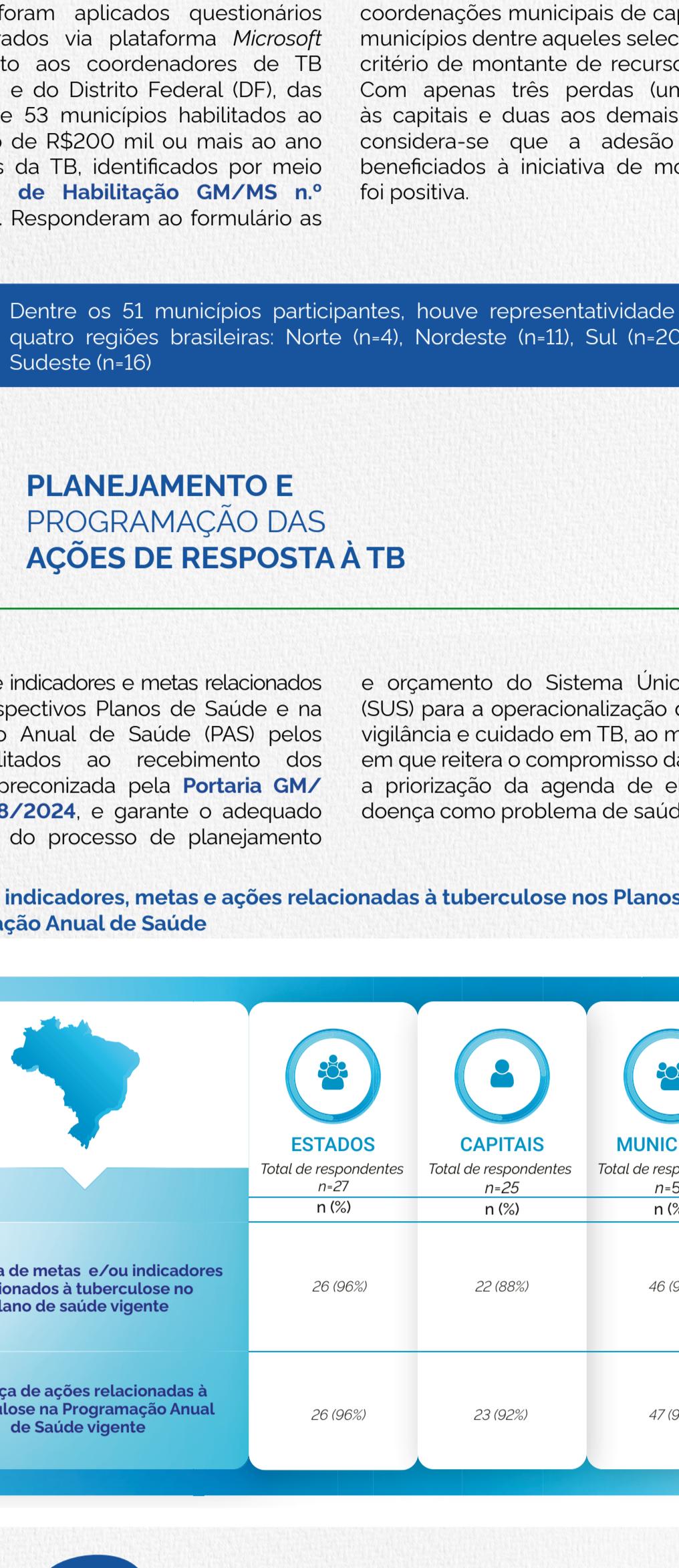


TRANSFORMANDO RECURSOS EM AÇÕES:

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 da 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.º 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) no planejamento estratégico para a utilização dos recursos. Os achados desse monitoramento também subsidiaram a oferta de apoio técnico aos estados e municípios pela Coordenação-Geral de Vigilância da Tuberculose, Micoses Endêmicas e Micobactérias Não-Tuberculosas (CGTM/Dathi/SVSA/MS) e a formulação de recomendações para o fortalecimento da gestão das ações de resposta à TB nos territórios. Outros ciclos de monitoramento serão realizados, com periodicidade mínima anual, para a qualificação contínua da iniciativa.



Destques 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



A disponibilização da publicação Orientações sobre o Incentivo Financeiro às Ações de Vigilância, Prevenção e Controle 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.

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.

Destaques de ações executadas com recursos da TB no âmbito do incentivo financeiro

- Impressão de materiais gráficos para ações de educação e comunicação em saúde
- Realização de campanhas de TB e outros eventos com parceiros intersetoriais (como Saúde Indígena, Laboratórios Centrais e Ministério Público)
- Ações (capacitações, oficinas, reuniões) para qualificação profissional
- Manutenção de equipamentos da rede laboratorial
- Aquisição de insumos para diagnóstico e ações relacionadas à ampliação do acesso aos testes
- Manutenção e aluguel de veículos
- Contratação de profissionais
- Apoio técnico do estado aos municípios habilitados ao recebimento de recursos (visitas *in loco*, reuniões, etc.)

Já as coordenações municipais participantes do monitoramento relataram ter recebido apoio por parte das equipes estaduais por meio de contato via e-mail, telefone 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).

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

recomendado que a gestão estadual, e/ou a rede laboratorial, possuam a importante atribuição de oferecer apoio técnico aos municípios de seu território e definir estratégias de organização da linha de cuidado à TB naquele que se refere à descolonização 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, e/ou a rede laboratorial, priorize a atuação junto aos municípios considerando a relevância epidemiológica (locais de alta carga e/ou alta incidência da doença, situação de vulnerabilidade, gêneros assistenciais),

• **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 a importante atribuição de oferecer apoio técnico aos municípios de seu território e definir estratégias de organização da linha de cuidado à TB naquele que se refere à descolonização 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, e/ou a rede laboratorial, priorize a atuação junto aos municípios considerando a relevância epidemiológica (locais de alta carga e/ou alta incidência da doença, situação de vulnerabilidade, gêneros assistenciais),

• **Pautar a agenda da eliminação da tuberculose enquanto problema de saúde pública nas instâncias colegiadas (Conselhos de Saúde, CIB e Comissões Intergestoras Regionais - CIR):** a apresentação dos planos operativos, assim como dos resultados alcançados, fortalece a atuação conjunta dos conselhos e diretorias de saúde, bem como a participação das instâncias colegiadas na discussão da implantação do incentivo para 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 das instâncias colegiadas, como apoiantes das instâncias de saúde, 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 priorizadas. 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:** até a publicação deste documento, foram identificadas iniciativas como a publicação de um manual de orientações para desenvolvimento das temáticas de vigilância, prevenção e tratamento/adesão, que permitem 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 fundamental 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 no nível 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 informativa (manutenção e/ou aluguel de computadores, aquisição de softwares de tabulação de dados, contratação de consultórios, realização de cursos e capacitações e/ou pesquisas operacionais, entre outros).

7 RECOMENDAÇÕES PARA O FORTALECIMENTO DA IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES POR MEIO DOS RECURSOS DA TB NO ÂMBITO DO INCENTIVO FINANCEIRO POR 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, dentro das quais destacam:

• **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 relacionadas 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.

WEBINÁRIO
INCENTIVO FINANCEIRO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DA TUBERCULOSE: ORIENTAÇÕES PARA COORDENADORES(ES) E GESTORES(AIS)

WEBINÁRIO
IMPLEMENTAÇÃO DOS RECURSOS DA TUBERCULOSE NO INCENTIVO FINANCEIRO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DA TUBERCULOSE: ORIENTAÇÕES PARA COORDENADORES(ES) E GESTORES(AIS)

A disponibilização da publicação Orientações sobre o Incentivo Financeiro às Ações de Vigilância, Prevenção e Controle 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.

8 DESTAQUES DA AÇÃO EXECUTADA COM OS RECURSOS DA TB NO ÂMBITO DO INCENTIVO FINANCEIRO

89% (n=24) das coordenações estaduais relataram ter participado ativamente do processo de discussão dos critérios de pactuação da TB no momento do monitoramento. O documento se encontrava elaborado ou em elaboração por 54% (n=7) das coordenações municipais e 36% (n=5) das UFs.

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.

9 DESTAQUES DA AÇÃO EXECUTADA COM OS RECURSOS DA TB NO ÂMBITO DO INCENTIVO FINANCEIRO

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

recomendado que a gestão estadual, e/ou a rede laboratorial, possuam a importante atribuição de oferecer apoio técnico aos municípios de seu território e definir estratégias de organização da linha de cuidado à TB naquele que se refere à descolonização 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, e/ou a rede laboratorial, priorize a atuação junto aos municípios considerando a relevância epidemiológica (locais de alta carga e/ou alta incidência da doença, situação de vulnerabilidade, gêneros assistenciais),

• **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**