

▶ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE  
REPRESENTAÇÃO NO BRASIL

Coordenação Eliminação, Prevenção e Controle de  
Doenças Transmissíveis e Determinantes da Saúde

▶ MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde e  
Ambiente/Departamento de Condições Crônicas e  
Infecções Sexualmente Transmissíveis

# 2024

## 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

<b>NÚMERO DO TC:</b>	112		
<b>TÍTULO DO TC:</b>	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		
<b>Objeto do TC:</b>	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).		
<b>Número do processo:</b>	25000.064843-2020-17	<b>Número do SIAFI:</b>	
<b>Data de início</b>	15/10/2020	<b>Data de término:</b>	14/10/2025

<b>DETALHAMENTO DO TA</b>	<b>Nº</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
TA:	1	recurso	R\$5.425.000,00
TA:	2	recurso	R\$65.000.000,00
TA:	3	recurso	R\$20.000.000,00
TA:	4	recurso	R\$3.000.000,00
<b>Valor Total no TC:</b>			<b>R\$ 93.425.000,00</b>

### ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

<b>Área técnica</b>	Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente/Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (SVSA/DCCI)		
<b>Responsável:</b>	Draurio Barreira de Cravo Neto		
<b>Endereço:</b>	SRTVN Quadra 701, Lote D, Edifício PO700, 5º Andar, Brasília-DF, 70719-040		
<b>Telefone:</b>	(61) 3315-3155 / 3706 / 3777	<b>E-mail:</b>	draurio.barreira@aids.gov.br

### ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

<b>Área técnica</b>	Coordenação Eliminação, Prevenção e Controle de Doenças Transmissíveis e Determinantes da Saúde (CDE)		
<b>Responsável:</b>	Miguel Angel Aragón López		
<b>Endereço:</b>	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
<b>Telefone:</b>	(61) 98125-9716	<b>E-mail:</b>	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.

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 (incluídos 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 2024

#### 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:	4
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	4

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

As ações programadas para o Resultado Esperado 1, foram:

- P1. Contribuir para o desenvolvimento da capacidade da rede de laboratório para diagnóstico;
- P2. Identificar boas práticas de vigilância de segunda geração;
- P3. Produzir e publicar informações estratégicas;
- P4. Elaborar e revisar documentos técnicos para qualificação/capacitação de profissionais e gestores em vigilância epidemiológica em todos os níveis da rede de atenção.

Seguem as principais informações do progresso das relacionados às ações:

1) Apoiar intervenções na área de vigilância, assistência, tratamento, diagnóstico, prevenção, pesquisa e gestão: No período foram realizados cerca de 62 contratos especializados de pessoa física. Foi realizada também a contratação de cerca de 24 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.

2) 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 DATHI 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).

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

As metas foram 100% atingidas visto que: 1) as publicações dos Boletins Epidemiológicos, 2) seguindo às várias ações de capacitação, como realização de webinários, bem como, 3) a realização de mais de 150 visitas técnicas aos municípios candidatos à Certificação de TV revelaram a constituição sólida dos Comitês de Investigação. As ações de capacitação foram fortemente executadas em diferentes localidades do país. Nesse semestre cerca de 74 passagens foram emitidas para participação de diferentes especialistas nas atividades de capacitação.

## 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:		3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		3

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

As ações previstas para o Resultado Esperado 2, foram:

- P1. Desenvolver ferramentas para qualificar e ampliar o diagnóstico e o monitoramento laboratorial nos serviços e sistemas de saúde;
- P2. Ampliar a capacidade no manejo de ações de Prevenção Combinada;
- P3. Contribuir com estratégias para melhoria do acesso e a qualidade dos serviços de IST, hepatites virais, tuberculose e hanseníase.

Seguem as principais informações do progresso das relacionados às ações:

- 1) Apoiar tecnicamente o processo de reestruturação dos Centros de Testagem e Aconselhamento:

Foram realizadas visitas in loco, além de webinários para os profissionais dos CTA parceiros, ministrados pelos técnicos do DATHI, de temáticas solicitadas pelos profissionais.

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

Encontra-se em execução, 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.

3) 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:

As hepatites virais são infecções que atingem o fígado, causando alterações leves, moderadas ou graves. Na maioria das vezes, são infecções silenciosas, ou seja, não apresentam sintomas. Elas são causadas por vírus e algumas hepatites se dão pelo uso de medicamentos, álcool e outras drogas, assim como por doenças autoimunes, metabólicas ou genéticas.

4) Ampliar o acesso à Profilaxia Pré-Exposição de risco à infecção pelo HIV:

O Brasil alcançou um marco no controle e prevenção do vírus HIV. A profilaxia pré-exposição (PrEP) é usada por mais de 83 mil pessoas no País, 11.857 delas começaram nos dois primeiros meses de 2024. O medicamento é disponibilizado gratuitamente no SUS desde 2018, mediante acompanhamento médico. O número de pessoas que usaram pelo menos uma vez a PrEP em cada ano saltou de 8.215 para 119.333. Contudo, a taxa de descontinuidade foi de 30%. O Brasil esteve presente desde o primeiro grande ensaio clínico que avaliou a eficácia protetora contra o HIV e a segurança do uso da PrEP. O estudo foi um pilar para a sustentação do uso do medicamento. O fato do Brasil ter participado desse estudo abriu a possibilidade para o País estar presente nos próximos passos das pesquisas sobre a proteção contra o HIV. Então, desde 2010, o Brasil vem trilhando um caminho interessante nesse assunto. Os números de hoje são resultados desse trabalho.

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. A Nota Técnica Nº 1/2024-CGAHV/.DATHI/SVSA/MS que orienta acerca do Cadastramento de Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM) para dispensação das profilaxias pré e pós-exposição ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom) foi um importante ação no primeiro semestre de 2024.

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, Amapá, Rondônia, Roraima, Mato Grosso do Sul e Piauí 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.

5) Apoiar ações de vigilância, diagnóstico, tratamento, prevenção, gestão e pesquisa da Tuberculose, micoses endêmicas e micobactérias 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.

6) Apoiar ações de vigilância, diagnóstico, tratamento, prevenção, gestão e pesquisa da Tuberculose, micoses endêmicas e micobactérias não tuberculosas:

Foram realizadas, no 1º semestre de 2024, atividades para qualificação das ações de enfrentamento da tuberculose envolvendo parceiros-chave e em territórios estratégicos, a saber:

a) Capacitações em manejo clínico – adulto nos estados de Tocantins (na capital, Palmas), Mato Grosso (na cidade de Barra do Garças), e Pará (Belém); com o objetivo de promover a atualização de profissionais de saúde no diagnóstico oportuno e tratamento adequado da tuberculose pulmonar. Destaca-se que a atividade no Mato Grosso incluiu profissionais dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, visando oportunizar a promoção de educação permanente em TB e qualificar as ações voltadas à população indígena.

b) Capacitações em manejo pediátrico nos estados do Maranhão (na capital, São Luís) e Sergipe (em Aracaju), com o objetivo de atualizar profissionais de saúde em relação aos protocolos e diretrizes do manejo clínico da TB em crianças e adolescentes, oportunizar a discussão de casos clínicos e a troca de experiências para aprimorar o atendimento a essa população.

c) Capacitação de profissionais da área da saúde nas técnicas de aplicação e leitura da prova tuberculínica no estado

de Roraima (Boa Vista).

d) Capacitação dos serviços de saúde no uso do sistema de monitoramento clínico para pessoas vivendo com HIV e aids no uso da aba TB-HIV, com o objetivo de sensibilizar profissionais no uso da ferramenta nos estados do Paraná e São Paulo.

Ainda, no tema das micoses endêmicas, destaca-se o apoio à participação de consultores no “1 Simpósio de Vigilância Epidemiológica das Micoses Sistêmicas (Paracoccidiodomicose, Histoplasmoze, Criptococose E Coccidiodomicose)” realizada na cidade do Rio de Janeiro/RJ, com o objetivo qualificar profissionais de saúde no manejo clínico e epidemiológico das micoses endêmicas sistêmicas.

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

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).

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

O número de serviços ofertando PrEP, em 30/06/2024, foi de 1.020 Unidades Dispensadoras de PrEP (linha de base: 176, em 02/2020)

### 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:	3

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As ações programadas para o Resultado Esperado 3, foram:

P1. Desenvolver trabalho conjunto com a sociedade civil e organizações sociais de base comunitária com abordagem dos DSS;

P2. Fomentar o aumento da capacidade de articulação com as esferas governamentais (federal, estadual e municipal) para o desenvolvimento de ações interfederativas;

### P3. Promover articulação visando troca de experiências com universidades e instituições de pesquisa.

Seguem as principais informações do progresso das relacionados às ações:

#### 1) Apoiar tecnicamente os estados e municípios prioritários no âmbito dos agravos e doenças de responsabilidade do DATHI:

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. (incluir ações dos comitês do Brasil saudável)

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;

#### 2) 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-helmintíases, 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.

É importante destacar atividades realizadas em apoio às coordenações locais de TB para qualificação da resposta à doença, com o apoio à participação de consultores em eventos alusivos à TB a nível local, como o “Seminário: desafios para o enfrentamento da tuberculose no Estado de Santa Catarina” e a “VI Fórum estadual integrado de tuberculose e hanseníase do Estado do Piauí”, “Seminário de Tuberculose de São Paulo” e “1º Simpósio sobre tuberculose do Hospital Geral Ernesto Simões Filho e Hospital Especializado Otavio Mangabeira”, e “VI Workshop para o Controle da Tuberculose de Minas Gerais”.

#### 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

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:	4
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	4

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

As ações programadas para o Resultado Esperado 4, foram:

P1. Apoiar tecnicamente o DCCI na atuação junto ao sistema ONU e outras organizações multilaterais;

P2. Fomentar atividades de cooperações técnicas bilaterais e multilaterais;

P3 .Apoiar tecnicamente o DCCI nas atividades de cooperação com blocos de países (BRICS, MERCOSUL, CPLP, PALOPS e GCTH);

P4. Promover sessões científicas de intercâmbio de experiências fomentando a produção de conhecimento

Seguem as principais informações do progresso das relacionados às ações:

1) Apoiar e contribuir na realização de ações técnicas e científicas nacionais e internacionais no âmbito dos agravos e doenças de responsabilidade do DATHI:

O GT UnaidS é o Grupo Temático Ampliado das Nações Unidas sobre HIV e AIDS. Reúne agências, fundos e programas da ONU que compõem o UnaidS, representações do Ministério da Saúde e de redes da sociedade civil de pessoas vivendo com HIV ou aids. As reuniões ordinárias do GT ocorrem, presencialmente, duas vezes ao ano, para que os membros possam compartilhar informações sobre a resposta à epidemia de HIV e aids no Brasil. O Grupo serve como canal de escuta e diálogo com a sociedade civil sobre o tema. Os temas das reuniões são definidos pelo UnaidS e o Ministério da Saúde. Resposta intersetorial aos determinantes sociais da saúde é destacada em reunião de GT Ampliado do UnaidS, além do Ministério da Saúde, reunião contou com representantes de movimentos sociais e de organismos internacionais

2) 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.

3) CIEDDS:

A instalação do Ciedds parte da premissa de que garantir o acesso apenas ao tratamento em saúde não é suficiente para alcançar os objetivos de eliminação das doenças. É preciso propor políticas públicas intersetoriais que sejam voltadas para a equidade em saúde e para a redução das iniquidades sociais, fator diretamente ligado às causas do problema. Coordenado pelo MS, o Comitê permanecerá em atividade até janeiro de 2030. A meta é eliminar as doenças – doença de Chagas; malária; hepatites virais; tracoma; filariose; esquistossomose; oncocercose e geohelmintíases – ou alcançar metas que as colocam como problemas de saúde pública, incluindo. Para tuberculose, HIV e hanseníase, objetiva-se alcançar as metas operacionais de redução e controle propostas pela OMS até 2030. Além disso, para HIV, sífilis, doença de Chagas e hepatite B, a meta é eliminar a transmissão vertical, quando a doença é

transmitida de mãe para o bebê.

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.

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 Luís (MA); Manaus (AM) e Bauru (SP).

Participação de colaboradores da Fundação Universitária 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.

Organização do Seminário para TB. HIV e HV com países lusófonos a ser realizados no 1ro semestre de 2024.

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

As principais ações contempladas na agenda internacional, relacionadas aos agravos sob responsabilidade do DATHI, 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:	4
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	2

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As ações programadas para o Resultado Esperado 5, foram:

- P1. Produzir estudos e pesquisas;
- P2. Fomentar a tomada de decisão baseada na produção de evidências científicas;
- P3. Fomentar a inovação tecnológica com foco em prevenção, diagnóstico e assistência;
- P4. Contribuir para o aprimoramento da tecnologia de informação em saúde.

Seguem as principais informações do progresso das relacionados às ações:

1) 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.

2) 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

n/a

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 DATHI, acompanhando de perto os estudos mencionados e propondo recomendações para o melhor andamento dos mesmos.

## 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:	4
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	3

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

As ações programadas para o Resultado Esperado 6, foram:

- P1. Fomentar a qualificação da vigilância, diagnóstico, tratamento e enfrentamento ao estigma e à discriminação em hanseníase;
- P2. Subsidiar a tomada de decisão com base em evidências;
- P3. Desenvolver ações em parceria com OSC, estados e municípios voltadas para a melhoria da vigilância, promoção, prevenção e assistência;
- P4. Fomentar projetos e/ou estudos em hanseníase.

Seguem as principais informações do progresso das relacionados às ações:

1) Apoiar e contribuir na realização de ações técnicas e científicas nacionais e internacionais relacionados à hanseníase:

Foram realizadas visitas de prospecção e implantação do plano de enfrentamento da hanseníase no estado do Acre, com treinamentos em diagnóstico, tratamento, acompanhamento do tratamento e redução de sequelas em pessoas com hanseníase no estado. Ações, bem como Avaliação Neurológica Simplificada e qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde com expansão das ações de hanseníase para a Atenção Primária à Saúde.

Também foram realizados treinamentos em diagnóstico, tratamento, acompanhamento do tratamento, redução de sequelas, Avaliação Neurológica Simplificada e reabilitação cirúrgica em diversos municípios de alta e baixa endemia, no escopo dos projetos Sasakawa e RodaHans.

Foram atualizados os dados epidemiológicos sobre a hanseníase, que são rotineiramente disponibilizados das regiões, estados e municípios brasileiros. Os Indicadores e Dados Básicos de Hanseníase nos Municípios Brasileiros disponíveis

no 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.

Foi conduzido o estudo de validação do método e de verificação do estágio de eliminação da hanseníase no estado de Santa Catarina, com vistas ao redirecionamento das ações de enfrentamento no estado, com foco nos territórios.

Monitoramento das duas cartas-acordos vigentes:

1 - Proposta de Intervenção Diagnóstica em Municípios com Elevados Índices de Falha Terapêutica da Poliquimioterapia da Hanseníase, junto à Sociedade Beneficente Dr Eneas de Carvalho Aguiar - SBECA

2 - Projeto de treinamento em serviço de capacitação em hanseníase para profissionais da atenção primária, junto a Sociedade Brasileira de Dermatologia.

#### 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. Também há dificuldades na instituição do tratamento e seu acompanhamento até o final. Assim, ações pontuais nos estados, e as oficinas de treinamento que serão realizadas por meio da carta-acordo estabelecida junto à Sociedade Brasileiras de Dermatologia, visam capacitar os profissionais dos serviços de hanseníase da APS e da rede especializada em manejo clínico.

#### 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, estão em monitoramento 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.

Estes 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 TA3/RE1. Integração da vigilância e da Rede de Atenção à Saúde promovida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de projetos estratégicos desenvolvido. 2. Número de publicações técnico-científicas produzidas e divulgadas. 3. Número de capacitações e iniciativas educacionais (cursos, oficinas) desenvolvidas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. 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. 2. 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. 3. 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:	3

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

As ações programadas para o Resultado Esperado 7, foram:

P1. 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.

P2. 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.

P3. 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.

Seguem as principais informações do progresso das relacionados às ações:

a) Destacam-se a divulgação da importância do tratamento preventivo em pessoas vivendo com HIV ou aids, principalmente com a disponibilização do Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV ou aids (Simc) para acompanhamento e/ou identificação das pessoas que necessitam do TPT, além do apoio à implementação do projeto "Expand TPT", apoiado pelo Ministério da Saúde, que tem como um dos objetivos expandir o tratamento preventivo com 3HP em pessoas que tiveram contato com pessoas com tuberculose em cinco capitais brasileiras. Foram realizados treinamentos nas cinco capitais, com resultados positivos no aumento do diagnóstico e da TPT nas cidades envolvidas no projeto.

b) Houve a integração entre as redes de pesquisa da região das Américas, por meio da participação no Encontro Científico da REDE-TB na cidade de Santiago do Chile.

c) Houve a implantação do estudo piloto de validação do protótipo do Sistema de Notificação e Acompanhamento das pessoas com Micose Endêmica, cujo Protocolo Nacional de Vigilância está previsto para lançamento no final do ano de 2024.

d) Foram produzidas 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

Em relação à iniciativas educacionais voltadas à integração entre vigilância e atenção, na temática da TB e das micoses endêmicas, destaca-se:

a) Oficina de vigilância do óbito com menção à tuberculose nos estados do Pará e Maranhão, de forma a ampliar o número de profissionais capacitados para a realização da vigilância do óbito com menção à tuberculose. A atividade incluiu a participação de trabalhadores de diversos níveis de atenção, como a Atenção Primária à Saúde, atenção hospitalar e rede de urgência e emergência, além de profissionais atuantes na atualização de sistemas de informação (como o SIM e o Sinan).

b) Capacitação de profissionais de saúde para a vigilância das micoses endêmicas e implantação piloto d sistema MICOSIS para notificação de casos e pedido de medicamentos no estado do Paraná.

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

A integração da vigilância e da Rede de Atenção à Saúde ainda é um desafio importante enfrentado pelos serviços de saúde no território. Embora sua importância e necessidade sejam inquestionáveis, na rotina dos serviços, a pouca integração ainda surge como uma fragilidade a ser fortalecida em todos os níveis de gestão. A divulgação de informações de base científica, análise dos dados e fortalecimento das recomendações para toda a rede de serviços de saúde ainda é uma importante ferramenta de qualificação da gestão e de fomento à integração da rede, para uma melhor entrega dos serviços de saúde às pessoas com TB, MNTs e Micoses.

**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 TA3/RE2. Ações intersetoriais de vigilância, gestão, promoção, prevenção e assistência ampliadas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de iniciativas (projetos e/ou ações estratégicas) de mobilização social e de base comunitária desenvolvidos. 2. Número de iniciativas (materiais técnicos ou de comunicação, eventos e reuniões) desenvolvidas com parceiros intersetoriais.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. 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. 2. 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:	0

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

A ação programada para o Resultado Esperado 8, foi:

P1. 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 territórios

Seguem as principais informações do progresso da ação relacionada:

1) 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 2024, foram realizadas contratações de serviços de consultoria técnica especializada, 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.

Com vistas ao fortalecimento das ações de prevenção, assistência e vigilância, também foram realizadas:

- Visita técnica para acompanhar os representantes do International AIDS Vaccine Initiative em visitas aos locais propostos para realizar o 7º Fórum Global de Vacinas para Tuberculose;
- IV Congresso da Sociedade Brasileira de DST, X Congresso Brasileiro de AIDS e V Congresso Latino Americano IST/HIV/AIDS, para apresentar dados e ações desenvolvidas no âmbito da resposta nacional à Tuberculose e coinfeção TB-HIV e discutir estratégias de ações colaborativas junto a pesquisadores e parceiros-chave;

Com o Lançamento do Programa Brasil Saudável, 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 Programa Brasil Saudável 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;

No que se refere às iniciativas de mobilização social e base comunitária na resposta à TB, destacam-se:

- a) Apoio à participação de representantes da sociedade civil no Workshop “Direitos e Liderança comunitária” e na solenidade de lançamento do Programa Brasil Saudável
- b) Apoio à participação de representantes da sociedade civil organizada no treinamento do aplicativo monitora TB - ONEIMPACT, com objetivo de capacitar representantes da sociedade civil organizada e parceiros-chave relacionados à implementação de ferramenta de monitoramento liderado pelas comunidades no país

Em relação às atividades em parceria com OSC desenvolvidas na temática da TB:

- a) Apoio à participação de representantes da sociedade civil organizada em audiência pública na Câmara dos Deputados com a Comissão Externa sobre Tuberculose sobre o enfrentamento de determinantes sociais da doença.
- b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Coordenar as ações entre diversos setores da assistência e da gestão, com foco ampliação das ações intersectoriais de vigilância, gestão, promoção, prevenção e assistência constituem um forte desafio, especialmente em um país diverso e heterogeneo como o Brasil. A qualificação constante dos profissionais, e a contratação de serviços técnicos especializados para conduzir análises técnicas e aprimorar as recomendações nacionais e a assistência entregue ao paciente são estratégias fortes que são implementadas no âmbito da cooperação OPAS/OMS-Ministério da Saúde. Essas fragilidades se sobressaem na ocorrência de eventos extremos, como os enfrentados na melhoria da qualidade assistencial da TB aos Yanomamis, na região norte do Brasil.

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/RE3. Gestão do Conhecimento, Informação e Comunicação fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de iniciativas (materiais, eventos, reuniões, seminários, capacitações, cursos e oficinas) desenvolvidas; 2. Número de ações de cooperação técnica (visitas, reuniões, eventos e publicações) desenvolvidas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. 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. 2. 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:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

A ação programada para o Resultado Esperado 9, foi:

P1. 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.

Seguem as principais informações do progresso das relacionados às ações:

- 1) 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 estabeleceu a Carta Acordo de apoio à realização do Workshop da Rede-TB, que ocorrerá paralelamente ao Congresso Brasileiro de Medicina Tropical na cidade de São Paulo. Foi realizado, em Brasília, o Lançamento do Programa Brasil Saudável, advindo do Comitê Interministerial para Eliminação da Tuberculose e outras Doenças Socialmente Determinadas (CIEDS), que terá como objetivo a efetivação das estratégias e ações direcionadas à eliminação da TB e de outras doenças determinadas socialmente como problemas de saúde pública no país até 2030.

Foram promovidas ainda atividades no 1º semestre de 2024 com o intuito de gerar e disseminar conhecimentos científicos e tecnológicos sobre o enfrentamento dessas doenças e infecções:

- a) Reuniões de grupo de trabalho com especialistas para atualização dos módulos de capacitação sobre manejo clínico e diretrizes da tuberculose em adultos e em crianças e adolescentes
- b) Reunião de especialistas em micologia médica, com o objetivo de subsidiar a tomada de decisão na qualificação da assistência aos portadores de infecções fúngicas invasiva

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

A geração e disseminação de conhecimentos científicos inclui desafios como a necessidade de traduzir linguagem técnica em uma comunicação acessível e inclusiva, visando ampliar o alcance e a compreensão das informações por públicos diversos, incluindo comunidades vulneráveis e profissionais de saúde.

Além disso, espera-se que as intervenções possam incorporar o uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) e Inteligência Artificial (IA) para aprimorar as iniciativas educacionais, de comunicação e de produção de conhecimento

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

Metas 100% alcançadas.

## 10) 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:	10 TA4/RE1. Vigilância em saúde nos estados e municípios qualificada.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de ações para qualificação de estados e municípios ( projetos estratégicos, reuniões, eventos, cursos, oficinas, capacitações desenvolvidas). 2. Número de ações para qualificação de profissionais de saúde e parceiros de outros setores estratégicos no âmbito regional e local ( projetos, reuniões, eventos, cursos, oficinas capacitações). 3. Número de publicações técnico - científicas produzidas e divulgadas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Até o final de 2025, pelo menos 15 ações para qualificação de estados e municípios (projetos estratégicos, cursos, oficinas, capacitações) desenvolvidas com a objetivo de fortalecer a vigilância epidemiológica relacionada à TB, micoses endêmicas e MNTs. 2. Até o final de 2025, pelo menos 15 ações para qualificação de profissionais de saúde e parceiros de outros setores estratégicos no âmbito regional e local (projetos, reuniões, eventos, cursos, oficinas, capacitações) desenvolvidas com o objetivo de fortalecer as serviços da rede de atenção envolvidos com a vigilância da TB, das micoses endêmicas e das MNTs. 3. Até 2025, pelo menos 5 publicações técnico-científicas por ano, voltadas ao aprimoramento da tomada de decisão clínica, programática e de gestão a partir de informações epidemiológicas e operacionais no âmbito nacional, estadual e local.
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:	3

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

As ações programadas para o Resultado Esperado 10, foram:

P1. Desenvolvimento de estratégias para fortalecimento da vigilância epidemiológica da TB, das micoses endêmicas e das MNTs, com qualificação de estados e municípios.

P2. Desenvolvimento de estratégia para fortalecimento dos serviços da rede de atenção envolvidos com a vigilância da TB, das micoses endêmicas e das MNTs, com qualificação de profissionais de saúde e parceiros dos outros setores estratégicos no âmbito regional e local.

P3. Desenvolvimento de análises e estudos para aprimoramento da tomada de decisão clínica, programática e de gestão a partir de informações epidemiológicas e operacionais no âmbito nacional, estadual e local.

Seguem as principais informações do progresso das relacionadas às ações:

a) Quanto às ações para qualificação de estados e municípios (projetos estratégicos, cursos, oficinas, capacitações) e seus respectivos profissionais de saúde e parceiros de outros setores estratégicos no âmbito regional e local desenvolvidas com a objetivo de fortalecer a vigilância epidemiológica relacionada à TB, micoses endêmicas e MNTs.

b) Realização da oficina do Grupo de Trabalho de Tuberculose em adultos objetivando a atualização dos módulos manejo clínico e diretrizes da tuberculose em adultos.

c) Ministrar, em diversos estados do país, as oficinas de capacitação de manejo clínico adulto e/ou pediátrico, com o objetivo de capacitar profissionais de saúde para fornecer o diagnóstico oportuno e o tratamento adequado e acompanhamento de qualidade das pessoas em tratamento da tuberculose pulmonar.

d) Realizar a oficina de vigilância do óbito com menção a tuberculose em diversos estados, com o objetivo de qualificar/capacitar os profissionais para realização da vigilância do óbito com menção de tuberculose nas causas de morte.

e) Realizar o treinamento do aplicativo monitoratb - onelmpact, que tem como objetivo capacitar representantes da

sociedade civil organizada e parceiros-chave relacionados à implementação de ferramenta de monitoramento liderado pelas comunidades no país.

f) Realizar a reunião de especialistas em micologia médica, com o objetivo de subsidiar a tomada de decisão na qualificação da assistência aos portadores de infecções fúngicas invasivas.

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

Metas 100% alcançadas.

## 11) 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:	11 TA4/RE2. Agenda de cooperação técnica internacional fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de ações de cooperação técnica (projetos, visitas, reuniões e eventos, relatórios e publicações). b) Número de ações de cooperação técnica (projetos, visitas, reuniões e eventos, relatórios e publicações) relacionadas à pesquisa e inovação tecnológica.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Até o final de 2025, pelo menos 3 ações de cooperação técnica (projetos, visitas, reuniões e eventos, relatórios e publicações) relacionadas ao fortalecimento da formulação e revisão de estratégias de cumprimento dos compromissos globais pela eliminação da TB como problema de saúde pública. 2. Até o final de 2025, pelo menos 3 ações de cooperação técnica (projetos, visitas, reuniões e eventos, relatórios e publicações) voltadas à intensificação da pesquisa e inovação tecnológica para enfrentamento da TB, micoses endêmicas e MNTs, considerando as BRICS e de outros parceiros estratégicos 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:	2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	2

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

As ações programadas para o Resultado Esperado 11, foram:

P1. Desenvolvimento de ações de cooperação técnica para fortalecimento da formulação e revisão de estratégias de cumprimento dos compromissos globais pela eliminação da TB como problema de saúde pública.

P2. Desenvolvimento de ações de cooperação técnica voltadas à intensificação da pesquisa e inovação para enfrentamento da TB, micoses endêmicas e MNTs.

Seguem as principais informações do progresso das relacionadas às ações:

Com diversas ações de cooperação técnica (projetos, visitas, reuniões e eventos, relatórios e publicações) relacionadas ao fortalecimento da formulação e revisão de estratégias de cumprimento dos compromissos globais pela eliminação da TB como problema de saúde pública, além daquelas voltadas à intensificação da pesquisa e inovação tecnológica, foram organizados/realizados:

a) Seminário discutindo os desafios para o enfrentamento da tuberculose nos estados.

b) Fórum estadual integrado de tuberculose e hanseníase, com o objetivo de discutir temáticas relativas ao contexto de enfrentamento da tuberculose e hanseníase.

- c) Audiência pública na câmara dos deputados com a comissão externa sobre tuberculose - para o enfrentamento de determinantes sociais da tuberculose e discutir a resposta à doença no âmbito nacional.
- d) Reunião da articulação social brasileira para o enfrentamento da tuberculose – ART TB, com o objetivo discutir o panorama epidemiológico da tuberculose, os progressos e desafios em relação ao alcance de metas e compromissos nacionais e internacionais pela eliminação da doença e identificar as pautas prioritárias para as pessoas e comunidades afetadas.
- e) Treinamento do aplicativo monitora tb - oneimpact, com objetivo de capacitar representantes da sociedade civil organizada e parceiros chave relacionados à implementação de ferramenta de monitoramento liderado pelas comunidades no país.
- f) Capacitação dos serviços de saúde no uso do sistema de monitoramento clínico para pessoas vivendo com HIV e aids no uso da aba TB-HIV, com o objetivo de sensibilizar profissionais no uso da ferramenta, refletindo em indicadores melhores de tratamento de tuberculose, a partir da oferta do tratamento preventivo da tuberculose para pessoas vivendo com HIV ou aids com cd4 menor ou igual a 350.
- g) Capacitação do manejo de HIV/aids em adultos (PCDT), com o objetivo de capacitar os profissionais dos serviços de saúde no uso do sistema de monitoramento clínico para pessoas vivendo com HIV e aids no uso da aba TB-HIV.
- h) Curso de capacitação intersetorialidade sistema único de saúde de assistência social no tratamento da tuberculose, ministrando a palestra: a importância do sus para o cuidado a pessoa com tuberculose.

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

Metas alcançadas em 100%.

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

A parceria técnica entre OPAS/OMS e DATHI/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 DATHI, 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 DATHI 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 DATHI em âmbito do Ministério da Saúde e frente a outros programas na região.

### 3.4 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	4	4	0	100%
2	3	3	0	100%
3	3	3	0	100%
4	4	4	0	100%
5	4	2	0	50%
6	4	3	0	80%

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
7	3	3		100%
8	1	0	1	100%
9	1	1	0	100%
10	3	3	0	100%
11	2	2	0	100%
Total:	32	28	1	103%

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

Recursos repassados:	US\$ 16,374,759.76
Recursos desembolsados:	US\$ 13,206,224.44
Pendente de pagamento:	US\$ 1,345,270.07
Saldo:	US\$ 1,823,265.25