

Erradicação da epidemia de tuberculose

Acções prioritárias para governos e chefes de estado *que devem ser incluídas na reunião de alto nível da ONU sobre a declaração política da tuberculose*

Preâmbulo

A tuberculose e suas formas resistentes a medicamentos constituem uma crise global de saúde. A tuberculose é transportada pelo ar e causa mais mortes em todo o mundo que qualquer outra doença transmissível. Como a tuberculose é generalizada e impulsionada por inúmeros factores sociais, a resposta global à tuberculose deve ir além das abordagens puramente médicas ou de saúde pública. O fim da tuberculose exige, portanto, liderança política de alto nível que somente o governo e os chefes de estado podem oferecer.

Através dos objectivos de desenvolvimento sustentável e endosso da estratégia da OMS para a erradicação da tuberculose, os estados-membros da ONU comprometeram-se a acabar com a epidemia de tuberculose até 2030. No entanto, com a atual taxa de progresso, isso não será alcançado por pelo menos mais 150 anos. Sem acção concreta imediata, cerca de 28 milhões de pessoas morrerão de tuberculose até 2030, a um custo económico global de US\$ 1 trilhão. O argumento a favor da erradicação da epidemia de tuberculose é claro. Cada dólar gasto em tuberculose poderia se reverter em benefícios para a sociedade no valor de US\$ 43. [1]

As seguintes acções prioritárias devem ser tomadas pelos governos e chefes de estado para acelerar o progresso e alcançar a meta de acabar com a tuberculose:

1. Alcançar todas as pessoas ao colmatar as lacunas entre diagnóstico, tratamento e prevenção da tuberculose

- Comprometer-se a diagnosticar e tratar um total de 40 milhões de pessoas até 2022, através de serviços de saúde públicos e privados - incluindo 3,5 milhões de crianças e 1,5 milhões de pessoas com tuberculose resistente a medicamentos.
- Comprometer-se a diagnosticar e fornecer terapia preventiva para um total de 80 milhões de pessoas até 2022, através de serviços de saúde públicos e privados - incluindo 9 milhões de crianças expostas à tuberculose.
- Comprometer-se com a implementação de planos estratégicos nacionais que são concebidos e avaliados com base no progresso no sentido de acabar com a tuberculose a nível nacional, com metas para testes, tratamento e prevenção.

2. Estabelecer uma abordagem para a tuberculose equitativa, justa e centrada nas pessoas

- Promulgar e implementar políticas que reconheçam os direitos das pessoas, incluindo populações-alvo, de conhecer seu estado de tuberculose - seja tuberculose activa ou latente - e de ter acesso aos serviços e cuidados de forma disponível, viável e equitativa.

O plano global para erradicar a tuberculose identifica como populações principais as seguintes: pessoas com maior exposição à tuberculose devido ao local onde vivem ou trabalham, incluindo prisioneiros, trabalhadores do sexo, mineiros, visitantes do hospital, trabalhadores da saúde e agentes comunitários de saúde; pessoas que vivem em favelas urbanas; pessoas que vivem em condições de pouca ventilação ou poeira; adultos e crianças que vivem em contacto com pacientes com tuberculose; pessoas que trabalham em ambientes superlotados; pessoas que vivem e trabalham com animais; pessoas que trabalham em hospitais; pessoas que têm acesso limitado a serviços de tuberculose de qualidade incluindo trabalhadores migrantes, mulheres em situações de disparidade de género, crianças, refugiados e pessoas deslocadas internamente; garimpeiros ilegais; imigrantes em situação irregular; pessoas de populações tribais e indígenas; pessoas desabrigadas; pessoas que vivem em áreas de difícil acesso; pessoas que moram em lares para idosos; pessoas com deficiências mentais ou físicas; pessoas que enfrentam barreiras legais para acesso a cuidados, incluindo lésbicas, gays, bissexuais ou transexuais; pessoas que estão em maior risco de tuberculose devido a fatores biológicos ou comportamentais que comprometem as funções imunológicas, incluindo pessoas com HIV, pessoas com diabetes ou silicose, pessoas em terapia imunossupressora, pessoas subnutridas, pessoas que usam tabaco, pessoas que sofrem de transtornos relacionados ao uso de álcool e pessoas que injetam drogas.

- Remover leis discriminatórias contra pessoas com tuberculose e promover leis, políticas e procedimentos baseados em direitos que permitam o acesso a serviços. Acabar com o estigma e a discriminação relacionados com a tuberculose e evitar a transmissão da tuberculose em locais de trabalho, escolas e outros ambientes congregacionais até 2020.
- Facilitar o acesso equitativo e a adoção universal de ferramentas de tuberculose (medicamentos, diagnósticos, vacinas), a assegurar que o custo não seja uma barreira ao acesso aos diagnósticos e tratamentos de qualidade. Alinhar e harmonizar as vias regulatórias para acelerar a adoção e implementação de novas ferramentas, incluindo a utilização de flexibilidades dos direitos de propriedade intelectual relacionados ao comércio, quando necessário.

3. Acelerar o desenvolvimento de novas ferramentas essenciais para acabar com a tuberculose

- Criar um ambiente propício à pesquisa que agilize a inovação e promova a colaboração entre os estados membros da ONU, a fim de introduzir novas ferramentas para prevenir, diagnosticar e tratar a tuberculose em todas as suas formas, inclusive;
 - (i) Tratamentos orais de 2 meses ou menos para tuberculose e suas formas resistentes a medicamentos antes de 2028
 - (ii) Uma ou mais vacinas novas ou reaproveitadas prontas para entrar no processo de registo para uso global até 2025
 - (iii) Diagnósticos acessíveis de tuberculose no ponto de atendimento que podem identificar novas infecções e testes de resistência a medicamentos até 2025
- Reconhecer que a abordagem inovada da tuberculose é uma responsabilidade conjunta e garantir que todos os esforços de pesquisa e desenvolvimento sejam orientados às necessidades, baseados em evidências e guiados por princípios de acessibilidade, eficiência, equidade e colaboração. É importante ressaltar que, como componente central da resposta da AMR, a tuberculose exigirá modelos de inovação que desvinculem os custos de pesquisa e desenvolvimento dos preços e volumes de vendas para facilitar o acesso equitativo e económico.

4. Investir os fundos necessários para acabar com a tuberculose

- Reconhecer que os investimentos no cuidado e prevenção da tuberculose são críticos para alcançar a cobertura global de saúde e, portanto, duplicar o financiamento actual para US\$ 13 bilhões anuais a fim de implementar as atividades de prevenção e cuidados de tuberculose dispostas na estratégia de erradicação da tuberculose da OMS e no plano global de parceria para acabar com a tuberculose 2016-2020.
- Aumentar o financiamento para pesquisa da tuberculose para fechar a lacuna anual de US\$ 1,3 bilhão; por exemplo, cada estado membro poderia despende até ou além de 0,1% de sua despesa interna bruta de pesquisa e desenvolvimento anual em pesquisa da tuberculose e implementar estratégias de financiamento de longo prazo para garantir a sustentabilidade do progresso da pesquisa e das condutas.

5. Comprometer-se com uma liderança global decisiva e responsável, incluindo relatórios e revisão regulares da ONU

- Convocar uma reunião de seguimento de alto nível da ONU sobre a tuberculose em 2023 e depois disso a cada 5 anos, até que a meta de erradicação da tuberculose seja atingida, com a apresentação do relatório anual pelo secretário-geral aos governos e chefes de estado da assembleia geral da ONU, para analisar o progresso dos compromissos assumidos na reunião de alto nível da ONU de 2018 sobre a declaração política da tuberculose. O relatório será apoiado por um corpo de revisão independente que utiliza uma abordagem construtiva e baseada em evidências que sintetiza o monitoramento existente e implementa novas ferramentas, como *scorecards* e classificações nacionais.
- Adicionar a tuberculose como um item regular na agenda das reuniões e mecanismos dos governos e chefes de estado regionais a partir de 2019 para analisar e rever os resultados, e estabelecer compromissos e acções adicionais para abordar as lacunas e desafios identificados.
- Comprometer-se com acções multissetoriais baseadas em evidências em nível nacional para operacionalizar esses compromissos, incluindo os ministérios apropriados (saúde, finanças, justiça, bem-estar e educação), sob os auspícios do governo ou chefe de estado, com a participação activa da sociedade civil e as comunidades afectadas em todas as fases do processo.

[1] KPMG 2017. Global Economic Impact of Tuberculosis. https://docs.wixstatic.com/ugd/309c93_bf9baa1398334a8aa1ff19cb083b129e.pdf?index=true