END TB
END TB
END TB

XII WORKSHOP NACIONAL DA REDE-TB

CIÊNCIA, INOVAÇÃO SOCIEDADE NA LUTA CONTRA A TUBERCULOSE

REDE-TB

XII WORKSHOP NACIONAL DA REDE-TB: CIÊNCIA,INOVAÇÃO SOCIEDADE NA LUTA CONTRA A TUBERCULOSE

PRESIDENTE DO XII WORKSHOP NACIONAL DA TREDE-TB
Ricardo Arcêncio (EERP/USP/REDE-TB)

COMISSÃO ORGANIZADORA
Ricardo Alexandre Arcêncio(Presidente da REDE-TB)
Erica Chimara (Presidente da Comissão Científica)
José Roberto Lapa e Silva (Vice Presidente da Comissão Cientifica)
Vania Araujo (Coordenação Executiva)

COMISSÃO CIENTÍFICA
Aline Monroe | Alessandro Silveira | Anna Cristina C Carvalho
Beatriz Barreto | Betina Gabardo | Carla Almeida | Domingos Alves
Erica Chimara | Eduardo Alves | Elisangela Silva | Fatima Pombo
Fernando Sanches | Francisco Beraldi | Fredi Quijano
Gabriela Magnabosco | Giselle Freitas | Julio Croda | Lia Possuelo |
Luciana Leite | Mariângela Resende | Mellina Yamamura
Paulo Victor Viana | Pedro Eduardo Silva | Ricardo Arcêncio
Silvana Spíndola | Theolis Bessa | Thiago Prado | Tony Tahan
Valeria Rolla | Vania Araujo | Victor Santana

COMISSÃO AVALIADORA DE TRABALHOS CIENTÍFICOS
Ana Kipnis | Andrea Rossoni | Anete Trajman | Anna Cristina C Carvalho
Betina Gabardo | Carla Conceição dos Santos | Carolina Sales
Claudete Cardoso | Clemax Sant'Anna | Fernando Pavan
Haiana Schindler | Ida Kolte | Jair Pinheiro | Jaqueline Ballestero
Joilda Silva Nery | Jose Carlos Veloso | José Roberto Lapa e Silva
Luiz Henrique Costa | Marcelo Cordeiro | Márcia Leão
Mauro Sanchez | Pedro Almeida da Silva | Rafael Galliez
Rafaela Baroni | Simone Zanatta | Theolis Bessa

COORDENAÇÃO EDITORIAL
Vania Araújo

ASSISTENTE DE DESENVOLVIMENTO DO PROJETO
Barbara Muradas

INDICE

INTRODUÇÃO 05
SIGLAS 06
2º SEMINÁRIO DO PROGRAMA BRASIL SAUDÁVEL 10
CURSO PRÉ-CONGRESSO 1 12
CURSO PRÉ-CONGRESSO 2 12
CURSO PRÉ-CONGRESSO 3 14
CURSO PRÉ-CONGRESSO 4 15
MESA REDONDA 01 16
MESA REDONDA 02 17
CONFERÊNCIA 01 18
SIMPÓSIO DELFT 19
SIMPÓSIO BIOMÉRIEUX 20
CONFERÊNCIA 02 21
MESA REDONDA 03 22
MESA REDONDA 04 23
MESA REDONDA 05 24
MESA REDONDA 06 25
MESA REDONDA 07 27
MESA REDONDA 08 28
CONFERÊNCIA 03 29
MESA REDONDA 09 30
DINÂMICA INTERATIVA 31
SIMPÓSIO QIAGEN 33
MINI CONFERÊNCIA 34
CONFERÊNCIA 04 34
CONFERÊNCIA 05 36
MESA REDONDA 10 37
MESA REDONDA 11 38
MESA REDONDA 12 39
MESA REDONDA 13 40
MESA REDONDA 14 42
CONFERÊNCIA 6 45
MESA REDONDA 15 46
MESA REDONDA 16 47
SIMPÓSIO INCT-TB 49
CONFERÊNCIA 7 50
TRABALHOS ORAIS 51
AGRADECIMENTO 55

END TB
END TB
END TB
END TB
END TB
END TB

No XII Workshop da REDE-TB, a ciência encontrou a prática, a política e o compromisso social para enfrentar a tuberculose com equidade e inovação.

JAMPA
JAMPA
JAMPA
JAMPA

INTRODUÇÃO

O XII Workshop Nacional da REDE-TB reafirma-se como um espaço estratégico de articulação científica, técnica e política no enfrentamento da tuberculose e de outros agravos socialmente determinados no Brasil. Em um cenário marcado pela persistência de profundas desigualdades sociais, por desafios sanitários complexos e pela necessidade de respostas integradas e baseadas em evidências, o evento consolida seu papel como fórum privilegiado para a produção, a disseminação e a tradução do conhecimento científico em ações concretas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, o Workshop incorporou à sua programação o Seminário do Programa Brasil Saudável: Unir para Cuidar, ampliando o diálogo sobre intersetorialidade, proteção social e respostas integradas como elementos essenciais para o enfrentamento das iniquidades associadas à tuberculose.

Ao longo de uma programação ampla, diversa e qualificada, o XII Workshop reuniu pesquisadores, profissionais de saúde, gestores, estudantes, representantes da sociedade civil e parceiros institucionais, promovendo o intercâmbio de experiências, a apresentação de resultados de pesquisas e o debate crítico sobre políticas públicas, inovação tecnológica e organização do cuidado. Foram abordados temas que perpassam desde os fundamentos biológicos e clínicos da tuberculose até estratégias de prevenção, diagnóstico, tratamento, vigilância, proteção social, equidade em saúde e fortalecimento da gestão, contemplando diferentes populações, territórios e contextos de vulnerabilidade.

O evento destacou-se pela valorização da interdisciplinaridade e da integração entre ciência, prática e políticas públicas, evidenciando que o enfrentamento da tuberculose exige abordagens multissetoriais, sensíveis aos determinantes sociais da saúde e orientadas pelos princípios da justiça social, dos direitos humanos e do combate ao estigma. As discussões incorporaram avanços científicos recentes, experiências de implementação, inovações diagnósticas e terapêuticas, bem como reflexões sobre governança, financiamento, participação social e uso qualificado da informação para a tomada de decisão.

O XII Workshop também reafirmou o compromisso da REDE-TB com a formação científica, o estímulo à pesquisa de excelência e a valorização de jovens pesquisadores, evidenciado pela expressiva participação de trabalhos científicos apresentados em sessões orais e pela premiação de estudos de destaque. Esse espaço de diálogo intergeracional e interinstitucional fortalece a capacidade nacional de resposta à tuberculose e contribui para a construção de soluções inovadoras e sustentáveis.

Esta publicação reúne os principais conteúdos apresentados durante o XII Workshop da REDE-TB, constituindo um registro qualificado das reflexões, evidências e experiências compartilhadas. Espera-se que este material contribua para ampliar o acesso ao conhecimento produzido, fortalecer redes de colaboração e inspirar ações comprometidas com a eliminação da tuberculose como problema de saúde pública no Brasil, a partir de uma perspectiva de equidade, ciência, compromisso social e integração entre saúde humana, ambiente e determinantes sociais.

Boa leitura!

SIGLAS

ABIA – Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids

ART – Articulação para o Tratamento da Tuberculose

BD – Becton Dickinson

BCG – Bacilo Calmette-Guérin

BRICS – Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul

BRICS + Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul + (Arábia Saudita, Argentina, Egito, Emirados Árabes Unidos, Etiópia e Irã) total de 11 países

CAD – Computer-Aided Detection (Detecção Assistida por Computador)

CAD4TB – Computer-Aided Detection for Tuberculosis

CEIS – Complexo Econômico-Industrial da Saúde

CIEVS – Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde

CIEDDS – Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e Outras Doenças Determinadas Socialmente (CIEDDS).

CNS – Conselho Nacional de Saúde

CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde

COVID-19 – Coronavirus Disease 2019

CRTA – Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids

DRS – Departamento Regional de Saúde

ETL – Extract, Transform, Load

IA – Inteligência Artificial

IFA – Insumo Farmacêutico Ativo

IGRA – Interferon-Gamma Release Assay

ILTB – Infecção Latente da Tuberculose

INCT-TB – Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia em Tuberculose

LACEN – Laboratório Central de Saúde Pública

LGPD – Lei Geral de Proteção de Dados

LLM – Large Language Model

MEDTROP – Congresso Brasileiro de Medicina Tropical

MGIT – Mycobacteria Growth Indicator Tube

MIRA-TB – Migrantes, Refugiados e Apátridas e Tuberculose

MNT – Micobactérias Não Tuberculosas

ODS – Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde

PB – Paraíba

PBS – Programa Brasil Saudável

PDP – Parceria para o Desenvolvimento Produtivo

PNCEBT – Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose Animal

PPD – Purified Protein Derivative (Derivado Proteico Purificado)Prova Tuberculínica

P&D – Pesquisa e Desenvolvimento
POCT – Point of Care Test
QFT-Plus – QuantiFERON-TB Gold Plus
REBRIP – Rede Brasileira pela Integração dos Povos
REDE-TB – Rede Brasileira de Pesquisas em Tuberculose
RENAVEH – Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar
SDRA – Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo
SES – Secretaria de Estado da Saúde
SES-RJ – Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro
SIG – Sistema de Informação Geográfica
SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade
SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SITE-TB – Sistema de Informação de Tratamentos Especiais da Tuberculose
SUS – Sistema Único de Saúde
SUAS – Sistema Único de Assistência Social
SVSA – Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
TB – Tuberculose
TB-DR – Tuberculose Drogarresistente
TB-HIV – Coinfecção Tuberculose–HIV
TDO – Tratamento Diretamente Observado
TPP – Target Product Profile (Perfil-Alvo de Produto)
TPT – Tratamento Preventivo da Tuberculose
TRM-TB – Teste Rápido Molecular para Tuberculose
UEA – Universidade do Estado do Amazonas
UFAM – Universidade Federal do Amazonas
UFES – Universidade Federal do Espírito Santo
UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais
UFMS – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
UFPR – Universidade Federal do Paraná
UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro
UNESP – Universidade Estadual Paulista
UNISC – Universidade de Santa Cruz do Sul
USP – Universidade de São Paulo
UTI – Unidade de Terapia Intensiva
VIDAS& TB-IGRA – Sistema Automatizado para Diagnóstico de Infecção Latente da Tuberculose
WGS – Whole Genome Sequencing (Sequenciamento de Genoma Completo)
Xpert MTB/RIF – Teste Molecular Rápido para Detecção de Tuberculose e Resistência à Rifampicina

END TB
END TB
END TB
END TB
END TB
END TB

REDE-TB
REDE-TB
REDE-TB
REDE-TB

REDE-TB

2º SEMINÁRIO DO PROGRAMA BRASIL SAUDÁVEL – UNIR PARA CUIDAR

Realizado em João Pessoa (PB), em 02 de novembro de 2025, no âmbito do XII Workshop Nacional da REDE-TB e do MEDTROP 2025, o 2º Seminário do Programa Brasil Saudável – Unir para Cuidar reuniu atores estratégicos do governo, da academia e da sociedade civil para discutir estratégias estruturantes voltadas à eliminação das doenças determinadas socialmente, com foco em justiça social, intersetorialidade e participação social.

Com uma agenda centrada na interface entre saúde global e agenda 2030, o Painel 1 discutiu multilateralismo, cooperação internacional e a posição do Brasil nesse cenário, incluindo a contribuição de organismos internacionais como a UNAIDS e reflexões sobre os desafios para o cumprimento do ODS 3, meta 3.3, com participação ativa de representantes da sociedade civil organizada (CIEDDS) e da REDE-TB no debate sobre o protagonismo da tuberculose em agendas internacionais como os BRICS.

No Painel 2, o seminário aprofundou o compromisso do Programa Brasil Saudável com saúde e justiça social, reforçando o papel do controle social por meio do Conselho Nacional de Saúde (CNS), além de discutir barreiras estruturais que dificultam a garantia de direitos e a necessidade de articulação comunitária e política — incluindo a contribuição de frentes parlamentares — para sustentar respostas públicas efetivas.

O Painel 3 trouxe a lente das interseccionalidades (raça, etnia e gênero) como componente indispensável para políticas mais efetivas e equitativas, incorporando perspectivas acadêmicas e de movimentos sociais, incluindo a visão LGBTQIAPN+ apresentada por representante da sociedade civil organizada (CIEDDS), além de contribuições institucionais sobre gênero no âmbito governamental.

O Painel 4 consolidou o caráter interministerial do Programa ao discutir práticas concretas de articulação territorial e redes de proteção social. Participaram o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (estratégia dos Pontos de Apoio na Rua), o Ministério da Justiça e Segurança Pública (Centros de Acesso a Direitos Humanos e Inclusão Social), além da experiência apresentada pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) sobre o impacto do cartão alimentação. A sociedade civil também teve presença destacada, trazendo a experiência de segurança alimentar para pessoas vivendo com HIV/aids.

Ao final, o seminário realizou um apanhado geral e apontou próximas etapas e encaminhamentos do Programa Brasil Saudável, reforçando a mensagem central de que enfrentar tuberculose e outras doenças relacionadas às desigualdades exige coordenação entre setores do governo, cooperação internacional, base científica, atuação em rede e protagonismo da sociedade civil.

O enfrentamento da tuberculose e das doenças determinadas socialmente exige uma resposta articulada entre ministérios, ciência e sociedade civil, colocando a justiça social, os direitos humanos e o cuidado nos territórios no centro das políticas públicas.

SUS 35 ANOS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GOVERNO DO BRASIL
DO LADO DO POVO BRASILEIRO

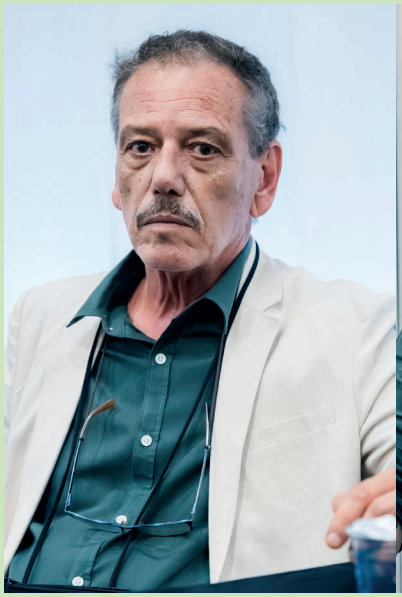
Curso 1:
Inteligência Artificial aplicada à Saúde Pública

Palestrantes: Domingos Alves (FMRP/USP/REDE-TB) e Victor Cassão (FMRP/USP)

O Curso 1 ministrado por Domingos Alves e Victor Cassão, da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, apresentou uma visão abrangente e atual sobre o uso da Inteligência Artificial (IA) no contexto da saúde pública.

O curso abordou desde os fundamentos históricos e conceituais da IA até suas aplicações práticas, com destaque para Machine Learning, Deep Learning e IA Generativa. Foram discutidas etapas essenciais da preparação de bases de dados em saúde, como limpeza, padronização, balanceamento e conformidade com a legislação de proteção de dados, além de métodos para avaliação do desempenho dos modelos.

Um dos pontos centrais foi a introdução aos Large Language Models (LLMs) e ao uso de prompts bem estruturados para apoiar atividades como comunicação em saúde, síntese de evidências e apoio à tomada de decisão. O curso também enfatizou os desafios éticos associados ao uso da IA, incluindo transparência, equidade, não discriminação e a importância da supervisão humana.



Com abordagem didática e aplicada, o curso destacou o potencial da IA como ferramenta de apoio à saúde pública, reforçando que seu uso responsável pode ampliar capacidades técnicas sem substituir o julgamento humano, a empatia e o compromisso ético no cuidado em saúde.

Curso 2:
Prevenir para acabar com a tuberculose: infecção latente e tratamento preventivo para crianças e adultos no Brasil

Palestrantes: Gabriela Magnabosco (UEM/REDE-TB), Erica Chimara (IAL-SP/REDE-TB), Francisco Beraldi (FPP/REDE-TB), Betina Gabardo (UFPR/REDE-TB) e Amanda Faqueti (Ministério da Saúde)

O Curso 2 – Prevenir para acabar com a tuberculose: infecção latente e tratamento preventivo para crianças e adultos no Brasil abordou de forma aprofundada e aplicada o papel central da infecção latente pelo Mycobacterium tuberculosis (ILTB) e do Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT) nas estratégias nacionais e globais de eliminação da doença. O curso foi ministrado por Gabriela Magnabosco, Erica Chimara, Francisco Beraldi de Magalhães, Betina Mendez Alcântara Gabardo e Amanda Faqueti.

A programação contextualizou a situação epidemiológica da tuberculose no Brasil, destacando a elevada carga da doença, as desigualdades sociais associadas e a relevância da ILTB como reservatório para novos casos. Foram

revisados os conceitos atuais sobre o espectro da infecção tuberculosa, a fisiopatologia da ILTB e sua contribuição estratégica para a redução da incidência e da mortalidade por tuberculose.

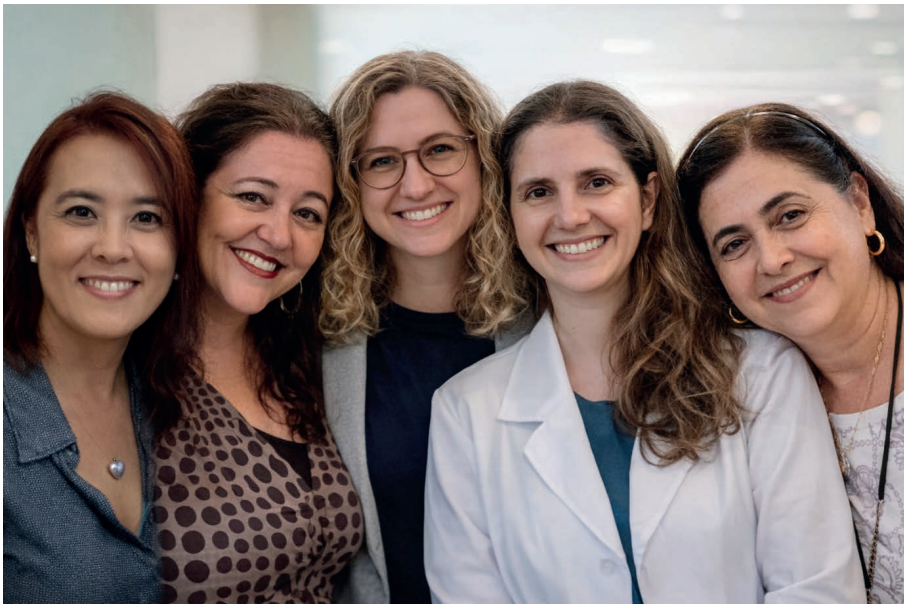
O curso apresentou as recomendações atualizadas da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde para o diagnóstico da ILTB, incluindo o uso da prova tuberculínica e dos testes de liberação de interferon-gama (IGRA), bem como os esquemas de TPT indicados para crianças, adultos e populações vulneráveis. A partir de casos clínicos e dinâmicas em grupo, foram discutidos os desafios práticos da cascata de cuidado da ILTB, com ênfase em adesão, seguimento e vigilância.

Ao integrar vigilância, atenção à saúde e tomada de decisão clínica, o curso reforçou que a ampliação qualificada do TPT é uma intervenção custo-efetiva e indispensável para alcançar as metas de eliminação da tuberculose no país, destacando o papel estratégico dos profissionais de saúde na prevenção, no cuidado centrado na pessoa e no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

“O tratamento preventivo da tuberculose transforma o cuidado ao atuar antes do adoecimento, protegendo indivíduos, famílias e comunidades e rompendo o ciclo silencioso da transmissão.

Curso 3:
Novos regimes terapêuticos para tuberculose

Palestrantes: Mariangela Resende (UNICAMP/REDE-TB), Nicole Menezes (Min. da Saúde), Fatima Pombo (UFF), Marcia Teixeira (UNICAMP) e Denise Arakaki (Min. da Saúde)



O Curso 3 – Novos regimes terapêuticos para tuberculose reuniu especialistas de referência nacional para discutir os avanços recentes no tratamento da tuberculose (TB), com foco especial na tuberculose resistente aos medicamentos (TB-DR) e nos desafios de sua implementação no contexto dos sistemas de saúde. Participaram como palestrantes Mariangela Resende, Nicole Menezes de Souza, Fatima Pombo, Marcia Teixeira Garcia e Denise Arakaki.

O curso apresentou uma atualização detalhada sobre o novo arsenal farmacológico para TB-DR, incluindo o papel de medicamentos como bedaquilina, pretomanida, linezolida, delamanida e fluoroquinolonas, além dos regimes mais curtos e totalmente orais recomendados pela Organização Mundial da Saúde. Evidências recentes de ensaios clínicos foram discutidas, destacando ganhos em eficácia, redução do tempo de tratamento e melhora no perfil de segurança em comparação aos esquemas tradicionais.

Outro eixo central foi o manejo de eventos adversos, o monitoramento da resistência medicamentosa e a importância da testagem de sensibilidade para a escolha adequada do regime terapêutico. Os palestrantes também abordaram gargalos na implementação, como acesso aos medicamentos, adesão dos pacientes, capacitação das equipes de saúde e sustentabilidade das políticas públicas.

Com abordagem prática e baseada em evidências, o curso reforçou que os novos regimes terapêuticos representam um avanço decisivo no controle da tuberculose, desde que acompanhados de monitoramento clínico rigoroso, uso racional dos fármacos e fortalecimento dos sistemas de saúde, contribuindo para melhores desfechos clínicos e para o enfrentamento da TB como problema de saúde pública.

> **A introdução de esquemas terapêuticos inovadores para a tuberculose resistente demanda avaliação clínica criteriosa, vigilância contínua da resistência e capacidade dos sistemas de saúde para assegurar implementação segura e efetiva.**

Curso 4:
Dados que transformam: aplicações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan/e-SUS Sinan) na vigilância da tuberculose

Palestrantes: Daniele Pelissari (Min. da Saúde), Fredi Quijano (FSP/USP/REDE-TB) e Bruno Bezerril (Fiocruz/REDE-TB) e Eduardo Alves (Ministério da Saúde)

O Curso 4 teve como objetivo capacitar profissionais e pesquisadores para o uso qualificado dos dados de vigilância da tuberculose, evidenciando o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan/e-SUS Sinan) como ferramenta estratégica para a pesquisa epidemiológica, a gestão programática e a tomada de decisão em saúde pública. O curso foi moderado por Eduardo de Souza Alves (Ministério da Saúde), que conduziu o diálogo entre as exposições e articulou as discussões com os desafios da gestão do SUS.

Na primeira apresentação, Daniele Pelissari (Ministério da Saúde) abordou os conceitos fundamentais e a estrutura do Sinan, destacando seu papel central na vigilância da tuberculose no Brasil. Foram discutidos o fluxo de notificação, as principais funcionalidades do sistema e sua importância para o monitoramento da incidência, dos desfechos do tratamento e das populações prioritárias. A palestrante enfatizou os desafios para a qualificação dos dados, como subnotificação, incompletude e inconsistências, além das perspectivas de aprimoramento com a implementação do e-SUS Sinan, que amplia a integração, a padronização e o uso oportuno das informações.

Na sequência, Fredi Alexander Diaz Quijano (FSP/USP/REDE-TB) aprofundou a análise epidemiológica dos dados do Sinan, com foco na interpretação de indicadores-chave da tuberculose. Foram apresentados métodos para lidar com subnotificação e vieses, estratégias para identificação de cenários epidemiológicos e determinantes de risco, bem como o uso dos dados na avaliação de intervenções e políticas públicas.

Encerrando o curso, Bruno Andrade Bezerril (Fiocruz/REDE-TB) discutiu a tradução dos dados de vigilância em análises programáticas e decisões de gestão, apresentando exemplos de uso do Sinan em avaliações como RERI e regime 3HP, além de abordagens de custo-efetividade e retorno de investimento. Foram destacadas boas práticas para transformar evidências científicas em decisões no âmbito do SUS.

De forma integrada, o curso reforçou que o uso crítico, rigoroso e estratégico dos dados do Sinan/e-SUS Sinan é essencial para fortalecer a vigilância da tuberculose, orientar políticas baseadas em evidências e ampliar o impacto das ações de controle da doença no Brasil.

Mesa Redonda 1:
Inovação na Biossegurança no contexto da Tuberculose

Moderadora: Lia Possuelo (UNISC/REDE-TB)

Palestrante: Liliana Romero Vega (Ministério da Saúde) | Intersecções entre os programas de controle da tuberculose e as comissões de controle de infecção hospitalar

Palestrante: Fernando Sanches (UFRJ/REDE-TB) | Estratégias multimodais em biossegurança: inovação e monitoramento da qualidade do ar no enfrentamento da tuberculose

Palestrante: Suzann Flávia De Lima (UFAL/AL) | Protocolos de biossegurança contra tuberculose no sistema prisional

A Mesa Redonda 1 abordou a biossegurança como eixo estratégico no enfrentamento da tuberculose, destacando a importância da integração entre programas de controle, organização dos serviços de saúde e inovação tecnológica para a prevenção da transmissão da doença em diferentes contextos.

Na primeira apresentação, Liliana Romero Vega (Ministério da Saúde) discutiu as intersecções entre o Programa de Controle da Tuberculose e as Comissões de Controle de Infecções Hospitalares (CCIHs), enfatizando o papel dessas comissões na identificação de riscos, na implementação de medidas de biossegurança e no fortalecimento das práticas de vigilância e controle da infecção em ambientes assistenciais. Foi ressaltada a necessidade de alinhamento entre vigilância epidemiológica, protocolos clínicos, fluxos assistenciais e medidas de proteção coletiva e individual, como estratégia central para reduzir a transmissão nos serviços de saúde e qualificar a resposta institucional do SUS.

Em seguida, Fernando Sanches (UFRJ/REDE-TB) apresentou estratégias multimodais em biossegurança, com foco no monitoramento da qualidade do ar, na ventilação adequada e no uso de tecnologias inovadoras para o controle da transmissão aérea da tuberculose. A apresentação destacou que a combinação de medidas estruturais, organizacionais e tecnológicas, aliada à capacitação das equipes de saúde, é essencial para a redução do risco de infecção e para a melhoria da qualidade dos ambientes assistenciais.

Encerrando a mesa, Suzann Flávia de Lima (UFAL/AL) abordou os protocolos de biossegurança no sistema prisional, discutindo a arquitetura penal como elemento estratégico para o

controle da tuberculose e a garantia do direito à saúde das pessoas privadas de liberdade. Foram destacados marcos normativos nacionais e internacionais e a importância de projetos arquitetônicos que incorporem ventilação, iluminação natural e dimensionamento adequado dos espaços, como medidas fundamentais para reduzir a transmissão da doença e qualificar as ações de saúde nesse contexto.

De forma integrada, a mesa evidenciou que o fortalecimento das ações de biossegurança, associado à inovação e à articulação interinstitucional, é essencial para uma resposta sustentável à tuberculose, com impacto direto na proteção de profissionais de saúde, usuários dos serviços e da comunidade.

Mesa Redonda 2:
Manejo da TB em pessoas em cuidados intensivos e pós-alta

Moderadora: Valeria Rolla (Fiocruz/RJ/REDE-TB)

Palestrante: Francisco Beraldi de Magalhães (FPP-PR/REDE-TB) | Cuidado da pessoa com TB em Unidades de Terapia Intensiva

Palestrante: Jorge Luiz Rocha (CRPHF/Fiocruz/RJ) | Como cuidar de uma pessoa no Pós-TB?

Palestrante: Mariângela Resende (UNICAMP/REDE-TB) | O desafio do tratamento de pessoas com TB e outras comorbidades

A Mesa 2 discutiu desafios clínicos no cuidado da pessoa com tuberculose em situações de maior complexidade, incluindo o manejo em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), o acompanhamento no período pós-tratamento e a presença de comorbidades, destacando a necessidade de abordagens integradas e contínuas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Na primeira apresentação, Francisco Beraldi de Magalhães (FPP-PR/REDE-TB) abordou o manejo da tuberculose em Unidades de Terapia Intensiva, ressaltando a elevada gravidade e letalidade da doença nesse contexto, frequentemente associada à insuficiência respiratória aguda, síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), sepse, falência de múltiplos órgãos e acometimento do sistema nervoso central. Foram discutidos fatores associados ao pior prognóstico, como necessidade de ventilação mecânica invasiva, insuficiência renal aguda, uso de drogas vasoativas,

hipoalbuminemia, imunossupressão e coinfecção TB/HIV. A apresentação destacou ainda a importância do diagnóstico precoce, com uso de testes rápidos moleculares (TRM-TB), cultura e métodos complementares, bem como os desafios terapêuticos relacionados a alterações farmacocinéticas, dificuldades de absorção, interações medicamentosas, uso de corticosteroides e individualização dos esquemas, além do planejamento da transição do cuidado após a alta da UTI.

Na segunda apresentação, Jorge Luiz da Rocha (CRPHF/ENSP/Fiocruz; Hospital Estadual Santa Maria/SES-RJ) discutiu o cuidado integral no período pós-tuberculose, enfatizando que os impactos da doença frequentemente persistem além da cura bacteriológica. Foram abordadas a necessidade de acompanhamento longitudinal estruturado, a integração entre Atenção Básica, serviços especializados e rede hospitalar, bem como as principais sequelas pulmonares associadas à TB, como distúrbios ventilatórios, bronquiectasias, infecções respiratórias recorrentes e hemoptise. Destacaram-se a avaliação funcional pulmonar, a reabilitação pulmonar e outras dimensões essenciais do cuidado, incluindo saúde mental, cessação do tabagismo, enfrentamento do estigma, apoio social e, em casos específicos, cuidados paliativos no SUS.

Encerrando a mesa, Mariângela Ribeiro Resende (FCM/UNICAMP – REDE-TB) abordou os desafios do tratamento da tuberculose em pessoas com comorbidades, destacando o impacto clínico e terapêutico de condições como hepatopatias, doenças renais crônicas, diabetes mellitus e desnutrição. Foram discutidas questões relacionadas à lesão hepática induzida por fármacos antituberculose, falência hepática aguda, esquemas alternativos, maior risco de eventos adversos e desfechos desfavoráveis, bem como a interação bidirecional entre tuberculose e diabetes, ressaltando que o controle glicêmico adequado está associado a melhores resultados do tratamento. A apresentação também enfatizou a importância da avaliação nutricional, do suporte alimentar e da integração de políticas sociais como componentes do cuidado.

De forma convergente, a Mesa 2 evidenciou que o cuidado da pessoa com tuberculose, em todas as fases da doença, requer abordagens clínicas integradas e articulação entre os diferentes níveis do SUS, com impacto direto na redução da mortalidade, das complicações e das desigualdades.

Conferência 1:
Integração entre vigilância e pesquisa na construção de políticas públicas para a tuberculose

Conferencista: Mariângela Simão (SVSA/MS)

Moderador: Ricardo Arcêncio (Presidente REDE-TB)

Na Conferência 1, Mariângela Simão apresentou uma análise estratégica sobre a integração entre vigilância epidemiológica e pesquisa científica como base para a formulação, o monitoramento e o fortalecimento das políticas públicas de enfrentamento da tuberculose no Brasil. A exposição ressaltou que a produção e o uso qualificado de evidências são elementos centrais para orientar decisões, planejar ações e avaliar o impacto das intervenções no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A conferencista destacou o papel dos principais sistemas nacionais de informação em saúde, como SINAN, SITE-TB, IL-TB e SIM, enfatizando sua contribuição para a compreensão da dinâmica da doença, a identificação de desigualdades e a definição de prioridades programáticas. No panorama global, a tuberculose foi reafirmada como a principal causa de morte por um único agente infeccioso, contextualizando as metas da Estratégia End TB da Organização Mundial da Saúde e a posição do Brasil como país prioritário nas Américas.

A apresentação abordou os pilares do Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública, com ênfase na eliminação dos custos catastróficos associados à doença, no fortalecimento da vigilância epidemiológica, na pre-

venção e no cuidado centrado na pessoa, bem como na intensificação da pesquisa e da inovação. Foram citadas iniciativas que exemplificam essa integração, como programas intersetoriais, incentivos financeiros à vigilância e chamadas públicas de fomento à pesquisa.

Como mensagem central, a conferência destacou que a integração entre vigilância epidemiológica e pesquisa científica constitui um eixo estruturante para qualificar a resposta à tuberculose, reduzir iniquidades e acelerar o alcance das metas de eliminação da doença no Brasil, ressaltando o papel estratégico da REDE-TB na geração de evidências aplicáveis às políticas públicas e ao SUS.

Simpósio Delft:
Inovação em Movimento: o uso do raio-X ultra-portátil Delft Light com CAD4TB na triagem da tuberculose

O simpósio da Delft apresentou soluções inovadoras para o rastreamento da tuberculose, com ênfase no uso do equipamento de raio-X ultra-portátil Delft Light associado ao algoritmo de detecção assistida por computador CAD4TB, destacando seu potencial para ampliar o acesso ao diagnóstico em contextos de vulnerabilidade social e territorial. A apresentação foi conduzida por João Pedro Neves, com participação de Maria Eduarda Pelodan, Reginaldo Bazon e Yan Mathias, que contribuíram para a contextualização técnica e operacional das experiências do uso do equipamento bem como o CAD4TB.

Foram discutidos os avanços no uso de tecnologias portáteis de radiografia torácica e inteligência artificial aplicada à saúde, ressaltando a facilidade de transporte, montagem e utilização do equipamento Delft Light, que permite a realização de exames em ambientes extramuros e de difícil acesso, reduzindo barreiras logísticas e ampliando a cobertura das ações de triagem.

O simpósio destacou a aplicação dessas tecnologias no Projeto MIRA-TB, financiado pelo CNPq, voltado à implementação de estratégias de rastreamento e adesão ao tratamento da tuberculose infecção (ILTB) e da tuberculose doença entre migrantes internacionais, refugiados e apátridas no Brasil. Foram apresentados cenários de atuação em diferentes regiões do país, incluindo experiências em abrigos de populações indígenas venezuelanas Warao, evidenciando a relevância da tecnologia para superar dificuldades de mobili-

dade e acesso aos serviços de saúde.

O algoritmo CAD4TB foi apresentado como ferramenta de alto desempenho na análise automatizada de radiografias de tórax, atendendo aos critérios de precisão recomendados para testes de triagem, com geração rápida de resultados, possibilidade de uso online e offline, análise de diferentes formatos de imagem e produção de indicadores como mapas de calor e pontuações de probabilidade para tuberculose pulmonar.

Concluiu-se que a incorporação de tecnologias portáteis associadas à inteligência artificial representa um avanço significativo para o fortalecimento das estratégias de triagem e diagnóstico precoce da tuberculose, especialmente em populações em situação de maior vulnerabilidade, contribuindo para a inovação, equidade e sustentabilidade das ações de controle da doença no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Simpósio bioMérieux: Descentralização do diagnóstico da Infecção Latente da Tuberculose (ILTB) no Brasil: da evidência à implementação

Conferencista: Francisco Beraldi de Magalhães (FPP/REDE-TB)

O simpósio abordou a descentralização do diagnóstico da Infecção Latente da Tuberculose (ILTB) como tema estratégico no enfrentamento da tuberculose no Brasil, articulando evidências científicas, aspectos epidemiológicos e considerações operacionais relacionadas à implementação no Sistema Único de Saúde (SUS). O palestrante contextualizou a ILTB no espectro da infecção tuberculosa, destacando sua relevância para a prevenção da progressão para tuberculose ativa.

Foram apresentados dados nacionais e internacionais sobre o impacto sanitário e econômico da tuberculose, com ênfase nas repercussões sociais e produtivas associadas ao adoecimento. A apresentação discutiu o espectro da infecção tuberculosa, superando a dicotomia clássica entre ILTB e tuberculose doença, e abordou os principais métodos diagnósticos disponíveis, incluindo a prova tuberculínica (PPD) e os ensaios de liberação de interferon-gama (IGRA), com destaque para princípios imunológicos, indicações clínicas e aspectos operacionais.

No contexto da automação e da descentralização do diagnóstico, foi apresentada a experiência com o VIDAS®TB-IGRA, utilizado no

Hospital Nossa Senhora da Graça (HNSG), como solução totalmente automatizada para a detecção da infecção por Mycobacterium tuberculosis. A plataforma foi discutida no âmbito da organização dos serviços laboratoriais, da padronização dos processos analíticos e da possibilidade de redução do tempo de resposta, favorecendo a operacionalização do diagnóstico da ILTB em serviços descentralizados.

O palestrante apresentou evidências de estudos nacionais, incluindo experiências multicêntricas brasileiras, nas quais foram discutidas associações entre o tempo de liberação dos resultados do IGRA e a adesão ao tratamento preventivo, no contexto da cascata de cuidado da ILTB. Foram também discutidos desafios relacionados à logística laboratorial, à capacidade instalada dos serviços e à integração entre diagnóstico e cuidado clínico.

Ao longo do simpósio, a descentralização do diagnóstico da ILTB foi apresentada como componente relevante das estratégias nacionais de controle da tuberculose, devendo ser analisada à luz das evidências disponíveis, da capacidade do sistema de saúde e das necessidades das populações prioritárias.

Conferência 2: The Clinical Spectrum of Tuberculosis

Conferencista: Alberto Garcia-Basteiro (ISGlobal)

Moderador: Jason Andrews (Stanford University)

Na Conferência 2, Alberto García-Basteiro apresentou uma análise aprofundada do espectro clínico da tuberculose, enfatizando a complexidade da história natural da infecção pelo Mycobacterium tuberculosis e suas múltiplas trajetórias clínicas. A exposição questionou o modelo clássico dicotômico que separa infecção latente e doença ativa, propondo a compreensão da tuberculose como um continuum que inclui estágios iniciais, tuberculose incipiente e tuberculose assintomática.

O conferencista apresentou evidências provenientes de estudos epidemiológicos, genômicos e de modelagem que demonstram que uma proporção significativa de indivíduos com tuberculose confirmada laboratorialmente pode não apresentar sintomas e, em alguns casos, ter exames radiológicos normais. Foi destacado que a tuberculose assintomática pode contribuir de forma relevante para a transmissão da doença, inclusive antes do aparecimento de manifestações clínicas, ampliando os desafios para a vigilância e o controle.

A apresentação abordou avanços recentes na identificação de estágios iniciais da tuberculose e no desenvolvimento de ferramentas preditivas, incluindo biomarcadores imunológicos, assinaturas de RNA em sangue, métodos de imagem e novas abordagens microbiológicas. Esses avanços foram discutidos à luz dos Perfis-Alvo de Produto (TPP) da Organização Mundial da Saúde, que orientam o desenvolvimento de testes capazes de predizer a progressão da infecção para a doença, especialmente em contextos de alta carga.

Como mensagem central, a conferência ressaltou que a incorporação do conceito de espectro clínico da tuberculose tem implicações diretas para a pesquisa, a vigilância e as estratégias de prevenção, com potencial para redefinir estimativas de carga da doença, orientar políticas públicas mais eficazes e acelerar os esforços para o controle e a eliminação da tuberculose em nível global.

Mesa Redonda 3: Saúde Digital no Enfrentamento da Tuberculose

Moderador: Domingos Alves

Palestrante: Victor Cassão (FMRP/USP) | Portalweb para Monitoramento em Tempo Real da Qualidade dos Dados de TB

Palestrante: Fredi Alexander Diaz Quijano (FSP/USP/REDE-TB) | Uso da epidemiologia e modelos preditivos para aprimorar a vigilancia da tuberculose

Palestrante: Mellina Yamamura Calori (UFSCAR/REDE-TB) | Análises espaciais e saúde digital no monitoramento dos fatores de risco e tratamento da TB

A Mesa 3 abordou o papel da saúde digital como eixo estratégico para o fortalecimento da vigilância, do monitoramento e da resposta à tuberculose, destacando o uso de tecnologias da informação, análise de dados e modelos preditivos para qualificar a tomada de decisão em saúde pública.

Na primeira apresentação, Victor Cassão (FMRP/USP) apresentou o desenvolvimento de um portal web para monitoramento em tempo real da qualidade dos dados de tuberculose, enfatizando seu potencial como ferramenta estratégica de gestão e vigilância. Foram demonstradas funcionalidades como dashboards interativos, alertas automáticos, relatórios customizados, controle de acesso e rastreabilidade das informações. A arquitetura do sistema, baseada em pipelines de pré-processamento (ETL) para integração e validação de múltiplas fontes de dados, foi ilustrada por meio do Projeto LPA da UFRJ, aplicado à análise da tuberculose resistente em diferentes estados, evidenciando a interoperabilidade dos sistemas e o potencial de incorporação futura de soluções de inteligência artificial.

Na segunda apresentação, Fredi Alexander Diaz Quijano (FSP/USP) discutiu o uso da epidemiologia e de modelos preditivos para aprimorar a vigilância da tuberculose, com aplicações tanto em nível populacional quanto individual. Como estudo central, foi apresentada a estimação da prevalência da tuberculose resistente aos medicamentos (TB-DR) no Brasil, demonstrando que o acesso desigual ao teste Xpert@ MTB/RIF contribui para a subestimação da resistência. Foram apresentados modelos multiníveis e técnicas de ponderação pela probabilidade inversa de acesso para correção de vieses e geração de estimativas mais acuradas, além de aplicações na investigação de contatos e

na identificação de subdetecção de casos.

Encerrando a mesa, Mellina Yamamura (UFSCar/REDE-TB) abordou o uso de análises espaciais e Sistemas de Informação Geográfica (SIG) integrados à saúde digital para o monitoramento de fatores de risco, vigilância e tratamento da tuberculose. Foram apresentadas experiências no Brasil envolvendo TB/Covid-19, TB/HIV, tuberculose infantil e ocorrência da doença entre profissionais de saúde, com exemplos regionais de São Carlos e do DRS III (Araraquara/SP). A exposição também discutiu desafios para a consolidação da saúde digital no SUS, incluindo letramento digital, aspectos éticos e legais relacionados à LGPD, infraestrutura tecnológica e sustentabilidade das ferramentas.

De forma integrada, a mesa evidenciou que a incorporação qualificada da saúde digital é fundamental para ampliar a capacidade analítica do SUS, reduzir desigualdades no acesso à informação e fortalecer estratégias mais oportunas e baseadas em evidências no enfrentamento da tuberculose.

Mesa Redonda 4:
A Proteção Social no Cuidado à Pessoa com Tuberculose

Moderadora: Carla Almeida (ART/REDE-TB)

Palestrante: Ethel Leonor Noia Maciel (UFES/REDE-TB) | ProtecTB - Proteção Social para adesão ao tratamento de pessoas com Tuberculose

Palestrante: Giselle Lima (UFMG/REDE-TB) | Proteção social em População de Rua: achados e aprendizados do projeto PopRua

Palestrante: Anna Cristina Carvalho (IOC-Fiocruz-REDE-TB) | A fragilidade da adesão ao tratamento na população adolescente

A Mesa 4 evidenciou a proteção social como elemento central e estruturante do cuidado à pessoa com tuberculose, ressaltando que os desfechos do tratamento estão profundamente condicionados por fatores sociais, econômicos e programáticos. As apresentações abordaram diferentes populações e contextos de vulnerabilidade, reforçando a necessidade de abordagens intersetoriais, centradas na pessoa e integradas ao Sistema Único de Saúde (SUS) para o enfrentamento das iniquidades associadas à TB.

Na primeira apresentação, Ethel Leonor Noia Maciel (UFES/REDE-TB) apresentou o projeto ProtecTB: Proteção Social para Adesão ao Tratamento de Pessoas com Tuberculose, discutindo a proteção social como eixo fundamental para a adesão terapêutica. Foram analisadas as associações entre pobreza, insegurança alimentar, estigma e abandono do tratamento, bem como o impacto do suporte social e financeiro nos desfechos clínicos. Destacou-se a experiência do benefício de auxílio-alimentação no valor de R$ 250,00, concedido pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, como estratégia concreta de apoio à adesão. A apresentação ressaltou ainda a importância da articulação entre SUS e SUAS, da concessão de benefícios sociais e da mobilização comunitária para qualificar o cuidado.

Na segunda apresentação, Giselle Lima (UFMG/REDE-TB) abordou a proteção social na população em situação de rua, a partir dos achados do projeto multicêntrico POPTB/Rua, de métodos mistos. Foram apresentados resultados que evidenciam múltiplas dimensões de vulnerabilidade — individual, social e programática — incluindo insegurança alimentar, estigma, violência, descontinuidade do cuidado e dificuldades de acesso a benefícios sociais. A exposição destacou

a fragmentação das políticas de proteção social, lacunas na formação profissional e fragilidades na intersetorialidade, reforçando a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária, integração entre saúde e assistência social e sustentabilidade das políticas voltadas a essa população.

Encerrando a mesa, Anna Cristina C. Carvalho (IOC/Fiocruz/REDE-TB) discutiu a fragilidade da adesão ao tratamento na população adolescente, grupo historicamente pouco visibilizado nos sistemas de informação. Foram apresentados dados que indicam maior risco de perda de seguimento, especialmente entre adolescentes em situação de vulnerabilidade social, coinfecção TB-HIV, retratamento e gravidez na adolescência. A apresentação reforçou que adolescentes não devem ser tratados como adultos, defendendo modelos de cuidado diferenciados, centrados na pessoa, com apoio psicossocial, acolhimento pelas equipes de saúde, participação familiar e estratégias de engajamento juvenil para promover a adesão ao tratamento.

Em consonância, a mesa destacou que o enfrentamento da tuberculose exige proteção social efetiva, integração intersetorial e cuidado sensível às necessidades específicas de populações vulnerabilizadas, sendo esses elementos fundamentais para melhorar a adesão ao tratamento, reduzir o abandono e avançar na equidade do cuidado no âmbito do SUS.

Mesa Redonda 5:
Inovação para o SUS e o Fim da Tuberculose: Soberania Nacional na Produção de Insumos Estratégicos

Moderador: Rogério Meneghin (DECEIIS/SECTIS/REDE-TB)

Palestrante: Alexandre Costa Fiocruz-PR | Validação de um teste molecular portátil para a tuberculose (point of care) para uso em áreas remotas ou de limitada infra-estrutura

Palestrante: Fernando Pavan (UNESP/REDE-TB) | INOVA TB: Revolucionando o tratamento da tuberculose com nanotecnologia e sistemas inaláveis

Palestrante: Pablo Machado (PUC-RS/REDE-TB) | A Plataforma do Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia da TB para o Desenvolvimento de Novos Fármacos

A Mesa 5 destacou a inovação tecnológica como eixo central para a soberania nacional e a redução da dependência do mercado internacional no enfrentamento da tuberculose, reunindo iniciativas voltadas ao diagnóstico, ao desenvolvimento de novas terapias e ao fortalecimento da produção nacional de insumos estratégicos para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Na primeira apresentação, Alexandre Dias T. Costa (ICC/Fiocruz) apresentou a validação de um teste molecular portátil baseado em qPCR para o diagnóstico da tuberculose, direcionado a populações que vivem em áreas remotas ou com infraestrutura limitada. A exposição destacou a capacidade do teste de realizar o processo “sample to result” em até quatro horas, com desempenho adequado em comparação ao GeneXpert MTB/

RIF e à cultura, incluindo avanços na detecção de resistência à isoniazida. Resultados obtidos em comunidades isoladas do litoral do Paraná e em uma unidade prisional no Rio Grande do Sul evidenciaram o potencial da tecnologia para ampliar o diagnóstico oportuno em contextos de difícil acesso.

Na segunda apresentação, Fernando Rogério Pavan (UNESP/REDE-TB) abordou o projeto INOVA-TB, voltado ao desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas baseadas em nanotecnologia e sistemas inaláveis. Foram apresentados avanços no desenvolvimento de sistemas "nano-in-micro" para administração pulmonar de fármacos antituberculose, com potencial para melhorar a eficácia terapêutica, reduzir efeitos adversos e favorecer a adesão ao tratamento. A apresentação também destacou a viabilidade de escalonamento industrial da tecnologia e os desafios ainda existentes para sua consolidação.

Encerrando a mesa, Pablo Machado (PUCRS/INCT-TB/REDE-TB) apresentou a plataforma do INCT-TB para o desenvolvimento de novos fármacos antituberculose, destacando o pipeline nacional de descoberta e avaliação pré-clínica de moléculas, bem como os desafios para a translação ao ensaio clínico, incluindo financiamento, infraestrutura regulatória e formação de recursos humanos. A exposição reforçou a importância de uma estratégia nacional integrada de pesquisa e desenvolvimento para fortalecer a autonomia científica e tecnológica do país.

Nesse sentido, a mesa evidenciou que o fortalecimento da inovação nacional em diagnóstico e terapêutica é fundamental para a autonomia do SUS, contribuindo para respostas mais sustentáveis, equitativas e alinhadas às necessidades do Brasil no caminho para o fim da tuberculose.

Mesa Redonda 6:
TB assintomática em prisões: Repensando a forma de Screening, transmissão e controle

Moderador: Julio Croda (UFMS/REDE-TB)

Palestrante: Julio Croda (UFMS/REDE-TB) | Symptom Screening Is Not Enough: Evidence from TB Mass Screening in Prisons

Palestrante: Mariana Croda (UFMS) | The role of tuberculosis symptoms in transmission risk to cell contacts in prisons

Palestrante: Jason Andrews (Stanford University) | Comparison of phylogenetic metrics of transmission in symptomatic and asymptomatic tuberculosis

A Mesa 6 promoveu uma reavaliação das estratégias de triagem, prevenção e controle da tuberculose no sistema prisional, destacando a importância epidemiológica da tuberculose assintomática e o papel das prisões como ambientes de intensa amplificação da transmissão, com impactos diretos para a comunidade.

Na primeira apresentação, Julio Croda (UFMS/REDE-TB) contextualizou o crescimento da população prisional no Brasil e na América Latina e apresentou evidências de transmissão intensa intra-muros e de transbordamento da tuberculose para a comunidade. Dados de campanhas de triagem em massa realizadas entre 2013 e 2021 demonstraram que estratégias baseadas exclusivamente em sintomas são insuficientes, uma vez que mais de 60% dos casos eram assintomáticos no momento do diagnóstico. Foram destacados avanços na adoção de triagem universal e periódica, combinando radiografia de tórax com algoritmos de inteligência artificial (CAD/LunitTB) e testagem molecular com Xpert, incluindo pooling de amostras, com maior eficiência diagnóstica. Resultados de coortes indicaram redução da conversão de IGRA associada à triagem sistemática, embora a incidência de TB ativa permaneça elevada.

Na segunda apresentação, Mariana Croda (UFMS) analisou o papel dos sintomas no risco de transmissão da tuberculose em celas prisionais, questionando o paradigma que associa a transmissão predominantemente à presença de tosse. Em estudo realizado entre 2020 e 2022 em três unidades prisionais de alta carga, envolvendo 7.641 indivíduos triados, foi identificada prevalência de tuberculose de 3,8%, com 64% dos casos assintomáticos no momento da triagem. Os resultados indicaram que pessoas com TB assintomática também contribuem para a transmissão, fortemente influenciada por fatores estruturais como densidade populacional e tempo de encarceramento.

Encerrando a mesa, Jason Andrews (Stanford University) apresentou análises de epidemiologia genômica baseadas em sequenciamento de genoma completo, demonstrando que casos assintomáticos participam de cadeias de transmissão de forma comparável aos casos sintomáticos. A apresentação reforçou o valor da genômica como ferramenta complementar à vigilância epidemiológica e ao aprimoramento das estratégias de controle da tuberculose em ambientes de alta transmissão.

De forma convergente, a mesa reforçou que o controle da tuberculose no sistema prisional exige a superação da triagem baseada apenas em sintomas, com a incorporação de estratégias universais, periódicas e apoiadas em tecnologias diagnósticas rápidas e automatizadas, articuladas a melhorias estruturais, tratamento oportuno e continuidade do cuidado, como elementos centrais das políticas públicas para o enfrentamento da TB nas prisões e na comunidade.

Os resultados indicaram que pessoas com TB assintomática também contribuem para a transmissão, fortemente influenciada por fatores estruturais como densidade populacional e tempo de encarceramento.

Mesa Redonda 7:
Repensando o Espectro da Tuberculose

Moderador: Fredi Alexander Diaz Quijano (FSP/USP/REDE-TB)

Palestrante: Bruno Bezerril (Fiocruz/REDE-TB) | Repensando o espectro da Tuberculose

Palestrante: Victor Santana (UFSE) | O Raio X Portátil com o uso do CAD: Análise de custo-efetividade e soluções práticas para o SUS

Palestrante: AneteTrajman(UFRJ/REDE-TB) | A prescrição do Tratatamento Preventivo da Tuberculose: Estratégia de ampliação de cobertura - Projeto Expand TPT

Palestrante: Thiago Prado - UFES/REDE-TB) | Inclusão de Enfermeiros e Farmaceúticos

A Mesa 7 promoveu uma reflexão integrada sobre o espectro contínuo da tuberculose, discutindo implicações conceituais, clínicas e programáticas para o rastreamento, o tratamento preventivo e a organização das políticas públicas no Sistema Único de Saúde (SUS).

Na primeira apresentação, Bruno Bezerril (Fiocruz/REDE-TB) propôs uma releitura crítica do papel do Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT), destacando perdas importantes na cascata de cuidado e a progressão para TB ativa entre indivíduos elegíveis que não iniciam ou não concluem o tratamento. O palestrante enfatizou a distinção entre infecção latente e TB subclínica, ressaltando que esta última corresponde a doença ativa sem sintomas e requer diagnóstico e tratamento completos. Também foram apresentados dados sobre a redução da incidência de TB associada ao TPT, especialmente entre contatos, pessoas vivendo com HIV e crianças, além de evidências recentes sobre o uso de levofloxacino em contatos de TB resistente.

Na segunda apresentação, Victor Santana (UFSE) abordou o uso do raio-X portátil associado a sistemas CAD como estratégia de rastreamento, com foco na análise de custo-efetividade e na viabilidade operacional no SUS. Modelos comparativos indicaram maior eficiência das estratégias que combinam radiografia portátil e confirmação molecular, especialmente na identificação precoce de casos assintomáticos, desde que adaptadas ao contexto e à organização dos serviços.

Na sequência, Anete Trajman (Fiocruz) apresentou o Projeto ExpandTPT, voltado à ampliação e qualificação da cobertura do tratamento preventivo no Brasil. A exposição destacou lacunas históricas de cobertura, ações de capacitação profissional e avanços iniciais na identificação de

contatos elegíveis, no início oportuno do TPT e na organização dos fluxos assistenciais para exclusão de TB ativa.

Complementando o debate, Thiago Prado (UFES) discutiu os aspectos operacionais da implementação do TPT, com ênfase em estratégias práticas para o rastreamento de contatos, como descentralização da prova tuberculínica, ações extramuros e uso de sistemas de informação para monitoramento da cascata de cuidado.

A mesa 7 evidenciou que repensar o espectro da tuberculose exige integrar rastreamento ativo, tecnologias diagnósticas, tratamento preventivo e organização programática, fortalecendo a capacidade do SUS de identificar precocemente a doença e avançar na eliminação da tuberculose.

Mesa Redonda 8:
Respostas integradas à coinfecção TB-HIV: da prevenção ao cuidado integral

Moderadora: Giselle Lima (UFMG/REDE-TB)

Palestrante: Lia Possuelo (UNISC / REDE-TB) | TB-HIV em Pessoas Privadas de Liberdade

Palestrante: Sumire Sakabe (CRTA-SP/REDE-TB) | TB-HIV em população em situação de rua

Palestrante: Andrea Rossoni (UFPR/REDE-TB) | TB-HIV na infância

A Mesa 8 reuniu apresentações dedicadas à coinfecção tuberculose–HIV em contextos de elevada vulnerabilidade social e programática, com foco em pessoas privadas de liberdade, população em situação de rua e infância. As discussões reforçaram a TB-HIV como expressão de iniquidades estruturais e como prioridade estratégica para políticas públicas integradas.

Na primeira apresentação, Lia Possuelo (UNISC/REDE-TB) abordou a TB-HIV no sistema prisional, destacando o encarceramento como determinante estrutural de risco, associado à superlotação, às condições ambientais precárias e às barreiras assistenciais. Dados epidemiológicos evidenciaram elevada prevalência das duas doenças, maior risco de formas graves e piores desfechos terapêuticos. A exposição enfatizou a necessidade de triagem sistemática e periódica para TB e HIV, integração entre os programas e garantia de continuidade do cuidado durante transferências e após a libertação.

Na sequência, Sumire Sakabe (CRTA/SP) discutiu a coinfecção TB-HIV na população em situação de rua, evidenciando altas taxas de abandono e mortalidade, fortemente associadas à insegurança alimentar, ao uso problemático de álcool e outras drogas, aos transtornos mentais e ao acesso limitado à proteção social. A apresentação reforçou a importância de abordagens intersetoriais, estratégias flexíveis de cuidado e fortalecimento da articulação entre saúde e assistência social.

Encerrando a mesa, Andrea Rossoni (UFPR/REDE-TB) abordou a TB-HIV na infância, destacando desafios diagnósticos relacionados à apresentação clínica inespecífica, à baixa cobertura de testagem para HIV e às particularidades terapêuticas. Foram enfatizadas a importância do diagnóstico precoce, do manejo adequado das interações medicamentosas e da prevenção, com investigação sistemática de TB em crianças vivendo com HIV e ampliação do tratamento preventivo.

A Mesa 8 reforçou que o enfrentamento da coinfecção TB-HIV exige estratégias integradas, contínuas e centradas na pessoa, com fortalecimento do diagnóstico precoce, do tratamento oportuno e da continuidade do cuidado, especialmente em populações historicamente vulnerabilizadas.

Conferência 3:
Os desafios da eliminação de doenças no contexto das mudanças climáticas

Conferencista: Ethel Maciel (UFES/REDE-TB)

Moderador: Ricardo Arcêncio (REDE-TB)

As mudanças climáticas impõem novos desafios à eliminação de doenças, exigindo sistemas de saúde resilientes, decisões baseadas em evidências e ação intersetorial contínua.

Na Conferência 3, Ethel Maciel apresentou uma análise abrangente sobre os impactos das mudanças climáticas na saúde pública e os desafios adicionais impostos às estratégias de eliminação de doenças transmissíveis e não transmissíveis. A exposição contextualizou as mudanças climáticas como um dos maiores riscos globais à saúde humana, com efeitos cumulativos que ampliam desigualdades sociais e sanitárias, especialmente em países de renda média e baixa, como o Brasil.

Foram discutidos os efeitos de eventos climáticos extremos — como ondas de calor, secas e inundações — sobre a morbimortalidade, a sobrecarga dos serviços de saúde e o aumento da vulnerabilidade de populações específicas. Dados do Lancet Countdown Brasil 2025 evidenciaram o crescimento da exposição ao calor, o aumento da mortalidade associada e a ampliação da viabilidade de transmissão de doenças sensíveis ao clima, como a dengue, em decorrência da expansão do Aedes aegypti.

A conferencista destacou desafios estruturais enfrentados pelos sistemas de saúde diante das mudanças climáticas, incluindo o aumento da demanda por atendimentos emergenciais, a fragilidade da infraestrutura, as interrupções nas cadeias de suprimentos e os riscos à segurança de pacientes e profissionais. Nesse contexto, foram apresentadas estratégias de adaptação e fortalecimento da resiliência dos sistemas de saúde, como o planejamento para emergências climáticas, a capacitação das equipes, a atualização de protocolos assistenciais e o fortalecimento das redes de vigilância em saúde.

Como mensagem central, a conferência ressaltou que enfrentar as mudanças climáticas é condição indispensável para proteger a saúde humana e avançar na eliminação de doenças, destacando a adaptação como prioridade estratégica e a necessidade de governança climática e sanitária baseada em decisões concretas, coordenação intersetorial e compromisso de longo prazo.

Mesa Redonda 9: Diagnóstico e Prevenção em Tuberculose

Moderadora: Theolis Bessa (Fiocruz/REDE-TB)

Palestrante: Adriana Moreira (UFRJ) | GeneXpert versus Truenat: acurácia no diagnóstico da TB

Palestrante: Karla Lima (IEC/PA) | Vigilância epidêmico-genômica da tuberculose no Norte e Nordeste do Brasil

Palestrante: Julio Croda (UFMS/REDE-TB) | Vacina mRNA para TB e incorporação de novas vacinas

A Mesa 9 reuniu apresentações que abordaram avanços, desafios e perspectivas no diagnóstico, na vigilância e na prevenção da tuberculose, com ênfase em tecnologias moleculares, vigilância epidemio-genômica e desenvolvimento de vacinas inovadoras. As exposições articularam evidências científicas recentes e implicações programáticas relevantes para o fortalecimento das estratégias do Sistema Único de Saúde (SUS).

Na primeira apresentação, Adriana Moreira (UFRJ) avaliou a acurácia diagnóstica do teste Truenat MTB Plus, comparando seu desempenho ao Xpert MTB/RIF Ultra, tendo a cultura em meio líquido (MGIT) como padrão de referência. O estudo prospectivo e multicêntrico, conduzido entre 2021 e 2023 em centros das regiões Norte e Sudeste, incluiu 283 adultos com suspeita de tuberculose pulmonar, cerca de um terço vivendo com HIV. Os resultados demonstraram sensibilidade e especificidade elevadas para ambos os testes, com alta concordância global e desempenho semelhante na detecção de resistência à rifampicina. Embora a sensibilidade tenha sido menor em pessoas vivendo com HIV, a especificidade manteve-se elevada. A apresentação destacou o potencial do Truenat como alternativa viável para o diagnóstico da TB no SUS, especialmente em contextos de atenção primária e infraestrutura limitada.

A segunda apresentação, conduzida por Karla Valéria Batista Lima (Instituto Evandro Chagas / UEPA), abordou a vigilância epidemio-genômica da tuberculose nas regiões Norte e Nordeste, no âmbito do projeto REVIGET N/NE. Foi apresentada a consolidação de uma rede regional envolvendo LACENs e laboratórios de referência, com incorporação do sequenciamento de genoma completo (WGS) para monitoramento da transmissão e da resistência aos fármacos. Resultados preliminares, incluindo a análise de 178 genomas válidos, permitiram a identificação de clusters de transmissão e padrões críticos de resistência, como um cluster de TB extensivamente resistente no estado do Pará. A apresentação discutiu desafios para a sustentabilidade da vigilância genômica, como custos e padronização, e destacou oportunidades associadas ao fortale-

cimento institucional e ao legado da resposta à COVID-19.

Encerrando a mesa, Julio Croda (UFMS / Fiocruz Mato Grosso do Sul / Yale School of Public Health) apresentou o panorama do desenvolvimento de novas vacinas contra a tuberculose, com foco nas vacinas baseadas em tecnologia de mRNA. A exposição contextualizou as limitações da BCG na prevenção da TB pulmonar em adultos e revisou evidências sobre revacinação e vacinas em desenvolvimento, como a M72/AS01E. Foi destacado o projeto nacional de vacina mRNA contra TB, liderado por Bio-Manguinhos/Fiocruz com apoio do Ministério da Saúde, incluindo fundamentos imunológicos, resultados pré-clínicos favoráveis e perspectivas para estudos clínicos iniciais. Também foram discutidos cenários prioritários para futura incorporação, estratégias de aceitabilidade vacinal e participação comunitária, ressaltando o potencial dessa iniciativa para fortalecer a soberania tecnológica e ampliar a prevenção da tuberculose no Brasil.

Nesse contexto, a Mesa 9 evidenciou que o avanço no diagnóstico, na vigilância genômica e no desenvolvimento de vacinas é central para qualificar a resposta do SUS, reduzir a transmissão e fortalecer as estratégias de prevenção e controle da tuberculose, especialmente em populações mais vulnerabilizadas.

DINÂMICA INTERATIVA:
A tuberculose no contexto do Programa Brasil Saudável: Perspectivas e desafios

Moderadora: Erica Chimara (REDE-TB)

Participante 1: Fernanda Dockhorn - Ministério da Saúde

Participante 2: Representante da Sociedade Civil (Carla Almeida - ART/REDE-TB)

Participante 3: Representante Academia (Anete Trajman - UFRJ/REDE-TB)

A dinâmica interativa promoveu um debate qualificado entre governo, sociedade civil e academia sobre o papel da tuberculose no âmbito do Programa Brasil Saudável, articulando diferentes perspectivas sobre prioridades, avanços e desafios para o enfrentamento da doença no Brasil.

Na apresentação inicial, Fernanda Dockhorn (Ministério da Saúde – Coordenação-Geral de Vigilância da Tuberculose, Micoses Endêmicas e MNT/SVSA) destacou o papel estratégico do Governo Federal na articulação nacional e internacional para o enfrentamento da tuberculose como problema de saúde pública. A exposição contextualizou a atuação do Brasil em um cenário global marcado por desigualdades, restrições de financiamento e transformações no multilateralismo, ressaltando a centralidade da cooperação internacional.

Foi apresentada a Parceria dos BRICS para a Eliminação de Doenças Socialmente Determinadas, compromisso político de alto nível firmado em julho de 2025, que reconhece a tuberculose como doença fortemente associada aos determinantes sociais. A iniciativa estrutura-se em pilares como fortalecimento dos sistemas de saúde, ação intersetorial, ciência, tecnologia e inovação, financiamento sustentável e advocacia global. A palestrante detalhou ainda a Rede de Pesquisa em Tuberculose dos BRICS, criada em 2017, destacando sua atuação em áreas como desenvolvimento de vacinas, diagnósticos no ponto de cuidado,

regimes terapêuticos mais curtos, soluções digitais em saúde, ensaios clínicos e fortalecimento da capacidade produtiva e da transferência de tecnologia. A Declaração do Rio de Janeiro (2025) foi citada como marco do compromisso do bloco com a equidade em saúde e a governança global mais inclusiva.

A partir da apresentação de Fernanda Dockhorn, do Ministério da Saúde, Carla Almeida, representante da sociedade civil, destacou que o Programa Brasil Saudável – Unir para Cuidar dialoga com reivindicações históricas do movimento de tuberculose, ao propor políticas públicas intersetoriais e integradas, que consideram os determinantes sociais e as iniquidades associadas aos processos de adoecimento e morte. Ressaltou o caráter inovador do programa ao articular 14 ministérios e a sociedade civil na construção de respostas mais estruturais para desafios persistentes, como a pobreza e a exclusão social.

Ao reconhecer os avanços técnicos e programáticos alcançados nas políticas de tuberculose, a palestrante observou que essas conquistas resultam de um processo histórico mais amplo e apontou aspectos que merecem atenção para o fortalecimento do PBS como política de Estado. Entre eles, mencionou a necessidade de aperfeiçoamento dos arranjos de governança, do fortalecimento da articulação interfederativa, de maior celeridade na implementação das ações, bem como do desenvolvimento de mecanismos sistemáticos de monitoramento e avaliação e de estratégias de incentivo que favoreçam a implementação nos territórios.

Por fim, Carla Almeida enfatizou a importância de uma participação comunitária contínua e estruturante, com reconhecimento da contribuição técnica e política dos movimentos sociais, reiterando o compromisso da sociedade civil com a consolidação do programa e destacando o Brasil Saudável como uma iniciativa que amplia o alcance das políticas de saúde, contribuindo para a promoção da equidade, da justiça social e para a superação de desigualdades históricas.

Representando a academia, Anete Trajman (UFRJ/REDE-TB) enfatizou que o reconhecimento da tuberculose como prioridade no Programa Brasil Saudável deve ser acompanhado de avaliações rigorosas de efetividade e impacto. Destacou a importância de transformar dados epidemiológicos em decisões baseadas em evidências, com monitoramento contínuo das intervenções. Alertou para lacunas na integração entre pesquisa, vigilância e prática clínica, defendendo o fortalecimento da pesquisa operacional e translacional e o uso de indicadores sensíveis às populações vulnerabilizadas. Concluiu que avançar na eliminação da tuberculose requer ciência robusta, políticas sustentáveis e avaliação crítica permanente.

A dinâmica interativa evidenciou que o enfrentamento da tuberculose no contexto do Programa Brasil Saudável depende da articulação efetiva entre governo, sociedade civil e academia, com integração entre ciência, políticas públicas, proteção social e participação comunitária como eixos centrais para reduzir desigualdades e alcançar resultados sustentáveis no controle da doença.

Simpósio QIAGEN: A tuberculose no contexto do Programa Brasil Saudável: Perspectivas e desafios

Prêmio Destaque Científico IGRA QFT-Plus

O Simpósio QIAGEN reuniu profissionais de saúde, pesquisadores e gestores comprometidos com o fortalecimento do diagnóstico e da prevenção da tuberculose no Brasil. Moderado por Raphael Oliveira e André Santos, representantes da QIAGEN, o encontro teve como objetivo apresentar e valorizar os trabalhos selecionados no âmbito do Prêmio Destaque Científico IGRA QFT-Plus.

A iniciativa, promovida pela QIAGEN, teve como objetivo fomentar estudos que empregassem, de forma central, o teste IGRA QFT-Plus na abordagem diagnóstica da infecção latente por tuberculose (ILTB). Foram elegíveis trabalhos inéditos ou previamente apresentados, desde que não tivessem sido agraciados com premiação anterior.

Os quatro finalistas tiveram a oportunidade de apresentar seus estudos durante o Simpósio Patrocinado da QIAGEN, realizado no XII Workshop da REDE-TB, no MEDTROP 2025. As premiações incluíram a doação de kits QFT-Plus às instituições de origem, viagem completa para o próximo Workshop da REDE-TB (2026), mentoria científica exclusiva e divulgação nos canais oficiais da QIAGEN e da REDE-TB.

Um dos momentos de destaque do simpósio foi o anúncio dos trabalhos vencedores. O primeiro lugar foi concedido ao estudo "Overcoming Diagnostic Barriers: A QuantiFERON-TB Gold Plus-Based Survey of Tuberculosis Infection in Remote Indigenous Communities of the Amazon Tri-Border Region", de Allyson Costa (FMT/HVD/UFAM), que demonstrou a aplicabilidade do teste IGRA em comunidades indígenas remotas da região amazônica.

O segundo lugar foi atribuído ao trabalho "Feasibility of the QuantiFERON-TB Gold Plus Assay for Diagnosing Tuberculosis in Remote Amazonian Indigenous Communities: A Real-World Evidence Study", de Wuelton Marcelo Monteiro (FMT-HVD/UEA). Em terceiro lugar, foi reconhecido o estudo "Marcadores preditivos de tuberculose incidente em contatos próximos no Brasil e na Índia", de Betania Nogueira (Instituto Gonçalo Moniz – Fiocruz Bahia /Instituto Monster).

O quarto lugar foi concedido ao trabalho "Avaliação do tratamento preventivo da tuberculose (TPT) em pessoas privadas de liberdade e seus familiares", de Bruna Tayara (UFMS), que destacou contribuições relevantes para o avanço da prevenção da tuberculose em contextos de alta vulnerabilidade.

Mini Conferência:
Enfrentamento da TB em prisões hiperendêmicas em tempos de IA

Palestrante: Alexandra Roma Sanchez(Fiocruz Rio de Janeiro)

Moderadora: Marneili Martins (GERT/TB/SES/RJ)

A apresentação analisou o enfrentamento da tuberculose (TB) em unidades prisionais hiperendêmicas, destacando o potencial das tecnologias digitais e da inteligência artificial (IA) para aprimorar estratégias de triagem, diagnóstico e controle da transmissão em um contexto institucional altamente vulnerável. O sistema prisional brasileiro foi caracterizado como ambiente de elevada amplificação da TB, em função da superlotação, ventilação inadequada, alta rotatividade de pessoas e elevada prevalência de infecção latente e doença ativa.

Foram apresentados dados epidemiológicos que evidenciam a persistência de altas taxas de incidência de TB, mesmo após a implementação de estratégias convencionais de controle, ressaltando as limitações da triagem sintomática e do diagnóstico passivo frente à elevada proporção de casos assintomáticos e subclínicos. Discutiu-se a incorporação de ferramentas baseadas em IA como suporte à triagem ativa, com ênfase no uso de radiografia de tórax digital associada a sistemas de detecção assistida por computador (CAD), estratificação de risco e integração com testes moleculares rápidos, demonstrando aumento da detecção de casos e maior eficiência operacional.

A apresentação também abordou o uso da IA no monitoramento da transmissão e no apoio à tomada de decisão em saúde pública, bem como desafios éticos, operacionais e institucionais relacionados à implementação dessas tecnologias. Concluiu-se que a adoção responsável e integrada da inteligência artificial pode contribuir de forma relevante para o controle da tuberculose em prisões hiperendêmicas, desde que articulada a ações estruturais de prevenção, diagnóstico oportuno, tratamento adequado e continuidade do cuidado intra e extramuros.

Conferência 4:
Uma Só Saúde: integração entre saúde humana, animal e ambiental na transmissão da tuberculose

Conferencista: Fernando Nogueira Souza (Universidade de São Paulo – USP)

Moderador: José Roberto Lapa (UFRJ / REDE-TB)

Na Conferência 4, Fernando Nogueira Souza abordou a tuberculose a partir da perspectiva do conceito Uma Só Saúde (One Health), destacando a interdependência entre saúde humana, animal e ambiental na dinâmica de transmissão da doença. A exposição enfatizou a relevância da tuberculose zoonótica, especialmente aquela causada por espécies do complexo Mycobacterium tuberculosis, com destaque para Mycobacterium bovis, contextualizando as doenças infecciosas

como fenômenos fortemente influenciados por transformações ambientais, sistemas de produção animal e padrões de interação entre humanos, animais domésticos e fauna silvestre.

O conferencista apresentou dados globais que evidenciam a importância das zoonoses para a saúde pública, ressaltando que parcela significativa das doenças infecciosas emergentes em humanos tem origem animal e que mudanças ambientais, como desmatamento, intensificação da produção pecuária e perda de biodiversidade, ampliam o risco de transmissão de patógenos. Nesse contexto, a tuberculose zoonótica foi caracterizada como um problema subestimado, com estimativas globais expressivas de adoecimento e mortalidade, associadas à ausência de sistemas de vigilância sistemáticos em muitos países.

A apresentação discutiu a diversidade de espécies do complexo M. tuberculosis com potencial zoonótico, a circulação de M. bovis em rebanhos e reservatórios silvestres e os desafios diagnósticos que contribuem para o subdiagnóstico da tuberculose zoonótica em humanos. Foram destacadas particularidades clínicas relevantes, como a resistência natural à pirazinamida, maior frequência de formas extrapulmonares e risco de atraso no diagnóstico e no tratamento, com impacto direto nos desfechos clínicos.

A conferência abordou ainda o papel das políticas públicas e da vigilância sanitária animal, com destaque para o Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose Animal (PNCEBT), ressaltando a necessidade de maior integração entre os setores de saúde humana, saúde animal, agricultura, meio ambiente e segurança alimentar. Também foram discutidos riscos associados ao consumo de produtos de origem animal, como leite cru e queijos artesanais, à luz das evidências científicas e da legislação vigente.

Como mensagem central, a conferência reforçou que a incorporação da abordagem Uma Só Saúde é condição indispensável para compreender e enfrentar de forma efetiva os desafios atuais e futuros da tuberculose, destacando a necessidade de fortalecer a vigilância integrada, aprimorar métodos diagnósticos e promover ações intersetoriais, colaborativas e sustentáveis para o controle da doença.

Conferência 5: Resultados do Tratamento Preventivo e seu impacto na tuberculose subclínica

Conferencista: Bruno Andrade Bezerril (Fiocruz/REDE-TB, Johns Hopkins University)

Moderadora: Daniele Pelissari- (Ministério da Saúde)

Na Conferência 5, Bruno Andrade Bezerril apresentou uma análise crítica e atualizada sobre o papel do Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT) no contexto do espectro contínuo da infecção pelo Mycobacterium tuberculosis até a doença ativa, discutindo evidências científicas recentes, desafios operacionais e implicações para a política pública brasileira. A exposição destacou que, apesar das recomendações consolidadas, o Brasil ainda não alcança todos os indivíduos elegíveis ao TPT e apresenta perdas relevantes na cascata de cuidado, concentrando a progressão da doença entre pessoas que não receberam o tratamento preventivo.

O conferencista abordou o conceito de espectro da tuberculose — infecção latente, TB incipiente, TB subclínica e TB clínica — enfatizando que a tuberculose subclínica configura doença ativa, ainda que assintomática, exigindo diagnóstico e tratamento completos, e não TPT. Reforçou-se que o tratamento preventivo atua na prevenção da progressão da infecção ou da TB incipiente, sendo indispensável a exclusão criteriosa da TB ativa antes de sua indicação, sob risco de falha terapêutica e amplificação da resistência.

A apresentação reuniu evidências robustas demonstrando que o TPT reduz a incidência de tuberculose ativa em aproximadamente 50% a 70%, especialmente entre contatos de casos bacilíferos, pessoas vivendo com HIV e crianças. Foram discutidos dados recentes sobre a prevenção da TB em contextos de exposição domiciliar à tuberculose drogarresistente, incluindo estudos com levofloxacino em contatos, analisados à luz de potenciais estratégias programáticas, desde que acompanhadas de monitoramento rigoroso de segurança e farmacovigilância.

No campo da tuberculose subclínica, foram apresentados dados que evidenciam elevada proporção de casos assintomáticos e a contribuição desses indivíduos para a transmissão comunitária, reforçando que estratégias baseadas exclusivamente em triagem sintomática são insuficientes. Destacou-se a necessidade de triagem ativa, com incorporação de avaliação radiológica e confirmação microbiológica quando indicada, como componente essencial para a detecção oportuna da doença.

Por fim, a conferência discutiu implicações programáticas para o Brasil, com ênfase na adoção de um "pacote duplo" de intervenções, combinando a ampliação qualificada do TPT com estratégias sistemáticas de triagem ativa, integração entre vigilância e assistência, monitoramento de indicadores e priorização de populações em maior vulnerabilidade. A mensagem central reforçou que a implementação efetiva e equitativa das estratégias já disponíveis tem potencial de gerar maior impacto na redução da tuberculose do que a incorporação isolada de novas tecnologias sem adequada execução programática.

O tratamento preventivo da tuberculose reduz a progressão para a TB clínica, mas não trata a doença subclínica; sem triagem ativa e diagnóstico oportuno, parte relevante da transmissão permanece oculta.

Mesa Redonda 10:
Desafios e Progresso no Cuidado da Tuberculose entre Grupos Prioritários

Moderadora: Simone Zanatta (UFSCar / REDE-TB)

Palestrante: Joilda Nery (ISC/UFBA/REDE-TB) | Racismo estrutural, estigma e intersecção de vulnerabilidades no contexto da TB: A importância de uma epidemiologia crítica

Palestrante: Gabriela Magnabosco (UEM/PR/REDE-TB) | Avanços e lacunas na prevenção da tuberculose entre PVHA

Palestrante: Aline Monroe (EERP-USP/REDE-TB) | A importância da testagem na prevenção da TB em população em situação de rua

A Mesa 10 reuniu apresentações que abordaram os desafios e avanços no cuidado da tuberculose entre grupos prioritários, com foco nas iniquidades sociais, na integração programática TB/HIV e nas estratégias de prevenção em populações em situação de alta vulnerabilidade social. As exposições destacaram a necessidade de abordagens críticas, intersetoriais e centradas na pessoa para qualificar a resposta do Sistema Único de Saúde (SUS).

Na primeira apresentação, Joilda Silva Nery (ISC/UFBA/REDE-TB) discutiu o racismo estrutural e institucional como determinantes centrais das desigualdades em saúde e seu impacto direto na epidemiologia da tuberculose no Brasil. A exposição articulou estigma, discriminação e intersecção de vulnerabilidades sociais, problematizando o uso tradicional das categorias raça/cor, gênero e classe na epidemiologia. A palestrante defendeu a incorporação dessas dimensões como categorias analíticas e ressaltou a importância de uma epidemiologia crítica, antirracista e interseccional, alinhada a marcos normativos como a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, para o enfrentamento das iniquidades no SUS.

Na sequência, Gabriela Tavares Magnabosco (UEM/PR/REDE-TB) abordou os avanços e lacunas na integração das ações de TB e HIV, com ênfase na prevenção da tuberculose entre pessoas vivendo com HIV (PVHA). Foram apresentados dados que evidenciam perdas importantes na cascata do tratamento preventivo da tuberculose (TPT), associadas a gargalos estruturais, falhas na integração dos serviços e desigualdades no acesso ao cuidado. A apresentação destacou evidências favoráveis de regimes encurtados à base de rifamicinas, como 3HP e 1HP, bem como o papel estratégico da enfermagem e das equipes multiprofissionais no manejo da infecção latente, reforçando a necessidade de educação permanente e integração efetiva entre os programas de TB e HIV.

Encerrando a mesa, Aline Monroe (EERP-USP/REDE-TB) discutiu a importância da testagem para infecção e doença tuberculose como estratégia central de prevenção e controle da TB entre pessoas em situação de rua. A apresentação evidenciou a elevada prevalência de infecção tuberculosa nesse grupo e os desafios para a continuidade do cuidado, incluindo barreiras de acesso, estigma, itinerância e fragilidade da articulação intersetorial. Foi enfatizado o papel das equipes de Consultório na Rua na ampliação do acesso, no fortalecimento do vínculo e na integração entre saúde e assistência social, ressaltando que estratégias baseadas em risco e centradas na pessoa são fundamentais para reduzir iniquidades e interromper a transmissão da tuberculose.

A partir das discussões, a Mesa 10 evidenciou que o enfrentamento da tuberculose entre grupos prioritários exige abordagens integradas, sensíveis às desigualdades sociais e orientadas pelos direitos humanos, reafirmando a centralidade da equidade, da integração programática e da articulação intersetorial para o avanço das estratégias de controle da tuberculose no SUS.

Mesa Redonda 11: Estudo de Casos

Moderadora: Silvana Spíndola (UFMG/REDE-TB) e Fátima Pombo (UFF)

Palestrante: Rafaela Baroni Auríio (UFRJ/REDE-TB) | M. tuberculosis resistente em crianças

Palestrante: Gerlânia Simplício de Souza (UFPB) | M. tuberculosis resistente em adultos

Palestrante: Norma Caroline Montenegro | Radiologia na TB de adulto e criança - CAD

A Mesa 11 reuniu apresentações que abordaram, a partir de estudos de casos clínicos, os desafios diagnósticos, terapêuticos e programáticos da tuberculose resistente aos fármacos em crianças e adultos, bem como o papel da radiologia e de ferramentas de inteligência artificial no apoio ao diagnóstico da doença. As exposições evidenciaram a complexidade do manejo da TB resistente e a importância da integração entre vigilância, assistência, laboratório e tecnologias inovadoras no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

Na primeira apresentação, Rafaela Baroni Aurílio (UFRJ/UERJ/REDE-TB) discutiu a tuberculose multirresistente na infância a partir da análise detalhada de um caso clínico em criança residente em área de alta vulnerabilidade social. A exposição destacou as dificuldades do reconhecimento precoce da TB em crianças, frequentemente marcada por sinais clínicos inespecíficos, e ressaltou a relevância da história epidemiológica, especialmente o contato domiciliar com casos de TB resistente. Foi enfatizado o papel central dos testes rápidos moleculares, particularmente o TRM-TB, na detecção oportuna da resistência à rifampicina, orientando decisões terapêuticas precoces e o encaminhamento a centros de referência. O caso evidenciou ainda os desafios do seguimento pediátrico, do monitoramento de eventos adversos e da necessidade de redes de apoio clínico e social.

Na sequência, Gerlânia Simplício de Souza (UFPB) abordou a tuberculose drogarresistente em adultos, a partir da discussão de casos clínicos representativos, contextualizando a resistência como evento sentinela de fragilidades na cadeia de cuidado. Foram destacados quadros clínicos prolongados, histórico de tratamentos prévios e falência terapêutica, reforçando a importância da suspeição precoce de resistência, do uso oportuno de métodos diagnósticos adequados — incluindo TRM-TB, cultura e Line Probe Assay (LPA) — e da atuação de serviços especializados. A apresentação enfatizou os desafios relacionados à adesão, aos eventos adversos, ao impacto socioeconômico do tratamento prolongado e à necessidade de acompanhamento multiprofissional integrado.

Encerrando a mesa, Norma Caroline Montenegro apresentou o tema da radiologia no diagnóstico da tuberculose em adultos e crianças, com ênfase no uso de sistemas de detecção assistida por computador (CAD) aplicados à radiografia de tórax. Foram discutidas as diferenças nos padrões radiológicos entre as faixas etárias e o potencial do CAD como ferramenta de apoio à triagem e à tomada de decisão clínica, especialmente em cenários de alta demanda e escassez de especialistas. A exposição destacou que o CAD não substitui a avaliação clínica ou radiológica, mas pode qualificar a triagem, padronizar leituras e ampliar o acesso ao rastreamento quando integrado aos métodos microbiológicos e aos fluxos de vigilância.

No âmbito do debate, a Mesa 11 evidenciou que o enfrentamento da tuberculose resistente exige diagnóstico oportuno, abordagem clínica especializada, uso racional de tecnologias diagnósticas e fortalecimento das redes de cuidado, reforçando a importância da articulação entre diferentes níveis de atenção e da incorporação crítica de inovações para qualificar a resposta do SUS à tuberculose.

Mesa Redonda 12:
As múltiplas interfaces no acompanhamento de pesquisas: olhares e práticas comunitárias

Moderadora: Marcos Araújo (CCAP TB BR)

Palestrante: Carlos Duarte (CNS) | Justiça epistêmica: Inclusão de comunidades afetadas no desenho das pesquisas em TB

Palestrante: Camile Nascimento | CAB nas Ruas: experiência de acompanhamento comunitário do estudo multicêntrico POPTB RUA

Palestrante: Rafael Guedes/CAB nas Prisões - Quebrando Barreiras | Tuberculose no sistema prisional: dupla condenação. Qual o papel das pesquisas para transformar este cenário?

A Mesa 12 reuniu reflexões e experiências sobre as interfaces entre pesquisa científica, participação comunitária e controle social, destacando práticas que ampliam a relevância social, a ética e a equidade na produção do conhecimento em tuberculose. As apresentações evidenciaram o papel central das comunidades afetadas no acompanhamento, na governança e na incidência política das pesquisas, reforçando a necessidade de abordagens participativas no enfrentamento da TB.

Na primeira apresentação, Carlos Duarte (CNS / ART TB Brasil) discutiu o conceito de justiça epistêmica no campo da pesquisa em tuberculose, enfatizando a inclusão efetiva das comunidades afetadas como sujeitos ativos em todas as etapas do processo científico. A exposição problematizou a histórica subordinação dos saberes comunitários ao conhecimento acadêmico hegemônico e criticou práticas que reduzem populações afetadas à condição de objetos de pesquisa. Foram abordados o princípio ético-político "Nada de nós, sem nós", o papel do controle social no SUS e os desafios trazidos pelo marco regulatório recente da ética em pesquisa, incluindo a criação da Instância Nacional de Ética em Pesquisa (INAEP). A apresentação ressaltou a importância de garantir diversidade, representatividade e valorização dos saberes experienciados na governança da pesquisa em saúde.

Na sequência, Camile Nascimento apresentou a experiência do Comitê de Acompanhamento Comunitário (CAB) no estudo multicêntrico POPTB RUA, destacando o acompanhamento comunitário como estratégia de qualificação ética, social e política da pesquisa. Foram discutidos os

objetivos e atribuições do CAB, como a mediação entre academia e comunidades, o acompanhamento de protocolos, a tradução da linguagem científica e a construção de estratégias acessíveis de comunicação dos resultados. A apresentação contextualizou a atuação do CAB a partir das múltiplas vulnerabilidades vivenciadas por pessoas em situação de rua, com ênfase em travestis e pessoas trans, ressaltando a centralidade do cuidado humanizado, do respeito à identidade de gênero e da articulação intersetorial como dimensões indissociáveis da pesquisa comprometida com a equidade.

Encerrando a mesa, Rafael Guedes (CAB nas Prisões – Quebrando Barreiras) abordou a tuberculose no sistema prisional como expressão de uma "dupla condenação", resultante da privação de liberdade associada a condições estruturais que favorecem a transmissão e o adoecimento. A apresentação destacou o cárcere como amplificador institucional da TB e enfatizou que a doença nas prisões constitui um problema de saúde pública com impactos que extrapolam os muros prisionais. Foram discutidos o papel da pesquisa científica na revelação de iniquidades, na produção de evidências para políticas públicas e na transformação desse cenário, bem como a importância da inclusão de pessoas privadas de liberdade e egressos como sujeitos ativos nos processos de pesquisa, planejamento e avaliação das ações em saúde.

De maneira articulada, a Mesa 12 evidenciou que a incorporação de olhares comunitários, práticas participativas e princípios de justiça epistêmica fortalece a ética, a relevância social e o impacto das pesquisas em tuberculose, reafirmando o papel do controle social e da participação das populações afetadas como dimensões fundamentais para a produção de conhecimento comprometido com os direitos humanos e com o enfrentamento das iniquidades em saúde.

Mesa Redonda 13: Diagnóstico e Vigilância da Resistência em tuberculose

Moderadora: Pedro Silva (FURG/REDE-TB)

Palestrante: Juliana Watanabe Pinhata (IAL/SP) | Diagnóstico da resistência aos antimicrobianos para tuberculose

Palestrante: Richard Salvato(FFSCPA) | Vigilância molecular de resistência em TB, incluindo mecanismos emergentes de resistência a bedaquilina/delamanida

Palestrante: Erica Chimara (IAL/SP/REDE-TB) | Diagnóstico de resistência em micobactérias não tuberculosas

A Mesa 13 abordou de forma integrada os avanços, desafios e perspectivas no diagnóstico e na vigilância da resistência aos antimicrobianos em tuberculose e em micobactérias não tuberculosas, ressaltando o papel estratégico das tecnologias laboratoriais e da articulação entre vigilância epidemiológica, prática clínica e políticas públicas para o enfrentamento da resistência no Brasil.

Na primeira apresentação, Juliana Watanabe Pinhata (Instituto Adolfo Lutz – IAL/SP) discutiu o diagnóstico da resistência aos antimicrobianos em tuberculose no contexto dos dados globais e nacionais, destacando a elevada carga de TB resistente e as lacunas ainda existentes na detecção e no acesso ao tratamento. Foram apresentadas as recomendações da Organização Mundial da Saúde para a testagem universal da resistência à rifampicina, a ampliação da detecção de resistência às fluoroquinolonas e a avaliação de resistência a fármacos do Grupo A, como bedaquilina e linezolida. A exposição enfatizou a complementaridade entre métodos fenotípicos, como o teste em meio líquido MGIT, e métodos genotípicos, incluindo testes rápidos moleculares, line probe assays e sequenciamento de nova geração, destacando a experiência do IAL na integração dessas abordagens para uma classificação mais precisa da resistência e melhor direcionamento terapêutico.

Na segunda apresentação, Richard Salvato (FFSCPA) abordou a vigilância molecular da resistência do Mycobacterium tuberculosis, com foco nos mecanismos emergentes de resistência à bedaquilina e à delamanida. Foram discutidas mutações em genes como atpE, Rv0678, pepQ e ddn, além do papel das bombas de efluxo e da possibilidade de resistência na ausência de exposição prévia aos fármacos. A apresentação destacou o valor do sequenciamento genômico e da vigilância molecular integrada como ferramentas centrais para a detecção precoce da resistência, o monitoramento da eficácia terapêutica e a preservação dos avanços recentes no tratamento da TB resistente, apontando desafios relacionados à padronização, interpretação clínica e incorporação dessas tecnologias na rotina dos serviços.

Encerrando a mesa, Erica Chimara (Instituto Adolfo Lutz – IAL/SP / REDE-TB) apresentou o panorama do diagnóstico da resistência em micobactérias não tuberculosas, ressaltando sua crescente relevância clínica e laboratorial. A palestrante discutiu a diversidade de espécies envolvidas, as limitações da vigilância epidemiológica e a importância da correta identificação da espécie para o manejo clínico adequado. Foram abordados os métodos laboratoriais empregados, com destaque para o teste de sensibilidade por concentração inibitória mínima (MIC) como padrão de referência, além da integração entre métodos fenotípicos, testes moleculares e sequenciamento para a detecção de mecanismos de resistência, especialmente em espécies como Mycobacterium abscessus.

No âmbito das discussões, a Mesa 13 evidenciou que o diagnóstico oportuno e a vigilância qualificada da resistência aos antimicrobianos são elementos centrais para o controle da tuberculose e das micobacterioses no Brasil, reforçando a necessidade de fortalecimento dos laboratórios de referência, padronização metodológica e integração entre informação laboratorial, clínica e epidemiológica no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Mesa Redonda 14: Diagnóstico e Vigilância da Resistência em tuberculose

Moderadora: Eduardo de Souza Alves (Ministério da Saúde)

Palestrante: Afrânio Kritski (UFRJ, REDE-TB) | A Ciência como Estratégia Geopolítica: A Articulação dos BRICS em Pesquisa sobre Tuberculose

A apresentação analisou a tuberculose sob a perspectiva da ciência como instrumento estratégico de geopolítica, destacando a relevância da articulação internacional entre os países do BRICS+ para o enfrentamento da doença. O palestrante contextualizou historicamente o controle da TB, lembrando os avanços terapêuticos das décadas de 1940 a 1970, quando a combinação de fármacos eficazes levou à redução da mortalidade e à falsa percepção de que a tuberculose estaria erradicada, resultando no desinvestimento em pesquisa, biossegurança e inovação.

Foram discutidos os impactos das transformações econômicas e políticas globais, incluindo o neoliberalismo, a pandemia de HIV/AIDS, o aumento das desigualdades sociais, a urbanização precária e o crescimento da TB multirresistente, especialmente em hospitais e prisões. No Brasil, a apresentação destacou a descontinuidade de políticas públicas, a perda da capacidade nacional de produção de insumos farmacêuticos ativos, a fragilização da pesquisa em TB e a dependência crescente de tecnologias importadas.

O palestrante enfatizou o papel estruturante da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e, posteriormente, da incorporação da pesquisa como eixo estratégico das políticas de saúde, com a criação do DECIT/MS e o fortalecimento da ciência, tecnologia e inovação em saúde. Nesse contexto, foi apresentada a trajetória da REDE-TB e sua contribuição para a formulação da Agenda Nacional de Pesquisa em Tuberculose, alinhada às estratégias globais da OMS para o Fim da TB, que reconhecem a pesquisa e a inovação como pilares centrais do controle da doença.

A articulação dos BRICS+ foi apresentada como resposta estratégica às desigualdades globais, considerando que mais de 50% das mortes por tuberculose ocorrem nesses países. Foram destacadas iniciativas como a Rede de Pesquisa em Tuberculose dos BRICS, a cooperação em vacinas, diagnósticos e fármacos, a transferência de tecnologia, o fortalecimento da vigilância e a integração entre ciência, sistemas de saúde e proteção social. A apresentação discutiu ainda os desafios enfrentados por essa cooperação, como a rotatividade da presidência dos BRICS, dificuldades de financiamento sustentável e de coordenação interinstitucional.

Por fim, o palestrante reforçou que a eliminação da tuberculose exige compromisso ético, cooperação internacional baseada em equidade, fortalecimento da soberania científica e decisões políticas que priorizem a produção nacional de conhecimento e tecnologia. A ciência e inovação foram apresentadas não apenas como ferramentas técnicas, mas como estratégias geopolíticas fundamental para garantir acesso, justiça social e sustentabilidade no enfrentamento da tuberculose como problema de saúde pública global.

Palestrante: Fernanda Dockhorn Costa Johansen (CGTM-DATHI-SVSA-MS) | Articulações e iniciativas estratégicas do Governo Federal para a eliminação da tuberculose

A apresentação abordou o papel estratégico do Governo Federal na articulação nacional e internacional para o enfrentamento da tuberculose como problema de saúde pública, destacando a inserção do Brasil em iniciativas multilaterais e a centralidade da cooperação internacional no contexto de um cenário global marcado por desigualdades, restrições de financiamento e redefinições do multilateralismo.

Foi apresentada a Parceria dos BRICS para a Eliminação de Doenças Socialmente Determinadas, compromisso político de alto nível assumido e assinado pelos líderes dos países do bloco em julho de 2025, que reconhece a tuberculose como doença fortemente associada a determinantes sociais. A iniciativa respeita os contextos nacionais e prioriza a cooperação técnica por mútuo acordo, estruturando-se em pilares como fortalecimento dos sistemas de saúde, ação intersetorial, ciência, tecnologia e inovação, financiamento sustentável e advocacia global e multilateral.

A palestrante detalhou a Rede de Pesquisa em Tuberculose dos BRICS, criada em 2017 a partir do Plano de Cooperação em Tuberculose aprovado pelos Ministros da Saúde do bloco, com apoio dos Chefes de Estado. A rede reúne representantes dos Programas Nacionais de Controle da Tuberculose e instituições de pesquisa, com a missão de eliminar a TB nos países do BRICS por meio da aceleração da pesquisa colaborativa, baseada em confiança mútua, transparência e uso de evidências de alta qualidade.

Foram destacadas as principais áreas de atuação da rede, incluindo pesquisa e desenvolvimento de vacinas, diagnósticos no ponto de cuidado, regimes terapêuticos mais curtos, soluções digitais em saúde, parcerias para ensaios clínicos e epidemiológicos, além do fortalecimento da capacidade produtiva, transferência de tecnologia e validação de produtos. A apresentação ressaltou investimentos realizados pelo Brasil em chamadas públicas de fomento à pesquisa em TB voltadas à cooperação no bloco e exemplos de avanços em outros países membros.

A apresentação destacou a importância do fortalecimento da articulação entre países em desenvolvimento no âmbito dos BRICS, como estratégia para ampliar a cooperação técnica, científica e produtiva em tuberculose, reduzir dependências tecnológicas externas e promover soluções alinhadas às realidades epidemiológicas e sociais dos países membros.

A exposição também abordou a Declaração do Rio de Janeiro (2025), que reforça o compromisso dos BRICS com a equidade em saúde, a governança global mais inclusiva e o fortalecimento da cooperação Sul–Sul, incluindo iniciativas como o Centro de P&D de Vacinas dos BRICS, a convergência regulatória voluntária entre autoridades sanitárias e a criação da Parceria para a Eliminação de Doenças Socialmente Determinadas.

Por fim, foram discutidos os desafios para alcançar resultados concretos, como a necessidade de compromisso político contínuo, mobilização de recursos, mecanismos financeiros inovadores, estrutura de governança estável e apoio técnico-administrativo para a operacionalização das ações. A apresentação destacou que, diante das limitadas oportunidades de apoio internacional tradicional, o fortalecimento do bloco dos BRICS e o reconhecimento internacional da experiência brasileira constituem estratégias centrais para sustentar os avanços no enfrentamento da tuberculose.

A cooperação entre países em desenvolvimento no âmbito dos BRICS fortalece ciência, inovação e capacidade produtiva em saúde. Essa atuação é central para reduzir dependências tecnológicas e avançar em respostas equitativas à tuberculose.

Palestrante: Ezio Távora (REDE-TB) | A percepção da Sociedade Civil na reorganização da Organização Mundial da Saúde na agenda de pesquisa em tuberculose

O apresentador trouxe a percepção da sociedade civil (SC) sobre a reorganização da Organização Mundial da Saúde (OMS) na agenda de pesquisas em tuberculose (TB), deixando claro desde o início que se trata de uma visão pessoal do apresentador, influenciada por sua trajetória de longo envolvimento com o fortalecimento da SC e do engajamento comunitário em pesquisa. O conceito de sociedade civil adotado restringe-se a organizações e pessoas com vínculos comunitários, especialmente pessoas afetadas pelas doenças e seus representantes, enfatizando a inclusão de usuários dos serviços de saúde na definição de políticas públicas.

Para compreender essa percepção, o texto resgata a trajetória das últimas duas décadas. A partir de 2002, observa-se uma mobilização social lenta, porém crescente, tanto no Brasil quanto internacionalmente. Destaca-se o pioneirismo brasileiro, especialmente no Rio de Janeiro, onde se registram as primeiras experiências de engajamento comunitário em TB, paralelamente à primeira capacitação internacional de ativistas durante a conferência da Union, em Montréal. Desde então, houve uma valorização progressiva da participação comunitária, embora de forma desigual, descontínua e com reveses em diferentes contextos.

Diversas iniciativas de organizações internacionais, fundações privadas e organismos multilaterais — como a Union, Stop TB, Fundo Global, Fundação Soros e Fundação Bill & Melinda Gates — contribuíram para fortalecer essa percepção positiva. A partir de 2010, a OMS passou a recomendar de forma mais clara e contínua que os governos incentivassem a participação comunitária nas políticas de saúde, embora o Fundo Global já desempenhasse papel relevante desde 2005, por meio do Mecanismo Coordenador de País.

O texto ressalta a singularidade do contexto brasileiro, onde a participação social é garantida constitucionalmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), conferindo legitimidade e legalidade à atuação da SC, algo pouco comum em outros países. No cenário internacional, a evolução da participação comunitária na OMS ocorreu de maneira difusa, influenciada por múltiplas frentes, incluindo a criação da Parceria Stop TB, que gerou ambiguidades institucionais persistentes.

A partir de 2017, com a nova gestão da OMS, houve um avanço significativo na participação formal da SC, com maior presença em reuniões técnicas, elaboração de diretrizes, eventos regionais e fortalecimento da Força Tarefa da Sociedade Civil para TB. Esse período foi marcado por maior investimento e visibilidade da participação social, mas também por tensões políticas, especialmente com os Estados Unidos, principal financiador da OMS, em um contexto de disputa geopolítica e emergência de novos atores, como os BRICS.

Em 2025, a OMS enfrentou um cenário de indefinição política e financeira, com pressões internas e posicionamentos cautelosos da SC internacional, que apoiou o rearranjo institucional com reservas. Destaca-se, contudo, o papel do ativismo brasileiro no apoio à gestão do Programa Global de TB, reconhecimento que influenciou a nomeação da liderança do novo departamento integrado de TB, HIV, hepatites virais e DST.

Apesar dos avanços, persiste a hesitação do Brasil em assumir um papel mais assertivo como financiador e formulador de políticas globais, o que limita alternativas estratégicas e de financiamento para a SC, ainda fortemente dependente de modelos ocidentais.

Por fim, o palestrante aponta a necessidade de ampliar a conscientização sobre mecanismos de financiamento, criar estruturas participativas alternativas e fortalecer a interlocução entre sociedade civil e governos, garantindo à SC um papel estratégico que vá além da mera execução de políticas públicas.

As apresentações destacaram a articulação governamental internacional e a cooperação entre países do BRICS como estratégias centrais para o enfrentamento da tuberculose. Evidenciou-se o papel da ciência, da inovação e da soberania tecnológica como dimensões geopolíticas fundamentais para respostas sustentáveis e equitativas. Ressaltou-se o protagonismo do Brasil na agenda de pesquisa, na cooperação Sul–Sul e no fortalecimento de redes como a REDE-TB e a Rede de Pesquisa em TB dos BRICS. A sociedade civil foi apontada como ator estratégico na reorganização da agenda da OMS e na defesa de uma pesquisa orientada por direitos humanos e justiça epistêmica. Convergiu-se na necessidade de compromisso político contínuo, financiamento sustentável e governança cooperativa para avançar na eliminação da tuberculose.

Conferência 6: Tuberculose: novos horizontes no tratamento, novos fármacos e impacto na saúde pública

Moderadora: Fernanda Dockhorn (Ministério da Saúde)

Conferencista: Margareth Dalcolmo (Fiocruz)

Na Conferência 6, Margareth Dalcolmo apresentou uma análise atualizada dos avanços recentes no tratamento da tuberculose, com ênfase nos novos fármacos e nos regimes terapêuticos encurtados, destacando seus impactos clínicos e programáticos para a saúde pública. A exposição contextualizou desafios históricos do cuidado, como a longa duração dos esquemas, a baixa adesão, o abandono terapêutico e as desigualdades de acesso, especialmente em populações socialmente vulnerabilizadas e no sistema prisional.

A conferencista destacou os fundamentos bacteriológicos que orientam a escolha racional dos esquemas terapêuticos, enfatizando a combinação entre atividade bactericida e esterilizante como elemento central para a redução do tempo de tratamento e a prevenção de recaídas. Foram discutidas evidências de ensaios clínicos que sustentam a incorporação de novos fármacos, como bedaquilina, pretomanida e delamanida, e a adoção de regimes totalmente orais e de curta duração para a tuberculose resistente, configurando uma mudança paradigmática no cuidado.

A apresentação revisou estudos-chave que fundamentaram a adoção desses esquemas, com atenção à segurança, aos eventos adversos e à eficácia em populações específicas, como pessoas vivendo com HIV, crianças e adolescentes. Também foi apresentado o panorama do pipeline global de desenvolvimento de fármacos antituberculose e discutidos os processos de incorporação tecnológica no Sistema Único de Saúde (SUS), alinhados às diretrizes da Organização Mundial da Saúde.

Como mensagem central, a conferência ressaltou que os novos horizontes terapêuticos representam uma oportunidade concreta para melhorar desfechos clínicos e acelerar o controle da tuberculose, desde que acompanhados por políticas públicas sustentáveis, vigilância da resistência, equidade no acesso e fortalecimento dos sistemas de saúde.

Mesa Redonda 15:
TB em populações indígenas: Desafios históricos e inovações tecnológicas no controle da doença

Moderadora: Paulo Victor Viana (CRPHF/ENSP/Fiocruz/REDE-TB)

Palestrante: Paula Cristina Pungartnik (UFRJ) | Tuberculose em crianças e adolescentes indígenas: Panorama epidemiológico e evidências espaciais para políticas públicas equitativas

Palestrante: Ida Viktoria Kolte (Fiocruz) | Sequenciamento genético no diagnóstico da TB: Avanços e desafios em populações indígenas

Palestrante: Beatriz Barreto (FIOCRUZ-BA/REDE-TB) | Avaliação da funcionalidade e impacto do Raio X Portátil com uso do CAD no inquérito epidemiológico em indígenas

A Mesa 15 abordou os desafios históricos e as inovações tecnológicas no enfrentamento da tuberculose em populações indígenas, reunindo evidências epidemiológicas, análises espaciais e experiências com novas tecnologias diagnósticas. Moderada por Paulo Victor Viana (CRPHF/ENSP/Fiocruz/REDE-TB), a sessão destacou como desigualdades estruturais, barreiras de acesso aos serviços de saúde e limitações diagnósticas contribuem para a persistência da TB nesses territórios, ao mesmo tempo em que apresentou estratégias baseadas em ciência e inovação para qualificar o cuidado e subsidiar políticas públicas mais equitativas.

Na primeira apresentação, Paula Cristina Pungartnik (UFRJ) apresentou um panorama epidemiológico da tuberculose em crianças e adolescentes indígenas, em comparação à população não indígena, com base em dados nacionais e análises espaciais. Os resultados evidenciaram que, apesar de representarem pequena proporção dos casos notificados, crianças e adolescentes indígenas apresentam risco significativamente maior de adoecimento e morte por TB, especialmente entre menores de cinco anos. A identificação de aglomerados de alta incidência e mortalidade nas regiões Norte, Centro-Oeste e Sudeste reforçou a existência de iniquidades históricas no acesso ao diagnóstico e ao tratamento e a necessidade de políticas públicas territorializadas e culturalmente sensíveis.

A segunda apresentação, conduzida por Ida Viktoria Kolte (Fiocruz), discutiu o uso do sequenciamento metagenômico (mNGS) como ferramenta inovadora para o diagnóstico da tuberculose e de outras infecções respiratórias em populações indígenas, a partir de um estudo de implementação entre os povos Guarani e Kaiowá. Os resultados preliminares revelaram elevada diversidade etiológica das doenças respiratórias e a presença de coinfecções, indicando a necessidade de um cuidado integrado da saúde pulmonar. Embora o mNGS ainda apresente limitações para uso rotineiro no SUS, a apresentação destacou seu potencial estratégico para ampliar o entendimento das doenças respiratórias e orientar fluxos diagnósticos mais adequados às realidades locais.

Encerrando a mesa, Beatriz Barreto (Fiocruz-BA/REDE-TB) apresentou a avaliação da funcionalidade e do impacto do uso do Raio X portátil associado a sistemas de detecção assistida por computador (CAD) em inquéritos epidemiológicos em populações indígenas. A exposição destacou o Raio X portátil como estratégia para superar barreiras geográficas e estruturais em territórios remotos e o CAD como ferramenta de apoio à triagem e à tomada de decisão clínica, contribuindo para o diagnóstico precoce e a otimização de recursos, sem substituir o julgamento clínico.

De forma convergente, a Mesa 15 evidenciou que o enfrentamento da tuberculose em populações indígenas exige a articulação entre evidências epidemiológicas, inovação tecnológica e abordagens culturalmente adequadas, reafirmando que estratégias integradas, territorializadas e orientadas pela equidade são fundamentais para reduzir desigualdades históricas e avançar no controle da tuberculose nesses contextos.

Mesa Redonda 16: Fortalecimento da resposta à tuberculose no Rio de Janeiro: experiências intersetoriais e inovações na gestão com foco nos determinantes sociais da saúde

Moderadora: Caroline Morgado (OPAS/OMS Brasil)

Palestrante: Maíra Guazzi (GERT/SES-RJ) | Proteção social como estratégia de enfrentamento à tuberculose: experiências do estado do Rio de Janeiro

Palestrante: Regina Zuim (SES-RJ) | Reorganização do apoio institucional da SES-RJ aos municípios: caminhos para uma gestão mais equitativa da TB

Palestrante: Joyce Willeman (GERT/SES-RJ) | O Painel TB-RJ: uma ferramenta para a gestão estratégica e o monitoramento da resposta à tuberculose

Na primeira apresentação, Maíra Guazzi (SES-RJ) abordou a proteção social como componente estruturante das estratégias de enfrentamento da tuberculose, destacando a relação direta entre TB, pobreza, insegurança alimentar, exclusão social e estigma. Foram apresentadas iniciativas da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, com destaque para o benefício estadual temporário de auxílio alimentação, operacionalizado pelo SISAA-RJ, como estratégia para favorecer a adesão ao tratamento, reduzir abandonos e mitigar custos catastróficos associados à doença. A palestrante também apresentou o projeto piloto de polos descentralizados de Vale Social, desenvolvido em parceria com a Fundação Santa Cabrini, voltado à ampliação do acesso ao transporte para pessoas em tratamento de TB, sintomáticos respiratórios e indivíduos que interromperam o seguimento terapêutico,

além de ações de capacitação e identificação ativa de casos.

Na sequência, Regina Zuim (SES-RJ) apresentou o processo de reorganização do apoio institucional da SES-RJ aos municípios, com foco em uma gestão mais equitativa e territorialmente sensível da tuberculose. A apresentação destacou a transição para uma abordagem proativa, orientada por indicadores epidemiológicos e programáticos, com uso sistemático de dados do SINAN, SIM e outros sistemas de vigilância. Foram ressaltadas ações como o acompanhamento técnico intensificado a municípios prioritários, reuniões periódicas de monitoramento, visitas técnicas direcionadas e o fortalecimento da articulação entre vigilância, atenção primária, atenção especializada e assistência farmacêutica, compreendendo o apoio institucional como estratégia de cogestão.

Encerrando a mesa, Joyce Willeman Monroe Ribeiro (SES-RJ) apresentou o Painel TB-RJ como ferramenta estratégica para a gestão, o monitoramento e a qualificação da resposta à tuberculose no estado. Desenvolvido no âmbito da Gerência de Tuberculose da SES-RJ, o painel foi destacado como instrumento de transparência, democratização da informação e apoio à tomada de decisão, integrando dados de diferentes sistemas em uma plataforma visual e de fácil acesso. Foram apresentados seus aspectos metodológicos, a governança do processo de construção dos indicadores e sua utilização para subsidiar planos de ação, revisão de fluxos assistenciais, educação permanente e articulação intra e intersetorial.

A partir das apresentações, a Mesa 16 evidenciou que o enfrentamento da tuberculose no Rio de Janeiro requer integração entre proteção social, gestão territorial e inteligência de dados, reafirmando o papel do fortalecimento da coordenação estadual como indutor de equidade, qualificação do cuidado e melhoria dos desfechos no SUS.

Simpósio INCT-TB: Três Frentes, Um Propósito – Fármacos para Tratar, Diagnóstico para Detectar e Vacinas para Prevenir o *Mycobacterium tuberculosis*

Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia em Tuberculose (INCT-TB)

O simpósio do Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia em Tuberculose (INCT-TB) apresentou de forma integrada os avanços científicos e tecnológicos nas frentes de desenvolvimento de novos fármacos, inovação diagnóstica, vigilância genômica e vacinas, evidenciando a complementaridade dessas estratégias para o enfrentamento da tuberculose, em especial das formas resistentes, no Brasil. As apresentações destacaram o INCT-TB como plataforma nacional de pesquisa translacional, capaz de articular ciência básica, desenvolvimento tecnológico e incorporação de inovações nas políticas públicas de saúde.

No eixo de fármacos, a apresentação de Pablo Machado (PUCRS / INCT-TB / REDE-TB) abordou os progressos no pipeline nacional de descoberta e avaliação pré-clínica de novos compostos antimicobacterianos, com ênfase em mecanismos de ação inovadores, atividade frente a cepas resistentes e perfis farmacológicos promissores. Foi ressaltada a importância estratégica da proteção da propriedade intelectual, da publicação científica qualificada e da articulação com a indústria nacional como caminhos essenciais para a translação do conhecimento acadêmico em produtos terapêuticos, fortalecendo a soberania científica e tecnológica do país e ampliando as opções de tratamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

No eixo diagnóstico, a apresentação de Pedro Almeida da Silva (FURG / INCT-TB / REDE-TB) destacou o papel central da inovação tecnológica na qualificação da detecção da tuberculose e da resistência aos fármacos, com ênfase na incorporação de ferramentas moleculares avançadas e do sequenciamento genômico como suporte à vigilância epidemiológica, à identificação de cadeias de transmissão e à tomada de decisão em saúde pública. Foi ressaltado que essas inovações estão alinhadas às prioridades nacionais,

incluindo o Plano Brasil Livre da Tuberculose, o Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS) e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, com foco em equidade, acessibilidade e aplicabilidade em populações prioritárias e territórios de alta carga da doença.

O eixo de vacinas reuniu contribuições de Theolis Bessa (Fiocruz Bahia/REDE-TB), Ana Paula Junqueira Kipnis (UFG/REDE-TB) e Luciana Leite (Instituto Butantan/REDE-TB), apresentando propostas de desenvolvimento de novas vacinas contra a tuberculose com tecnologia totalmente nacional. Foram descritas estratégias de avaliação de prova de conceito em ensaios pré-clínicos, estudos de imunogenicidade em modelos animais e em bancos celulares de indivíduos com TB ativa, ILTB e pessoas saudáveis, além do estabelecimento de protocolos de escalonamento de dose para vacinas vivas atenuadas. Destacou-se a necessidade de múltiplas plataformas vacinais, considerando a complexidade da resposta imune e a possibilidade de esquemas com reforços, à semelhança da experiência recente com a COVID-19, incluindo vacinas de RNAm e BCGs recombinantes. Nesse contexto, foi apresentado o polo nacional de avaliação de vacinas para TB, articulando UFG, Instituto Butantan, Fiocruz-Bahia e Biomanguinhos.

De forma integrada, o simpósio evidenciou que o fortalecimento simultâneo dos eixos de fármacos, diagnóstico e vacinas é estratégico para reduzir a dependência tecnológica externa, qualificar a resposta do SUS e acelerar o impacto da pesquisa científica no controle da tuberculose. A atuação do INCT-TB foi destacada como exemplo de articulação virtuosa entre ciência, inovação e política pública, orientada à geração de soluções sustentáveis, soberanas e socialmente relevantes para o enfrentamento da tuberculose no Brasil.

Conferência 7:
O que há de inovação no cuidado da criança no contexto da tuberculose

Moderadora: Claudete Cardoso (UFF / REDE-TB)

Conferencista: Clemax Couto Sant'Anna (UFRJ / REDE-TB)

Na Conferência 7, Clemax Couto Sant'Anna apresentou uma análise abrangente e atualizada sobre os avanços e inovações no cuidado da criança com tuberculose, abordando aspectos diagnósticos, terapêuticos, preventivos e organizacionais. A exposição reconheceu as especificidades clínicas, epidemiológicas e psicossociais da tuberculose pediátrica e destacou que a doença permanece subdiagnosticada globalmente, em função da apresentação clínica inespecífica, da dificuldade de obtenção de amostras biológicas e da menor sensibilidade dos métodos diagnósticos tradicionais na infância.

No eixo diagnóstico, foram discutidos os avanços no uso de testes rápidos moleculares, com destaque para o Xpert@ MTB/RIF Ultra, ressaltando sua maior sensibilidade em crianças e a possibilidade de aplicação em diferentes tipos de amostras, como escarro induzido, lavado gástrico, lavado broncoalveolar, linfonodos, tecidos e líquido cefalorraquidiano. O conferencista enfatizou que o diagnóstico da tuberculose pediátrica não deve se restringir à confirmação microbiológica, destacando o papel central dos sistemas de pontuação clínico-radiológica, especialmente em crianças menores de 10 anos, como instrumentos fundamentais para a tomada de decisão clínica.

A conferência apresentou ainda evidências recentes sobre a testagem baseada em fezes (stool-based testing) como alternativa promissora para crianças incapazes de expectorar, ampliando as possibilidades de confirmação diagnóstica. Também foi discutida a crescente incorporação da inteligência artificial aplicada à radiologia, com apresentação de estudos nacionais e internacionais que avaliam o desempenho de sistemas de detecção assistida por computador (CAD) na interpretação de radiografias de tórax pediátricas. Resultados preliminares indicaram sensibilidade moderada, especificidade elevada e desempenho global comparável ao de leitores humanos, reforçando seu potencial como ferramenta de apoio à triagem.

No campo terapêutico e preventivo, foram abordados esquemas atualizados de tratamento da tuberculose na infância, incluindo o regime abreviado 3RH, bem como os avanços na implementação do Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT). Destacou-se o papel ampliado da enfermagem no cuidado pediátrico, com possibilidade de solicitação de exames e indicação de TPT, fortalecendo a abordagem multiprofissional. Foram discutidas ainda estratégias de quimioprofilaxia primária e recomendações da Organização Mundial da Saúde para o tratamento preventivo de contatos de tuberculose multirresistente, incluindo o uso de levofloxacino.

Por fim, a conferência enfatizou a importância do acompanhamento clínico e radiológico longitudinal, considerando fatores como imunossupressão, coinfecção TB-HIV, uso de terapia antirretroviral e presença de infecções oportunistas. No plano organizacional, destacaram-se as diretrizes da OMS para serviços de saúde amigáveis para crianças e adolescentes, defendendo ambientes acolhedores, equipes capacitadas, educação em saúde para crianças e familiares e fortalecimento do protagonismo no cuidado. A mensagem central reforçou que a inovação no cuidado da tuberculose pediátrica vai além da incorporação tecnológica, envolvendo abordagens centradas na criança e na família, organização qualificada dos serviços e fortalecimento do cuidado integral no SUS.

Sessão de Trabalhos Orais

A sessão de trabalhos orais reuniu uma produção científica ampla, diversa e de elevada relevância, refletindo a vitalidade da pesquisa em tuberculose, hanseníase e agravos associados no Brasil. No âmbito do MEDTROP 2025, foram submetidos mais de 350 trabalhos científicos relacionados à temática da tuberculose, dos quais 20 estudos, com as maiores pontuações, foram selecionados para apresentação oral nesta sessão, evidenciando rigor metodológico, inovação e relevância programática.

Sob a moderação de José Roberto Lapa, Aline Monroe, Silvana Spíndola e Anna Cristina Carvalho, a sessão promoveu um espaço qualificado de intercâmbio científico, reunindo pesquisadores de diferentes áreas do conhecimento, instituições e níveis de atuação. Os trabalhos apresentados abrangeram desde estudos genéticos, imunológicos e de nanotecnologia, passando por avaliações de estratégias diagnósticas e terapêuticas inovadoras, até análises sobre prevenção, vigilância, proteção social, organização dos serviços de saúde e políticas públicas, com atenção especial a populações em maior vulnerabilidade, como crianças, pessoas privadas de liberdade e comunidades expostas a desigualdades sociais.

Ao final da sessão, foram reconhecidos os três melhores trabalhos, em função de sua excelência científica e contribuição para o avanço do conhecimento. De forma convergente, a sessão reafirmou o papel estratégico da pesquisa científica na qualificação do cuidado, na inovação tecnológica e no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), além de evidenciar o compromisso da REDE-TB com a formação científica, a valorização de jovens pesquisadores e a produção de conhecimento socialmente relevante para o enfrentamento da tuberculose como problema de saúde pública.

Seleção:
Trabalhos orais

Os autores aqui mencionados foram aqueles que fizeram a apresentação oral durante o XII Workshop Nacional da REDE-TB. Conheça os demais autores no link: https://redetb.org.br/wp-content/uploads/2026/02/VA-Trabalhos-Orais-com-Resumo-FINAL.pdf

Associação entre o Polimorfismo rs2285666 no Gene Ace2 e a Hanseníase em uma População Alagoana
Autor: Vanderson Ferreira Lima (Universidade Federal de Alagoas)

Avaliação citotóxica e de atividade antimocobateria frente ao Mycobacterium tuberculosis de derivados triazólicos livres e nanoencapsulados
Autora: Samara Alves da Rocha Nascimento (Uninassau)

Avaliação da Atividade Antimicobacteriana e Citotóxica In Vitro das Nanopartículas de Poli (Ácido Láctico-Co-Glicólico) Contendo Rifampicina Frente ao Mycobacterium Tuberculosis
Autora: Anna Cecília Xavier da Silva (Uninassau)

Avaliação da Eficácia de Implementação de Esquemas Orais Baseados em Bedaquilina para o Tratamento de Tuberculose Resistente à Rifampicina no Estado de São Paulo
Autor: Jorge Luiz de Barros Torresi (Instituto de Infectologia Emilio Ribas)

Avanços e desafios na Prevenção da Tuberculose em João Pessoa - PB: resultados preliminares do projeto ExpandTPT
Autora: Eveline Vilar (Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa)

Desenvolvimento de sistemas nanoestruturados de PLGA para liberação controlada de levofloxacina no tratamento da tuberculose resistente
Autora: Giovanna Gabriela Pedroza Rodrigues (UFPE)

Efeito da Terapia Diretamente Observada na Taxa de Cura da Tuberculose Pulmonar no Brasil: Uma Análise de Inferência Causal
Autor: Moreno Magalhães de Souza Rodrigues (Johns Hopkins Transplant Research Center - United States)

Fatores Sociais e de Saúde Associados a Desfechos Desfavoráveis de Tratamento em Crianças e Adolescentes com Tuberculose Sensível a Medicamentos no Brasil: Um Estudo de Coorte Retrospectivo Nacional
Autora: Jamile Rodrigues Cosme de Holanda (Universidade Federal de Sergipe)

Hanseníase em populações negras em uma região de saúde da Amazônia Legal brasileira: um estudo caso-controle
Autor: Dennis Gonçalves Novais (Universidade Estadual de Tocantins)

Impact of the Brazilian ExpandTPT program on delays in TPT initiation
Autor: Bernardo Moutinho (UFRJ)

Implementação do Auxílio Alimentação para Pacientes em Tratamento de Tuberculose no estado do Rio de Janeiro – Uma Estratégia para Eliminar a Tuberculose como Problema de Saúde Pública
Autora: Maíra Guazzi (GERT/SES/RJ)

Investigação do Polimorfismo Rs3733236 da Quimiocina Cxcl9/Mig na Suscetibilidade à Tuberculose e Resistência a Fármacos
Autora: Giovanna Viana do Sacramento (Fiocruz - Instituto Aggeu Magalhães)

M. tuberculosis transmission dynamics within prisons: a genomic epidemiology study
Autor: Everton Lemos (UFMS)

Notificações de casos novos e recidivas de hanseníase no Brasil: uma análise comparativa da morbimortalidade no território nacional de 2015 a 2024
Autor: Daniel Freitas Alves (UFPB)

Perfil epidemiológico da hanseníase em crianças menores de 15 anos no Brasil: uma análise ecológica dos últimos 10 anos
Autor: Tiago Augusto Cavalcante Oliveira (UFC)

Stunting affects levels of biomarkers in response to tuberculosis treatment among children and adolescents
Autor: Claudete Cardoso (UFMG)

Tuberculose Prisional: Avaliação das Estratégias de Biossegurança por Gestores da Segurança e Saúde
Autora: Viviane Ribeiro (FURG)

Tuberculose Pulmonar em Crianças e Adolescentes no Brasil: A Influência da Terapia Diretamente Observada sobre os Desfechos de Tratamento
Autora Autor: Moreno Magalhães de Souza Rodrigues (Johns Hopkins Transplant Research Center - United States)

Tuberculose Subclínica entre Contatos em 3 Municípios Brasileiros de Alta Carga da Doença
Autor: Guilherme Senos (UFRJ)

Uso de soluções digitais para a vigilância da tuberculose na Atenção Primária à Saúde: revisão de escopo
Autor: Daniel Souza Sacramento (Secretaria Municipal de Saúde de Manaus)

Trabalhos Selecionados

1º Lugar:
"Avaliação da Atividade Antimicobacteriana e Citotóxica in vitro das Nanopartículas de Poli (Ácido Láctico-Co-Glicólico) Contendo Rifampicina Frente ao Mycobacterium tuberculosis"
Autora: Anna Cecília Xavier da Silva (Uninassau)

2º Lugar:
"Impact of the Brazilian ExpandTPT program on delays in TPT initiation"
Autor: Bernardo Moutinho (UFRJ)

3º Lugar:
"Tuberculose Subclínica entre Contatos em 3 Municípios Brasileiros de Alta Carga da Doença"
Autor: Guilherme Senos (UFRJ)

XII WORKSHOP NACIONAL DA REDE-TB EM NÚMEROS

O evento destacou-se por sua programação científica abrangente, contemplando

01 - Seminário (Programa Brasil Saudável)
04 - Cursos pré-congresso
16 - Mesas redondas
07 - Conferências | 01 Mini-conferência
05 - Simpósios
02 - Dinâmicas interativas
+350 - Trabalhos submetidos (MedTrop 2025)
20 - Trabalhos orais selecionados

Esses números expressam a riqueza e a diversidade das discussões promovidas, reunindo especialistas, gestores públicos, pesquisadores e profissionais de saúde em torno de temas estratégicos para o enfrentamento da tuberculose e o fortalecimento das ações de saúde pública no Brasil.

MONITORIA

Doze monitores selecionados desempenharam papel fundamental no suporte, na organização e na realização do XII Workshop Nacional da REDE-TB. Desses, nove monitores foram indicados por professores universitários das cidades de Recife (PE) e João Pessoa (PB), enquanto três eram doutorandos da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP).

Os monitores atuaram de forma ativa no apoio ao estande da REDE-TB, na organização das salas onde ocorreram as atividades científicas e no suporte logístico às diferentes etapas do evento, contribuindo para o bom funcionamento das sessões e para a integração entre participantes, palestrantes e coordenação.

AGRADECIMENTOS

AGRADECIMENTOS

A realização do XII Workshop Nacional da REDE-TB foi possível graças ao esforço coletivo e ao comprometimento de todos os envolvidos em sua concepção, organização e execução. Agradecemos aos palestrantes, participantes, parceiros institucionais e à equipe organizadora, cuja dedicação e excelência técnica foram determinantes para o êxito do evento.

Registramos também nosso reconhecimento aos pesquisadores que integraram a comissão científica, a comissão avaliadora e a coordenação geral, cujas contribuições qualificaram os debates, fortaleceram o rigor técnico-científico das atividades e ampliaram o impacto do Workshop no enfrentamento da tuberculose no Brasil.

Destacamos, de forma especial, o apoio e a parceria da Coordenação-Geral de Vigilância da Tuberculose, Micoses Endêmicas e Micobactérias Não Tuberculosas (CGTM), do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI), da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), cujo suporte institucional foi fundamental para a realização deste evento.

A todos que contribuíram, direta ou indiretamente, para a construção deste espaço de diálogo, cooperação e produção de conhecimento, nossos sinceros agradecimentos. Seguimos juntos no compromisso com a ciência, a equidade e o fortalecimento das ações voltadas ao controle e à eliminação da tuberculose, em prol de um Brasil mais saudável.

XII WORKSHOP NACIONAL DA REDE-TB 2025

02 A 05 DE NOVEMBRO

João Pessoa-PB

REALIZAÇÃO

REDE-TB

APOIO

OPAS

CNPq

SUS 35 ANOS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GOVERNO DO BRASIL

DO LADO DO POVO BRASILEIRO

PATROCINIO PLUS

BIOMÉRIEUX

BD Advancing the world of health

DELFT IMAGING SYSTEMS

QIAGEN

PATROCINIO BASIC

Cepheid. A better way.

XII WORKSHOP