

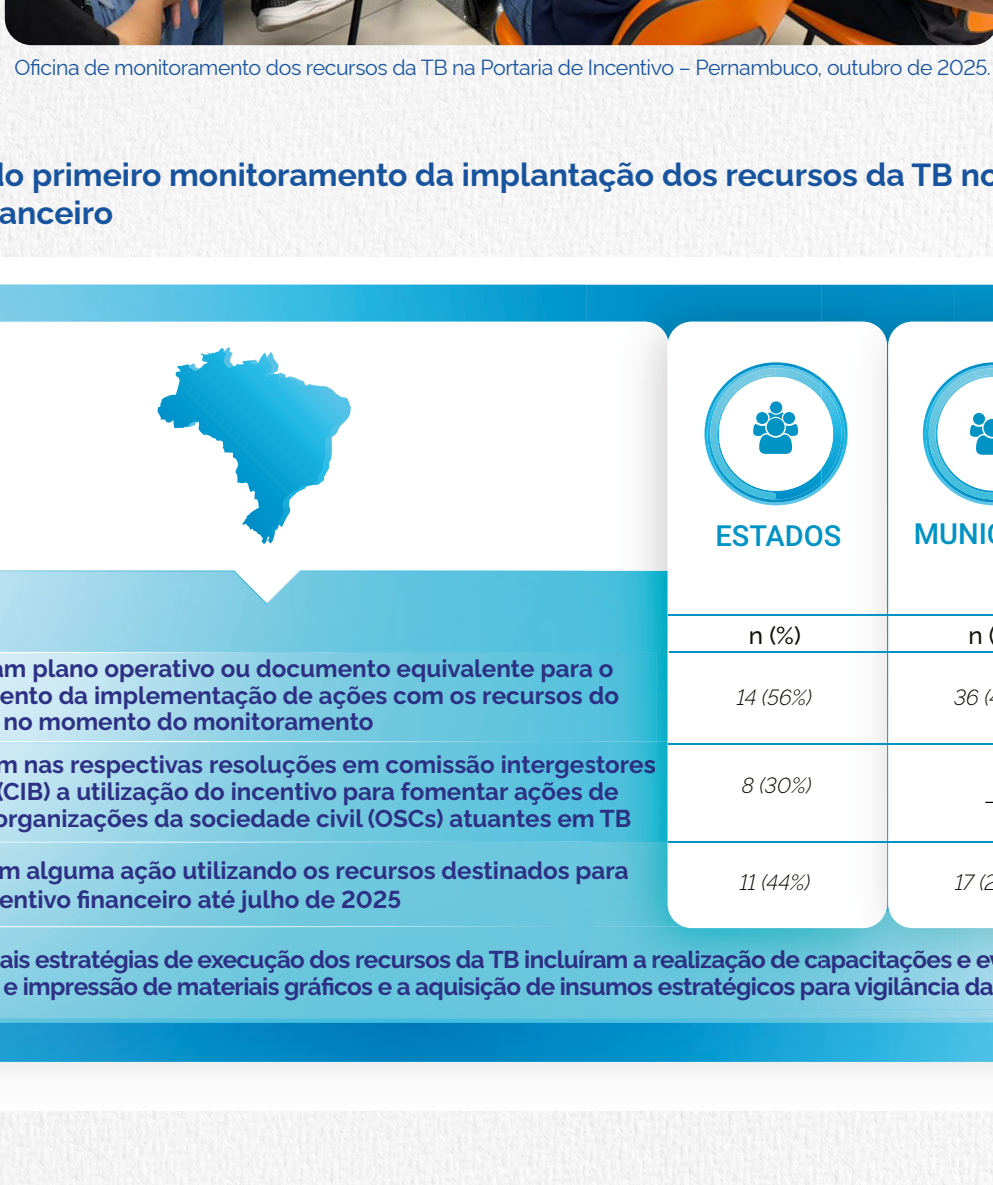
## TRANSFORMANDO RECURSOS EM AÇÕES:

aprendizados do primeiro monitoramento  
do incentivo financeiro da tuberculose no  
âmbito da portaria GM/MS n.º 4.869/2024

Este documento tem como objetivo apresentar os **resultados do monitoramento das ações desenvolvidas por estados e municípios durante o primeiro ano de implantação dos recursos da tuberculose (TB)** no âmbito do **Incentivo Financeiro às Ações de Vigilância, Prevenção e Controle do HIV, da Aids, da TB, das Hepatites Virais e das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)**, regulamentado pelas **Portarias GM/MS n.ºs 4.868 e 4.869, de 17 de julho de 2024**. O monitoramento possibilitou **analisar o contexto local e a atuação da gestão estadual e municipal no processo de distribuição e**

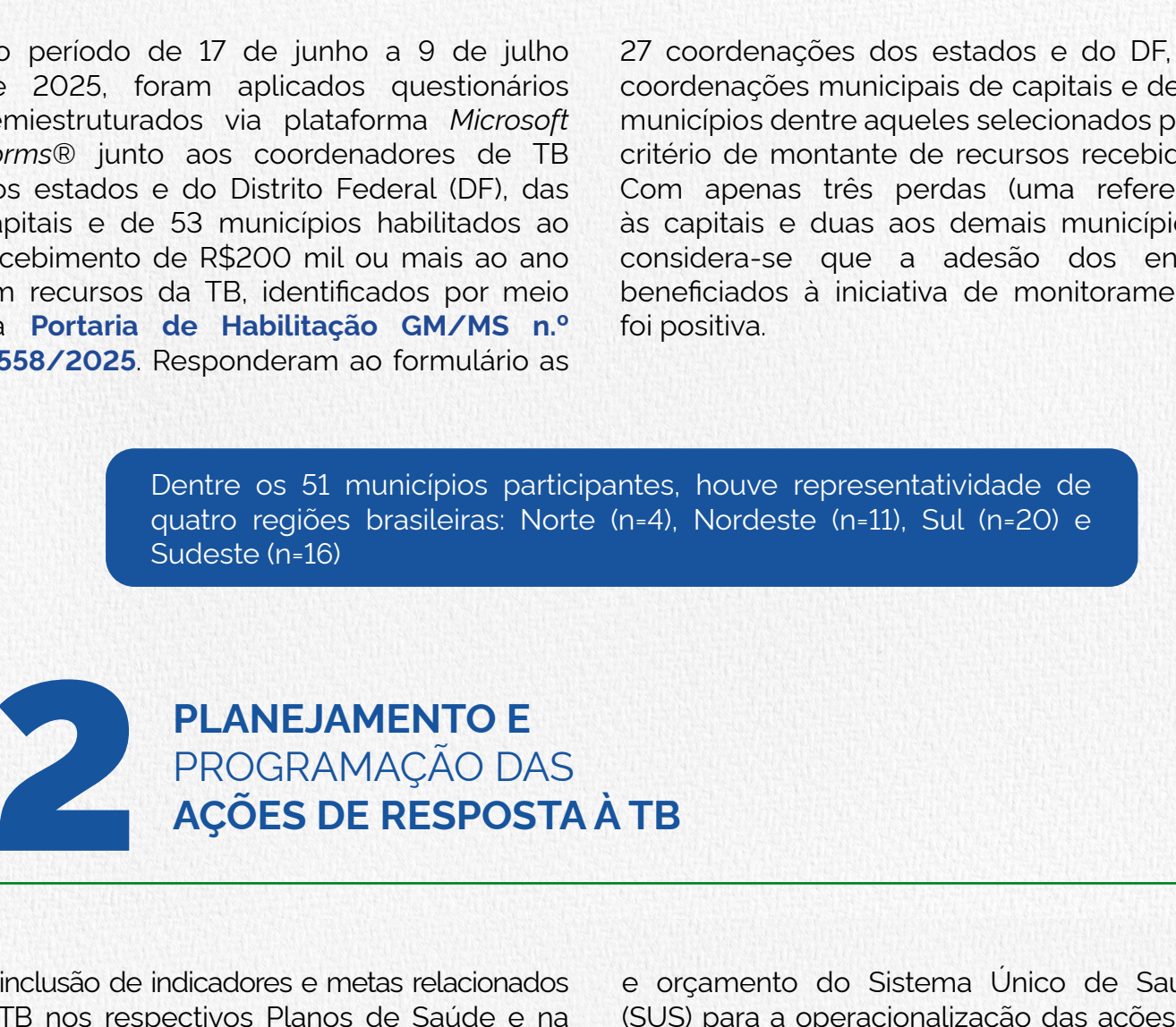
**pactuação dos valores destinados para cada Unidade Federativa (UF)** e no **planejamento estratégico para a utilização dos recursos**.

Os achados desse monitoramento têm subsidiado a oferta de apoio técnico aos estados e municípios pela Coordenação-Geral de Vigilância da Tuberculose, Micose, Endêmicas e Micobactérias Não Tuberculosas (CGTM/Dathi/SVSA/MS) e a formulação de recomendações para o fortalecimento da gestão das ações de reposta à TB nos territórios. Outros ciclos de monitoramento serão realizados, com periodicidade mínima anual, para a qualificação contínua da iniciativa.



Oficina de monitoramento dos recursos da TB na Portaria de Incentivo - Pernambuco, outubro de 2025.

### Destaques do primeiro monitoramento da implantação dos recursos da TB no âmbito do incentivo financeiro



## 1 COMO FOI REALIZADO O PRIMEIRO MONITORAMENTO?

No período de 17 de junho a 9 de julho de 2025, foram aplicados questionários semiestruturados via plataforma *Microsoft Forms*® junto aos coordenadores de TB dos estados e do Distrito Federal (DF), das capitais e de 53 municípios habilitados ao recebimento de R\$200 mil ou mais ao ano em recursos da TB, identificados por meio da **Portaria de Habilitação GM/MS n.º 6.558/2025**. Responderam ao formulário as

27 coordenações dos estados e do DF, 25 coordenações municipais de capitais e de 51 municípios dentre aqueles selecionados pelo critério de montante de recursos recebidos. Com apenas três perdas (uma referente às capitais e duas aos demais municípios), considera-se que a adesão dos entes beneficiados à iniciativa de monitoramento foi positiva.

Dentre os 51 municípios participantes, houve representatividade de quatro regiões brasileiras: Norte (n=4), Nordeste (n=11), Sul (n=20) e Sudeste (n=16).

## 2 PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES DE RESPOSTA À TB

A inclusão de indicadores e metas relacionados à TB nos respectivos Planos de Saúde e na Programação Anual de Saúde (PAS) pelos entes habilitados ao recebimento dos recursos é preconizada pela **Portaria GM/MS n.º 4.868/2024**, e garante o adequado alinhamento do processo de planejamento

e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) para a operacionalização das ações de vigilância e cuidado em TB, ao mesmo tempo em que reitera o compromisso da gestão com a priorização da agenda de eliminação da doença como problema de saúde pública.

### Presença de indicadores, metas e ações relacionadas à tuberculose nos Planos de Saúde e na Programação Anual de Saúde

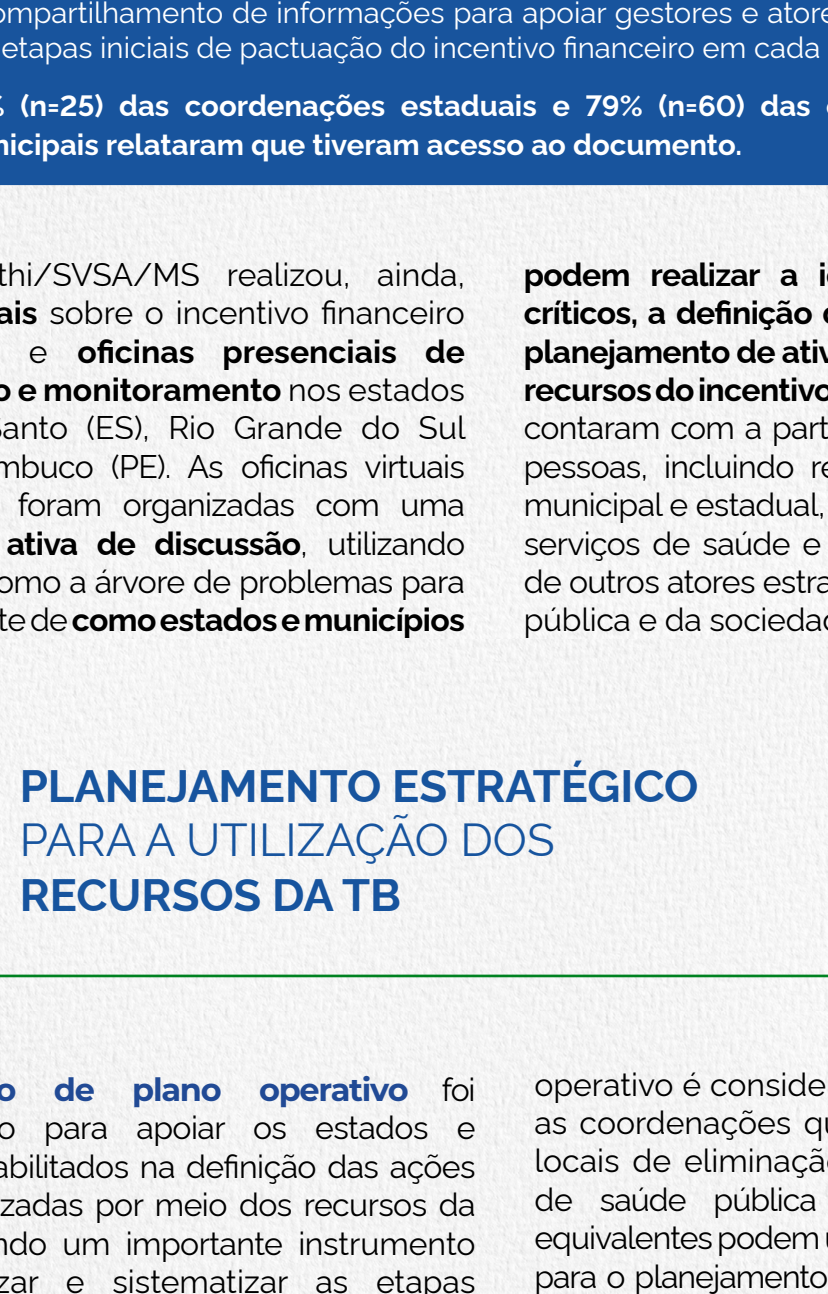


## 3 APOIO E ASSESSORAMENTO TÉCNICO DA INSTÂNCIA FEDERAL JUNTO AOS ESTADOS E MUNICÍPIOS

Foi monitorada a participação das coordenações e de outros parceiros-chave nas ações de apoio técnico ofertadas pela CGTM/Dathi/SVSA/MS para a implantação dos recursos da TB no âmbito do incentivo financeiro, dentre as quais se destacaram:

- Disponibilização de dados estratégicos: planilhas e apresentações elaboradas pela CGTM para cada UF com indicadores epidemiológicos e operacionais da TB foram acessadas por 74% (n=20) das coordenações estaduais, 68% (n=17) das capitais e 57% (n=29) das coordenações municipais de TB;
- Utilização de ferramentas digitais como canal de diálogo e o apoio às coordenações estaduais pela CGTM/Dathi: os formatos mais comuns de comunicação para orientações, dúvidas e outras demandas foram o telefone/aplicativos de mensagem (93%, n=25) e o e-mail (89%, n=24).

- Realização de reuniões virtuais com a CGTM para encaminhamento das demandas de apoio técnico com 93% (n=25) dos estados, 64% (n=16) das coordenações de capitais e 33% (n=17) dos demais municípios monitorados. As coordenações estaduais também realizaram reuniões virtuais relatadas por 60% (n=15) das coordenações de capitais e 59% (n=30) dos municípios.
- Realização de reunião virtual junto a OSCs, movimentos sociais e coletivos nacionais atuantes em TB para informar e orientar sobre o incentivo financeiro e suas finalidades, com participação de cerca de 30 ativistas de todas as regiões do país.
- Realização de webinários temáticos e alusivos ao primeiro ano de implantação do incentivo, que somaram cerca de 2 mil visualizações até o momento do monitoramento.



A disponibilização da publicação **Orientações sobre o Incentivo Financeiro às Ações de Vigilância, Prevenção e Controle do HIV, da Aids, da Tuberculose, das Hepatites Virais e das Infecções Sexualmente Transmissíveis** possibilitou o compartilhamento de informações para apoiar gestores e atores estratégicos nas etapas iniciais de pactuação do incentivo financeiro em cada UF.

93% (n=25) das coordenações estaduais e 79% (n=60) das coordenações municipais relataram que tiveram acesso ao documento.

A CGTM/Dathi/SVSA/MS realizou, ainda, **oficinas virtuais** sobre o incentivo financeiro em 25 UFs e **oficinas presenciais de planejamento e monitoramento** nos estados do Espírito Santo (ES), Rio Grande do Sul (RS) e Pernambuco (PE). As oficinas virtuais e presenciais foram organizadas com uma metodologia ativa de discussão, utilizando ferramentas como a árvore de problemas para mediar o debate de **como estados e municípios**

**podem realizar a identificação de pontos críticos, a definição de temas prioritários e o planejamento de atividades, considerando os recursos do incentivo financeiro**. Esses eventos contaram com a participação de mais de 600 pessoas, incluindo representantes da gestão municipal e estadual, profissionais atuantes em serviços de saúde e a rede laboratorial, além de outros atores estratégicos da administração pública e da sociedade civil organizada.

## 4 PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO PARA A UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS DA TB

Um **modelo de plano operativo** foi disponibilizado para apoiar os estados e municípios habilitados na definição das ações a serem realizadas por meio dos recursos da TB, constituindo um importante instrumento para organizar e sistematizar as etapas necessárias à implantação do incentivo na resposta à doença. A elaboração de plano

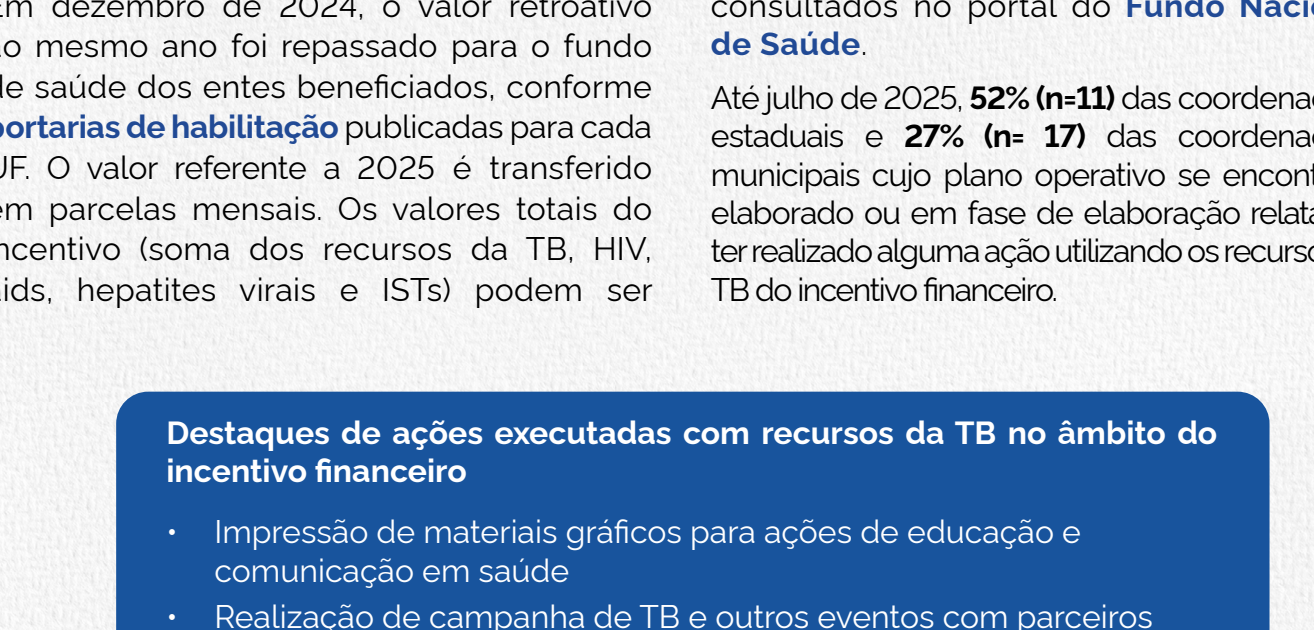
operativo é considerada opcional, sendo que as coordenações que já dispõem de planos locais de eliminação da TB como problema de saúde pública ou outros documentos equivalentes podem utilizá-los como ferramenta para o planejamento de ações, de acordo com as necessidades e características locais.

56% (n=14) dos estados e 47% (n=36) dos municípios participantes elaboraram **plano operativo ou documento equivalente** para o planejamento da implementação de ações com os recursos do incentivo no momento do monitoramento. O documento se encontrava em elaboração por 34% (n=26) das coordenações municipais e 26% (n=7) das UFs.

Os três temas mais priorizados para o planejamento das ações no âmbito do incentivo nos estados foram: **vigilância, diagnóstico/rede laboratorial** (ambos presentes em 91% dos planos operacionais ou documentos equivalentes) e **prevenção** (81%). Entre os municípios, os temas mais priorizados foram

**vigilância** (92%), **prevenção e tratamento/adesão** (ambos presentes em 90% dos planos). As principais estratégias citadas nos planos operacionais para desenvolver essas temáticas por meio da utilização dos recursos incluem a realização de capacitações e eventos, aquisição de insumos e impressão de materiais gráficos.

### Principais estratégias para utilização dos recursos propostas nos planos operativos



\*UFs cujo plano operativo ou equivalente se encontrava elaborado ou em elaboração.

\*\*Capitais e demais municípios cujo plano operativo ou equivalente se encontrava elaborado ou em elaboração.

**66% (n=14)** dos estados incluíram ações de monitoramento da implantação do incentivo financeiro junto aos municípios habilitados em seus planos operativos, sendo que a realização de assessoramento técnico aos municípios por **76% (n=16)** dos coordenadores estaduais relatados.

Já as coordenações municipais participantes do monitoramento relataram ter recebido apoio por parte das equipes estaduais por meio de contato via e-mail, telefonemas ou outros meios de comunicação (**52%, n=32**), reuniões virtuais (**42%, n= 26**), disponibilização de dados estratégicos (**35%, n=22**) e apoio para elaboração do plano operativo ou documento similar (**31%, n=19**).

## 5 PARTICIPAÇÃO DAS COORDENAÇÕES DE TUBERCULOSE NA PACTUAÇÃO DOS RECURSOS

**89% (n=24)** das coordenações estaduais relataram ter participado ativamente do processo de discussão dos critérios de pactuação da distribuição dos recursos destinados à UF em CIB, e afirmaram que a definição dos critérios de rateio entre estado e municípios considerou a argumentação da área técnica. Dentre as coordenações municipais, mesmo para as capitais, foram reportadas maiores dificuldades de participação nas etapas de pactuação.

Apenas **32% (n=8)** das coordenações das capitais participaram da discussão dos critérios de pactuação em CIB e **28% (n=7)** sequer sabiam da discussão. Entre os demais municípios analisados, somente **16 (31%)** relataram ter participado da discussão sobre a definição dos critérios de rastreio dos recursos, enquanto **18 (35%)** estavam cientes da discussão, mas não participaram; e **17 (33%)** das coordenações municipais não sabiam da discussão.

## 6 IMPLANTAÇÃO DOS RECURSOS DA TB NO ÂMBITO DO INCENTIVO FINANCEIRO POR ESTADOS E MUNICÍPIOS

Em dezembro de 2024, o valor retroativo ao mesmo ano foi repassado para o fundo de saúde dos entes beneficiados, conforme **portarias de habilitação** publicadas para cada UF. O valor referente a 2025 é transferido em parcelas mensais. Os valores totais do incentivo (soma dos recursos da TB, HIV, aids, hepatites virais e ISTs) podem ser

consultados no portal do **Fundo Nacional de Saúde**.

Até julho de 2025, **52% (n=11)** das coordenações estaduais e **27% (n= 17)** das coordenações municipais cujo plano operativo se encontrava elaborado ou em fase de elaboração relataram ter realizado alguma ação utilizando os recursos da TB do incentivo financeiro.

## 7 RECOMENDAÇÕES PARA O FORTALECIMENTO DA IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES POR MEIO DOS RECURSOS DA TB NO ÂMBITO DO INCENTIVO FINANCEIRO POR ESTADOS E MUNICÍPIOS

- Fortalecer a atuação intergestora tripartite e as competências do nível federal, estadual e municipal na resposta à TB: a atuação tripartite, de forma coordenada e colaborativa, é necessária para potencializar a operacionalização das estratégias de eliminação da TB como problema de saúde pública. Documentos como a **Política Nacional de Vigilância em Saúde**, o **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil**, o **Plano Nacional pelo Fim da TB** e as **Diretrizes do Programa Brasil Saudável** são referências importantes, que trazem diretrizes e estratégias para as três esferas de gestão na qualificação da vigilância em saúde e da resposta à TB.
- Fortalecer o papel da gestão estadual na resposta à TB e no assessoramento técnico aos municípios habilitados: as coordenações estaduais possuem uma importante atribuição de ofertar apoio técnico aos municípios do seu território e definir estratégias de organização da linha de cuidado à TB no que se refere à descentralização e regionalização da oferta de cuidado. Os recursos do incentivo podem contribuir fomentando a realização de visitas de monitoramento *in loco* e a oferta de atividades de qualificação das capacidades técnicas dos municípios, o que colabora para a superação de desafios como a dificuldade de deslocamento entre territórios e as restrições na composição das equipes. Recomenda-se que a gestão estadual, de acordo com sua realidade sanitária, priorize a atuação junto aos municípios considerando a relevância epidemiológica (locais de alta carga e/ou alta incidência da doença, situação de vulnerabilidade, gargalos assistenciais).
- Pautar a agenda da eliminação da tuberculose enquanto problema de saúde pública nas instâncias colegiadas (Conselhos de Saúde, CIB e Comissão Intergestores Regional - CIR): a apresentação dos planos operativos, assim como dos resultados alcançados, fortalece o controle social da resposta à TB em cada território. A discussão da implantação do incentivo para TB em instâncias de pactuação como CIB e CIR oportuniza a identificação de intervenções para os desafios do enfrentamento da TB que demandam a atuação coordenada entre estado e municípios. A articulação com atores estratégicos, como apoiadores dos Conselhos de Secretários Municipais de Saúde (Cosems) e movimentos da sociedade civil organizada, pode fortalecer a visibilidade política da agenda, assim como o compartilhamento de experiências exitosas que possam ser ampliadas e

reproduzidas por outros municípios.

- Ampliar o apoio da gestão nos processos administrativos: tanto no nível estadual quanto no municipal, o apoio institucional das Secretarias de Saúde na articulação entre coordenações de TB e áreas técnicas de assessoria jurídica e de planejamento e orçamento (incluindo os responsáveis pelo Fundo de Saúde) é essencial para permitir o atendimento das demandas administrativas e legais relacionadas à utilização dos recursos do incentivo, necessárias para a execução das ações prioritizadas. O engajamento dessas áreas pode oportunizar a identificação de soluções custo-efetivas, qualificando a utilização de recursos públicos e permitindo o progresso das estratégias pelo fim da TB.
- Qualificar as estratégias para operacionalizar o apoio às OSCs: a publicação deste documento, foram identificadas iniciativas como a publicação de um edital de fomento a projetos desenvolvidos por OSCs e apoio às ações da sociedade civil organizada por meio de atividades do plano de trabalho firmado a partir de um termo de cooperação entre a Secretaria Estadual de Saúde (SES) e a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas). Dentre os desafios relatados na identificação de instrumentos e processos que permitam a celebração de parcerias junto às OSCs, destacam-se dificuldades no conhecimento e/ou nos processos relacionados ao **Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil** (MROSC). Nesse sentido, o apoio da gestão é de essencial importância tanto nos processos administrativos como na capacitação das coordenações de TB e da própria sociedade civil organizada em relação ao MROSC.
- Produzir evidências técnicas para subsidiar o planejamento estratégico: a análise de indicadores epidemiológicos e operacionais, a identificação de legislações e outras normativas e a disseminação de resultados de pesquisas relacionadas aos temas prioritários para utilização dos recursos da TB pela gestão estadual e municipal são importantes para orientar uma tomada de decisão baseada em evidências e informações estratégicas. Nesse sentido, os recursos do incentivo também podem ser utilizados para fortalecer as capacidades técnicas das próprias coordenações, melhorando, por exemplo, a estrutura informacional (manutenção e/ou aluguel de computadores, aquisição de *softwares* de tabulação de dados, contratação de consultorias, realização de cursos e capacitações em análises estatísticas) e fomentando a realização de pesquisas operacionais, dentre outros.

Coordenação:  
Draurio Barreira – Dathi/SVSA/MS  
Fernanda Dockhorn Costa Johansen – CGTM/Dathi/SVSA/MS

Organização:  
Rebeca Silva dos Santos – CGTM/Dathi/SVSA/MS  
Thiemi Arakawa – CGTM/Dathi/SVSA/MS

Colaboração:  
Luiz Henrique Arroyo – CGTM/Dathi/SVSA/MS

Revisão textual:  
Angela Gasperin Martinazzo – Dathi/SVSA/MS

Diagramação:  
Marcos Cleuton – Dathi/SVSA/MS