



GLOBAL HEALTH LAW JOURNAL

GLOBAL HEALTH LAW JOURNAL

VOLUME 2 - N° 01 - 2024



GLOBAL HEALTH LAW JOURNAL

Health Law, International Health Law, Comparative
Health Law, Health Policy, Health Cases,
Medical and Biomedical Law

FEATURED AUTHORS

VOLUME 2 - Nº 01 – 2024

Alexandre Moura Lima Neto

Anderson Flávio Lindoso Santana

André Dias Pereira

Danilo Fontenele Sampaio Cunha

Edith Maria Barbosa Ramos

Klauss Carvalho De Malta

Luiz Alberto Calil Antonio

Marcelo Lamy

Matheus Atalanio

Nancy Ramacciotti de Oliveira Monteiro

Pedro Garrido Rodríguez

Regina Celia Spadari

Editorial – Volume 2 – n° 01- 2024

A new issue of the **Global Health Law Journal-GHLJ** opens with a distinctive group of articles, with excellence always sought by our publications.

Within this context, we are delighted to bring you this latest issue of the **Global Health Law Journal-GHLJ**. With a qualified collection of articles, the Journal seeks to ensure an international publication spot among the world's leading academic forums concerned with Health Law.

The **Global Health Law Journal-GHLJ** is a biannual production, an open access, peer reviewed, and the outcome of a collaborative, widespread, and international effort.

The **GHLJ** strives to offer an opportunity for interdisciplinary discussion on topics in health law, international health law, comparative health law, health policy, health cases, medical, and biomedical law.

The Journal targets a broad and diverse audience of academicians, professionals, and students in Law, Medicine, Biomedicine, as well as policy makers, law operators, and legislators in health care.

Global Health Law Journal

Articles must be related to health law, international health law, comparative health law, health policy, health cases, medical and biomedical law, Medicine, and Biomedicine.

Articles can be submitted in English, Spanish, French, Italian or Portuguese.

Submissions to the Global Health Law Journal are peer-reviewed by our distinguished Editorial Board and reviewers, consisting of internationally recognized experts.

In short, the Global Health Law Journal is looking to become a dynamic and engaging forum for comparative and interdisciplinary research and commentary.

It has been created and raised in an innovative, cooperative and participatory spirit, and will always continue its commitment to these values.

We hope you will enjoy the Global Health Law Journal, and that you can contribute to future issues.

Profa. Dra. Verônica Scriptore Freire e Almeida
Editor-in-Chief

EDITORIAL BOARD

Editor-in-Chief:

Verônica Scriptore Freire e Almeida - *Ph.D and Postdoctoral.*

Editorial Board:

Abbas Poorhashemi - *Ph.D and Postdoctoral - CIFILE - (Toronto, Canada).*

Ana Maria F. Palma Marques de Almeida – *Ph.D and Postdoctoral - Universidade Estadual Paulista- UNESP (São Paulo, Brasil).*

Ana Paula Zavarize Carvalho - *Ph.D - Instituto Brasiliense de Direito Público -IDP (Brasília- Brasil).*

André Dias Pereira – *Ph.D – Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra -FDUC (Coimbra- Portugal).*

Andrea Garín – *Ph.D- University of Heidelberg (Santiago -Chile).*

Cláudio Roberto Cordovil Oliveira – *Ph.D and Postdoctoral -Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz (Rio de Janeiro – Brasil)*

Danilo Fontenele Sampaio Cunha – *Ph.D - Centro Universitário 7 de Setembro- UNI7 (Fortaleza, CE, Brasil).*

Diogo José Paredes Leite Campos – *Ph.D - Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra -FDUC (Coimbra- Portugal), Universidade Autónoma de Lisboa (Lisboa-Portugal).*

Edith Maria Barbosa Ramos – *Ph.D and Postdoctoral - Universidade Federal do Maranhão (São Luís, MA, Brasil).*

Global Health Law Journal

Elisa Mattias Sartori – *Ph.D and Postdoctoral - Ilapeo Faculty – (Curitiba, PR, Brasil).*

Ellen Cristina Rivas Leonel – *Ph.D - Universidade Federal de Goiás - UFG (Goiânia, GO, Brasil).*

Fernando Reverendo Vidal Akaoui – *Ph.D - Universidade Santa Cecília -UNISANTA (São Paulo, SP, Brasil).*

Gabriel Wedy – *Ph.D – Universidade do Vale do Rio dos Sinos- UNISINOS (Porto Alegre, RS, Brasil).*

George Marmelstein Lima – *Ph.D – Centro Universitário 7 de Setembro - UNI7 – (Fortaleza, CE, Brasil).*

Joaquin Cayon-De Las Cuevas – *Ph.D - Universidad de Cantabria - (Santander, Spain)*

Luciano Pereira de Souza – *Ph.D - Universidade Santa Cecília -UNISANTA (São Paulo, SP, Brasil).*

Marcelo Lamy – *Ph.D – Universidade Santa Cecília - UNISANTA (São Paulo, SP, Brasil).*

Marcello Novoa Colombo Barboza – *Ph.D and Postdoctoral- Centro Universitário Lusíada-UNILUS (São Paulo, SP, Brasil).*

Marie Gerardin - *PHD - Capella University of Minnesota - USA / Professor at University of Edinburgh Law School - Scotland - United Kingdom.*

Marisa Aizenberg – *Ph.D and Postdoctoral – Universidad de Buenos Aires (UBA) – (Buenos Aires, Argentina).*

Mónica Romano e Martinez Leite de Campos – *Ph.D - Universidade Portucalense (Porto, Portugal).*

Raimundo Nonato Chaves Neto – *Ph.D – Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa - FDUL (Lisboa, Portugal).*

Global Health Law Journal

Rosa Maria Ferreiro Pinto – *Ph.D - Universidade Santa Cecília -UNISANTA (São Paulo, SP, Brasil).*

Sandra Mara Campos Alves – *Ph.D- Fundação Oswaldo Cruz- FIOCRUZ – (Brasília- Brasil)*

Umberto Machado de Oliveira - *Ph.D - Universidade Federal de Goiás (Goiás - Brasil).*

Verônica Scriptore Freire e Almeida – *Ph.D and Postdoctoral - Universidade Santa Cecília – UNISANTA (São Paulo, SP, Brasil).*

Wei Dan – *Ph.D – Faculty of Law University of Macau (Macau, China)*

Table of Contents

1- MIGRACIONES EN PERSPECTIVA HISTÓRICA HASTA LA ACTUALIDAD

Pedro Garrido Rodríguez

.....13

2- PANORAMA DO DIREITO DA MEDICINA EM PORTUGAL, EM ESPECIAL AS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE EM PORTUGAL

André Dias Pereira

.....49

3- INFORMAÇÃO, DIREITO À SAÚDE E TUBERCULOSE: CONHECER PARA CURAR

Edith Maria Barbosa Ramos

Anderson Flávio Lindoso Santana

Alexandre Moura Lima Neto

.....81

**4- ESTRESSE OCUPACIONAL: CARACTERÍSTICAS,
CONSEQUÊNCIAS E LEGISLAÇÃO**

Regina Celia Spadari

Nancy Ramacciotti de Oliveira Monteiro

Luiz Alberto Calil Antonio

.....119

**5- ADVANCES AND RISKS FOR ARTIFICIAL
INTELLIGENCE IN HEALTHCARE**

Marcelo Lamy

Klauss Carvalho De Malta

.....153

**6- REFLEXÕES SOBRE A PROTEÇÃO JURÍDICA DOS
MIGRANTES INTERNACIONAIS NO BRASIL DURANTE A
PANDEMIA DE COVID-19**

Matheus Atalanio

Danilo Fontenele Sampaio Cunha

.....181

Edith Maria Barbosa Ramos - Anderson Flávio Lindoso Santana -
Alexandre Moura Lima Neto

INFORMAÇÃO, DIREITO À SAÚDE E TUBERCULOSE: CONHECER PARA CURAR ¹

Edith Maria Barbosa Ramos ²

Anderson Flávio Lindoso Santana ³

Alexandre Moura Lima Neto ⁴

¹ How to cite:

RAMOS, Edith Maria Barbosa; SANTANA, Anderson Flávio Lindoso Santana; LIMA NETO, Alexandre Moura. Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar. **Global Health Law Journal**, Santos-Brazil, v. 02, n. 01, p. 81-118, 2024, available at: <https://ojs.unisanta.br/index.php/GHL/index>

² Edith Maria Barbosa Ramos

Pós-Doutora em Direito Sanitário pela Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ/Brasília/DF. Doutora em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Maranhão. Mestre em Direito pela Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG. Graduada em Direito pela Universidade Federal do Maranhão. Professora do Departamento de Direito da Universidade Federal do Maranhão. Professora do Mestrado em Direito e Instituições do Sistema de Justiça da Universidade Federal do Maranhão. Coordenadora do Núcleo de Estudos em Direito Sanitário (NEDISA/UFMA). Professora da graduação e Pós-graduação da Universidade do CEUMA - UNICEUMA. Coordenadora do Mestrado em Direito e Afirmação de Vulneráveis da Universidade do CEUMA - UNICEUMA. Professora do Curso de Graduação em Direito da Faculdade Santa Luzia/Santa Inês (MA).

³ Anderson Flávio Lindoso Santana

Professor Universitário. Advogado. Bacharel em Direito pela Universidade Federal do Maranhão. Mestrando em Direito e Afirmação de Vulneráveis na Universidade CEUMA. Especialista em Direito Educacional e Gestão de Instituições Educacionais. Especialista em Docência do Ensino Superior. Especialista em Direito Administrativo. É Auditor do Pleno do Tribunal de Justiça Desportiva do Maranhão. Subsecretário de Estado da Educação do Maranhão.

⁴ Alexandre Moura Lima Neto

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

Abstract

The purpose of this research is to demonstrate the communicative and informational role of the Municipality of São Luís in combating Tuberculosis in the capital of Maranhão. Tuberculosis treatment is free and available through the Unified Health System (SUS). It should be started as soon as possible in case of a positive test for the disease. Curing tuberculosis is intrinsically linked to tackling prejudice and stigmatization, therefore, it is understood that these obstacles can only be overcome through positive, safe and reliable information. This research sought to identify and qualify the official information made available by the City of São Luís, in the years 2022 and 2023, in the fight against tuberculosis in the municipality. It was concluded that Municipal Management did not adequately present the issue and has acted in a timid and fragmented manner, a stance that has increased the vulnerability aspect of sick people and made a more efficient active search impossible.

Keywords: Right to health, Communication, Tuberculosis, Diagnosis, Treatment.

Resumo

A presente pesquisa tem por escopo demonstrar o papel comunicativo e informacional do Município de São Luís no enfrentamento da Tuberculose na capital maranhense. O tratamento para tuberculose é gratuito e está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS). Deve ser iniciado o mais rápido possível em caso de exame positivo para a doença. A cura da tuberculose está intrinsecamente vinculada ao enfrentamento do

Doutorando em Direito pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS. Mestre em Cultura e Sociedade pelo Programa de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade da Universidade Federal do Maranhão (PGCult- UFMA), vinculado a Linha Cultura, Educação e Tecnologia. Advogado (OAB/MA 6727). Professor Universitário. Mestrando em Direito pela Universidade CEUMA. Bolsista da Fundação de Amparo a Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão - FAPEMA. Membro do Núcleo de Estudos em Municipalidades e Direito (NEMUD-UNICEUMA). Membro do Núcleo de Estudos em Direito Sanitário (NEDISA/UFMA).

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

preconceito e da estigmatização, assim, entende-se que esses obstáculos somente podem ser superados por meio de informação positiva, segura e confiável. A presente pesquisa buscou identificar e qualificar as informações oficiais disponibilizadas pela Prefeitura de São Luís, nos anos de 2022 e 2023, no enfrentamento da tuberculose no município. Concluiu-se que a Gestão Municipal não apresentou adequadamente a temática e tem atuado de forma tímida e fragmentada, postura que tem ampliado o aspecto de vulnerabilidade das pessoas doentes e impossibilitado uma busca ativa mais eficiente.

Palavras-chave: Direito à Saúde, Comunicação, Tuberculose, Diagnóstico, Tratamento.

Introdução

Com a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB/88), consagrou-se um amplo rol de direito e garantias, e os direitos fundamentais sociais assumiram um destaque no cenário jurídico brasileiro, dentre eles, saúde. Contudo, a perspectiva pós redemocratização do país, que idealizou efetivação de direitos sociais, na busca da asseveração de uma cidadania ampla por meio da universalização do direito à saúde esbarrou em problemas e mazelas sociais, que estão imbricadas à formação do próprio estado brasileiro.

A título de exemplo, tem-se no deficitário acesso à saúde, as políticas públicas de combate à Tuberculose (TB), que visam combater a enfermidade por ser dever constitucional do Estado brasileiro, que deveria promover o direito à saúde de

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

forma universal e igualitária a todas as pessoas (Brasil, 1998; Ramos, 2014).

A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa transmissível, principalmente, entre a população mais vulnerável. A transmissão ocorre pela via respiratória, pela eliminação de aerossóis produzidos pela tosse, fala ou espirro de uma pessoa com tuberculose ativa (Brasil, 2023). O diagnóstico precoce é essencial para que o início do tratamento ocorra nas fases iniciais da doença e a chance de cura seja assegurado, notadamente entre a população que tem maior risco para sintomas graves. A doença permanece entre as doenças infecciosas que mais matam no mundo, atrás apenas da Covid-19 (Braga, Herrero e Cuellar, 2011; Nogueira et al, 2012; Ministério da Saúde, 2019 e 2023).

O dia 24 de março de 2023 foi marcado pelo lançamento pelo Ministério da Saúde da campanha de combate à tuberculose e, segundo informação do site oficial do órgão ministerial (Brasil, 2023), haverá um reforço para eliminação da doença no país. A mesma notícia, indica que em 2021, houve número recorde de mortes, em torno de 5 (cinco) mil óbitos. Ressalta, que as iniciativas para prevenção são focadas principalmente em informação no que diz respeito a contágio e prevenção da TB junto a populações vulneráveis.

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

Frente à realidade factual dos problemas sanitários brasileiros, especialmente a crescente incidência de tuberculose no país e suas consequências sociais, econômicas e jurídicas, quando confrontadas com o amplo conjunto de leis estabelecidas no ordenamento jurídico brasileiro após a Constituição de 1988, observou-se que a abordagem da doença e os progressos relacionados à TB não estão alinhados com as normas legalmente estabelecidas.

Recorde-se que a saúde assumiu novamente um papel de destaque com a emergência do vírus SARS-CoV-2 e sua disseminação global, desencadeando uma das maiores crises de saúde pública do século XXI, Sindemia da COVID-19⁵. A Organização Mundial de Saúde (OMS) desempenhou um papel crucial na resposta à sindemia, ao emitir o documento de Situação de Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional (PHEIC) em 30 de janeiro de 2020, destacando a

⁵ Nessa pesquisa optou-se pelo uso da terminologia sindemia (concebida por Merrill Charles Singer in Singer M. A dose of drugs, a touch of violence, a case of AIDS: conceptualizing the SAVA syndemic. *Free Inq Creat Social* 1996; 24:99-110) e empregado por Richar Horton na Revista *Lancet* de 26 de setembro de 2020, em que o autor afirma que em populações específicas, duas categorias de doenças estão interagindo: a infecção pelo coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2) e uma série de doenças não transmissíveis (DNT). E por fim assevera, ainda, que essas condições estão se manifestando em grupos sociais conforme padrões de desigualdade profundamente arraigados em nossas sociedades. (Horton R. Offline: COVID-19 is not a pandemic. *Lancet* 2020; 396:874)

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

gravidade do problema (Organização Mundial de Saúde [OMS], 2020). Isso levou a uma mobilização nacional de recursos para conter a propagação do vírus, trazendo novamente o Supremo Tribunal Federal (STF) para o centro das atenções no cenário político, midiático e jurídico brasileiro, tema de interesse desta pesquisa.

Para tanto, vale a proposta de análise, reconhecendo-se, por meio das decisões, que o STF atualmente é: “O Poder Judiciário [que] passa a ser também o garantidor último da regularidade da Ordem Jurídica” (Tavares, 2021, p. 333). O direito social à saúde ganha destaque e relevância acadêmica com a CRFB/88, como realçam Saldanha e Limberger (2011, p. 284): “[...] em razão do grande número de ações na esfera judicial, em prol da efetividade. A acessibilidade ao Sistema Único de Saúde (SUS) é de grande vulto, o que dificulta e torna mais complexa a resolução do conflito”.

Diante dessa quadra, a presente pesquisa intentou demonstrar qual o papel do Município de São Luís no enfrentamento da TB na capital maranhense, em especial após as decisões do Supremo Tribunal Federal (STF) que remodelaram o sistema sanitário federalista cooperativista brasileiro e a eficiência das campanhas publicitárias da Prefeitura da Capital maranhense no enfrentamento da tuberculose.

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

A análise do fenômeno da sindemia de Covid-19 em relação ao federalismo sanitário demanda a aplicação de métodos precisos, com objetivos bem definidos e rigor metodológico. Para tanto, neste estudo, realizou-se uma revisão bibliográfica documental e multidisciplinar, conforme recomendado por Gil (2019), que consiste na análise de estudos científicos previamente publicados sobre um tema específico, sob a ótica de vários ramos do conhecimento. Esse enfoque é relevante, especialmente no contexto da Covid-19, pois durante a sindemia observou-se que as ações isoladas foram pouco eficazes ou até mesmo ineficazes.

Como conclusões e resultados, verificou-se que, após as decisões do Supremo Tribunal Federal (STF) durante o ápice da sindemia de COVID-19, houve um aumento significativo do nível de responsabilidade atribuído a todos os entes federativos, antes concentrado principalmente na União Federal. Ao contrário do que ocorria anteriormente, agora os Municípios e Estados da Federação Brasileira adquiriram ou tiveram suas atribuições constitucionais ampliadas pelo STF, resultando em um maior engajamento no direito sanitário brasileiro e tornando-os responsáveis diretos no enfrentamento da tuberculose.

Observou-se, adicionalmente, que as campanhas publicitárias realizadas pelo Município de São Luís nos anos de

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

2022 e 2023 apresentaram eficácia questionável diante do incremento no número de casos de tuberculose entre os habitantes da cidade ou do aumento nas notificações, refletindo-se em um acréscimo nos casos identificados.

1. Aproximação dos dados epidemiológicos e a situação da tuberculose no país: breves anotações

A tuberculose continua ser um grande desafio para a saúde pública brasileira. Os dados negativos de enfrentamento e cura foram agravados com a sindemia de Covid-19. Muitos progressos anteriormente alcançados arrefeceram ou estagnaram (GOV.BR, 2023). Dados do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde de 2023 estima que “no primeiro ano da pandemia, no mundo aproximadamente 10,1 milhões de pessoas desenvolveram a doença, das quais apenas 5,8 milhões (57,4%) foram diagnosticadas e notificadas”. Os dados revelam uma redução de 18% em relação a **2019**, quando os países relatam uma notificação de 7,1 milhão de casos dos 10 milhões (71%) estimados.

Em 2019, segundo dados do Ministério da Saúde (2023) a cobertura vacinal caiu e não ultrapassou 88%. Essa diminuição de cobertura representa aumento do risco de transmissão da doença. Cabe considerar, ainda, que o cenário da tuberculose no país também foi agravado pela sindemia do coronavírus,

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

haja visto que houve uma redução no número de notificações. Dados da edição especial do Boletim Epidemiológico da Tuberculose (GOV.BR, 2023) dão conta de importante diminuição da proporção de cura entre os casos novos da doença.

Deve-se ressaltar que a Organização Mundial de Saúde (OMS) elencou o Brasil entre os países prioritários para o enfrentamento da doença, pois encontra-se entre os 30 países do mundo com maior índice de transmissão da doença (OPAS, 2023). Ramos (2014, p.262-263) evidencia que o objetivo da OMS é que todos os povos possam gozar do máximo grau de saúde possível, destacando “a erradicação das epidemias e endemias e a assistência técnica e os serviços sanitários” (p. 262), como forma de contribuição para alcançar esse desiderato. Menciona, ainda, a existência da “Aliança Mundial pelo fim da Tuberculose e o Plano Mundial para deter Tuberculose: 2006-2015”. (Ramos, 2014, p. 263)

A Campanha Nacional de Combate à Tuberculose reforça a fundamentalidade de medidas de prevenção, do diagnóstico e do tratamento adequando. A campanha tem a seguinte mensagem “Quem tem tuberculose nunca está sozinho. A gente testa, a gente trata, a gente vence”, veiculada na televisão aberta e segmentada, rádio, internet e em locais de grande circulação de pessoas em todo o país, dirigida as

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

regiões prioritárias com maior incidência da doença. A campanha chama atenção para os sintomas mais aparentes, quais sejam: tosse por três semanas ou mais, febre e emagrecimento. Reforça o diagnóstico e o tratamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2024).

O Brasil está comprometido em zerar a tuberculose até 2035, o Ministério da Saúde (2023) apresenta a previsão de criação do Comitê Interministerial para a eliminação da doença, o país deve participar da 2ª reunião de Alto Nível pelo Fim da Tuberculose na Organização das Nações Unidas. No ano de 2023, a Ministra da Saúde, Nísia Trindade, afirmou que “o Brasil, junto com a Índia, a Indonésia e a coalizão de líderes, firmarão o compromisso para ter a tuberculose como uma prioridade para agenda do G20” (GOV.BR, 2023).

O tratamento para tuberculose é gratuito, está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) e deve, como afirmado acima, ser iniciado o mais rápido possível em caso de exame positivo para a doença. Draurio Barreira, diretor do Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde explica que:

Quando se inicia o tratamento da tuberculose, em pouco tempo a pessoa se sente muito bem, porque o remédio mata grande parte das formas ativas dos bacilos, então os sintomas acabam. A pessoa tende a achar que já está melhor e, por isso, acaba

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

interrompendo. Só que algumas bactérias que ainda estão em crescimento, só serão mortas quando o tratamento for realizado por completo" (...) "Se você interrompe o cuidado, essas bactérias remanescentes irão se multiplicar e a pessoa voltará a manifestar os sintomas da tuberculose em dias ou mesmo semanas, só que com um agravante: como ela já teve contato anteriormente com o medicamento, o risco de desenvolver resistência é muito grande. Esse é o fenômeno da tuberculose resistente ao tratamento, que é mais grave e mais difícil de tratar, necessitando, inclusive, de um tempo muito mais prolongado de tratamento, com menos resultado (2023b)

Uma das principais formas de proteção contra casos graves da doença é a vacina BCG, recomendada pelo Calendário de Vacinação logo após o nascimento: "Em 1974 a vacina BCG entrou para o calendário de vacinação do Programa Amplo de Imunizações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e, em 1976, o Ministério da Saúde tornou obrigatória sua administração às crianças brasileiras." (Rede-TB, 2021)

Os dados revelam que com a redução de notificações de pessoas identificadas com a doença em 2020 e 2021, o número de pessoas não diagnosticadas e não tratadas com a doença aumentou. Isso resulta no aumento de transmissão comunitária da infecção e por derradeiro uma elevação no número de pessoas convivendo com tuberculose e o número de óbitos.

Os serviços de enfrentamento a tuberculose foram significativamente afetados com a sindemia da Covid-19 o que

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

comprometeu a continuidade do tratamento, das ações de busca ativa dos casos na comunidade e de rastreamento de contatos. O Boletim Epidemiológico informa que:

(...) no primeiro ano da pandemia, houve uma redução de 12,1% no coeficiente de incidência da doença, que passou de 37,9 casos a cada 100 mil hab., em 2019, para 33,3 casos a cada 100 mil hab., em 2020. Em 2021, foram registrados 34,9 casos a cada 100 mil hab. e, em 2022, 36,3 casos, valor, todavia aquém dos observados nos anos pré-pandêmicos. Quanto aos óbitos por TB, houve um aumento de 0,8% entre 2019 e 2020. Já em 2021, com a recuperação parcial da rede de atenção à saúde, foram registrados 5.074 óbitos por TB, um aumento de 12,0% em relação a 2019. Esse número foi semelhante ao observado há 20 anos, quando, em 2002, registraram-se 5.162 óbitos por TB no país. (Ministério da Saúde, 2023, p. 7).

Essas informações demonstram as dificuldades do alcance das metas e compromissos globais pela erradicação da tuberculose. Assim, serão necessárias ações multissetoriais e urgência de investimentos para o fortalecimento de sistemas de saúde, de fomento à inovação tecnológica e de amplo engajamento com vistas ao aperfeiçoamento da proteção social, ao controle à pobreza e à incidência sobre diferentes determinantes da doença (ONU, 2015). O Boletim Epidemiológico desta que:

No contexto nacional, o combate à pobreza, à fome e às iniquidades sociais tem relevância incontestável. Esses aspectos vulnerabilizam pessoas e comunidades, impondo maior risco de acometimento pela TB, de interrupção do

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

tratamento e de custos catastróficos em decorrência da doença – ainda que a prevenção, o diagnóstico e o tratamento estejam disponíveis nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). (Ministério da Saúde, 2023, p.7)

Assim, deve-se buscar a afirmação e construção de uma agenda de enfrentamento da TB, com a prioridade de pautas sociais e de defesa do acesso universal à saúde. As diferenças regionais e a grande extensão territorial num contexto de grande desigualdade social constituem desafios à garantia de acesso universal, integral e equânime aos serviços de saúde, o que faz com que alguns autores considerem o controle da TB como “um indicativo da qualidade da atenção à saúde, mas também da justiça social de um país” (Rodrigues et al, 2007).

O ano de 2023 foi “estratégico para a agenda global da TB” (Ministério da Saúde, 2023, p.9), foi realizada a 2ª Reunião de Alto Nível sobre Tuberculose, sob a organização da Organização das Nações Unidas (ONU). Nesse momento os países signatários prestaram conta das ações desenvolvidas e do cumprimento dos compromissos pela eliminação da doença.

Sobre esses compromissos, deve-se destacar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), notadamente as metas da Estratégia Global pelo fim da tuberculose e o conjunto de recomendações e metas estabelecidas na Declaração Política da 1ª Reunião de Alto Nível sobre Tuberculose, ocorrida em 2018. Na 2ª Reunião de Alto Nível sobre

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

Tuberculose representando o Brasil, participou o deputado federal Antônio Brito, no âmbito do painel sobre financiamento sustentável. Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável refletem um marco histórico no comprometimento dos países-membros da ONU para:

(...) erradicar a pobreza; combater as desigualdades; construir sociedades pacíficas, justas e inclusivas; proteger os direitos humanos e promover a igualdade de gênero; assegurar a proteção duradoura do planeta e de seus recursos naturais; criar condições para o crescimento econômico sustentável, prosperidade e trabalho digno para todos (ONU, 2015).

Destaca-se o ODS número 3 “Saúde e Bem-estar”, pois será impossível cumprir as metas sem asseguramento de uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Para tanto, no objetivo 3.3, os países se comprometem a “até 2030, acabar com as epidemias de aids, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças veiculadas pela água, e outras doenças transmissíveis” (ONU, 2015). O Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde assinala que:

A inclusão da TB em metas específicas dos ODS representa o reconhecimento de que esta é uma questão humanitária relevante em nível internacional, por afetar principalmente grupos em situação de vulnerabilidade em regiões pobres. Além disso, estima-se que a economia global pode perder cerca de 1 trilhão de dólares entre 2015 e 2030 devido à mortalidade por TB (KPMG, 2017). Portanto, o adoecimento e as mortes por essa

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

doença causam grave impacto econômico.
(Ministério da Saúde, 2023, p. 9)

A Estratégia Global pelo Fim da Tuberculose, como iniciativa da Organização Mundial de Saúde (OMS), está alocada entre os esforços da agência internacional para alcançar a concretização dos ODS. Esses esforços integram três metas principais a serem alcançadas até 2035: “a) reduzir o coeficiente de TB em 90% e c) o número de mortes pela doença em 95% em relação ao ano de 2015, assim também, c) zerar o número de pessoas afetadas por custos catastróficos em decorrência da TB (Ministério da Saúde, 2023, p. 10).

O Ministério da Saúde brasileiro lançou em 2017 o Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública, organizado em quatro fases de execução, quais sejam: 2017-2020; 2021-2025; 2026-2030 e 2031-2035. Atualmente o plano está na sua segunda fase. O impacto da sindemia da covid-19 foi imediato no enfrentamento à tuberculose, houve um incremento no coeficiente de incidência nos anos de 2018 e 2019, apesar da redução em 2020 e 2021, voltou a tomar fôlego em 2022, conforme figura abaixo:

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

Figura 1 – Coeficiente de incidência (casos por mil habitantes e número de casos novos de tuberculose. Brasil, 2012-2022



Fonte: Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, 2023, p. 13.

Em 2022, as notificações de Tuberculose em 12 Unidades da Federação ultrapassaram os níveis de 2019, entre as quais encontra-se o Estado do Maranhão. (Ministério da Saúde, 2023, 13)

No que tange ao perfil sociodemográfico das pessoas com tuberculose, cabe destacar que entre os anos de 2020 e 2022, a maior incidência (70%) afetou pessoas do sexo masculino, ou seja, os homens têm maior risco de adoecimento em todas as faixas etárias, com exceção na de 5 a 14 anos de idade. Cabe ainda considerar que o maior número de casos novos de

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar
tuberculose foi registrado em pessoas que se autodeclararam negras. (Ministério da Saúde, 2023, p. 18)

Considerando que as pessoas negras no Brasil apresentam menor escolaridade, menor renda e menos acesso aos serviços de saúde, pode-se inferir que a pobreza é um fator importante a ser considerando que se lida com o risco de infecção por tuberculose (Ministério da Saúde, 2023, p 19). A tuberculose é mais comum entre pessoas pobres. O enfrentamento da tuberculose é também o enfrentamento da pobreza. A erradicação da tuberculose está intrinsecamente vinculada redução da pobreza (Ministério da Saúde, 2023, p. 19).

Entre os anos de 2015 e 2022 ocorreu uma ampliação de casos novos de tuberculose entre pessoas consideradas mais vulneráveis ao adoecimento, quais sejam: população privada de liberdade, população em situação de rua, profissionais de saúde, imigrantes e indígenas. O controle da tuberculose para esses segmentos populacionais se tornou um enorme desafio, pós-sindemia. Essas populações apresentam complexidades específicas para a implementação das ações de prevenção, diagnóstico e tratamento. O Boletim Epidemiológico (Ministério da Saúde, 2023, p. 28) ressalta que:

Ademais, é importante considerar que iniquidades atreladas a contextos sanitários locais e disparidades sociais, econômicas,

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

comportamentais e culturais, sobrepostas à organização dos serviços de saúde, também podem influenciar no cuidado prestado a esses grupos populacionais. Nesse sentido, torna-se urgente intensificar as ações de prevenção e o cuidado integral voltado às pessoas em situação de vulnerabilidade ao adoecimento por TB, assim como a articulação intersetorial e a inclusão da pauta da TB nas agendas da Justiça e Segurança Pública, Assistência Social, Direitos Humanos, dentre outras. Por fim, reforçasse a importância do conhecimento e da garantia dos direitos sociais já previstos para as pessoas em situação de vulnerabilidade e/ou em tratamento para a TB no país.

Assim, percebe-se que os obstáculos para o acesso ao diagnóstico e ao tratamento representam graves riscos à qualidade de vida da população brasileira. O enfrentamento à tuberculose representa um passo importante na garantia da saúde e bem-estar aos grupos mais vulneráveis nas regiões mais vulneráveis econômico e socialmente do país.

Em 16 de março de 2023 foi publicada a Resolução nº 709 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A Resolução trata das diretrizes e propostas de ação relativas à vigilância, promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de tuberculose no Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2023).

A tuberculose é compreendida pelo CNS com uma doença de forte determinação social, tendo em vista que a pobreza, a insegurança alimentar, a falta de moradia e as barreiras para acesso à saúde são circunstâncias que elevam o risco de

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

adoecimento e aumentam a possibilidade de interrupção do tratamento. Ou seja, as pessoas em situação de vulnerabilidade apresentam maior risco de adoecimento, devendo-se considerar as intersecções de aspectos como etnia/raça/cor, gênero, orientação sexual, classe social, dentre outros.

Deve-se destacar que o Brasil é signatário de diferentes acordos internacionais que empreendem esforços para eliminação da tuberculose, deve-se ressaltar a Declaração da Reunião de Alto Nível pelo Fim da Tuberculose da Organização das Nações Unidas (ONU), da Estratégia Global pelo Fim da Tuberculose da Organização Mundial de Saúde (OMS) e dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).



Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

Apesar disso, o Brasil é um país com alta carga de tuberculose e coinfeção TB-HIV (Tuberculose-HIV), assim apresenta preocupação e é considerado prioritário para a OMS no âmbito global e na região das Américas, notadamente após a síndrome da Covid-19. Deve-se considerar que a tuberculose é a primeira causa de morte entre pessoas vivendo com HIV e Aids, dados do Ministério da Saúde do Brasil afirmam que 48,2% das pessoas com TB-HIV tiveram o diagnóstico do HIV em razão da confirmação da tuberculose, além disso, os dados apontam que 35,8% das pessoas com coinfeção TB_HIV não iniciaram a terapia antirretroviral em 2020, caracterizando uma falha na assistência e no enfrentamento da doença. (Brasil, 2023 – exposição de motivos)

Além disso, o próprio Ministério da Saúde, em 2020, apontou que 40,7% dos diagnósticos de tuberculose foram realizados em serviços do nível secundário e terciário, demonstrando uma falha na Atenção Primária em Saúde. Essa última deve ser a porta de entrada preferencial na rede de atenção, especialmente com “a busca ativa de pessoas com sintomas de tuberculose, o diagnóstico e tratamento da tuberculose sensível e a avaliação de contatos são atribuições esperadas desse nível de atenção”. Observa-se um declínio no orçamento nacional aplicado ao enfrentamento da tuberculose na última década (Brasil, 2023 - exposição de motivos).

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

A Resolução nº 709, de 16 de março de 2023 do CNS visa estabelecer diretrizes e propostas ao enfrentamento da doença. O artigo 5º ressalta a necessidade de analisar e incluir diretrizes para a política nacional de inclusão das ações de diagnóstico no processo de atenção à saúde. Destaca ainda, em seu artigo 11, o estabelecimento de diretrizes para o controle da infecção/biossegurança nos ambientes de saúde que atendem pessoas com tuberculose, contemplando medidas administrativas/gerenciais, engenharia/de controle ambiental, e de proteção individual. No artigo 18 alerta para a promoção, com a coordenação do Ministério da Saúde, a incorporação de tecnologias, em tempo oportuno, de acordo com diretrizes internacionais e as evidências técnico-científicas disponíveis, garantindo revisões periódicas das recomendações nacionais e associadas ao desenvolvimento de estratégias que confirmem acesso da população às tecnologias, especialmente as em situação de vulnerabilidade (Brasil, 2023).

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

2. Informações, comunicações e campanhas para enfrentamento da tuberculose no município de São Luís do Maranhão nos anos de 2022 e 2023

Pesquisa realizada no sítio oficial da Prefeitura do Município de São Luís (MA) foram localizados 18 resultados para “tuberculose”. 5 (cinco) resultadas do ano de 2024, 12 (doze) resultados do ano de 2023 e 1 (um) resultado do ano de 2022. Como critério de exclusão, os resultados de 2024 foram desconsiderados. Para a presente análise levou-se em consideração apenas os resultados dos 2022 e 2023.

A notícia do ano de 2022 fez referência a entrega de dois ônibus destinados a atendimento volante para população sem cobertura do programa Estratégia da Família. Dos resultados de 2023, pode-se observar que 3 (três) faziam referência a campanha informativa em Festa de Carnaval (Lava-Pratos) e na Feirinha São Luís; 3 (três) faziam referência a assinatura de Ordem de Serviço para início de obra em rede hospitalar; 2 (dois) tratava-se de informação sobre Campanha de Vacinação e 4 (quatro) faziam referência a inauguração de obra em estrutura hospitalar. O quadro abaixo indica os títulos das notícias e um resuma das informações prestadas.

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

Imagem da Notícia	Título da Notícia	Resumo da Informação
	Prefeitura de São Luís amplia atendimentos com entrega de Ônibus da Saúde (07/09/2022)	Trata da entrega de ônibus destinados a atendimento volantes para população sem cobertura do programa Estratégia de Saúde da Família. Entre outras ações informa que haverá acompanhamento de pacientes diagnosticados com tuberculose.
	Folia com Lava-pratos acontece na Feirinha São Luís (25/02/2023)	Trata sobre a festa municipal de Lava-pratos da Feirinha São Luís, informa que haverá espaço saúde, que entre outras ações realizará distribuição de folders educativos sobre Tuberculose.
	Prefeito Eduardo Braide assina Ordem de Serviço e dá início à obra de reforma do Centro de Saúde Coqueiro (05/04/2023)	Trata da assinatura de Ordem de Serviço para dar início às obras de reforma e requalificação do Centro de Saúde Coqueiro, localizado

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

		naquela comunidade, na região da Estiva. Informa que o equipamento terá entre outras funções garantir o tratamento de tuberculose.
	Prefeito Eduardo Braide assina Ordem de Serviço para reforma de mais dois centros de Saúde em São Luís (17/05/2023)	Ordem de Serviço para início das obras de reforma de mais dois centros de Saúde em São Luís. Desta vez, passarão por requalificação total o Centro de Saúde Amar (Vila Vicente Fialho) e o Centro de Saúde Santa Bárbara (Bairro Santa Bárbara, Zona Rural). Entre os serviços de saúde, serão ofertados tratamento da tuberculose.
	Prefeito Eduardo Braide assina Ordem de Serviço para reforma de mais dois centros de Saúde em São Luís (16/08/2023)	Trata-se de assinatura de Ordem de Serviço para início das obras de reforma de dois centros de Saúde em São Luís. Requalificação total do Centro de Saúde Amar (Vila Vicente Fialho) e
104		

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

		o Centro de Saúde Santa Bárbara (Bairro Santa Bárbara, Zona Rural). Entre os serviços de saúde, serão ofertados tratamento da tuberculose.
	Prefeitura de São Luís começa campanha de multivacinação (11/08/2023)	Informa que a Prefeitura de São Luís participa da Campanha Nacional de Vacinação. Com vacinação contra a tuberculose.
	Prefeitura de São Luís realiza Dia D da Campanha de Multivacinação (16/08/2023)	Informação sobre o funcionamento dos postos de saúde, no sábado, para o Dia D da Campanha de Multivacinação. Entre as vacinas estava a de tuberculose.
	Prefeito Eduardo Braide entrega novo Centro de Saúde na Vila Itamar (18/09/2023)	Informa sobre o Centro de Saúde na Vila Itamar. Na indicação dos serviços a serem prestados está tratamento para tuberculose.

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

	Feirinha São Luís recebe Festival Internacional de Folclore do Maranhão (22/09/2023)	Informa que a Feirinha São Luís terá orientações e informações sobre prevenção da tuberculose
	Prefeito Eduardo Braide entrega Centro de Saúde Salomão Fiquene requalificado, no Cohatrac (25/09/2023)	Informa que o Centro de Saúde Salomão Fiquene terá tratamento de tuberculose
	Prefeito Eduardo Braide inaugura Clínica da Família no Centro da cidade (28/09/2023)	Informa que a Clínica da Família, entre outros serviços, terá acompanhamento de tuberculose
	Feirinha São Luís em clima de Bazar Solidário do Projeto Cuidar + (28/10/2023)	Informa que na Feirinha São Luís terá ações de prevenção e conscientização sobre HIV/AIDS, Hepatites Virais e outras, distribuição de preservativos e testes rápidos; além da ação educativa de conscientização de diversas patologias (Dengue, Covid-
106		

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

		19, Tuberculose, Hanseníase e outras).
	Prefeito Eduardo Braide entrega novo Centro de Saúde, no bairro Coqueiro, Zona Rural de São Luís (31/10/2023)	Informa que a unidade realizar diferentes serviços, entre os quais tratamento de tuberculose

Fonte: Agência de Notícias da Prefeitura de São Luís, 2024.

Entende-se que a comunicação é “uma ferramenta de mudança de comportamento que tem por objetivo transformar o conhecimento, atitudes e práticas entre os vários grupos de pessoas” (Ministério da Saúde, 2019). A OMS (2007) entende que a comunicação é responsável por informar ao público os serviços disponíveis de diagnóstico e tratamento da doença. A repetição de mensagens como “tosse por mais de três semanas pode ser tuberculose” ou “tuberculose tem cura”, são importantes e muito significativas (Ministério da Saúde, 2019).

Esse tipo de informação é uma estratégia para promover mais conhecimento a indivíduos e grupos. Compreende-se que apenas a informação considerada isoladamente não tem o condão de gerar mudanças, mas entende-se que a comunicação é empreendimento fundamental no âmbito do processo educativo

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

Na era da informação, o compartilhamento de conhecimentos e práticas pode contribuir significativamente para o alcance de resultados mais efetivos na condição de vida da população, notadamente a mais vulnerabilizada. (Ministério da Saúde, 2019). Nunes e Carvalho (2016, p. 174) realçam a importância da informação:

(...) unidades de informação, têm evoluído com o passar do tempo a fim de atender não apenas às necessidades de informação do público, como também no sentido de acompanhar as mudanças no campo das tecnologias da informação e comunicação, assim como as mudanças de nível comportamental dos usuários, cada vez mais conectados.

Precisa-se destacar que o processo de comunicação deve estar fundamentado em “princípios éticos, de transparência e de respeito a aspectos culturais e às diferenças nas populações envolvidas” (Ministério da Saúde, 2019), nesse sentido: “A informação é fator vital tanto para a subsistência do indivíduo como da sociedade. O grau de desenvolvimento de uma sociedade pode ser evidenciado pela qualidade da informação disponível para a sua comunidade” (Varela, 2007, p. 29). Informação de qualidade e veiculada no momento certo com linguagem clara e objetiva, caracteriza-se como importante instrumento de promoção da saúde (MOISÉS et al, 2010). De acordo com Varela (2007. p. 31) a informação é um

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

bem social quando as pessoas a utilizam em suas atividades sociais, educacionais e culturais:

Coisas são trocadas, mas uma ideia não, ela pode ser compartilhada, assim, emissor e receptor podem retê-la, e o que lhe dá forma é quem a usa, a finalidade do uso e a natureza dos objetivos. O uso da informação traz implicações marcantes aos estilos de vida, às formas de trabalho, aos conflitos que caracterizam cada sociedade denominada, hoje, pós-moderna (...)

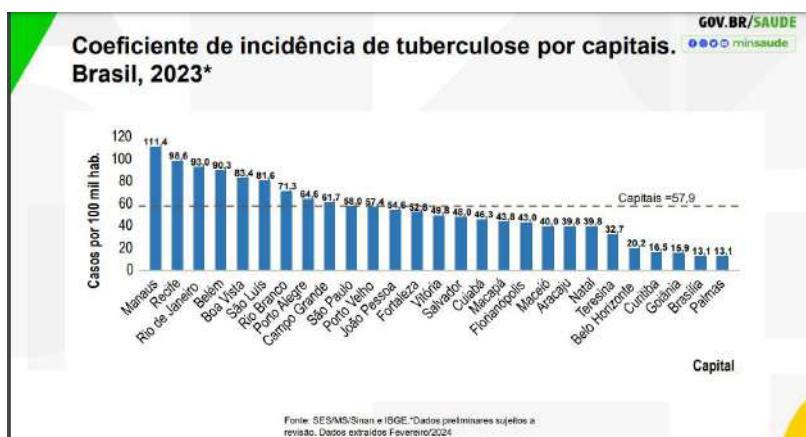
Na Sociedade da Informação, a informação é usada pelas organizações como recurso econômico para aumentar a eficiência e efetividade, para estimular inovação e posicionamento competitivo, através da melhoria na qualidade de produtos e serviços. Como atividade econômica, a função do setor informacional é satisfazer a demanda geral por serviços e acesso à informação. (sic)

Segundo Dupas (2000) o domínio da tecnologia constitui um elemento fundamental no contexto do jogo de poder da sociedade contemporânea e seu controle constitui uma garantia de supremacia na circulação de conhecimentos: “A qualidade e quantidade de informações que hoje circulam na Internet são o melhor exemplo da dependência da sociedade contemporânea aos detentores de sistemas de informação e redes de conexão” (Dupas, 2000, p. 105).

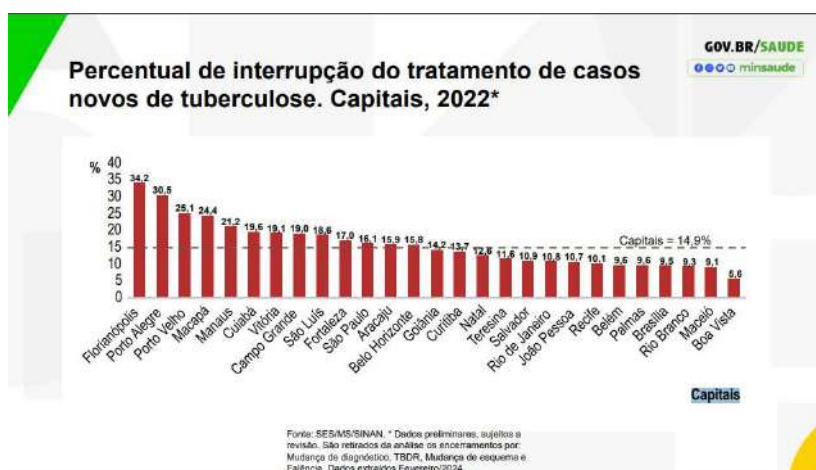
3. Resultados e discussões

Segundo Ministério da Saúde (Brasil, 2024) São Luís ocupa a sexta posição entre as capitais com maior índice de

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar
 incidência de tuberculose e a nona posição no percentual de interrupção do tratamento da TB, conforme figuras abaixo.



Fonte: Brasil (2024, p. 38)



Fonte: Brasil (2024, p. 39)

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

A análise do sítio oficial da Prefeitura de São Luís (MA) denota que a gestão municipal não tem aproveitado adequadamente e com eficiência os canais de comunicação com a população no que tange ao enfrentamento da tuberculose. Quando a doença é tratada no site está associada a diferentes enfermidades, assim verifica-se que a tuberculose aparece apenas como mais uma doença. Observou-se campanhas ou ações dirigidas de forma específica a tuberculose, as informações ainda são tímidas e fragmentadas. Deve-se destacar que a falta de informação sobre a tuberculose ainda é um dos principais desafios enfrentados para seu controle.

A falta de conhecimento sobre a tuberculose possibilita ações preconceituosas que acabam por discriminar e isolar as pessoas com a doença. Não raro os doentes são estigmatizados, esse tipo de atitude tem como consequência o retardamento no diagnóstico e limitam e/ou obstaculizam a adesão ao tratamento.

4. Conclusão

As decisões do Supremo Tribunal Federal - STF que reestruturaram o sistema cooperativista sanitário brasileiro, conferindo maior protagonismo aos Municípios e Estados em períodos de crises sanitárias, representam uma mudança

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

significativa na dinâmica administrativa do país. Tal redistribuição de responsabilidades permite que esses entes federativos atuem de forma mais direta e ágil na implementação de medidas de combate à tuberculose e outras enfermidades em seus respectivos territórios.

Essa mudança não apenas descentraliza a gestão da saúde, mas também fortalece a capacidade de resposta local diante de emergências epidemiológicas, possibilitando a adoção de estratégias adaptadas às realidades regionais e promovendo uma abordagem mais efetiva na erradicação de doenças como a tuberculose. Assim, é essencial que os municípios, como São Luís (que possui altos índices de TB), reconheçam essa nova dinâmica como uma oportunidade ímpar de contribuir significativamente para a melhoria dos indicadores de saúde e o bem-estar da população em seus respectivos territórios.

As campanhas publicitárias de enfrentamento à tuberculose desempenham um papel crucial na conscientização da população sobre a doença, seus sintomas, métodos de prevenção e tratamento. Contudo, restou demonstrado que o município de São Luís não conseguiu nos anos de 2022 e 2023 resultados satisfatórios no enfrentamento da TB e conscientização da população da Capital. Além disso, as campanhas constituem-se em uma ferramenta de suma

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

importância para o cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU, especialmente o ODS 3 - Saúde e Bem-Estar, essas campanhas contribuem para a promoção de sistemas de saúde mais eficientes e equitativos em todo o mundo.

Ao abordar questões relacionadas à tuberculose, tais iniciativas não apenas visam reduzir a incidência da doença, mas também promover a igualdade de acesso a serviços de saúde de qualidade, alinhando-se aos princípios de justiça social e direito à saúde para todos. Portanto, investir em campanhas publicitárias bem elaboradas e estrategicamente direcionadas é fundamental para alcançar os objetivos globais de saúde pública e garantir um futuro mais saudável e sustentável para a população de São Luís.

Referências

BRAGA, J. U.; HERRERO, M. B.; CUELLAR, C. M. DE. Transmissão da tuberculose na tríplice fronteira entre Brasil, Paraguai e Argentina. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 7, p. 1271–1280, jul. 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. **RESOLUÇÃO Nº 709, DE 16 DE MARÇO DE 2023**: dispõe sobre diretrizes e propostas de ação relativas à vigilância, promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação da tuberculose no sistema único de saúde (SUS). Dispõe sobre diretrizes e propostas de ação relativas à vigilância, promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação da tuberculose no Sistema Único de Saúde (SUS).

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

2023. Disponível em: [https://conselho.saude.gov.br/resolucoes-cns/resolucoes-2023/3084-resolucao-n-709-de-16-de-marco-de-2025#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20diretrizes%20e%20propostas,%C3%A9nico%20de%20Sa%C3%BAde%20\(SUS\)](https://conselho.saude.gov.br/resolucoes-cns/resolucoes-2023/3084-resolucao-n-709-de-16-de-marco-de-2025#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20diretrizes%20e%20propostas,%C3%A9nico%20de%20Sa%C3%BAde%20(SUS).). Acesso em: 27 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil avança na prevenção, diagnóstico e tratamento da tuberculose:** campanha nacional de combate à doença foi lançada hoje (21). Ministério da Saúde vem ampliando o investimento em ciência e tecnologia para a resposta à tuberculose. Campanha nacional de combate à doença foi lançada hoje (21). Ministério da Saúde vem ampliando o investimento em ciência e tecnologia para a resposta à tuberculose. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/marco/brasil-avanca-na-prevencao-diagnostico-e-tratamento-da-tuberculose>. Acesso em: 27 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde de A à Z tuberculose situação epidemiológica:** apresentação de dados da tuberculose do Brasil. Apresentação de dados da tuberculose do Brasil. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tuberculose/situacao-epidemiologica/apresentacao-dos-dados-epidemiologicos-da-tuberculose-no-brasil/@@download/file>. Acesso em: 27 abr. 2024.

Com a criação de Comitê Interministerial, Brasil reforça ações para a eliminação da tuberculose e de outras doenças determinadas socialmente, avaliam OPAS e OMS.

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Disponível em: < <https://www.paho.org/pt/noticias/27-4-2023-com-criacao-comite-interministerial-brasil-reforca-acoes-para-eliminacao-da>>. Acesso em 30 abril 2024.

DUPAS, Gilberto. **Economia Global e Exclusão Social: pobreza, emprego, estado e o futuro do Capitalismo**. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

Entenda por que interromper o tratamento pode resultar em uma tuberculose ainda mais grave e mais difícil de cuidar. BRASIL. GOV.BR. Ministério da Saúde. Disponível em:<<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/marco/entenda-porque-interromper-o-tratamento-pode-resultar-em-uma-tuberculose-ainda-mais-grave-e-mais-dificil-de-cuidar>>. Acesso em 30 abril 2024

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7ª ed. São Paulo: Atlas

HORTON, R. Offline: COVID-19 is not a pandemic. **Lancet** **2020**; 396:874. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32000-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32000-6). Disponível:

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32000-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32000-6/fulltext) Acesso em:25abr2024.

Ministério da Saúde lança campanha de combate à tuberculose e reforça ações para eliminação da doença no Brasil. GOV.BR. Ministério da Saúde. Disponível em:<<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/marco/ministerio-da-saude-lanca-campanha-de-combate-a-tuberculose-e-reforca-acoes-para-eliminacao-da-doenca-no-brasil>> . Acesso em 30 abril 2024

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim epidemiológico. Disponível: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-de-tuberculose-numero-especial-mar.2023/>>. Acesso em 18 abril 2024.

Informação, Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Disponível em

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf>. Acesso Em 21 abril 2024.

MOISÉS, M. et al. A política federal de saneamento básico e as iniciativas de participação, mobilização, controle social, educação em saúde e ambiental nos programas governamentais de saneamento. *Ciência & saúde coletiva*, v. 15, p. 2581-2591, 2010.

NOGUEIRA, Antônio Francisco et al. Tuberculose: uma abordagem geral dos principais aspectos. **Rev. Bras. Farm**, v. 93, n. 1, p. 3-9, 2012.

NUNES, Martha Suzana Cabral; CARVALHO, Kátia. Bibliotecas universitárias em perspectiva histórica: a caminho do desenvolvimento durável. **Perspectivas em Ciência da Informação (Online)**, v. 21, p. 173-193, 2016.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Resolution adopted by the General Assembly on 25 September 2015. In: Resolution A/RES/70/1 - Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. Nova Iorque: Organização das Nações Unidas, 2015. p. 35. Disponível em: https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_RES_70_1_E.pdf. Acesso em: 24 mar. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. Situação de Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional – COVID-19. **Organização Mundial de Saúde**, 2020.

RAMOS, Edith Maria Barbosa. **Universalidade do direito à saúde**. São Luís: EDUFMA, 2014.

REDE-TB (Brasil). **100 ANOS DA BCG: COMO A VACINA MUDOU HISTÓRIA DO COMBATE À TUBERCULOSE**. 2021. Disponível em: <https://redetb.org.br/100-anos-da-bcg-como-a-vacina-mudou-historia-do-combate-a-tuberculose/>. Acesso em: 27 abr. 2024.

RODRIGUES, L. et al. Resposta brasileira à tuberculose: contexto, desafios e perspectivas. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, p. 1–2, set. 2007.

SALDANHA, J. M. L.; LIMBERGER, T. A Judicialização da Política Pública e o Direito à Saúde: a construção de critérios judiciais e a contribuição do Supremo Tribunal Federal. **Espaço Jurídico**, [S. l.], v. 12, p. 283-302, 2011.

SINGER M, CLAIR S. Syndemics and public health: reconceptualizing disease in bio-social context. **Med Anthropol Q.** 2003 Dec;17(4):423-41. doi: 10.1525/maq.2003.17.4.423. PMID: 14716917. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14716917/>. Acesso em: 24abr2024.

TAVARES, André Ramos. Controle de constitucionalidade do efeito colateral de lei por meio de decisão intermédia reconstrutiva. **Revista Jurídica da Presidência**, [S. l.], v. 23, p. 318-340, 2021.

VARELA, Aida Varela. **Informação e Construção da Cidadania**. 01. ed. Brasília: Thesaurus, 2007. v. 01. 167p.

WHO, WORLD HEALTH ORGANIZATION. Advocacy, communication and social mobilization (ACSM) for tuberculosis control: a handbook for country programmes. 2007.

How to cite:

RAMOS, Edith Maria Barbosa; SANTANA, Anderson Flávio Lindoso Santana; LIMA NETO, Alexandre Moura. Direito à Saúde e Tuberculose: conhecer para curar. **Global Health Law Journal**, Santos-Brazil, v. 02, n. 01, p. 81-118, 2024, available at: <https://ojs.unisanta.br/index.php/GHL/index>



Submissions - Call for papers

Submissions to the **Global Health Law Journal** are peer-reviewed by our distinguished Editorial Board and reviewers, consisting of internationally recognized experts.

Please send your submission* to: **global@unisanta.br**

Articles can be submitted in English, Spanish, French, Italian or Portuguese.

If you have any questions about the Global Health Law Journal, please contact our Editor-in-Chief Profa. Dra. Verônica Scriptore Freire e Almeida.

e-mail: **global@unisanta.br**



***Guidelines:**

Title of the article: Arial 14 in Bold, 1.5 spacing

Authors: left aligned, Arial 12, 1.5 spacing

Presentation (mini CV) of the authors: insert a footnote for each author: Arial 10, single space, skipping a line between each author.

Abstract: Title in Arial 12 – abstract text in Arial 11, single space. Key words: up to 5, separated by a comma.

Article text and Titles within article: Arial 12, 1.5 spacing.

-Use the "Author-Date" style, as follows: (NOBEL, 2023, p. 127).

Direct citation (more than 3 lines): Arial 10 font, single spacing, in italic, 4 cm indentation.

Footnotes: Arial 10, single spacing

References: Arial 12, single spaced, with 5 pt (after). Example: NOBEL, Alfred. Health Law. New York: Basic Books, 2023.

Please send your submission to: global@unisanta.br

The cover features a dark blue background with a faint, stylized map of the world. Overlaid on the map are light blue geometric patterns, including hexagons and lines connecting dots, resembling a molecular or network structure. A pair of scales of justice is faintly visible on the right side. The title is centered in white, bold, sans-serif capital letters.

GLOBAL HEALTH LAW JOURNAL