

162ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 18 a 22 de junho de 2018

Tema 7.20-F da agenda provisória

CE162/INF/20
27 de abril de 2018
Original: inglês

F. PLANO DE AÇÃO PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA TUBERCULOSE: REVISÃO INTERMEDIÁRIA

Antecedentes

1. O propósito deste documento é informar os Órgãos Diretores da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) sobre o progresso na implantação do Plano de ação para prevenção e controle da tuberculose, aprovado em outubro de 2015 (documento CD54/11 e resolução CD54.R10) (1, 2). A meta do Plano de ação é acelerar a redução da incidência e da mortalidade da tuberculose, pondo fim à epidemia da doença na Região das Américas. A implantação do Plano de ação permitirá atingir, até 2019, as metas estipuladas no Plano Estratégico da OPAS 2014-2019. O Plano de ação faz parte do esquema geral da *Estratégia global e metas para a prevenção, atenção e controle da tuberculose pós-2015* da Organização Mundial da Saúde, posteriormente conhecida como Estratégia pelo Fim da Tuberculose e aprovada na Sexagésima Sétima Assembleia Mundial da Saúde em maio de 2014 (3).

2. Em novembro de 2017, a primeira Conferência Ministerial Mundial da OMS para Acabar com a Tuberculose na Era do Desenvolvimento Sustentável: Uma Resposta Multissetorial foi organizada pela OMS e pela Federação Russa. A conferência culminou com a Declaração de Moscou para acabar com a tuberculose (4), na qual os países afirmaram o compromisso de acabar com a epidemia da tuberculose até 2030. A Declaração conclama a OMS a apoiar a aceleração da resposta a fim de atingir as metas acordadas na Estratégia pelo Fim da Tuberculose e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, alinhando maior compromisso nacional e mundial. A Região das Américas é a primeira região da OMS que está mais perto de alcançar a meta de eliminação da tuberculose e a OPAS se comprometeu a prestar todo o apoio necessário aos seus Estados Membros para este fim. Dando seguimento à conferência de Moscou, será realizada em 2018 a primeira Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre Fim da Tuberculose, que buscará o compromisso no nível político mais alto para atingir a eliminação da tuberculose.

Atualização do progresso alcançado

3. A partir de 2015, os países da Região passaram a elaborar e/ou renovar planos estratégicos nacionais de controle da tuberculose de acordo com a Estratégia global e o Plano de ação regional. Houve progresso nos três indicadores de resultados e nos indicadores para as três linhas estratégicas de ação estabelecidas no Plano de ação. As principais fontes de informações para esta revisão intermediária são o Relatório Global de Tuberculose 2017 da OMS (5), relatórios de visitas de monitoramento e avaliação de programas nacionais de controle da tuberculose (PNCT) e informes de consultas e seminários regionais e sub-regionais (6).

<i>Indicadores de resultados</i>		
Indicador	Linha de base e meta	Situação
1. Número acumulado de pacientes com tuberculose confirmada bacteriologicamente tratados com êxito em programas que adotaram a estratégia recomendada pela OMS desde 1995.	Linha de base: 1.450.000 em 2013. Meta: 2.500.000 em 2019.	Em 2015 (último coorte disponível), 2,05 milhões de pacientes com tuberculose haviam sido tratados com êxito nos países.
2. Número ao ano de pacientes com tuberculose multirresistente, presumida ou confirmada, baseado nas definições da OMS (2013), incluídos os casos resistentes à rifampicina, que recebem tratamento contra a tuberculose multirresistente na Região.	Linha de base: 2.960 pacientes em 2013. Meta: 5.490 pacientes em 2019.	Em 2016 (últimos dados disponíveis), 3.525 casos presuntivos ou confirmados de TB-MR/RR receberam tratamento.
3. Porcentagem de novos pacientes com tuberculose diagnosticada, em comparação com número total de casos incidentes de tuberculose.	Linha de base: 79% em 2013. Meta: 90% em 2019.	Em 2016 (últimos dados disponíveis), 81% dos casos incidentes estimados de tuberculose foram diagnosticados.

4. No que se refere à primeira linha estratégica, cooperação técnica foi prestada aos PNCT com missões nos países e cursos de capacitação. A capacidade de diagnóstico precoce e detecção de casos foi ampliada com o auxílio de uma subvenção regional do Fundo Global de Combate à Aids, Tuberculose e Malária para robustecer os laboratórios de tuberculose em 20 países (7). O tratamento da tuberculose e da tuberculose farmacorresistente foi revigorado com o apoio técnico prestado pela iniciativa regional Comitê Sinal Verde (GLC) e o tratamento medicamentoso da tuberculose está sendo favorecido com o trabalho conjunto com o Fundo Estratégico da OPAS. Da mesma forma, o trabalho colaborativo em TB/HIV foi reforçado, com a atualização dos protocolos

clínicos regionais. Outras comorbidades da tuberculose (tuberculose/diabetes e tuberculose/tabagismo) também estão sendo contempladas.

<i>Linha estratégica de ação 1: Prevenção e atenção integradas da tuberculose, centradas nas pessoas afetadas com a doença.</i>		
Objetivo	Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>1. Fortalecer a prevenção e a atenção integradas da tuberculose, centradas nas pessoas afetadas pela doença, e de acordo com as normas internacionais de atenção da tuberculose.</p>	<p>1.1 Número de países que diagnosticam e tratam a tuberculose de acordo com as normas internacionais de atenção à tuberculose.</p> <p>Linha de base: 20 em 2013. Meta: 35 em 2019.</p>	<p>Em 2017, 25 países haviam atualizado os protocolos nacionais da tuberculose incluindo as recomendações da OMS para diagnóstico e tratamento da doença.</p> <p>O progresso neste indicador fica restrito diante das frequentes atualizações feitas às recomendações da tuberculose, sobretudo com relação aos novos métodos diagnósticos e medicamentos. Da mesma forma, os processos de análise e aprovação nos países também contribuem para a demora na atualização dos protocolos nacionais.</p> <p>A OPAS está dando apoio aos PNCT nesses processos.</p>
	<p>1.2 Número de países que realizam o tratamento preventivo sistemático a contatos com menos de cinco anos de idade dos casos de tuberculose ativa.</p> <p>Linha de base: 5 em 2013. Meta: 20 em 2019.</p>	<p>Em 2017, 15 países estavam realizando o tratamento preventivo com isoniazida de crianças menores de 5 anos que são contatos de casos de tuberculose ativa, conforme recomendado pela OPAS/OMS.</p> <p>A atividade representada neste indicador é fundamental para prevenir a tuberculose em um grupo muito vulnerável. Esforços estão sendo feitos para aumentar a notificação e o acompanhamento.</p>
	<p>1.3 Número de países que realizam o tratamento preventivo sistemático de acordo com os guias nacionais para pessoas co-infectadas por TB/HIV</p> <p>Linha de base: 5 em 2013. Meta: 10 em 2019.</p>	<p>Em 2017, sete países estavam notificando o início do tratamento preventivo da isoniazida em pessoas com HIV. Existem evidências isoladas de que esta atividade está sendo amplamente realizada nos serviços de atenção do HIV, mas os dados disponíveis são escassos.</p>

Objetivo	Indicador, linha de base e meta	Situação
	<p>1.4 Número de países que diagnosticam mais de 85% dos casos de MR/TB estimados entre os casos de tuberculose notificados.</p> <p>Linha de base: 6 em 2013. Meta: 16 em 2019.</p>	<p>Alguns países encontraram maneiras inovadoras de assegurar o registro e a notificação destas informações.</p> <p>Em 2017, somente um país estava fazendo o diagnóstico de mais de 85% de casos estimados de TB-MR, incluindo casos de TB-RR, dentre os casos notificados de tuberculose, de acordo com a classificação atual da OMS de tuberculose farmacorresistente (8) e a introdução nos países do teste molecular rápido para o diagnóstico da tuberculose, Xpert® MTB/RIF.</p> <p>A definição da OMS de TB-MR foi modificada para incluir TB-RR, suplantando desse modo os critérios usados ao se estabelecer a linha de base de 2013 e as metas projetadas. Este indicador precisa ser ajustado de maneira conforme.</p> <p>A OPAS está facilitando a implementação do teste Xpert MTB/RIF. Também está prestando apoio para melhorar a vigilância de rotina da tuberculose farmacorresistente, o que deve apurar os dados disponíveis e assim permitir estimativas mais realistas.</p> <p>Obs.: este indicador deve ser atualizado segundo a classificação atual da OMS de tuberculose farmacorresistente e ser reformulado como “Número de países que fazem o diagnóstico de mais de 85% dos casos estimados de TB-MR/RR dentre os casos notificados de tuberculose”. Da mesma forma, para serem mais realistas, a linha de base e a meta poderiam ser modificadas para 1 e 10 países, respectivamente.</p>

Objetivo	Indicador, linha de base e meta	Situação
	<p>1.5 Número de países que iniciam o tratamento de 100% dos casos de MR-TB notificados.</p> <p>Linha de base: 6 em 2013. Meta: 12 em 2019.</p>	Em 2017, 14 países haviam iniciado o tratamento de todos os casos notificados de TB-MR. Este número supera a meta de 2019. Apoio técnico intenso foi prestado pelos especialistas em TB-MR por meio da iniciativa regional Comitê Sinal Verde.
	<p>1.6 Número de países onde 100% dos casos de co-infecção TB/HIV recebem tratamento antirretroviral.</p> <p>Linha de base: 6 em 2013. Meta: 15 em 2019.</p>	Em 2017, nove países forneciam terapia antirretroviral a todos os pacientes coinfetados com TB/HIV. A OPAS está prestando apoio aos países para satisfazer este importante indicador. Os programas de HIV têm acesso cada vez maior aos antirretrovirais, beneficiando assim os pacientes coinfetados.

5. O compromisso político foi reforçado com a coordenação com a Frente Parlamentar de Tuberculose das Américas (9), formada por representantes de 20 países das Américas. Apoio foi dado para a comemoração anual do Dia Mundial da Tuberculose. Tem sido intensificado o trabalho com as populações vulneráveis (crianças e grupos indígenas) e a participação de organizações da sociedade civil; apoio foi dado para fomentar a análise dos dados de tuberculose e medidas foram tomadas para promover a inclusão dos pacientes com tuberculose em programas de proteção social.

<i>Linha estratégica de ação 2: Compromisso político, proteção social e cobertura universal do diagnóstico e tratamento oportunos da tuberculose.</i>		
Objetivos	Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>2. Formular e implementar planos nacionais de controle da tuberculose de acordo com a estratégia mundial, que reforcem o compromisso político e a atenção integral do controle da tuberculose, emoldurados na</p>	<p>2.1 Número de países que implementam planos atualizados de acordo com a estratégia mundial.</p> <p>Linha de base: 0 em 2013. Meta: 30 em 2019.</p>	Em 2017, 21 países estavam implementando planos estratégicos nacionais para tuberculose de acordo com a Estratégia pelo Fim da Tuberculose.

Objetivos	Indicador, linha de base e meta	Situação
Estratégia para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde, e na previdência social.	<p>2.2 Número de países que financiaram seus planos estratégicos atualizados de acordo com a estratégia mundial.</p> <p>Linha de base: 0 em 2013. Meta: 30 em 2019.</p>	Em 2016, 15 países informaram terem financiado planos estratégicos nacionais atualizados para tuberculose. A distribuição do financiamento das atividades de tuberculose foi 67% de origem nacional, 15% de origem internacional e 18% não financiados (a parcela não financiada foi de 21% no ano precedente).
	<p>2.3 Número de países que apresentam redes comunitárias trabalhando no controle da tuberculose.</p> <p>Linha de base: 3 em 2013. Meta: 10 em 2019.</p>	Em 2017, 13 países instituíram redes comunitárias para dar apoio a atividades de prevenção e controle da tuberculose, em coordenação com pessoal e serviços da área da saúde. A partir da experiência adquirida nesses países, a OPAS está promovendo a criação de uma rede comunitária regional que facilitará instituir e expandir as redes nacionais.
	<p>2.4 Número de países com regulamentações estabelecidas referentes ao registro, à importação e a fabricação de produtos médicos.</p> <p>Linha de base: 28 em 2013. Meta: 30 em 2019.</p>	Em 2017, 31 países estabeleceram regulamentações relacionadas ao registro, importação e fabricação de produtos médicos, inclusive para tuberculose (medicamentos, métodos diagnósticos e materiais), superando a meta (10, 11).
	<p>2.5 Número de países que incluem as pessoas afetadas pela tuberculose em programas de providência social.</p> <p>Linha de base: 5 em 2013. Meta: 15 em 2019.</p>	<p>Em 2017, 10 países possuíam programas de proteção social com a inclusão de pacientes com tuberculose. Em alguns casos, as famílias também se beneficiam.</p> <p>Uma lição aprendida com a implementação desses programas de proteção social diz respeito à sustentabilidade. Quando os programas são implantados por apenas um curto período, ocorrem efeitos negativos, como a perda de adesão ao tratamento.</p>

6. No que se refere à terceira linha estratégica, foi incentivada a introdução de novas tecnologias de diagnóstico (teste rápido molecular GeneXpert e ensaios com sondas moleculares) e novos medicamentos (bedaquilina e delamanida). Capacidade nacional foi desenvolvida com capacitação (SORT-IT) para pesquisa operacional. A iniciativa para o controle da tuberculose nas grandes cidades foi ampliada a 13 centros urbanos. A farmacovigilância ativa de TB-MR tem sido desenvolvida em cinco centros-piloto e sete

países com baixa carga da doença têm sido acompanhados na iniciativa de eliminação da tuberculose.

<i>Linha estratégica de ação 3: Investigação operacional e implementação de iniciativas e ferramentas inovadoras para prevenção e controle da tuberculose.</i>		
Objetivo	Indicador, linha de base e meta	Situação
3. Implementar iniciativas e ferramentas inovadoras para o controle da tuberculose, com a medição e a avaliação da contribuição das mesmas em matéria de diagnóstico e resultados do tratamento, mediante pesquisas operacionais, em cada um dos Estados Membros.	3.1 Número de países com redes nacionais de pesquisa em tuberculose formadas e funcionais, que incluem os programas nacionais de controle da tuberculose. Linha de base: 1 em 2013. Meta: 10 em 2019.	Em 2017, três países estabeleceram redes nacionais de pesquisa em tuberculose que estão em funcionamento e coordenadas com o PNCT. Outros países estão em processo de desenvolvimento destas redes.
	3.2 Número de países que contam com planos de pesquisa operacional em tuberculose. Linha de base: 1 em 2013. Meta: 10 em 2019.	Em 2017, seis países haviam elaborado planos de pesquisa de pesquisa operacional em tuberculose sobre tópicos específicos. Outros países estão estabelecendo suas prioridades de pesquisa como primeiro passo para elaborar um plano.
	3.3 Número de países que utilizam as novas ferramentas para o controle da tuberculose Linha de base: 11 em 2013. Meta: 20 em 2019.	Em 2017, 16 países estavam usando as novas ferramentas para prevenção e controle da tuberculose, inclusive novos métodos diagnósticos (GeneXpert® e ensaios de sondas moleculares). Iniciativas inovadoras para o controle da tuberculose estão em andamento em grandes cidades e têm contribuído para o aumento na detecção de casos de tuberculose.

Ação necessária para melhoria da situação

7. Considerar reafirmar os compromissos e chamados à ação da Declaração de Moscou para acabar a tuberculose, inclusive com o reforço de intervenções interprogramáticas e intersetoriais; aumentar a participação da sociedade civil na prevenção e controle da tuberculose; atuar em coordenação com a Frente Parlamentar de Tuberculose das Américas para obter maior compromisso político dos governos, realizar pesquisa operacional para fundamentar as políticas e dar seguimento às decisões oriundas da Reunião de Nível Alto da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre Fim da Tuberculose a ser realizada em setembro de 2018.

8. Intensificar a detecção dos casos de tuberculose nos países visando eliminar a lacuna existente de 50.000 casos não diagnosticados na Região que mantém a transmissão da doença, com estratégias como campanhas informativas e de comunicação sobre os sintomas da doença dirigidas às populações vulneráveis, maior incentivo aos serviços de tuberculose e reforço do treinamento do pessoal da saúde em tuberculose, entre outros.
9. Instituir e/ou reforçar serviços apropriados para populações vulneráveis à tuberculose como crianças, presidiários, povos indígenas, afrodescendentes, dependentes químicos e populações pobres que vivem em áreas urbanas, levando em consideração aspectos sociais e culturais.
10. Estimular o diagnóstico rápido tanto de casos de tuberculose sensível como de tuberculose farmacorresistente, com o uso de testes moleculares para o diagnóstico rápido como GeneXpert – no primeiro nível de atenção para o diagnóstico inicial, visto que também pode servir de plataforma de diagnóstico para diversas doenças – e ensaios de sondas moleculares.
11. Prosseguir com o fortalecimento das redes de laboratórios de tuberculose, com o transporte eficiente das amostras, controle de qualidade e interconectividade para a transmissão dos resultados em tempo real.
12. Promover uma mudança para o enfoque da tuberculose centrado no paciente visando melhorar o tratamento das populações afetadas de maneira integrada. Existe uma necessidade urgente de ações voltadas a facilitar a adesão ao tratamento, como introduzir e ampliar esquemas mais curtos de tratamento de TR-MR, ao uso de combinações de dose fixa e das mais recentes formulações pediátricas dispersíveis e a formas inovadoras de supervisionar o tratamento.
13. Estudar a ocorrência cada vez maior de comorbidades da tuberculose, sobretudo associadas à diabetes e saúde mental (dependências), e desenvolver enfoques interprogramáticos inovadores para lidar com o problema.
14. Estimular a inclusão de pacientes com tuberculose e seus familiares em programas de proteção social dos países para suprir parte das necessidades destes pacientes e facilitar a adesão ao tratamento e resultados, como demonstram as evidências.
15. Melhorar a divulgação dos dados de tuberculose no sistema de informação em saúde dos países e a análise dos dados direcionada à tomada de decisão.

Ação pelo Comitê Executivo

16. Solicita-se que o Comitê Executivo tome nota deste relatório e ofereça as observações que considere pertinentes.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para a prevenção e controle da tuberculose [Internet]. 54º Conselho Diretor da OPAS, 67ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 28 de setembro a 2 de outubro de 2015; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2015 (documento CD54/11, Rev. 1) [consultado em 9 de fevereiro de 2018]. Disponível em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=31243&Itemid=270&lang=pt
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para a prevenção e controle da tuberculose [Internet]. 54º Conselho Diretor da OPAS, 67ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 28 de setembro a 2 de outubro de 2015; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2015 (resolução CD54.R10) [consultado em 9 de fevereiro de 2018]. Disponível em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=31898&Itemid=270&lang=pt
3. Organização Mundial da Saúde. Global strategy and targets for tuberculosis prevention, care and control after 2015 [Internet]. Sexagésima Sétima Assembleia Mundial da Saúde; 19–24 de maio de 2014; Genebra. Genebra: OMS; 2014 (resolução WHA67.1) [consultado em 9 de fevereiro de 2018]. Disponível em inglês em: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67-REC1/A67_2014_REC1-en.pdf?ua=1#page=25
4. Organização Mundial da Saúde. Declaração de Moscou para acabar com a tuberculose [Internet]. Primeira Conferência Ministerial Mundial da OMS para Acabar com a Tuberculose na Era do Desenvolvimento Sustentável: Uma Resposta Multissetorial; 16 e 17 de novembro de 2017; Moscou. Moscou: OMS; 2017 [consultado em 9 de fevereiro de 2018]. Disponível em inglês em: http://www.who.int/tb/features_archive/Moscow_Declaration_to_End_TB_final_EN_GLISH.pdf?ua=1
5. Organização Mundial da Saúde. Relatório Global de Tuberculose 2017 [Internet]. Genebra: OMS; 2017 [consultado em 9 de fevereiro de 2018]. Disponível em inglês em: http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/

6. Organização Pan-Americana da Saúde. Tuberculosis: meeting reports [Internet]. Washington, DC; 2018. Disponível em inglês em:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdbmore&cid=4465&Itemid=40776&lang=en
7. Fundo Global de Combate à Aids, Tuberculose e Malária. Grant: strengthening of the TB laboratory network in the Americas [consultado em 9 de fevereiro de 2018]. Disponível em inglês em:
<https://www.theglobalfund.org/en/portfolio/applicant/grant/?k=128fee49-5c69-4230-9600-76bd78772be9&grant=QRA-T-ORAS>
8. Organização Mundial da Saúde. Definitions and reporting framework for tuberculosis: 2013 revision (atualizado em dezembro de 2014) [Internet]. Genebra: OMS; 2013 [consultado em 9 de fevereiro de 2018]. Disponível em inglês em:
<http://www.who.int/tb/publications/definitions/en/>
9. Plataforma regional – América Latina e Caribe. Frente Parlamentar de Tuberculose das Américas é lançada no Brasil [Internet]. 25 de abril de 2016. Disponível em:
http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5032:frente-parlamentar-de-tuberculose-das-americas-e-lancada-no-brasil&Itemid=812
10. Organização Pan-Americana da Saúde. System for evaluation of the national regulatory authorities for medicines [Internet]. Washington, DC; 2018. Disponível em inglês em:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1615%3A2009-sistema-evaluacion-autoridades-reguladoras-nacionales-%20technologies&Itemid=1179&lang=en
11. Agência Caribenha de Saúde Pública. What we do: The Caribbean Regulatory System (CRS) [Internet]. Disponível em inglês em:
<http://carpha.org/What-We-Do/Laboratory-Services-and-Networks/CRS>
