

2021

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\$65.000.000,00
Valor Total no TC:			R\$ 65.000.000,00

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

Área técnica	Secretaria de Vigilância em Saúde/Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (SVS/DCCI)		
Responsável:	Gerson Fernando Mendes Pereira		
Endereço:	SRTVN Quadra 701, Lote D, Edifício PO700, 5º Andar, Brasília-DF, 70719-040		
Telefone:	(61) 33153155, 33153706, 33153777	E-mail:	gabinetsvs@saude.gov.br;gerson@aids.gov.br

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

Área técnica	Doenças Transmissíveis e Determinantes Ambientais da Saúde (UT 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 (TC 112) tem a missão de seguir com a histórica parceria entre OPAS e Ministério da Saúde na construção do SUS, no contexto das infecções sexualmente transmissíveis, das doenças pulmonares crônicas com enfoque na tuberculose e na coinfeção TB-HIV, e do controle e eliminação da hanseníase no Brasil. O grande desafio é a integração das ações desses agravos, que desde a publicação do Decreto Presidencial 9795, de 17 de maio de 2019, passou a ser de responsabilidade do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI), gerindo, assim, além das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais, a Tuberculose e a Hanseníase. Seus principais objetivos, são:

- Fortalecer as ações de vigilância, prevenção e cuidado contínuo do HIV/Aids visando o alcance das metas 90-90-90;
- 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; e
- 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.

Sustentam-se como argumentos para efetivação do presente TC, a atual situação dos agravos de responsabilidade do Departamento, conforme descrito a seguir.

Em 2018, foram diagnosticados 43.941 novos casos de HIV e 37.161 casos de aids – notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/ Siclom –, com taxa de detecção de 17,8/100.000 habitantes (2018), totalizando, no período de 1980 a junho de 2019, 966.058 casos de aids detectados no país.

Ainda em 2018, foram registrados no SIM um total de 10.980 óbitos por causa básica aids (CID10: B20 a B24), com uma taxa de mortalidade padronizada de 4,4/100.000 habitantes.

As hepatites virais são infecções que acometem um número relativamente significativa da população e constituem um grave problema de saúde pública, pois exigem ações combinadas que vão da imunização, do diagnóstico precoce e oportuno e do tratamento e cuidado contínuo, o que as tornam prioridades do Departamento e seu principal objetivo é ampliar a oferta do diagnóstico e tratamento das hepatites virais, com foco na hepatite C, e na redução da transmissão vertical da hepatite B.

No período de 2010 a junho de 2019, foram notificados no Sinan um total de 650.258 casos de sífilis adquirida, sendo que entre 2017 e 2018 verificou-se que o Brasil apresentou crescimento de 28,3% na taxa de detecção de sífilis adquirida, passando de 59,1 para 75,8 casos por 100.000 hab.

As últimas pesquisas para monitorar a prevalência da sífilis em populações vulneráveis, realizadas em 2016, verificou que a prevalência entre os Gays e outros HSH foi de 14,0%; para as mulheres trabalhadoras do sexo foi de 8,4%; enquanto que entre os conscritos, homens jovens entre 17 e 21 anos, foi de 1,6%.

No período de 2005 a junho de 2019, foram notificados no Sinan 324.321 casos de sífilis em gestantes, sendo que em 2018 observou-se uma taxa de detecção de 21,4 casos de sífilis em gestantes/1.000 nascidos vivos, isto é, 25,7% superior à taxa observada no ano anterior.

De 1998 a junho de 2019, foram notificados no Sinan 214.891 casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, sendo que em 2018 a taxa de incidência de sífilis congênita em menores de um ano de idade era de 9,0 casos/1.000 nascidos vivos.

Em 2019, foram reportados à Organização Mundial da Saúde (OMS) 202.185 casos novos de hanseníase no mundo. Desses, 29.936 (93%) ocorreram na região das Américas e 27.864 foram notificados no Brasil. Do total de casos novos diagnosticados no país, 1.545 (5,5%) ocorreram em menores de 15 anos. Quanto ao grau de incapacidade física (GIF), entre os 23.843 (85,6%) avaliados no diagnóstico, 2.351 (9,9%) apresentaram deformidades visíveis (GIF 2). Diante desse cenário, o Brasil é classificado

como um país de alta carga para a doença, ocupando o segundo lugar na relação de países com maior número de casos no mundo, atrás apenas da Índia (OMS, 2020). A epidemia de covid-19 influenciou o diagnóstico e o acompanhamento dos casos de hanseníase no Brasil. Dados preliminares de 2020 mostram que o Brasil diagnosticou 13.807 casos novos de hanseníase, sendo 672 (4,9%) em menores de 15 anos. O Mato Grosso é a UF que apresenta o maior número de casos novos na população geral, 1.853, seguido do Maranhão, Pará e Pernambuco, com mais de mil casos cada um. As UF do Rio Grande do Sul e Roraima diagnosticaram menos de 50 casos novos da doença. O Maranhão ocupa a primeira posição em número de casos novos em menores de 15 anos (142), seguido do Pará e Pernambuco. Do total de casos novos diagnosticados em 2020, 79,5% foram classificados como multibacilares e 81,9% foram avaliados quanto ao GIF, no diagnóstico, como parâmetro "regular" para esse indicador. Ainda quanto ao GIF, 1.108 casos foram diagnosticados com grau 2, representando 9,8% do total, e 3.254 foram diagnosticados com grau 1, o que corresponde a 28,8%. (fonte: Boletim Epidemiológico - Janeiro 2021 - MS Brasil). A revisão das principais metas do programa inclui em 2021:

- Aumentar para 85% a proporção de contatos examinados, entre os registrados, dos casos novos de hanseníase até 2023
- Até dezembro de 2021, aumentar a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos da coorte, de 81,9% (linha de base 2018) para 82%
- Até dezembro de 2021, aumentar a proporção de cura da hanseníase, entre os casos novos diagnosticados nos anos da coorte, de 80,6% (linha de base 2018) para 81,8%.

A tuberculose (TB) ainda é um sério e desafiador problema de saúde pública global. No mundo, em 2018, cerca de dez milhões de pessoas adoeceram por tuberculose e 1,5 milhão de pessoas morreram em decorrência dela, sendo a TB a principal causa de morte por um único agente infeccioso. A doença afeta desproporcionalmente pessoas do sexo masculino, adultos jovens e países de baixa renda, apontando para a associação entre a ocorrência de TB e pobreza. Nesse cenário, no Brasil, em 2019, foram diagnosticados 73.864 casos novos de TB, o que correspondeu a um coeficiente de incidência de 35,0 casos/100 mil habitantes.

A coinfeção TB-HIV continua sendo um grande desafio para o controle da TB e do HIV no Brasil, especialmente nos estados do sul do país, em que os percentuais de coinfeção são maiores. A recomendação da TARV ao se confirmar TB na PVHIV, independentemente da contagem de linfócitos T-CD4+4, já existe há oito anos. Ainda assim, cerca de 40% dos casos de TB com coinfeção não foram tratados para o HIV durante o tratamento da TB. Isso pode constituir uma evidência de problemas na integração entre os serviços de atenção e vigilância em saúde e entre os serviços de TB e HIV, reflexos de barreiras de acesso dessa população aos serviços. Adiciona-se a importância de considerar os altos percentuais de diagnósticos de HIV por causa da TB, e de início da TARV durante o tratamento da TB: esses dados alertam para a necessidade de intensificar o diagnóstico precoce do HIV e de iniciar oportunamente a TARV como estratégia para o enfrentamento da TB entre PVHIV. Por fim, destaca-se ainda, entre os resultados, que cerca de 75% dos casos com coinfeção que realizaram contagem de linfócitos T-CD4+ nos serviços públicos de saúde durante o tratamento da TB, apresentaram contagem menor que 350 céls/mm³. Isso sugere acesso tardio desses pacientes aos serviços de saúde, refletindo-se em uma maior chance para o óbito.

No processo de elaboração do TC 112, foram considerados diversos compromissos do MS e da OPAS, 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 expressiva do percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado; redução do número absoluto de casos novos confirmados de hepatite C, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado; redução do número de óbitos por aids, por 100 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado; redução percentual de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial; e redução da proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

As prioridades do DCCI para o quadriênio (2020-23), tem como expectativa a parceira com a OPAS para alcançar:

- Prioridade 1: Reduzir a mortalidade das pessoas vivendo com HIV e com coinfeção TB/HIV
- Prioridade 2: Ampliar e fortalecer o diagnóstico e o tratamento das IST, da tuberculose 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 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

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 cinco 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 a educação permanente dos profissionais de saúde em vigilância e tratamento das IST, HIV/Aids, hepatites virais, hanseníase e tuberculose; 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 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 2021

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 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.
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.
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:	2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

(A1) Apoiar intervenções na área de assistência, vigilância, tratamento, diagnóstico, prevenção, pesquisa e gestão Neste semestre, houve apoio para 128 contratações de pessoas físicas e 6 de pessoas jurídicas com o objetivo de apoiar as referidas intervenções. Vale ressaltar que, com o término da vigência do TC 66 em julho, as ações ficaram concentradas no referido TC.

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

Sem comentários

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

Com o término da vigência do TC 66 em julho, as ações ficaram concentradas no referido TC.

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 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"> 1. Cadernos de Atenção Básica relacionadas aos agravos atualizados em conformidade com as novas diretrizes da Atenção Primária e suas carteiras de serviço; 2. Número de capacitações voltadas ao atendimento integral dos agravos realizadas; 3. Número de serviços ofertando PrEP; 4. Percentual de tratamentos dispensados para hepatite C; 5. Percentual de contatos examinados dos casos novos de tuberculose; 6. Proporção de contatos examinados entre os casos novos de hanseníase diagnosticados; 7. Percentual de comitês de investigação da transmissão vertical do HIV, sífilis e hepatite B implementados.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> 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; 2. Até o final do projeto ter realizado pelo menos uma capacitação por ano voltadas ao atendimento integral dos agravos; 3. Até o final do projeto ter triplicado o número de serviços ofertando PrEP (linha de base: 176, em 02/2020); 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%; 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%; 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; 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.
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:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

(A2) Apoiar estudos e cooperação técnica na área de assistência, tratamento, diagnóstico, prevenção, vigilância, pesquisa e gestão

No âmbito da hanseníase, foi firmada a parceria entre DCCI, OPAS e a Fundação NHR Brasil – Nederlandse Stichting Voor Leprabestrijding para desenvolvimento de um Projeto piloto voltado para a abordagem psicossocial, redução de estigma e qualificação da vigilância de contatos, contemplando os pilares 02 e 03 da estratégia nacional de enfrentamento da hanseníase 2019-2022, a serem realizados em cidades do estado do Rio de Janeiro e Pernambuco. No primeiro semestre, também foram contratados serviços de apoio à capacitação e fortalecimento da rede de atenção às pessoas com hanseníase, cujo objetivo é a customização de cursos online, contratação de plataforma para

transmissão de lives e moderadores para realização dessas lives.

Encontra-se em tramitação projeto para implantação da Estratégia TELEHANS na região Amazônica (FUNARBE). O Telessaúde Brasil Redes na Atenção Primária é um componente do Programa de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde (UBS), implantado por meio da Portaria MS nº 35, de janeiro de 2007. Tem como objetivo ampliar a resolutividade da Atenção Primária e promover sua integração com a Rede de Atenção à Saúde, bem como qualificar o atendimento, a ampliação do escopo de ações ofertadas e aumento da capacidade clínica. As ações são ofertadas por meio de Núcleos Estaduais, Intermunicipais e Regionais, que desenvolvem e ofertam serviços específicos, como teleconsultoria, segunda opinião formativa e telediagnóstico, para profissionais e trabalhadores do SUS. Para ampliar a resolutividade da APS no que se refere ao diagnóstico e tratamento da hanseníase, contribuir para o acesso ao cuidado em hanseníase em áreas com maior carga da doença e com fragilidades de acesso ao diagnóstico qualificado e qualificar os profissionais de saúde para o cuidado integral para a sustentabilidade das ações para enfrentamento da hanseníase propôs-se a constituição do Telehans, com atividades de:

- Teleconsultoria – consulta/pergunta e resposta para esclarecer dúvidas sobre manejo, conduta e procedimentos clínicos no que se refere à hanseníase;
- Telediagnóstico – apoio diagnóstico com o envio dos exames e emissão de laudos por um especialista vinculado ao Telessaúde;
- Tele-educação – atividades educacionais a distância para qualificar os profissionais de saúde na temática da hanseníase.

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

Sem comentários

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

As ações desenvolvidas durante o semestre contribuem para o alcance do resultado ao longo da execução do TC de integração da vigilância e da Rede de Atenção à Saúde.

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 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:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

No âmbito do TC 112, está em negociação a parceria entre DCCI, OPAS e Fundação Bahiana de Infectologia na

implantação de uma rede de diagnóstico laboratorial para o HTLV no Brasil, iniciando com a avaliação do trabalho em 6 capitais-piloto, consideradas com as maiores prevalências do país: Salvador (BA), Belém (PA), Manaus (AM), Palmas (TO), Terezina (PI), João Pessoa (PB), Recife (PE) e Rio de Janeiro (RJ). O momento atual justifica o fomento de projetos de extensão que visem a ampliação da rede de diagnóstico da infecção pelo HTLV-1/2 de forma a esclarecer o perfil de distribuição da infecção na população brasileira, disponibilizando à população um serviço especializado de diagnóstico de um vírus negligenciado e que está associado a doenças inflamatória neurodegenerativa e neoplásicas. Nessa perspectiva, O DCCI/MS e OPAS tem total interesse nesse projeto pioneiro que permitirá identificar e notificar, com precisão, os casos diagnosticados e a sistematização de informações que subsidiarão a elaboração de estratégias e políticas públicas de saúde para o combate à disseminação da infecção no país.

Entre os objetivos desse projeto, estão: 1. Contribuir com ampliação da rede de diagnóstico da infecção por HTLV-1/2; 2. Caracterizar melhor os tipos e subtipos de HTLV existentes no Brasil; 3. Organizar um programa de busca ativa da infecção por meio do rastreamento dos contactantes daqueles pacientes diagnosticados com HTLV (transmissão intrafamiliar); 4. Fortalecer as medidas de prevenção e de controle da infecção pelo HTLV para a diminuição da transmissão por meio da identificação dos principais fatores de risco nos pacientes diagnosticados com a infecção; 5. Produzir materiais informativos (cartilhas, folders e panfletos); e, 6. Organizar, por meio da Associação VITAMORE, a fundação de associações de portadores e doentes pelo HTLV nas áreas de investigação do projeto para incrementar o conhecimento da infecção pelo vírus e melhorar a qualificação de demandas públicas em prol dos infectados e doentes.

Foram contratados os seguintes serviços:

- Solução (PHPSTORM) para disponibilidade contínua de dados técnicos com o fornecimento de licença de uso, suporte, subscrição e serviço de implementação e migração da solução para atender as necessidades deste - - - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis;
- Licenças do software Power BI Pro Completo para Empresas, com direito de atualização de Software Assurance, com suporte técnico todas as suas aplicações, destacando iniciativas exitosas e as lições aprendidas;
- Serviço para viabilizar a capilarização das informações tratadas durante a realização de eventos de vigilância, prevenção e controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais por meio de transmissão ao vivo de atividades técnicas do DCCI;
- Aquisição de licenças do produto Corel Draw Suite 2021, completa, em português para Windows, na versão mais atualizada;
- Serviço de plataforma para desenvolvimento e construção de aplicativo (APP) com construtor de PWA para profissionais de saúde fazerem diagnósticos em qualquer área geográfica de atuação, como por exemplo áreas rurais e regiões ribeirinhas, mesmo não estando online, para que possam atender aos requisitos de desenvolvimento das atividades do processo de árvore de decisões para aplicação das prerrogativas dos Protocolos Clínicos de Diretrizes Terapêutica (PCDT) dos agravos de atuação do DCCI;
- Serviços de web conferências para desenvolvimento de atividades as OSC no intuito de promover o desenvolvimento de ações sobre direitos humanos, controle social e tecnologias de prevenção às DST, HIV/Aids e Hepatites Virais; e
- Aquisição de insumos para teste rápido e fluído para adequar o uso por punção digital.

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

Sem comentários.

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

A parceria desenvolvida deverá contribuir para o alcance das metas e indicadores referente a este 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	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:		2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		2

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

(A3) Realizar ações de gestão e implementação do TC.

Neste semestre, com o término da vigência do TC 66 em julho, as ações ficaram concentradas no referido TC. Contudo o DCCI, a partir de colaboração da OPAS, fez a revisão do plano de atividades em regiões de fronteiras do Mercosul, previamente elaborado pelo grupo técnico de HIV, para implementação no segundo semestre de 2021, durante a presidência pro tempore do Brasil. Durante o primeiro semestre de 2021, a OPAS coordenou com DCCI a realização de um piloto para validação dos instrumentos de certificação da eliminação das hepatites B e C organizado pela OMS, incluindo reuniões para apresentação da proposta e definição dos atores a serem envolvidos e próximos passos.

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

Sem comentários

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

Com o término da vigência do TC 66 em julho, as ações ficaram concentradas no referido TC.

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 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:	2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	2

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Foi firmada parceria entre DCCI e OPAS para desenvolvimento da pesquisa "Monitoramento da redução da carga da hanseníase no Brasil: simulação de Modelos matemáticos e estatísticos", cuja coordenação técnica ficará à cargo da Fundação de Apoio à Universidade de São Paulo – FUSP. Mais detalhes da pesquisa poderão ser apresentados no segundo semestre de 2021. Além disso, foram realizados contratos para produção de material informativo no tema da hanseníase, com objetivo de divulgar resultados dos estudos e cooperação técnica na área de assistência, tratamento, diagnóstico, prevenção, vigilância, pesquisa e gestão.

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

Sem comentários

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

A parceria desenvolvida deverá contribuir para o alcance das metas e indicadores referente a este Resultado.

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

Considerando que o TC 112 teve início de execução em março de 2021, concomitante a execução do TC 66 (finalizado em 16/07/2021), e em pleno exercício do TC 78 e do TC 71, é de se esperar uma pequena evolução no seu primeiro semestre. Espera-se, a cada semestre, um crescimento progressivo, na medida em que vai assumindo 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 incorpora capacidade de gestão, técnica e tecnológica na missão de integrar as políticas em torno dos seus principais agravos. A OPAS, por sua vez, contribuirá 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 congressos e outras formas de eventos 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.

3.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

As principais lições aprendidas com a crise sanitária provocada pelo coronavírus, foram: 1. A necessidade de avaliação e diálogo permanentes entre equipes OPAS/OMS Brasil e DCCI/MS, produzindo amadurecimento institucional técnico e administrativo para elaboração e execução conjunta de projetos. 2. A modernização tecnológica e revisão dos processos de trabalho internos, tanto da OPAS/OMS quanto do Ministério da Saúde, para garantir a manutenção dos serviços de saúde necessários ao cumprimento dos compromissos assumidos, sempre com vistas ao bom desempenho dos indicadores e resultados esperados no Planejamento Estratégico OPAS / OMS 20-21. 3. O impulso à agenda de estratégias inovadoras de HIV nos países do Mercosul, aproveitando o a presidência pro tempore do Brasil no segundo semestre de 2021.

3.4 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	2	1	0	50%
2	5	1	0	20%
3	1	1	0	100%
4	2	2	0	100%
5	2	2	0	100%
Total:	12	7	0	74%

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

Recursos repassados:	US\$ 4,748,111.78
Recursos desembolsados:	US\$ 171,442.91
Pendente de pagamento:	US\$ 1,056,969.28
Saldo:	US\$ 3,159,699.59