

**2024**

# RELATÓRIO TÉCNICO

**145**

Ampliar o uso de tecnologias alinhadas à resposta nacional às IST, AIDS e Hepatites Virais e qualificar as ações no âmbito da vigilância, prevenção e controle



## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

<b>NÚMERO DO TC:</b>	145		
<b>TÍTULO DO TC:</b>	Ampliar o uso de tecnologias alinhadas à resposta nacional às IST, AIDS e Hepatites Virais e qualificar as ações no âmbito da vigilância, prevenção e controle		
<b>Objeto do TC:</b>	Ampliar o uso de tecnologias alinhadas à resposta nacional às IST, AIDS e Hepatites Virais e qualificar as ações no âmbito da vigilância, prevenção e controle		
<b>Número do processo:</b>	25000.063442-2023-92	<b>Número do SIAFI:</b>	-
<b>Data de início</b>	21/11/2023	<b>Data de término:</b>	20/11/2028
<b>DETALHAMENTO DO TA</b>	<b>Nº</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
TA:	1	recurso	R\$90.000.000,00
<b>Valor Total no TC:</b>			R\$ 90.000.000,00
<b>ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE</b>			
<b>Área técnica</b>	Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA/MS)		
<b>Responsável:</b>	Ethel Leonor Noia Maciel		
<b>Endereço:</b>	SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040		
<b>Telefone:</b>	(61) 33153777	<b>E-mail:</b>	gabinetesvsa@saude.gov.br
<b>ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS</b>			
<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 145 tem como objetivo a ampliação do uso de tecnologias alinhadas à resposta nacional às IST, aids e hepatites virais a partir da qualificação das ações de vigilância, prevenção e controle. O desenvolvimento desta parceria estratégica apoia a identificação, adaptação e implementação de melhores práticas e de processos e estratégias modernas e arrojadas, voltados ao alcance das metas e compromissos nacionais e internacionais assumidos pelo Brasil em relação às IST, aids e hepatites virais.

Os eixos estratégicos do termo de cooperação “Ampliar o uso de tecnologias alinhadas à resposta nacional às IST, aids e hepatites virais e qualificar as ações no âmbito da vigilância, prevenção e controle, são:

1. Qualificação da vigilância epidemiológica das IST, aids e hepatites virais.
2. Intensificação das medidas de prevenção das IST, aids e hepatites virais e da atenção às populações mais vulneráveis.
3. Ampliação do diagnóstico, tratamento e seguimento das IST, aids e hepatites virais, com fortalecimento do cuidado centrado na pessoa e integração entre diversos níveis de atenção à saúde e articulação intersetorial.
4. Proporcionar a participação social nas ações de controle das IST, aids e hepatites virais.
5. Inovação tecnológica e pesquisa para controle das IST, aids e hepatites virais.
6. Fortalecimento da cooperação internacional em temas de interesse para controle das IST, aids e hepatites virais.

No âmbito do TC, o monitoramento é um processo periódico que aponta desvios, necessidade de atualizações e ajustes ao projeto, identificando experiências exitosas e lições aprendidas que permitem aprimorar o processo. O monitoramento contínuo permite verificar se os insumos e recursos estão sendo utilizados com eficiência. Em complemento, é efetuada uma análise objetiva e sistemática do desenvolvimento das ações constantes da matriz lógica. São averiguado a relevância, a eficácia, a eficiência, o impacto e a sustentabilidade do TC.

Durante o primeiro semestre de 2024 foi realizada, ação contínua do Ministério da Saúde e OPAS/OMS, para acompanhamento, tomada de decisões conjuntas na gestão do TC e confirmando o alcance aos resultados planejados.

Com relação as linhas de ação estabelecidas no TC, no primeiro semestre várias atividades foram realizadas e desencadearam resultados frente a cada uma delas, que são:

- 1) Promoção de suporte técnico especializado nas diversas áreas do conhecimento de interesse às IST, aids e hepatites virais, com ênfase na vigilância em saúde, cuidado centrado na pessoa, advocacia/mobilização social e gestão/governança.
- 2) Promoção de pesquisas e estudos, visando a produção de informações estratégicas para qualificação das ações relacionadas às IST, aids e hepatites virais.
- 3) Promoção e elaboração de documentos técnicos, visando a implantação e/ou implementação ações relacionadas às IST, aids e hepatites virais.
- 4) Promoção de atividades de cooperação técnica com parceiros estratégicos, no âmbito nacional e internacional, considerando a multisetorialidade e a participação social.
- 5) Promoção de ações de monitoramento e avaliação de ações, projetos, programas e políticas, relacionadas às IST, aids e hepatites virais, incluindo a revisão dos compromissos e metas estabelecidas internacionalmente e nacionalmente.
- 6) Apoio às ações e projetos voltados à divulgação de evidências científicas, recomendações técnicas e diretrizes programáticas relacionados às IST, aids e hepatites virais.
- 7) Apoio aos projetos voltados à implementação, ampliação e/ou qualificação das ações de vigilância, prevenção, diagnóstico e tratamento das IST, aids e hepatites virais.
- 8) Apoio aos projetos voltados à ampliação do acesso a ações e serviços de saúde e na coordenação do cuidado entre diferentes níveis de atenção, especialmente para populações mais vulneráveis ao adoecimento por IST, aids e hepatites virais.
- 9) Apoio à capacitação de profissionais de saúde e da gestão dos três níveis de governo e promover iniciativas de comunicação em saúde voltadas ao público geral e destinadas à públicos específicos.

Dentro desse, contexto é possível concluir, que a realização e evolução das ações previstas foram executadas a contento.

### 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 epidemiológica das IST, aids e hepatites virais qualificada, com ênfase na inovação e aperfeiçoamento de processos.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Número de sítios sentinelas apoiados;</li> <li>2. Número de processos de capacitação realizados;</li> <li>3. Proporção de PVHA em TARV com adesão suficiente;</li> <li>4. Número de estados desenvolvendo ações de testagem;</li> <li>5. Documento desenvolvido;</li> <li>6. Manual de recomendações atualizado e publicado;</li> <li>7. Número de estado e municípios prioritários com ações de prevenção combinada ampliada;</li> <li>8. Proporção de UBS ofertando as ações de prevenção e assistência para o HIV;</li> <li>9. Número de estados com Vigilância de Transmissão Vertical de Hepatites Virais Implantada.</li> </ol>	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Até o final do projeto ter apoiado a habilitação de 15 sítios sentinelas para vigilância sentinela do corrimento uretral no SUS;</li> <li>2. Até o final do projeto ter qualificado pelo menos 5.000 profissionais de saúde na vigilância epidemiológica das IST, aids e hepatites virais;</li> <li>3. Até o final do projeto ter pelo menos 90% das pessoas vivendo com HIV (PVHA) em terapia antiretroviral (TARV) com adesão suficiente;</li> <li>4. Até o final do projeto, ter desenvolvido ações com foco em testagem nos 26 estados e DF;</li> <li>5. Até o final do projeto, desenvolver, pelo menos um, documento de diretrizes para vigilância da resistência do gonococo aos antimicrobianos;</li> <li>6. Até o final do projeto, produzir informação para o monitoramento clínico das gestantes vivendo com HIV;</li> <li>7. Até o final do projeto ter ampliado ações de Prevenção Combinada junto a 26 estados, DF e municípios prioritários;</li> <li>8. Até o final do projeto ter implantado ações de prevenção e tratamento do HIV EM 10% das UBS;</li> <li>9. Até o final do projeto, implantar a vigilância de transmissão vertical de hepatites virais no país.</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:	2	

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

Nesse semestre, as ações previstas foram implementadas em 50%, revelando uma boa evolução na execução desse resultado.

Os sítios sentinela para a vigilância de doenças sexualmente transmissíveis (ISTs) como clamídia e gonorreia no Brasil desempenham um papel crucial na detecção precoce e no monitoramento da prevalência dessas infecções. Esses sítios são estabelecidos para fornecer dados epidemiológicos que ajudam a orientar políticas de saúde e estratégias de controle. Com base em documentos do Ministério da Saúde e do Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis – DATHI, podemos destacar alguns pontos sobre o progresso e a atuação dos sítios sentinela para clamídia e gonorreia:

- a) Estabelecimento e Expansão dos Sítios Sentinela: O Brasil tem expandido a rede de sítios sentinela para melhorar a vigilância de infecções sexualmente transmissíveis. Esses locais são selecionados com base em critérios específicos, como a densidade populacional e a prevalência de ISTs na área. Ampliação em 30% da rede piloto dos testes de biologia molecular rápida para detecção de CT/NG no SUS em andamento.
- b) Monitoramento e Coleta de Dados: Os sítios sentinela são responsáveis pela coleta de dados sobre a prevalência de clamídia e gonorreia em populações-alvo, que frequentemente incluem grupos de risco como jovens, trabalhadores do sexo e homens que fazem sexo com homens. Os dados coletados incluem informações sobre a taxa de infecção e os fatores associados.
- c) Capacitação e Equipamentos: O Ministério da Saúde realiza treinamentos e fornece suporte técnico para garantir que os profissionais de saúde dos sítios sentinela possam realizar testes laboratoriais de forma eficaz e interpretar os resultados corretamente. Foi realizada uma webinar para impulsionar os profissionais clínicos para solicitação de testes de CT/NG, sobretudo no âmbito da PrEP. Foi fornecido apoio aos sítios habilitados para vigilância sentinela do corrimento uretral masculino para realização das atividades da terceira edição do SenGono (Sentinela do Gonococo – vigilância da sensibilidade do gonococo aos antimicrobianos).
- d) Integração com Outras Ações de Saúde: A informação obtida pelos sítios sentinela é utilizada para integrar as ações de prevenção e controle de ISTs com outras estratégias de saúde pública, como campanhas de conscientização e programas de educação sexual.
- e) Publicação de Relatórios e Análises: O DATSI publica, regularmente, relatórios sobre a situação das ISTs no Brasil, incluindo os dados obtidos pelos sítios sentinela. Esses relatórios são essenciais para a formulação de políticas públicas e a alocação de recursos.

Para finalizar, um importante resultado alcançado com relação à vigilância das ISTs foram a implantação dos testes de biologia molecular em 15 estados. O Relatório Final desta implantação piloto encontra-se em fase de publicação. Sobre os dados de estimativa de prevalência nacional, estes foram publicados em: Miranda AE, Gaspar PC, Schörner MA, et al. Prevalence of *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas vaginalis*, and *Mycoplasma genitalium* and risk factors among pregnant women in Brazil: Results from the national molecular diagnosis implementation project. *Int J Gynecol Obstet.* 2024;00:1-9. doi:10.1002/ijgo.15447.

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

Apesar dos avanços, ainda existem desafios, como a cobertura incompleta e a necessidade de atualização contínua dos métodos de vigilância. No entanto, a crescente integração de tecnologias digitais e a melhoria nas práticas de coleta e análise de dados oferecem oportunidades para um monitoramento mais eficaz. Há que buscar apoio para a deficiência de pessoal e a necessidade de melhor equipar as unidades de vigilância.

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

Importante ressaltar a importância da instituição de uma coordenação voltada especificamente para as ISTs, pois pode fortalecer as estratégias para as ISTs, alcançando de forma ainda mais efetiva, os resultados esperados.

Documentos técnicos produzidos e divulgados:

- a) Nota técnica que dispõe sobre as recomendações para oferta da testagem molecular de *Chlamydia trachomatis* (CT) e *Neisseria gonorrhoeae* (NG) para usuários de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV e Pós-Exposição (PEP) ao HIV, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e hepatites virais (Nota Técnica Nº 90/2024-CGAHV/DATHI/SVSA/MS);
- b) Nota técnica que dispõe sobre a distribuição e uso do teste rápido imunocromatográfico (TR) para investigação da infecção pelo HIV e da sífilis, através da detecção simultânea de anticorpos anti-HIV-1/2 e anticorpos treponêmicos (TR Duo ou Combo HIV/Sífilis) em serviços que realizam pré-natal (Nota Técnica Nº 6/2024-CGIST/.DATHI/SVSA/MS);

## 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 - Estratégias de prevenção das IST, aids e hepatites virais implementadas, com ênfase nas populações mais vulneráveis ao adoecimento e na mobilização social.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Número de ambulatório trans com oferta ampliada de PrEP.</li> <li>2. Número de profissionais capacitados em prevenção das IST, aids e hepatites virais.</li> <li>3. Número de ações saúde e direitos humanos realizadas.</li> <li>4. Percentual de serviços de PrEP ampliados.</li> <li>5. Número de materiais instrutivos elaborados.</li> <li>6. Número de oficinas realizadas.</li> <li>7. Número de tecnologia em PeRP, monitoradas e avaliadas.</li> <li>8. Número de materiais técnicos elaborados.</li> <li>9. Número de capacitação realizados.</li> <li>10. Número de estratégias/ ações realizadas.</li> <li>11. Número de materiais instrucionais elaborados.</li> </ol>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Até o final do projeto ter apoiado a ampliação de acesso à PrEP no âmbito ambulatório trans, em pelo menos 15 ambulatórios.</li> <li>2. Até o final do projeto ter qualificado pelo menos 5.000 profissionais de saúde na prevenção das IST, aids e hepatites virais.</li> <li>3. Até o final do projeto desenvolver pelo menos 20 ações colaborativa entre saúde e direitos humanos previstas.</li> <li>4. Até o final do projeto ampliar em 70% o número de serviços que ofertam PrEP no Brasil.</li> <li>5. Até o final do projeto ter elaborado pelo menos 02 ( dois) materiais instrutivos para profissionais da assistência social e da saúde sobre estigma e discriminação.</li> <li>6. Até o final do projeto realizar pelo menos 20 oficinas para capacitação de Profissionais de Saúde em PrEP.</li> <li>7. Até o final do projeto monitorar e avaliar, pelo menos 1 nova, tecnologia em PrEP.</li> <li>8. Até o final do projeto elaborar pelo menos 02 (dois) materiais técnicos para organização da oferta de PEP nas UPAS.</li> <li>9. Até o final do projeto realizar pelo menos 02 (duas) capacitações de profissionais que atuam nos serviços de UPA para prescrição de PEP.</li> <li>10. Até o final do projeto desenvolver estratégias para a promoção, prevenção e redução das vulnerabilidades individuais , sociais e programáticas das populações em contexto de maior vulnerabilidade para as IST, aids e hepatites virais.</li> <li>11. Até o final do projeto ter produzido materiais instrucionais para as IST, aids e hepatites virais.</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:	2

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

Nesse semestre, as ações previstas foram implementadas em 50%, revelando uma boa evolução na execução desse resultado. Várias estratégias foram desenvolvidas para a promoção, prevenção e redução das vulnerabilidades individuais, sociais e programáticas das populações em contexto de maior vulnerabilidade para as IST, aids e hepatites virais.

## 1) PrEp

A estratégia principal para o alcance das atividades previstas nesse resultado está voltada para o fortalecimento da PrEP e todo o arcabouço da prevenção combinada. A PrEP serve como ação implementadora da prevenção combinada nos serviços de saúde. A política de profilaxia pré-exposição (PrEP) no Brasil tem avançado consideravelmente nos últimos anos, refletindo o compromisso do país em enfrentar a epidemia de HIV. A PrEP é uma estratégia preventiva eficaz que envolve o uso de medicamentos antirretrovirais por pessoas não infectadas para reduzir o risco de adquirir HIV. Principais conquistas da política de PrEP no Brasil:

- a) Implementação e Expansão do Programa: O Brasil começou a implementar a PrEP de forma oficial em 2017, com a inclusão dessa estratégia no SUS. Desde então, houve uma expansão significativa do programa.
- b) Ampliação da Cobertura: O programa de PrEP foi inicialmente lançado em algumas capitais e grandes cidades, mas desde então se expandiu para mais regiões, incluindo áreas menos urbanizadas. Isso se deu por meio de campanhas de sensibilização e aumento na capacidade de atendimento das unidades de saúde.
- c) Inclusão em Diretrizes: A PrEP foi incorporada nas diretrizes nacionais de prevenção ao HIV, o que garantiu sua implementação consistente em todo o país.

## 2) Hepatites virais:

A instituição da coordenação geral de Hepatites Virais dentro do DATHI deu ainda mais respaldo institucional ao agravo, priorizando assim, as ações estratégicas. Nesse semestre, várias atividades foram realizadas para o enfrentamento das Hepatites Virais:

- a) Qualificação de, pelo menos, 5.000 profissionais de saúde na prevenção das IST, aids e hepatites virais;
- b) Realização de webinar HEPATOTRANS: A travestilidade no contexto da eliminação das hepatites virais até 2030, que teve como o objetivo dar protagonismo à população TRANS no enfrentamento e reduzir estigmas e preconceitos ainda observados nas práticas clínicas de profissionais da saúde e nos ambientes de saúde. Alinhar lideranças comunitárias da população Trans, gestores e trabalhadores de saúde que atuam com mecanismos e ferramentas que possibilitam o fortalecimento de ações e estratégias para a eliminação de hepatites virais até 2030, com ênfase em populações vulnerabilizadas;
- c) Realização de webinar HEPATOSUS: A Atenção Primária à Saúde na eliminação das hepatites virais até 2030, que teve como objetivo discutir a temática de acesso à linha de cuidado das hepatites virais na Atenção Primária à Saúde, enfatizando estratégias que resultem na qualificação da dispensação de medicamentos, na facilitação do acesso de usuários do SUS, na oferta de testagem rápida e na vacinação das hepatites A e B;
- d) Realização de webinar Tecnologias Sociais como ferramenta de eliminação das hepatites virais e de enfrentamento das iniquidades em saúde na população em situação de rua, que teve como objetivo reunir profissionais de saúde e representantes de Organizações da Sociedade Civil para debater estratégias de saúde voltadas à população situação de rua que tem a vulnerabilidade acrescida para as hepatites virais.
- e) Realizou-se em parceria com Secretaria de Atenção Primária à Saúde a atualização do material ABCDE das hepatites virais para agentes comunitários de saúde que faz parte de uma série de iniciativas do Ministério da Saúde para o enfrentamento desse problema de saúde coletiva, valorizando o protagonismo da Atenção Primária à Saúde. Com este material, espera-se contribuir para que todos os(as) Agentes Comunitários(as) de Saúde possam estar alertas e preparados(as) para informar e orientar sua comunidade, trabalhando com ações educativas e de prevenção, além de identificar os casos suspeitos e as populações prioritárias a serem testadas para as hepatites virais.

## 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

Documentos produzidos e divulgados:

- a) A indicação do uso do autoteste de HIV para início da PrEP no contexto de teleatendimento (Nota Técnica Nº 26/2024-CGAHV/DATHI/SVSA/MS)
- b) A oferta da PrEP por diferentes categorias profissionais (Ofício Circular Nº11/2024/CGAHV/DATHI/SVSA/MS)
- c) Orientações para o cadastro de Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM) que tenham interesse em ofertar PrEP e PEP com o objetivo de ampliar o número de serviços de saúde que dispensam as profilaxias. (Nota Técnica Nº 1/2024-CGAHV/.DATHI/SVSA/MS)
- d) Ampliação de acesso à PrEP no âmbito ambulatorio trans, em 9 ambulatórios.
- e) Ampliação do número de serviços que ofertam PrEP e usuários de PrEP no Brasil, de acordo com os dados publicizados no Relatório de Monitoramento da PrEP, disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2023/relatorio-de-profilaxias-prep-e-pep-2022.pdf/view>
- f) Realização de capacitações de profissionais para prescrição de PEP.
- g) Produção de materiais instrucionais para uso e oferta de PrEP para profissionais de saúde e usuários, respectivamente.

## 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 - Estratégias para a prevenção da transmissão vertical implementadas, com ênfase na redução da transmissão vertical da sífilis e da hepatite B e eliminação da transmissão vertical do HIV.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Número de estados com Comitês para a investigação da transmissão vertical apoiados.</li> <li>2. Número de profissionais qualificados.</li> <li>3. Número de projetos apoiados para a atenção as mulheres com vistas a prevenção da transmissão vertical do HIV, Sífilis e HV.</li> <li>4. Número de municípios certificados para a eliminação da transmissão vertical do HIV e da Sífilis.</li> <li>5. Manual de instrução elaborado.</li> <li>6. Número de processos de qualificação sobre recomendações relacionadas ao PCDT de transmissão vertical.</li> <li>7. Número de processos de qualificação do cuidado em relação à transmissão vertical da hepatite B e C.</li> </ol>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Até o final do projeto ter apoiado a ampliação do número de comitês de investigação da transmissão vertical da Sífilis, do HIV e das Hepatites Virais em todos os estados, DF e capitais.</li> <li>2. Até o final do projeto ter qualificado pelo menos 1.000 profissionais de saúde na prevenção da transmissão vertical.</li> <li>3. Até o final da vigência deste Termo de Cooperação ter apoiado 03 projetos de atenção as mulheres com vistas a prevenção da transmissão vertical do HIV, Sífilis e HV.</li> <li>4. Até o final do projeto ter certificado, no mínimo, 2 (dois) municípios por ano, para eliminação da transmissão vertical do HIV e da Sífilis.</li> <li>5. Até o final do projeto ter elaborado o Manual de instrução para a Farmacovigilância das gestantes expostas aos antirretrovirais.</li> <li>6. Até o final do projeto ter qualificado pelo menos 5.000 profissionais de saúde quanto as recomendações relacionadas ao PCDT de transmissão vertical.</li> <li>7. Até o final do projeto ter qualificado, pelo menos 5.000 profissionais de saúde no cuidado em relação à transmissão vertical da Hepatite B e C.</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:	2

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

## 1) Certificação e/ou Selos de Boas Práticas:

A força política, bem como, pedagógica do processo de certificação subnacional é, a cada dia, mais reconhecida. O número de municípios que se candidatam para certificação e/ou selo revelam o interesse dos gestores em participar. Além disso, a força pedagógica realizada por meio das visitas técnicas é um resultado técnico fundamental para a manutenção do processo de Certificação. As visitas técnicas realizada aos serviços de saúde UBS, SAE/CTA e maternidades fomentadas pelo processo de certificação da eliminação da TV, reafirmando a necessidade de oferta do diagnóstico precoce com a testagem rápida, e tratamento oportuno para a prevenção da transmissão vertical do HIV e Sífilis e Hepatites virais no pré-natal, assim, como acompanhamento da mulher vivendo com HIV contribuem para o alcance das atividades previstas.

## 2) Plano de Enfrentamento do HIV/AIDS e outras IST para mulheres em situação de vulnerabilidade

Para enfrentar o desafio de traduzir soluções que superem os diferentes contextos de vulnerabilidade das mulheres às IST, HIV e AIDS em ações concretas que garantam o acesso a métodos de prevenção disponíveis e a uma assistência de qualidade, é necessário contextualizar a epidemia de HIV, AIDS e outras IST em mulheres cisgênero, transgênero e travestis. Isso exige uma consideração das singularidades e diversidades femininas, das vulnerabilidades sociais, e da interseccionalidade de gênero, classe, raça/cor, etnia e idade, além das percepções sobre riscos, violências e discriminação, e suas repercussões na saúde das mulheres em diferentes regiões do país. Com esse objetivo, está em processo de formalização a instituição do Grupo de Trabalho (GT) intraministerial para a construção do Plano de Enfrentamento do HIV/AIDS e outras IST para mulheres em situação de vulnerabilidade, com interlocução no âmbito do CIEDDS, que atualmente está em fase de aprovação e publicação.

### 3) Programa Brasil Saudável

O Programa Brasil Saudável contribuirá para o alcance do resultado esperado, pois visa acelerar os esforços destinados à eliminação enquanto problema de saúde até 2030 de 11 doenças (tuberculose, hanseníase, HIV e aids, malária, hepatites virais, tracoma, oncocercose, doença de Chagas, esquistossomose, geo-helmintíases e filariose linfática) e de mais cinco infecções de transmissão vertical (sífilis, hepatite B, doença de Chagas, HIV e HTLV). A eliminação dessas doenças constituirá uma resposta do governo brasileiro aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU), especialmente o ODS 3 em sua Meta 3.3

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

Já foram certificados entre eliminação e selo de boas práticas, 110 municípios e 04 estados brasileiros. Para este ano de 2024, um total de 58 municípios estiveram aptos para receber a visita da Equipe Nacional de Validação. No momento, encontram-se em análise os relatórios emitidos pela ENV para posterior encaminhamento à Comissão Nacional de Validação. Em 2024, houve a inclusão da Hepatite B na estratégia de certificação. Foram realizadas capacitação e/ou apoio aos Comitês de Investigação da Transmissão Vertical de HIV e/ou Sífilis, Hepatite de Sergipe, Alagoas, Tocantins e Maranhão, Acre e Piauí para prevenção da TV.

## 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 - Atenção Integral às IST, aids e hepatites virais qualificada, com ênfase na ampliação do diagnóstico, tratamento e no aperfeiçoamento da gestão em estados e municípios.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Documento de diretrizes elaborado.</li> <li>2. Número de profissionais capacitados.</li> <li>3. Número de serviços com testagem rápida duo/ combo HIV/ sífilis implantada.</li> <li>4. Diagnóstico situacional em municípios de fronteiras realizado.</li> <li>5. Número de Estados com serviços de testes de biologia molecular implantado.</li> <li>6. Número de estados com testes rápidos imunocromatográficos implantado.</li> <li>7. Implementação da linha de cuidado de hepatite Delta.</li> <li>8. Número de projetos apoiados</li> </ol>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Até o final do projeto ter elaborado documento de diretrizes de prevenção combinada e outras estratégias de comunicação para mulheres com foco na ampliação do acesso, cuidado integral.</li> <li>2. Até o final do projeto ter qualificado pelo menos 5.000 profissionais de saúde na atenção integral às IST, aids e hepatites virais.</li> <li>3. Até o final do projeto ter apoiado, em pelo menos 30 serviços da rede de atenção a saúde, a implantação da testagem rápida com testes do tipo duo/ combo HIV/ sífilis</li> <li>4. Até o final do projeto ter realizado diagnóstico situacional de atenção às IST em pelo menos 30 (trinta) municípios em faixa de fronteira.</li> <li>5. Até o final do projeto ter implementado em 15 estados, testes de biologia molecular para detecção de Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas Vaginalis e Mycoplasma genitalium a gestantes.</li> <li>6. Até o final do projeto ter Implementado os testes rápidos imunocromatográficos para investigação de Sífilis e da infecção pelo HIV em dispositivo único em 16 estados.</li> <li>7. Até o final do projeto ter apoiado a implementação da linha de cuidado para Hepatite Delta no SUS.</li> <li>8. Até o final do projeto ter apoiado, pelo menos, 5 projetos voltados a ampliação do rastreamento, diagnóstico e tratamento das hepatites virais B e C em populações prioritárias, principalmente para as microeliminações de hepatite C</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:	2

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

Foi elaborada uma nova versão do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para manejo do HIV em adultos. O documento orienta o cuidado e tratamento disponível no SUS e, com a atualização visa facilitar a consulta por pacientes e profissionais de saúde, de hospitais, dos SAEs (Serviços Ambulatoriais Especializados) e CTAs (Centro de Testagem e Aconselhamento), que assistem PVHA (Pessoa Vivendo com HIV/Aids), proporcionando fundamentação, planejamento, objetividade, afim de facilitar na tomada de decisões mais acertadas dos profissionais de saúde que atuam na assistência desses pacientes.

Com vistas à qualificação do cuidado do HIV/aids, durante o primeiro semestre de 2024, foram realizadas quatro capacitações para os profissionais de saúde que atuam no manejo de pessoas que vivem com HIV/aids na rede de saúde do SUS sobre as atualizações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de adultos, atualizado no final de 2023. Foram 790 profissionais treinados entre médicos, enfermeiros e farmacêuticos de diferentes estados do país. Além disso foram realizados webinários abertos a profissionais de saúde de todo o país onde foram abordados os

seguintes temas:

- a) Atualizações e recomendações para a rede assistencial sobre o Mpox.
- b) Implementação da Dose fixa combinada com Lamivudina e Dolutegravir: evidências científicas e perspectivas programáticas.
- c) Diagnóstico do HIV na criança < 18 meses: atualizações e recomendações do novo PCDT.
- d) Profilaxia da Transmissão Vertical na Criança Exposta ao HIV.

A articulação com a sociedade civil foi uma estratégia bastante fortalecida pelas coordenações do DATHI. Dentre as atividades de articulação com base comunitária vale ressaltar as seguintes atividades:

- a) Elaboração de edital de comunicação em saúde voltada para ações de base comunitárias, com a seleção de 38 projetos, com as mais distintas população prioritárias para o enfretamento do HIV/Aids, IST, Hepatites Virais e Tuberculose.
- b) Em elaboração de Edital de OSC para ações voltadas à prevenção do HIV/Aids, IST, Hepatites Virais e Tuberculose.
- c) Em elaboração de Edital de Ofertas de Cuidados Diferenciados visando selecionar OSC que apresentem propostas inovadoras àquelas realizadas convencionalmente por serviços de saúde.

No primeiro semestre de 2024 foram realizadas:

- a) Quatro (4) capacitações para os profissionais de saúde que atuam no manejo de pessoas que vivem com HIV/aids.
- b) Foram 790 profissionais treinados entre médicos, enfermeiros e farmacêuticos de diferentes estados do país.
- c) Foram realizados 6 webinários abertos a profissionais de saúde de todo o país.
- d) Foram realizadas 4 capacitações para os profissionais de saúde que atuam no manejo de pessoas que vivem com HIV/aids.
- e) Foram capacitadas presencialmente 107 referências técnicas em diagnóstico e monitoramento da infecção pelo HIV, das hepatites virais, da sífilis e outras IST com representatividade de todo o país.
- 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](#)

No primeiro semestre de 2024, foram realizadas as seguintes ações, por meio da publicação de notas técnicas/informativas e realização de webinares/oficinas, visando a ampliação e qualificação da oferta de testes de diagnóstico e monitoramento da infecção pelo HIV, hepatites Virais e IST no país:

- 1) Nota técnica que dispõe sobre as orientações para profissionais de saúde com relação à abordagem de recém-nascidos de gestantes/puérperas vivendo com HIV/Aids com carga viral detectável inferior a 50 cópias/mL após mudança da metodologia do teste de carga viral do HIV (CV-HIV) (Nota Técnica Nº 78/2024-CGAHV/DATHI/SVSA/MS).
- 2) Nota informativa que dispõe sobre orientações e recomendações para a qualificação da distribuição e uso do autoteste de HIV como medida auxiliar para a expansão da oferta diagnóstica para as populações em situação de maior vulnerabilidade para o HIV (Nota Informativa Nº 3/2024-CGAHV/DATHI/SVSA/MS).
- 3) Realização de webinar com a rede de laboratórios de saúde pública que realizam os exames de carga viral do HIV sobre o tema “Utilização do controle interno com validação para 24 horas nos equipamentos cobas 5800”.
- 4) Realização de webinar com a rede de laboratórios de saúde pública que realizam os exames de carga viral do HIV sobre o tema “Controle de Qualidade exames carga viral convencional do HIV/HBV/HCV: Importância do registro e monitoramento do controle interno”.
- 5) Realização da “1ª Oficina sobre as diretrizes nacionais de diagnóstico e monitoramento da infecção pelo HIV, das hepatites virais, da sífilis e outras IST”.

## 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 - Pesquisa e inovação tecnológica para controle das IST, aids e hepatites virais fortalecidas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Agenda Estratégica para redução da sífilis no Brasil avaliada.</li> <li>2. Congressos apoiados.</li> <li>3. Número de estudo e pesquisas apoiados.</li> <li>4. Estudo nacional de soroprevalência para hepatite delta realizado.</li> <li>5. Teste rápido de HIV de 4º geração implementado.</li> <li>6. Número de projeto para implementação da estratégia de doença avançada (AIDS) implementado.</li> <li>7. Número de projeto de pesquisa apoiado para HIV/AIDS, HV E IST.</li> <li>8. Número de projetos 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 a avaliação da Agenda Estratégica para a redução da Sífilis no Brasil.</li> <li>2. Até o final do projeto, ter apoiado a realização, de pelo menos 2, Congressos voltados às temáticas do Departamento.</li> <li>3. Até o final do projeto ter apoiado pelo menos 10 (dez) estudos e pesquisas para a vigilância e controle da IST, aids e hepatites virais.</li> <li>4. Até o final do projeto ter apoiado a realização de estudo nacional de soroprevalência para hepatite Delta.</li> <li>5. Até o final do projeto ter apoiado a implementação de testes rápidos de 4º geração para o HIV.</li> <li>6. Até o final do projeto ter apoiado a implementação da estratégia de doença avançada (AIDS), em pelo menos 01 Estado de cada região do país.</li> <li>7. Até o final do projeto ter apoiado, pelo menos, 5 estratégias de pesquisa ou intervenção voltadas ao HIV/Aids, hepatites virais e infecções sexualmente transmissíveis.</li> <li>8. Até o final do projeto ter apoiado, pelo menos, 5 projetos voltados a ampliação do rastreamento, diagnóstico e tratamento das hepatites virais B e C em populações prioritárias, principalmente para as microelinações da hepatite c.</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:	2

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

No Brasil, o enfrentamento da epidemia de HIV/aids está sendo impulsionado por uma política pública inovadora implementada pelo Ministério da Saúde que visa lidar de forma eficaz com o cenário em que quase 28% das pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) chegam tardiamente aos serviços de saúde e 24% perderam o segmento do cuidado e tratamento, muitas delas com contagem de LT-CD4 abaixo de 200 células/mm<sup>3</sup>.

Esta política busca reduzir o tempo entre o diagnóstico da doença avançada e o início do tratamento do HIV/aids e das infecções oportunistas, favorecendo a diminuição da morbimortalidade. A escolha dos estados prioritários, como Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro, Mato Grosso do Sul, Ceará e Amazonas, foi fundamentada em indicadores como coeficiente de mortalidade, proporção de PVHA com contagem de LT-CD4 < 200/mm<sup>3</sup>, número de PVHA em interrupção de tratamento, proporção de coinfeção TB-HIV e internações hospitalares relacionadas ao HIV/aids.

Entre junho de 2023 e maio de 2024, nestes estados, 2.256 PVHA com doença avançada foram incluídas na estratégia em 23 municípios e vinculadas a 45 serviços de saúde nos cinco estados prioritários. Cerca de 32% destes retornaram aos serviços através do emprego articulado da identificação dos casos pelo SIMC e pela busca ativa realizada pelos

serviços. Com o êxito nestes locais, mais oito estados prioritários foram incluídos a partir de junho de 2024, a saber: Bahia, Goiás, Maranhão, Pará, Pernambuco, Paraná, Santa Catarina e São Paulo. Já foram realizadas reuniões virtuais para apresentação do circuito do cuidado da doença avançada pelo HIV e estipulado os próximos passos com a primeira capacitação in loco estabelecida para a partir de setembro.

Foram realizadas ações de testagem rápida de hepatite B e C em todos os presídios do município de Porto Alegre/RS em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre/RS com o objetivo de promover a eliminação das hepatites virais no sistema penitenciário municipal e ser um projeto incentivador para desenvolver em todas as unidades prisionais do território nacional, contribuindo com a eliminação das hepatites virais como um problema de saúde pública, no Brasil, até o ano de 2030.

Também foi realizado os projetos de microeliminação das hepatites virais nas clínicas de hemodiálise, desenvolvido em parceria com a Universidade Federal de São Paulo (UNIVESP) e a Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), trata-se de projeto demonstrativo com fomentador para desenvolver em todos os serviços de hemodiálise do território nacional, contribuindo com a eliminação das hepatites virais como um problema de saúde pública, no Brasil, até o ano de 2030.

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

No 1º semestre de 2024, estratégia de doença avançada (AIDS) foi implementada em 08 novos estados (13 no total), contemplando todas as regiões do país.

Além disso, também foi publicado e atualizado o Painel de transmissão vertical, com inclusão de indicadores de impacto e de processo relacionados à eliminação da sífilis congênita como problema de saúde pública no país. Os dados do painel estão disponibilizados para os 5570 municípios do país, bem como à nível estadual e federal. Para subsidiar as ações previstas na Agenda Estratégica, encontra-se em fase de construção um guia rápido para o manejo clínico (Impresso e Digital) e em processo de atualização o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (PCDT-IST) (virtual) e o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais (virtual). No primeiro semestre de 2024 foi implantado o teste rápido DUO para HIV e sífilis, com publicação de uma nota técnica para subsidiar o seu uso, sobretudo no âmbito do pré-natal.

## 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 TA1/RE6 - Cooperação técnica internacional no campo das IST, aids e hepatites virais fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Percentual de atividades da agenda internacional realizada. 2. Número de seminários realizados.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Até o final do projeto ter cumprido 100% das atividades referentes a agenda internacional do Departamento. 2. Até o final do projeto, ter viabilizado a participação de técnicos em Congresso e/ou Conferências Internacionais.  3. Até o final do projeto ter realizado, pelo menos, 02 seminários técnico científico no âmbito da Cooperação Técnico - Científica Brasil - França.
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 estão sendo cumpridas conforme programação pactuada, com destaque para o cumprimento das agendas de atividades internacionais do DATHI, a exemplo da participação Brasileira no Global Task Team on Targets, grupo que tem como objetivo:

- a) Consolidar os resultados das discussões sobre as metas atuais de prevenção do HIV e o que precisa mudar até 2030;
- b) Compartilhar os principais achados da revisão realizada sobre a estratégia global de aids no período de 2021-2026;
- e
- c) Discutir os objetivos na definição de novas metas para o período de 2026-2030.

Destaca-se também a participação Brasileira nas sessões plenárias do Conselho de Coordenação do Programa UNAIDS (PCB). Atualmente o conselho é presidido pelo Quênia e o Brasil ocupa a posição de vice-chair. Durante as sessões realizadas no primeiro semestre de 2024, foram discutidos temas relacionados a liderança dos países na resposta a aids com foco nas estratégias utilizadas pelos países para garantir a sustentabilidade dos ganhos da resposta global ao HIV para 2030 e além.

Durante as intervenções realizadas pelo Brasil, o DATHI teve a oportunidade de falar sobre as principais estratégias implementadas pelo país, com foco nas atividades voltadas a agenda de eliminação de 11 doenças e 05 infecções no escopo do programa Brasil Saudável, que contempla o HIV e sua transmissão vertical. Além disso, enfatizamos que o planejamento atual visa a sustentabilidade da resposta nacional ao HIV ao longo dos anos e nossa meta é a eliminação do HIV e da transmissão vertical do HIV enquanto problemas de saúde pública até 2030. Dessa forma, o Brasil reafirma o seu compromisso com garantia de que as ações voltadas à promoção da saúde, prevenção de novas infecções, diagnóstico e tratamento, estejam acessíveis e disponíveis em todos os pontos de cuidado.

Em março de 2024, o DATHI apoiou a organização do workshop de países de língua portuguesa, que foi realizado em Brasília e teve como objetivo mapear ações e boas práticas no campo do HIV, das ISTs, Hepatites Virais e Tuberculose, que estão sendo realizadas pelos países, podendo ser compartilhadas entre eles com foco na intensificação de atividades técnicas colaborativas. O evento foi organizado pela OPAS e OMS e contou com o apoio técnico do Brasil nas discussões da agenda e na organização das visitas técnicas realizadas aos serviços de saúde, como parte das atividades.

Outras atividades realizadas estão relacionadas ao envio das respostas ao relatório global de aids (GAM), reporte que é de responsabilidade da área internacional e contempla a resposta Brasileira ao HIV/aids aos indicadores referentes aos compromissos globais. Além disso, o DATHI participou das reuniões da Comissão Intergovernamental de HIV do Mercosul (CIHIV), que tem por objetivo mobilizar a Cooperação Internacional para o fortalecimento das Políticas de

prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV, das ISTs e das Hepatites Virais no âmbito dos países do Mercosul. O Paraguai ocupou a presidência da Comissão no primeiro semestre de 2024 e o Brasil foi responsável pela realização de dois webinars que abordaram os temas PrEP e autoteste de HIV, bem como a elaboração de indicadores de transmissão vertical que deverão ser utilizados pelos países como base para iniciar o processo de certificação dos municípios de fronteira.

Quanto as cooperações bilaterais, estão em andamento dois projetos de cooperação com os países de Guiné-Bissau e Angola que tratam do escopo de agravos de responsabilidade deste departamento. Os projetos estão em fase final de redação e o próximo passo será a assinatura dos respectivos acordos de cooperação entre os países.

No âmbito da cooperação com a França, neste semestre foi aberto edital de seleção pública para 3 estagiários externos e 01 estagiário interno do departamento que desenvolverão seus projetos em estabelecimentos de saúde da França, a partir do segundo semestre de 2024. A assessoria de cooperação internacional foi responsável por todo o processo de elaboração do edital, avaliação dos projetos e seleção dos candidatos com apoio da área de pesquisa do DATHI.

O Departamento também esteve presente, enquanto representante alterno, do Conselho Executivo da Unitaids, realizado durante o período de 17 a 20 de junho de 2024, para revisar o progresso do último ano da organização na aceleração da introdução e adoção equitativa de produtos de saúde essenciais, e definir uma nova abordagem para os investimentos futuros para as principais doenças de atuação da organização que envolvem HIV/aids, malária e tuberculose, bem como coinfeções e comorbidades com HIV, como câncer cervical e hepatite C, e áreas transversais, como controle de febre.

Foram realizadas também 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.

Além disso, o DATHI apoiou a participação do Diretor e de técnicos do Departamento na 25ª Conferência Internacional de AIDS (IAS 2024), realizada em Munique, Alemanha, no período de 22 a 26 de julho de 2024. E houve ainda, a participação do Coordenador-Geral de Vigilância das Hepatites Virais (CGHV) no World Hepatitis Summit 2024 realizado no período de 9 a 11 de abril de 2024 na cidade de Lisboa/Portugal com o objetivo de realizar ampla discussão acerca dos programas de hepatites virais no mundo e a eliminação das hepatites virais como um problema de saúde pública até o ano de 2030.

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

As dificuldades encontradas se referem ao número insuficiente de técnicos da área internacional, considerando o aumento exponencial das atividades internacionais no último ano. O prazo das demandas geralmente é curto, de modo que as demandas são respondidas sem a devida preparação. Outras dificuldades estão relacionadas a rotatividade de técnicos designados das áreas técnica para acompanhamento das atividades propostas pela assessoria internacional, o que prejudica a continuidade, seguimento e cumprimento das agendas

#### 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 para o fortalecimento de cooperações com organismos internacionais e o estabelecimento de cooperações técnicas bilaterais com outros países foram realizadas, conforme planejamento.

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

O projeto está alinhado às diretrizes de governo para as políticas públicas de saúde direcionadas para estes agravos bem como, às estratégias prioritárias do Ministério da Saúde e se espera que o desenvolvimento das ações previstas no TC e a parceria entre OPAS/OMS e MS apoiarão a melhoria de indicadores operacionais e consequente redução dos indicadores de morbimortalidade, possibilitando o aperfeiçoamento da capacidade de resposta à estas doenças. A entrega dos produtos e serviços programados, e o desenvolvimento das ações, constituem investimentos técnicos, científicos, logísticos e organizacionais que promoverão a tomada de decisão baseada em evidências científicas, o intercâmbio de experiências e difusão de conhecimentos, a ampliação do uso da tecnologia, a qualificação da gestão e a participação social, que contribuam para a transferência de conhecimentos adquiridos no âmbito do projeto de cooperação técnica em prol da administração públicas e mais especificamente no âmbito das IST, aids e hepatites virais.

Nesse contexto, é realizado um rigoroso acompanhamento dos gastos oriundos do Acordo, ressalte-se que a OPAS/OMS, em conjunto com o Governo Brasileiro, garante a execução da cooperação técnica de forma planejada e monitorada, a fim de alcançar os objetivos pactuados. Dessa forma, as atividades de cooperação técnica da OPAS/OMS no Brasil são conduzidas dentro dos parâmetros dos acordos internacionais vigentes, os quais definem os objetivos, funções, normas, atividades e modalidades de execução, administração e coordenação da cooperação técnica daquele Organismo.

### 3.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Diante do exposto, a execução deste Termo de Cooperação, revelou que já ultrapassou o alcance previsto para esse primeiro semestre. E o resultados das ações previstas atingiram o objetivo principal deste projeto que é a ampliação do uso de tecnologias alinhadas à resposta nacional às IST, aids e hepatites virais a partir da qualificação das ações de vigilância, prevenção e controle. O desenvolvimento desta parceria estratégica apoia a identificação, adaptação e implementação de melhores práticas e de processos e estratégias modernas e arrojadas, voltados ao alcance das metas e compromissos nacionais e internacionais assumidos pelo Brasil em relação às IST, aids e hepatites virais. O Programa Brasil Saudável, liderado pelo DATHI, fortaleceu ainda mais as estratégias previstas e realizadas neste TC.

### 3.4 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	4	2	0	50%
2	4	2	0	50%
3	3	2	0	67%
4	3	2	0	67%
5	4	2	0	50%
6	2	2		100%
Total:	20	12	0	64%

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

Recursos repassados:	US\$ 7,579,073.12
Recursos desembolsados:	US\$ 577,274.59
Pendente de pagamento:	US\$ 949,510.84
Saldo:	US\$ 6,052,287.69