

# 2023

## RELATÓRIO TÉCNICO

# 112

Políticas públicas de controle das IST, do HIV/Aids, das Hepatites Virais, da Tuberculose, Micobacterioses não Tuberculosas, Micoses Sistêmicas (TB) e da Hanseníase fortalecidas de acordo com os princípios e diretrizes do SUS



## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	112		
TÍTULO DO TC:	Políticas públicas de controle das IST, do HIV/Aids, das Hepatites Virais, da Tuberculose, Micobacterioses não Tuberculosas, Micoses Sistêmicas (TB) e da Hanseníase fortalecidas de acordo com os princípios e diretrizes do SUS		
Objeto do TC:	Ações de vigilância, prevenção e controle das Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis desenvolvidas em toda a Rede de Atenção do Sistema Único de Saúde (SUS).		
Número do processo:	25000.064843-2020-17	Número do SIAFI:	
Data de início	15/10/2020	Data de término:	15/10/2025

DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$5.425.000,00
TA:	2	recurso	R\$65.000.000,00
TA:	3	recurso	R\$20.000.000,00
Valor Total no TC:			R\$ 90.425.000,00

### ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

Área técnica	Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente/Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (SVSA/DCCI)		
Responsável:	Draurio Barreira de Cravo Neto		
Endereço:	SRTVN Quadra 701, Lote D, Edifício PO700, 5º Andar, Brasília-DF, 70719-040		
Telefone:	(61) 33153155, 33153706, 33153777	E-mail:	gabinetesvs@saude.gov.br; draurio.barreira@aids.gov.br

### ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

Área técnica	Doenças Transmissíveis e Determinantes Ambientais da Saúde (CDE)		
Responsável:	Miguel Angel Aragón López		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
Telefone:	(61) 32519487	E-mail:	aragonm@paho.org

## 2. CONTEXTO

O Termo de Cooperação 112 (TC112) tem como objetivo o fortalecimento da política de vigilância em saúde com foco no contexto das infecções sexualmente transmissíveis, na tuberculose e na coinfeção TB-HIV, no enfrentamento das micoses endêmicas e outras condições crônicas de transmissão respiratória e no controle e eliminação da hanseníase e das hepatites virais no Brasil. Seus principais objetivos são:

- \* Fortalecer as ações de vigilância, prevenção e cuidado contínuo do HIV/Aids visando o alcance das metas 95-95-95 e o esforço para colocar em marcha a estratégia mundial contra aids 2021 – 2026 rumo ao fim da aids em 2030;
- \* Fortalecer as ações para a redução dos casos de transmissão vertical da sífilis e da Hepatite B e para a eliminação da transmissão vertical do HIV;
- \* Fortalecer as ações de vigilância, prevenção, assistência e controle das hepatites virais visando a sua eliminação;
- \* Fortalecer as ações de vigilância, prevenção e controle da tuberculose, visando a redução da incidência, mortalidade e a implementação de ações para conhecimento do panorama das infecções micobactérias não tuberculose (MNT) e das micoses sistêmicas;
- \* Fortalecer as ações para enfrentamento da hanseníase com estratégias que visem a detecção precoce, redução da ocorrência de casos novos com Grau 2 de incapacidade física e promoção da inclusão social por meio do combate ao estigma e a discriminação;
- \* Fortalecer as ações de vigilância, prevenção, diagnóstico e tratamento da TB, MNTs e micoses endêmicas por meio de tecnologias inovadoras, centradas na pessoa e adequadas aos serviços da rede de atenção à saúde envolvidos no enfrentamento das doenças de transmissão respiratória de condições crônicas.
- \* Qualificar profissionais de saúde em vigilância e assistência da TB, MNTs e micoses endêmicas por meio de metodologias participativas e voltadas à coordenação entre pontos de cuidado e sistemas de apoio da rede de atenção à saúde ao longo do itinerário da pessoa com TB, MNTs e micoses endêmicas.
- \* Desenvolver parcerias intra e intersetoriais para intensificar a produção e disseminação de informações estratégicas, conhecimento científico e inovação tecnológica com ênfase na incorporação das melhores práticas na atenção à TB, MNTs e micoses endêmicas nos serviços da rede de atenção à saúde e nos territórios.

O Brasil disponibiliza tratamento (antirretroviral), acesso universal a testagem e uma gama de insumos e estratégias de prevenção combinada (preservativos e gel lubrificante, PEP, PrEP, autoteste, TARV, redução de danos, entre outros). De 2007 até junho de 2022, foram notificados, no país, 434.803 casos de infecção pelo HIV e, em 2021, foram diagnosticados 40.880 novos casos. Os casos de aids em 2021 chegaram a 35.246 – notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom –, com uma taxa de detecção de 16,5/100 mil habitantes, totalizando, no período de 1980 a junho de 2021, 1.088.536 casos de aids detectados no país. Desde o ano de 2012, observa-se uma diminuição na taxa de detecção de aids no Brasil, que passou de 22,2/100 mil habitantes (2012) para 16,5/100 mil habitantes em 2021, representando um decréscimo de 25,5%. As mudanças radicais ocorrem especialmente a partir de 2011, de forma global na luta mundial contra HIV/Aids, com o impacto nos avanços da ciência visando o aperfeiçoamento na eficácia dos medicamentos e, conseqüentemente, levando ao aumento da adesão e tratamento ao ponto de chegar à possibilidade de supressão de carga viral para a não transmissão do HIV. Contudo, embora se observe uma diminuição dos casos de aids em quase todo o país, cabe ressaltar que parte dessa redução pode estar relacionada à subnotificação de casos.

Com relação a sífilis, apesar das persistentes taxas elevadas (78,5 por 100 mil habitantes de sífilis adquirida; 27,1 por 1.000 NV de gestantes com sífilis; e 9,9 por 1.000 NV de sífilis congênita), a cooperação técnica OPAS/OMS Brasil e DCCI/SVS/MS busca permanentemente ampliar o acesso às informações sobre a atual situação da sífilis e outras IST em todo o país, além de manter a realização de diversas estratégias de abrangência nacional para o controle da infecção, entre as quais: compra centralizada e distribuição de insumos de diagnóstico e tratamento (testes rápidos, penicilina benzatina e cristalina); instrumentalização de salas de situação em todos os estados e no Distrito Federal; realização de campanha nacional de prevenção; e desenvolvimento de estudos e pesquisas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Frente à pandemia de covid-19, foram adotadas uma série de medidas visando dar seguimento às atividades a distância. Entre essas ações, elaborou-se e distribuiu-se 300.000 unidades dos “Fluxogramas para Manejo Clínico das IST”, que também está disponível em versão on-line na página do Departamento. Ademais, em parceria com a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas) e a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), foi disponibilizado diversos cursos com a finalidade de oferecer qualificação profissional a distância, com acesso aberto, gratuito e autoinstrucional, de forma a fortalecer o SUS em sua capacidade de enfrentamento às IST mesmo em momentos adversos. Outrossim, foi publicada a atualização do “Guia de Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical”, que inova com a inclusão da sífilis na estratégia de certificação e a possibilidade de municípios com mais de 100.000 habitantes serem certificados por meio de selos de boas práticas rumo à eliminação da transmissão vertical, ao considerar o alcance de indicadores e metas em três diferentes categorias (ouro, prata e bronze).

Entre 2000 e 2021, 264.640 pessoas foram diagnosticadas com o vírus da hepatite B e 279.872 com o vírus da hepatite C. Essas infecções são as principais causas de doença hepática crônica, cirrose hepática e carcinoma hepatocelular. Dessa forma, a carga de doenças resultante das hepatites virais representa uma questão importante para o SUS. Desde 2020, com o início da pandemia de covid-19, têm-se observado quedas consideráveis em relação ao número de casos notificados, principalmente em relação às hepatites B e C. Restando apenas oito anos para o cumprimento da meta de eliminação, há diversas barreiras que precisam ser

transpostas, demandando a implementação de novas estratégias para amplificação do rastreamento, como as parcerias com a sociedade civil e universidades, que colaboram diretamente no diagnóstico e notificação da população em relação a esses agravos.

No que se refere à tuberculose (TB), a doença se destaca por ser a segunda doença infecciosa por um único agente infeccioso mais letal no mundo, atrás apenas da covid-19. O Brasil é um dos 30 países com maior carga de TB e de coinfeção de TB-HIV, sendo considerado prioritário pela Organização Mundial da Saúde (OMS). No país, a TB é a 1ª causa de morte dentre as doenças infecciosas definidas em pessoas vivendo com aids. A TB possui forte determinação social: a pobreza, o desemprego, a insegurança alimentar, falta de moradia adequada e barreiras de acesso aos serviços de saúde são aspectos que vulnerabilizam as pessoas e comunidades afetadas pela doença. A prevenção, diagnóstico e tratamento da TB estão disponíveis nos serviços do SUS. Apesar disso, um inquérito nacional evidencia que 48% das famílias afetadas pela TB e 78% daquelas afetadas pela TB drogarristente (TBDR) arcam com custos elevados em decorrência do adoecimento, comprometendo parte da renda familiar.

O Brasil está empenhado com os objetivos globais pela eliminação da tuberculose (TB), sendo signatário dos compromissos estabelecidos na Estratégia Global pelo Fim da TB (WHO, 2015) da Organização Mundial da Saúde (OMS) e dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (NAÇÕES UNIDAS, 2015) da Organização das Nações Unidas (ONU).

Conforme descrito no Plano Nacional pelo Fim da TB como Problema de Saúde Pública, as metas de redução do coeficiente de incidência e do número de mortes pela doença devem ser alcançadas até 2035 (BRASIL, 2021), exigindo esforços para a implementação de suas estratégias e mecanismos de monitoramento para cada etapa de sua execução. No entanto, os desafios impostos pela pandemia de covid-19 e pelo agravamento da pobreza impõe que a TB seja pauta do setor saúde e também de outros setores. Uma articulação intra e intersetorial oportuniza estratégias para o cuidado integral e resolutivo e para a garantia dos direitos sociais, em especial entre as populações mais vulneráveis ao adoecimento por TB.

Por fim, a hanseníase está inserida na agenda sanitária da cooperação técnica como uma doença infecciosa crônica que ainda persiste como problema de saúde pública no Brasil. Embora se observe uma diminuição dos casos ao longo dos anos, a redução mais acentuada nos últimos dois anos pode estar relacionada à menor detecção de casos ocasionada pela pandemia de covid-19. A hanseníase está inserida também na agenda internacional e, dentre os compromissos mundialmente assumidos, está contemplada no 3º Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU). No Brasil, a Estratégia Nacional para o Enfrentamento da Hanseníase 2019-2022 traz a visão de um Brasil sem hanseníase. A Estratégia tem como objetivo geral reduzir a carga da doença no país ao fim de 2022, com as seguintes metas: 1) reduzir para 30 o número total de crianças com grau 2 de incapacidade física; 2) reduzir para 8,83/1 milhão de habitantes a taxa de pessoas com grau 2 de incapacidade física; e 3) implantar em todas as Unidades da Federação canais para registro de práticas discriminatórias às pessoas acometidas pela hanseníase e seus familiares.

No processo de elaboração do TC 112, foram considerados diversos compromissos do MS e da OPAS/OMS, como as metas do Plano Nacional de Saúde (2020-23), as quais preconizam a redução do coeficiente padronizado de mortalidade por aids para 4,10 por 100 mil habitantes, até 2023; a redução em 35% os casos de sífilis congênita; o aumento para 50 mil ao ano o tratamento de pessoas com hepatite C; o aumento para 85% a proporção de contatos examinados, entre os registrados, dos casos novos de hanseníase até 2023; e o aumento para 77,5% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.

Além desses compromissos, foram considerados os indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS), o qual propõe perseguir a redução de um ponto percentual nos casos de sífilis congênita do valor do ano base ou a manutenção de percentual zero em relação ao total de casos de sífilis em gestantes em determinado espaço geográfico, no ano considerado; redução no número de óbitos precoces pela aids em relação ao valor do ano base ou manutenção de ausência de óbitos precoces, em determinado espaço geográfico, no ano considerado; ampliação percentual de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial; e ampliação da proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

O DCCI definiu algumas prioridades para o quadriênio (2020-23) e tem a expectativa de alcance contando com inúmeros parceiros, incluindo-se aí a OPAS:

- \* Prioridade 1: Reduzir a mortalidade das pessoas vivendo com HIV e com coinfeção TB/HIV
- \* Prioridade 2: Ampliar e fortalecer o diagnóstico, o tratamento e a vigilância das IST, da tuberculose, das micoses endêmicas e da hanseníase
- \* Prioridade 3: Reduzir a transmissão vertical da sífilis e da Hepatite B e eliminar a TV do HIV
- \* Prioridade 4: Ampliar o diagnóstico, a vigilância e o controle das hepatites virais e eliminar as Hepatites B e C como problema de saúde pública
- \* Prioridade 5: Ampliar o acesso as ações de promoção a saúde e prevenção para populações mais vulneráveis
- \* Prioridade 6: Fomentar o desenvolvimento científico e tecnológico para o enfrentamento da hanseníase
- \* Prioridade 7: Qualificação da administração e governança
- \* Prioridade 8: Ampliar a adesão ao tratamento da tuberculose sensível e resistente

E por fim, os Indicadores do Plano Estratégico da OPAS para o período de 2020-25 convergindo com tais prioridades, na medida em que recomenda a efetiva resposta dos países da região das Américas, a partir da construção de planos nacionais para a melhoria das seguintes taxas:

1. Taxa de incidência de infecções por HIV
2. Taxa de mortalidade causada pelo HIV/AIDS
3. Taxa de transmissão materno-infantil do HIV
4. Taxa de incidência da sífilis congênita (incluindo os natimortos)
5. Taxa de mortalidade causada pelo vírus da hepatite B (HBV) e pelo vírus da hepatite C (HCV)
6. Taxa de incidência de tuberculose
7. Número de mortes causadas por tuberculose

Nessa perspectiva, espera-se ao longo dos próximos anos que o TC 112 trabalhe, sobretudo, com vistas ao desenvolvimento de um conjunto de estratégias que promovam uma ampla qualificação das informações em saúde para promover a tomada de decisões baseadas em evidências; o fomento à educação permanente dos profissionais de saúde em vigilância e tratamento das IST, HIV/Aids, hepatites virais, hanseníase, tuberculose, micoses endêmicas, e MNTs; o avanço na implantação/implementação de serviços que ofertam PrEP e PEP em todo país; o aumento do percentual de tratamentos para hepatite C, do diagnóstico oportuno de tuberculose e da detecção de casos de hanseníase; o cumprimento dos compromissos internacionais assumidos pelo país; e o aprimoramento de parcerias intra e interinstitucionais, incluindo outras Secretarias de Governo e do Ministério da Saúde, órgãos das 3 instâncias federativas, Universidades, Organizações da Sociedade Civil, entre outros.

### 3. 1º SEMESTRE DE 2023

#### 3.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

##### 1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 TA1 / RE1: Vigilância em saúde nos estados e municípios qualificada.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de boletins produzidos; 2. Número de capacitações em vigilância epidemiológica realizadas. 3. % de comitês de investigação qualificados.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Até o final do projeto ter publicado pelo menos um boletim epidemiológico por ano para cada um dos agravos prioritários para o DCCI; 2. Até o final do projeto ter realizado pelo menos uma capacitação em vigilância epidemiológica por ano para cada um dos agravos prioritários para o DCCI. 3. Até o final do projeto ter qualificado 80% dos comitês de investigação da transmissão vertical (HIV, sífilis e hepatite B) dos estados e dos municípios prioritários para o Projeto Sífilis Não, subsidiando intervenções para organização da rede de serviços.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

##### a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

\* Apoiar intervenções na área de vigilância, assistência, tratamento, diagnóstico, prevenção, pesquisa e gestão:

No período foram realizados contratos de consultoria de pessoa física. Foi realizada também a contratação de serviços de pessoas jurídicas relacionados ao incremento das técnicas de trabalho destinadas a produção multimídia; contratação de licença de softwares; contratação de empresas para serviços de impressão de materiais; pagamento de inscrição de colaboradores do DATHI em eventos nacionais e internacionais; contratação de empresa para produção de videodocumentário; contratação de empresas de apoio a eventos; entre outras. Todas as atividades

realizadas tiveram como objetivo apoiar a execução das ações e metas programadas nesse Termo de Cooperação.

\* Apoiar intervenções na área de vigilância, assistência, tratamento, diagnóstico, prevenção, pesquisa em agravos e doenças virais:

O Departamento divulgou, no primeiro semestre, Boletins Epidemiológicos: Boletim Epidemiológico de coinfeção TB-HIV, Boletim epidemiológico TB, e Boletim Epidemiológico da Hanseníase. Além do formato físico, todos os Boletins encontram-se publicados no site do DVIHV, podendo ser acessado pelos interessados em entender a evolução da vigilância em saúde desses agravos.

Conjuntamente aos boletins, foram atualizados os painéis de indicadores e dados básicos sobre todos os agravos do departamento, com estratificações por UF e/ou municípios e outros recortes de interesse para a análise dos dados. Esses painéis permitem o conhecimento da situação epidemiológica desses agravos em todos os municípios do país, bem como a comparação de seus dados com os dados locais, aprimorando e dando transparência para a informação.

Foram desenvolvidos também painéis de qualificação das informações advindas do Sinan - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - visando informar aos gestores estaduais e municipais o grau de inconsistências e alertas no preenchimento das notificações. Juntamente a esse painel de qualidade dos dados, foi criado o site <http://qualiinformacao.aids.gov.br/> de acesso restrito, no qual os profissionais responsáveis pela informação desses agravos nas esferas municipal e estadual de saúde podem obter a listagem dessas informações inconsistentes e assim possam corrigir em suas bases de dados esses registros, para melhoria da qualidade da informação. O Departamento presta assessoria contínua aos gestores estaduais e municipais para o acesso e uso do painel.

Destacam-se ações de articulação com os movimentos sociais, para o fortalecimento de medidas de prevenção, de ações de informação e de divulgação, na identificação de casos e orientações de isolamento e de cuidado. Foram produzidos documentos e recomendações para as equipes assistenciais sobre o manejo da infecção por mpox no contexto da prevenção combinada para as IST, incluindo o HIV/aids, e entre as pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA).

Com relação a hanseníase, foram realizados os seguintes eventos: Workshop de integração e atualização para o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Hanseníase (PCDT).

#### b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

O apoio com passagens e diárias emitidos pelo Projeto deve ser fortalecido, para que não dificulte a organização pessoal das representações beneficiadas que em sua maioria são membros da Sociedade Civil e que necessitam do recurso disponibilizado em conta, em tempo de efetuar reservas de hotéis mais baratos, considerando o valor limitado e muitas vezes a indisponibilidade de reservas quando feita às vésperas dos eventos.

#### c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Muitas ações, como a publicação de boletins epidemiológicos e treinamentos em vigilância, por conta do Dia Mundial ou Dia Nacional relacionado aos agravos do DATHI, acontecerão no segundo semestre.

## 2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	2	TA1 / RE2: Integração da vigilância e da Rede de Atenção à Saúde promovida.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cadernos de Atenção Básica relacionadas aos agravos atualizados em conformidade com as novas diretrizes da Atenção Primária e suas carteiras de serviço;</li> <li>2. Número de capacitações voltadas ao atendimento integral dos agravos realizadas;</li> <li>3. Número de serviços ofertando PrEP;</li> <li>4. Percentual de tratamentos dispensados para hepatite C;</li> <li>5. Percentual de contatos examinados dos casos novos de tuberculose;</li> <li>6. Proporção de contatos examinados entre os casos novos de hanseníase diagnosticados;</li> <li>7. Percentual de comitês de investigação da transmissão vertical do HIV, sífilis e hepatite B implementados.</li> </ol>	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Até o final do projeto ter atualizado os Cadernos de Atenção Básica, n. 25 relacionado às doenças respiratórias crônicas, n. 21 de dengue, esquistossomose, hanseníase, malária, tracoma e tuberculose e n. 18 de HIV/Aids, hepatites e outras DST;</li> <li>2. Até o final do projeto ter realizado pelo menos uma capacitação por ano voltadas ao atendimento integral dos agravos;</li> <li>3. Até o final do projeto ter triplicado o número de serviços ofertando PrEP (linha de base: 176, em 02/2020);</li> <li>4. Até o final do projeto ter aumentado o percentual de tratamentos para Hepatite C dispensados de 16,5% (linha de base: julho de 2019), para 30,9%;</li> <li>5. Até o final do projeto ter aumentado a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial de 68,7% (2018) para 70,0%;</li> <li>6. Até o final do projeto ter aumentado de 81,4% (2018) para 82% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados;</li> <li>7. Até o final do projeto ter qualificado 80% dos comitês de investigação da transmissão vertical (HIV, sífilis e hepatite B) dos estados e dos municípios prioritários para o Projeto Sífilis Não, subsidiando intervenções para organização da rede de serviços.</li> </ol>	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		9
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

\* Apoiar tecnicamente o processo de reestruturação dos Centros de Testagem e Aconselhamento:

Foram realizadas visitas in loco e treinamentos de manejo clínico da ILTB e da TB em PBHA, além de webinários para os profissionais dos CTA parceiros, ministrados pelos técnicos do DATHI, de temáticas solicitadas pelos profissionais.

\* Apoiar a elaboração de estratégia de enfrentamento da hanseníase, com iniciativas nas áreas de assistência, diagnóstico, prevenção, vigilância e gestão:

Encontra-se em execução, com vigência até 2023, Cartas Acordos para desenvolvimento das atividades de Telessaúde em hanseníase com a Universidade Federal da Bahia (UFBA). O projeto com a UFBA, denominado "TeleHans – Ações



para qualificação do cuidado à pessoa com Hanseníase na APS”, tem como objetivo desenvolver ações de Telessaúde para apoio às equipes de Atenção Primária à Saúde no diagnóstico precoce da hanseníase, na prevenção das incapacidades e fortalecimento das ações de vigilância para a hanseníase.

\* Apoiar ações de qualificação da assistência farmacêutica e monitoramento da implementação do novo modelo de acesso aos medicamentos para Hepatites B, C e D no SUS:

Disponibilização do módulo Siclom Hepatites Virais à Rede de Atenção.

\* Ampliar o acesso à Profilaxia Pré-Exposição de risco à infecção pelo HIV:

O Ministério da Saúde continua implementando o plano de expansão do acesso à PrEP. Além das medidas já realizadas, como a ampliação da prescrição de PrEP por enfermeiros e profissionais da APS, outras estratégias foram implementadas. O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de PrEP foi atualizado em agosto de 2022, por meio da Portaria SCTIE/MS Nº 90 de 25/08/2022, publicada no Diário Oficial da União em 30/08/2022. Entre as novas recomendações destacam-se: critérios de indicação da PrEP mais abrangentes; nova posologia inicial do medicamento; simplificação de seguimento laboratorial; ampliação da faixa de idade com indicação da PrEP (acima de 15 anos) e inclusão de exame para esclarecimento de diagnóstico de infecção aguda pelo HIV. Essa foi a primeira atualização desde o início da implementação da PrEP no Brasil. Também foi assinada carta acordo para projeto de implementação de estratégias de Prevenção Combinada ao HIV em ambulatórios de atenção à saúde da pessoa transexual, em parceria com INI/Fiocruz, que tem como objetivo principal promover e ampliar o acesso às profilaxias Pré e Pós exposição ao HIV (PrEP e PEP) a esta população.

Em parceria com DATHI, UNAIDS e OPAS, foi implementado e está em execução o projeto de “Fortalecimento das ações de prevenção combinada, cuidado contínuo e prevenção da transmissão vertical” nos estados do Acre, Rondônia, Roraima e Rio Grande do Sul, a partir de recursos do Country Envelope/UBRAF, com foco na expansão de estratégias de prevenção combinada, incluindo a ampliação na utilização de autotestes e PrEP, bem como expansão de serviços que realizam manejo de HIV e cuidado compartilhado na APS, consolidação e expansão dos comitês de investigação da TV.

\* Apoiar ações de vigilância, diagnóstico, tratamento, prevenção, gestão e pesquisa da Tuberculose, micoses endêmicas e microbactérias não tuberculosas:

Foi realizada, de forma virtual, a Coordenadores Estaduais de Tuberculose, evento estratégico para aproximação entre os responsáveis pelo agravo no nível federal e local. Atualizações técnicas a respeito do manejo clínico e vigilância da tuberculose foram discutidas na reunião, assim como foi possível divulgar experiências exitosas desenvolvidas pelos Estados no que tange à temas chave como diagnóstico, prevenção e fortalecimento da gestão e governança.

No que se refere à produção de estudos técnicos, viabilizados por meio da contratação de pessoa física especializada, voltados à vigilância, prevenção, diagnóstico e tratamento da TB, destacam-se:

- \* Produção de informações estratégicas por meio da análise de indicadores epidemiológicos e operacionais de interesse - incluindo a atualização de painéis públicos do Ministério da Saúde e análises com recorte para populações mais vulneráveis ao adoecimento (pessoas em situação de rua).
- \* Qualificação dos sistemas SITE-TB e IL-TB, por meio da: análise de requisitos e especificações técnicas dos sistemas, descrição dos casos sem encerramento, com variáveis incompletas e/ou com pendências, e construção de painel interativo de casos.
- \* Elaboração de análises situacionais para melhoria ou ampliação de ações desenvolvidas nos territórios, incluindo o acesso ao diagnóstico (por meio da análise do perfil de utilização e rendimento das máquinas de TRM-TB e de realização de exames laboratoriais no Brasil), vigilância do óbito e incorporação de novas recomendações e novas tecnologias (como a bedaquilina e a rifapentina).
- \* Elaboração de estudos técnicos voltados às ações de enfrentamento à coinfeção TB-HIV, incluindo revisão de evidências para fortalecimento do cuidado integral e descritivos sobre as funções do monitoramento da ILTB no Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV (SIMC).
- \* Produção de subsídios para aprimoramento da gestão e governança, incluindo proposta de painel para acompanhamento da operacionalização e revisão das estratégias do Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose 2021 – 2025, identificação do perfil do público-alvo para esse plano, análise dos investimentos nacionais em ações de prevenção, diagnóstico e tratamento da tuberculose no Brasil nos últimos 10 anos, e análise das ações estratégicas para compor a programação anual para o ano de 2023 com base nas prioridades da esfera nacional.
- \* Elaboração de materiais e/ou atividades relacionadas à capacitação, divulgação e aprimoramento das ações de controle da TB realizadas pelos profissionais de saúde, incluindo roteiros para podcasts sobre proteção social, documentos técnicos voltados à equipe de enfermagem, materiais instrucionais sobre qualidade da atenção para gestores e gerentes do SUS.

No que se refere à produção de estudos técnicos voltados à vigilância, prevenção, diagnóstico e tratamento das micoses endêmicas e das MNTs:

- \* Produção de informação estratégica sobre interações associadas à ocorrência de micoses endêmicas atendidas pelo SUS e a respeito dos casos de MNT notificados no SITE-TB.
- \* Elaboração de ferramentas para viabilização da vigilância a nível nacional das micoses endêmicas, por meio de análise de requisitos e especificações técnicas do sistema MICOSIS e proposta de material instrucional referente ao módulo para subsidiar a capacitação dos usuários do sistema.
- \* Avaliação técnica das ações realizadas em virtude da reunião técnica para conhecer a experiência no manejo nos casos de lobomiose registrados nas unidades federativas.

Começaram as atividades do Projeto “Roda-Hans 2023: Carreta da Saúde – Hanseníase”. O projeto é fruto de uma parceria firmada pelo Acordo de Cooperação Técnica nº 4/2020 (ACT) entre Secretaria de Vigilância em Saúde/SVS/MS e Novartis Biociências S.A. O Roda-Hans: Carreta da Saúde – Hanseníase foi desenvolvido para servir de instrumento promotor da saúde pública em diferentes lugares e contextos sociais, culturais e epidemiológicos da doença. Os objetivos do projeto são capacitar a Atenção Primária à Saúde e realizar busca ativa na comunidade e contatos fazendo uso do Questionário de Suspeição de Hanseníase (QSH).

#### b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Alguns gestores estaduais e municipais que ainda apresentam resistência a adoção e implementação de ações ligadas ao cuidado das pessoas vivendo com HIV/Aids na APS.

Realizar levantamento e articulação de Rede de Comitês de Investigação da Transmissão Vertical (HIV, sífilis e hepatite B).

Dificuldades no funcionamento, periodicidade e utilização de informações de investigação de casos de transmissão vertical HIV/Sífilis/Hepatitis.

A principal estratégia de vigilância em hanseníase são os contatos e para examiná-los faz-se necessárias ações de busca ativa. Contudo, no período da pandemia de Covid-19 essas ações foram reduzidas pelo impacto das recomendações do isolamento social, ocasionando a redução da proporção de contatos para o ano de 2021. Nesse sentido, a CGDE buscou fortalecer o vínculo com as Coordenações Estaduais dos Programas de Hanseníase por meio de encontros presenciais, sobretudo para que os estados fortaleçam os municípios nas estratégias de continuidade do cuidado e vigilância em hanseníase, bem como por meio de desenvolvimento de projetos visando o aumento do indicador de proporção de contatos avaliados nos anos da coorte.

#### c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

As ações alcançadas contribuem para o alcance deste resultado na perspectiva de mobilizar os territórios no alcance da assistência de qualidade, com reflexo na redução da taxa de incidência de sífilis congênita e da transmissão vertical do HIV e outras IST, também com a intenção a integração da vigilância e da Rede de Atenção à Saúde.

Com relação à vigilância de contatos de hanseníase, foi impactada pela pandemia de Covid-19, em decorrência das recomendações do isolamento social, que impossibilitaram as ações busca ativa, essencial para a vigilância de contatos, ocasionando na redução da proporção de contatos examinados. É importante recordar que o método de cálculo do indicador se dá nos anos da coorte, portanto, o impacto das medidas restritivas no período da pandemia de Covid-19 está evidenciado nos resultados de 2021 e 2022.

Está sendo realizado apoio ao processo de Certificação para Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ou sífilis, ocorrido no mesmo período.

## 3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	3	TA1 / RE3: Ações intersetoriais de vigilância, gestão, promoção, prevenção e assistência ampliadas.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de ações realizadas em parceria com OSC voltadas para a melhoria da vigilância, promoção, prevenção e assistência; 2. Número de ações realizadas com as Coordenações Estaduais e de Municípios de Capitais voltadas para a melhoria da vigilância, gestão, promoção, prevenção e assistência.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	1. Até o final do projeto ter desenvolvido ações em parceria com as OSC voltadas para a melhoria da vigilância, promoção, prevenção e assistência; 2. Até o final do projeto ter desenvolvido ações em parceria com as Coordenações Estaduais e de Municípios de Capitais voltadas para a melhoria da vigilância, gestão, promoção, prevenção e assistência.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	3	
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1	

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

\* Apoiar tecnicamente os estados e municípios prioritários no âmbito dos agravos e doenças de responsabilidade do DCCI;

\* Em março/2023, o Brasil, com o Lançamento do CIEDS, demonstrou o compromisso político do Governo no enfrentamento das doenças em eliminação e àquelas determinadas socialmente, em um forte alinhamento com as políticas da atual Direção da OPAS/OMS. O engajamento político, visibilizando doenças até então negligenciadas, é peça-chave para atingirmos a eliminação dessas doenças que afetam, em sua maioria, pessoas em situação de vulnerabilidade. As doenças englobadas no escopo do CIEDS são fortemente influenciadas por determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde e afetam de forma desproporcional populações em situação de vulnerabilidade. Existem evidências na literatura científica e recomendações de instituições nacionais e organismos internacionais de que o sucesso ao enfrentamento dessas condições de saúde somente será alcançado a partir de estratégias intersetoriais e por meio de uma resposta coordenada de governo.

A eliminação dessas doenças constituirá uma resposta do governo brasileiro aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), da Organização das Nações Unidas (ONU) e de uma série de compromissos da agenda global de cada uma dessas doenças;

\* tuberculose e hanseníase: as metas de eliminação até 2030 são desafiadoras, e os efeitos da pandemia sobre as condições de vida da população e sobre os serviços de saúde globalmente, imprimiram um desafio extra no enfrentamento dessas doenças, haja vista o retrocesso de mais de uma década nos indicadores de incidência e mortalidade observados em ambas;

\* promoção

de ações intersetoriais que contribuam para a eliminação da tuberculose, hanseníase, filariose linfática, tracoma, esquistossomose, geo-helminthíases, oncocercose e doenças de transmissão vertical (HIV, hepatite B, sífilis e Doença de Chagas) como problema de saúde pública no País até 2030

\* discutindo, avaliando e propondo critérios e ações conjuntas e coordenadas para a eliminação da tuberculose e de outras doenças determinadas socialmente;

\* propondo medidas que assegurem a articulação intersetorial das políticas públicas federais para o cumprimento das

metas relativas à eliminação da tuberculose e de outras doenças determinadas socialmente como problemas de saúde pública até 2030;

\* elaborando, aprovando e executando plano de trabalho de suas atividades e acompanhar os seus resultados;

A articulação com a SAPS/MS continua, com a criação de Grupo de Trabalho para ampliação e qualificação do cuidado das doenças transmissíveis, com a realização do seminário e aproximação das Coordenações da SVSA e SAPS.

As ações para o fortalecimento da assistência, vigilância, tratamento, diagnóstico, prevenção, pesquisa e gestão dos agravos em específico foram inseridas no Resultado Esperado 2.

**b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes**

Foi solicitada a adesão dos municípios por ofício assinado pelo gestor de forma a garantir o comprometimento dos municípios para realização das atividades e recebimento de profissionais especialistas para capacitações. Após a realização das atividades, foi solicitado que os municípios preenchessem relatórios, por meio de formulário online, e enviasse a planilha de acompanhamento dos testes como forma de prestação de contas, no entanto, a devolutiva dos estados e municípios é demorada ou não ocorre, o que dificulta verificar o impacto real das ações realizadas.

Apesar das ferramentas virtuais serem um grande avanço para as estratégias educacionais, ainda persistem dificuldades de aprendizado, sobretudo quando se trata de capacitações com metodologia prática fazendo uso de tecnologias. Desta forma, faz-se necessário a retomada das oficinas de tabulação de forma presencial de forma a possibilitar o apoio, bem como o aprendizado adequado aos estados e municípios.

**c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas**

Os eventos técnico-científicos, webinários e outras ações de capacitação para os profissionais de saúde e debate com gestores foram de extrema importância para o alcance dos resultados esperados, para qualificar as ações de vigilância e de controle das infecções nos estados e municípios.

A articulação com a SAPS/MS continua, com a criação de Grupo de Trabalho para ampliação e qualificação do cuidado das doenças transmissíveis, com a realização do seminário e aproximação das Coordenações da SVSA e SAPS.

As estratégias desenvolvidas para o enfrentamento das infecções sexualmente transmissíveis compõem uma proposta de ação intersetorial visando a redução do impacto da epidemia do HIV/aids e outras IST no Brasil, por meio do desenvolvimento de ações e políticas que promovam a qualificação da vigilância e atenção à saúde para a redução vulnerabilidades, contribuindo ainda para o alcance das metas e indicadores deste resultado.

## 4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 TA1 / RE4: Agenda de cooperação internacional fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de atividades de cooperações técnicas implementadas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Até o final do projeto ter cumprido 100% da agenda internacional do DCCI no que se refere a realização de atividades de cooperações técnicas bilaterais, multilaterais, com o Sistema ONU e com blocos de países.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

\* Apoiar e contribuir na realização de ações técnicas e científicas nacionais e internacionais no âmbito dos agravos e doenças de responsabilidade do DCCI:

## a) Rede de pesquisa em TB dos BRICS

Foram realizadas reuniões virtuais da Rede de Pesquisa em Tuberculose dos BRICS, com o objetivo de fortalecer a Rede, fomentando pesquisas conjuntas e o compartilhamento de experiências exitosas entre pesquisadores e gestores dos países-membros, além de estabelecer as vias de compartilhamento das inovações dos países em diagnósticos, medicamentos e vacinas que podem acelerar a corrida global para acabar com a tuberculose, acelerar a implementação das novas tecnologias para prevenção, diagnóstico e tratamento da TB nos grupos mais susceptíveis ao adoecimento.

## b) Cooperação Brasil-França

A Cooperação Brasil-França é a mais antiga que o Ministério da Saúde do Brasil, por meio do DCCI, desenvolve na área de HIV, outras IST e hepatites virais e, mais recentemente, em TB. Em 2022, celebraram-se seus 32 anos de existência. A cooperação visa à qualificação de profissionais brasileiros e ao fortalecimento das respectivas respostas nacionais aos agravos supramencionados. Um dos eixos dessa cooperação é a seleção anual de estagiários brasileiros, por meio de edital público, para cumprir estágios de até 60 dias em estabelecimentos hospitalares, centros de pesquisa, centros de prevenção, organizações da sociedade civil e serviços públicos franceses, que atuam no combate ao HIV, às outras ISTs, às hepatites virais e à tuberculose. Em 32 anos de cooperação, mais de 200 estagiários brasileiros já passaram por instituições francesas. A contrapartida brasileira nesse eixo de cooperação prevê o financiamento das passagens aéreas dos estagiários. A contrapartida francesa, por seu turno, é o pagamento das bolsas de estudo, além do seguro-saúde aos estagiários. No âmbito dessa cooperação, também são realizados seminários técnico-científicos binacionais.

c) Articulação/Subsídios para participação do Ministério da Saúde na Assembleia Mundial da Saúde, e na preparação para a UN-HLM 2023, cujo uns dos temas centrais é a TB;

d) Visita, ao Brasil, do então Diretor do Programa Global de Hanseníase da OMS, para participação no Seminário em alusão ao Dia Mundial de Luta contra a Hanseníase, em janeiro/2023. Na oportunidade, o Dr. Pemmaraju visitou serviços de saúde e hospitais-colônias em São Luíz (MA); Manaus (AM) e Bauru (SP).

e) Participação de colaboradores da Fundação Universiária Hospitalar Alfredo da Mata, Centro Colaborador da OPAS na Região, e da Coordenação de Doenças em Eliminação (SVSA/MS) no Seminário de Doenças Negligenciadas da Pele, na sede da OMS, e Genebra.

## b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se

## existentes

As principais dificuldades encontradas estão relacionadas a impossibilidade de realização de encontros presenciais no âmbito da CIVH devido a manutenção das restrições de deslocamento ocasionadas pela pandemia e também ao contingenciamento de recursos financeiros.

Foram ainda encontradas dificuldades quanto ao reconhecimento de metodologia de certificação de municípios e a necessidade de manutenção da agenda de cooperação MERCOSUL SAÚDE.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

As principais ações contempladas na agenda internacional, relacionadas aos agravos sob responsabilidade do DCCI, sobretudo em relação às atividades conduzidas pela CIHIV e às reuniões preparatórias para o estabelecimento de cooperação técnica bilaterais foram realizadas, conforme planejamento.

5) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	5 TA1 / RE5: Gestão do Conhecimento, Informação e Comunicação fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de pesquisas realizadas que estejam de acordo com as prioridades da DCCI; 2. Número de materiais informativos produzidos por cada agravo.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Até o final do projeto ter lançado pelo menos 2 editais de pesquisa de acordo com as prioridades do DCCI; 2. Até o final do projeto ter produzido pelo menos um material informativo por ano para cada um dos agravos prioritários do DCCI.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	5
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

\* Apoiar iniciativas de educomunicação nas áreas de assistência, diagnóstico, prevenção, vigilância e gestão. Neste semestre temos em execução algumas cartas acordo para desenvolvimento de estudos e pesquisas que foram citados nos Resultados correspondentes.

\* Apoiar as ações para a realização do Congresso de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis e outros relacionados aos agravos do DATHI.

\* Apoiar estudos e cooperação técnica na área de assistência, tratamento, diagnóstico, prevenção, vigilância, pesquisa e gestão:

Continuação do desenvolvimento do “Ensaio clínico para avaliar a eficácia da cefixima no tratamento da sífilis precoce em mulheres não Grávidas - estudo CeBra”, Carta Acordo SCON2022-00098, com vigência até 22/05/2023. O estudo CeBra é uma parceria entre a OMS (HRP Programme) e o Ministério da Saúde, com apoio da OPAS. Conta com a colaboração científica de pesquisadores da Universidade de Fortaleza, Universidade Federal de Pelotas e da Universidade Federal do Espírito Santo. Sua relevância se destaca pela necessidade de se encontrar uma alternativa terapêutica à penicilina benzatina para tratamento de gestantes com sífilis e fortalecer o controle da sífilis congênita. O estudo continua com o recrutamento de mulheres não grávidas voluntárias e seguimento das participantes por 9 meses, a fim de conseguir alcançar os resultados esperados.

O segundo estudo em andamento viabilizado por meio da Carta Acordo SCON2022-00095 “A Efetividade da Profilaxia Pré-Exposição Sexual sob demanda em uma coorte de homens cisgêneros que fazem sexo com homens, mulheres transsexuais e travestis” tem validade até 15/05/2023, caso não haja necessidade de prorrogação para alcançar os resultados esperados. Trata-se também de um estudo estratégico para prevenção do HIV por meio da decisão e escolha por uso da PrEP sob demanda diante dos demais métodos de prevenção ao HIV atualmente disponíveis. O estudo busca avaliar por um período de até dois anos a efetividade do uso da PrEP sob demanda e compreender como se dá esse processo de decisão, além de mapear as dificuldades encontradas e as estratégias frequentemente utilizadas para apoiar a gestão do uso dos comprimidos, início e finalização de esquemas.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Algumas atividades previstas não puderam ser realizadas por limitações operacionais e financeiras.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Os estudos e análises desenvolvidos no período estão alinhados às prioridades do TC112 e deverão contribuir de forma efetiva na melhora da resposta nacional. A OPAS/OMS tem provido apoio contínuo ao DCCI, acompanhando de perto os estudos mencionados e propondo recomendações para o melhor andamento dos mesmos.

Está previsto para julho o lançamento do edital DATHI/MS e PNUD para Projetos de Comunicação em Saúde realizados por OSCs.

## 6) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	6 TA2 / RE6: Vigilância, diagnóstico e tratamento da hanseníase ampliados.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nº de iniciativas educacionais e/ou tecnológicas apoiadas.</li> <li>2. Nº de documentos elaborados e publicados.</li> <li>3. Desenvolvimento de ações em parceria com OSC.</li> <li>4. Desenvolvimento de ações em parceria com Coordenações Estaduais e Municipais.</li> <li>5. Nº de ações desenvolvidas.</li> <li>6. Nº de projetos/estudos apoiados.</li> </ol>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Até o final do projeto ter apoiado pelo menos 4 iniciativas educacionais e/ou tecnológicas para qualificação da vigilância, diagnóstico, tratamento e enfrentamento ao estigma e à discriminação em hanseníase.</li> <li>2. Até o final do projeto ter elaborado e publicado 8 documentos técnicos sobre hanseníase.</li> <li>3. Até o final do projeto ter desenvolvido ações em parceria com as OSC voltadas para a melhoria da vigilância, promoção, prevenção e assistência.</li> <li>4. Até o final do projeto ter desenvolvido ações em parceria com as Coordenações Estaduais e de Municípios de Capitais voltadas para a melhoria da vigilância, gestão, promoção, prevenção e assistência.</li> <li>5. Até o final do projeto ter desenvolvido 10 ações voltadas para a melhoria da vigilância, gestão, promoção e cuidado em hanseníase.</li> <li>6. Até o final do projeto ter apoiado pelo menos 3 projetos ou estudos em hanseníase.</li> </ol>
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

\* Apoiar e contribuir na realização de ações técnicas e científicas nacionais e internacionais relacionados à hanseníase:

Foram iniciadas as capacitações visando a implantação do teste rápido da hanseníase, incorporado no SUS pela Conitec em cerca de 100 municípios, contanto as atividades do projeto Roda-Hans 2023 e dos municípios prioritários.

Foi publicado o Boletim Epidemiológico Hanseníase 2023, e a a Coordenação Geral de Vigilância de Doenças em Eliminação-CGDE disponibiliza a situação epidemiológica e operacional da hanseníase com dados de séries históricas e dados de resistência antimicrobiana na hanseníase no Brasil. O Portal possui dois painéis com indicadores básicos de hanseníase, sendo o primeiro com indicadores epidemiológicos/operacionais, e o segundo com dados da qualidade da informação. No que se refere a análise de consistência e completude o painel de Indicadores de Inconsistências de Hanseníase nos Municípios Brasileiros <<http://inconsistencias-hanseniasse.aids.gov.br/>>, visa principalmente auxiliar estados e municípios quanto as correções das inconsistências e incompletudes dos dados da ficha de notificação/investigação e boletim de acompanhamento de hanseníase.

Também é disponibilizado dados das regiões, estados e municípios brasileiros. Os Indicadores e Dados Básicos de Hanseníase nos Municípios Brasileiros disponíveis no <<http://indicadores-hanseniasse.aids.gov.br/>> apresentam informações epidemiológicas, operacionais e sociodemográficas de hanseníase. Desta forma, é possível observar o perfil epidemiológico/operacional de cada município brasileiro, como também, gráficos com linha do tempo de taxa de detecção e prevalência entre outros indicadores. Os dados estão disponibilizados a partir de 2009 até o ano corrente, e contempla informações de todo o país.

## b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se



existentes

O diagnóstico de hanseníase continua a ser um grande desafio, os esforços mencionados visam fortalecer a capacidade de diagnóstico desse agravo no país. Há também resistência na implementação do teste rápido para avaliação de contatos e na instituição da quimioprofilaxia em contatos.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

No âmbito deste Termo de Cooperação, está em fase de finalização a instituição de duas Cartas-Acordo: (1) com o Instituto Lauro de Souza Lima com objetivo de realizar avaliação de fatores relacionados ao genoma humano e do *M. leprae* que possam estar envolvidos em casos de recidiva, falência e insuficiência terapêuticas na hanseníase, englobando a investigação de novos alvos para detecção molecular de resistência medicamentosa e análise farmacogenômica dos pacientes, análise farmacocinética populacional, além da avaliação clínica e sorológica de contratos intradomiciliares desses pacientes, e (2) com a Sociedade Brasileira de Dermatologia, com o objetivo de ampliar a detecção precoce de casos de hanseníase através do treinamento em serviço de profissionais da atenção primária; Promover a participação dos dermatologistas da SBD nacional e suas regionais nas ações relativas à hanseníase de forma a serem multiplicadores para APS; Capacitar os profissionais da APS para o diagnóstico clínico, avaliação neurológica simplificada e utilização do teste rápido em consonância com o PCDT; Estimular a realização de busca ativa de casos suspeitos e contatos dos casos de hanseníase; Apoiar a implementação do PCDT; Apoiar a avaliação de contatos dos casos de hanseníase; Estimular a formação continuada de profissionais da saúde em relação à hanseníase; Apoiar a realização de atividades de educação em saúde para população. Ambas estão previstas para início do segundo semestre de 2023.

Estes quatro projetos visam desenvolver estratégias educacionais, apoiar os profissionais de saúde no diagnóstico e tratamento e desenvolver novas evidências científicas para apoiar o enfrentamento da hanseníase como problema de saúde pública.

## 7) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	7 TA 3 / RE 1: Integração da vigilância e da Rede de Atenção à Saúde promovida
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Número de projetos estratégicos desenvolvido. b. Número de publicações técnico-científicas produzidas e divulgadas. c. Número de capacitações e iniciativas educacionais (cursos, oficinas) desenvolvidas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. Até o final de 2025, pelo menos 4 projetos estratégicos desenvolvidos para intensificação da prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidado centrado na pessoa TB, das MNTs e das micoses endêmicas, adequadas aos serviços da rede de atenção à saúde. b. Até 2025, pelo menos 5 publicações técnicocientíficas por ano, voltadas à qualificação da vigilância e assistência à TB, MNTs e micoses endêmicas considerando os pontos de cuidado e os sistemas de apoio das redes de atenção à saúde. c. Até 2025, pelo menos 5 capacitações ou iniciativas educacionais (cursos, oficinas) participativas desenvolvidas por ano, para qualificação de profissionais de saúde em vigilância e assistência à TB e com foco na coordenação do cuidado e no itinerário da pessoa com TB, MNTs e micoses endêmicas na rede de atenção à saúde.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

\* Implementação de tecnologias inovadoras voltadas à intensificação da prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidado centrado na pessoa e adequadas aos serviços da rede de atenção à saúde envolvidos no enfrentamento da

TB, das MNTs e das micoses endêmicas

\* Produção de informações estratégicas por meio de análises epidemiológicas e estudos voltados à qualificação da vigilância e assistência à TB, MNTs e micoses endêmicas considerando os pontos de cuidado e os sistemas de apoio das redes de atenção à saúde

Foi viabilizada a participação da Coordenação Geral de Vigilância da Tuberculose, Micoses Endêmicas e Micobacterias Não-Tuberculosas no 36th Stop TB Partnership Board Meeting, na Índia, ocasião em que a Coordenadora-Geral e a Secretária de Vigilância pôde articular com o Executive Board da StopTB Partnership e com o Programa Global de Tuberculose diversas ações estratégicas para o Brasil, como líder na região das Américas, para o enfrentamento da TB.

Também foi realizada a 3ª Edição do Workshop Institucional da Rede-TB no Rio de Janeiro/RJ, e a Reunião Anual do Comitê Comunitário de Acompanhamento de Pesquisa em Tuberculose no Brasil (CCAP), para apoiar a Sociedade Civil nas ações de engajamento comunitário em pesquisas de tuberculose, também no Rio de Janeiro.

Em Brasília, foi realizado o Seminário Internacional "Compromissos de alto nível para eliminação da tuberculose como problema de saúde pública", contando com a participação de gestores (federal, estadual e municipal), academia, sociedade civil, organismos internacionais, e onde foi anunciada a criação da Comissão Interministerial de Eliminação da Tuberculose e outras Doenças Determinadas Socialmente (CIEDS).

Em março/2023, em alusão ao Dia Mundial de Combate à Tuberculose, foi publicado o Boletim Epidemiológico TB 2023 e foi realizada, na sede do Ministério da Saúde em Brasília, a Cerimônia Alusiva ao Dia Mundial de Luta contra a Tuberculose.

\* Desenvolvimento de iniciativas educacionais participativas, voltadas para qualificação de profissionais de saúde em vigilância e assistência à TB e com foco na coordenação do cuidado ao longo do itinerário da pessoa com TB, MNTs e micoses endêmicas na rede de atenção à saúde.

Acerca dos eventos, foram realizados, com apoio da OPAS:

\* Congresso Internacional de Atenção Primária em Saúde - PV 17076

\* Oficina de Formação de Multiplicadores de Tuberculose e Tratamento Diretamente Observado - SUS/SUAS e Reunião do Comitê Estadual de Controle da Tuberculose do Ceará,

\* Reunião Anual do Report-Brasil e Visita Técnica ao Biorepositório do Consórcio

\* Visita Técnica aos Centros de Pesquisa do Report Brasil e aos Laboratórios de Microbiologia e Imunologia e Avaliação dos Resultados encontrados

\* I Encontro da Câmara Técnica do COREN-MG, Práticas baseadas em evidências e inovação na assistência de enfermagem

\* Visita Técnica ao Programa Municipal e Estadual de Controle da Tuberculose, unidades de Atenção Primária à Saúde, tendo em vista acompanhar e monitorar as ações do Projeto EXPENDTPT.

\* Seminário de EXTREMOZ pelo fim da Tuberculose e do HIV/AIDS como problema de saúde pública, incentivando estratégias em ampliação da proteção social para as pessoas em tratamento por estas infecções.

\* Contratação de empresa para prestação de serviços de impressão para o "Controle de infecção por Mycobacterium tuberculosis em ambientes de saúde"

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

n/a

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

A integração da vigilância e da Rede de Atenção à Saúde promove uma abordagem abrangente e eficaz para a gestão da saúde pública. Ao unir os esforços da vigilância epidemiológica, através da produção de boletins, painéis informativos, e permitindo a participação das equipes nos fóruns, reuniões, workshops e congressos, juntamente com a Rede de Atenção à Saúde (que engloba desde a atenção primária até a alta complexidade), cria-se um sistema coeso de prevenção, diagnóstico, tratamento e adesão ao tratamento da TB. A troca contínua de informações permite uma tomada de decisão embasada em dados atualizados, melhorando a capacidade de antecipar problemas e coordenar a alocação de recursos.

## 8) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	8 TA 3 / RE 2. Ações intersetoriais de vigilância, gestão, promoção, prevenção e assistência ampliadas
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Número de iniciativas (projetos e/ou ações estratégicas) de mobilização social e de base comunitária desenvolvidos. b. Número de iniciativas (materiais técnicos ou de comunicação, eventos e reuniões) desenvolvidas com parceiros intersetoriais.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. Até o final de 2025, pelo menos 5 iniciativas (projetos e /ou ações estratégicas) de mobilização social e de base comunitária voltadas à intensificação do acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento da TB, com foco na pessoa e na comunidade e na noção de território. b. Até o final de 2025, pelo menos 5 iniciativas (materiais técnicos ou de comunicação, eventos e reuniões) desenvolvidas com parceiros intersetoriais voltadas ao enfrentamento da TB nos territórios.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

\* Desenvolvimento de iniciativas de mobilização social e de articulação intersetorial voltadas à intensificação do acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento da TB, com foco na pessoa, na comunidade e na noção de território:

No primeiro semestre de 2023, foram realizadas 15 contratações de técnicos especializados, visando o fortalecimento da articulação intersetorial voltadas à intensificação do acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento da TB, com foco na pessoa, na comunidade e na noção de território.

Também foram realizadas:

- \* Ação de apoio ao Estado de Roraima na resolução de pontos críticos na assistência, diagnóstico e vigilância da Tuberculose na população do território Yanomami;
- \* Ação de Mobilização em Tuberculose no Congresso Nacional e Audiência Pública em Alusão ao Dia Mundial da Tuberculose;
- \* Feira Hospitalar 2023, para realização de atividades de divulgação no estande do Ministério da Saúde;
- \* Lançamento Oficial e Reunião técnica do Comitê Interministerial para a eliminação da Tuberculose e de outras doenças determinadas socialmente;
- \* Seminário Goiano de Micobactérias Não Tuberculosas - MNT, explanando sobre o tema Epidemiologia e Notificação das MNTs no Brasil.

Com o Lançamento do CIEDS, o Brasil demonstrou o compromisso político do Governo no enfrentamento das doenças em eliminação e àquelas determinadas socialmente, em um forte alinhamento com as políticas da atual Direção da OPAS/OMS. O engajamento político, visibilizando doenças até então negligenciadas, é peça-chave para atingirmos a eliminação dessas doenças que afetam, em sua maioria, pessoas em situação de vulnerabilidade. As doenças englobadas no escopo do CIEDS são fortemente influenciadas por determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde e afetam de forma desproporcional populações em situação de vulnerabilidade. Existem evidências na literatura científica e recomendações de instituições nacionais e organismos internacionais de que o sucesso ao enfrentamento dessas condições de saúde somente será alcançado a partir de estratégias intersetoriais e por meio de uma resposta coordenada de governo. A eliminação dessas doenças constituirá uma resposta do governo brasileiro aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), da Organização das Nações Unidas (ONU) e de uma série de compromissos da agenda global de cada uma dessas doenças;

## b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

n/a

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Ao integrar esforços entre diferentes setores, como saúde, educação e assistência social, é possível identificar casos precocemente, assegurar o tratamento adequado, promover a conscientização e implementar medidas preventivas. Essa abordagem abrangente não apenas reduz a transmissão da tuberculose, mas também aborda os determinantes sociais que agravam a situação, resultando em um progresso significativo na luta contra essa doença global.

#### 9) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	9 TA 3 / RE 3. Gestão do Conhecimento, Informação e Comunicação fortalecida
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Número de iniciativas (materiais, eventos, reuniões, seminários, capacitações, cursos e oficinas) desenvolvidas. b. Número de ações de cooperação técnica (visitas, reuniões, eventos e publicações) desenvolvidas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. Até 2025, pelo menos 5 iniciativas por ano (materiais técnicos ou de comunicações, eventos, reuniões, seminários, capacitações, cursos e oficinas) voltadas para a geração e disseminação de conhecimentos científicos e de inovação tecnológica para TB, MNTs e micoses endêmicas. b. Até 2025, pelo menos 2 ações de cooperação técnica por ano (visitas, reuniões, eventos e publicações) para o enfrentamento da TB, MNTs e micoses endêmicas com parceiros nacionais e internacionais.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

\* Disseminação de conhecimentos científicos e da inovação tecnológica para TB, MNTs e micoses endêmicas com foco na cooperação técnica, no fomento à pesquisa e na troca de experiências exitosas

Nessa ação, o Ministério da Saúde e a OPAS/OMS estão viabilizando a realização do Workshop da Rede-TB, que acontecerá paralelamente ao Congresso Brasileiro de Medicina Tropical, na cidade de Salvador-BA, entre os dias 10 e 13 de setembro.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

n/a

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

n/a

### 3.2 CONTRIBUIÇÃO ÀS PRIORIDADES DO GOVERNO E AO PLANO ESTRATÉGICO DA OPAS

A parceria técnica entre OPAS/OMS e DCCI/MS já dura mais de 10 anos, e nesse tempo, muitos progressos foram percebidos no aprimoramento da resposta nacional ao enfrentamento do HIV, IST, TB, micoses endêmicas, MNTs, HV e Hansen. Acompanhando esse progresso, o Termo de Cooperação 112 (TC112) assumiu lugar de principal instrumento de gestão da cooperação técnica, permitindo uma transição harmoniosa e sem ruptura com a finalização dos antigos TC; ao passo que o próprio DCCI vem incorporando capacidade de gestão, técnica e tecnológica na missão de integrar as políticas em torno dos seus principais agravos.

A OPAS/OMS, por sua vez, vem contribuindo para o desenvolvimento das políticas públicas conduzidas pelo Departamento como parceira na produção de estudos e pesquisas; fomentando a tomada de decisão baseada na produção de evidências científicas; na identificação de boas práticas, intercâmbio de experiências e difusão de conhecimentos, por meio da promoção de eventos técnicos e científicos no País e no exterior. Caberá também a Organização, conforme suas competências e de acordo com o estabelecido no Termo de Cooperação Técnica, a mobilização de atores em curto/médio prazo, nacionais e/ou estrangeiros; o fomento a projetos de qualificação da força de trabalho no País ou no exterior, de acordo com os planos de ação que venham a ser estabelecidos para programas específicos; na articulação nacional e internacional para promover o suprimento adequado de insumos, medicamentos e materiais permanentes, com vistas a garantia de serviços ininterruptos à população, bem como o desenvolvimento e cumprimento das metas estabelecidas nos respectivos planos de ação; a avaliação periódica e conjunta do desenvolvimento técnico do Projeto; entre outras ações estabelecidas no referido Termo de Cooperação Técnica.

As ações desenvolvidas em parceria contribuem para o fortalecimento dos processos de tomada de decisão e de gestão HIV/aids, hepatites virais, sífilis e outras IST, tuberculose, micoses endêmicas, MNTs, e hanseníase nos diferentes níveis do SUS. Em primeiro lugar, os gestores e profissionais do nível federal do Ministério da Saúde, prioritariamente do DCCI, com seus quadros técnicos e administrativos, responsáveis pelo acompanhamento cotidiano das ações do TC. Por outro lado, a vinculação com estados e municípios envolvidos nas ações de cooperação em ações de prevenção, diagnóstico, assistência e tratamento desses agravos.

Paralelamente, as áreas técnicas da OPAS/OMS no Brasil, principalmente da Coordenação de Doenças Transmissíveis e Determinantes Ambientais da Saúde (CDE) tem, desde o início da cooperação, um relevante papel, sobretudo na triangulação de agendas e a promoção do Brasil na esfera internacional, considerando o lugar proeminente do país na adoção de novas estratégias programáticas e de modelos de atenção inovadores assim como, a capilaridade de suas ações. Inclusive, talvez a maior contribuição da cooperação técnica seja justamente o alinhamento das ações arquitetadas pela política de HIV/aids, hepatites virais, sífilis e outras IST, tuberculose, micoses endêmicas, MNTs e Hanseníase com as políticas internacionais, tendo o Brasil como um grande laboratório de aprendizagem que trouxeram e trazem constantes recomendações técnicas de caráter regional e sub-regional.

### 3.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Com a institucionalização do termo de cooperação se elevou o patamar da cooperação técnica e se sentaram as bases para uma cooperação estruturada, contínua e viável, baseada na observância dos princípios e missões das instituições participantes, apoiadas no conjunto de instrumentos técnicos e programáticos do Brasil e das plataformas internacionais da área de saúde pública. Em termos da perspectiva das áreas de gestão da OPAS/OMS e do DCCI foi destacado o valor agregado que implica a cooperação por se tratar de uma área considerada de referência no mundo, assim como o diferencial que implica a força e liderança no DCCI em âmbito do Ministério da Saúde e frente a outros programas na região.

No que tange aos parceiros da sociedade civil, a importância institucional do TC entre a OPAS/OMS e o DCCI é considerada estratégica. O projeto desenvolvido no âmbito da cooperação permite, pelo tipo de instrumentos adotados, maior acessibilidade a comunicação constante entre os interlocutores durante a execução, o que favorece o cumprimento das ações de controle social. Contudo, e complementarmente, sugere-se identificar outros mecanismos para operacionalizar formas de contratação e, conseqüentemente, de prestação de contas, que incluam, por exemplo, a participação de coletivos da sociedade civil, permitindo a contratação de pessoas físicas e maior capilaridade e diversidade aos projetos e maior alcance de grupos em contexto de maior vulnerabilidade social.

Outra lição aprendida é o importante papel da cooperação técnica no apoio ao país ao colocar em prática novas estratégias e agendas que deram impulso maior a agravos que tinham estado menos visíveis, notadamente as IST. Ter situado a sífilis, clamídia, gonorreia, HPV e HTLV dentro das ITS como prioridades, vem permitindo a formulação de políticas públicas, apoio técnico e a implementação de serviços de apoio diagnóstico e tratamento, de forma descentralizada, em todo país. Em mesma medida, algumas boas práticas de controle da tuberculose e da hanseníase tem aberto perspectivas para a inclusão de novos desafios, que certamente se beneficiará da experiência do DCCI na incorporação de inovações tecnológicas para o diagnóstico, tratamento e de gestão para o controle de ambas as doenças no Brasil.

Por fim, o DCCI tem assumido participação sólida na iniciativa de eliminação da transmissão vertical do HIV e da sífilis, além de chamar para si a coordenação nacional na adoção da iniciativa ETMI plus (HIV, sífilis, hepatite B e chagas congênito) por meio da elaboração de documentos técnicos, realização de missões de avaliação e na indução da criação/qualificação dos comitês de investigação. Nessa perspectiva, um grande aprendizado vem se construindo de forma conjunta e colaborativa com diversas áreas técnicas do MS e da OPAS/OMS Brasil para implementação do “Pacto nacional pela eliminação da transmissão vertical do HIV, sífilis, Hepatite B e doença de Chagas como problemas de Saúde Pública”, intensamente discutido junto ao CONASS e CONASEMS e aprovado na CIT de julho de 2022.

### 3.4 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	3	1	0	0%
2	9	0	0	50%
3	3	1	0	60%
4	1	0	0	50%
5	5	0	0	50%
6	1	0	0	50%
7	3	0	0	60%
8	1	1	0	80%
9	1	0	0	0%
Total:	27	3	0	44%

**3.5 EXECUÇÃO FINANCEIRA (de acordo com o relatório financeiro oficial da OPAS/OMS)**

Recursos repassados:	US\$ 14,225,769.57
Recursos desembolsados:	US\$ 7,663,392.10
Pendente de pagamento:	US\$ 2,058,684.81
Saldo:	US\$ 4,503,692.66