



PLANO MUNICIPAL PELA ELIMINAÇÃO DA TUBERCULOSE: 2022 A 2025

CIDADE DE SÃO PAULO

Publicado em: 22/11/2022

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde



SEABEVS

Secretaria Executiva
Atenção Básica
Especialidades e
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE



Secretário: Dr. Luiz Carlos Zamarco

Secretário-adjunto: Maurício Serpa

Chefe de Gabinete: Armando Luis Palmieri

Secretaria-Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde

Sandra Sabino Fonseca

Coordenadoria de Vigilância em Saúde

Luiz Artur Vieira Caldeira

Programa Municipal de Controle de Tuberculose

Coordenadora

Rachel Russo Leite

Equipe técnica

Celi Cristiane Pereira de Alencar

Helena Keico Mekai

Lia Sakiko Nakaie

Mariangela Medina Brito

Sabrina Leite de Souza

Thais Tiemi Yamamoto



Sumário

1-	Apresentação	4
2-	Propostas Nacionais e Estaduais de Eliminação da Tuberculose	6
	2.1 Plano Nacional	6
	2.2 Plano Estadual.....	8
3-	Tuberculose no Município de São Paulo 2018 - 2021.....	9
4-	Planejamento para 2022 - 2025 no município de São Paulo.....	13
5-	Monitoramento das ações do Plano Municipal de Tuberculose 2022-2025	18
6-	Bibliografia	19

1. Apresentação

Desde 2015, com o lançamento do End TB Strategy pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e a adoção dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) pela ONU, o mundo vem olhando para a Tuberculose (TB) de maneira mais objetiva através do estabelecimento de metas, visando a eliminação da TB^{1,2}.

No Brasil, o Ministério da Saúde elaborou em 2017 o Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose com a adoção das metas estabelecidas pela OMS, seguido de diversas ações como a solidificação de parcerias com outros setores, o implemento de novas tecnologias e medicamentos. Todas essas medidas propiciam uma otimização do diagnóstico e do tratamento de pacientes com TB³.

O Município de São Paulo (MSP) vem trabalhando em consonância com as diretrizes de metas e estratégias internacionais, nacionais e estaduais⁴. Em 2019, o Programa Municipal de Controle da TB (PMCT) participou da elaboração da Agenda Municipal 2030, com base nos ODS, com a inclusão de duas metas referentes à TB². Em 2021 iniciou a participação da Frente Parlamentar de Enfrentamento à ISTs/HIV/AIDS e TB para a elaboração de políticas públicas de apoio aos portadores dessas patologias. Em 2022, através da portaria n° 333/2022 - SMS-G, foram incluídos dois indicadores da TB nos contratos de gestão da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

Em 2020, com a pandemia de covid-19 as ações foram prejudicadas em praticamente todas as doenças, mas especialmente aquelas consideradas negligenciadas, dentre estas a TB^{5,6,7}.

O momento atual, com o arrefecimento e início de controle da pandemia, traz a necessidade de avaliar em que ponto estamos e o que será necessário fazer para recuperar todo o trabalho.

Este documento tem por objetivo programar as ações para o enfrentamento da TB no MSP baseado nas diretrizes estabelecidas em paralelo com as necessidades locais e fornecer um direcionamento às regiões para que as ações sejam programadas de acordo com as suas realidades. Ações estas que compõem a participação de diversos setores da gestão pública e da sociedade, uma vez que apenas juntos será possível eliminar essa doença que afeta toda a sociedade⁸.

Rachel Russo Leite

Programa Municipal de Controle de Tuberculose

Divisão de Vigilância Epidemiológica

Coordenadoria de Vigilância em Saúde

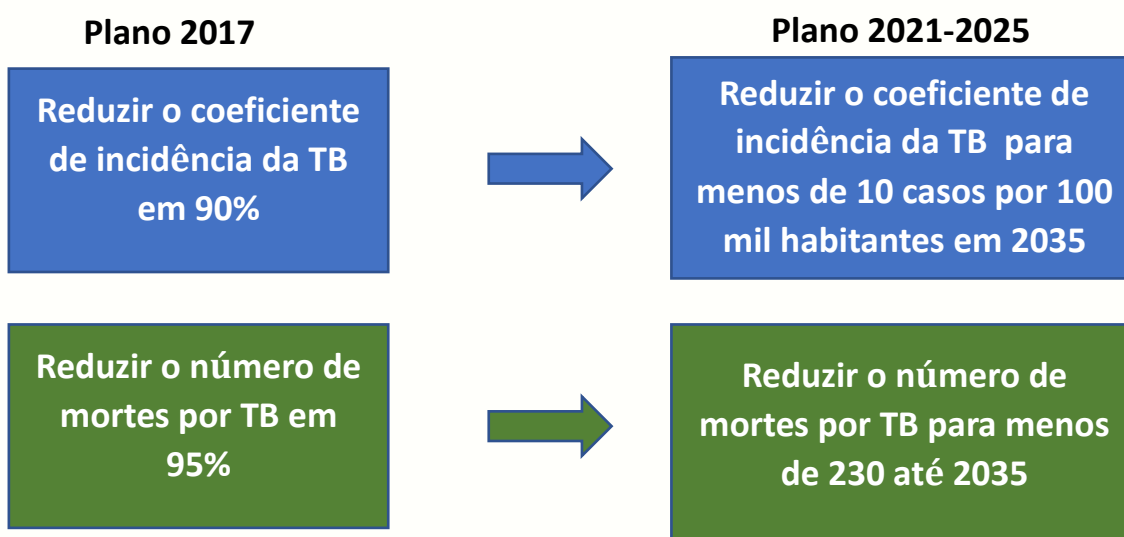
2- Propostas nacionais e estaduais de eliminação da Tuberculose

2.1 Plano Nacional

No Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública de 2021 a 2025, publicado em 2021, houve mudanças nas metas que já se encontravam estabelecidas no Plano de 2017⁹.

A principal alteração realizada foi o modo de análise da redução de incidência e mortalidade, conforme descrito na Figura 1.

Figura 1. Mudanças nas metas Brasil Livre da Tuberculose



Fonte: Brasília, 2021

Neste Plano, os objetivos e estratégias dos três pilares foram atualizados e revisados pensando no tratamento da TB centrado na pessoa e foi incluído, no Pilar 1, ações voltadas para populações mais vulneráveis ao adoecimento por TB.

O tratamento centrado na pessoa garante que estas recebam um manejo programático de qualidade, que aborde suas necessidades físicas, psicológicas e sociais, desde a detecção até o tratamento e o cuidado paliativo. Coloca o paciente como um co-responsável pelo seu tratamento⁸.

PILARES, ESTRATÉGIA E PRESSUPOSTOS DE OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO NACIONAL PELO FIM DA TUBERCULOSE

PILARES E ESTRATÉGIAS

PILAR 1 - PREVENÇÃO E CUIDADO INTEGRADO CENTRADOS NA PESSOA COM TB

- Diagnosticar oportunamente todas as formas de TB, com oferta de cultura e teste de sensibilidade, de acordo com as recomendações vigentes e incluindo o uso de testes rápidos
- Tratar de forma adequada e oportuna todas as pessoas diagnosticadas com TB, visando à integralidade do cuidado
- Intensificar as atividades colaborativas TB-HIV
- Intensificar ações de prevenção
- Intensificar ações estratégicas voltadas às populações mais vulneráveis ao adoecimento por TB

PILAR 2 - POLÍTICAS ARROJADAS E SISTEMA DE APOIO

- Fortalecer o compromisso político e garantir recursos adequados para a realização das ações de enfrentamento da TB
- Fortalecer a participação da sociedade civil nas estratégias de enfrentamento da TB
- Fortalecer a articulação intra e intersectorial e o desenvolvimento de estratégias para enfrentamento da pobreza e de outros determinantes sociais da TB
- Fortalecer a vigilância da TB e o monitoramento e avaliação das ações de enfrentamento da doença

PILAR 3 - INTENSIFICAÇÃO DA PESQUISA E INOVAÇÃO

- Estabelecer parcerias para fomentar a realização de pesquisas no País em temas de interesse para a saúde pública
- Promover a incorporação de tecnologias e iniciativas inovadoras para aprimorar o controle da TB

A OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO POSSUI COMO PRESSUPOSTOS:

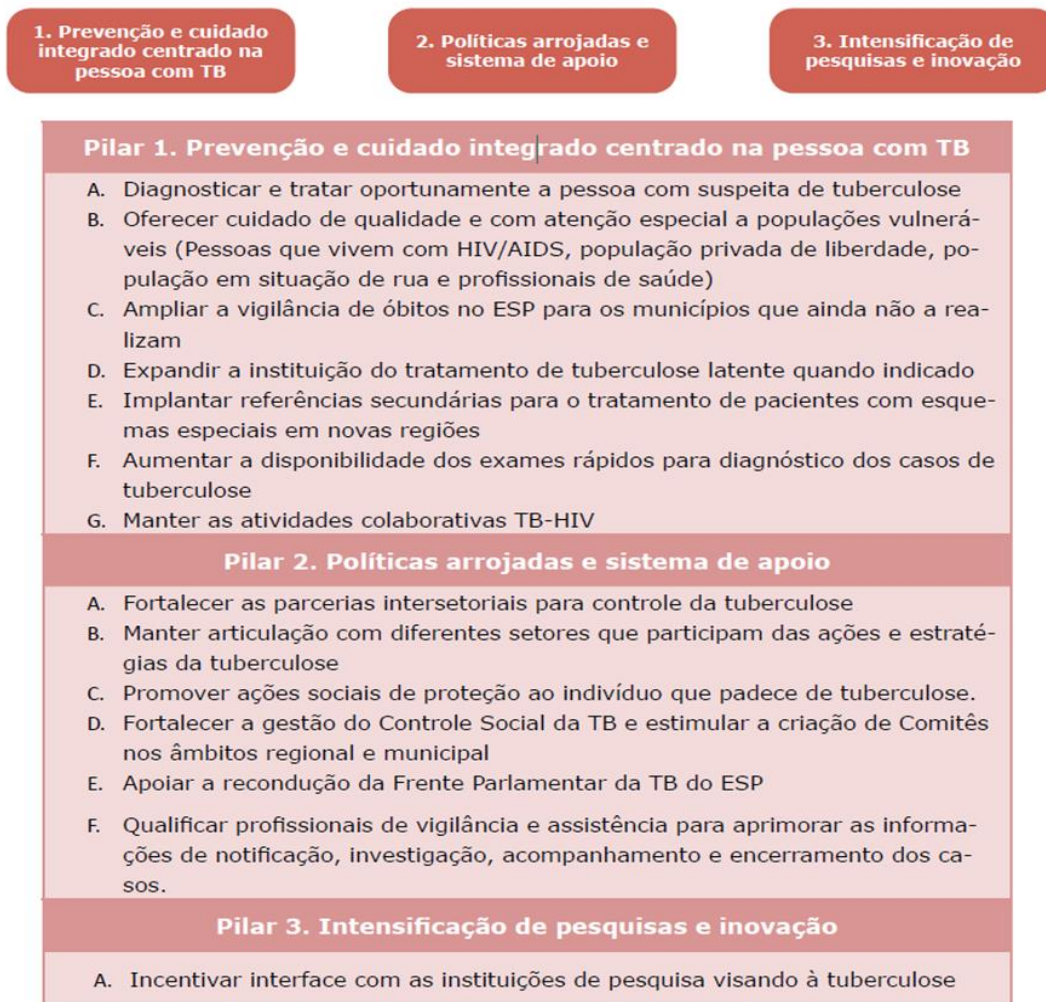
- Construção de parcerias e a integração entre os entes federados, considerando as competências da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios nas ações de controle da TB
- Planejamento estratégico, no âmbito local, para desenvolvimento das ações considerando as características dos subcenários epidemiológicos e operacionais da TB e os recursos disponíveis na rede de atenção à saúde.
- Forte engajamento multissetorial e estabelecimento de mecanismos de revisão dos compromissos assumidos

Fonte: Brasília, 2021

2.2 Plano Estadual de São Paulo pela Eliminação da Tuberculose: 2022 a 2025

O Programa Estadual de Controle da TB (PECT), no ano de 2022, lançou o Plano Estadual de Eliminação de Tuberculose de 2022 a 2025 com o estabelecimento de pilares estaduais e indicadores de controle da TB¹⁰.

Os pilares estabelecidos são uma adaptação do Plano Nacional para a realidade do estado, servindo como base aos municípios para a elaboração de seus respectivos planos.



Fonte: São Paulo, 2022

3- Tuberculose no município de São Paulo 2018- 2021

Diante da pandemia de Covid-19, as ações contra a TB no MSP foram afetadas como em todo o mundo^{6,7}. A restrição de circulação das pessoas e a quantidade elevada de infectados por covid-19 na pandemia causaram uma exaustão nos serviços de saúde, sejam eles assistenciais ou de vigilância, não permitindo que as rotinas previamente estabelecidas permanecessem em suas atividades plenas.

O PMCT manteve durante toda a pandemia a orientação aos serviços de vigilância quanto a manutenção da pesquisa de sintomáticos respiratórios, avaliação de contatos (especialmente em crianças e grupos de maior risco de adoecimento por TB) realização de consultas mensais, entrega dos medicamentos do esquema básico e esquemas especiais, dentre outras ações.

O tratamento diretamente observado (TDO) foi mantido inicialmente apenas para a população em situação de rua e para os pacientes com TB droga resistente, voltando a ser realizado uma vez por semana para todos os pacientes em junho de 2020. Em julho de 2021, com a vacinação de boa parte da população, o TDO diário retornou nas unidades de saúde.

Foram realizadas, de forma online, diversas atividades de sensibilização das equipes de saúde sobre a importância das ações relacionadas a TB, como treinamentos, discussão de casos clínicos e atualizações teóricas durante o período da pandemia.

A TB no MSP apresentou uma queda de 11,2% no coeficiente de incidência em 2020 em relação a 2019 e apesar de um leve aumento

em 2021 ainda manteve uma queda de 8,7% em relação a 2019. Esta queda foi observada em todas as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), provavelmente relacionada à pandemia covid-19.

O coeficiente de mortalidade que em 2018 foi de 2,9 e em 2019 foi de 2,5, em 2020 (dados provisórios) já alcançou 2,8/100 mil habitantes. Na Tabela 1 são apresentados valores de alguns indicadores referente aos anos de 2018 a 2021.

Tabela 1. Valores dos indicadores para casos novos de tuberculose no MSP

		2018	2019	2020	2021
Coeficiente de Incidência (/100mil habitantes)	de	53,3	53,7	47,6	49,0
Coeficiente de Mortalidade/100mil habitantes)	de	2,9	2,5	2,8**	2,9**
Avaliação de contatos (%)	de	51,6	51,1	53,5	45,1*
Percentual de cura (%)	de	74,7	76,3	67,7	58,8*
Percentual de abandono (%)	de	13,4	14,1	15,6	16,0*

* dados parciais até julho/2022, sujeitos a alteração. Fonte TBWeb

** O C.M. de 2020 e 2021 são provisórios em julho/2022, sujeitos a alteração. Fonte SIM/PRO-AIM- CEinfo- SMS-SP

No Plano Municipal pela Eliminação de Tuberculose de 2018 a 2021, o PMCT seguiu a orientação estadual e nacional. Mesmo diante do cenário epidemiológico de pandemia covid-19 muitas das ações foram realizadas⁴.

Ações realizadas:

- Aquisição pelo Ministério da Saúde do cartucho TRM (teste rápido molecular) ultra para utilização em toda a rede laboratorial municipal, possibilitando a melhora da sensibilidade deste exame.
- Realização de treinamentos para apresentação do novo teste e de sua utilização e a elaboração/atualização de notas informativas para a rede.
- Implementação do teste de sensibilidade genotípico (LPA).
- Manutenção dos incentivos (cestas básicas e bilhetes SPTrans) que contribuem para a redução de custos catastróficos para os pacientes com TB e garantem o tratamento adequado e de forma oportuna.
- Realização de ações em conjunto com a Coordenadoria de IST/AIDS como treinamentos, discussão de casos e óbitos buscando a intensificação das atividades colaborativas.
- Elaboração de nota técnica em conjunto com o Programa Municipal de Imunizações sobre a vacinação de BCG implementado no MSP a obrigatoriedade da aplicação de BCG nas maternidades nas primeiras horas de vida
- Orientação sobre a inclusão de novas medicações para o tratamento de ILTB.

- Inclusão de metas e indicadores de avaliação de contatos e coeficiente de mortalidade na pactuação do MSP para a agenda dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).
- Elaboração conjunta com a Assistência Farmacêutica SMS-SP de manuais e protocolos.
- Manutenção de encontros regulares no GTTB pop rua com participação da Secretaria Municipal de Assistência Social e a Coordenadoria de Atenção Básica;
- Participação como membro da Frente Parlamentar de Enfrentamento de HIV/AIDS, TB e Hepatites.
- Participação do PMCT como membro ativo do Comitê Estadual de Controle Social da TB.
- Qualificação de dados inseridos no sistema de informação TBWeb foi mantida através da realização de reuniões periódicas e treinamentos para os usuários de todas as regiões do município buscando capacitar e identificar possíveis inconsistências nos dados.
- Apoio e participação às pesquisas realizadas dentro do âmbito da TB.

4. Planejamento para 2022 a 2025 no município de São Paulo

Pilares e objetivos do Plano Municipal de Controle de Tuberculose

No contexto vivido nos últimos anos por conta da pandemia de covid-19, o PMCT apresenta um planejamento de recuperação e fortalecimento de ações. Dentro dos pilares do Plano Nacional e dos propostos pelo PECT - 2022 a 2025, entendemos que neste momento de retomada, devemos concentrar as ações em: diagnóstico, avaliação de contatos, tratamento da infecção latente, estímulo ao TDO, descritas abaixo.

Todas as regiões do MSP devem se articular através de suas estruturas operacionais em todos os níveis hierárquicos (atenção primária, secundária e terciária) e estruturas de apoio (assistência laboratorial, diagnóstico por imagem, assistência farmacêutica, outros) para a organização em vista da execução das ações abaixo propostas.



PILAR 1: PREVENÇÃO E CUIDADO INTEGRADO CENTRADO NA PESSOA COM TUBERCULOSE

Objetivo 1: Diagnosticar oportunamente todas as formas de Tuberculose

- Organizar e implantar ações de busca ativa de pessoas com sintomas de TB, dentro de unidades de saúde e extramuro, com a realização de exames laboratoriais de diagnóstico, de forma rotineira e durante os períodos das campanhas de intensificação.
- Investigar os contatos de forma sistemática, o mais rápido possível, identificando os sintomáticos para o diagnóstico precoce da TB.

- Realizar capacitação das equipes de saúde em todos os níveis de assistência para o diagnóstico oportuno.

Objetivo 2: Tratar de forma oportuna e adequada as pessoas diagnosticadas com Tuberculose

- Iniciar o tratamento e acompanhamento dos pacientes diagnosticados o mais breve possível, utilizando estratégias como o TDO e o Projeto Terapêutico Singular (PTS) para fortalecer a adesão ao tratamento, com o objetivo de aumentar a cura, reduzindo o abandono.
- Integrar com setores da saúde e da assistência social a realização do cuidado ao paciente com TB de forma multidisciplinar.
- Integrar as ações de Vigilância Epidemiológica e de Assistência para a qualificação de dados do Sistema de Notificação da TB.
- Implantar a vigilância de óbitos em TB nas Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS) com o objetivo de identificar pontos críticos no atendimento dos pacientes propondo ações de melhorias.

Objetivo 3: Intensificar atividades colaborativas TB/HIV

- Intensificar as ações de busca ativa de TB nas pessoas vivendo com HIV (PVHIV) propiciando o diagnóstico precoce e tratamento oportuno dentro das unidades de atendimento especializado.
- Facilitar a investigação de infecção latente de TB (ILTB) dentro das unidades de atendimento especializado e início de tratamento para ILTB.

- Fortalecer a articulação entre os serviços de atendimento de PVHIV e as UVIS.
- Realizar reuniões periódicas com a Rede de Atendimento Especializado HIV/AIDS para desenvolver estratégias que melhorem as ações de atendimento e vigilância para pessoas com TB/HIV, em conjunto com a Coordenadoria de IST/AIDS.

Objetivo 4: Intensificar as ações de prevenção.

- Investigar os contatos de forma sistemática, o mais rápido possível, identificando os casos de ILTB para indicação de tratamento adequado.
- Estimular a investigação e o tratamento de ILTB.
- Facilitar o acesso a novas tecnologias para o diagnóstico de infecção latente e às novas formas de tratamento.
- Capacitar os profissionais de saúde e de vigilância para a prevenção de TB.
- Realizar campanhas de informação para a população com a divulgação da TB como uma doença, informando sintomas, tratamentos e cura.

Objetivo 5: Intensificar ações estratégicas voltadas para as populações mais vulneráveis ao adoecimento por Tuberculose.

- Fortalecer a parceria com a Coordenadoria de Atenção Básica, em todos os níveis, visando melhorar as ações de combate à TB na população em situação de rua, imigrantes, refugiados e indígenas.



PILAR 2: POLÍTICAS ARROJADAS E SISTEMA DE APOIO

Objetivo 1: Fortalecer o compromisso político e garantir recursos adequados para a realização de ações de enfrentamento da Tuberculose

- Manter a participação ativa no Comitê Estadual de Controle de TB de São Paulo
- Manter a participação ativa na Frente Parlamentar de enfrentamento à IST/HIV/AIDS e TB na Cidade de São Paulo

Objetivo 2: Fortalecer a participação da sociedade civil nas estratégias de enfrentamento de Tuberculose

- Elaborar projetos juntamente com a sociedade civil para a divulgação da TB dentro de comunidades na sociedade, dando ênfase a cura e a eliminação da discriminação das pessoas com TB.

Objetivo 3: Fortalecer a articulação intra e intersetorial e o desenvolvimento de estratégias para o enfrentamento da pobreza e de outros determinantes sociais de Tuberculose.

- Ampliar a articulação com as diversas áreas e secretarias buscando dar assistência aos pacientes com TB, especialmente a população vulnerável ampliando as ações de proteção social.

Objetivo 4: Fortalecer a vigilância da Tuberculose e o monitoramento e avaliação das ações de enfrentamento da doença

- Capacitar os profissionais nos diversos sistemas de vigilância utilizados pela TB.
- Realizar vigilância dos casos de TB droga resistente e o acompanhamento desses pacientes.
- Monitorar os dados epidemiológicos e discutir nas regiões para elaboração de medidas de intervenção.



PILAR 3: INTENSIFICAÇÃO DE PESQUISA E INOVAÇÃO

Objetivo 1: estabelecer parcerias para fomentar a realização de pesquisas no país em temas de interesse para a saúde pública.

- Facilitar o acesso aos dados para a pesquisa em áreas de estudo de TB.

Objetivo 2: Promover a incorporação de tecnologias e iniciativas inovadoras para a aprimorar o controle da TB

- Implementar novas tecnologias importantes para o diagnóstico, tratamento e acompanhamento da Tuberculose.

5 - Monitoramento das ações do Plano Municipal de Tuberculose 2022-2025

Para monitorar e avaliar as ações realizadas durante o período de 2022 a 2025, o PMCT propõe a utilização dos seguintes indicadores:

INDICADOR	CALCULO DO INDICADOR	META
Avaliação de Sintomáticos Respiratórios	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de SR examinado}}{\text{n}^\circ \text{ de SR identificado}} \times 100$	Meta $\geq 80\%$ da meta estabelecida
Cura de casos novos de Tb pulmonar confirmado laboratorialmente	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de novos casos curados com confirmação laboratorial}}{\text{total de casos novos de TB com conf laboratorial}}$	Meta $\geq 80\%$
Cobertura de casos novos de TB em TDO	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de casos novos de TDO}}{\text{total de casos novos}} \times 100$	Meta $\geq 70\%$
Avaliação de contatos de casos novos pulmonares de TB confirmado laboratorialmente	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de contatos de casos novos de TB pulmonares examinados}}{\text{total de contatos de casos novos de TB pulmonares examinados identificados}} \times 100$	Meta $\geq 70\%$
Realização de tratamento de infecção latente pelo <i>Micobacterium tuberculosis</i> dos contatos de Tuberculose	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de contatos de TB com indicação de tratamento cadastrados no sistema ILTB}}{\text{total de contatos de TB com indicação de tratamento}} \times 100$	Meta aumentar em 20% o número de contatos em tratamento de ILTB

6 - Bibliografia

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Ethics guidance for the implementation of the End TB strategy. Geneva: WHO, 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254820/9789241512114eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> .
2. NAÇÕES UNIDAS. Transformando Nosso Mundo: a Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável. 2015. Disponível em: <https://www.undp.org/content/dam/brazil/docs/agenda2030/undp-br-Agenda2030-completo-pt-br-2016.pdf> . Acesso em: 15 mar. 2021
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública. Brasília, DF: MS, 2017.
4. SÃO PAULO, SMS/COVISA/DVE/PMCT: Plano Municipal pela Eliminação da Tuberculose: 2018 a 2021, SP, 2019.
5. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global Tuberculosis Report 2019. Geneva: WHO, 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329368/9789241565714-eng.pdf> . Acesso em: 18 ago. 2021.
6. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global Tuberculosis Report 2020. Geneva: WHO, 2020a. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336069/9789240013131-eng.pdf> . Acesso em: 18 ago. 2021.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Tuberculose, 2022, Brasília, DF: MS, 2022.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Linha de cuidado da tuberculose: orientações para gestores e profissionais de saúde. Ministério da Saúde, Brasília, 2021.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública: estratégias para 2021-2025- Brasília, DF: MS 2021.
10. São Paulo, Secretaria Estadual de São Paulo, Programa Estadual de Controle de Tuberculose. Plano Estadual de São Paulo pela Eliminação da Tuberculose: 2022 a 2025. São Paulo, 2022.