

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 2022



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: bvsm.sau.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.sau.gov.br/tuberculose
E-mail: tuberculose@sau.gov.br

Ministra de Estado da Saúde:
Nisia 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 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 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
Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro

Revisão ortográfica:
Angela Gasperin Martinazzo

Projeto gráfico e diagramação:
Marcos Cleuton de Oliveira

Normalização:
Daniel Pereira Rosa – 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: atividades 2022 [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.

87 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/rede_brasileira_comites_tuberculose_2022.pdf

ISBN 978-65-5993-662-5

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

CDU 614

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2024/0203

Título para indexação:

Brazilian Network of Committees for Tuberculosis Control: activities 2022

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Informações sobre a Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose	7
Figura 2	Eixos da Agenda de Trabalho da Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose, com os respectivos objetivos	10
Figura 3	Mapa da distribuição dos comitês para o controle da tuberculose segundo período de implantação, 2022	12
Figura 4	Composição total dos comitês estaduais para o controle da tuberculose segundo o segmento (governo ou sociedade civil), 2022	13
Figura 5	Distribuição dos membros por segmento em cada um dos 13 comitês estaduais para o controle da tuberculose	14
Figura 6	Comparação dos membros dos comitês estaduais para o controle da tuberculose por segmento, em 2021 e 2022	14
Figura 7	Distribuição da porcentagem de cobertura dos comitês estaduais em relação ao total de municípios prioritários no estado para o trabalho de enfrentamento à tuberculose	16
Figura 8	Distribuição do número total de municípios prioritários (que somam cerca de 50% dos casos de tuberculose do estado) e de municípios com atuação dos respectivos comitês	17
Figura 9	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	19
Figura 10	Comparação do número de primeiros acessos e de páginas visitadas no site da Rede, 2021 e 2022	70
Figura 11	Distribuição dos primeiros acessos ao site da Rede, conforme o país de localização, 2022	71
12	Etapas para a implantação de novos Comitês para o Controle da Tuberculose	73

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	10
3	COMPOSIÇÃO ATUAL DOS COMITÊS ESTADUAIS PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE	12
4	FUNCIONAMENTO ATUAL DOS COMITÊS ESTADUAIS PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE	16
4.1	Abrangência no estado	16
4.2	Estrutura física	17
4.3	Dinâmica das reuniões	18
4.4	Planejamento das atividades e Agenda de Trabalho	19
4.5	Dinâmica de trabalho em regionais	19
5	COMPARTILHANDO EXPERIÊNCIAS DE NORTE A SUL DO PAÍS	20
5.1	Ações desenvolvidas pela Rede Brasileira de Comitês para o controle da tuberculose	21
5.2	Ações desenvolvidas pelos comitês estaduais em resposta ao Plano Nacional	25
6	DESEMPENHO DO SITE	70
7	SUGESTÕES PARA INICIATIVAS DE IMPLANTAÇÃO DE NOVOS COMITÊS ESTADUAIS E/OU MUNICIPAIS	72
	REFERÊNCIAS	74
	APÊNDICES	75
	Apêndice A – Relação de membros dos comitês estaduais	75
	Apêndice B – Algumas instituições que atuam no enfrentamento da tuberculose	86

APRESENTAÇÃO

Os comitês para o controle da tuberculose (TB) são espaços de articulação entre sociedade civil organizada, trabalhadores e gestores 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 o controle da doença em seus estados e/ou regiões.

Especialmente para o controle da TB – uma doença que demanda vários meses de tratamento e que possui forte associação com a pobreza –, o engajamento da rede de atenção à saúde e de outros setores públicos (multissetorialidade), além da ampla participação social, torna-se preponderante para a qualificação das estratégias e, conseqüentemente, para o potencial de mudança do cenário epidemiológico da doença.

Presentes em 13 estados brasileiros, e em processo de implantação em mais quatro unidades federadas, os comitês para o controle da tuberculose são caracterizados pela diversidade de olhares, representatividade da sociedade civil e horizontalidade na atuação, e garantem, além da integralidade e da ampliação das atividades ofertadas à comunidade, o aperfeiçoamento do monitoramento e da transparência das ações em TB, reiterando assim os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS (Paim, 2009). A ação dos comitês atende, também, às seguintes recomendações nacionais e internacionais: 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); e o Marco de Responsabilidade Multissetorial – MAF–TB (WHO, 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 2022.



Esta publicação tem como objetivo:

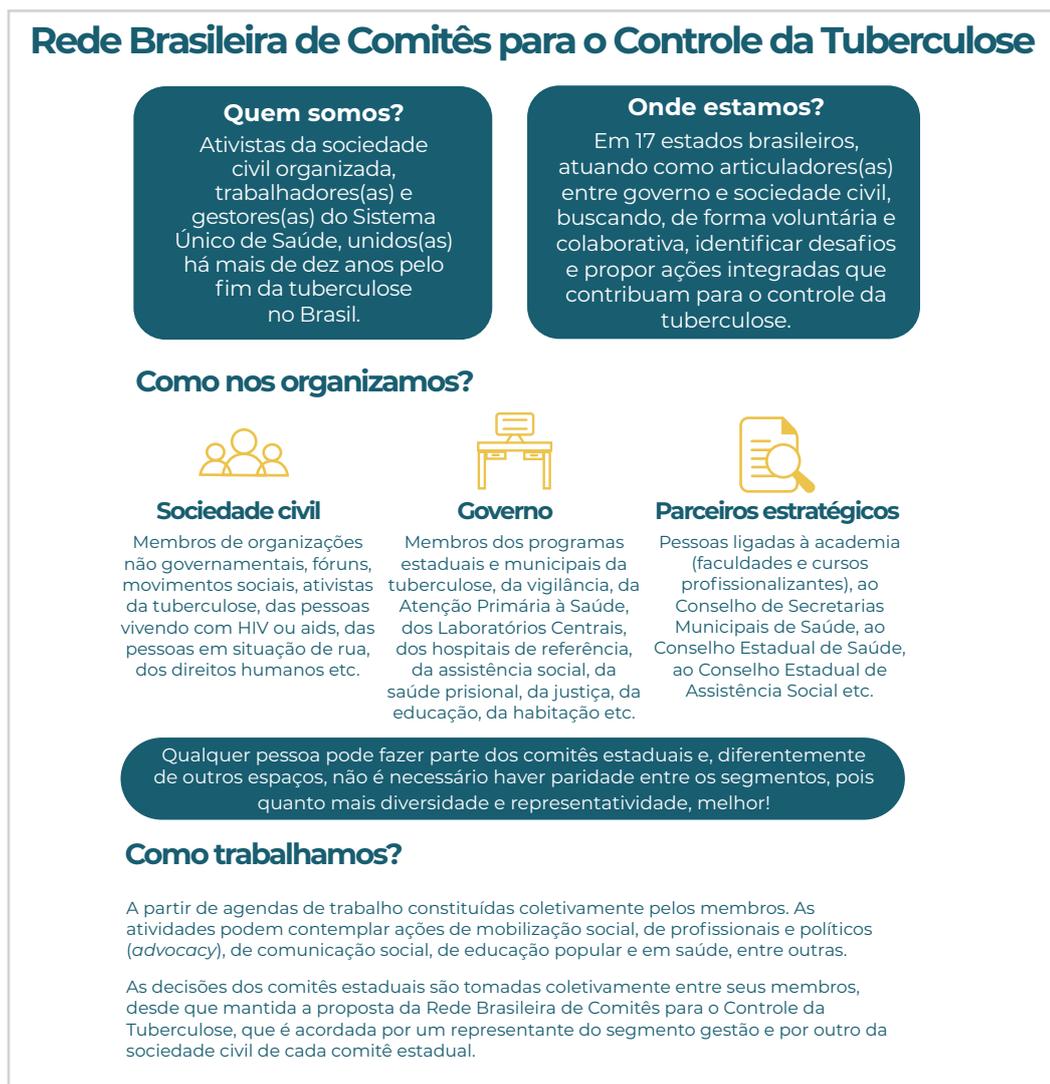
- Documentar o histórico de institucionalização dos comitês estaduais para o controle da TB e a estrutura organizacional da Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose.
- Registrar e divulgar o trabalho dos comitês estaduais.
- Apoiar os comitês estaduais na ampliação e melhoria de suas 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 TB 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 Rede Nacional, além dos detalhes de organização, composição, funcionamento e as ações desenvolvidas pelos comitês até 2021 são apresentados na publicação *Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose no Brasil: passado, presente e futuro* (Brasil, 2022).

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



1.1 Missão

A Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose tem a missão de ser uma articuladora 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 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 Programa Nacional de Controle da Tuberculose.
- 4) Socializar as informações produzidas para o controle da tuberculose com os 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, com a finalidade de garantir uma homogeneidade mínima na organização dos comitês, visto que estes possuem diferentes configurações, conforme as realidades locais (Rede Brasileira de Comitês de Tuberculose, 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 da gestão e 1 (um) representante de 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 do Colegiado Gestor Nacional. 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.

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 2 – 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, 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), outros três (Paraíba, Piauí e Santa Catarina) foram criados até o ano de 2016 – já na configuração da Rede nacional (Brasil, 2022).

Buscando expandir a representatividade territorial e o envolvimento da sociedade civil na identificação, no planejamento e na execução das ações de resposta à TB no país, principalmente diante da necessidade de intensificar as ações voltadas à doença frente aos desafios impostos pela pandemia de covid-19, iniciou-se um movimento de aproximação com agentes mobilizadores de diferentes estados para a criação de novos comitês estaduais.

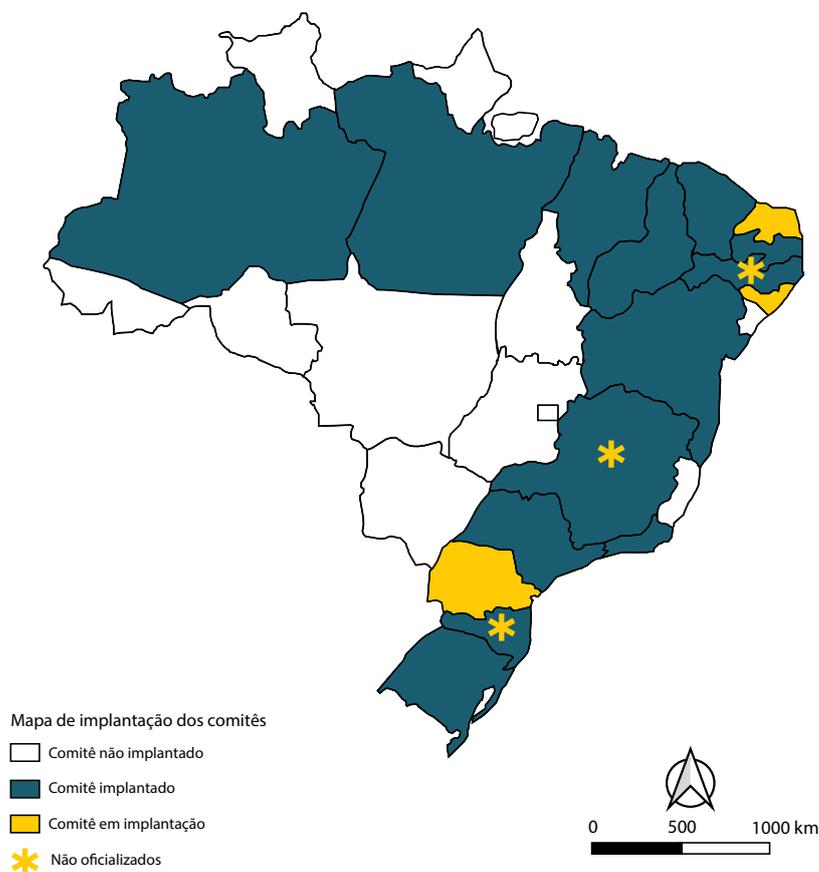
Dessa forma, até o final de 2022, 13 comitês estaduais e outros três em processo de implantação compunham a Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose (Figura 3).



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 gestão e sociedade civil.



Figura 3 – Mapa da distribuição dos comitês para o controle da tuberculose segundo período de implantação, 2022



Fonte: CGTM/Dathi/SVSA/MS, 2022.

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 3, três comitês estaduais (Paraíba, Minas Gerais e Santa Catarina) ainda não se encontram oficializados. Dessa forma, incentiva-se que busquem viabilizar essa possibilidade e, mesmo antes de oficializados por uma normativa local, é importante que as atividades desses comitês sejam documentadas (regimento interno, atas de reunião, atas de assembleia etc.), para melhor organização e registro e para facilitar o processo de uma possível regulamentação. Um modelo de documento para oficialização pode ser encontrado em <https://www.redebrasileiradecomites.com/novos-comites>.

3

COMPOSIÇÃO ATUAL DOS COMITÊS ESTADUAIS PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE

Estimula-se sempre a diversidade nos perfis dos membros e das instituições 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 no segmento governo do setor saúde: programas 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. No segmento governo de outros setores, têm-se como exemplos: 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 etc.

Já em relação ao segmento sociedade civil, contam-se os movimentos sociais/instituições/ativistas voltados a pessoas em situação de rua, a egressos do sistema prisional ou pessoas privadas de liberdade e a pessoas vivendo ou convivendo com HIV ou aids, além de representantes da academia, membros dos diferentes conselhos e qualquer outro cidadão que deseje contribuir na atuação pelo controle da tuberculose.

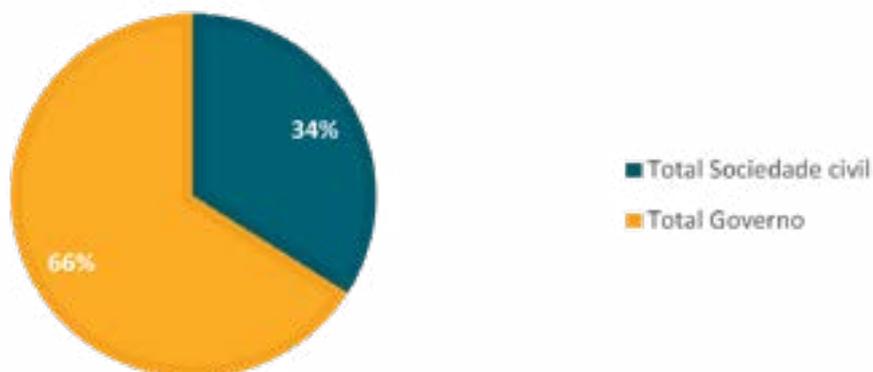


Reconhecendo os diferentes saberes e vivências, valoriza-se o interesse e o comprometimento dos membros dos comitês na construção de espaços participativos para a discussão e implementação de propostas de enfrentamento à tuberculose, mais do que a busca pela paridade na representação entre governo e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



Um levantamento realizado durante o ano de 2023 permitiu descrever o perfil dos 13 comitês estaduais para o controle da tuberculose atuantes no país no ano de 2022. Verificou-se que, ao todo, os comitês estaduais somam 485 participantes, sendo a maioria representantes do governo (66%), com apenas 34% de pessoas da sociedade civil (Figura 4).

Figura 4 – Composição total dos comitês estaduais para o controle da tuberculose segundo o segmento (governo ou sociedade civil), 2022



Fonte: CGTM/Dathi/SVSA/MS, 2022.

Na Figura 5, é possível observar que o número total de membros apresenta uma grande variação entre os comitês estaduais, com exemplos que vão desde a Bahia, com oito pessoas, e Pernambuco, com 18 membros, até o Rio Grande do Sul, com 100 pessoas. Essa diferença se mantém na distribuição dos membros conforme o segmento, como no Maranhão, Minas Gerais, Amazonas 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 e Santa Catarina o número de pessoas do segmento sociedade civil é superior ao do governo.

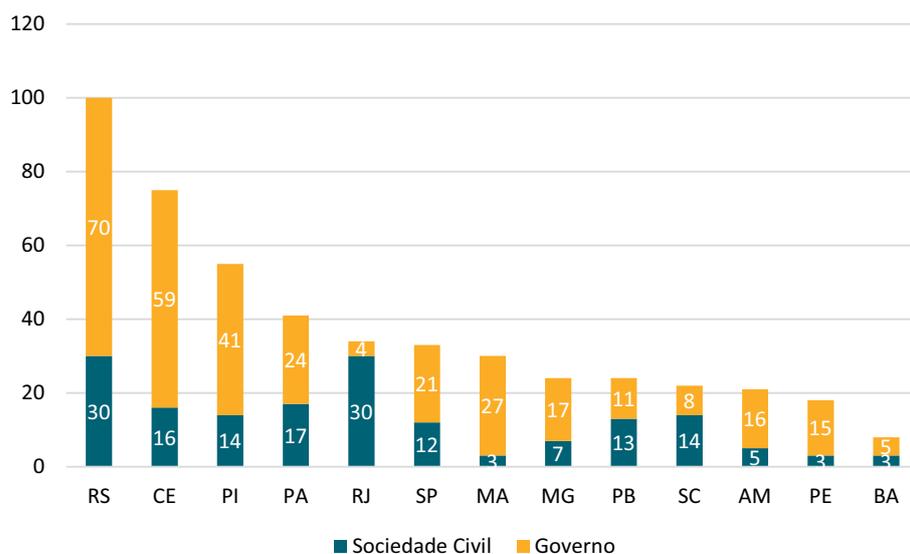
Essas diferenças da proporção entre os membros do segmento do governo e da sociedade civil observadas nos comitês estaduais confirma que não há necessidade de paridade na composição de um comitê estadual.

Porém, especialmente em relação ao segmento sociedade civil, torna-se urgente a inserção de representação de outras instituições/movimentos sociais junto ao comitê do Amazonas, uma vez que seus cinco membros são de uma mesma instituição voltada para o trabalho com a tuberculose. Já em relação ao segmento governo, destaca-se a necessidade de que o comitê do Rio de Janeiro inclua membros de outros setores para além da saúde e estenda as representações da área da saúde para incluir serviços, como os de APS, Lacen etc.

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.

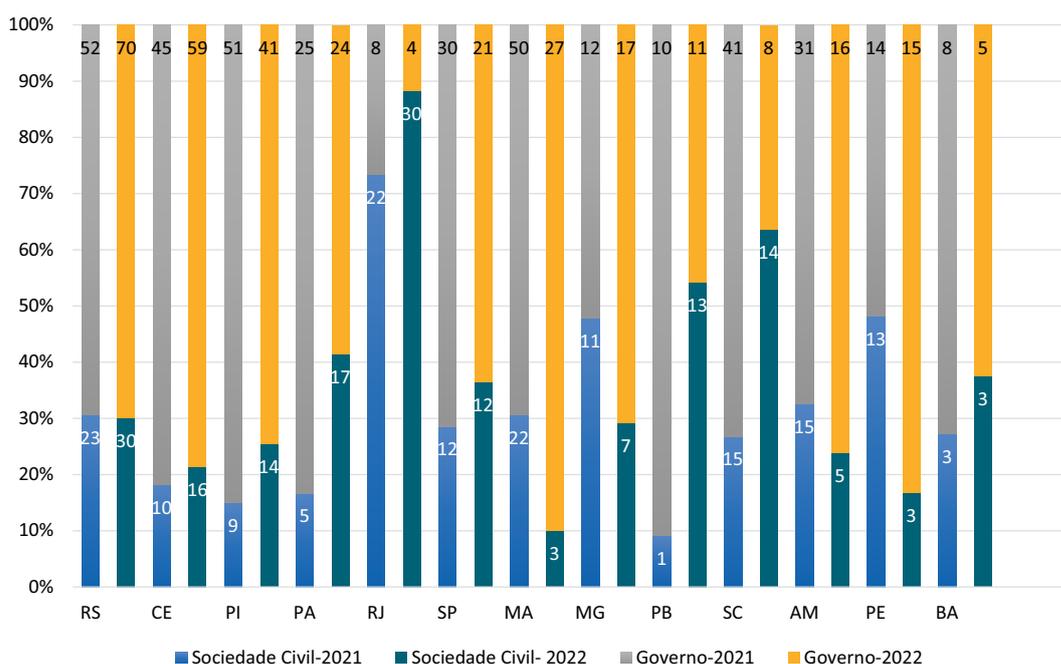
Assim, para monitorar o resultado desse esforço de ampliação das representatividades nos comitês estaduais, apresenta-se na Figura 6 um comparativo entre os anos de 2021 e 2022, no qual é possível observar redução significativa da participação de representantes das organizações da sociedade civil em comitês como os dos estados do Maranhão, Pernambuco e Minas Gerais, enquanto em comitês como os dos estados do Piauí, Pará, Rio de Janeiro e Paraíba, a proporção da participação da sociedade civil aumentou.

Figura 5 – Distribuição dos membros por segmento em cada um dos 13 comitês estaduais para o controle da tuberculose



Fonte: CGTM/Dathi/SVSA/MS, 2022.

Figura 6 – Comparação dos membros dos comitês estaduais para o controle da tuberculose por segmento, em 2021 e 2022



Fonte: CGTM/Dathi/SVSA/MS, 2022.

Ainda sobre a comparação da Figura 6, o comitê de Santa Catarina chama a atenção pela redução no número de membros, que passou de 56 para 22, mas principalmente pelo decréscimo significativo na quantidade de membros do governo, uma vez que em 2021 esse segmento contava com 41 membros e, em 2022, passou a ser composto por apenas oito 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 provoca uma certa rotatividade entre os membros de alguns segmentos. Por outro lado, todos os 13 comitês estaduais possuíam, no ano de 2022, 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.



4

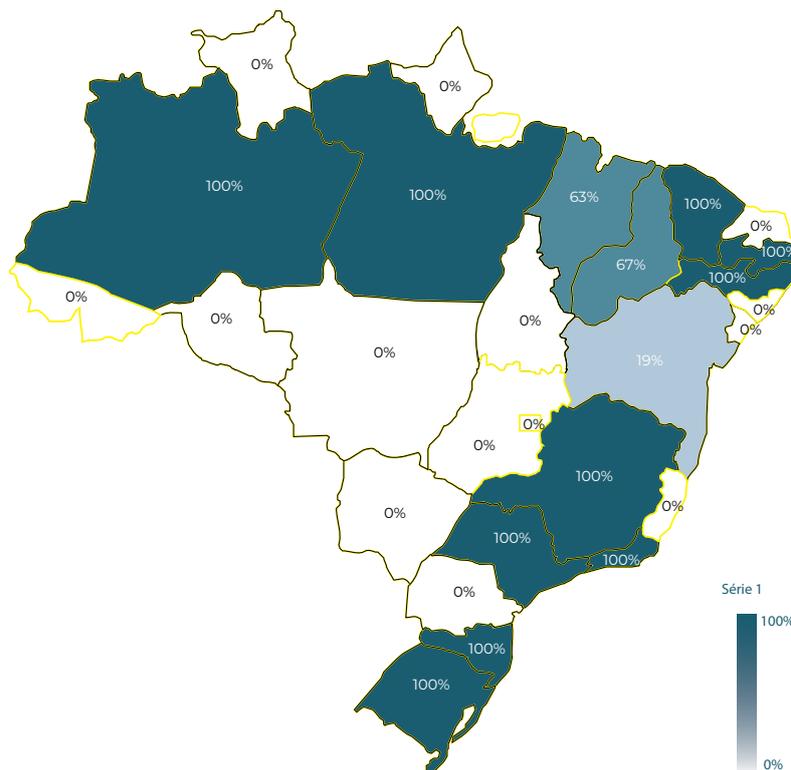
FUNCIONAMENTO ATUAL DOS COMITÊS ESTADUAIS PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE

4.1 Abrangência no estado

Reconhecendo toda a diversidade dos municípios de uma mesma unidade federada, 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 seja o mais ampliado possível (sempre avaliando a possibilidade de sua expansão), e que contemple (preferencialmente) o conjunto dos municípios que possuem as maiores ocorrências da doença, a exemplo daqueles que somam juntos cerca de 40% a 50% dos casos de tuberculose do estado.

Segundo o levantamento realizado durante o ano de 2023 junto aos 13 comitês estaduais para o controle da tuberculose atuantes no país no ano de 2022, foi possível observar que a maioria exerce suas atividades nos municípios que acumulam as maiores ocorrências da doença no respectivo estado, sendo dez deles com atuação na totalidade dos municípios e dois em mais de 60% dos municípios considerados prioritários (Maranhão, 62,50%; Piauí, 66,67%); por sua vez, o Comitê Baiano de Controle da Tuberculose atua em menos de 20% dos municípios do estado (19,05%), conforme a Figura 7.

Figura 7 – Distribuição da porcentagem de cobertura dos comitês estaduais em relação ao total de municípios prioritários no estado para o trabalho de enfrentamento à tuberculose

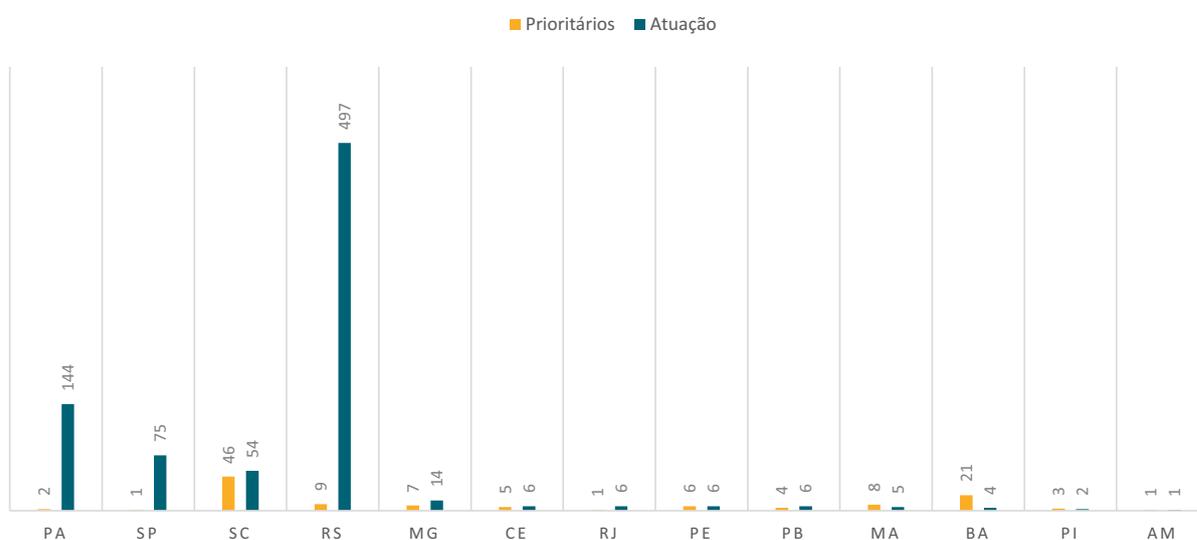


Embora esse levantamento não tenha a intenção de analisar a necessidade de ampliação da atuação dos comitês estaduais, pode-se constatar que a existência de comitês estaduais para o controle da tuberculose está atendendo ao objetivo de somar forças em cada estado para o controle da doença. Nesse sentido, apesar de apenas três comitês não cobrirem a totalidade dos municípios com maior carga da doença (conforme mencionado, Maranhão, Piauí e Bahia), 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 estipulado 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 8, 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 TB se aproxima de 50% dos casos do estado).

Figura 8 – 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, 2022.

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 13 comitês possua uma sede própria para funcionamento, a maioria está alocada em espaços/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. 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, 2022).

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 desenvolvem sempre 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.

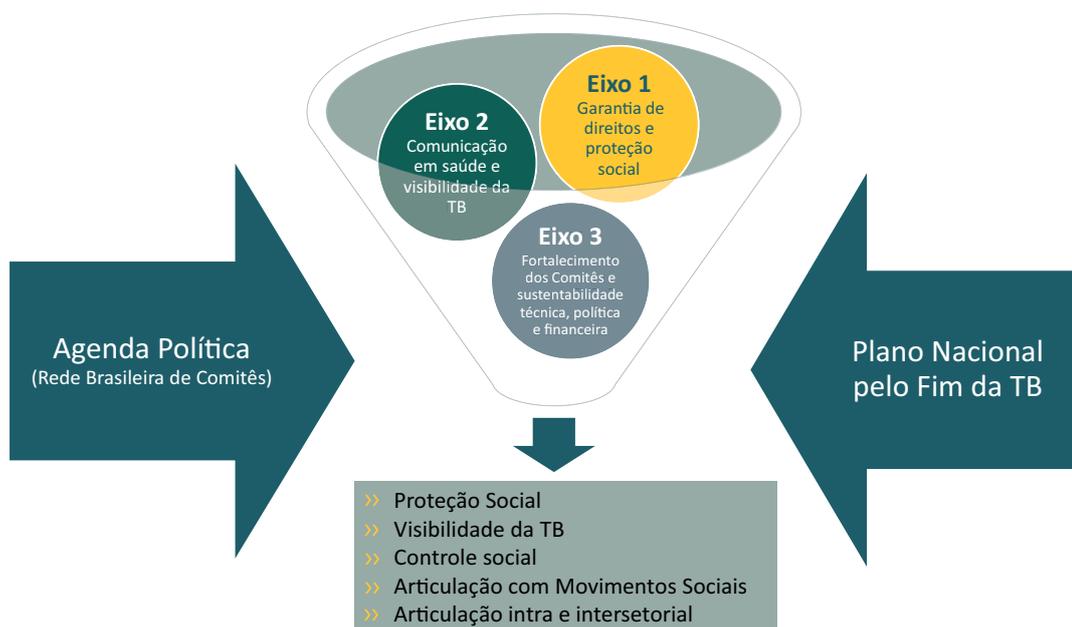
Buscando solucionar esse problema, especialmente em relação ao objetivo de ampliar a participação do comitê estadual em municípios do interior, estimula-se a realização de reuniões virtuais ou híbridas. Essa estratégia já vem sendo realizada em vários comitês estaduais, com bons resultados de participação.

Ainda sobre as reuniões, cabe pontuar que suas pautas devem ser construídas coletivamente, incluindo informes dos segmentos gestão 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 9.

Figura 9 – 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.

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.

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

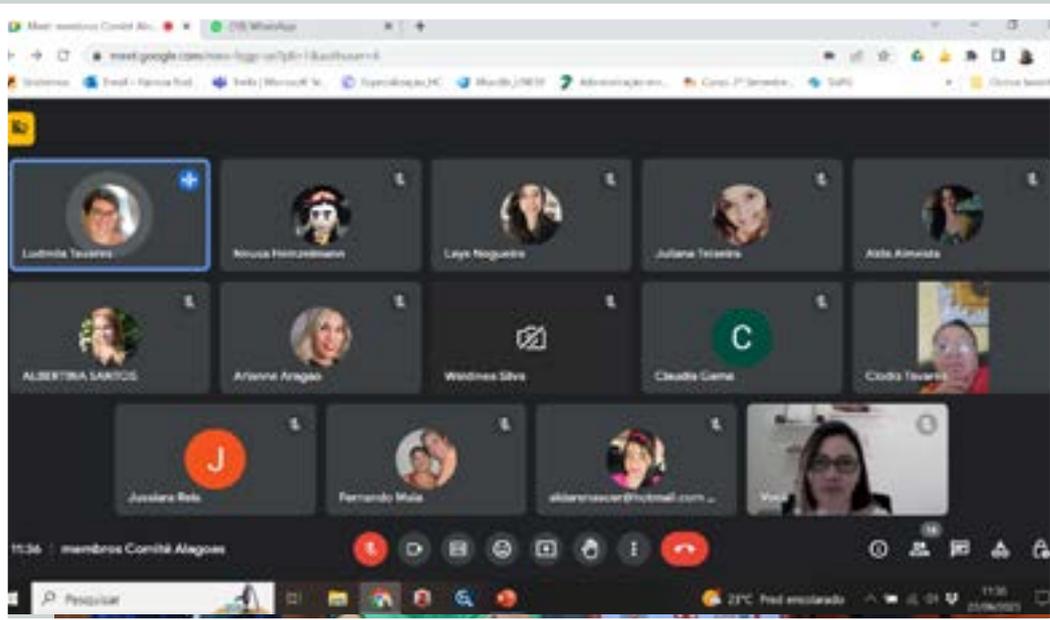
Inserção em mais estados brasileiros

Fotografia 2 – Processo de criação do comitê do estado do Paraná



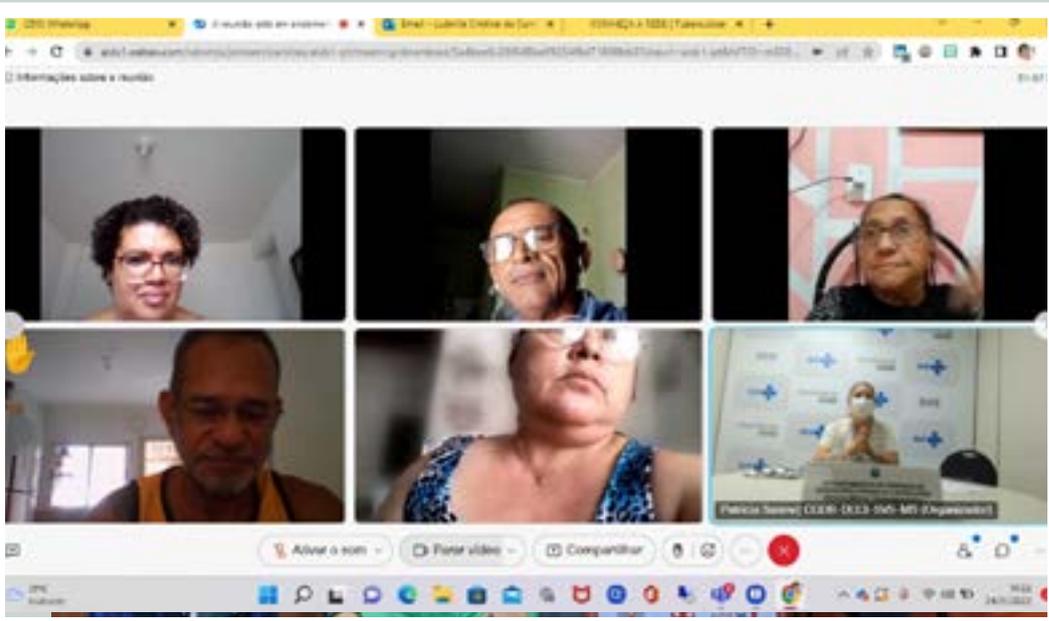
Fonte: Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose

Fotografia 3 – Processo de criação do comitê do estado de Alagoas



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

Fotografia 4 – Processo de criação do comitê do estado do Rio Grande do Norte



Fonte: Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose

Reformulação do site da rede

Com o objetivo de promover a imagem da Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose e do trabalho desenvolvido pelos comitês estaduais (o que poderia favorecer a criação de novos comitês em outros estados do país), bem como visibilizar a doença e suas recomendações por meio da divulgação de informações confiáveis, buscou-se ampliar o acesso ao site da Rede visando um alcance nacional, além de elevá-lo a um patamar de reconhecimento enquanto espaço que reunisse as informações mais relevantes sobre tuberculose no Brasil. O *layout* foi reformulado utilizando a mesma paleta de cores da identidade visual da Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose, e, para facilitar a localização do conteúdo, optou-se pela construção de apenas quatro abas temáticas (Conheça a Rede; Tuberculose; Atualizações; Contato), subdivididas por temas específicos.

Fotografia 5 – Reformulação do site da Rede



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

Parcerias

- **Parceria com o Projeto Monitora TB** – Realização de 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.

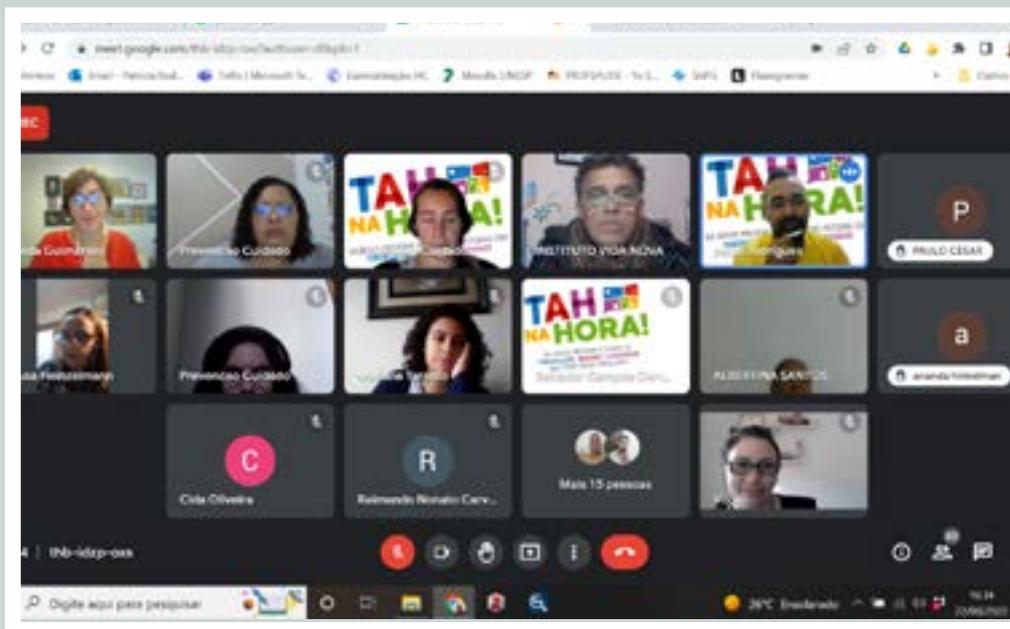
Fotografia 6 – Projeto Monitora TB



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

- **Parceria com o Projeto Tah na Hora** – Projeto desenvolvido pelo Centro de Promoção da Saúde (Cedaps–TJ), com iniciativas territoriais de prevenção e cuidado à tuberculose e outras doenças de condições crônicas.

Fotografia 7 – Equipe do Projeto Tah na Hora e membros da Rede Brasileira de Comitês contra a Tuberculose



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

ADVOCACY E INSERÇÃO POLÍTICA

- **Elaboração de carta aberta aos presidentiáveis e aos candidatos ao parlamento** – A Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose enviou uma carta aberta aos presidentiáveis e candidatos ao parlamento, solicitando apoio ao fortalecimento das políticas públicas em saúde, assistência social e resposta à tuberculose como problema de saúde pública no Brasil. Leia a carta na íntegra, confira as pautas apresentadas pela Rede e fique à vontade para utilizar o texto como modelo para ações de mobilização contra a tuberculose: https://www.redebrasileiradecomites.com/_files/ugd/a7ba69_d444da66e45e41a0b89a67771d818a5.pdf.
- **Carta ao GT de transição** – A Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose, em conjunto com outros espaços de participação da sociedade civil organizada, redigiu uma carta ao Grupo de Trabalho de Transição do novo governo, solicitando maior visibilidade e priorização, por parte do governo federal, para o enfrentamento da tuberculose no país: https://drive.google.com/file/d/1PZ4yDp4PTmT3l7TiUjdSwSUBi0yYhQsM/view?usp=drive_link.

- **Participação na construção de uma versão adaptada do *Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública*** – O material apresenta uma linguagem simples, objetivando, especialmente, que a sociedade civil conheça os compromissos políticos internacionais assumidos pelo Brasil e entenda como pode apoiar nas ações de enfrentamento à tuberculose em seu território: https://www.redebrasileiradecomites.com/_files/ugd/a7ba69_67952bd16b1043478556f7e40e72e892.pdf.
- **Participação na revisão do *Guia Orientador: promoção da proteção social para as pessoas acometidas pela tuberculose*** – O Guia tem por objetivo apoiar a articulação entre gestores e profissionais dos serviços da rede SUS e Suas: https://www.redebrasileiradecomites.com/_files/ugd/a7ba69_b1b1cb84ac2645ffa38e7f7a67ad55d5.pdf.

RECONHECIMENTO

Site é destacado entre as 15 melhores experiências exitosas em tuberculose no Brasil

Fotografia 8 – Rede Brasileira de Comitês contra a Tuberculose



Fonte: <https://www.redebrasileiradecomites.com/atualiza%C3%A7%C3%B5es>.

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 TB 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:

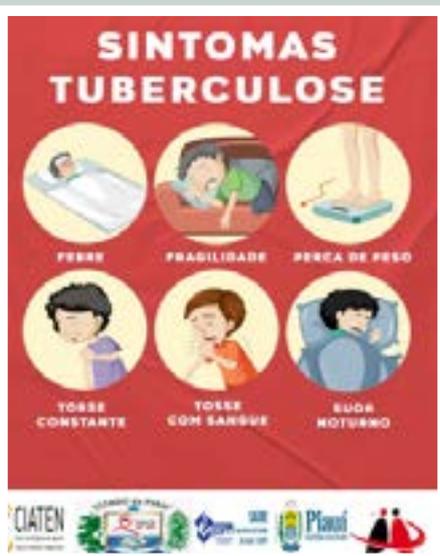
- 1) Diagnosticar e tratar com agilidade e qualidade.
- 2) Intensificar a prevenção.
- 3) Enfrentar a coinfeção TB-HIV.
- 4) Intensificar as ações voltadas às populações mais vulneráveis.

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

Materiais educativos

- O Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí realizou divulgação para a população sobre sinais e sintomas da TB.

Fotografia 9 – Cartaz de divulgação sobre os sinais e sintomas da tuberculose no Piauí



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

- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul desenvolveu cartaz e realizou ações de divulgação dos sinais e sintomas da TB em Alvorada.

Fotografia 10 – Equipe do Comitê do Rio Grande do Sul



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

Espaços de discussão

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará realizou reuniões e palestras em instituições de ensino e pesquisa.

Fotografias 11 e 12 – Palestras realizadas pelo Comitê do Pará



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

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará realizou roda de conversa com toda a equipe e usuários do Posto de Saúde Virgílio Távora, no bairro Cristo Redentor, em Fortaleza.

Fotografia 13 – Roda de conversa organizada pelo Comitê do Ceará



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 o IV Seminário Estadual de Tuberculose.

Fotografias 14 e 15 – Cartaz de divulgação do IV Seminário Estadual de Tuberculose do Piauí



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

- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro realizou abordagem e ações nos serviços de saúde, e os membros da sociedade civil buscaram ampliar as testagens rápidas de HIV e outros exames, além da promoção e prevenção da saúde.
- O Comitê para o Controle Social da Tuberculose de Santa Catarina realizou Seminário de Capacitação em Tuberculose e Coinfecção TB-HIV para profissionais do estado.

Fotografia 16 – Seminário de Capacitação em Tuberculose e Coinfecção TB-HIV em Santa Catarina



Fonte: Comitê para o Controle Social da Tuberculose de Santa Catarina.

Ações na comunidade

- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul realizou ações de diagnóstico e orientações sobre prevenção e tratamento da TB em Pelotas.

Fotografia 17 – Ação do Comitê do Rio Grande do Sul na comunidade



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

- Durante o mês de março, o Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, também realizou uma série de ações para coleta de escarro e outros exames.

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

Material educativo

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose da Paraíba realizou, durante a campanha de mobilização alusiva ao Dia Mundial da TB, entrega de material educativo aos municípios.

Espaços de discussão

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará discutiu os resultados da pesquisa "Análise dos desfechos de tratamento da tuberculose no município de Ananindeua entre 2017 e 2021", apresentada pela Dra. Karla Lima, do Instituto Evandro Chagas, e os resultados das ações de enfrentamento à tuberculose em Ananindeua coordenadas pela enfermeira Márcia Pena, da Coordenação de Tuberculose de Ananindeua/Sesau.

Fotografia 18 – Divulgação de resultado de pesquisas no Pará



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

- O Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí promoveu discussão sobre oportunidades de tratamento oportuno para pessoas diagnosticadas com tuberculose.

Fotografia 19 – Discussão sobre oportunidade de tratamento para pessoas com tuberculose no Piauí



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

- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro e as lideranças locais buscam apoiar o cuidado em TB, identificando pessoas com tosse e encaminhando-as a uma unidade básica de saúde.

Valorização da atuação profissional

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará homenageou os representantes que se destacaram nas ações de enfrentamento à TB no estado.

Fotografia 20 – Homenagem aos membros do Comitê do Pará



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



AÇÕES COLABORATIVAS TB-HIV

Espaços de discussão

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará realizou, durante as ações alusivas ao Dia Mundial da TB, reuniões e palestras em instituições de ensino e pesquisa.

Fotografia 21 – Ações alusivas ao Dia Mundial da Tuberculose no Pará

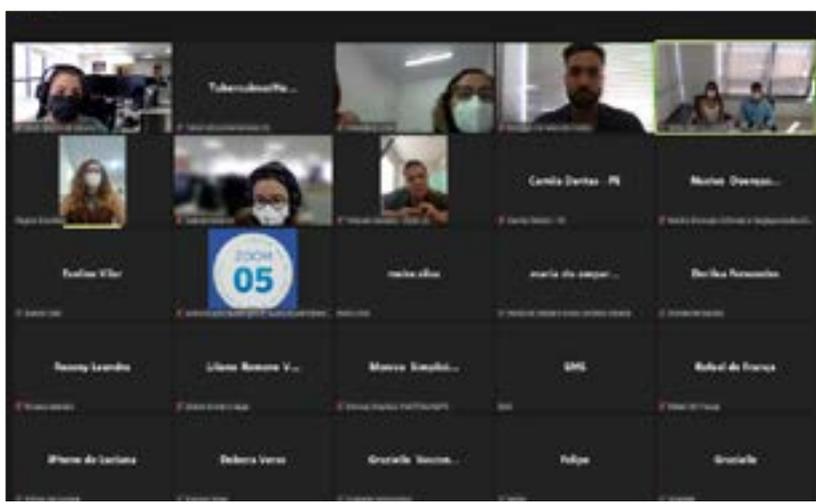


Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará.



- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará, em parceria com a RNP (Rede Nacional de Pessoas vivendo com HIV/Aids) e o Movimento Nacional das Cidadãs Positivas – Núcleo Pará promoveu eventos voltados à população com a coinfeção TB-HIV.

Fotografia 22 – Evento voltado à coinfeção TB-HIV no Ceará



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfeção TB-HIV do Piauí realizou encontro com profissionais dos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) e dos Serviços de Assistência Especializada (SAE) do estado para discutir ações referentes à coinfeção TB-HIV.

Fotografia 23 – Encontro com profissionais dos CTA e SAE no Piauí



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

- O Comitê para o Controle Social da Tuberculose de Santa Catarina promoveu seminário sobre a coinfeção TB-HIV para equipes de saúde do estado.

Fotografia 24 - Seminário sobre coinfeção TB-HIV em Santa Catarina



Fonte: Comitê para o Controle Social da Tuberculose de Santa Catarina.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará participou de evento alusivo ao Dia Mundial da TB, atuando na avaliação do Plano Estadual para Eliminar a Tuberculose como Problema de Saúde Pública.

Fotografias 25 e 26 – Cartaz de divulgação de evento alusivo ao Dia Mundial da TB no Pará



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

MOBILIZAÇÃO PARA PROMOVER A PREVENÇÃO À TUBERCULOSE

Espaços de discussão

- Membros do Comitê Estadual de Controle da Tuberculose da Paraíba, em parceria com o Sindacs-PB, realizaram atividades educativas sobre tuberculose junto à população do município de Bayeux.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará discutiu a importância das ações de prevenção da doença e do tratamento da ILTB durante as ações alusivas ao Dia Mundial da Tuberculose.

Fotografia 27 - Roda de discussão sobre a prevenção da tuberculose no Pará



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

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará, em conjunto com a Coordenação Estadual de HIV/Aids/SESPA, realizou discussão sobre a terapia profilática da tuberculose nas pessoas vivendo com HIV ou aids na Escola Técnica do SUS – ETSUS/PA, em Belém.

Fotografia 28 - Discussão sobre a terapia profilática da tuberculose em Belém



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

conclusão

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará realizou palestras educativas, além de rodas de conversa em sala de espera sobre ILTB e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) no Hospital São José, em Fortaleza.

Fotografia 29 – Palestra educativa com usuários dos serviços em Fortaleza



Fonte: Comitê Estadual da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí realizou discussão sobre prevenção da TB.

Fotografia 30 – Discussão sobre prevenção da tuberculose no Piauí



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

MOBILIZAÇÕES VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES MAIS VULNERÁVEIS AO ADOECIMENTO POR TUBERCULOSE

Pessoas em situação de rua

- Membros do Comitê Baiano para o Controle da Tuberculose desenvolveram ações educativas e de busca ativa de sintomáticos respiratórios na população em situação de rua no município de Camaçari.
- Membros do Comitê Estadual de Controle da Tuberculose da Paraíba, em parceria com o Consultório na Rua de João Pessoa, organizaram, em várias localidades da capital, uma série de cuidados assistenciais para as pessoas em situação de rua, incluindo orientações sobre a TB.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose da Paraíba também realizou palestras e distribuiu material educativo sobre a tuberculose na população em situação de rua.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará realizou uma série de ações desenvolvidas no próprio território, tendo como público as pessoas em situação de rua.

Fotografia 31 – Ação dos membros do Comitê Estadual do Pará



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 realizou uma ação de combate à tuberculose na feira do Ver-o-Peso, cujo público foram os comerciantes, turistas e pessoas em situação de rua.

Fotografia 32 – Atividade realizada na feira do Ver-o-Peso



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

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará, em parceria com a APTU, o Instituto Recanto da Rua, a Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, a Unifor, o Grupo de Amigos dos Anjos e a Casa Maximiliano, realizou roda de conversa sobre tuberculose, HIV e aids, oferta de coleta de escarro, teste rápido para HIV acompanhado de café da manhã e distribuição de kits de higiene para pessoas em situação de rua em Fortaleza.

Fotografia 33 – Roda de conversa sobre tuberculose, HIV e aids em Fortaleza



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.



- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul realizou ações nos Centros Pop 1, 2 e 3 de Porto Alegre.

Fotografia 34 – Ação com a comunidade em Porto Alegre



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 promoveu ações nas regiões do Morro da Cruz e da Praça México.

Fotografia 35 – Ação com a comunidade em Porto Alegre



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

- Outra ação do Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul foi a realização de evento sobre TB e populações vulneráveis em tempos de pandemia no VII Fórum Social Mundial da Pessoa Idosa, com Deficiência, Diversidades e Doenças Raras, na Câmara Municipal de Porto Alegre, em 22 de março.

Fotografia 36 – Participantes do VII Fórum Social Mundial da Pessoa Idosa, com Deficiência, Diversidades e Doenças Raras, em Porto Alegre



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

Pessoas vivendo com hiv ou Aids

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose da Paraíba, em parceria com a Associação das Prostitutas da Paraíba (Apros/PB), realizou atividades educativas sobre tuberculose e HIV direcionadas a profissionais do sexo.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará apresentou e discutiu a rede de serviços para as pessoas vivendo com HIV ou aids, para maior conhecimento e integração entre as ações.

Fotografia 37 – Membros do Comitê Estadual do Pará



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

Imigrantes

- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, realizou atividade no Cibai Migrações com mediadores interculturais da saúde do imigrante.

Fotografia 38 – Discussão sobre saúde do imigrante em Porto Alegre



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

Pessoas privadas de liberdade

- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul participou da live de lançamento do 1º Competi TB 2022 – competição em saúde contra a TB no sistema prisional, no dia 23 de março.

Fotografia 39 – Cartaz de divulgação do 1º Competi-TB



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 participou do II Congresso Estadual de Políticas Públicas e Participação Social no Sistema Prisional, na Unisc, nos dias 9 e 10 novembro de 2022, em Santa Cruz do Sul.

Fotografia 40 – Organizadores do II Congresso Estadual de Políticas Públicas e Participação Social no Sistema Prisional



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

Cabe pontuar que, para além dos grupos populacionais apresentados, há outros considerados prioritários pela maior vulnerabilidade ao adoecimento por tuberculose, como as comunidades indígenas e os 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 garantem maior inserção em espaços nem sempre acessados pelos serviços de saúde nas ações, frente à negligência de direitos e no enfrentamento ao estigma e à discriminação e de temas relacionados aos direitos sociais e humanos, como do sigilo do diagnóstico.

Estigma e discriminação

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará discutiu o tema estigma e discriminação durante as ações alusivas ao Dia Mundial da TB em instituições de ensino e pesquisa.

Fotografia 41 – Membros da mesa de evento sobre tuberculose no Pará



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

- O Comitê Estadual da Tuberculose do Ceará participou de Audiência Pública na Câmara Municipal de Fortaleza com a Comissão de Direitos Humanos e Sociedade Civil abordando a tuberculose.

Fotografia 42 – Audiência na Câmara Municipal de Fortaleza



Fonte: Comitê Estadual da Tuberculose do Ceará.

sigilo

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará apresentou a Lei nº 14.289 aos membros do Comitê para discutir a preservação do sigilo diagnóstico das pessoas que vivem com infecção pelo HIV e pelos vírus das hepatites crônicas (HBV e HCV) e das pessoas com hanseníase e com tuberculose.

Fotografia 43 – Membros do Comitê Estadual do Pará



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 Baiano para o Controle da Tuberculose desenvolveu ações de base comunitária sobre TB nos municípios em que atua – Salvador, Camaçari, Feira de Santana e Lauro de Freitas.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose da Paraíba, em parceria com o Ministério da Saúde, realizou capacitação virtual sobre prevenção da tuberculose (tratamento da ILTB).
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose da Paraíba, em parceria com o Hospital da Criança de Fortaleza (HCF), realizou qualificações sobre manejo clínico para profissionais das Secretarias Municipais de Bayeux e de Cabedelo.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará organizou um curso de manejo clínico da tuberculose para enfermeiros e equipes da Vigilância.

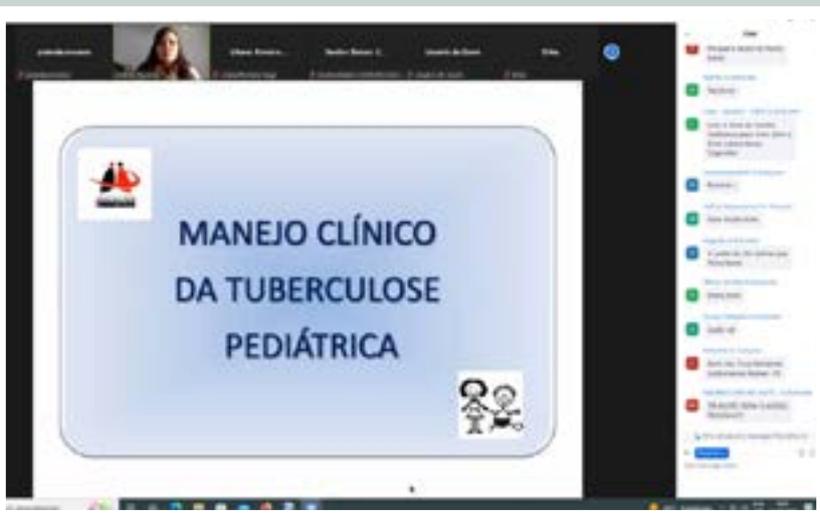
Fotografia 44 – Curso de manejo clínico da tuberculose no Ceará



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará também realizou um curso de manejo clínico da tuberculose pediátrica.

Fotografia 45 – Curso de manejo clínico da tuberculose pediátrica



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose da Paraíba promoveu um Seminário Estadual de Tuberculose, com a participação do Ministério da Saúde, do HCF, da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e do Lacen-PB. O evento contou com a presença de 454 participantes e abordou temas como a prevenção da tuberculose (ILT), TB e coinfeção por covid-19, entre outros.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará realizou capacitação em ILTB para a equipe da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza e do SAE.

Fotografia 46 – Organizadores da capacitação em ILTB em Fortaleza



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará também organizou a 1ª Oficina Multiprofissional sobre Tuberculose do Hospital São José, com profissionais de saúde e sociedade civil.

Fotografia 47 – Oficina Multiprofissional sobre Tuberculose no Ceará



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- Outra ação realizada pelo Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará foi o treinamento em exame PPD para profissionais da Marinha do Brasil.

Fotografia 48 – Treinamento em PPD no Ceará



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará promoveu um minicurso com a temática "Atualização em TB e Hanseníase" para médicos do Hospital São José.

Fotografia 49 – Minicurso sobre tuberculose e hanseníase no Hospital São José



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará

- Ainda, o Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará realizou ações em sala de espera com residentes e pessoas em tratamento de tuberculose no Hospital São José.

Fotografia 50 – Atividade realizada em sala de espera em Fortaleza



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 capacitação em outubro sobre aspectos epidemiológicos e clínicos da tuberculose, em que se enfatizaram estratégias de avaliação de contatos e de preenchimento do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Fotografia 51 – Cartaz de divulgação de capacitação em tuberculose

PROGRAMAÇÃO
13 OUTUBRO

HORÁRIO	PROGRAMAÇÃO
08:30H	● APRESENTAÇÃO DE VÍDEO INSTITUCIONAL DO CIATEN
09:00H	● ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E OPERACIONAIS DA TUBERCULOSE
09:30H	● CASO CLÍNICO DE TUBERCULOSE DE DIFÍCIL ABORDAGEM
10:00H	● METODOLOGIA DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO E LABORATORIAL DA TUBERCULOSE
14:00H	● AVALIAÇÃO DE CONTATOS
15:00H	● SISTEMA DE INFORMAÇÃO-SINAN
16:00H	● COINFEÇÃO TB/HIV

Logos: CIATEN, Piauí, and other institutional logos.

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 promoveu capacitação técnica para profissionais dos SAE e CTA sobre prevenção da ILTB com o tratamento 3HP.

Fotografias 52 e 53 – Capacitação técnica para profissionais dos SAE e CTA no Piauí



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

- O Comitê para o Controle Social da Tuberculose de Santa Catarina realizou capacitações para Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Fotografia 54 – Capacitação para agentes comunitários de saúde em Santa Catarina



Fonte: Comitê para o Controle Social da Tuberculose de Santa Catarina.

Profissionais em formação | Estagiários

- O Comitê Pernambucano de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose organizou atividades com estudantes do curso de formação técnica em enfermagem do município de Cabo de Santo Agostinho.
- O Comitê para o Controle Social da Tuberculose de Santa Catarina realizou ações de sensibilização para a tuberculose na Universidade do Estado de Santa Catarina (Udesc) e na Universidade do Planalto Catarinense (Uniplac Lages).

Fotografia 55 – Ações junto à academia em Santa Catarina



Fonte: Comitê para o Controle Social da Tuberculose de Santa Catarina.

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará promoveu aula sobre o Módulo Específico: Atenção Integral e Manejo Clínico Interprofissional em Tuberculose e Hanseníase para residentes do HSJ.

Fotografia 56 – Aula para grupo de residentes em Fortaleza



Fonte: Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará.

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; 2022b; 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 intersectoriais 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 Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí possui membro no Conselho Estadual de Saúde.
- 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 Baiano para o Controle da Tuberculose possui membros no Conselho Nacional de Assistência Social e no Conselho de Saúde da Gleba E.
- O Comitê Mineiro para o Controle Social da Tuberculose possui membros no Conselho Estadual de Saúde, no Conselho Distrital de Saúde Oeste – BH 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 Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul possui membros na Comissão de IST/HIV/Aids/TB e hepatites virais do 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 e no Conselho Municipal de Saúde de Pelotas.
- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro possui membros no Conselho Estadual de Tuberculose e no Comitê Comunitário de Acompanhamento de Pesquisas em Tuberculose (CCAP TB/Brasil).

- O Comitê para o Controle Social da Tuberculose de Santa Catarina possui membros no Conselho Estadual de Saúde.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará possui membros no Conselho Estadual de Saúde e no Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Pará – Cosems/PA.
- 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, no Conselho Municipal de Assistência Social de Fortaleza e no Conselho Comunitário de Defesa Social/Segurança Pública.

Conferências

- O Comitê de Acompanhamento das Ações de Controle da Tuberculose de São Luís possui membros que participaram das Conferências Municipais de Saúde.

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 TB, 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.

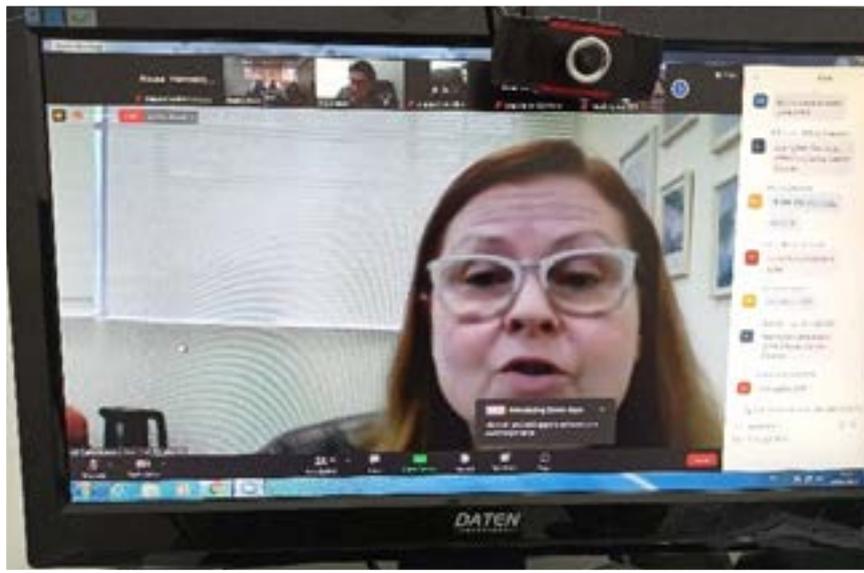
Para locais que não possuem frentes parlamentares da tuberculose ou da saúde, os comitês também podem ter incidência na formação desses grupos, sensibilizando parlamentares para o engajamento na luta contra a doença.

Advocacy para visibilidade e garantia de recursos

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

- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul participou efetivamente das reuniões quinzenais da Comissão de IST/HIV/Aids, TB e hepatites virais do Conselho Estadual de Saúde.
- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul também participou de Plenária do Conselho Estadual de Saúde.

Fotografia 57 – Plenária do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul



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

- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro realizou articulação direta na Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro (Alerj), que resultou na Política Estadual de Controle e Eliminação da Tuberculose e na garantia de recursos voltados para o enfrentamento à doença.
- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro também deu sequência às atividades junto à Alerj, contribuindo para o debate sobre a tuberculose.

Fotografia 58 – Debate sobre tuberculose na Alerj



Fonte: Fórum de Tuberculose do Estado do Rio de Janeiro.

- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro, em parceria com representantes da Secretaria Estadual de Saúde, do Observatório Tuberculose Brasil da Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz) e do Fórum Permanente de Saúde no Sistema Penitenciário, realizou ações na Câmara de Vereadores do Município do Rio de Janeiro e uma reunião no gabinete da Deputada Martha Rocha – Presidente da Comissão de Saúde do estado – para o fortalecimento da Frente Municipal de Luta contra a TB.

Fotografia 59 – Ação na Câmara de Vereadores do município do Rio de Janeiro



Fonte: Fórum de Tuberculose do Estado do Rio de Janeiro.

- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro realizou mais uma ação no gabinete da Deputada Martha Rocha para discutir a tuberculose no estado.

Fotografia 60 – Ação em gabinete da Alerj



Fonte: Fórum de Tuberculose do Estado do Rio de Janeiro.

- Ainda, o Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro mobilizou e integrou a Audiência Pública da Comissão de Higiene, Saúde Pública e Bem-Estar Social, presidida pelo vereador Paulo Pinheiro, sobre a situação do combate à tuberculose no município do Rio de Janeiro.

Fotografia 61 – Audiência Pública da Comissão de Higiene, Saúde Pública e Bem-Estar Social do Rio de Janeiro



Fonte: Fórum de Tuberculose do Estado do Rio de Janeiro.

- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul realizou reunião na Comissão de Saúde e Meio Ambiente da Assembleia Legislativa do Estado, levando pauta da tuberculose.

Fotografia 62 – Reunião na Assembleia Legislativa do Rio Grande do Sul



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 integrou reunião do Conselho Estadual de Direitos Humanos com temática sobre a tuberculose.

Fotografia 63 – Reunião do Conselho Estadual de Direitos Humanos do Rio Grande do Sul



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 Audiência Pública com a Frente Parlamentar de HIV/ Aids, TB, Hepatites Virais e ISTs da Câmara Municipal de Porto Alegre.

Fotografia 64 – Cartaz de divulgação de Audiência Pública em Porto Alegre



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

- Igualmente, o Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul participou de Audiência Pública com a Frente Parlamentar HIV/Aids, TB, Hepatites Virais e ISTs da Assembleia Legislativa do estado.

Fotografia 65 – Cartaz de divulgação de Audiência Pública no Rio Grande do Sul



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

- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul integrou, ainda, reunião do Comitê de Atenção a Migrantes, Refugiados, Apátridas e Vítimas de Tráfico de Pessoas do Estado do Rio Grande do Sul (Comirat/RS), com pauta de tuberculose.

FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Espaço de discussão

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará realizou reuniões técnicas para planejamento de ações da sociedade civil organizada.

Fotografia 66 – Membro da sociedade civil do Comitê do Pará



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

- O Comitê para o Controle Social da Tuberculose de Santa Catarina realizou reunião com gestores e sociedade civil.

Fotografia 67 – Membros do Comitê de Santa Catarina com representantes da gestão



Fonte: Comitê para o Controle Social da Tuberculose de Santa Catarina.

- O Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí realizou ação com a Associação das Prostitutas do Piauí (Apros/PI).

Fotografia 68 – Ação com a Associação das Prostitutas do Piauí



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

conclusão

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará realizou ação de qualificação dos membros da sociedade civil sobre tuberculose e entregou material para disseminação da informação no território.

Fotografia 69 – Membros da sociedade civil do Comitê do Ceará



Fonte: Comitê Estadual da Tuberculose do Ceará.

- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul participou de seminário sobre o fortalecimento das ações preventivas em IST, HIV, aids, hepatites virais e tuberculose em Lages/SC, com discussões para a implantação do Comitê de TB do Paraná.

Fotografia 70 – Membro do Comitê do Rio Grande do Sul



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 participou da 2ª etapa do Projeto Monitora TB.

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

SUS e suas

- O Comitê Mineiro para o Controle Social da Tuberculose criou um grupo de trabalho com outras áreas do governo estadual para discussões mensais sobre as possibilidades de desenvolver estratégias conjuntas para ampliar a proteção social das pessoas com tuberculose no estado.

Fotografia 71 – Grupo de WhatsApp dos membros do GT sobre proteção social de Minas Gerais



Fonte: Comitê Mineiro para o Controle Social da Tuberculose.

- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro exerceu colaboração direta na lei estadual que garantiu o auxílio-alimentação às pessoas em tratamento de TB.
- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul participou do 1º Encontro de Assistentes Sociais no Hospital Sanatório Partenon, quando houve a formação de rede de colaboração entre profissionais da área.

Fotografia 72 – Cartaz de divulgação do Encontro de Assistentes Sociais em Porto Alegre



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

continuação

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará realizou ação de divulgação do *Guia Orientador: proteção social para as pessoas acometidas pela tuberculose* em reunião com representantes do Ministério Público do Estado, da Secretaria Estadual de Educação, da Secretaria de Estado de Assistência Social, Emprego e Renda, de profissionais de saúde e da sociedade civil organizada, que avaliaram ações integrativas e políticas públicas para beneficiar os(as) usuários(as) do SUS e do Suas no estado do Pará.

Fotografia 73 – Ação de divulgação do Guia Orientador para promoção da proteção social no Pará



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

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará também possui uma frente de trabalho específica para articulação com a Secretaria de Assistência Social visando desenvolver estratégias relacionadas ao acolhimento integrado nas Redes SUS e Suas às pessoas em situação de vulnerabilidade social.

Secretaria do trabalho, emprego e renda

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

Saúde prisional

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará realizou reunião técnica com a equipe da Vigilância Epidemiológica na saúde prisional.

Fotografia 74 – Reunião com a equipe da saúde prisional no Ceará



Fonte: Comitê Estadual da Tuberculose do Ceará.

ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DA GESTÃO

Espaços de discussão

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará acompanha as ações da gestão por meio de relatórios e da participação de seus membros em Conselhos de Saúde e outros espaços.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará socializa e garante o acompanhamento e o monitoramento das ações de TB durante suas reuniões, por meio da apresentação por gestores das esferas municipal e estadual que integram o comitê.
- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul, atualmente, acompanha as ações via Comissão do Conselho Estadual de Saúde, relatórios de gestão e informativos.

conclusão

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Acesso aos serviços de saúde

- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará acompanha as informações sobre o acesso aos serviços de saúde por meio dos relatórios do Programa de Controle da Tuberculose.
- O Comitê Baiano para o Controle da Tuberculose realizou reuniões de alinhamento com seus membros, apresentando e discutindo o panorama estadual e nacional da tuberculose.

Implantação do plano estadual

- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro acompanha o Plano Estadual por meio de membro que possui assento no Conselho Estadual de Tuberculose, órgão da Secretaria Estadual de Saúde.
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará acompanha o Plano Estadual por meio das ações do Programa de Controle da Tuberculose e do Comitê que compartilhou o resultado de questionário respondido por 78 municípios.

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 Controle da Tuberculose e HIV/Aids do Pará, em parceria com o Instituto Evandro Chagas (IEC), realizou uma apresentação da pesquisa de análise dos desfechos de tratamento da tuberculose entre os anos de 2017 e 2021 e as ações de enfrentamento à doença no município de Ananindeua.

Fotografia 75 – Apresentação de resultados de pesquisas no Pará



Fonte: Comitê Estadual de Controle 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) e da validação do curso Monitora TB.

- O Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí possui membros que participam do Projeto Inova-PPL da Universidade Federal do Piauí (UFPI), cujo objetivo é o trabalho voltado para a população privada de liberdade.

Fotografia 76 – Membros do Projeto INOVAPPL da Universidade Federal do Piauí



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

- Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul contribuiu com a publicação do artigo científico "Serviços e movimentos sociais apontam caminhos para o cuidado de pessoas com tuberculose e coinfecção TB-HIV", veiculado na Revista de Epidemiologia e Controle de Infecções – <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/17592>.
- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul também participou da elaboração do capítulo "Articulações para o enfrentamento da tuberculose em um cenário de crise sanitária, econômica e social", do livro *Fazeres da saúde coletiva em movimento*, lançado pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Fotografia 77 – Capa do livro "Fazeres da saúde coletiva em movimento"



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

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 Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro contribuiu para a realização de live do Canal Vida Nova Com Você. O programa "Bate Papo na Saúde" teve como tema a "Infecção Latente por Tuberculose (IL-TB) e Coinfecção TB-HIV".

Fotografia 78 – Evento virtual no Canal Vida Nova Com Você



Fonte: Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro.

- O Comitê Mineiro para o Controle Social da Tuberculose participou da organização do IV Workshop para o Controle da Tuberculose em Minas Gerais.

Fotografia 79 – Workshop para o Controle da Tuberculose em Minas Gerais



Fonte: Comitê Mineiro para o Controle Social da Tuberculose.

Participação

- O Comitê Pernambucano de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose teve membros que participaram como ouvintes no Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (Medtrop).
- O Comitê Estadual de Controle da Tuberculose e HIV / Aids do Pará foi contemplado no III Prêmio Inova Servidor, na categoria Projeto Inovador em Serviços e Políticas Públicas na Administração Pública Estadual, organizado pela Escola de Governança Pública do estado (Egpa), alcançando a posição de finalista pela execução do projeto “Comitê Estadual de Tuberculose e HIV / Aids”.

Fotografias 80 e 81 – Premiação em evento científico no Pará



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

- O Fórum Tuberculose do Rio de Janeiro divulga amplamente em seus espaços de comunicação todos os webinários, palestras e eventos sobre tuberculose, com a participação ativa de seus membros nessas atividades.
- O Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí possui membros que participaram do curso de Vigilância Epidemiológica e Notificação Compulsória no Município Dom Inocêncio, promovido pela Universidade Federal do Piauí (UFPI) e pelo Centro de Inteligência em Agravos Tropicais Emergentes e Negligenciados (Ciaten).

Fotografias 82 e 83 – Curso de vigilância epidemiológica e notificação compulsória da tuberculose no Piauí



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

- O Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul participou de webinários e seminários organizados pelo Ministério da Saúde.
- O Comitê Estadual de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose e Coinfecção TB-HIV do Piauí possui membros que apresentaram trabalho no Congresso Internacional de Estudantes e Profissionais da Saúde – Delta Saúde.

Fotografia 84 – Apresentação de trabalho em evento científico pelos membros do Comitê do Piauí



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 2022, um aumento de 2.489% no número de primeiros acessos e de 3.500% de páginas visitadas, em comparação com o mesmo período do ano anterior (2021), conforme a Figura 10.

Figura 10 – Comparação do número de primeiros acessos e de páginas visitadas no site da Rede, 2021 e 2022



Fonte: Wix, 2023.

Essa magnitude do alcance do site da Rede também pode ser observada segundo a localização das pessoas que acessaram o site pela primeira vez: Brasil (n=806); Estados Unidos (n=32); Costa do Marfim (n=4); Togo (n=4); Angola (n=3); Burquina Fasso (n=3); Senegal (n=2); Portugal (n=2); Colômbia (n=2); Índia (n=1); Rússia (n=1); China (n=1); Irlanda (n=1); Polinésia Francesa (n=1); Países Baixos (n=1); e Georgia (n=1), conforme ilustrado na Figura 11.

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 dos três novos comitês estaduais (Paraná, Alagoas e Rio Grande do Norte); visando apoiar esse processo, assim como sua expansão a outros estados – em especial da região Centro-Oeste do país, que permanece sem nenhum comitê –, apresentamos a seguir as etapas para 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 12 – 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-lDScUA460UPMA9g7hELoMQ>. 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. **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.

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

REDE BRASILEIRA DE COMITÊS DE TUBERCULOSE. **Regimento Interno: Rede Brasileira de Comitês para o Controle da Tuberculose no Brasil**. Brasília, DF: Rede Brasileira de Comitês de Tuberculose, 2012. Disponível em: https://www.redebrasileiradecomites.com/_files/ugd/a7ba69_a16e6cc87e654c51bfab27ed6c5b635b.pdf. 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



Ana Iara Carneiro Santana – PMCT/Atenção à Saúde de Camaçari
Ana Paula Freire Cruz – PECT
Eleuzina Falcão da Silva Santos – Sesab/Divep
Francisco dos Santos Santana – Sesab/Divep
Gilmara de Santana dos Santos – Associação dos Agentes Comunitários de Camaçari
Manuel Raimundo de Jesus – Uoscc
Pedro Reis P. Gonçalves – Feusuas
Tarquícia de Freitas Silva – Vigilância Epidemiológica de Camaçari

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 – Superintendência de Vigilância em Saúde
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 Leticia 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 – Coordenação 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 Duarte – SJCDH
Ana Maria Porto – 5ª CRS
Andrea Henes – 8ª CRS
Andreia Fernandes – Grupo Vale a Vida Pelotas
Angelita Colares – SMS Uruguaiana
Antonieta Maria Bevilacqua – 4ª CRS
Beatriz da Silva Braz – 18ª CRS
Betina Rodrigues da Silva – 17ª CRS
Candida de Oliviera Britto – 7ª CRS
Carmem Lúcia Hoff – SMS Guaíba
Carmen Silvia O. Palombini – SMS Pelotas
Celio Golin – Conselho Estadual de Direitos Humanos/RS
Cenyra Sanchotene Martini – 8ª CRS
Cicero Gomes – Movimento Nacional de Pessoas de Rua
Claudia Freitas – 6ª CRS
Cleo Soares – Outros Olhares Sapiranga
Crislene Prestes – DSEI/Sesai – Ministério da Saúde
Cristina Bettin Waechter – PMCT de Porto Alegre
Cristina F. Marques Kliemann – PMCT Cachoeirinha
Daniela Becker – 13ª CRS
Delamarina Dias – CMS Cachoeirinha
Diones de Fatima Ayres – CMS Novo Hamburgo
Doris Gomes Schuch – 3ª CRS
Edimar Barbosa Silveira – Conselho Estadual de Assistência Social/RS
Eduardo Lima – Gapa/RS
Eduardo Luis Haas – Pastoral Carcerária/RS
Elida Fortunato Larronda – PMCT Alvorada
Elise Oliveira – 15ª CRS
Eloete Eva B. Stahlecker – PMCT Santa Cruz do Sul
Elsa Ferreira Roso – Hospital Sanatório Partenon
Estela Maris Rossato – 14ª CRS
Fabiane Soares De Souza – Vigilância Saúde Porto Alegre
Fabio Pinto Rossettini – 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
Izidoro Rezes – Conselho Estadual de Direitos Humanos/RS
Janaina Mendes – Hospital Vila Nova
Janaina Mendes – Hospital Vila Nova
Januário Kota – Associação Angolanos do RS



Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul

Jaqueline Rigo – 4ª CRS
 Jaqueline Thier Müller – 13ª CRS
 Jeanine Cristina A. Vargas – 2ª CRS
 João de Deus Pawlak – CRS/RS
 José Fernando D. Kronbauer – Escola de Saúde Pública/RS
 Lea Martini – 9ª CRS
 Lia Possuelo – UNISC Santa Cruz Sul
 Liliane Pastoriz – Ministério Público/RS
 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 de 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 – Movimento de Pessoas em Situação de Rua
 Nilton Caldas – Federação de Conselhos de Comunidade do RS
 Paula Carvalho Gonçalves – Susepe/RS
 Pericles Nunes – Dapps/SES/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
 Rodrigo Edivargas – 10ª CRS
 Rosa Maria Castro – PECT/RS – Cevs
 Rossana Maria Kovalski – 1ª CRS
 Ruben da Silva – Fatal/RS
 Rubens Raffo Pinto – Fórum ONG/Aids/RS
 Salete Maria Gerhardt Heldt – 14ª CRS
 Sandra Helena Gomes Silva – Gapa/RS
 Sandra Rejane Ferreira – GHC
 Silvana Zanella – Pect/RS – Cevs
 Simone Minghelli – Lacer
 Tatiane Cristina da Silva – PMCT Gravataí
 Thais Botelho da Silva – Hospital Sanatório Partenon



Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose do Rio Grande do Sul



Vagner Uilson Bittencourt – SMS Sapucaia do Sul
Venilda Renner – 1º CRS
Vera Lúcia de Lima Ribas – PMCT Campo Bom
Viviane Borges – SMS São Leopoldo
Walkiria Rosa Frasson – SMS Uruguaiana
Xuxa Malakoski – ATTSL

Comitê Estadual de Controle da Tuberculose da Paraíba



Ankílma do Nascimento Andrade – Faculdade Santa Maria
Anna Stella Cysneiros Pachá – PECTB/SES/PB
Breno Marques de Melo – Apros/PB
Carolina Bonomi de M. Guerra – Apros/PB
Cícera Luana Alves Lima – Consultório na Rua de João Pessoa
Cícera Teotonio de Macedo Magroski – HCF
Cintya Karina Rolim Lucena – Ambulatório de Pneumologia/HCF
Eveline Maria Leite Vilar – PMCT de João Pessoa
Gessonita Sabino Fernandes – Sindacs/PB
Ivoneide Lucena Pereira – Gerência Operacional de Condições Crônicas e IST/SES/PB
Jaiza Karla de Almeida Neves – PECTB/SES/PB
José Alberto dos S. Silva – Sindacs/PB
Larissa Medeiros – Seap
Maria do Amparo dos S. Machado – Ruartes
Maricelma Ribeiro Moraes – UEPB
Micheline da Silveira Mendes – SMS de João Pessoa
Mona Lisa C. C. Nascimento – Fundac
Otoniel Cavalcante de Lima – ONG Cordel Vida
Racknely Alves Sarmento – IFPB Campus Sousa
Rebecca Cristhyna Batista da Silva – CHCF
Severino dos Santos – ONG Missão Desenvolvimento Social/Mari/PB
Silvio Joel de Sousa – ONG Cordel Vida
Talitha Lira – Gove/Gevs/SES/PB
Tânia Maria Ribeiro Monteiro de Figueiredo – UEPB

Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Amazonas



Alyne Taumaturgo – Sead/Sistema Prisional
Daniel Sousa Sacramento – Semsas
Dinah Cordeiro – Semsas
Euclides José de Souza Neto – Katiró
Evalcilene Santos – Ardan
Franklin Williams Queiroz – Seas Cardoso Fontes
Irineide Assumpção Antunes – Seas Cardoso Fontes
Jair Pinheiro – Semsas
Jose Luiz Sales – Katiró
Joycenea da Silva Matsuda – Seas/Fiocruz
Lena Antunes – Katiró
Lourdes Souza – Semed
Marcelo Souza – Katiró

Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Amazonas



Marines Maciel – AGN
 Marklize Siqueira – Seas Cardoso Fontes
 Marlucia da Silva Garrido – PECT/AM
 Marneide Souza – Katiró
 Matia Altina Alves – Aleam
 Patricia Feliz e Silva – Semed
 Vera Lucy Hitotuzi de Lima – Seduc

Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará



Alberto Novaes Ramos Júnior – UFC
 Alex Pessoa da Rocha – Lacen/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 CE
 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/CE
 Fabiana Oliveira da Silva – PMCT Fortaleza/Secr. Executiva Regional III
 Fabiano Martins Teixeira – Programa de Aids e Ambulatório de Tisiologia de Maracanaú
 Fábio Agostinho da Silva Nascimento – APTU
 Fernanda França Cabral – Coasf/Sesa
 Flávia Teixeira Sabóia – PECT/Vigilância Epidemiológica/Sesa
 Flávio F. P. Carvalho – Morhan
 Francisca Juelita Gomes – PMCT Fortaleza/Vigilância Epidemiológica
 Francisca Vilma de Oliveira – Coordenadoria Regional de Saúde de Itapipoca
 Francisco Almeida Rocha – Coordenadoria Regional de Saúde de Itapipoca
 Francisco Clerton Alves Câmara – Cesau
 Francisco Erdivando Oliveira Alencar – RNP+/Núcleo CE
 Francisco Mesquita Dias – Centro Educacional, Cultural e Esportivo Paulo Freire
 Gardenia Monteiro Farias – HSJ/Sesa
 George Muniz Mesquita – Cosems
 Georgina Maria Viana Brasileiro – PMCT Fortaleza/Secr. Executiva Regional V

Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará

Glaziane da Silva Paiva Bandeira – PMCT Fortaleza/Secr. Executiva Regional VI
Isabel Maria Salustiano Arruda Porto – MP/CE
Ivanildo Batista De 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 – PECT/Sesa
Maria Cecília Cavalcante Barreria – Seduc
Maria Ercelina Cavalcante Alencar – SRFOR
Maria Luiza Ribeiro Pessoa – Copom
Maria Luzanira Sabino – Centro Educacional, Cultural e Esportivo 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 – Secretaria de Administração Penitenciária
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
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 – PECT/Vigilância Epidemiológica/Sesa



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

Ana Judith Pires Garcia Quaresma – IEC/SVS/MS
 Ana Karine Ribeiro Ximenes – SES/PECT
 Ana Leticia Pantoja Moraes – Seduc
 Ana Paula Oliveira Reis – Dpais/SES/PA
 Ana Roberta Fusco da Costa – IEC/SVSA/MS
 Andréa Carolina das Chagas Miranda – Coord. Estadual de DST/Aids/SES/PA
 Antonio Ernandes M. Costa – Grupajus
 Antônio Jorge Silva Araújo – Cosems
 Antônio Ozair Santos Nunes – Para Vidda
 Claudia Ozela El-Husny – SES/MA
 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
 Elton Sergio T. Lemos – Grupo Olívia
 Elyene Elene Meireles da Rocha Silva – Seap
 Fabia de Melo Fournier – CAO Cidadania/MP/PA
 Fabiane Oliveira – SES/PA
 Gleyson Silva Oliveira – Grupo Olívia
 Ivonete Pereira Peixoto – Uepa
 Joice Cristina Gomes de Sousa – Dsei Guatoc
 José Alan Rego Portal – CES
 José Carlos Lopes Guimarães – Dsei Guatoc
 José Magno Ferreira da Paixão – Grupo Solidariedade/GAS
 Josilene Lúcia Dos Santos – CES
 Karla Valeria Batista Lima – IEC/SVSA/MS
 Ketny Oliveira – SESAU Ananindeua
 Luciana Cely Mota Martins – Seaster
 Luciana Cristina Paiva Leal – HUJBB
 Marcia Pena de Oliveira – Sesau Ananindeua
 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 – Para Vidda
 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
- Angela Tayra – VECRT/Programa Estadual de DST/Aids/SES
- Célia Reis Vieira – Rede Paulista de Controle Social da Tuberculose
- Elaine Souza Lima – PECT
- Elisabete Vicentin Vitti – PMCT Piracicaba
- Eri Ishimoto – Rede Paulista de Controle Social da Tuberculose
- Fabio Freitas Neves – Hospital Leonor Mendes de Barros
- Geralda Aparecida de Ávila – Pastoral Carcerária
- Giovanna Mariah Orlandi – PECT
- Heid Hungaro Noguti – PMCT Guarulhos
- Jader Pereira Porto – Residência Multiprofissional Uninove
- Jequélie Cássia Gomes Duarte – Instituto Clemente Ferreira
- Johnny Robson Fernandes da Costa – Instituto Pró Diversidade
- Jonathas Carlos Custódio – Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica de Matão
- José Carlos Veloso – Rede Paulista de Controle Social da Tuberculose
- Josiane de Almeida Queiroz – Vigilância Epidemiológica de Capão Bonito
- Leonardo Marcolan – Vigilância Epidemiológica de Embu das Artes
- Leticia Rodrigues Porto – SAE/CTA Araras
- Marcia Vanusa Fernandes – Instituto Clemente Ferreira
- Marli Miranda Vieira – Vigilância Epidemiológica de Guarulhos
- Neide Gravato da Silva – Rede Paulista de Controle Social da Tuberculose
- Patrícia Perez e Silva de Freitas – Mopaid
- Paula Hino – Unifesp
- Paulo Roberto Giacomini – RNP+/SP
- Péricles Formigoni – Instituto Pró Diversidade
- Poliana Ribeiro de Andrade Garcia – Centro de Doenças Infectocontagiosas de Piracicaba
- Rachel Russo Leite – PMCT São Paulo/SP
- Raquel Cleide da Mota Carvalho – Cratod
- Sandra Silva Marques – Cratod
- Sofia Duarte de Oliveira Scarpelini – Instituto Clemente Ferreira
- Talita Mendes de Faria Silva – Consultório na Rua/Bompar

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



- Adriana Araújo Costa Camelo de Carvalho – Gasm/Sesapi
- Afonso Ribeiro Alves Filho – CMS Teresina
- Alana Niede Meneses Damasceno – Coordenação Municipal de DST/Aids – FMS
- Alice Mendes Rodrigues – Coordenação de Saúde/PPL – Sejus/PI
- Amanda Costa Pinheiro – Cosems
- Ana Teresa Nogueira Pinheiro Coutinho – Coordenação de Saúde/PPL – Sejus/PI
- Ananda Duarte Guedes Morais – Núcleo Estadual de Enfrentamento das Doenças Negligenciadas/Sesapi
- Aricelina Silva Gomes – Apros/PI
- Chrystiany Plácido de Brito Vieira – UFPI/CCS
- Cristiane Maria da Conceição – Coordenação de Atenção à Saúde da Mulher
- Cristiane Maria Damasceno de Moura Fé – Duvas/Sesapi
- Danielle Cronemberger Ferraz Vidigal – Duvas/Sesapi
- Dilia Sávia de Sousa Falcão – Gerência de Atenção Básica/Sesapi
- Eduardo Ferreira Braz Lima – Centro de Diagnóstico Raul Baccelar
- Elna Joelane Lopes da Silva do Amaral – Pneumologia Sanitária/IDTNP
- Emanuelly Vitória da Silva Almeida – GPTrans

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

Epifânio Ferreira dos Reis Neto – Supat
 Erika Meneses de Carvalho – Coord. de Epidemiologia/Supervisão Sinan
 Francisca Diana Pacífico Oliveira – CES/PI
 Francisca Zenaide Fernandes Oliveira Nascimento – Coordenação da Criança e do Adolescente
 Gabriela Sousa de Araújo – Lacen/PI
 Gisela Maria Silva de Brito – Gasm/Sesapi
 Herlon Clístenes Lima Guimarães – Supat
 Heronilda de Araújo Silva – Pneumologia Sanitária/HGV
 Inácio Pereira Lima – Núcleo Estadual de Enfrentamento das Doenças Negligenciadas/Sesapi
 Irisnalda Meneses S. Costa – Coord. de Análise, Divulgação de Situação e Tendência em Saúde/SIM
 Ivone Venâncio de Melo – PECT/Sesapi
 Jefferson da Silva Santos – Apros/PI
 José Roberto Leite da Silva – CMS Teresina
 Jyzelda Lemos Duarte – Pneumologia Sanitária/HGV
 Karinna Alves Amorim de Sousa – Coordenação de Doenças Transmissíveis/Sesapi
 Karoline de Castro Demes – PECT/Sesapi
 Keisel Manoel dos Reis (Maria Laura dos Reis) – GPTrans
 Kelsen Dantas Eulálio – Pneumologia Sanitária/IDTNP
 Lucélia Campelo de Melo Santos – Fepiserh
 Luciana Sena Sousa – GAS/Sesapi
 Luciana Spindola Monteiro Toussant – PMCT Teresina
 Maria Auzeni de Moura Fé – Coordenação de Atenção à Saúde da Mulher
 Maria da Consolação Nascimento – Coordenação da Criança e do Adolescente
 Maria do Amparo Salmite – Coordenação Municipal de DST/Aids – FMS
 Maria Goretti da Silva Pereira – Cosems
 Maria Helena Lima Miranda – Coord. de Epidemiologia/Supervisão Sinan
 Mariana Oliveira Santos – Lacen/PI
 Meire Maria de Sousa e Silva – Coordenação de Doenças Transmissíveis/Sesapi
 Nádia Cristina Santana Gomes – PMCT Teresina
 Naila Juliana Ferreira Araújo – GAB/Sesapi
 Nara Nunes Barbosa – Fepiserh
 Raimundo Nonato Carvalho Poty – RNP+EPI
 Rogério Alves dos Santos – RNP+EPI
 Rosa Maria Duarte Veloso – Cespi
 Symonara Karina Medeiros Faustino da Silva – Centro de Diagnóstico Raul Bacelar
 Telma Maria Evangelista de Araújo – UFPI/CCS
 Valdite Barros da Costa – Coordenação de Atenção à Saúde do Adulto e do Idoso/Sesapi
 Vanessa Batista Pinheiro – Coordenação de Atenção à Saúde do Adulto e do Idoso/Sesapi
 Zenira Martins Silva – Coordenação de Análise, Divulgação de Situação e Tendência em Saúde/SIM



Comitê Mineiro para o Controle Social da Tuberculose



Alexandre Pataxó – Conselho Estadual de Saúde Indígena MG/ES
 Ana Cecília Mari de Castro – PMCT Belo Horizonte
 Cecília Helena de Oliveira – Coordenação Estadual de IST-Aids/SES/MG
 Ciro César de Carvalho – Coordenação de Saúde Indígena e Políticas de Equidade em Saúde
 Cleonice Acácio Magalhães – PMCT Belo Horizonte
 Denilson Gonçalves – CES – Sociedade Civil

Comitê Mineiro para o Controle Social da Tuberculose

- Dirce Inês da Silva – Hospital Eduardo de Menezes
Elisa Milanez – Associação dos Amigos e Familiares das pessoas privadas de liberdade
Francisco Adalton Aleixo da Mota – Projeto Ammor e Pastoral da Aids
Gilmara Ferreira da Silva – PMCT Sabará
Giselle Lima de Freitas – Hospital das Clínicas/UFMG
Henrique Pacheco – Diretoria de Proteção Social de Média Complexidade
Ivan Pankararu – Conselho Estadual de Saúde Indígena MG/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/MG
Maira de Assis Pena Veloso – PECT/SES/MG
Michelle Santos Quedes – PMCT Ribeirão das Neves
Rafael Henrique Roquette Andrade – Diretoria de Proteção Social de Média Complexidade
Rafael Sam Ribeiro – RNAJVHA
Silvana Spíndola de Miranda – Hospital das Clínicas/UFMG



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
Edilar Terezinha Albano – Grupo Raízes Lages e RNP/SC
Elizandra Pereira de Andrade – SMS Lages
Irma Manuela Passos – Instituto Arco Íris Florianópolis
Juliane Jorge Elias – SMS Criciúma
Laurinha Brelaz – RNP/SC e Cidadãs Positivas
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 Hipólito – RNP+/SC
Shirley Stringuini – SMS Blumenau
Thaise Elias da Silva Barreto – Gerência de Saúde Tubarão
Vinícius Machado Caniato – Vigilância Epidemiológica 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 – Grupo de Trabalhos Positivo – GTP+



Comitê Pernambucano de Mobilização Social para o Controle da Tuberculose



Gleydson Vicente Coutinho da Silva – Grupo de Trabalhos Positivo – GTP+
 Herald 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 em Urucânia
 Ana Leila Gonçalves – Centro Social Fusão
 Ary Fialho de Menezes – Hesm
 Carlos Eduardo Gouvêa Basília – Observatório TB/Fiocruz
 Cleide Jane Figueiró de Araújo – Amires
 Cleonice Camelo de Araújo – Ativista no Rio de Janeiro
 Edineia marques Bezerra de Siqueira – Adra
 Eliane Lima da Costa – Centro Social e Cultural Tatiane Lima – Realengo/RJ
 Guaracira de Castro – Formiguinhas do Lar
 Jaciara Francisca da Silva – Ativista em Brás de Pina/RJ
 Josete Lima Cavalcante – Ativista na Favela do Vidigal
 Juliana Reiche – Cedaps
 Lia Maria Marccello da Motta – Ativista em Duque de Caxias/RJ
 Lucia de Fatima Oliveira Cabral – Educap
 Máira Guazzi – PMCT Rio de Janeiro
 Manoel Ferreira da Cunha – Corea e Chatuba de Mesquita/RJ
 Márcia Helena de Souza – Centro Comunitário Raiz Vida
 Maria Angélica de Jesus – Grupo Tia Angélica (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
 Nênese da Silva do Nascimento – Penha Circular Complexo da Penha
 Roberto Pereira – Ativista no Rio de Janeiro
 Rosana do Socorro Pimentel Freitas – MMMPM
 Rosângela Souza Soares de Albergaria Medeiros – Ativista em Magé/RJ
 Rosely Gomes Trindade – Federação de Mulheres Artesãs de 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
 Telma Pires Nogueira – Ativista em Campo Grande/RJ
 Vera Lucia da Conceição Caldeira – Comitê de Mulheres da Vila Aliança
 Wanda Guimarães – Cedaps

Fonte: CGDR/DCCI/SVS/MS.

Apêndice B – Algumas instituições que atuam no enfrentamento da tuberculose¹

Região Norte/Nordeste

- Associação de Amparo aos Pacientes com Tuberculose (APTU) – <https://www.facebook.com/aptuce/>
- Centro Educacional, Cultural e Esportivo Paulo Freire – Fones: (85) 98676-1344 ou (85) 3237-7051
- Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids – RNP+ Núcleo Ceará – Fone: (85) 3283-6724, cel: (85) 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

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 – <https://vozascomunidades.com.br/>

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 – Fone: (41) 3233-2473, cel: (41) 98442-8104 / 99238-4317
- Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids – RNP+ Núcleo Rio Grande do Sul – Fone: (51) 3221-6363 (Gapa/RS), zehelio@terra.com.br
- Associação Catarinense de Apoio Social e Educacional à Família (Acasef) – https://www.facebook.com/acasefsc/?locale=pt_BR,@acasefocial3
- Instituto Arco Íris Florianópolis – <https://institutoarcoirisdh.wordpress.com/>

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/>
- Unaid Brasil – <https://unaid.org.br/>
- MSF/Médicos sem Fronteiras – <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://infectologia.org.br/>
- Pastoral da Aids – www.pastoralaid.org.br
- Criar Brasil – <https://criarbrasil.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 representa todas as organizações da sociedade civil (OSC) que trabalham com a tuberculose.

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação.

Clique aqui e responda a pesquisa.