CENTRO DE REFERÊNCIA PROF. HÉLIO FRAGA
RESUMO DO RELATÓRIO DE GESTÃO - 2002

Apresentamos as principais ações consideradas de relevância do desempenho do CRPHF em 2002:

Pesquisas operacionais e epidemiológicas e desenvolvimento de tecnologias na área de tuberculose e outras pneumopatias

A área de Pesquisa do CRPHF dá suporte à elaboração e desenvolvimento de protocolos de pesquisas epidemiológicas em pneumologia sanitária para a produção própria e para outras instituições interessados em suporte técnico na elaboração e desenvolvimento de protocolos adequados. O método institucional em selecionar temas e áreas de pesquisa se apoia na sua própria missão traduzida pelas questões que permitam o aperfeiçoamento das estratégias de controle das pneumopatias de interesse sanitário, em especial a tuberculose, definindo modelos de investigação para pesquisas operacionais e desenvolvimento tecnológico, com destaque para o desenvolvimento de investigações no âmbito dos laboratórios que fazem o diagnóstico da tuberculose no Brasil.

Outra importante diretriz diz respeito à necessidade do trabalho de parceria entre instituições públicas, universidades e organizações não governamentais para acelerar a produção do conhecimento necessário ao controle das pneumopatias de importância sanitária.

Principais estudos e pesquisas

Vigilância laboratorial da tuberculose

- Controlar a qualidade dos exames de teste de sensibilidade às drogas utilizadas no tratamento da tuberculose realizados nos LACENs.
- Implantar novas metodologias para o diagnóstico e a identificação de micobactérias - HLPC.
- Aprimorar as condições de biossegurança do Laboratório de Tuberculose do CRPHF.
- Credenciar o Laboratório de Tuberculose do CRPHF para garantir a qualidade dos exames oferecidos.
- Inquérito Epidemiológico de Resistência Bacteriana às drogas usadas para o tratamento da tuberculose no Brasil.
- Estudo de Epidemiologia Molecular de M. tuberculosis utilizando a técnica do RFLP (“Restriction Fragment Lenght Polymorphism”).
- Estudo da confiabilidade dos exames baciloscópicos da tuberculose realizados no Brasil.
- Avaliar a prevalência da tuberculose em unidade carcerária no Rio de Janeiro. Inquérito clínico-epidemiológico.

Vigilância epidemiológica da tuberculose multirresistente

- Estudo da efetividade do esquema terapêutico III no tratamento da tuberculose no Brasil.
- Estudo do padrão molecular de amostras de pacientes de tuberculose multirresistente no Brasil.
- Estudo do efeito do tratamento sobre o perfil imunológico do paciente TBMR.

Vigilância epidemiológica da tuberculose no Brasil

- Estudo do perfil epidemiológico dos casos de tuberculose multirresistente no Brasil.
- Geoprocessamento da incidência de tuberculose na área programática 4- AP4 do Município do Rio de Janeiro.
- Geoprocessamento da incidência de tuberculose na área programática 3.1- AP3.1 do Município do Rio de Janeiro.
- Estudo de aplicação de escore para diagnóstico de tuberculose em crianças indígenas em Dourados, MS.
- Estudo de aplicação de escore para diagnóstico de tuberculose em crianças no Distrito Federal, BSB.

Outras pesquisas

- Estudo da efetividade da revacinação BCG no Brasil.
- Desenvolvimento de uma nova tuberculina.
- Estudo da hipovitaminose A como fator de risco para a tuberculose.
- Estudo da ocorrência de “BCG OSE” no Brasil nos últimos 10 anos.
- Esquemas de tratamento da asma brônquica.

Vigilância laboratorial da tuberculose

O Laboratório do CRPHF, como referência nacional para tuberculose, Portaria nº 410 de 12/09/2002, é cabeça de uma rede que apoia os LACENS das UF. Por tal razão manipula grande número de amostras de material biológico, especialmente para isolamento, identificação e controle de qualidade dos antibiogramas de todas as culturas de micobactérias resistentes do país. Desenvolve "Atividades de apoio ao diagnóstico bacteriológico da tuberculose demandadas por laboratórios públicos do país" que compreendem a realização de exames de maior complexidade não disponíveis em alguns LACENs e exames solicitados por instituições publicas que não dispõem de recurso diagnostico, principalmente o antibiograma para o diagnóstico da tuberculose multirresistente. No ano de 2002, foram realizados aproximadamente 2800 exames de cultura para identificação e/ou teste de sensibilidade às drogas.

O laboratório está em processo de aquisição do selo de qualidade do Imetro e se transformando para alcançar o nível de biossegurança 3 (NB3), exigido pelo seu nível de atividade.

Ações desenvolvidas pelo Laboratório de Referência Nacional

- Estimar a prevalência nacional de resistência bacteriana primária e secundária às drogas anti-tuberculose usadas no Brasil.
- Identificar os fatores associados à resistência anti-tuberculose no Brasil.
- Participar de sistema de proficiência internacional para monitoramento da qualidade dos antibiogramas do Laboratório de Referência Nacional.
- Desenvolver atividades de acompanhamento das atividades de controle da tuberculose no âmbito laboratorial.
- Elaborar, implantar e implementar o Sistema de Informação Laboratorial da Tuberculose, SILTB.
- Desenvolver e participar de estudos de novas técnicas laboratoriais para o diagnóstico da tuberculose.
- Participar da definição das atividades de apoio ao diagnóstico laboratorial e ao controle da tuberculose.
- Assessorar e supervisionar as atividades dos laboratórios de referência regionais e estaduais.
- Promover eventos, tais como seminários, encontros e outros, visando a troca e a difusão de conhecimentos específicos na área de micobacteriologia.
- Manter intercâmbio técnico-científico com laboratórios de referência internacionais.
- Programar e fornecer insumos (reagentes, meios de cultura) e produtos biológicos aos laboratórios regionais e estaduais.
- Desenvolver sistemas de controle de qualidade.
- Manter e fornecer coleção de culturas.
- Promover treinamento e desenvolvimento de recursos humanos.

Principais projetos

- *"Controlar a qualidade dos exames de teste de sensibilidade às drogas utilizados no tratamento da tuberculose realizados nos LACENs"* - foram recebidas um total de *520* culturas e as *313* selecionadas aleatoriamente foram submetidas a replicação do teste de sensibilidade. Participam deste projeto os LACENs de AM, BA, DF, ES, GO, MA, MG, MS, PB, PE, PR, RJ, RN, RS, SC e Instituto Evandro Chagas, Pará.

- *"Implantar novas metodologias para o diagnóstico e identificação de micobactérias – HLPC"* - foi realizada a implantação do laboratório, com a instalação da cabina de exaustão de gases e o conserto e verificação do aparelho.

- *"Aprimorar as condições de biossegurança do Laboratório de Tuberculose do CRPHF"* - projeto de engenharia e arquitetura com todo detalhamento de plantas e caderno de obras, e equipamentos solicitados adquiridos.

- *"Credenciar o Laboratório de Tuberculose do CRPHF junto ao INMETRO para garantir a qualidade dos exames oferecidos"* - procedimentos operacionais padronizados - POPs das técnicas utilizadas na rotina do laboratório (baciloscopia, cultura, identificação, antibiograma e biossegurança), e manual da qualidade elaborado.

- *"Inquérito Epidemiológico de Resistência Bacteriana às drogas usadas para o tratamento da tuberculose no Brasil"* – Realizada no CRPHF, a oficina de trabalho para o aperfeiçoamento do protocolo de pesquisa e a formação dos comitês coordenador e técnico. A oficina contou com a participação da dra. Denise Garett, responsável pela área de pesquisa da Área Técnica de Pneumologia Sanitária, ATPS do MS, e técnicos do Centro de Referência. Foram apontadas os aspectos

metodológicos que necessitavam de aperfeiçoamento em relação à proposta básica da Organização Mundial da Saúde. Como resultado ficou decidido que: (a) serão estudados todos os estados brasileiros e não apenas uma amostra dos mesmos; (b) será usado o desenho amostral por conglomerados; (c) a investigação será coordenada pela ATPS/MS, CRPHF/FUNASA e uma instituição universitária da Rede TB; (d) a participação dos técnicos no comitê técnico deverá se justificar pelo papel a ser desenvolvido no protocolo; (e) o comitê coordenador deverá ser formado pelas instituições envolvidas com a elaboração e o desenvolvimento da pesquisa; (f) o laboratório responsável pela avaliação da confiabilidade dos exames será o Laboratório de Bacteriologia do CRPHF/FUNASA.

- *Estudo de Epidemiologia Molecular de M. tuberculosis utilizando a técnica do RFLP ("Restriction Fragment Lenght Polymorphism").* - trabalhos publicados que observaram a transmissão intra - familiar de cepa multirresistente.

- *Avaliar a prevalência da tuberculose em unidade carcerária no Rio de Janeiro. Inquérito clínico-epidemiológico* – pesquisa realizada e apresentada em Congresso Internacional.

- Implantar a Vigilância Laboratorial da Tuberculose – SILTB.

O CRPHF elaborou um sistema de informação de dados laboratoriais da tuberculose denominado de Sistema de Informação Laboratorial da Tuberculose ou SILTB que garante não só o armazenamento dos dados dos exames laboratoriais mas também a avaliação da qualidade desses exames. O funcionamento pleno desse sistema pressupõe o uso de um aplicativo que gera uma base digital (informatizada) de dados e permite avaliar a performance da rede de laboratórios, inclusive a confiabilidade dos exames laboratoriais realizados.

Metade dos laboratórios de saúde pública do país já usam o SILTB, isto é, o armazenamento dos dados no aplicativo e a obtenção dos relatórios padronizados. O maior número de unidades laboratoriais com o sistema implantado está na região Nordeste. A região Sudeste tem o menor número de unidades laboratoriais que usam o sistema. O maior índice de utilização das unidades que implantaram o sistema é observado na região Sul, onde existe o maior número de técnicos treinados. Da mesma forma, a região com menor taxa de utilização (Centro-Oeste), apresenta o menor número de técnicos treinados. Essa situação se explica tanto pelas características da rede laboratorial como pela disponibilidade de recursos para a implantação e acompanhamento do SILTB nas regiões brasileiras.

Participação em eventos científicos

- 33rd IUATLD World Conference on Lung Health , Canada, 2002.
- I Conferência Q-TROP-FAP sobre a Tuberculose. Angra dos Reis/RJ, 2002.
- III Bienal de Pesquisa da Fiocruz , Rio de Janeiro, 2002.
- XIII Seminário Estadual de Tuberculose, Natal/ RN, 2002.

Participação em outros eventos

- "Encontro com os diretores dos Laboratórios do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública – SISLAB, Brasília, 2002
- " Seminário de Informações do SILAB/ Aplicativo Nacional ", 2ª Oficina, Brasília, 2002

Trabalhos publicados

- Sánchez AR, Barreto AW, Biondi E, Aguiar J, Dias PJ, Costa W, Beatriz A, Larouzé B, Gerhardt G - Prevalência de Tuberculose em uma população carcerária - Resultados preliminares. Resumos da " I Conferência QTROP-FAP sobre Tuberculose", Rio de Janeiro, 2002.
- Barreto AMW, Santos L, Araujo J, Medeiros R, Caldas P, Campos C, Martins F. - Utilização do fosfato trissódico como agente descontaminante de escarro no MB/Bact para o diagnóstico da tuberculose pulmonar. Resumos da " I Conferência QTROP-FAP sobre Tuberculose", Rio de Janeiro, 2002.
- Martins F, Caldas P, Medeiros R, Araújo J, Santos L, da Silva M, Porreca M, Barreto AMW - Confiabilidade dos exames laboratoriais para o diagnóstico e controle da tuberculose. Resumos da " I Conferência QTROP-FAP sobre Tuberculose", Rio de Janeiro, 2002.
- Fandinho F, Caldas P, Gomes H, Fortes A, Dalcolmo M, Martins F, Pereira M, Leitão R, Millione G, Barreto AMW, Suffys P. - Tipagem molecular no estudo de transmissão de TB-MR entre contatos intra-domiciliares. Resumos da " I Conferência QTROP-FAP sobre Tuberculose", Rio de Janeiro, 2002.
- Caldas P, Araujo J, Santos L, Medeiros R,

Barreto AMW - Avaliação preliminar do teste de sensibilidade indireto ‘as drogas dos esquemas padronizados no sistema automatizado MB/Bact. Resumos da “ I Conferência QTROP-FAP sobre Tuberculose”, Rio de Janeiro, 2002.

· Rocha AS, Campos CED, Silva MVB, Barreto AMW, Suffys PN. - Identificação de micobactérias através da PCR e análise de restrição (PCR). Resumos da “ I Conferência QTROP-FAP sobre Tuberculose”, Rio de Janeiro, 2002.

· Gomes HM, Brekelmans RRT, Montes FFO, Leitão RP, Suffys PN, Rosseti ML, Caldas P. Rapid detection of drug resistance in *Mycobacterium tuberculosis* using reverse hybridization or single strand conformational polymorphism (SSCP). Resumos da “ I Conferência QTROP-FAP sobre Tuberculose”, Rio de Janeiro, 2002.

· Barreto AMW, Araujo JBR, Medeiros RFM, Caldas PC. - Direct Sensitivity Test of the MB/Bact System. Mem. Inst. Oswaldo Cruz, 97(2) 263-264,2002

· Freixo LM, Caldas PC, Martins F, Brito RC, Ferreira RMC, Fonseca LS, Saad MHF. - Evaluation of Etest Strips for Rapid Susceptibility Testing of Mycobacterium tuberculosis. Journal Clinical Microbiology, 40 (6), 2282-2284, 2002.

· Rocha AS, Barreto AMW, Campos CED, M Villas-Bôas da Silva, Fonseca L, Saad MH, Degrave WM and Suffys PN - Novel allelic variants of Mycobacteria Isolated in Brazil as determined by PCR-Restriction enzyme analysis of hsp65. Journal Clinical Microbiology, 40 (11): 4191-4196, 2002.

Vigilância Epidemiológica da Tuberculose Multirresistente

A Implementação do Sistema de Vigilância Epidemiológica da Tuberculose Multirresistente no Brasil é o projeto de grande relevância desenvolvido no Centro de Referência na área da vigilância epidemiológica. Este projeto tem como principais metas:

· Incrementar o conhecimento da metodologia para detecção de casos de TBMR em todos os Estados da federação, com o objetivo de tornar precoce o diagnóstico e iniciar o tratamento adequado, interrompendo assim a cadeia de transmissão da doença;

· Implementar o fluxo recomendado de espécimes, amostras e cepas identificadas para testes de sensibilidade, otimizando os recursos e tecnologia disponíveis no Laboratório de Referência;

· Implantar nos centros selecionados pelas secretarias estaduais de saúde a metodologia de diagnóstico e tratamento de casos de TBMR; Implementar o sistema de informação sobre os resultados de tratamento da tuberculose no país, monitorando os casos registrados como falência e/ou recidiva, a partir do sistema SINAN, relacionando estas informações com o sistema de informação da TBMR e estabelecendo a retro-alimentação com as secretarias estaduais de saúde e referências estaduais.

Principais projetos

· Estudar a efetividade de novos esquemas terapêuticos da TBMR;

· Estudar o efeito do tratamento sobre o perfil imunológico do paciente TBMR;

· Estudar o padrão molecular de amostras de pacientes de tuberculose multirresistente.

Estágio atual

· Sistema de informação da TBMR implantado em 25 Unidades Federadas;

· Banco de dados nacional para VE de TBMR elaborado;

· Análise dos dados nacionais de TBMR;

· 1121 pacientes TBMR notificados;

· Modelo de Assistência à TBMR implementado em 13 Unidades Federadas;

· Medicação específica fornecida (esquema terapêutico completo) para todos os casos TBMR notificados e confirmados - 800 casos;

· Cestas básicas distribuídas(doadas pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social /RJ-SMDS/RJ);

· Consultas médicas efetuadas: 1603;

· Consultas do serviço social: 2021.

Vigilância Epidemiológica da Tuberculose no Brasil

Principais atividades

· Estudar e analisar tendências e indicadores da tuberculose no Brasil;

· Conhecer a prevalência de tuberculose na população carcerária e entre os profissionais das unidades carcerárias do Rio de Janeiro;

· Desenvolver modelo da assistência das

populações albergadas e instituições assemelhadas;

O modelo tem por finalidade descobrir, tratar, acompanhar e curar todos os casos descobertos entre estas populações de risco. Em 2002 foi realizada uma oficina com o objetivo principal de validar e promover a implantação do modelo assistencial para a população de rua. Foram relatadas várias experiências e apresentados os trabalhos realizados no Estado do Rio de Janeiro, São Paulo e Paraná. Durante o evento definiram-se estratégias de promoção da saúde e eleitas ações de Educação em Saúde específicas para estas populações, com metodologias de orientação educativa quanto ao estigma da doença, o medo da contaminação, formas de contágio, a duração do tratamento prescrito, regularidade no uso das drogas, as conseqüências decorrentes do abandono do tratamento e da interrupção e o tratamento supervisionado.

- Desenvolver modelo de excelência para o controle da tuberculose;

Modelo desenvolvido em distrito da cidade do Rio de Janeiro que possui um dos maiores coeficientes de mortalidade por tuberculose do país e onde, em 2000, foram notificados 9.161 casos novos. Desses, 1.409 (15,4%) só na Área de Planejamento 4 (AP4 - Barra da Tijuca, Cidade de Deus e Jacarepaguá).

Implantou-se na UIS Hamilton Land um modelo de assistência baseado na qualidade do acolhimento e do atendimento dos pacientes, com oferecimento de tratamento supervisionado na unidade, visitas domiciliares e busca ativa dos contatos.

Em 2002 como resultado do "I Seminário de Biossegurança em Tuberculose: necessidade e direito" foram publicados os principais trabalhos no número especial do Boletim de Pneumologia Sanitária - Volume 9, Nº 2 - jul/dez – 2001.

Foi realizada uma análise do comportamento da tuberculose nosocomial e ocupacional nas diversas unidades de Saúde da AP-4, através de questionário padronizado quanto aos aspectos epidemiológicos e de biossegurança em tuberculose.

- Apoiar a implementação do SINAN Tb;
- Manter parcerias estratégicas para excelência na vigilância epidemiológica da tuberculose.

O CRPHF vem mantendo cooperação técnica com os seguintes parceiros estratégicos:

- *UFBA- Universidade Federal da Bahia - Instituto de Saúde Coletiva*: cooperação mantida através da pesquisa da eficácia da revacinação BCG;
- *UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro*: cooperação viabilizada através dos recursos financeiros repassados através do Convênio firmado entre a FUNASA e a Fundação COPPETEC/UFRJ para o desenvolvimento de modelo de intervenção para controle da tuberculose e biossegurança;
- *SBPT - Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia*: cooperação vem se dando através da produção da 5ª edição do Livro Integração Ensino-Serviço, ora em fase de implementação nas Universidades e serviços;

O CRPHF vem participando da diretoria da SBPT, tendo sido eleitos como presidente do Comitê de Tuberculose da SBPT o diretor do CRPHF (1999-2002) e a chefe do ambulatório de pesquisa (2002-2004);

- *DESIPE*: foi realizado estudo em população carcerária no município do Rio de Janeiro com colaboração de outras instituições. A cooperação deverá ser implementada com aquisição, ora em andamento, de um caminhão especial com o objetivo de dar mobilidade ao aparelho de RX digital, para realização de exames nos presídios;
- *SMS RJ - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro*: cooperação mantida com o Hospital Raphael de Paula Souza e o convênio com a Fundação COPPETEC/UFRJ;
- *LSHTM - London School of Hygiene and Tropical Medicine*: cooperação iniciada em agosto de 2001 com a consultoria da Dra. Laura Cunha Rodrigues para elaboração e acompanhamento de pesquisas;
- *FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz*: cooperação com vários setores da instituição. O Curso de Especialização de Pneumologia Sanitária e pesquisa de avaliação das endemias com a Escola Nacional de Saúde Pública - ENSP. A exposição itinerante "Peste Branca" com o Museu da Casa de Oswaldo Cruz. Pesquisas de biologia molecular e imunologia com os laboratórios. Exames de fisiopatologia respiratória para pesquisas realizadas com o CESTEH. Também existe por parte das duas instituições participação de servidores em aulas e orientação de teses de mestrado e doutorado.

Vigilância Ambiental de Pneumopatias

Principais atividades

- Participar na elaboração de modelo de Vigilância Ambiental em Saúde com a Coordenação-Geral de Vigilância Ambiental;

- Implantar as atividades do Laboratório Móvel - para exames de raio x digital à distância;
- Organizar Banco de Dados sobre poluição ambiental e ocupacional;
- Estudo epidemiológico em trabalhadores de pedreiras da Região Metropolitana do Rio de Janeiro;
- Estudo prospectivo de reabilitação pulmonar em pacientes com silicose asbestose;
- Avaliação funcional pulmonar, com vista ao benefício previdenciário em trabalhadores com pneumoconiose.

Disseminação de conhecimentos e capacitação de Recursos Humanos para o SUS na área de tuberculose e outras pneumopatias

- Desenvolvimento de modelos de capacitação para profissionais da área de saúde para o Sistema Único de Saúde com o objetivo de contribuir para o aumento da efetividade do controle e assistência das pneumopatias de interesse sanitário, bem como para o aumento da eficiência e da segurança dos serviços prestados e dos procedimentos a eles relacionados.

- Realização de cursos estratégicos de especialização, aperfeiçoamento, atualização e disponibilização de estágios em bacteriologia da tuberculose e para profissionais de saúde no atendimento aos pacientes portadores de TBMR; treinamento para profissionais de nível superior (médicos, enfermeiros); treinamento para profissionais de nível médio (auxiliar de enfermagem) e treinamento para agente comunitário de saúde.

Curso Nacional de Bacteriologia da Tuberculose - treina profissionais de nível superior, com atividades nos LACENs. Em 2002 foram treinados 25 profissionais de nível superior que desempenham atividades de diagnóstico da tuberculose.

Curso de Especialização em Pneumologia Sanitária - realizado em parceria com a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), com 488 horas. Tem por objetivo capacitar profissionais de saúde de nível superior de U.F. e municípios, que trabalham na gerência ou coordenação de atividades de controle ou vigilância epidemiológica de pneumopatias de interesse sanitário, em especial a tuberculose. Este curso forma uma média de 40 gerentes por ano e consta de quatro módulos: Vigilância Epidemiológica; Tecnologia Disponível e Medidas de Controle; Administração do Programa e Gerenciamento das Atividades de Controle.

Treinamento para Gerentes de Controle da Tuberculose - buscando a melhoria da capacidade gerencial em nível estadual ou municipal, preparando o responsável pelo PCT a planejar, implantar e avaliar as atividades de controle da tuberculose, em sua área de atuação. Este curso é constituído de cinco módulos: Montando o Cenário, Análise da Situação, Plano de Ação, Plano de Trabalho e Monitorização/Supervisão/Avaliação.

Em 2002 foram treinados, no Centro de Referência, 47(quarenta e sete) profissionais de nível superior, da área de saúde, de diversos estados/municípios.

- Difusão de informações através de publicação - Guia de Vigilância Epidemiológica, e em especial o Boletim de Pneumologia Sanitária;
- Produção e distribuição de material instrucional sobre tuberculose: cartilhas, folders, vídeos;
- Produção do livro "Controle da Tuberculose – Uma Proposta de Integração Ensino-Serviço". com o objetivo de apoiar a formação dos profissionais da área de saúde para o controle da tuberculose.

A 5ª Edição do livro *Controle da Tuberculose – uma proposta de integração ensino e serviço,* produto de uma parceria entre o Centro de Referência Professor Hélio Fraga e a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. foi patrocinada pelo Ministério da Saúde/Fundação Nacional de Saúde e resultou do trabalho criterioso de especialistas de todo o país. Mais que reunir informações prioritárias sobre o tema da tuberculose, seu conteúdo foi organizado para servir como prática didática tanto na graduação dos profissionais de saúde como na sua prática profissional rotineira.

- Desenvolvimento de instrumentos e metodologias para a educação em saúde e mobilização social na área de Pneumologia Sanitária, em especial a tuberculose, em escolares e comunidades;
- Trabalhos científicos publicados ou apresentados em congressos e seminários;

Material instrucional produzido

Foram produzidos diretamente, ou com colaboração externa materiais instrucionais editados e distribuídos amplamente na rede pública de serviços de saúde, bibliotecas e outras instituições brasileiras e estrangeiras:

- Boletim de Pneumologia Sanitária – 9000 exemplares
- Folders sobre tuberculose – 10.000 exemplares
- Cartilha "Educando o cidadão sobre a tuberculose" – 10.000 exemplares
- Cartilha "Educando a População Indígena sobre Tuberculose" – 3200 exemplares
- Livro de registro e controle dos casos de tuberculose – 10.000 exemplares
- Vídeo educativo Volta Landico "Histórias da luta contra a tuberculose" – 6000 exemplares
- Livro "Controle da Tuberculose – Uma proposta de Integração Ensino-Serviço" - 21.930 exemplares
- Livro de registro de baciloscopia e de cultura para o diagnóstico e controle da tuberculose - 2000 exemplares
- Guia de Vigilância Epidemiológica – 30.000 exemplares
- Pôsteres com trabalhos sobre TB – 22
- Boletim Informativo Hélio Fraga - 18.000 exemplares.

Produção de trabalhos científicos publicados e/ou apresentados em Congressos

- Natal S, Oliveira MJPR, Hijjar MA, Hartz Z, Moreira E. Modelo de verificação dos óbitos por tuberculose. I Conferência QTROP-FAP sobre Tuberculose. Rio de Janeiro: Sociedade QTROP de Química Fina Para o Combate a Doenças Tropicais/Fundação Ataulpho de Paiva; maio 2002.
- Fortes A, Antas PRZ, Dalcolmo M, Milagres A, Oliveira E, Hijjar MA, Pereira K, Kriski A, Samo EN, Ottenhoff THM, Sampaio EP. Cytokine levels in vitro correlate with multidrug-resistant pulmonary TB. I Conferência QTROP-FAP sobre Tuberculose. Rio de Janeiro: Sociedade QTROP de Química Fina Para o Combate a Doenças Tropicais/ Fundação Ataulpho de Paiva; maio 2002.
- Rocha AS, Campos CED, Silva MVB, Barreto AMW, Suffys PN. Identificação de micobactérias através da PCR e análise de restrição (PRA). I Conferência QTROP-FAP sobre Tuberculose. Rio de Janeiro: Sociedade QTROP de Química Fina Para o Combate a Doenças Tropicais/ Fundação Ataulpho de Paiva; maio 2002.
- Gerhardt G, Teixeira GM, Diniz LS. Resultados do tratamento da tuberculose em Vila Rosário. I Conferência QTROP-FAP sobre Tuberculose. Rio de Janeiro: Sociedade QTROP de Química Fina Para o Combate a Doenças Tropicais/ Fundação Ataulpho de Paiva; maio 2002.
- Campos HS. Tuberculose pulmonar com baciloscopia positiva em crianças de 0-4 anos. I Conferência QTROP-FAP sobre Tuberculose Rio de Janeiro: Sociedade QTROP de Química Fina Para o Combate a Doenças Tropicais/Fundação Ataulpho de Paiva; maio 2002.
- Oliveira Costa LFC, Garcia RJ, Tartaglia IP, Pereira EA. Implementação de ações educativas com adolescentes, para prevenção da tuberculose. I Conferência QTROP-FAP sobre Tuberculose. Rio de Janeiro: Sociedade QTROP de Química Fina Para o Combate a Doenças Tropicais/ Fundação Ataulpho de Paiva; maio 2002.
- Menezes LLA, Bejgel I, Natal S, Carvalho R, Chagas NS. Modelo de intervenção para o controle da tuberculose em albergues e instituições assemelhadas. I Conferência QTROP-FAP sobre Tuberculose. Rio de Janeiro: Sociedade QTROP de Química Fina Para o Combate a Doenças Tropicais/ Fundação Ataulpho de Paiva; maio 2002.
- Dalcolmo MP, Hijjar MA, Fiuza de Melo F, Afiune J. Inclusão de uma fluoroquinolona no esquema de reserva ou 2ª linha (esquema III / ms)proposta de protocolo para um estudo multicêntrico nacional. I Conferência QTROP-FAP sobre Tuberculose. Rio de Janeiro: Sociedade QTROP de Química Fina Para o Combate a Doenças Tropicais/ Fundação Ataulpho de Paiva; maio 2002.
- Bejgel I, Hijjar MA, Barroso WJ, Milagres A, Andrade M, Rocha ALCM. Desenvolvimento de um modelo de biossegurança em tuberculose em área geográfica. I Conferência QTROP-FAP sobre Tuberculose. Rio de Janeiro: Sociedade QTROP de Química Fina Para o Combate a Doenças Tropicais/ Fundação Ataulpho de Paiva; maio 2002.
- Oliveira MJPR, Natal S, Hijjar MA, Análise da tendência letalidade e mortalidade por tuberculose no Brasil 1980 a 1998. I Conferência QTROP-FAP sobre Tuberculose. Rio de Janeiro: Sociedade QTROP de Química Fina Para o Combate a Doenças Tropicais/Fundação Ataulpho de Paiva; maio 2002.