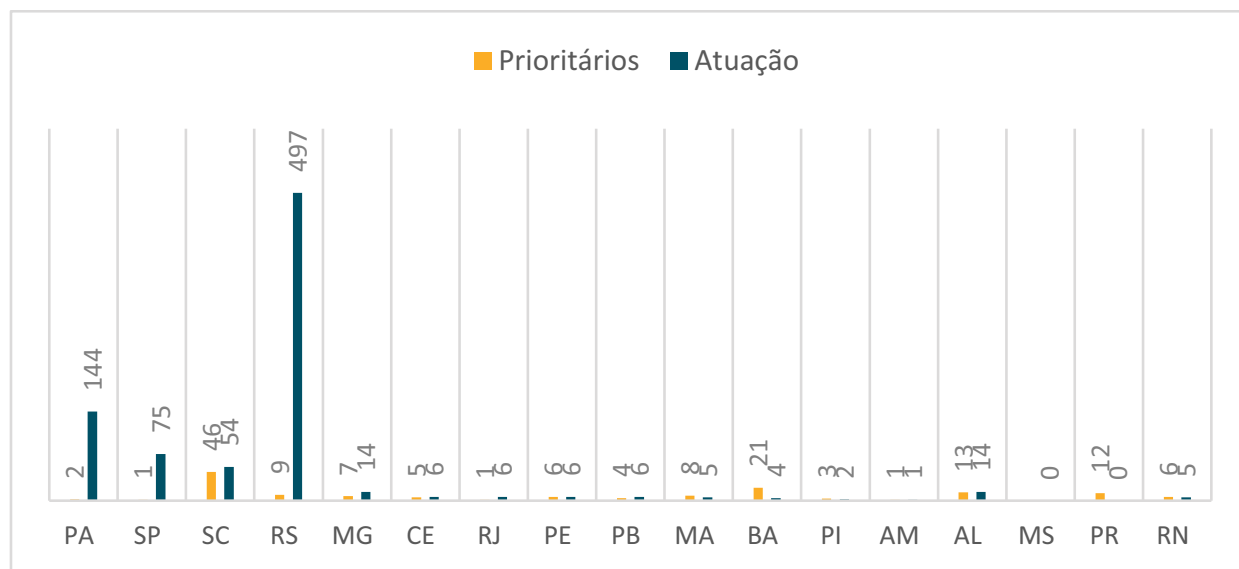


Embora esse levantamento não tenha a intenção de analisar a necessidade de ampliação da atuação dos comitês estaduais, pode-se constatar que a existência desses comitês está atendendo ao objetivo de somar forças em cada estado para o controle da tuberculose. Nesse sentido, apesar de apenas três dos comitês antigos não cobrirem a totalidade dos municípios com maior carga da doença (conforme mencionado, Bahia, Maranhão e Piauí), cabe à Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose intensificar seus esforços para apoiar a ampliação e a cobertura das ações nesses estados.

Ainda em relação a essa análise, é possível considerá-la como uma forma de monitoramento da participação da sociedade civil junto ao território, pois, conforme estimulado pela Organização Mundial da Saúde – OMS (WHO, 2019), o **número de municípios em que o comitê estadual atua em relação ao total de municípios prioritários do estado** pode ser compreendido como um indicador para esse acompanhamento, uma vez que os comitês estaduais possuem obrigatoriamente membros da sociedade civil na sua composição.

Para observar de forma mais detalhada a abrangência da atuação de cada comitê estadual, apresenta-se na Figura 9 a distribuição do número de municípios cobertos pelo comitê em relação ao número total de municípios prioritários do estado (considerando como prioritários aqueles cuja soma de casos de tuberculose se aproxima de 50% dos casos do estado).

Figura 9 – Distribuição do número total de municípios prioritários (que somam cerca de 50% dos casos de tuberculose do estado) e o de municípios com atuação dos respectivos comitês



Fonte: CGTM/Dathi/SVSA/MS, 2023.

4.2 Estrutura física

Os comitês estaduais para o controle da tuberculose não possuem nenhum tipo de financiamento; portanto, não há previsão de uma estrutura física. Todavia, como se trata de espaços de articulação entre governo e sociedade civil, ainda que nenhum dos 17 comitês possua uma sede própria para funcionamento, a maioria está alocada em espaços ou salas cedidas, muitas vezes, pela gestão pública, em especial pelas Secretarias Estaduais ou Municipais de Saúde, ou mesmo dentro da própria Secretaria de Saúde, assim como em alguns serviços de saúde.

Apesar de poucos, cabe destacar que alguns comitês estaduais contam com um funcionário disponibilizado pela Secretaria de Saúde para auxiliar no secretariado, como é o caso do Amazonas. Mesmo que essa pessoa não trabalhe exclusivamente no funcionamento do comitê estadual, trata-se de um apoio diferenciado, principalmente para aqueles membros da sociedade civil que não têm acesso e/ou habilidades com informática.

Quanto aos equipamentos e materiais de consumo, com pequenas alterações em relação ao levantamento anterior, a maioria dos comitês estaduais relataram não possuir apoio, sendo a aquisição desses insumos realizada por meio de financiamento de projeto ou pelos próprios membros (Brasil, 2023).

Considerando que esse tipo de apoio – assim como a autorização para que os membros da sociedade civil possam se deslocar junto com os membros do governo para as atividades externas – é fundamental para o efetivo funcionamento do comitê estadual, reforça-se a importância da regulamentação dos comitês estaduais para que tais auxílios possam ser pactuados, garantindo a sustentabilidade técnica, política e financeira de sua atuação.

4.3 Dinâmica das reuniões

A maioria dos comitês estaduais possuem um cronograma de reuniões estabelecido no início de cada ano. Alguns se reúnem mensalmente, enquanto outros, a cada dois meses.

Apesar de não ser regra em todos os comitês estaduais, estimula-se que tais reuniões sejam agendadas sempre no mesmo período do mês e dia da semana, conforme a disponibilidade da maioria dos membros; assim, novas pessoas interessadas em conhecer o trabalho do comitê podem se organizar para participar eventualmente de uma das reuniões.

Há comitês estaduais que sempre desenvolvem as reuniões em um local fixo, como em auditórios ou salas de reunião da Secretaria Estadual ou Municipal de Saúde. Mas há aqueles que adotam uma rotatividade entre as instituições que compõem o comitê, como em espaços de universidades ou de ONGs. Segundo os comitês estaduais que realizam esse revezamento de locais, a estratégia torna mais democrática o deslocamento de todos até o local, além de dar visibilidade ao comitê, uma vez que favorece a participação de mais pessoas da instituição onde se realiza a reunião.

Um dos desafios apontados por praticamente todos os comitês estaduais é a adesão dos membros às reuniões, em especial devido a questões ligadas ao deslocamento dos representantes do segmento sociedade civil e de pessoas de outros municípios.

Nos casos dos residentes no mesmo município onde ocorre a reunião, há algumas secretarias de saúde que oferecem transporte de um determinado ponto da cidade até o local do evento, e em alguns casos, os membros se organizam para oferecer carona às pessoas com dificuldade de deslocamento.

Buscando solucionar esse problema, especialmente em relação ao objetivo de ampliar a participação do comitê estadual em municípios do interior, **estimula-se a realização de reuniões virtuais ou híbridas**. Essa estratégia já vem sendo realizada em vários comitês estaduais, com bons resultados de participação.

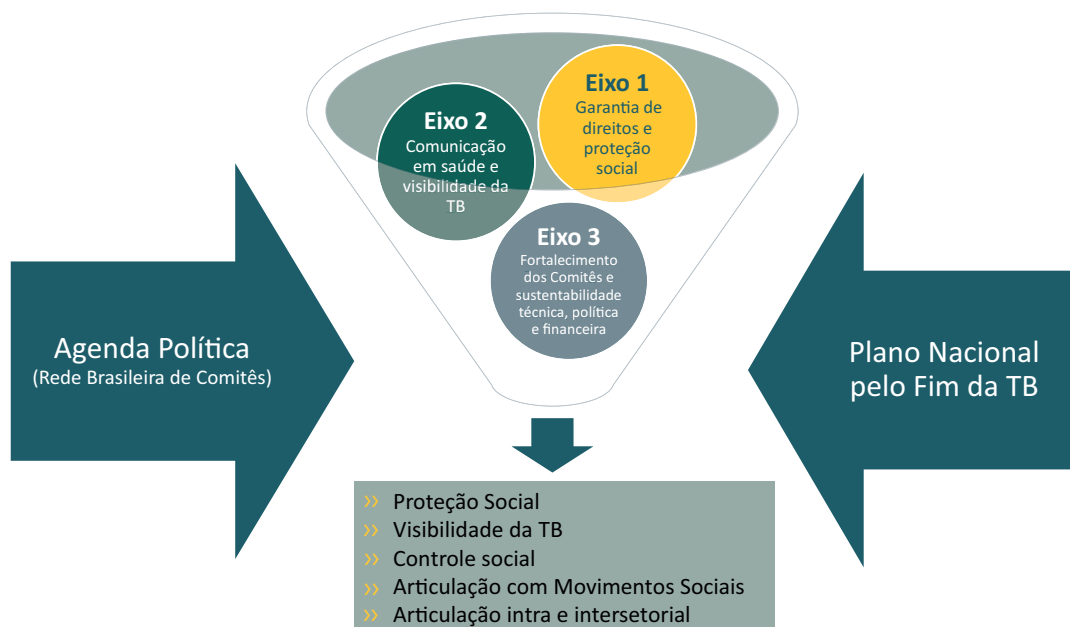
Ainda sobre as reuniões, cabe pontuar que suas pautas devem ser construídas coletivamente, incluindo informes dos segmentos governo e sociedade civil que sejam importantes sobre cada tema, além das atualizações sobre as atividades desenvolvidas e

outras decisões e desdobramentos que se fizerem necessários. Reuniões extraordinárias também podem ser convocadas por qualquer um dos membros, a qualquer momento.

4.4 Planejamento das atividades e Agenda de Trabalho

O planejamento anual dos comitês estaduais deve ser norteado pelos eixos da Agenda de Trabalho da Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose, uma vez que tais eixos foram construídos de forma a possibilitarem avanços em todas as estratégias do *Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública* (Brasil, 2021), como ilustrado na Figura 10.

Figura 10 – Estratégias do Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose e pontos convergentes com os eixos e objetivos da Agenda de Trabalho da Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose



Fonte: Brasil, 2021.

É imprescindível que o planejamento da Agenda de Trabalho do comitê estadual contenha, além dos objetivos específicos de cada comitê estadual (onde se pretende chegar com determinada atividade), a relação das ações a serem desenvolvidas (no que consistem e como serão realizadas essas atividades) e os respectivos responsáveis pelo seu desenvolvimento (membro e/ou instituição). Sugere-se também que, nesse momento, seja construído um cronograma com prazos (o momento em que cada atividade deverá ser desenvolvida).

É importante destacar que essa organização aumenta a chance de as atividades serem desenvolvidas dentro do planejado, além de possibilitar a identificação de dificuldades que necessitam ser superadas. Conforme o levantamento realizado, verifica-se que a maioria dos comitês estaduais realiza o planejamento de uma Agenda de Trabalho anual com o envolvimento de todos os seus membros.

O modelo de documento para auxiliar esse planejamento pode ser encontrado em <https://www.redebrasileiradecomites.com/novos-comites>.

4.5 Dinâmica de trabalho em regionais

Considerando algumas semelhanças determinadas regionalmente, cabe sinalizar que, buscando unir forças desde o período da pandemia da covid-19, alguns comitês estaduais passaram a se organizar em redes regionais – a Rede de Comitês de Tuberculose Norte-Nordeste e a Rede de Comitês do Eixo Sudeste –, cujas reuniões ocorrem de modo virtual.



5

COMPARTILHANDO EXPERIÊNCIAS DE NORTE A SUL DO PAÍS

Compartilhar iniciativas de caráter inovador e/ou de repercussão positiva na resposta à tuberculose no território pode oportunizar o aprendizado sobre o desenvolvimento de atividades multissetoriais e inspirar outros comitês e espaços de mobilização social a realizarem adaptações e reproduzirem tais experiências.

Para tanto, além das atividades desenvolvidas localmente por parte de cada comitê em seu estado, a Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose realiza uma série de ações em âmbito nacional. Essas atividades se dão principalmente por encontros regionais, visando favorecer o compartilhamento de experiências e a construção de ações colaborativas entre um ou mais comitês, mas também por discussões temáticas entre os representantes de todos os comitês estaduais.

As ações desenvolvidas pela Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose são planejadas coletivamente pelos representantes dos comitês estaduais e visam desde o fortalecimento e a expansão de sua rede para estados que ainda não possuem comitês até importantes ações de *advocacy* e inserção política. As ações realizadas pelos comitês estaduais seguem a Agenda de Trabalho da Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose e, desde 2021, passaram a ser monitoradas para publicação e divulgação pública no site da Rede (www.redebrasileiradecomites.com).

Destaca-se que a organização dos comitês estaduais, a partir das ações desenvolvidas localmente nos estados, confere maior projeção territorial à Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose, legitimando sua instituição como representante do segmento governo e da sociedade civil na luta pelo fim da tuberculose como problema de saúde pública. Tal reconhecimento pode ser observado tanto pelo volume de acessos ao seu site institucional quanto pelos convites para compor grupos de trabalho junto ao Ministério da Saúde e outras instâncias políticas.

5.1 Ações desenvolvidas pela Rede Brasileira de Comitês para o controle da Tuberculose

Fotografia 1 – Assembleia da Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose, realizada em Brasília



Fonte: Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose.

FORTALECIMENTO E EXPANSÃO DA ATUAÇÃO

Inserção em mais estados brasileiros

O dia 6 de junho marcou o início da consolidação do comitê do estado de Mato Grosso do Sul, oficializado em reunião com representantes do governo, organizações da sociedade civil e academia para aprofundar a discussão sobre os próximos passos rumo à sua efetivação.

Fotografia 2 – Processo de criação do comitê do estado de Mato Grosso do Sul



Fonte: Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose.

Fortalecimento dos comitês já consolidados

- **Reuniões presenciais e virtuais com foco na ampliação dos membros da sociedade civil e outras demandas específicas** – Uma série de reuniões foram realizadas com os comitês da Paraíba, Bahia, Pará, Minas Gerais, Pernambuco, Santa Catarina e Maranhão.
- **Construção dos primeiros indicadores para mensurar o engajamento da sociedade civil na resposta pelo fim da tuberculose no país** – Representantes dos 13 comitês estaduais se reuniram para atender a uma recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) para fortalecer o engajamento multissetorial como estratégia para o fim da tuberculose como problema de saúde pública até 2035. Foram criados quatro indicadores para monitorar esse engajamento da sociedade civil nas ações voltadas à tuberculose em seus estados. Assim, para avaliar a composição dos comitês e a sua abrangência de atuação, devem ser considerados:
 - > o número total de membros da sociedade civil em relação ao da gestão dos 13 comitês estaduais que compõem a Rede Brasileira de Comitês;
 - > o número total de municípios em que cada comitê estadual atua em relação ao total de municípios do estado.

Já para mensurar a responsabilidade da sociedade civil na resposta à tuberculose, serão utilizados:

- > o grau de envolvimento comunitário, medido pela diversidade de locais de atuação;
- > a influência política, medida pela participação de membros em espaços políticos, como Conselhos, Comissões etc.

Fotografia 3 – Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose.



Como medir o engajamento/participação da OSC?

Número de OSC em relação ao de gestão nos Comitês

Abrangência no estado – número de município em relação ao total de municípios

Como medir a responsabilidade do Comitê na Resposta a TB?

Grau de envolvimento comunitário - Número de atividades na comunidade

- atividades desenvolvidas em espaços públicos em relação à instituições
- **Diversidade de local de atuação**

Influência política - **participação em espaços políticos (Conselhos, etc)**

Autoavaliação qualitativa - Quanto as ações do Comitê impactam no enfrentamento da TB - elevado, moderado e restrito/desejável, satisfatório e viável

Plano Nacional pelo Fim da TB

Grau de responsabilidade (indicador composto grau de envolvimento comunitário, influencia política)

Fonte: Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose.

Atualização do site da rede

Após a reformulação do site, visando promover uma imagem institucional da Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose, criou-se uma periodicidade na rotina de atualização das informações, em especial, aquelas voltadas ao trabalho desenvolvido pelos comitês estaduais e outros conteúdos relevantes para o enfrentamento da tuberculose no país. Dessa forma, espera-se ampliar a divulgação de informações confiáveis e proporcionar maior visibilidade às ações pelo fim da doença e suas recomendações, elevando o site a um patamar de reconhecimento enquanto espaço que reúne as informações mais relevantes sobre tuberculose no Brasil.

Fotografia 4 – Atualização do site da Rede



Fonte: <https://www.redebrasileiradecomites.com/>.

Parceria com outros projetos

- **Projeto Monitora TB** – Foram realizadas oficinas sobre estratégias para monitoramento das políticas públicas de tuberculose no Brasil, com orientações para o entendimento dos acordos internacionais dos quais o Brasil é signatário e construção de caminhos para a ampliação do controle social. As aulas podem ser acessadas em <https://www.youtube.com/@monitoratb>.

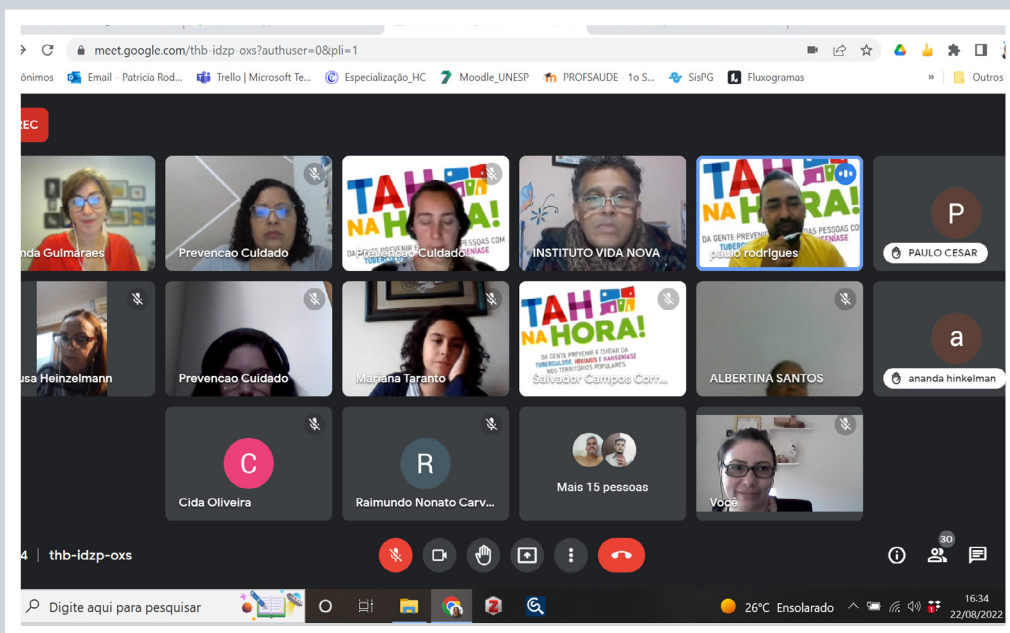
Fotografia 5 – Membros da Rede Brasileira de Comitês e do Projeto Monitora TB



Fonte: <https://www.monitoraoficial.org/>.

- **Projeto Tah na Hora** – Desenvolvido pelo Centro de Promoção da Saúde (Cedaps-RJ). Foram realizadas iniciativas territoriais de prevenção e cuidado à tuberculose e outras doenças de condições crônicas.

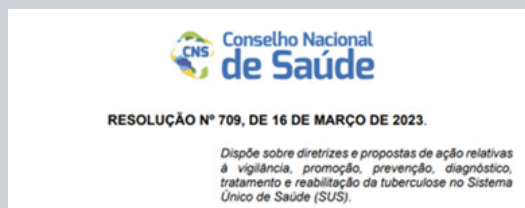
Fotografia 6 – Reunião com membros do Projeto TAH na Hora



Fonte: Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose.

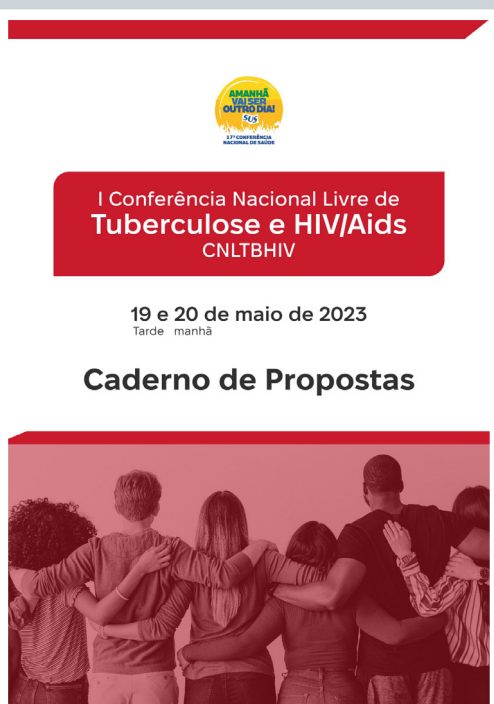
ADVOCACY E INSERÇÃO POLÍTICA

- **Participação na construção da Resolução nº 709/2023, do Conselho Nacional de Saúde** – A Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose contribuiu com a discussão e a redação do documento que atualiza a Resolução nº 444/2011, que dispõe sobre diretrizes e propostas relativas à vigilância, promoção, diagnóstico, tratamento e reabilitação da tuberculose no SUS, incluindo, em um dos seus parágrafos, a necessidade da instituição de um Comitê Interministerial para Eliminação da Tuberculose. Leia o documento na íntegra – <https://www.redebrasileiradecomites.com/pactua%C3%A7%C3%B5es-sobre-tb>.



- **Participação na consulta virtual da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas) para a 2ª Reunião de Alto Nível das Nações Unidas** – A reunião, realizada no dia 28 de março, abordou as perspectivas da sociedade civil, da comunidade e das pessoas afetadas pela tuberculose em relação ao enfrentamento da doença. As discussões e demandas que surgiram na consulta virtual foram direcionadas pela força-tarefa da sociedade civil de tuberculose da Organização Mundial de Saúde (OMS) para inserção na pauta da Reunião de Alto Nível e resultaram na Declaração da Sociedade Civil do Continente Americano para as Reuniões de Alto Nível para a TB e Cobertura Universal de Saúde de 2023: <https://www.redebrasileiradecomites.com/atualiza%C3%A7%C3%B5es>.
- **Organização da I Conferência Livre de Tuberculose e HIV/Aids** – A Rede Brasileira de Comitês foi uma das instâncias organizadoras do evento, que ocorreu nos dias 19 e 20 de maio, de forma virtual. Houve discussão de definição de propostas, bem como a eleição de delegados para participarem da 17ª Conferência Nacional de Saúde: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/noticias/2023/maio/coletivos-e-ms-realizam-i-conferencia-livre-de-tuberculose-e-hiv-aids>.
- **Publicação das propostas resultantes da I Conferência Livre de Tuberculose e HIV/Aids para ações de advocacy na 17ª Conferência Nacional de Saúde** – Conheça o conteúdo na íntegra e o utilize como modelo para seu estado ou município: https://www.redebrasileiradecomites.com/_files/ugd/d55eca_fe77185e25d147abbb3402502cd461df.pdf.

Fotografia 7 – Capa do caderno de propostas da I Conferência Nacional Livre de Tuberculose e HIV/Aids



Fonte: https://www.redebrasileiradecomites.com/_files/ugd/d55eca_fe77185e25d147abbb3402502cd461df.pdf.

- **Participação na revisão das Diretrizes Nacionais para articulação entre o SUS e o Suas** – A Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose realizou reuniões para discussão e contribuição na qualificação do conteúdo das Diretrizes para divulgação em consulta pública. Acesse a versão analisada do documento, que, apesar de não ser o texto final, pode ser utilizado como modelo para a construção de diretrizes em nível estadual e municipal: https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/consultas-publicas/2023/diretrizes-nacionais-entre-sus-e-suas-para-cuidado-e-protecao-das-pessoas-em-situacao-de-vulnerabilidade-e-risco-social/versao-preliminar_diretrizes-para-atuacao-conjunta-sus-e-suas_para-consulta-publica_07122022.pdf.
- **Representação junto ao Comitê Interministerial para Eliminação da Tuberculose e de outras Doenças Determinadas Socialmente (Ciedds)** – O Ciedds tem como objetivo promover ações intersectoriais que articulem as políticas públicas para maior otimização dos recursos e melhoria dos resultados. Coordenado pelo Ministério da Saúde, o Comitê congrega outros 13 ministérios que atuam de forma transversal sobre os determinantes sociais e as iniquidades sociais que impactam a ocorrência da tuberculose no país. Para conhecer mais, acesse: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/ciedds>.
- **Ações no Congresso Nacional para a recriação da Frente Parlamentar contra a Tuberculose** – Membros da sociedade civil da Rede Brasileira de Comitês contra a Tuberculose desenvolveram atividades de *advocacy* para mobilizar os parlamentares sobre a necessidade de eliminar a tuberculose como problema de saúde pública no país e a importância de assinarem favoravelmente a recriação da Frente Parlamentar.

Fotografia 8 – Material utilizado na ação de mobilização dos parlamentares

**JUNTOS PELO FIM DA
TUBERCULOSE**

Mobilização social pela recriação da Frente Parlamentar de Luta contra a Tuberculose

A tuberculose é uma doença causada por uma bactéria transmitida pelo ar. No mundo, a tuberculose é a segunda causa de morte por doenças infecciosas, ficando atrás apenas da covid-19.

A Organização Mundial da Saúde (OMS)

calcula que, no ano de 2021, o Brasil tenha apresentado

104 mil

casos de TB e

12 mil

casos de casos da doença em pessoas vivendo com HIV/aids (coinfecção TB-HIV).

No entanto, no mesmo ano, segundo dados do Ministério da Saúde, foram registrados

72.874 casos novos de tuberculose.

Quando consideramos as estimativas da OMS, isso significa que cerca de

21 mil

pessoas podem estar doentes em suas comunidades e não foram detectadas pelos serviços de saúde.

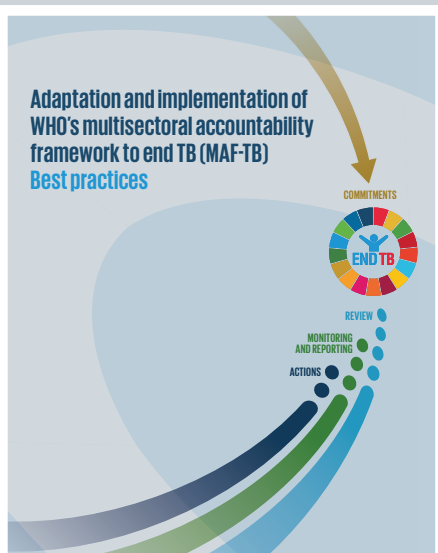
Fonte: Rede Brasileira de Comitês contra a Tuberculose.

- **Representação no Comitê Técnico Assessor da Tuberculose (CTA-TB) e no Comitê Técnico Assessor Coinfecção Tuberculose, HIV e Aids (CTA-TB-HIV)** – Os CTA foram reinstituídos junto ao Ministério da Saúde, com caráter consultivo, nos quais a Rede Brasileira de Comitês Contra a Tuberculose tem sua representação garantida pela participação de membros da sociedade civil.

RECONHECIMENTO

A experiência do Brasil envolvendo os comitês estaduais para o controle da tuberculose e o engajamento com o parlamento brasileiro foi destaque em publicação da OMS sobre as experiências exitosas dos países para o enfrentamento da doença.

Fotografia 9 – Capa da publicação com as experiências exitosas dos países em tuberculose



Fonte: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365806/9789240066069-eng.pdf>.

5.2 Ações desenvolvidas pelos comitês estaduais em resposta ao Plano Nacional

Em relação às ações desenvolvidas pelos comitês estaduais para o controle da tuberculose nas quatro regiões do país com maior carga da doença, foi possível ampliar a representatividade da sociedade civil e o engajamento social para além da participação em conferências e conselhos de saúde, conforme será apresentado a seguir.

Considerando que as ações da Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose e, conseqüentemente, dos comitês estaduais são vinculadas aos objetivos preconizados no *Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública* (Brasil, 2021) – que é o documento que orienta o planejamento das ações de controle da doença no país –, as

atividades desenvolvidas pelos comitês serão apresentadas conforme esses objetivos, que no Plano Nacional se encontram estruturados em três pilares:

- 1) Prevenção e cuidado integrado centrados na pessoa com tuberculose.
- 2) Políticas arrojadas e sistemas de apoio.
- 3) Intensificação da pesquisa e inovação.

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

Sendo a tuberculose uma doença infecciosa, transmitida pelo ar, é muito importante pensar em ações para a sua prevenção. Principalmente pelo fato de a tuberculose ter cura e não ser transmitida após cerca de 15 dias de tratamento, diagnosticar o mais precocemente possível as pessoas que podem estar doentes e realizar o diagnóstico e o tratamento da ILTB (infecção latente pelo *M. tuberculosis*) antes de a pessoa desenvolver a doença são estratégias fundamentais.

Porém, não se pode esquecer que a tuberculose possui forte associação com os determinantes sociais, que tornam alguns grupos populacionais mais vulneráveis a desenvolver a doença. Por esse motivo, torna-se imprescindível que, além da oferta de diagnóstico e tratamento, as pessoas em situação de maior vulnerabilidade recebam uma atenção diferenciada conforme sua necessidade – o que se denomina de cuidado centrado na pessoa.

Considerando essas questões, o Pilar 1 do Plano Nacional traz quatro objetivos que visam essa prevenção, mas também a oferta de um cuidado que atenda às necessidades de cada pessoa dentro do seu contexto de vida. São eles:

- 1) Diagnosticar e tratar com agilidade e qualidade.
- 2) Intensificar a prevenção.
- 3) Enfrentar a coinfeção TB-HIV.
- 4) Intensificar as ações voltadas às populações mais vulneráveis.

MOBILIZAÇÃO PARA DIAGNOSTICAR TODAS AS FORMAS DE TUBERCULOSE, COM OFERTA DE CULTURA, TESTE DE SENSIBILIDADE OU USO DE TESTE RÁPIDO

Materiais educativos

- Nenhum dos comitês estaduais desenvolveu e/ou informou sobre a produção de materiais educativos sobre diagnóstico da tuberculose nesse ano.

Espaços de discussão

- O Comitê Baiano para o Controle da Tuberculose participou da organização do "Seminário de Comunicação, Mobilização Social e Advocacy", que ocorreu no dia 23 de março na Escola de Saúde Pública da Bahia, com a participação de profissionais de saúde.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará realizou reunião com a direção e a equipe do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) – referência de tuberculose –, a Secretaria de Saúde do estado, o Lacen-PA, a Coordenação Estadual de IST/Aids (CEIHV/Aids) e o 1º Conselho Regional de Saúde-PA para avaliar o fluxo da rede de testes rápidos moleculares e os fluxos de serviços e exames das referências e municípios.

Fotografia 10 – Membros do comitê estadual do Pará em reunião



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará também promoveu discussão sobre a implantação dos exames IGRA, LF-LAM e LPA e apresentou o Projeto Cuida CTA.

Fotografia 11 e 12 – Membros do comitê do Pará em atividade externa



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará.

Ações na comunidade

- Nenhum dos comitês estaduais desenvolveu e/ou informou sobre a produção de ações na comunidade sobre diagnóstico da tuberculose nesse ano.

Qualificação profissional

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará realizou capacitação para profissionais da saúde indígena dos municípios de Maracanaú e Caucaia.

Fotografias 13 – Membros do comitê do Ceará em atividade externa



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará também realizou capacitação sobre noções básicas de tuberculose, ILTB e o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) para profissionais da saúde prisional.

Fotografia 14 – Membros do comitê do Ceará em reunião com profissionais da saúde prisional



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

MOBILIZAÇÃO PARA TRATAR DE FORMA ADEQUADA E OPORTUNA PESSOAS DIAGNOSTICADAS COM TUBERCULOSE

Materiais educativos

- Nenhum dos comitês estaduais desenvolveu e/ou informou sobre a produção de materiais educativos sobre o tratamento da tuberculose neste ano.

Espaços de discussão

- O Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí incluiu recomendações sobre a coinfecção TB-HIV no Plano Estadual da Gravidez na Adolescência de 2023.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará realizou uma série de reuniões com o Lacen-CE para o fortalecimento e a organização do fluxo laboratorial para diagnóstico da tuberculose.

Fotografia 15 e 16 – Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

Qualificação profissional

- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro e as lideranças locais realizaram capacitações em serviços de saúde sobre o manejo da tuberculose.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará realizou reunião com o Hospital São José (HSJ) e a sociedade civil para discutir a criação de protocolo de fluxo para pacientes com tuberculose em situação de rua.

Fotografia 17 – Membros do comitê do Ceará em atividade externa



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará também realizou reunião com a Secretaria de Saúde do estado, o Hospital Geral de Fortaleza (HGF), o Hospital São José (HSJ) e hospitais municipais da capital para debater a questão da escassez de leitos hospitalares e a dificuldade de transferência, em especial para pessoas vivendo em situação de rua.

Fotografia 18 – Membros do comitê do Ceará em atividade externa



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará criou, ainda, um grupo técnico para melhor definir a classificação de risco dos usuários nos hospitais e a implantação de protocolos de regulação, como também a expansão dos leitos nos hospitais secundários do município de Fortaleza.

Fotografia 19 – Membros do comitê do Ceará em atividade externa



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

AÇÕES COLABORATIVAS TB-HIV

Espaços de discussão

- O Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí realizou reunião com o Núcleo de Direitos Humanos e Tutelas Coletivas (NDHTC) do estado do Piauí para o alinhamento das ações e parcerias firmadas para a atuação conjunta no enfrentamento à tuberculose e à coinfecção TB-HIV.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará abordou o tema “ILTBT na pessoa vivendo com HIV – êxitos e desafios” no Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (Unifamaz).

Fotografia 20 – Membros do comitê paraense em atividade externa



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV / Aids do Pará.

- O Comitê Mineiro para o Controle Social da Tuberculose participou de reunião da Comissão de Saúde do Conselho Distrital Oeste em Belo Horizonte, que teve como pauta a falta de informações sobre tuberculose e coinfecção TB-HIV em agosto de 2023.

Fotografia 21 – Membros do comitê estadual mineiro em atividade externa



Fonte: Comitê Mineiro para o Controle Social da Tuberculose.

- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro realizou discussão com o movimento de aids sobre a coinfeção TB-HIV.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará realizou roda de conversa sobre tuberculose com o grupo de mulheres do Movimento Nacional das Cidadãs Positivas (MNCP).
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará discutiu com seus membros o tema TB-HIV nas reuniões sistemáticas do comitê para qualificá-los em relação às ações a serem desenvolvidas em outros espaços de discussão.

Fotografia 22 – Membros do comitê do Ceará em reunião



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

Ações na comunidade

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose da Paraíba, em parceria com organizações da sociedade civil (Cordel Vida e ONG Missão Desenvolvimento Social), elaborou uma avaliação para a identificação de sintomáticos respiratórios em situação de rua e promoveu orientações sobre tuberculose e HIV.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose da Paraíba, ainda, em parceria com a Associação das Prostitutas da Paraíba (Apros) e a Secretaria de Saúde do estado, promoveu a realização de oferta de teste rápido (HIV, sífilis e hepatites) e orientações sobre tuberculose para as pessoas trabalhadoras do sexo.

Qualificação profissional

- O Comitê de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfeção TB-HIV do Piauí incluiu recomendações sobre a coinfeção TB-HIV no Plano Estadual da Gravidez na Adolescência – 2023.

Fotografia 23 – Cronograma de atividades do comitê piauiense

Iniciativa	Item	Responsabilidades estaduais		
		Como?	Resultado/produto	Responsabilidade/parceria
1.4	Promoção e prevenção da Tuberculose em adolescentes na perspectiva de discriminação, estigma e preconceito.	-Mobilizar a Sociedade Civil na garantia de direitos frente à Tuberculose na divulgação da Cartilha de Proteção Social da TB; -Compartilhar o Manual de recomendação para o Controle de TB no Brasil 2019b; -Divulgar – Brasil livre da TB: Plano Nacional pelo Fim da TB como problema de saúde pública 2021; -Assegurar a prevenção de discriminações, estigmas e preconceitos em ambientes escolares – Cartilha de Direitos humanos, cidadania e TB na perspectiva da Legislação Brasileira para	Mobilização em ambientes escolares e comunitários na promoção e prevenção da TB na perspectiva de discriminações, estigmas e preconceitos pela sociedade civil e governamental. Material educativo compartilhado como fator de proteção na área de Educação e Saúde Profissionais da Educação e Saúde qualificados	Coordenação de DT/TB/Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da TB e Infecção TB//HIV-PI/PSE

Fonte: Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Infecção TB-HIV do Piauí.

MOBILIZAÇÃO PARA PROMOVER A PREVENÇÃO À TUBERCULOSE

Espaços de discussão

- O Comitê Mineiro para o Controle Social da Tuberculose realizou mobilizações sociais em Semanas Internas de Prevenção a Acidentes de Trabalho nas empresas Bema Tintas e Grupo Isofort, abordando os principais sintomas da tuberculose, as formas de transmissão ("pega" e "não pega") e a importância do tratamento e acompanhamento adequados, além de questões referentes a estigma e preconceito.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará discutiu a importância das ações de prevenção da TB e tratamento da ILTB durante as ações alusivas ao Dia Mundial da Tuberculose.

Fotografia 24 – Palestrante em atividade promovida pelo comitê paraense



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará realizou ações educativas sobre medidas preventivas da tuberculose na comunidade do Urubu – Bairro Álvaro Weyne.

Fotografia 25 – Membros do comitê do Ceará em atividade externa



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará também realizou roda de conversa sobre medidas preventivas da tuberculose no bairro Jardim Iracema.

Fotografia 26 – Membros do comitê do Ceará em atividade externa



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará realizou, ainda, Roda de conversa para sensibilização de profissionais da saúde e acadêmicos do Hospital Gonzaga Mota.

Fotografia 27 – Membros do comitê cearense em atividade externa



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará realizou palestra sobre tuberculose para profissionais da Casa da Mulher Brasileira.

Fotografia 28 – Membros do comitê do Ceará em atividade externa



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará realizou ações educativas em sala de espera com residentes e pacientes do ambulatório do Hospital São José (HSJ).

Fotografia 29 – Membros do comitê cearense em atividade externa



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará também organizou ações educativas sobre tuberculose com os estudantes das escolas estaduais, em parceria com a Secretaria Estadual da Educação – Seduc.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará realizou, ainda, ação educativa sobre tuberculose no Vapt Vupt de Messejana.

Fotografia 30 – Membros do comitê cearense em atividade externa



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí realizou webinar sobre o diagnóstico, assistência e tratamento da tuberculose infantil. A gravação pode ser acessada em: https://youtube.com/watch?v=mvFSX6e-5Po&ab_channel=CIATEN.
- O Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí também realizou curso autoinstrucional de 40 horas com o título "Tuberculose infantil na Atenção Primária à Saúde" – <https://moodle.ciaten.org.br/>.
- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro realizou rodas de conversa em sala de espera de serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) em São Pedro da Aldeia, na Praça Seca, no Engenho da Rainha, na Ilha do Governador, em Copacabana, em Magé (Suruí), em Mesquita e em Gamboa.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose da Paraíba, em parceria com o Programa Municipal de Controle da Tuberculose (PMCT) de João Pessoa, realizou palestras nos serviços de APS para orientar os usuários sobre a tuberculose.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose da Paraíba, em parceria com a Secretaria Municipal de Cabedelo, também promoveu uma ação na feira livre para chamar a atenção da população local sobre sinais e sintomas da tuberculose, além de atividades educativas sobre a doença em frente a um serviço de APS localizado na região central do município.

Ações na comunidade

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará realizou ação de busca ativa de pessoas com sintomas respiratórios, em parceria com a Coordenadoria Regional de Saúde (Cores II), no Bairro Papicu, em Fortaleza.

Fotografia 31 e 32 –Membros do comitê cearense em atividade externa



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

MOBILIZAÇÕES VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES MAIS VULNERÁVEIS AO ADOECIMENTO POR TUBERCULOSE

Pessoas em situação de rua

- O Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí realizou busca ativa de pessoas em situação de rua com sintomas da tuberculose.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará realizou ação de mobilização no bairro Papicu, em Fortaleza, para busca de sintomáticos respiratórios de tuberculose entre a população em situação de rua, em parceria com o Consultório na Rua, a Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza e o centro de referência de drogas do estado.

Fotografia 33 – Membros do comitê do Ceará em atividade externa



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará também realizou ação na Praça da Bandeira, no centro de Fortaleza, em parceria com a Secretaria de Saúde do município e o Instituto Recanto da Rua, com oferta de café da manhã, atividades educativas, testagem rápida de ISTs, vacinação, aferição de pressão arterial e glicemia e orientações sobre o combate ao tabagismo.

Fotografia 34 – Membros do comitê estadual do Ceará em atividade externa



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Mineiro para o Controle Social da Tuberculose estimulou as discussões que resultaram na garantia de vagas para pessoas em situação de vulnerabilidade extrema em tratamento para a tuberculose em uma das residências do programa Moradia Primeiro.

Pessoas vivendo com HIV ou aids

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará realizou roda de conversa sobre tuberculose com o grupo de mulheres do Movimento Nacional das Cidades Positivas (MNCP).
- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro realizou ações voltadas para pessoas vivendo com HIV ou aids em diferentes espaços comunitários da periferia do Rio de Janeiro e em Mesquita.

Imigrantes

- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul, em parceria com a Secretaria de Saúde de Alegre, realizou ações com mediadores interculturais da saúde do imigrante no Centro Ítalo Brasileiro de Assistência e Instrução às migrações (Cibai).

Pessoas privadas de liberdade

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará realizou reunião com a Secretaria do Estado de Administração Penitenciária (Seap) e as PMCT da Secretaria Municipal de Saúde de Belém (Sesma) para avaliar o fluxo de transferências no sistema prisional e o controle dos casos de tuberculose, além de alinhar o planejamento das ações para esse público.

Fotografia 35 – Membros do comitê paraense em reunião



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará realizou reunião com equipes da Secretaria de Administração Presidiária, da Secretaria Estadual de Saúde, da Coordenação de IST/Aids, do Sinan e da Secretaria Municipal de Saúde de Itaitinga, para alinhamento das ações de atenção à saúde prisional.

Fotografia 36 – Membros do comitê cearense em atividade externa



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

Cabe pontuar que, para além dos grupos populacionais apresentados, há outros considerados prioritários pela maior vulnerabilidade ao adoecimento por tuberculose, como comunidades indígenas e profissionais da saúde.

AÇÕES DE PROMOÇÃO DE DIREITOS HUMANOS

A atuação dos comitês estaduais tem um papel essencial na esfera dos direitos humanos e da proteção social, pois garante maior inserção dos serviços de saúde em espaços nem sempre acessados nas ações de combate à negligência de direitos, de enfrentamento ao estigma e à discriminação e de temas relacionados aos direitos sociais e humanos, como o sigilo do diagnóstico.

Estigma e discriminação

- O Comitê Estadual de Controle Social da Tuberculose de São Paulo realizou discussão sobre a determinação social da tuberculose na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo.

Fotografia 37 – Membros do comitê paulista em atividade externa



Fonte: Comitê Estadual de Controle Social da Tuberculose de São Paulo.

- O Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí realizou reunião com o Núcleo de Direitos Humanos e Tutelas Coletivas (NDHTC) do estado do Piauí visando o alinhamento das ações e parcerias firmadas para a atuação conjunta de enfrentamento à tuberculose e à coinfecção TB-HIV.

- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro realizou ações comunitárias de iniciativa da sociedade civil do fórum, trabalhando com a temática do estigma mediante a estratégia dos camelôs educativos.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará discutiu o tema do estigma e discriminação durante as ações alusivas ao Dia Mundial da Tuberculose e em instituições de ensino e pesquisa.

Fotografia 38 – Membros do comitê estadual do Pará em atividade externa



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará.

Sigilo

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará discutiu entre seus membros a Lei nº 14.289 no que se refere à preservação do sigilo do diagnóstico das pessoas que vivem com infecção pelos vírus da imunodeficiência humana (HIV) e das hepatites crônicas (HBV e HCV) e de pessoa com hanseníase e com tuberculose.

Fotografia 39 – Membros do comitê paraense em reunião



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará.

TREINAMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE, ESTAGIÁRIOS E PROFISSIONAIS EM FORMAÇÃO

Considerando o potencial das capacitações de ampliar habilidades e conhecimentos para o trabalho a ser desenvolvido no âmbito do controle da tuberculose, recomenda-se fortemente que os comitês estaduais incluam tais atividades no planejamento, envolvendo tanto membros do segmento governo quanto da sociedade civil. O envolvimento de ambos os grupos nos treinamentos é importante pelos diferentes conhecimentos e vivência que trazem. Por exemplo, os membros pertencentes ao segmento governo podem contribuir com atualizações sobre diagnóstico, tratamento e indicadores da doença, enquanto os membros do segmento sociedade civil podem colaborar na sensibilização sobre as dificuldades de adesão e na abordagem de questões relacionadas ao estigma e à discriminação, dentre várias outras.

Profissionais de saúde

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose da Paraíba, em parceria com o Programa Estadual de Controle da Tuberculose (PECT) e o hospital Dr. Clementino Fraga, realizou uma atualização multiprofissional sobre tuberculose para profissionais de saúde da 1ª Macrorregião de Saúde.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará realizou curso de vigilância e manejo clínico da tuberculose para profissionais da saúde da Regional Norte (Sobral) e da Regional de Fortaleza e área metropolitana.

Fotografia 40 – Membros do comitê do Ceará e profissionais de saúde



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará também realizou capacitações para profissionais da saúde indígena do Distrito Sanitário Especial Indígena (Dsei/CE).

Fotografia 41e 42 – Membros do comitê cearense e profissionais de saúde



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

Profissionais em formação e estagiários

- O Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí realizou ações de qualificação durante a formação de futuros profissionais da saúde.

Fotografia 43 – Membros do comitê piauiense e profissionais de saúde



Fonte: Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí.

Pilar 2 – Políticas arrojadas e sistemas de apoio

Toda a sobreposição das vulnerabilidades sociais e da discriminação que cercam a tuberculose – como determinantes para o desenvolvimento da doença e condicionantes para a conclusão do tratamento até a cura – é um fator que eleva a importância do engajamento multissetorial e da atuação conjunta dos diferentes setores da saúde e de outros segmentos, em parceria com a sociedade civil, para o verdadeiro alcance das metas de redução da doença no país (Brasil, 2021, 2022, 2023; WHO, 2019).

Dessa forma, o Pilar 2 do *Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde pública* (Brasil, 2021) aborda a necessidade de políticas arrojadas e de sistemas de apoio, por meio do fortalecimento dos compromissos políticos e da construção de parcerias intra e intersetoriais para o enfrentamento à doença.

O próprio desenho da formação dos comitês estaduais já contempla esse formato multissetorial, ao valorizar a diversidade de seus membros, incluindo o segmento sociedade civil. Entretanto, o esforço para desenvolver ações que atendam ao preconizado nos quatro objetivos desse pilar é fundamental para ampliar os resultados dos indicadores da tuberculose em cada estado.

Apresentam-se, a seguir, as atividades dos comitês que respondem aos objetivos do Pilar 2 do Plano Nacional, a saber:

- 1) Fortalecer o compromisso político e garantir recursos adequados.
- 2) Fortalecer a participação da sociedade civil na luta contra a tuberculose.
- 3) Fortalecer a articulação com parceiros da saúde e de outros setores para enfrentar a pobreza e os determinantes sociais da tuberculose.
- 4) Fortalecer a vigilância da tuberculose e as ações de monitoramento e avaliação.

PARTICIPAÇÃO DOS MEMBROS EM ESPAÇOS POLÍTICOS

A participação de membros dos comitês estaduais em espaços democráticos e de decisões políticas, como nas conferências e conselhos dos diferentes segmentos, apresenta-se como uma estratégia que reforça a visibilidade da tuberculose em espaços de poder, além de possibilitar a garantia de ações e recursos necessários para a resposta à doença.

Conselhos

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará possui membros no Conselho Estadual de Saúde, no Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems/CE), na Comissão de Direitos Humanos e Cidadania da Câmara Municipal de Fortaleza, no Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza, no Conselho Comunitário de Defesa Social/Segurança Pública e no Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de outras Doenças Determinadas Socialmente (Ciedds).

- O Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí possui membros no Conselho Estadual de Saúde e no Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems/PI).
- O Comitê para o Controle Social da Tuberculose de Santa Catarina possui membros no Conselho Estadual de Saúde e no Conselho Municipal de Saúde de Lages.
- O Comitê Baiano para o Controle da Tuberculose possui membros no Fórum Estadual dos Usuários do Suas (FeuSuas), no Conselho Estadual da Assistência Social e na Comissão Intergestores Regional (CIR) da região de Salvador.
- O Comitê Mineiro para o Controle Social da Tuberculose possui membros no Conselho Estadual de Saúde, no Conselho Distrital de Saúde Indígena, no Conselho Distrital Oeste de Belo Horizonte e no Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte.
- O Comitê Pernambucano de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose possui membros no Conselho Estadual de Saúde do Espírito Santo e no Comitê Comunitário de Acompanhamento de Pesquisas em Tuberculose (CCAP TB/Brasil).
- O Comitê Estadual de Controle Social da Tuberculose de São Paulo possui membros na Frente Parlamentar de Controle de IST/HIV/Aids e Tuberculose do município de São Paulo.
- O Comitê de Acompanhamento das Ações de Controle da Tuberculose de São Luís possui membros no Conselho Municipal de Saúde de São Luís e no Conselho Estadual de Saúde.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose da Paraíba possui membros no Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde da Paraíba (Sindacs/PB).
- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul possui membros na Comissão Estadual de IST/HIV/Aids/TB e Hepatites Virais, no Conselho Estadual de Saúde, no Conselho Estadual de Direitos Humanos, no Comitê Interinstitucional de Apoio à PopRua, no Conselho Municipal de Saúde de Alvorada, no Conselho Municipal de Saúde de Cachoeirinha, no Conselho Municipal de Saúde de Canoas, no Conselho Municipal de Saúde de Novo Hamburgo, no Conselho Municipal de Saúde de Uruguaiana, no Conselho Municipal de Saúde de Guaíba, na Federação dos Conselhos da Comunidade do Estado do Rio Grande do Sul e no Conselho Municipal de Saúde de Pelotas.
- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul participa também do Grupo de Trabalho de Comunicação da Secretaria Estadual de Saúde, voltado para a discussão de campanhas e ações comunicacionais sobre HIV, sífilis, tuberculose e outras ISTs no Rio Grande do Sul.

Fotografia 44 – Membros do comitê gaúcho em reunião



Fonte: Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul.

- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro possui membros no Comitê Comunitário de Acompanhamento de Pesquisas em Tuberculose (CCAP TB/Brasil), em conselhos distritais e municipais de saúde e em comissões de Assistência Social e de Segurança Alimentar.
- O Comitê Estadual de Tuberculose e HIV/Aids do Pará possui membros no Conselho Municipal de Assistência Social de Belém, no Conselho Estadual de Segurança Pública, no Conselho Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável, no Conselho Nacional de Saúde e no Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems/PA).
- O Comitê Estadual de Tuberculose e HIV/Aids do Pará também conta, entre seus membros do segmento sociedade civil, com um representante no Comitê Interministerial para Eliminação da Tuberculose e outras Doenças Determinadas Socialmente (Ciedds).

Fotografia 45 – Membros do comitê do Pará em atividade externa

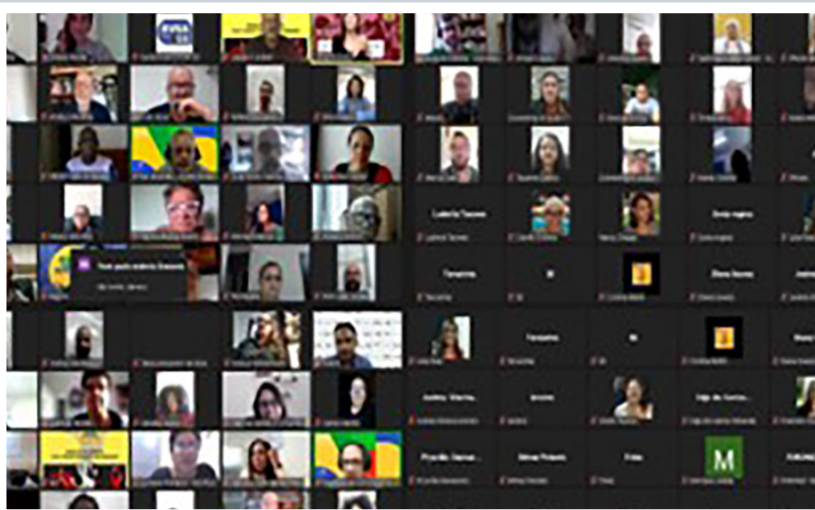


Fonte: Comitê Estadual de Tuberculose e HIV/Aids do Pará.

Conferências

- Todos os comitês estaduais tiveram membros que participaram da organização e atividades da I Conferência Nacional Livre de Tuberculose e HIV/Aids – “Garantir direitos e defender a vida e a democracia”.

Fotografia 46 – Membros dos comitês estaduais em atividade remota



Fonte: Rede Brasileira de Comitês contra a Tuberculose.

- Todos os comitês estaduais tiveram membros que participaram da Conferência Livre da Vigilância em Saúde e Ambiente – “O papel da vigilância como instrumento de saúde e democracia”: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/maio/conferencia-livre-de-vigilancia-saude-e-ambiente-eleceu-delegados-e-definiu-diretrizes-que-seguirao-para-etapa-nacional>.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará possui membros que participaram da Conferência Livre para Doenças Tropicais Negligenciadas no Brasil.

Fotografia 47 – Membros do comitê do Ceará em atividade externa



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

Fotografia 48 – Cartaz de divulgação da Conferência Livre para Doenças Negligenciadas no Brasil



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul possui membros que participaram da 17ª Conferência Nacional de Saúde.

Fotografia 49 – Membros do comitê gaúcho em atividade externa



Fonte: Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul

Outros espaços políticos

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Amazonas possui membros que integram a Frente Parlamentar Estadual Mista de Enfrentamento e Defesa dos Direitos da Pessoa com DST/HIV/Aids e Tuberculose e a Câmara de Vereadores.

FORTALECIMENTO DO COMPROMISSO POLÍTICO

O compromisso das instâncias políticas com a resposta à tuberculose pode ser fortalecido pelos comitês estaduais em ações de *advocacy* que são fundamentais para ampliar a visibilidade dos comitês e da doença, como também para favorecer a garantia de recursos. Ações como a instalação de frentes parlamentares de tuberculose, como no Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro e São Paulo, representam uma oportunidade de atuação dos comitês junto ao poder legislativo para o fomento e o fortalecimento de uma agenda sobre o tema. Outras frentes parlamentares, a exemplo das voltadas para o tema saúde (como no Maranhão e no Amazonas), ou junto à Promotoria Pública (como no Pará), também configuram espaços estratégicos para mobilização política. A comunicação com os parlamentares, a participação em audiências públicas e a proposição de projetos de lei são exemplos de ações que um comitê pode promover junto ao poder legislativo.

Para locais que não possuem frentes parlamentares da tuberculose ou da saúde, os comitês também podem ter incidência na formação desses grupos, sensibilizando parlamentares para o engajamento na luta contra a doença.

Advocacy para visibilidade e garantia de recursos

- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul participou de reuniões com a Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) e com o Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi) do Ministério da Saúde.

Fotografia 50 – Membros do comitê do Rio Grande do Sul em reunião



Fonte: Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul.

- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul também mobilizou a Frente Parlamentar de Enfrentamento ao HIV/Aids, Sífilis, Hepatites Virais, outras ISTs e Tuberculose a realizar a primeira audiência pública do ano sobre o tema, em março.

Fotografia 51 – Membros do comitê gaúcho em audiência pública



Fonte: Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul.

- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul ainda mobilizou a Frente Parlamentar de Enfrentamento ao HIV/Aids, Sífilis, Hepatites Virais, outras ISTs e Tuberculose a realizar uma segunda audiência pública sobre o tema, em junho.

Fotografia 52 – Membros do comitê do Rio Grande do Sul em audiência pública



Fonte: Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul.

- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul participou de reunião da Frente Parlamentar de Enfrentamento ao HIV/Aids, Sífilis, Hepatites Virais, outras ISTs e Tuberculose.

Fotografia 53 – Membros do comitê gaúcho em reunião



Fonte: Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul.

- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul, finalmente, mobilizou a Frente Parlamentar de Enfrentamento ao HIV/Aids, Sífilis, Hepatites Virais, outras ISTs e Tuberculose a realizar a terceira audiência pública do ano sobre o tema, em dezembro.

Fotografia 54 – Membros do legislativo em audiência pública sobre tuberculose



Fonte: Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Amazonas realizou ações para fortalecer o compromisso político e garantir recursos adequados para a realização das ações de enfrentamento à tuberculose.
- O Comitê Estadual de Controle Social da Tuberculose de São Paulo desenvolveu ação reivindicando a votação de projetos de lei para oferta de cesta básica e vale transporte às pessoas em tratamento da tuberculose no estado de São Paulo.

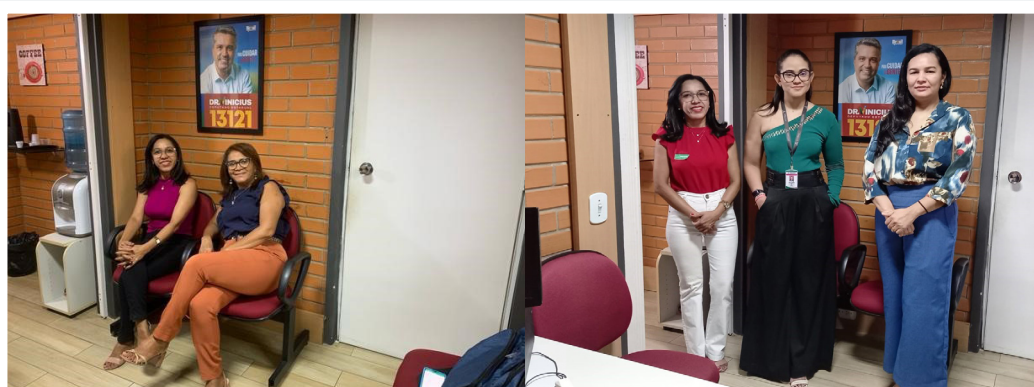
Fotografia 55 – Membros do comitê estadual paulista



Fonte: Comitê Estadual de Controle Social da Tuberculose de São Paulo.

- O Comitê Baiano para o Controle da Tuberculose realizou ações junto à Frente Parlamentar Estadual.
- O Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí participou de uma agenda na Assembleia Legislativa do estado para solicitação de pauta em audiência pública.

Fotografia 56 e 57 – Membros do comitê piauiense na Assembleia Legislativa



Fonte: Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí.

- O Comitê Estadual de Tuberculose e HIV/Aids do Pará realizou reuniões técnicas com a Secretaria de Estado de Saúde.

Fotografia 58 – Membros do comitê paraense em reunião



Fonte: Comitê Estadual de Tuberculose e HIV/Aids do Pará.

- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro realizou, em setembro, a Audiência Pública “Enfrentamento da Tuberculose no Estado do Rio de Janeiro”, que contou com mais de 60 participantes e 38 virtuais.
- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro realizou, em outubro, a Audiência Pública “Combate à Tuberculose no Sistema Penitenciário no Estado do Rio de Janeiro”, que reuniu aproximadamente 70 participantes virtuais.
- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro realizou, também em outubro, a Audiência Pública “Fortalecimento das Ações de Vigilância, Prevenção e Controle de Tuberculose, HIV, Aids e outras doenças Infectocontagiosas”, com a participação presencial de mais de 70 pessoas.
- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro mobilizou a instalação da Frente Parlamentar de Combate e Prevenção a Tuberculose, HIV e Diabetes junto à Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (Alerj).
- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro, ainda, realizou uma moção na Câmara Municipal do Rio de Janeiro em homenagem aos 20 anos de atuação e enfrentamento da tuberculose.

FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Espaço de discussão

- O Comitê Estadual de Tuberculose e HIV/Aids do Pará realizou reuniões técnicas para planejamento de ações da sociedade civil organizada e promoveu a discussão do tema durante o seminário alusivo ao Dia Mundial da Tuberculose, realizado na Secretaria de Estado de Saúde (Sespa).

Fotografia 59 – Membro do segmento sociedade civil do comitê paraense e representante do Ministério da Saúde



Fonte: Comitê Estadual de Tuberculose e HIV/Aids do Pará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Amazonas realizou ações para fortalecer a participação da sociedade civil no enfrentamento à tuberculose, levando sempre pelo menos um representante do segmento em todas as ações que desenvolve.
- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro realizou um curso de extensão sobre elaboração e análise de projetos sociais.
- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro também fomentou a articulação e a incidência política para controle da tuberculose a partir do apoio logístico de reuniões, seminários e atividades de mobilização e representação do movimento.
- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro publicou o 1º Boletim do Projeto "Fortalecer a sociedade civil no enfrentamento da Tuberculose": https://cedaps.org.br/boletim_1_projeto-fortalecer-a-sociedade-civil-no-enfrentamento-da-tb/.
- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro realizou um ciclo de capacitação em tuberculose, proteção social e ações de controle da doença para ativistas sociais e lideranças comunitárias.

- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro, ainda, organizou uma oficina de comunicação digital e mentoria.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará realizou ações para ampliação da representação da sociedade civil em sua composição.

Fotografia 60 – Membros do comitê cearense em atividade externa



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul promoveu uma reunião com representação municipal em Porto Alegre para alinhamento da tuberculose, com apresentação de projetos e propostas de gestão e parcerias.

Fotografia 61 – Membros do comitê gaúcho em atividade externa



Fonte: Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul.

ARTICULAÇÃO INTRA E INTERSETORIAL E DE ENFRENTAMENTO DA POBREZA E DE OUTROS DETERMINANTES SOCIAIS

SUS e suas

- O Comitê Baiano para o Controle da Tuberculose realizou reunião com membros da sociedade civil, academia e representantes do Instituto Brasileiro para Investigação da Tuberculose (Ibit) com o objetivo de aprofundar a discussão sobre as possíveis estratégias para a ampliação da proteção social às pessoas em tratamento da tuberculose.

Fotografia 62 – Membros do Comitê Baiano e do Fórum Rio de Janeiro em reunião com parceiros externos

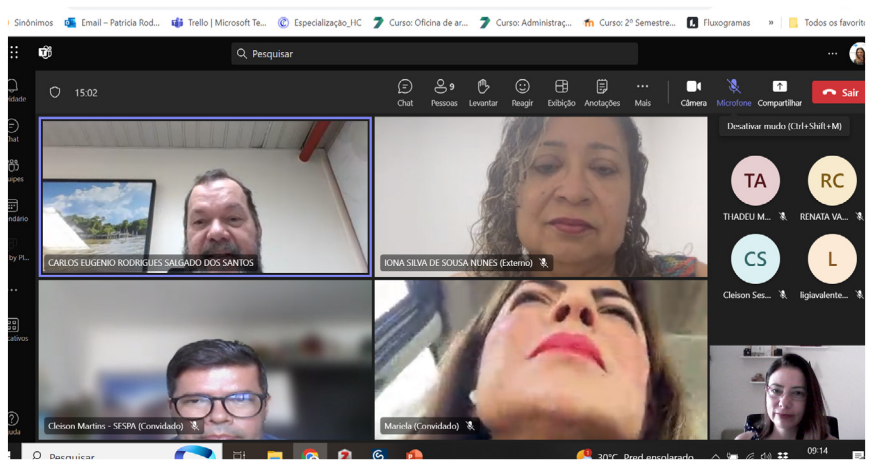


Fonte: Comitê Baiano para o Controle da Tuberculose.

- O Comitê Baiano para o Controle da Tuberculose realizou reunião na Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social para a instituição de um comitê conjunto de tuberculose entre as duas Secretarias.
- O Comitê Mineiro para o Controle Social da Tuberculose participou de reuniões para pautar a proteção social às pessoas afetadas pela doença no estado, tendo como resultado a garantia de vagas para pessoas em situação de vulnerabilidade extrema em tratamento da tuberculose em uma das residências do programa Moradia Primeiro, assim como a possibilidade de publicação, em 2024, de uma nota informativa referendando a importância do trabalho integrado entre SUS e Suas por meio de Nota Técnica Conjunta.

- O Comitê Estadual de Tuberculose e HIV/Aids do Pará realizou palestra de sensibilização sobre a tuberculose e a importância da proteção social para as pessoas em tratamento da doença junto aos promotores de justiça que integram o Grupo de Trabalho da saúde de todas as regionais do estado.

Fotografia 63 – Membros do comitê paraense em reunião virtual com promotores de justiça do estado do Pará



Fonte: Comitê Estadual de Tuberculose e HIV/Aids do Pará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará realizou seminário voltado para profissionais da saúde e da assistência social sobre a temática da articulação SUS e Suas no enfrentamento à tuberculose.

Fotografia 64 – Membros do comitê estadual cearense em atividade externa



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará também realizou capacitações para profissionais atuantes nos Consultórios na Rua e no Centro Pop de Fortaleza.

Fotografia 65 – Membros do comitê do Ceará e participantes de capacitação



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará, ainda, realizou articulação com a direção do Hospital São José (HSJ), sociedade civil e representantes de albergues para discutir o fluxo para pacientes com tuberculose em situação de rua.

Fotografia 66 – Membros do comitê do Ceará e da Secretaria Municipal de Saúde



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul realizou uma série de tentativas de articulação com a política estadual de assistência social, ainda em processo de alinhamento.
- O Comitê Estadual de Controle Social da Tuberculose de São Paulo promoveu diversas discussões sobre a articulação SUS e Suas, às quais a Secretaria Estadual de Assistência Social não compareceu. Entretanto, a articulação conseguiu avançar no município de São Paulo.
- O Comitê Estadual de Tuberculose e HIV / Aids do Pará possui uma frente de trabalho específica de articulação com a Secretaria de Assistência Social, Trabalho, Emprego e Renda (Seaster) para desenvolver estratégias relacionadas ao acolhimento integrado nas Redes SUS e Suas às pessoas em situação de vulnerabilidade social com tuberculose, HIV, hepatites virais e hanseníase.

Fotografia 67 – Membros do comitê do Pará em atividade externa

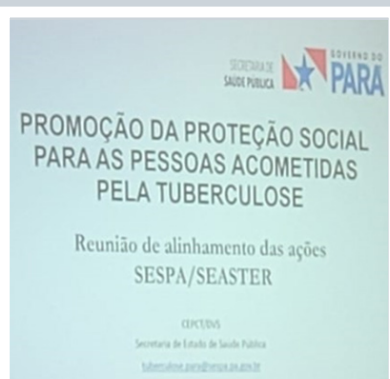


Fonte: Comitê Estadual de Tuberculose e HIV / Aids do Pará.

Secretaria do Trabalho, Emprego e Renda

- O Comitê Estadual de Tuberculose e HIV / Aids do Pará envolveu a Secretaria do Trabalho, Emprego e Renda (Seaster) na articulação intersetorial que discute o desenvolvimento de estratégias relacionadas ao acolhimento integrado nas Redes SUS e Suas às pessoas com tuberculose, HIV, hepatites virais e hanseníase em situação de vulnerabilidade social.

Fotografia 68 – Apresentação em evento sobre promoção da proteção social no Pará



Fonte: Comitê Estadual de Tuberculose e HIV / Aids do Pará.

Saúde prisional

- O Comitê Mineiro para o Controle Social da Tuberculose promoveu discussões sobre a temática da doença no II Seminário para o Controle da Tuberculose na População Privada de Liberdade de Minas Gerais, organizado pela Secretaria Estadual de Saúde (SES/MG).

Segurança alimentar

- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul realizou reuniões com o Departamento de Segurança Alimentar da Secretaria de Desenvolvimento Social (Sedes/RS) para iniciar articulação da tuberculose com a política de segurança alimentar e nutricional do estado.

Abrigos e casas de acolhimento

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará realizou articulação com a direção do Hospital São José (HSJ), organizações da sociedade civil e representantes de abrigos do município de Fortaleza para discutir o fluxo para as pessoas com tuberculose em situação de rua.

Serviço de atenção em tabaco, álcool e outras drogas

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará participou de reunião com equipe técnica do Centro de Referência sobre Drogas e a Coordenadoria Regional de Saúde (Cores II) para discutir os desafios da tuberculose nesse público.

Fotografia 69 – Membros do comitê estadual cearense em reunião



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DA GESTÃO

Espaços de discussão

- O Comitê Estadual de Tuberculose e HIV/Aids do Pará acompanha as ações de gestão por meio de relatórios e da participação de seus membros em Conselhos de Saúde e outros espaços.
- O Comitê Estadual de Controle Social da Tuberculose acompanha essas ações por meio de relatórios e discussões.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará participou do I Fórum Estadual de Tuberculose no Ceará.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará socializa e garante o acompanhamento e monitoramento das ações de tuberculose durante suas reuniões, por meio de apresentações de gestores das esferas municipal e estadual que integram o Comitê.
- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul atualmente acompanha essas ações via Comissão do Conselho Estadual de Saúde (CES/RS), relatórios de gestão e informativos.

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Acesso aos serviços de saúde

- O Comitê Estadual de Tuberculose e HIV/Aids do Pará acompanha as informações sobre acesso aos serviços de saúde por meio dos relatórios do Programa Estadual de Controle da Tuberculose.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará discute, em todas as suas reuniões, a situação das unidades de saúde das regionais de Fortaleza, dos seis Consultórios na Rua já implantados e dos hospitais de referência São José e Messejana.

Fotografia 70 – Membros do comitê cearense em reunião externa



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí acompanha essas informações pelos relatórios da gestão estadual e por monitoramento nos municípios.

Fotografia 71 e 72 – Membros do comitê estadual do Piauí em atividades externas



Fonte: Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí.

- O Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí acompanha essas informações por meio dos relatórios do Programa Estadual de Controle da Tuberculose.

Implantação do plano estadual

- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro acompanha o plano estadual por meio de um membro que possui assento no Conselho Estadual de Tuberculose, órgão da Secretaria de Estado da Saúde (SES/RJ), e pelas audiências públicas.
- O Comitê Estadual de Tuberculose e HIV/Aids do Pará acompanha o plano estadual por meio das ações do Programa Estadual de Controle da Tuberculose e do Comitê que compartilhou o resultado do questionário respondido por 78 municípios.
- O Comitê Estadual de Tuberculose e HIV/Aids do Pará, com o apoio da Coordenação Geral de Tuberculose, Micoses Endêmicas e Micobactérias não Tuberculosas (CGTM/Dathi/SVSA/MS), também promoveu discussão sobre a avaliação do Plano Estadual para Eliminar a Tuberculose como um problema de saúde pública.

Fotografia 73 – Membros do comitê paraense em evento



Fonte: Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí.

- O Comitê Estadual Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí acompanha o plano estadual por meio das ações do Programa Estadual de Controle da Tuberculose.
- O Comitê Mineiro para o Controle Social da Tuberculose promoveu discussões sobre a temática da doença no “V Workshop para o Controle da Tuberculose em Minas Gerais, nos dias 7, 8 e 9 de março, organizado pela Secretaria Estadual de Saúde (SES/MG).
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará participou da discussão e construção do Plano Estadual da Tuberculose, que foi apresentado e aprovado na Câmara Técnica do Conselho Estadual da Saúde (Cesau) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

Fotografia 74, 75 e 76 – Membros do comitê estadual do Ceará em grupos de trabalho no Conselho Estadual da Saúde



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

Pilar 3 – Intensificação da pesquisa e inovação

O conhecimento adequado sobre a tuberculose e todas as questões relacionadas ao seu diagnóstico e tratamento é fundamental para a resposta à doença no país. Nesse sentido, o Pilar 3 do *Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública* (Brasil, 2021) indica a intensificação da pesquisa e da inovação como pontos importantes a serem abordados.

Portanto, são apresentadas, a seguir, as atividades que respondem aos objetivos do Pilar 3 do Plano Nacional, a saber:

- 1) Estabelecer parcerias para desenvolver pesquisas de interesse para a saúde pública.
- 2) Incorporar novas tecnologias e iniciativas inovadoras para o controle da tuberculose.

PARCERIAS PARA FOMENTAR A REALIZAÇÃO E A DISSEMINAÇÃO DE PESQUISAS

Ter membros da gestão dos diferentes serviços e das organizações da sociedade civil envolvidos no desenvolvimento de pesquisa contribui para uma melhor compreensão das questões que cercam a tuberculose e permite maior disseminação de informações científicas.

- O Comitê Estadual de Tuberculose e HIV/Aids do Pará, em parceria com o Instituto Evandro Chagas (IEC), a Universidade do Estado do Pará (Uepa) – que possui representantes no Comitê – e o Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (Unifamaz) realizou discussão com grupo de pesquisa sobre o impacto da tuberculose na sociedade.

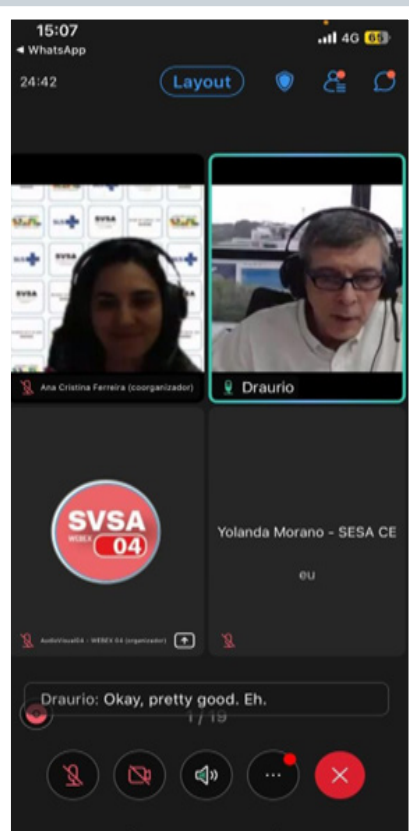
Fotografia 77 – Membros do comitê do Pará e parceiros externos



Fonte: Comitê Estadual de Tuberculose e HIV/Aids do Pará.

- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro contribui com a realização de pesquisas por meio de seus membros do segmento sociedade civil que participam amplamente do Comitê Comunitário de Acompanhamento de Pesquisas em Tuberculose (CCAP-TB/Brasil), mobilizando o poder público e as lideranças comunitárias no que se refere ao desenvolvimento de políticas e incorporação de tecnologias relevantes no cuidado a pessoas acometidas pela doença e contribuindo para a efetivação das políticas públicas em saúde no SUS e na validação do curso Monitora TB.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará possui membros que participam do Projeto Piloto HIV/Aids Avançada e das ligas acadêmicas nos hospitais de referência do estado.

Fotografias 78 – Membros do comitê cearense em reunião



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí possui parceria com o Centro de Inteligência em Agravos Tropicais, Emergentes e Negligenciados (Ciaten) e a Universidade Federal do Piauí (Ufpi).

Fotografias 79 e 80 – Membros do comitê estadual do Piauí em reunião



Fonte: Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí

- O Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí também possui parceria com a Secretaria de Justiça do Piauí (Sejus/PI) e o Inova PPL.

Fotografia 81 – Membros do comitê estadual do Piauí em reunião



Fonte: Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí.

ORGANIZAÇÃO/PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS CIENTÍFICOS PARA PROMOVER A DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES E INICIATIVAS INOVADORAS

A participação e, principalmente, o envolvimento dos comitês estaduais em eventos científicos contribui para ampliar a visibilidade da tuberculose e a divulgação de informações pertinentes à realidade vivenciada e discutida por seus membros. Além disso, a inclusão de membros da sociedade civil nessas atividades proporciona maior sensibilização dos demais participantes sobre a TB, permitindo uma abordagem que contribui para o rompimento da estigmatização em relação à doença e às pessoas acometidas por ela.

Organização

- O Comitê Estadual de Tuberculose e HIV/Aids do Pará organizou seminário com o tema: "Proteção Social na Atenção à e Pessoa Acometida pela Tuberculose – Integração SUS e Suas", realizado no mês de setembro no Ministério Público do Pará (MP/PA). A gravação do evento pode ser acessada na íntegra nos links: <https://www2.mppa.mp.br/noticias/mppa-realiza-seminario-protecao-social-na-atencao-a-pessoa-acometida-pela-tuberculose-integracao-sus-e-suas.htm?fbclid=IwAR3J8OnIO7zoBqvx5btGt1ITZnSzEqNkdWyl5DGw55lrHbSCUEylwXPcPQc> e <https://www.agenciapara.com.br/noticia/47041/seminario-debate-protecao-social-a-pessoas-com-tuberculose>.

Fotografia 82 – Membros do comitê paraense em evento



Fonte: Comitê Estadual de Tuberculose e HIV/Aids do Pará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará participou da organização do Seminário SUS/Suas no Enfrentamento da Tuberculose.
- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro contribuiu para a realização das ações do Dia Municipal de Conscientização, Mobilização e Combate à Tuberculose em Itaboraí.
- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro organizou, ainda, o "Diálogo Intersetorial para o Enfrentamento da Tuberculose e do HIV/Aids" em Duque de Caxias.

Participação

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará participou da II Oficina sobre tuberculose do Hospital São José (HSJ), em Fortaleza.

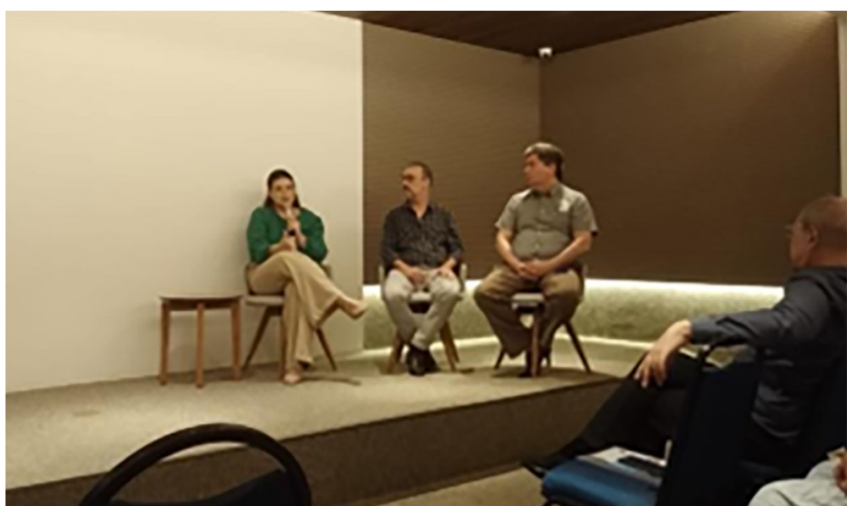
Fotografia 83 – Membros do comitê do Ceará em evento



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará também participou do I Fórum de Tuberculose do Ceará.

Fotografia 84 – Membros do comitê do Ceará em evento



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará participou da Semana de Enfrentamento à TB no município de Maracanaú.

Fotografia 85 – Membros do comitê cearense em evento



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- Comitê Estadual de Tuberculose e HIV/Aids do Pará participou do XIV Congresso da Sociedade Brasileira de DST, X Congresso Brasileiro de Aids e V Congresso Latino Americano de IST/HIV/Aids, realizado no mês de outubro, em Florianópolis/SC.

Fotografia 86 – Membros do comitê paraense em congresso



Fonte: Comitê Estadual de Tuberculose e HIV/Aids do Pará.

- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro participou de reunião extraordinária do Conselho Estadual de Saúde.
- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro participou de reunião com Programas Municipais de Controle da Tuberculose do estado do Rio de Janeiro e apresentou o projeto "Fortalecer a sociedade civil no enfrentamento da tuberculose".
- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro participou de reunião do Movimento Negro Unificado da Região dos Lagos – Praia Sudoeste, discutindo a pauta da tuberculose.
- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro também participou de reunião do Conselho Distrital de Saúde para dialogar sobre TB.
- O Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí possui membros que participaram do V Congresso Internacional de Saúde Pública no Delta do Parnaíba.

Fotografia 87 – Membros do comitê estadual do Piauí em exposição de trabalho



Fonte: Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí

6

DESEMPENHO DO SITE

A reestruturação da página da Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose mostrou-se uma estratégia potente para ampliar a visibilidade da Rede e de seus membros, além de fortalecer o papel do site como um veículo replicador de informações de confiança sobre a tuberculose, uma vez que reúne conteúdos e mídias relevantes sobre a doença em um único local.

A partir dos relatórios gerados pela plataforma Wix, onde o site está hospedado, foi possível constatar, em 2023, um aumento de 228% no número de visitantes únicos e de 186% de páginas visitadas, em comparação com o mesmo período do ano anterior (2022), conforme a Figura 11.

Figura 11 – Comparação do número de primeiros acessos e de páginas visitadas no site da Rede Brasileira de Comitês Contra a Tuberculose entre 2022 e 2023

Visão geral do tráfego



Fonte: Wix, 2023.

Essa magnitude do alcance do site da Rede também pode ser observada segundo a localização das pessoas que acessaram as sessões do site: Brasil (n=2.150); Portugal (n=44); Moçambique (n=39); Estados Unidos (n=34); Angola (n=23); Índia (n=15); Costa do Marfim (n=8); Senegal (n=6); Paraguai (n=6); Timor Leste (n=6); República do Benim (n=5); Reino Unido (n=5); Togo (n=4); Guiné Bissau (n=4); Espanha (n=4); Burquina Fasso (n=4); Nigéria (n=4); França (n=4); Uruguai (n=3); Países Baixos (n=3); Filipinas (n=3); Vietnã (n=2); Bolívia (n=2); Ucrânia (n=2); Suíça (n=2); Iêmen (n=1); Gana (n=1); Quênia (n=1); Luxemburgo (n=1); e Canadá (n=1), conforme ilustrado na Figura 12.

Figura 12 – Mapa com a distribuição dos acessos ao site conforme o país de localização, 2023



Fonte: Wix, 2023.

Tais resultados demonstram o aumento no número de países que acessaram o site, reforçando a seriedade do trabalho realizado com a disseminação de conteúdo de qualidade e bem produzido. Como consequência, os membros atuais da Rede têm melhores ferramentas de trabalho e de divulgação das ações desenvolvidas no território, contribuindo para o enfrentamento à tuberculose no Brasil.

7

SUGESTÕES PARA INICIATIVAS DE IMPLANTAÇÃO DE NOVOS COMITÊS ESTADUAIS E/OU MUNICIPAIS

Um dos objetivos da Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose é estimular e assessorar a criação de comitês nos estados que ainda não possuem essa instância formalizada. Embora esse objetivo tenha sido pouco trabalhado nos últimos anos, desde o período da pandemia de covid-19 os próprios comitês estaduais notaram a importância não somente de se fortalecerem, mas também de expandirem esse formato inovador de articulação entre governo, sociedade civil, academia, conselhos e parlamentares na busca pelo controle da tuberculose no país.

Esse movimento resultou no processo atual de construção de três novos comitês estaduais (Paraná, Alagoas e Rio Grande do Norte); visando apoiar esse processo, assim como sua expansão para outros estados – em especial da região Centro-Oeste do país, que permanece sem nenhum comitê –, apresentamos a seguir as etapas para a implantação de novos comitês.

Cabe destacar que tais etapas também podem ser consideradas para os comitês municipais diretamente ligados aos comitês estaduais – cuja implantação permite a ampliação da atuação do comitê estadual em mais municípios, contribuindo para a melhoria dos indicadores do estado como um todo.

A primeira etapa do processo de criação de um comitê para o controle da tuberculose deve incluir a identificação, em nível local, de parceiros estratégicos, tais como lideranças comunitárias, ativistas, instituições da sociedade civil, pessoas acometidas pela doença, academia e setores governamentais, entre outros, além da mobilização para que compreendam o papel do comitê e a sua inserção nesse espaço.

O passo seguinte consiste na realização de reunião com todos os membros, esclarecendo dúvidas e alinhando todas as etapas de construção. Na sequência, ou na própria reunião, torna-se imprescindível que todos tomem conhecimento da situação epidemiológica e social que envolve a tuberculose e os principais desafios para o controle da doença como problema de saúde pública no estado ou município.

Todo o andamento deve ser informado à Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose, que se responsabilizará pelo acompanhamento e apoio em cada uma das etapas do processo. Essas etapas se apresentam a seguir:

Figura 13 – Etapas para a implantação de novos Comitês para o Controle da Tuberculose

REFERÊNCIAS

BRASIL. Câmara dos Deputados. Comissão de Seguridade Social e Família. **Relatório Especial da Subcomissão Especial destinada a analisar e diagnosticar a situação em que se encontram as políticas de governo relacionadas às doenças determinadas pela pobreza**. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2013a. Disponível em: <https://docs.google.com/file/d/0B0CE2wqdEaR-ejVHWUtzcjBRY1U/edit?resourcekey=0-IldScUA460UPMA9g7hELoMQ>. Acesso em: 20 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil Livre da Tuberculose**: Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública: estratégias para 2021–2025. Brasília, DF: MS, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/tuberculose/brasil-livre-da-tuberculose/view>. Acesso em: 3 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Experiências de monitoramento e avaliação no controle da tuberculose no Brasil**. Brasília, DF: MS, 2013b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Inquérito sobre a estrutura e o funcionamento dos Comitês de Controle da Tuberculose**. Brasília, DF: MS, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose no Brasil**: passado, presente e futuro. Brasília, DF: MS, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tuberculose/publicacoes/rede-brasileira-de-comites-para-o-controle-da-tuberculose-no-brasil-passado-presente-e-futuro.pdf>. Acesso em: 3 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose no Brasil**: atividades 2022. Brasília, DF: MS, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/tuberculose/rede-brasileira-de-comites-para-o-controle-da-tb-2022.pdf/view>. Acesso em: 8 nov. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Iniciativa da OPAS de eliminação de doenças**: política para um enfoque integrado e sustentável visando as doenças transmissíveis nas Américas. Washington, DC: Opas, 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documents/paho-disease-elimination-initiative-policy-integrated-sustainable-approach-communicable>. Acesso em: 6 mar. 2024.

PAIM, J. S. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro, RJ: Editora Fiocruz, 2009.

REDE BRASILEIRA DE COMITÊS PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE NO BRASIL. **Regimento Interno 2012–2013**. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <https://redecomitestb.wixsite.com/tuberculose/documentos-da-rede>. Acesso em: 11 dez. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Multisectoral Accountability Framework to Accelerate Progress to End Tuberculosis by 2030**. Geneva: WHO, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-CDS-TB-2019.10>. Acesso em: 3 jun. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The End TB Strategy**. Geneva: WHO, 2014. Disponível em: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/tuberculosis/end-tb-strategy-information-sheet8817f818-feaa-49ac-b26a-92c5b9dca034.pdf?sfvrsn=d6235a67_1&download=true. Acesso em: 23 jul. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Moscow Declaration to End TB**. Geneva: WHO, 2017. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HTM-TB-2017.11>. Acesso em: 3 jun. 2024.

APÊNDICES

Apêndice A – Relação de membros dos comitês estaduais

Comitê Baiano para o Controle da Tuberculose



Alexandro Gesner G. dos Santos – APS/SMS Salvador
Ana Iara Carneiro Santana – PMCT/Atenção à Saúde de Camaçari
Ana Patrícia Nogueira Dantas – Suvisa Lauro de Freitas
Ana Paula Freire Cruz – PECT
Darlene Lemos Souza – Viep/SMS Salvador
Eleuzina Falcão da Silva Santos – Sesab/Divep
Francisco dos Santos Santana – Sesab/Divep
Geraldo da Silva – Movimento da População em Situação de Rua
Gilka Lessa – Viep/SMS Feira de Santana
Gilmara de Santana dos Santos – Associação dos Agentes Comunitários de Camaçari
Isabel Antas – Viep/Sesab
Jeane da Silva Figueiredo – Viep/SMS Lauro de Freitas
Jéssica Santana – Suvisa Lauro de Freitas
Kátia Maria Maciel da Rocha – Secretária de Assistência e Desenvolvimento Social
Luiz Gonzaga Alves de Jesus – Movimento da População em Situação de Rua
Mônica Valéria Pereira Machado Passos – Ibit
Pedro Reis P. Gonçalves – Feusuas
Vanessa Nascimento – Ibit

Comitê de Acompanhamento das Ações de Controle da Tuberculose de São Luís



Ana S. Barros Lages Araújo – Sves/DTS
Carlos Alex Cordeiro Arouche – SVES/Visa/Femasurf
Delma Brito de Sousa – SVES/PMCT/CMTBSLS/MA
Eliana Rodrigues – Semus/CMTBSLS/MA
Enilde Almeida – SVES/Semus
Francelena Vidal de Sousa – SVES
Inês de Jesus Sousa Rabelo – Técnica de Enfermagem
Iolice de Jesus Lemos Ribeiro – Seap
Jacira Caetana Martins Silva – Seap
Jose Claudio da Silva Silveira – Seap/CMTBSLS/MA
Jose Mauro Monteiro da Silva – Lacen São Luís
Laudiceia Rodrigues Gomes – OSC Vidas
Leonise Silva Frazao Ferreira – OSC Paço do Lumiar
Maria Clara N. de Moura – SVES/PMCT/CMTBSLS/MA
Maria de Fatima Araújo Silva – SVES/PMCT
Maria Elza Lima Souza – Semus/SVES/Cievs/CMTBSLS/MA
Marluce Caroline Nunes – PMCT
Neusa Amorim – SVES/PMCT
Nielma de P. Carramilo Santos – Consultório na Rua
Niracilda Oliveira de Andrade – Semus/Centro de Saúde Clodomir Pinheiro Costa
Patrícia Batista Ribeiro Correa – Semus/Assistência FME
Paula Letícia Rego Gaspar – Enfermeira
Renata Maria Neves – Semus/Centro de Saúde Clodomir Pinheiro Costa
Roque de Jesus Costa – Semus/Rede/Bequimão
Rosany Leandra – Coordenação PECT
Rosilda Melonio Sousa – SVES/PMCT/HCM
Taurina de Jesus Mendes Silva – Conselho de Saúde
Teresa Moraes – Enfermeira HPV
Wendel Alencar – Coord. Municipal de IST/Aids
Yona das Neves Costa Magalhães – Semus/SI

Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul

Ana Laura de Oliveira – SMS Santa Maria do Sul
Ana Lúcia Baggio – Coordenação IST/HIV/Aids/RS
Ana Maria Porto – 5ª CRS
Andrea Henes – 8ª CRS
Andreia Fernandes – Grupo Vale a Vida Pelotas
Andrea Lima Terragno – Hospital Vila Nova
Angelita Colares – SMS Uruguaiana
Atanzio Araujo Rosa – CMS Uruguaiana
Antonietta Maria Bevilacqua – 4ª CRS
Beatriz da Silva Braz – 18ª CRS
Bernadete Lovatel – CMS Pelotas
Benildes Mazzorani – CMS Santa Maria
Betina Rodrigues da Silva – 17ª CRS
Candida de Oliveira Britto – 7ª CRS
Carmem Lúcia Hoff – SMS Guaíba
Carmen Sílvia O. Palombini – SMS Pelotas
Celio Golin – CEDH/RS
Cenyra Sanchotene Martini – 8ª CRS
Cicero Gomes – MNPR
Claudia Freitas – 6ª CRS
Claudia Villanova da Luz – Ativista
Cleo Soares – Outros Olhares Sapiranga
Crislene Prestes – Dsei/Sesai – Ministério da Saúde
Cristina Bettin Waechter – PMCT Porto Alegre
Cristina F. Marques Kliemann – PMCT Cachoeirinha
Daniela Becker – 13ª CRS
Delamarina Dias – CMS Cachoeirinha
Debora Vieira Rodrigues – Susepe/RS
Diones de Fatima Ayres – CMS Novo Hamburgo
Doris Gomes Schuch – 3ª CRS
Eduardo Lima – Gapa/RS
Eduardo Luis Haas – Pastoral Carcerária/RS
Elida Fortunato Larronda – PMCT Alvorada
Eliane Rodrigues do Amaral – CMS Gravataí
Elise Oliveira – 15ª CRS
Eloete Eva B. Stahlecker – PMCT Santa Cruz do Sul
Elsa Ferreira Roso – Hospital Sanatório Partenon
Estela Maris Rossato – 14ª CRS
Fabio Pinto Rossetini – PMCT Rio Grande
Flavia Marzola Silveira – 7ª CRS
Flavio Perez da Cunha – Redes e Movimentos de Pessoas Vivendo e Convivendo com HIV/Aids
Gina Hermann – CMS de Alvorada
Giovana Rodrigues Pereira – PMCT Alvorada
Isabel Rigon – 5ª CRS
Ivanara Gomes – SJCDH
Ivo Nunes Dias – CMS Canoas
Izabel Mueller Borges – Redes e Movimentos de Pessoas Vivendo e Convivendo com HIV/Aids



Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul

Izidoro Rezes – CEDH/RS
Janaina Mendes – Hospital Vila Nova
Januário Kota – Associação Angolanos do RS
Jaqueline Rigo – 4ª CRS
Jaqueline Thier Müller – 13ª CRS
Janice Heidrich – CMS Guaíba
Janilce de Quadros – SES/RS
Jeanine Cristina A. Vargas – 2ª CRS
João de Deus Pawlak – CES/RS
José Fernando D. Kronbauer – Escola de Saúde Pública/RS
Karen Luciane Pereira Soto – CMS Gravataí
Lazaro João Ferreira – CMS Guaíba
Lea Martini – 9ª CRS
Lia Possuelo – Unisc Santa Cruz Sul
Lindamara de Mello Martins – PMCT Santa Maria
Lisete Knorst – 17ª CRS
Lisete Maria dos Anjos – 12ª CRS
Luana Muller – 9ª CRS
Luciane Rodrigues da Silva – Grupo Vale a Vida Pelotas
Magali Nardini – 16ª CRS
Maiara Lutz – Lacer/RS
Marcia Danielle Lucas – PMCT Viamão
Marcia de Ávila Berni Leão – Federação de Bandeirantes do Brasil – Seção RS
Marcinia Moreno Bueno – 3ª CRS
Maria Antonia Heck – Coordenação RIS Escola de Saúde Pública/RS
Maria Eloni Medeiros Gomes – CMS Cachoeirinha
Maria Letícia Ikeda – Coordenação IST/Aids Viamão
Maria Teresinha Santos Dias – Federação de Bandeirantes do Brasil – Seção RS
Marlene Debastiane – SMS Cachoeirinha
Michele Martins – PMCT Canoas
Moema Oliveira da Cunha – SMS Pelotas
Naiara Dall'Agnol – 18ª CRS
Neusa Selma Lyrio Heinzelmann – Fórum ONG/Aids RS
Nilson Lopes – MPSR
Nilton Caldas – Federação de Conselhos de Comunidade do RS
Olivia Escalante – CMS de Uruguaiana
Paula Carvalho Gonçalves – Susepe/RS
Pitty Barbosa Serrano – Igualdade Guaíba
Regina Maria Grings – SMS Novo Hamburgo
Renata Maria Dotta – Saúde Prisional SES/RS
Renata Reis Alves – SMS Novo Hamburgo
Roberto Targa Ferreira – Fatal/RS
Rodrigo Edivargas – 10ª CRS
Rosa Maria Castro – PECT/RS – Cevs
Ruben da Silva – Fatal/RS
Rubens Raffo Pinto – Fórum ONG/Aids RS
Salete Maria Gerhardt Heldt – 14ª CRS
Sandra Helena Gomes Silva – Gapa/RS
Silvana Zanella – PECT/RS – CEVS



Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul



Simone Minghelli – Lacer
 Simone Sá Brito Garcia – SMS Porto Alegre
 Thais Botelho da Silva – Hospital Sanatório Partenon
 Vagner Uilson Bittencourt – SMS Sapucaia do Sul
 Venilda Renner – 1ª CRS
 Vera Lúcia de Lima Ribas – PMCT Campo Bom
 Viviane Borges – SMS São Leopoldo
 Victor Proença Ricardo – 1ª. Coord. Regional Saúde
 Walkiria Rosa Frasson – SMS Uruguaiana
 Xuxa Malakoski – Associação de Travestis e Transgêneros de São Leopoldo

Comitê Estadual de Controle da Tuberculose da Paraíba



Ankilma do Nascimento Andrade – Faculdade Santa Maria
 Anna Stella Cysneiros Pachá – PECT/SES/PB
 Breno Marques de Melo – Apros/PB
 Carolina Bonomi de M. Guerra – Apros/PB
 Cícera Teotônio de Macedo Magroski – Hospital Clementino Fraga
 Cintya Karina Rolim Lucena – Ambulatório de Pneumologia do Hospital Clementino Fraga
 Douglas Almeida F. Lima – VE/SMS Bayeux
 Eveline Maria Leite Vilar – PMCT João Pessoa
 Gessonita Sabino Fernandes – Sindacs/PB
 Ivoneide Lucena Pereira – Gerencia Operacional de Condições Crônicas e IST/SES-PB
 Jaiza Karla de Almeida Neves – PECT/SES/PB
 Jéssica Martina Pernambuco – Casa de Convivência JP II
 José Alberto dos S. Silva – Sindacs/PB
 Larissa Medeiros – Seap
 Luana – Consultório na Rua/SMS João Pessoa
 Maria do Amparo dos S. Machado – Ruartes
 Maricelma Ribeiro Moraes – UEPB
 Mateus Costa – Lacer/PB
 Micheline da Silveira Mendes – SMS João Pessoa
 Missânia da Silva Amorim – VE/SMS Cabedelo
 Mona Lisa C. C. Nascimento – Fundac
 Otoniel Cavalcante de Lima – ONG Cordel Vida
 Racknely Alves Sarmiento – IFPB Campus Sousa
 Severino dos Santos – ONG Missão Desenvolvimento Social/Marí
 Sílvia Joel de Sousa – ONG Cordel Vida
 Talitha Lira – Gove/Gevsa/SES/PB
 Tânia Maria Ribeiro Monteiro de Figueiredo – UEPB

Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Amazonas



Alice Siqueira – Seas Policlínica Cardoso Fontes
 Almir Luiz Filho – Ardan
 Alyne Taumaturgo – Sead/Sistema Prisional
 Ana Rute Arcanjo – Lacer
 Aya Sadahiro – Ufam
 Daniel Sousa Sacramento – Sems
 Dartanhã Silva – Associação Amazonense de Prevenção às ISTs, Tuberculose e Defesa da Saúde
 Dinah Cordeiro – Sems
 Euclides José de Souza Neto – Associação Katiró
 Evalcilene Santos – Ardan
 Franciele Paulo de Oliveira Pereira – Fórum ONG/Aids
 Francisca Fama – FVS
 Franklin Williams Queiroz Macuiama – Seas Policlínica Cardoso Fontes

Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Amazonas

Greice Kelly Chem Nepumuceno Siqueira – Seas Policlínica Cardoso Fontes
 Irineide Assumpção Antunes – Seas Policlínica Cardoso Fontes
 Jair Pinheiro – Semsu
 Jose Luiz Sales – Associação Katiró
 Joycenea da Silva Matsuda – Seas/Fiocruz
 Lara Bezerra – FVS
 Lena Silvana dos Reis Antunes – Associação Katiró
 Lourdes Souza – Semed
 Luciana Sales de Figueiredo – Seduc
 Marcelo Souza – Associação Katiró
 Maria Altina Alves – Aleam/Frente Parlamentar Estadual
 Marínes Maciel – AGN
 Marklize Siqueira – Seas Policlínica Cardoso Fontes
 Marlúcia da Silva Garrido – PECT/AM
 Marlúcia Leite da Silva – MCP
 Marneide Souza – Associação Katiró
 Maurício Morishi Ogusku – Inpa
 Nadieli Honorato Sawada – Seas Policlínica Cardoso Fontes
 Patrícia Feliz e Silva – Semed
 Socorro Lucena – Ufam
 Vera Lucy Hitotuzi de Lima – Seduc

Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará

Alberto Novaes Ramos Júnior – UFC
 Alex Pessoa da Rocha – Lacer/Sesa
 Ana Joice Chaves Fontenele – Cosems
 Ana Karine Serra Leopércio – MP/CE
 Ana Neta Alves – Programa Estadual de IST/Aids/Sesa
 Anazira Lima de Sales Feitosa – Superintendência Regional de Fortaleza
 Antonia Gabriela Monteiro Correa – PMCT Fortaleza/Secr. Executiva Regional I
 Antonio Vicente Junior Gonçalves – Dsei
 Aquilea Bezerra de Melo Pinheiro – Programa Estadual de Controle da Hanseníase/Sesa
 Argina Maria Bandeira Gondim – APTU
 Aurila Mota Teixeira – Instituto Recanto da Rua
 Carla Renata P. L. S. Oliveira – Copom
 Carlos Henrique Meneses Barroso – PMCT Fortaleza/Secr. Executiva Regional II
 Christiana Maria de Oliveira Nogueira – Hospital de Messejana/Sesa
 Cleiton Freitas – RNP+/Núcleo CE
 Credileuda Costa de Azevedo – MNCP/Núcleo Ceará
 Crislene Kelly Guedes Lopes – CCDS/Segurança Pública
 Daviany Viana de Souza – Associação União dos Moradores de Luta do Álvaro Weyne
 Eça da Silva Canto Junior – CMAS Fortaleza
 Edilene Maria Dutra Mota – Pastoral da Aids
 Edineide Carmo de Almeida – Pastoral da Aids
 Eliana Rodrigues de Freitas – SAP
 Fabiana Oliveira da Silva – PMCT Fortaleza/Secr. Executiva Regional III
 Fábio Agostinho da Silva Nascimento – APTU
 Fabiano Martins Teixeira – Programa de Aids e Ambulatório de Tisiologia de Maracanaú
 Fernanda França Cabral – Coordenadoria de Assistência Farmacêutica

Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará

Flávia Teixeira Sabóia – VE/PECT/Sesa
 Flávio F. P. Carvalho – Morhan
 Francisca Juelita Gomes – VE/PMCT
 Francisca Vilma de Oliveira – Cores Itapipoca
 Francisco Almeida Rocha – Cores Itapipoca
 Francisco Clerton Alves Câmara – Cesau
 Francisco Erdivando Oliveira Alencar – RNP+/Núcleo CE
 Francisco Mesquita Dias – Centro de Educação Cultural, Esporte e Lazer Paulo Freire
 Gardênia Monteiro Farias – HSJ/Sesa
 George Muniz Mesquita – Cosems
 Georgia Maria Viana Brasileiro – PMCT Fortaleza/Secr. Executiva Regional V
 Isabel Maria Salustiano Arruda Porto – MP/CE
 Ivanildo Batista Andrade – Associação União dos Moradores de Luta do Álvaro Weyne
 Jane Mary de Miranda Lima – Cevit
 João Perreira de Lima Neto – SAP
 Kariny Santos Cândia – Coasf/Sesa
 Liana Fernandes da Silva Cidrack – SMS Maranguape
 Madalena Isabel Coelho Barroso – HSJ/Sesa
 Marcela Christina D. B. N. Pereira – SMS Maranguape
 Marcos Cavalcante Paiva – Programa Municipal de DST/Aids e HV/Fortaleza
 Maria Aldenisa Moura dos Santos – PECH/Sesa
 Maria Cecília Cavalcante Barreria – Seduc
 Maria Ercelina Cavalcante Alencar – Superintendência Regional de Fortaleza
 Maria Luíza Ribeiro Pessoa – Copom
 Maria Luzanira Sabino – Centro de Educação Cultural, Esporte e Lazer Paulo Freire
 Maria Orleanda Gomes Alves – MNCP/Núcleo CE
 Maria Socorro Moisés de Melo – Cevep/Covep
 Marianne Lins Cavalcante – Instituto Recanto da Rua
 Marisangela Dutra Pinheiro – Dsei
 Michelle Guilherme de Lima Azevedo – Lacen/Sesa
 Nayara Souza Marinho – Programa de Aids e Ambulatório de Tisiologia de Maracanaú
 Purdenciana Ribeiro de Menezes – SAP
 Raiane Martins de Farias Ximenes – PMCT Fortaleza/Atenção Básica
 Raimundo Tadeu L. Sousa – CDHC/Câmara Municipal de Fortaleza
 Raquel Costa Lima de Magalhães – Cevep/Covep
 Renata Mota R. B. Sousa – CDHC/Câmara Municipal de Fortaleza
 Ricardo Coelho Reis – UFC
 Rivanir Maria Bezerra – Seduc
 Samuelle Ciriaco Monteiro – CCDS/Segurança Pública
 Savana Ferreira da Silva – PMCT Fortaleza/Secr. Executiva Regional IV
 Sílvia Cristina Guimarães Cardoso – PMCT Fortaleza/Secr. Executiva Regional VI
 Suelly Morbeck – Cevit
 Sylmara Carlos Brito dos Santos Pitta – SAP
 Tania Regina Brigido de Oliveira – Hospital de Messejana/Sesa
 Telma Alves Martins – Programa Estadual de IST/Aids/Sesa
 Tisha Botelho Galvão – CMAS Fortaleza
 Valentina De Souza Nogueira Alves – Cesau
 Veronica Gurgel Silva – Morhan
 Yolanda de Barros Lima Moran – VE/PECT/Sesa



Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará



Ana Karine Ribeiro Ximenes – SES/PECT
 Antonio Ernandes M. Costa – Grupajus
 Antônio Ozair Santos Nunes – Paravidda
 Cláudia Regina Navas Pereira – HUJBB
 Cledson Fonseca Sampaio – CNS e RNP+
 Cleison Martins dos Santos – SES/PECT/CEPCTB
 Elaine Carvalho Castelo Branco – CAO Cidadania/MP/PA
 Gleyson Silva Oliveira – Grupo Olívia
 Luciana Cely Mota Martins – Seaster
 Luciana Cristina Paiva Leal – HUJBB
 Marcos Vinícius Nunes dos Santos – SES/Programa de HIV/Aids
 Maria Elias Sarmento da Silveira – Grupo Solidariedade/GAS
 Maria José do Rosário Carvalho – Seduc
 Rafaela Bonfim Barros – Lacen
 Raimundo Nonato Bitencourt de Sena – Cosems
 Renata Soares Nazareno – ParaVidda
 Sabrina Batista Lima – Seap
 Samela Stefane Correa Galvão – Dpais/SES/PA
 Sandra Maria Miranda Alvares – Susipe
 Simone Beverly Nascimento da Costa – Uepa
 Urania da Silva Sousa – Grupajus

Comitê Estadual de Controle Social da Tuberculose de São Paulo



Américo Nunes Neto – Instituto Vida Nova
 Ana Paula Cruz Almeida – Consultório na Rua/Bompar
 Ana Paula Simões Maria – Ambulatório TB Sertãozinho
 Andrea Cristina Guerra – Redenção da Rua – Afne
 Anna Luiza Lins Gryscek – USP
 Alexandra Cristina Pitó de Lara – GVE X – Osasco
 Angela Tayra – VE/CRT/Programa Estadual de DST/Aids/SES
 Bruna Martins Batistela – SAE CTA Araras
 Célia Reis Vieira – RPCSTB
 Claudia Suzana Pérez Guerrero – Unifesp
 Carolina Mello Pires Ferreira – Hospital Leonor Mendes de Barros
 Cristiane O. Targerino – VE João Ramalho
 Denise Maria Silva Braga – VE
 Denise Rodrigues – Instituto Clemente Ferreira
 Derli G. Mucal – Visa
 Diego Lagatta – Consultório na Rua
 Edineide Brito Souza – Epidemiologia e Controle de Doenças de Diadema
 Elaine Souza Lima – PECT
 Eliana T. Sousa Silva – GVE
 Elisabete Vicentin Vitti – PMCT Piracicaba
 Eri Ishimoto – RPCSTB
 Fabio Freitas Neves – Hospital Leonor Mendes de Barros
 Geralda Aparecida de Ávila – Pastoral Carcerária
 Giovanna Maria Orlandi – PECT
 Gleice Eduarda Rodrigues – Hospital Leonor Mendes de Barros
 Isabel Cristina dos Santos Lima – Prefeitura Municipal de Pedreira
 Ivanete de Jesus Ferreira Araujo – VE
 Jader Pereira Porto – Residência Multiprofissional Uninove

Comitê Estadual de Controle Social da Tuberculose de São Paulo

UNIDOS PELO FIM DA TUBERCULOSE

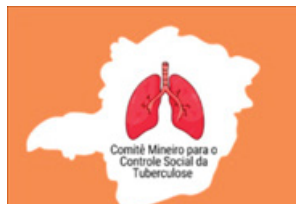
Jean Alexandre Fernandes – SMS
 Johnny Robson Fernandes da Costa – Instituto Pró Diversidade
 Jonathas Carlos Custódio – VS/VE Matão
 José Carlos Veloso – RPCSTB
 Josiane de Almeida Queiroz – VE Capão Bonito
 Juliana Queiroz Rocha de Paiva – DVE
 Leonardo Marcolan – VE Embu das Artes
 Leticia Rodrigues Porto – SAE/CTA Araras
 Maira Rosangela L. B. Santos – VE
 Maria José do Nascimento – Redenção na Rua
 Maria Mont Serrat Braga S. S. Pinto – Programa IST/Aids e Hepatites Virais
 Maria Salete C. Moreira – VE
 Marina N. Alves – Programa IST/Aids e Hepatites Virais
 Marli Miranda Vieira – VE Guarulhos
 Mary Jacqueline M. Zamboti – VE
 Nathalia Halax Orfão – Unifesp
 Neide Gravato da Silva – RPCSTB
 Neuza Jaloretto – RPCSTB
 Patrícia Perez e Silva de Freitas – Mopaid
 Paula Hino – Unifesp
 Paulo Roberto Giacomini – RNP+/SP
 Péricles Formigoni – Instituto Pró Diversidade
 Pierre Freitas – Instituto Multiverso e RPCSTB
 Poliana Ribeiro de Andrade Garcia – Cedec Piracicaba
 Rachel Russo Leite – PMCT São Paulo
 Roberta da Rocha Lima – Promotoras Legais Populares
 Roque Renato Pattussi – Cami
 Sofia Duarte de Oliveira Scarpelini – Instituto Clemente Ferreira
 Stephanie Ribeiro – Unifesp
 Talita Mendes de Faria Silva – Consultório na Rua/Bompar
 Walter Mastelaro Neto – Mopaid

Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí

Abel de Barros Araújo Filho – HCV
 Acilíara Feitosa Moura – CMS Teresina
 Alana Níge Meneses Damasceno – Coord. Municipal de DST/Aids – FMS
 Antonio de Deus Filho – CRM-PI
 Antonio Joaquim Oliveira Neto – Apro/PI
 Bhassia de Assis Barroso – Sesapi
 Chrystiany Plácido de Brito Vieira – Ufpi/CCS
 Dagoberto Barros da Silveira – CRM-PI
 Edvone Benevides Sabino – DUP/Sesapi
 Elis Regina Araújo – CTA/Sesapi
 Elna Joelane Lopes da Silva do Amaral – Pneumologia Sanitária/IDTNP
 Emanuelly Vitória da Silva Almeida – Gptrans
 Eny Marcos Vieira Pontes – MPE/PI
 Ester Miranda Pereira – Sesapi
 Francisca de Cássia Rodrigues dos Santos – Hilp

Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí

Francisca Josellia Moreira da Silva – Gerência de Atenção à Saúde/Sesapi
 Gabriela Emily P. Nascimento – Dudoh/Sesapi
 Gabriela Sousa de Araújo – Lacen/PI
 Igo Castelo Branco de Sampaio – DPE/PI
 Inácio Pereira Lima – Núcleo Estadual de Enfrentamento das Doenças Negligenciadas/Sesapi
 Irisnalda Meneses S. Costa – CADSTS/SIM
 Ivone Venâncio de Melo – PECT/Sesapi
 Jackelene dos Santos Lima de Menezes – Sejus/PI
 João Victor da Silva Barboza – Dudoh/Sesapi
 José Noronha Vieira Júnior – IDTNP
 José Roberto Leite da Silva – CMS Teresina
 Juliana Raulino de Almeida Machado – FMS
 Karinna Alves Amorim de Sousa – Coord. de Doenças Transmissíveis/Sesapi
 Karla Daniela Furtado Carvalho – MPE/PI
 Lanna de Almeida Lima – Gptrans
 Leila Marília da Silva Santos – Supat/Sesapi
 Leiva de Souza Moura – Hilp
 Luana de Sousa Araújo Cardoso Martins – HGV
 Luciana Sena Sousa – GAS/Sesapi
 Luisa Helena Castelo Nunes Vilarinho – GAS/Sesapi
 Maria do Amparo Salmito – Coordenação Municipal de DST/Aids – FMS
 Mariana Oliveira Santos – Lacen/PI
 Meire Maria de Sousa e Silva – Coord. de Doenças Transmissíveis/Sesapi
 Murilo Sotero Rocha – Cosems/PI
 Naila Juliana Ferreira Araújo – GAS/Sesapi
 Paulo Henrique de Sousa Rocha – Cosems/PI
 Rafaela Andrade Cruz – Fetag/PI
 Raiany Makely Silva Gomes – Apros/PI
 Raimunda Nonata Belizário – RNP+/PI
 Rhilder Borges Reis – Duaf/Sesapi
 Rogério Alves dos Santos – RNP+/PI
 Rosane da Silva Santana – GAB/Sesapi
 Sammia Fawsia de Deus Barros – DUP/Sesapi
 Suelen dos Santos Silva – Ducara/Sesapi
 Suelen Fernanda da Silva – Duaf/Sesapi
 Tatiana Santos Malheiros Nunes – FMS
 Telma Maria Evangelista de Araújo – UFPI/CCS
 Teodoro Cardeal dos Santos Júnior – SIS/Sesapi
 Thais Gomes Oliveira dos Reis – CTA/Sesapi
 Zenira Martins Silva – CADSTS/SIM

Comitê Mineiro para o Controle Social da Tuberculose

Alexandre Pataxó – Cesai MG/ES
 Aline Danielle Silva Pereira – Sejus/PI
 Ana Cecília Mari de Castro – PMCT Belo Horizonte
 Cecília Helena de Oliveira – Coord. Estadual de IST/Aids/SES/MG
 Ciro César de Carvalho – Csippes
 Cleonice Acácio Magalhães – PMCT Belo Horizonte

Comitê Mineiro para o Controle Social da Tuberculose

Denilson Gonçalves – CES/Segmento sociedade civil
Dirce Inês da Silva – Hospital Eduardo de Menezes
Elisa Milanez – Associação dos Amigos e Familiares das Pessoas Privadas de Liberdade
Fabiana C. Sales de Alcântara – CES/Segmento sociedade civil
Francisco Adalton Aleixo da Mota – Projeto Ammor e Pastoral da Aids
Gilmara Ferreira da Silva – PMCT Sabará
Gisele Karla da Silva Del Llano – Dsei
Giselle Lima de Freitas – HC/UFG
Gisellia Caroline de Oliveira – Sejus/MS
Heliana Moura – Rede das Cidadãs Positivas
Henrique Pacheco – Proteção Social de Média Complexidade/Sedese
Ivan Pankararu – Cesai MS/ES
José Maurício Melo Araújo – RNP+ Sabará
Jussara Alves C. Neves – PMCT Contagem
Keilla Elenken Henriques Rezende – PMCT São Joaquim de Bicas
Leonardo Alves da Silva – Ref. Técnica da Coordenação Estadual de Tuberculose e Tracoma
Letícia do Carmo Rodrigues – Ref. Técnica de São Joaquim de Bicas
Ludmila Cristina do Carmo Tavares – PECT/SES/MS
Luiza Mara da Silva Lima – Proteção Social de Média Complexidade/Sedese
Maira de Assis Pena Veloso – PECT/SES/MS
Marcilaine Aparecida Pereira Pinto – Rede das Cidadãs Positivas
Michelle Santos Quedes – PMCT Ribeirão das Neves
Myrtô Áurea de Lima Sucupira – Dsei
Nelson Fernando Maure Carvalho – Proteção Social de Média Complexidade/Sedese
Rafael Henrique Roquette Andrade – Proteção Social de Média Complexidade/Sedese
Rafael Sann Ribeiro – RNAJVHA
Ronnie Peterson Leão – Proteção Social de Média Complexidade/Sedese
Silvana Spíndola de Miranda – HC/UFG

Comitê para o Controle Social da Tuberculose de Santa Catarina

Alex Marcelo Amaral Silva – Acasef
Ana Rosa Neuburger Urbano – Associação Esperança Lages
Bruno Conhaque da Silva – Acasef
Darcita Rovaris – Lacer
Edilar Terezinha Albano – Grupo Raízes Lages e RNP+/SC
Elizandra Pereira de Andrade – SMS Lages
Francielle – VE Lages
Gilmar Campos – CMS Lages
Irma Manuela Passos – Instituto Arco Íris Florianópolis
Juliane Jorge Elias – SMS Criciúma
Laurinha Brelaz – RNP+/SC e Cidadãs Positivas
Leonardo Gruber Albino – Acasef
Luis Henrique da Cunha – SES/SC
Luis Rodrigo Rossette – Acasef
Marcelo Pacheco de Freitas – RNP+/SC
Marília de Souza Silveira – Gapa Florianópolis
Nardelli Junks – SES/SC
Neiva Campos – Grupo Raízes Lages
Ricardo Malacarne – Gapa Chapecó
Sergio Campos – Grupo Raízes Lages
Sergio Hipolito – RNP+/SC

Comitê para o Controle Social da Tuberculose de Santa Catarina



Shirley Stringuini – SMS Blumenau
 Simone Alcântara Simões – Ativista independente
 Sumaya Furtado Puccy – VE Lages
 Thaise Elias da Silva Barreto – Gerência de Saúde Tubarão
 Vinícius Machado Caniato – VE Barra Velha
 Wander Galvão Lopes – SMS Lages
 Wilson Urbano – Associação Esperança Lages

Comitê Pernambucano de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose



Ana Cristina da Silva Ferreira – PMCT Camaragibe
 Ana Priscila Aguiar – PMCT Recife
 Ana Virgínia Lima Henrique – Pastoral Aids/AOR e Pastoral Carcerária
 Camila Dantas – IST/Aids
 Cândida M. N. Ribeiro – PECT
 Cristiane Delgado – Dsei
 Djair Sena – DST/IST/Aids/SES
 Erika P. Santos Silva – I Geres
 Fabio Correia Costa – GTP+
 Gleydson Vicente Coutinho da Silva – GTP+
 Heraldo de Andrade Barroso de Moraes – PMCT Olinda
 Jucideize Maria Barboza – PMCT Jaboatão dos Guararapes
 Kênia Brilhante – PMCT Paulista
 Márcia Andrade – Aduseps
 Marinalva G. S. Lourenço – Sintepe
 Mônica Simplício – PMCT Recife
 Viviany Souza de Oliveira – PECT
 Wanessa C. F. C. Carneiro – PMCT Cabo de Santo Agostinho

Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro



Alex Pereira de Souza – Ativista
 Ana Leila Gonçalves – Centro Social Fusão Mesquita
 Ana Lucia de Almeida – ONG Rede Mão Amiga Lutando pela Vida
 Andréa de Oliveira Salustriano de Oliveira – PMCT Paracambi
 Ary Fialho de Menezes – HESM
 Carla Patricia Lyra dos Santos – Centro de Cultura Popular da Baixada Fluminense
 Carlos Eduardo Gouvêa Basília – Observatório TB/Fiocruz
 Caroline Cristina Celino Salles – Serviço de Saúde de São José de Ubá
 Cleide Jane Figueiró de Araújo – Amires
 Cleonice Camelo de Araújo – Ativista no Rio de Janeiro
 Cristiane Ferreira de Carvalho – PMCT Paraíba do Sul
 Deise Pontes Valle – PMCT Rio de Janeiro
 Eliane Lima da Costa – Centro Social e Cultural Tatiane Lima – Realengo/RJ
 Fabiana Souza Regnaud – PMCT Rio de Janeiro
 Gloria Motta Profissional – PMCT Rio de Janeiro
 Guaracira de Castro – Fomiguinhas do Iar
 Jaciara Francisca da Silva – Ativista em Brás de Pina/RJ
 Jorge Alexandre Sandes Milagres – Serviço de Saúde do Rio de Janeiro
 Josete Lima Cavalcante – Ativista na Favela do Vidigal
 Josimar Alves – PMCT Itaboraí

Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro

Josy da Silva Côrtes Batista – PMCT Paracambi
 Juliana Gomes Reiche – Cedaps
 Júlio César Camargo Quima – Articulador Saúde/Faferj
 Lea Francisca dos Santos – Sociedade e Cultura Arte de Viver
 Lia Maria Marcello da Motta – Mulheres com Propósito de Duque de Caxias/RJ
 Lidiane Nogueira da Silva – PMCT Rio de Janeiro
 Lucia de Fatima Oliveira Cabral – Educap
 Luiz dos Santos – ONG Assistencial Mão Amiga Lutando pela Vida
 Maíra Guazzi – PMCT Rio de Janeiro
 Manoel Ferreira – Aganim
 Manoel Ferreira da Cunha – Ativista da Comunidade Coreia e Chatuba de Mesquita/RJ
 Márcia Helena de Souza – Centro Comunitário Raiz Vida
 Margareth da Silva Oliveira Araújo – Associação Beneficente Santo/Ilê Àsé Ògún Jagun
 Maria Angélica de Jesus – GTA
 Maria Helena Carneiro de Carvalho – Coordenadoria de Saúde da CAP 2.1
 Maria José Fernandes – PMCT Itaboraí
 Maria Rosilda Pereira de Azevedo Moreira – Amuig
 Martha Eugênia Fontoura Almeida – PMCT São Pedro da Aldeia
 Nancy dos Santos Senhor – Centro Comunitário Raiz Vida
 Nelma da Silva – Ativista
 Nemese da Silva do Nascimento – Centro Social Vivendo e Vencendo
 Nivia Amoêdo – Projeto de Fortalecimento das Ações e Controle de Tuberculose
 Patricia Durovni – SES/RJ
 Paulo Henrique Augusto Alves – PMCT Saquarema
 Raquel Maria Pereira Hushi – PMCT Mesquita
 Roberto Pereira – Ativista no Rio de Janeiro
 Rosana do Socorro Pimentel Freitas – Movimento de Mulheres Maria Pimentel Marinho
 Rosângela Souza Soares de Albergaria Medeiros – Ativista em Magé/RJ
 Rosely Gomes Trindade – Federação de Mulheres Artesãs Belford Roxo/RJ
 Rosemar de Souza Soares – Piabet Magé
 Sandra Lúcia Aleixo da Silva – Associação Cultural Poder de Preta Del Castilho
 Sheila F. E. S. Gomes – Amac
 Sonia Regina Gonçalves – Grupo de Articulação do Boqueirão São Pedro da Aldeia
 Tânia Alexandre da Silva – Associação de Mulheres de Edson Passos
 Thainna Barbosa de Souza Nogueira – Apoiadora em projetos do PECT
 Thais Priscila Machado Baptista de Souza – PMCT Rio de Janeiro
 Thyago Vieira dos Santos – PMCT Rio de Janeiro
 Telma Pires Nogueira – Ativista em Campo Grande/RJ
 Vera Lucia da Conceição Caldeira – Comitê de Mulheres da Vila Aliança
 Wanda Guimarães – Cedaps
 Telma Pires Nogueira – Ativista em Campo Grande/RJ

**Comitê de Acompanhamento das Ações de Controle da Tuberculose de Mato Grosso do Sul**

Alessandra Moura da Silva – Projeto de pesquisa Tuberculose/ Presídios Campo Grande
 Ana Pricilla Delphina Leite – Sesau
 Andrea da Silva Santos – UFGd
 Cleide Aparecida Alves Souza – SES
 Débora de Souza Amorim – Sesau
 Edna Flores de Araújo – Associação Águia Morena de Redução de Danos
 Everton Ferreira Lemos – Uems
 Laryssa Almeida de Brito Ribeiro – PECT/SES
 Mariana Trinidad Ribeiro da Costa Garcia Croda – Uems
 Rita Luciana Domingues da Silva – Dasp/Agopen

Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose em Alagoas

Adriane de Oliveira Albuquerque – Seades
Albertina dos Santos – Aneps/Morhan
Alda Graciele Claudio dos Santos Almeida – Ufal
Alda Léa Rodrigues – PECT
Ana Emilia Menezes Bezerra – Nusp
Anderson Brandão Leite – Lacen
André Beltrão Lessa Constant – Cremal
Andréia Amorim – PMCT Rio Largo
Arianne Christine Clarindo Aragão – Programa estadual HIV/Aids
Carla Roberta Alves Omena – Amada
Cícero Vieira Sampaio – CES
Claudenice Costa de Amorim Campos – PMCT São Miguel dos Campos
Cláudio José Melo Vilarins – Rede de Pessoas Portadoras de HIV/Aids
Clodis Maria Tavares – Aneps/Morhan
Cristiane Maria Veiga da Silva – Hospital Escola Dr. Helvio Auto
Cynara Macena Bezerra Macena – PPMCT União dos Palmares
Daiane Barros Bezerra – PMCT Rio Largo
Dhessyca Fernanda Torres Omena Barbosa – PMCT Palmeira dos Índios
Esther Dias Marques – PMCT Santana do Ipanema
Fabílenia Mendes Batista – PMCT Santana do Ipanema
Fernando de Araújo Pedrosa – Cremal
Fernando Luiz de Andrade Maia – Ufal
Flaviane Maria Pereira Belo – Consultório de Rua de Maceió
Francinny Lima Wanderley da Rocha – PMCT Pilar
Genilda Maria Queiroz Silva – Coordenação Feminina Quilombola de Alagoas
Gilvana Maria Vieira Xavier – PMCT Coruripe
Graciliane Amorim – PMCT Arapiraca
Hariane Rodrigues Batalha – PMCT Delmiro Gouveia
Hazerral de Oliveira Santos – Lacen
Herbert Charles Silva Barros – PMCT Marechal Deodoro
Isabelle de Melo – PMCT Penedo
Jacqueline da Silva Lima – Coren
Jailson Bertoleza – Dsei
Jaqueline Lima Brito – PMCT Penedo
Jéssica Melissa Santos Fontes – Sems/AL
José Cícero Vieira de Oliveira – CMS Maceió
José Eraldo de Andrade Silva – SES (APS/ PPL)
Jose Igo do Nascimento Marinho – Instituto Guerreiros da Inclusão
Josezito Gomes de Souza – Rede de Pessoas Portadoras de HIV/Aids
Juliana Teixeira – PECT
Julio Henrique de Santana Neto – PMCT Delmiro Gouveia
Jussara Santos Reis – Programa Estadual HIV/Aids
Karine Vieira Menezes Omena – Gerência da Atenção Primária
Kathleen Moura dos Santos – Cosems/AL
Lays Nogueira Miranda – Hospital Escola Dr. Helvio Auto
Lays Regina – PMCT Teotônio Vilela
Leidjane Ferreira de Melo – ABEn/AL
Luana Vieira da Silva – MNPR/AL
Manoel Eduardo de Oliveira – CES
Maria Alcina Ramos de Freitas – Semudh/AL
Maria Antonieta Lóss Ramiro B. V. Neto – PMCT São Miguel dos Campos
Maria Aparecida da Conceição – PMCT Marechal Deodoro

Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose em Alagoas

Maria Cícera dos Santos – Coordenação Feminina Quilombola de Alagoas
Maria Socorro França da Silva Rocha – Seades
Marilda Pereira Yamashiro Tani – Sems/AL
Messias da Silva Mendonça – Secretaria da Mulher e dos Direitos Humanos
Mirian Schaffer Carvalho – Amada
Mylene Gomes de França – PMCT União dos Palmares
Núbia Virtuoso da Silva – PMCT Coruripe
Patricia Cavalcante de Oliveira – Gerência da Atenção Primária
Paulo Mesquita – CMS Maceió
Paulo Teixeira – SUVCD
Rafael Machado da Silva – Movimento Nacional de População de Rua de Alagoas
Rebeca de Oliveira Araújo – PMCT Palmeira dos Índios
Regina de Souza Alves – ABEn/AL
Roberto Marinho da Silva – Rede de Pessoas Portadoras de HIV/Aids
Rogério Costa Ferro – Cosems/AL
Ronaldo Cordeiro da Silva – PMCT Teotônio Vilela
Rosicleide Barbosa da Silva – PMCT Maceió
Ruana Silva de Paula – PMCT Arapiraca
Suely do Nascimento Silva – Nusp
Suzille de Oliveira Melo Chaves – Seduc
Sydney José dos Santos – SES (APS/PPL)
Tatiana Almeida do Nascimento – PCMT Maceió
Thais Eigler Lima – Consultório de Rua de Maceió
Thays Fernandes Cavalcante Santos – PCMT Pilar
Vailza Nascimento – Dsei
Waldinéa Maria – PECT

Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Paraná

Acácia M. L. Nasr – CVIE/DAV/Sesa
Amauri Lopes – Fórum Paranaense de ONG/Aids, CES/PR
Diego Babinski – ONG Nubia Rafaela Nogueira
Ediane Mance – Cosems/PR
Ethelly Feitosa Rodrigues Santos – Coren/PR
Ivanete Xavier – Rede de Mulheres Negras
Ivoliciano Leonarchik – Cosems/PR
Ìyálòrísá Joilda Pereira de Jesus – Ilé Àse Ti Tóbi Ìyá Àfin Òsùn Alákétu
Izabel de Freitas – Pastoral da Aids
Jane Cristina Lobato Vasques – Seju/PR
Juliana Malinski – Dsei
Juliana Taques – PECT/PR
Laiza Mineli – Grupo Esperança
Lillian Andressa Zanchetin – PP/PR
Lucas Siqueira – Grupo Dignidade
Marcos Pires – Grupo Amigos
Maria Goretti David Lopes – DAV/Sesa
Maurício Mesadri – CES/PR
Rosane Souza Freitas – CPRO/DAV/Sesa/APS
Rosiane Aparecida da Silva – DVSA/Sesa
Rosineide Frez – Seed
Rosita Marcia Wilner – Femipa
Silmara da Conceição Ribas – Fórum Paranaense de ONG/Aids
Sueli Ferreira dos Santos – Pastoral da Aids de Paranaguá

Comitê Potiguar de Enfrentamento à Tuberculose

Antonia de Araújo Dantas – PMCT Mossoró
Clivaneide da S. Ferreira – Ursap II Mossoró
Danyelle Daynne Gomes Lima da Silva – PMCT Nova Cruz
Diana (Maria da Paz) – Aspro/RN e Anprosex
Ediflan dos Santos – Avip
Edinilton Mariano de Lira – Pastoral da Aids, Regional Nordeste 2 Lagoa Salgada
Eduardo Mota – PECT
Eugênio Dantas de Almeida – RNP+/RN, CES/RN, CMS Natal
Fabiana Lima Bezerra – Departamento de Microbiologia e Parasitologia/UFRN
Fabricia Ariadina Medeiros de Oliveira – Articuladora TB/IST, Saúde Prisional, Ursap II
Francisca Pereira de Araújo do Couto – PECT/Ursap III
Gilberto de Almeida Dias – Pastoral da Aids, Regional Nordeste 2 Lagoa Salgada
Gisane de Araújo Oliveira – PECT/Ursap IV
Ingrid de Assis – Ara Orun Aiye, Antra/RN, CEPCT/RN, Comitê de Combate à LGTBfobia/RN, Fórum LGBT Potiguar e Articulação Aids/RN
Jacqueline Brasil – Atrevida/RN, RNTTHP, ABGLT, Fórum LGBTQ Potiguar, Articulação Aids/RN, Antra, RNP+, Avip, Conselho Estadual e Municipal contra a LGTBfobia, CES/RN
Jane da Silva Damascena – MNCP/RN
Joci Tibúrcio da Costa – RNP+, MNCP/RN
Kamila Pessoa – PMCT Natal
Lara Bianca – Associação das Mulheres Transexuais
Luzia Alexandre – Agente Comunitária de Saúde em Natal
Marcos Antônio Belarmino da Silva – RNP+/RN, Avip
Maria Auxiliadora D. Sales – PECT/Ursap IV
Neide Barros da Silva – MBHV
Rommel Figueiredo – Ativista
Rossana Márcia Oliveira de Medeiros – PMCT Mossoró
Samya Katiane Martins Pinheiro – Núcleo de Saúde Prisional/Sesap
Sara Mary Bezerra Bulhões – Avip, RNP+/RN, Casa de Apoio para Pacientes HIV/Aids
Sérgio Cabral – Articulação Aids/RN
Soraya Cynthia Bezerra Bulhões – Enfermeira ESF Dix-Sept Rosado, Natal
Thiago Eduardo Alves Soares – Ursap São José de Mipibu
Valéria Almeida – Articuladora TB/IST – Ursap II
Valéria Nepomuceno – PECT
Vanessa Fernandes de Melo – PMCT Extremoz
Vera Marques – Coordenação de Saúde do Trabalhador Mossoró
Wilma Avelino – Epidemiologia/SMS Ceará Mirim
Wilson Dantas – Fórum LGBT Potiguar

Apêndice B – Algumas instituições que atuam no enfrentamento à tuberculose¹

Região Norte/Nordeste

- Associação de Amparo aos Pacientes com Tuberculose (APTU) – <https://www.facebook.com/aptuce/>
- Centro Educacional, Cultural e Esportivo Paulo Freire – (85) 98676-1344/3237-7051
- Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids – RNP+ Núcleo Ceará – (85) 3283-6724/99905-4090, otaviovasconcelos@yahoo.com.br, erdivando@yahoo.com.br
- Pastoral da Criança do Ceará – <https://www.pastoraldacrianca.org.br/>
- Cordel Vida João Pessoa/PB – @cordelvida, cordelvidapb@yahoo.com.br
- União das Organizações Sociais e Culturais de Camaçari/BA (Uoscc) – www.redesocialcam.com.br
- Associação de Redução de Danos do Acre (Aredacre) – prdacre@uol.com.br
- Associação das Prostitutas da Paraíba (Apros/PB) – <https://linktr.ee/aprospb>
- ReconstRUA: Saúde na Rua Recife/PE – @reconstruaunicap
- ONG Gestos – <https://gestos.org.br/>
- Associação de Redução de Danos do Amazonas (Ardan) – (92) 8176-9093/8211-1789, ardam.rd@gmail.com
- Associação Amazonense de Prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis, Tuberculose e Defesa da Saúde – (92) 9475-9964/9231-1133, soceama@yahoo.com.br
- Associação Katiró – (92) 6422677, katiro_am@hotmail.com
- Associação Instituto Recanto da Rua – (85) 96104314, carloseduardop.o@hotmail.com
- União de Moradores de Luta do Álvaro Weyne – R. São Francisco, 70, Álvaro Weyne, CEP 60850-450, Fortaleza/CE
- Grupo Piauiense de Transexuais e Travestis (Gptrans) – R. 19 de Novembro, 4158, Real Copagre, CEP 64002-540, Teresina/PI, (86) 98827-0664
- Associação das Prostitutas do Estado do Piauí (Aprospi) – Cj. Esplanada, S/N, Quadra I, Casa 6, Angelim, CEP: 64040-778, Teresina/PI, (86) 98832-4448
- Grupo de Apoio Solidariedade (GAS) – (91) 98906-9100, gruposalidariedade@hotmail.com
- Organização da Livre Identidade e Orientação Sexual do Pará (Grupo Olívia) – (91) 98085-0896/98151-5108/3246-5597, olivialgbt@gmail.com
- Valorização, Integração e Dignificação do Doente de Aids (Paravidda) – (18) 3624-7373, (91) 3272-4645, grupoparavidda@ig.com.br

Região Sudeste

- Rede Paulista de Controle Social da TB – <https://www.facebook.com/redepaulistatb>
- Centro de Promoção da Saúde (Cedaps) – <https://cedaps.org.br/historia/>
- Comitê Mineiro para o Controle Social da Tuberculose – <https://www.facebook.com/comite.tbmg.5>
- Rede+ de Jovens MG – @rededejovensmg
- Instituto Vida Nova Integração Social Educação e Cidadania, São Paulo/SP – <https://www.vidanova.org.br/>
- Liga Acadêmica de Tuberculose, Universidade Católica de Santos/SP – daniellucas@unisantos.br
- Associação de Mulheres de Edson Passos, Mesquita/RJ – amepa2004@yahoo.com.br
- Associação de Mulheres da Ilha do Governador/RJ (Amuig) – @amuigemacao
- Centro Comunitário Raiz Vida – raizvida@gmail.com
- Vozes da Comunidade – vozascomunidades.com.br
- Associação da Diversidade em Direitos Humanos do Rio de Janeiro (ADDH/RJ)
- Movimento de Mulheres Maria Pimentel Marinho – <https://www.instagram.com/mmmariapm/>
- Comitê da Cidadania Bem-Aventurado Contra a Fome e a Miséria Pela Vida – R. da Fazendinha, 255, Magé/RJ
- Instituto Multiverso – <https://www.instagram.com/multiversoinstituto/>
- Instituto Pró Diversidade São Paulo – (11) 95389-7767/97116-1538, diretoria@prodiversidade.org.br, anderson.andrade@prodiversidade.org.br
- Pastoral Carcerária – (11) 3101-9419, imprensa@carceraria.org.br, <https://carceraria.org.br/>
- Associação dos Amigos e Familiares das pessoas privadas de liberdade – <https://www.instagram.com/af-plgo/>

Região Sul

- Fórum ONG/Aids do Rio Grande do Sul – <https://www.forumongaidrs.org/>
- Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids – RNP+ Núcleo Paraná – (41) 3233-2473/98442-8104/99238-4317
- Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids – RNP+ Núcleo Rio Grande do Sul – (51) 3221-6363, zehe-lho@terra.com.br
- Associação Catarinense de Apoio Social e Educacional à Família (Acasef) – [@acasefsc](https://www.facebook.com/acasefsc/?locale=pt_BR)
- Instituto Arco Íris Florianópolis – <https://institutoarcoirisdh.wordpress.com/>
- Grupo de Apoio à Aids (Gapa/RS) – (51) 3221-6363/9107-3333, gapa-rg@vetorial.net
- Associação Angolanos do RS – <https://www.associacaodosangolanos.org.br/>
- Pastoral Carcerária RS – imprensa@carceraria.org.br, <https://carceraria.org.br/>

¹ A relação apresentada refere-se a algumas das instituições listadas pela Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose e não representam todas as organizações da sociedade civil (OSC) que trabalham com a tuberculose.

Âmbito nacional e internacional

- Ministério da Saúde – <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tuberculose> e <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/tuberculose>
- StopTB Partnership – <https://www.stoptb.org/>
- Parceria Brasileira contra a Tuberculose/Stop TB Brazil – <https://www.facebook.com/parceriatb/>
- Rede-TB – <https://redetb.org.br/>
- Rede Brasileira de Enfermagem por um Brasil Livre da Tuberculose – <https://www.facebook.com/p/Rede-Brasileira-de-Enfermagem-Por-Um-Brasil-Livre-da-Tuberculose-100067819926947/>
- Articulação Social Brasileira para o Enfrentamento da Tuberculose (ART TB Brasil) – <https://www.facebook.com/articulacaotbbrasil/?ti=as>
- Comitê Comunitário de Acompanhamento de Pesquisa em Tuberculose no Brasil (CCAP) – <http://www.ccaptbbrasil.net/#:~:text=O%20CCAP%20TB%20Brasil%20tem,pela%20TB%20e%20contribuindo%20para>
- Blog Circulando a Informação – <http://blogdatuberculose.blogspot.com/>
- Rede Conselhos do SUS – <https://redeconselhosdosus.net/>
- Movimento de Reintegração das pessoas Atingidas pela Hanseníase (Morhan) – <https://morhan.org.br/>
- ONG Gestos – <https://gestos.org.br/>
- UnAids Brasil – <https://unaids.org.br/>
- Médicos sem Fronteiras (MSF) – <https://www.msf.org.br/>
- Iniciativa Medicamentos para Doenças Negligenciadas (DNDi) – <https://dndial.org/>
- Depen – Projeto Prisões Livres de TB – <https://www.prisoeslivresdetb.com.br/>
- Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia – <https://sbpt.org.br/portal/>
- Sociedade Brasileira de Infectologia – <https://infectedologia.org.br/>
- Pastoral da Aids – www.pastoralids.org.br
- Criar Brasil – <https://criarbrasil.org.br/>

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação.

Clique aqui e responda a pesquisa.



Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsmms.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Governo
Federal