

# 2022

## 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>	15/10/2025
<b>DETALHAMENTO DO TA</b>	<b>Nº</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
TA:	1	recurso	R\$65.000.000,00
TA:	2	recurso	R\$20.000.000,00
<b>Valor Total no TC:</b>			<b>R\$ 85.000.000,00</b>
<b>ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE</b>			
<b>Área técnica</b>	Secretaria de Vigilância em Saúde/Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (SVS/DCCI)		
<b>Responsável:</b>	Gerson Fernando Mendes Pereira		
<b>Endereço:</b>	SRTVN Quadra 701, Lote D, Edifício PO700, 5º Andar, Brasília-DF, 70719-040		
<b>Telefone:</b>	(61) 33153155, 33153706, 33153777	<b>E-mail:</b>	gabinetesvs@saude.gov.br;gerson@aids.gov.br
<b>ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS</b>			
<b>Área técnica</b>	Doenças Transmissíveis e Determinantes Ambientais da Saúde (UT CDE)		
<b>Responsável:</b>	Miguel Angel Aragón López		
<b>Endereço:</b>	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
<b>Telefone:</b>	(61) 32519487	<b>E-mail:</b>	aragonm@paho.org

## 2. CONTEXTO

O Termo de Cooperação 112 (TC 112) tem a missão de seguir com a histórica parceria entre OPAS/OMS Brasil e Ministério da Saúde na construção do SUS, no fortalecimento da política de vigilância em saúde com foco no contexto das infecções sexualmente transmissíveis, das doenças infecciosas crônicas (como a tuberculose, as MNTs e as micoses sistêmicas) da coinfeção TB-HIV, e do controle e eliminação da hanseníase e das hepatites virais no Brasil. O grande desafio é a integração das ações desses agravos, que desde a publicação do Decreto Presidencial nº 9795, de 17 de maio de 2019, passou a ser de responsabilidade do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI), gerindo, assim, além das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais, a Tuberculose, as MNTs e as micoses sistêmicas e a Hanseníase. Seus principais objetivos, são:

- Fortalecer as ações de vigilância, prevenção e cuidado contínuo do HIV/Aids visando o alcance das metas 90-90-90 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; e
- Fortalecer as ações para enfrentamento da hanseníase com estratégias que visem a detecção precoce, redução da ocorrência de casos novos com Grau 2 de incapacidade física e promoção da inclusão social por meio do combate ao estigma e a discriminação.

O Brasil segue sendo referência internacional no tratamento de HIV/Aids, disponibilizando 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). No Brasil, de 2007 até junho de 2021, foram notificados no Sinan 381.793 casos de HIV e, em 2020, foram diagnosticados 32.701 novos casos. Os casos de aids em 2020 chegaram a 29.917 – notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom –, com uma taxa de detecção de 14,1/100 mil habitantes, totalizando, no período de 1980 a junho de 2021, 1.045.355 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 22,0/100 mil habitantes (2012) para 14,1/100 mil habitantes em 2020, configurando um decréscimo de 35,7%. As mudanças radicais ocorrem especialmente a partir de 2011, de forma global na luta mundial contra HIV/Aids, com o impacto nos avanços ostensivos 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, em virtude da mobilização local dos profissionais de saúde ocasionada pela pandemia de covid-19.

Sobre a sífilis, apesar das persistentes taxas elevadas (54,5 por 100 mil habitantes de sífilis adquirida; 21,6 por 1.000 NV de gestantes com sífilis; e 7,7 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).

Em 2022, o Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais, instituído pela Portaria GM nº 263, de 5 de fevereiro de 2002, completou 20 anos. Desde a implantação dessa política, vários obstáculos foram ultrapassados, especialmente acerca das tecnologias para diagnóstico e tratamento, além do fortalecimento da rede de assistência, possibilitando maior qualidade de vida às pessoas com hepatites virais. Entretanto, ainda existem grandes desafios a serem superados para a eliminação dessas infecções como um problema de saúde pública até 2030; por essa razão, há necessidade de se avançar na qualificação das informações e integração das redes de saúde. Entre 2000 a 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 revisão das estratégias para amplificação do rastreamento, diagnóstico e notificação da população em relação a esses agravos.

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 expressiva do percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado; redução do número absoluto de casos novos confirmados de hepatite C, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado; redução do número de óbitos por aids, por 100 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado; ampliação do 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 cortes.

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

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

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

1. Taxa de incidência de infecções por HIV;
2. Taxa de mortalidade causada pelo HIV/Aids;
3. Taxa de transmissão materno-infantil do HIV;
4. Taxa de incidência da sífilis congênita (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 cinco anos, que o TC 112 trabalhe, sobretudo, com vistas ao desenvolvimento de um conjunto de estratégias que promovam uma ampla qualificação das informações em saúde para promover a tomada de decisões baseadas em evidências; o fomento a educação permanente dos profissionais de saúde em vigilância e tratamento das IST, HIV/Aids, hepatites virais, hanseníase, tuberculose, MNTs e micoses sistêmicas; o avanço na implantação/implementação de serviços que ofertam PrEP e PEP em todo país; o aumento do percentual de tratamentos para hepatite C, do diagnóstico de

tuberculose e da detecção de casos de hanseníase; o cumprimento dos compromissos internacionais assumidos pelo país; e o aprimoramento de parcerias intra e interinstitucionais, incluindo outras Secretarias de Governo e do Ministério da Saúde, órgãos das 3 instâncias federativas, Universidades, Organizações da Sociedade Civil, entre outros.

### 3. 1º SEMESTRE DE 2022

#### 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 DCCL; 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 DCCL. 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:	3

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

· Apoiar intervenções na área de assistência, vigilância, tratamento, diagnóstico, prevenção, pesquisa e gestão

Neste semestre, foram realizadas 118 contratações de pessoas físicas e 30 de pessoas jurídicas com o objetivo de apoiar a execução das ações e metas programadas nesse TC.

O Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis disponibiliza, periodicamente, informações essenciais por meio de Boletins Epidemiológicos. Os resultados dos boletins são apresentados por estados e regiões do país e consideram as variáveis: sexo, idade, categoria de exposição, raça/cor e escolaridade. As publicações são produzidas a partir de dados transferidos das Secretarias Estaduais de Saúde ao Setor de Produção do DATASUS, do Ministério da Saúde.

No primeiro semestre de 2022 foram publicados os Boletins Epidemiológicos da Hanseníase, em janeiro, e da Tuberculose, em março, e encontram-se disponíveis em <http://www.aids.gov.br/pt-br/centrais-de-conteudos/boletins-epidemiologicos-vertical>.

O primeiro semestre de 2022 foi marcado pela realização de eventos nacionais e internacionais importantes para a cooperação técnica, conforme descrito abaixo:

\* 17 de novembro/21 a 22 de fevereiro/22: Exposição Sífilis: história, ciência e arte. Desde o ano de 2019 esse projeto esteve em planejamento e produção até a sua inauguração em 17/11/21. Tudo feito com muito zelo e criatividade para superar as limitações impostas pela pandemia por Covid-19. Nessa perspectiva, a Exposição Sífilis nasceu fundamentalmente da intenção de comunicar uma ideia, um tema, uma coleção de artefatos inusitada que justificou um maravilhoso acervo museológico que ficou em exposição até antes do carnaval de 2022. Acredita-se que a divulgação de informações de forma educativa e lúdica para a população em geral – que articula as linguagens

artística, audiovisual e interativa – possa chamar a atenção para o tema e facilitar a percepção do senso comum sobre a existência da sífilis, desmistificando tabus e crenças, levando a atitudes de prevenção.

- \* 26 e 27 de janeiro: Seminário Desafios para Zero Hanseníase no Brasil: integralidade, humanização e inovação. Para se adequar às medidas de controle da Covid-19, o seminário ocorreu de forma híbrida, de forma presencial e transmissão online ao vivo. O objetivo do evento foi discutir os desafios propostos pela Estratégia Global de Hanseníase 2021 - 2030 – rumo à zero hanseníase e sobre os avanços laboratoriais para o diagnóstico da hanseníase no SUS.
- \* 28, 29 e 30 de janeiro: 2º Seminário Internacional sobre Saúde, Trabalho, Direitos e Inclusão Social da População Trans. O seminário teve como objetivo garantir a estratégia de continuidade do debate nacional, além de promover a discussão sobre elaboração, implementação e execução de políticas públicas destinadas à garantia da saúde, trabalho digno, e inclusão social de grupos vulneráveis de forma transdisciplinar e interseccional.
- \* 29 de março: Seminário Internacional “Tuberculose e determinação social: enfrentando os custos catastróficos para o fim da doença”. Importante atividade alusiva à semana nacional de combate à tuberculose e dia internacional de luta contra a doença. O evento foi realizado em formato híbrido, com convidados e palestrantes presenciais e transmissão ao vivo, e contou com falas da coordenadora do Programa Mundial de Tuberculose (Tereza Kasaieva) e da diretora executiva da Stop TB Partnership (Lucica Ditiu), além de uma programação com participação de pesquisadores renomados, representantes da sociedade civil e corpo técnico do Ministério da Saúde. O destaque do evento foi a divulgação e discussão dos dados do Primeiro Inquérito Nacional de Custos Catastróficos da Tuberculose, pesquisa conduzida pela UFES com apoio técnico da CGDR/DCCI/SVS/MS.
- \* 12 e 13 de abril: Oficina de padronização: inquérito nacional de incapacidades físicas em hanseníase. O evento teve como objetivo programar e padronizar condutas dos especialistas na investigação da frequência e identificação da magnitude das incapacidades físicas por hanseníase no Brasil para a realização do Projeto de Pesquisa denominado Inquérito de Incapacidades Físicas em Decorrente da Hanseníase.
- \* 27 a 30 de abril: XXI Encontro Nacional de ONG, Redes e Movimentos de luta contra a Aids, cujo objetivo foi realizar uma avaliação da Política Nacional de HIV/Aids em todo o território, sob o ponto de vista do Movimento Social organizado de luta contra a Aids. O evento culminou com a deliberação de um documento com reivindicações e propostas direcionadas às gestões Federal, Estadual e Municipal, nos eixos de Prevenção, Assistência, Direitos Humanos, Comunicação, Intersetorialidade, Pesquisas e Controle Social.
- \* 30 de abril a 02 de maio: Reunião de Planejamento da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids, RNP+ Brasil, logo em seguida à realização do XXI ENONG e que culminou com a elaboração de documento norteador para atuação da RNP+ durante o biênio 2022 a 2024.
- \* 9 de maio: “Ação de busca ativa de hanseníase”, realizada em Brasília-DF, cujo objetivo foi ampliar a detecção de casos por meio da capacitação dos profissionais da Atenção da Primária à Saúde em diagnóstico, tratamento e para o uso do teste rápido em contatos domiciliares de hanseníase, bem como a aplicabilidade do algoritmo, aprovado pela Conitec.
- \* 10 e 11 de maio: I Seminário de Enfermagem e das Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis: ampliando acesso ao cuidado. Uma importante estratégia que objetivou o fortalecimento da atuação da enfermagem no âmbito da Vigilância e controle da Hanseníase, Hepatites Virais, HIV, IST e Tuberculose e fomentar as discussões para dar visibilidade à atuação da enfermagem no cuidado em saúde. O evento contou com apoio do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), OPAS, Organizações da Sociedade Civil (Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas Pela Hanseníase-Morhan, Grupo Esperança de apoio aos portadores de hepatites virais transplantados, HTLVIDA, Rede nacional de pessoas vivendo com HIV/AIDS - RNP, Representante do Movimento nacional das Cidadãs Positivas – MNCP, REDE Brasileira de Enfermagem – Rede EnfTB) e Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), e foi divulgado nas plataformas digitais do Ministério da Saúde-MS e parcerias institucionais. O evento contou com 1.049 participantes de forma virtual e 54 presenciais.
- \* 30 e 31 de maio: Seminário de Qualificação do Cuidado das PVHIV com Doença Avançada-AIDS. O evento foi realizado no auditório da OPAS e teve como objetivo apresentar o projeto piloto de aprimoramento da rede de doença nos estados do RJ, CE, AM, MS e RS. O evento contou com representantes das coordenações estaduais e de capitais de HIV, além de especialistas na área.
- \* 19 de julho: Atualização do Protocolo de PrEP: a pílula de prevenção do HIV. Evento realizado no formato virtual que contou com a participação de mais de 600 pessoas, onde foram apresentadas as atualizações do novo Protocolo

## Clínico e Diretrizes Terapêuticas de PrEP.

\* 29 e 30 de junho: Seminário 20 anos da Política Nacional de Hepatites Virais. O objetivo do encontro foi avaliar a trajetória e os avanços dos 20 anos da política brasileira de enfrentamento das hepatites virais - de maneira conjunta - com diversos atores e instâncias do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, foi realizada uma reavaliação das estratégias voltadas à eliminação das hepatites até 2030.

\* 30 de junho: Assembleia de 10 Anos da Rede Brasileira de Comitês de Tuberculose. Evento alusivo aos 10 anos de instância de articulação entre sociedade civil, coordenações locais e nacional de tuberculose, profissionais de saúde e demais parceiros. A atividade inclui a participação (por vídeo) do Secretário Nacional de Vigilância em Saúde e da Frente Parlamentar contra a Tuberculose, representada pelo Sr. Deputado Antônio Brito, e reuniu representantes dos 13 comitês estaduais de controle da tuberculose.

Tendo como objetivo apresentar a situação epidemiológica da hanseníase por modelo de organização do Sistema Único de Saúde (SUS) e Unidades da Federação (UF), a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) foi publicado o Caderno “Hanseníase no Brasil: perfil epidemiológico segundo níveis de atenção à saúde” (<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2022/hanseniasse-no-brasil-perfil-epidemiologico-segundo-niveis-de-atencao-saude>).

Neste semestre, o DCCI, com apoio da OPAS, aprimorou as técnicas de trabalho destinadas a produção multimídia de cunho educacional, através da contratação de serviços de terceiros – pessoa jurídica e realizou alguns eventos de relevância para o Departamento relacionados aos agravos de sua responsabilidade.

Estão em desenvolvimento os cursos de PCDT Hepatite B, PEP, transmissão vertical, acolhimento da população chave, testagem focalizada e vigilância de todos os agravos.

Foram desenvolvidos / publicados / impressos os seguintes materiais técnicos de informação / educação em saúde:

- Ilustração e diagramação do livreto “Talidomida: Orientações para profissionais de saúde” e do folder “Talidomida: Orientações sobre o cuidado durante o uso”;
- Impressão e distribuição do folder “Talidomida: Orientações sobre o cuidado durante o uso”;
- Manual de operacionalização do Processo de Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ou Sífilis;
- Impressão do livro Hanseníase o Brasil: Perfil epidemiológico segundo níveis de atenção à saúde;
- Boletim Epidemiológico das Hepatites Virais;
- Perguntas e Respostas sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis: consolidados dos webinários 2020;
- Publicação do Artigo “National surveillance of Neisseria gonorrhoeae antimicrobial susceptibility and epidemiological data of gonorrhoea patients across Brazil, 2018–20” (14/06/2022), oriundo do Projeto de Vigilância no Brasil da Etiologia das Uretrites e das Úlceras Genitais e Análise da Resistência aos Antimicrobianos.

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

O apoio com passagens e diárias emitidos pelo projeto, embora seja solicitado dentro do prazo estipulado, geralmente é disponibilizado às vésperas do evento, o que muitas vezes dificulta a organização pessoal das representações beneficiadas.

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

O I Seminário de Enfermagem e das Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis: ampliando acesso ao cuidado, elaborado para apoiar o alcance dos resultados de qualificação das ações de vigilância e de controle das infecções nos estados e municípios, se configurou como importante estratégia de retomada das discussões das doenças e agravos de intervenção do DCCI frente a atuação dos profissionais de Enfermagem na pandemia do covid-19. Os conteúdos abordados no seminário e discussões, reforçaram o protagonismo do profissional de enfermagem nos territórios. O evento possibilitou capacitação, atualização, parcerias estabelecidas, principalmente quanto a responsabilidade no cuidado frente ao HIV/AIDS, Hepatites Virais, IST, Hanseníase e Tuberculose. Assim como as quatro publicações técnico-científico elaboradas no âmbito das vigilância das IST, como o Manual de operacionalização do Processo de Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ou Sífilis; o Documento de Perguntas e Respostas sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis: consolidados dos webinários 2020; a versão Atualizada do PCDT TV; e o “National surveillance of Neisseria gonorrhoeae antimicrobial susceptibility and epidemiological data of gonorrhoea patients across Brazil, 2018–20” foram subsídios importantes para o avanço das ações deste resultado.



No que se refere à meta 2, a hanseníase publicou o boletim epidemiológico de hanseníase 2022, desta forma, a meta foi alcançada.

Os eventos mencionados foram de fundamental importância para que se pudesse mobilizar diversos atores na resposta ao HIV, IST, HV, TB e hanseníase e assim, promover avanços na melhora da vigilância e controle desses agravos no país.

A disponibilização dos dados epidemiológicos e de monitoramento clínico da infecção pelo HIV no site do DCCI são extremamente úteis e viabilizam a análise de situação para que localmente os municípios possam elaborar ações para melhorar a qualidade das ações de vigilância, prevenção e controle.

## 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:		2

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

· Apoiar tecnicamente o processo de reestruturação dos Centros de Testagem e Aconselhamento

Neste semestre não foram desenvolvidas ações com os Centros de Testagem e Aconselhamento

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

Foram firmadas duas Cartas Acordos para desenvolvimento das atividades de Telessaúde em hanseníase com a Universidade Federal da Bahia (UFBA) e Universidade do Estado do Amazonas (UEAM). 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.

O projeto da UEAM é denominado “Implantação da Estratégia TeleHans na Região Amazônica” tem como objetivo implantar o TeleHans como estratégia para apoio às equipes de Atenção Primária à Saúde no diagnóstico precoce da hanseníase fortalecendo as ações de Vigilância em Saúde na Amazônia.

Ambos projetos encontram-se em desenvolvimento das atividades com vigência até dezembro/22.

No primeiro semestre do ano foi prorrogada a vigência da Carta Acordo Monitoramento da Redução da Carga da Hanseníase no Brasil: Simulação de Modelos Matemáticos e Estatísticos, até 30 de setembro/22. Durante a reunião de monitoramento foram solicitadas correções e adaptações do produto final do projeto.

- 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

O novo modelo de acesso ao tratamento das hepatites B, C e D no SUS foi implementado em todas as unidades federativas durante os anos de 2021 e 2022. O cumprimento da meta é resultado da finalização do processo de migração dos medicamentos do Componente Especializado (CEAF) para o Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), tendo como última etapa a exclusão dos medicamentos do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), ocorrida em abril de 2022.

Durante o período de transição foi fornecido todo o suporte necessário aos atores envolvidos em âmbito estadual e municipal, com o objetivo de qualificar a execução das etapas. Com isso, observou-se a migração gradativa de todos os pacientes que realizam tratamento para esses agravos, com o cadastro de mais de 1.300 farmácias no Siclom Hepatites em todo o Brasil, que atualmente estão aptas a dispensar os medicamentos para as hepatites virais.

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

Apesar de se observar um aumento no número de dispensações de PrEP, a expansão de PrEP no país ainda é um desafio. Para isso, o DCCI tem trabalhado em um plano de expansão que inclui simplificação dos formulários de acompanhamento, a disponibilização de medicamentos para PrEP a partir de prescrições do setor privado, treinamento de médicos e enfermeiros para a prescrição de PrEP, capacitação da atenção primária à saúde para oferta da profilaxia, estímulo a utilização de ferramentas de telemedicina e ampliação do tempo de dispensa de PrEP para 4 meses.

Em parceria com DCCI, UNAIDS e OPAS, foi implementado o projeto de “Fortalecimento das ações de prevenção combinada, cuidado contínuo e prevenção da transmissão vertical em áreas de fronteira, nos estados do Acre, Rondônia e Roraima”, a partir de recursos do Country Envelope/UBRAF. Importantes resultados como consolidação das ações de prevenção combinada, incluindo a ampliação na utilização de autotestes e PrEP, bem como expansão de serviços que realizam manejo das PVHIV e cuidado compartilhado do HIV na APS, consolidação e expansão dos comitês de investigação da TV já puderam ser observados em todos os estados contemplados pelo projeto. No primeiro semestre de 2022, foi apresentada a proposta de expansão do projeto para novos estados com recursos do CDC. Neste sentido, foi definido juntamente com CDC e DCCI os estados do Amapá, Piauí e Mato Grosso do Sul para expansão. No período, os estados foram contactados e confirmaram interesse em serem incluídos no projeto. No segundo semestre de 2022 serão realizadas missões e estabelecidos os planos de trabalho para cada um dos referidos estados.

- Apoiar ações visando o controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, com foco na Sífilis Congênita

28 de julho de 2022 - Pactuação tripartite do “Pacto Nacional para a Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis, Hepatite B e Doença de Chagas como Problemas de Saúde Pública”, elaborado pelo DCCI, em conjunto ao CONASS, CONASEMS, Organização Pan Americana de Saúde – OPAS/OMS, Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, Fundação Oswaldo Cruz- FIOCRUZ, Instituto Evandro Chagas – IEC, Conselho Federal de Medicina – CFM, Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, Conselho Federal de Farmácia – CFF, Centro de Controle de Doenças – CDC. O documento traz a sistematização de diretrizes, compromissos e metas, para o fortalecimento da qualificação da atenção no pré-natal e no período neonatal e do diagnóstico e tratamento de pessoas que podem engravidar infectadas por *Trypanosoma cruzi*. Trata-se da formulação articulada de ações institucionais ascendentes e regionalizadas que permitam a qualificação nacional da vigilância, do controle e do cuidado integral desde a prevenção até os cuidados integrais na gravidez junto à gestante e sua parceria, compreendendo o pré-natal como momento estratégico e oportuno para as ações de acolhimento, prevenção, diagnóstico e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis (IST) e da doença de Chagas.

A Certificação da eliminação da transmissão vertical de HIV e /ou sífilis no Brasil é prioridade nacional estabelecida pelo DCCI, visa reconhecer e difundir boas práticas voltadas à eliminação da transmissão vertical do HIV. Iniciado em 2021, com a publicação do Guia para Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e/ou sífilis que incluiu a possibilidade de obtenção de Selos de Boas Práticas (bronze, prata e ouro) por estados e municípios (> 100 mil habitantes) que tenham alcançado indicadores e metas de impacto e processo próximos da eliminação. Essa proposta foi baseada na adaptação das diretrizes da OMS, com vistas a reconhecer e incentivar a gestão e a inovação em serviços que tenham se destacado na assistência de qualidade, com reflexo na redução da taxa de incidência de sífilis congênita. A certificação propõe indicadores de processos, como a cobertura mínima de quatro consultas no pré-natal; diagnóstico de gestantes com pelo menos um teste para HIV e/ou sífilis no pré-natal; e tratamento adequado de gestantes com sífilis. No primeiro semestre a CGIST, em parceria com a Área de Vigilância Epidemiológica - VIP, realizou reunião com todos os estados do país a fim de fornecer apoio institucional para qualificação dos dados de vigilância da transmissão vertical de HIV e sífilis, bem como apresentação do levantamento dos indicadores de impacto e processo dos municípios com mais de 100 mil habitantes a partir do cruzamento de diferentes bancos de dados: SINAN, SISCEL, SIM. Atualmente a CGIST está com agenda de avaliação das solicitações para a certificação de eliminação e Selo pelos Estados e Municípios, assim como das visitas aos territórios para o processo de certificação. O Estado de São Paulo e o Município de Presidente Prudente passaram pelo processo de recebimento dos relatórios, visita in loco da equipe nacional de validação e elaboração de um relatório final sobre a visita que posteriormente será avaliado em reunião por um comitê nacional de validação, que julgará a solicitação como deferido ou indeferido. Aqueles que forem aprovados no processo serão certificados em uma cerimônia que acontecerá no 1 de Dezembro.

Cursos EAD sobre diretrizes para enfrentamento das IST e transmissão vertical. Em estratégia de educação e qualificação informa-se a produção e disponibilização de conteúdos de formação, qualificação da gestão e do cuidado integral a ISTs desenvolvidos em parceria entre DCCI/MS, OPAS e UFRN em destaque os cursos:

Curso de atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis:  
<https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/opas.php>

Curso auto instrucional para a formação e disseminação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas a IST:  
<https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/opas.php>

Prevenção da Transmissão Vertical do HIV/AIDS, Hepatites Virais e Sífilis:  
<https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/46715>

· Apoiar ações de vigilância, diagnóstico, tratamento, prevenção, gestão e pesquisa da Tuberculose, micoses endêmicas e micobactérias não tuberculosas (CGDR)

Foram desenvolvidas estratégias focadas no fortalecimento da capacidade de resposta local e nacional à tuberculose, micoses endêmicas e micobactérias não tuberculosas.

Temas prioritários, como a vigilância do óbito e o monitoramento dos efeitos da pandemia de covid-19 em indicadores operacionais da tuberculose foram desenvolvidos por meio de análises comparativas e aplicação de outros métodos estatísticas para compreensão do comportamento de dados de notificação, mortalidade, consumo de cartuchos e realização de exames.

É importante destacar os progressos na qualificação de sistemas de informação para casos em uso de esquemas especiais de tratamento de tuberculose e em tratamentos da infecção latente pelo M. tuberculosis (respectivamente, sistemas SITE-TB e IL-TB). Por meio da contratação de consultores expertos em temas da tecnologia da informação e de vigilância epidemiológica foi possível produzir análises de dados secundários, a fim de qualificar os processos de notificação e acompanhamento, assim como conteúdos para qualificar a utilização desses sistemas, por meio de materiais instrucionais. Além disso, foi possível avançar em iniciativas inovadoras, como a implantação de ferramentas e análises para geolocalização de casos; e temas essenciais para a sustentabilidade e atualização desses sistemas, incluindo a transferência de tecnologia em linguagem JAVA e aperfeiçoamento de requisitos e módulos administrativos.

No que tange ao diagnóstico da tuberculose, foi realizada “Reunião Presencial com os Laboratórios de Referência Nacional e Regional para a Tuberculose e Micobacterioses não Tuberculosas, no âmbito da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública”, no dia 25 de abril de 2022. A ação possibilitou a capacitação de técnicos e gestores desses laboratórios nas recomendações atualizadas para o diagnóstico de qualidade da TB e das MNTs, incluindo as diretrizes a partir da incorporação de novas tecnologias. A atuação em rede desses laboratórios fortalece o diagnóstico no país, uma vez que se estruturam fluxos a partir de regiões de saúde delimitadas de forma a otimizar o transporte e o suprimento das demandas de exames especializadas. Da mesma forma, os laboratórios de referência

nacional e regional possuem importante competência na disseminação de informações aos territórios.

Ainda no tema do apoio a ações relacionadas às novas tecnologias diagnósticas para tuberculose e para infecção latente pelo *M. tuberculosis* incorporadas no SUS, destacam-se a participação em capacitação para Implantação de Teste de Genotipagem para Micobactérias e também do teste IGRA (teste de Liberação de Interferon-Gama) junto ao estado de Santa Catarina (em 14 de março de 2022).

Já em relação à produção de materiais e estratégias de capacitação, foram produzidos subsídios para manejo clínico pediátrico com foco na prevenção e tratamento da tuberculose entre crianças, roteiros para ação educacional sobre aplicação e leitura da Prova Tuberculínica, e conteúdo adaptado sobre as recomendações nacionais em tuberculose voltados ao público alvo de professores das escolas de ensino fundamental. Os temas da articulação intersectorial e enfrentamento do estigma e discriminação também foram contemplados em materiais informativos voltados a profissionais.

Iniciativas inovadoras, como a criação de conteúdo em formato de podcast, também foi possibilitada por este TC, focando em temas como as estratégias do Plano Nacional pelo fim da Tuberculose como problema de saúde pública estratégias para 2021-2025 e as diretrizes para o controle de infecção pelo *M. tuberculosis*.

Destaca-se ainda, o fortalecimento do componente de monitoramento das ações educacionais e de disseminação de informação desenvolvidas, por meio de estudos técnicos voltados à avaliação de tais iniciativas. A gestão e governança também foram desenvolvidas por meio de análises em relação a processos logísticos de medicamentos e materiais técnicos de sistematização de recomendações e estratégias para coordenadores locais a respeito do desempenho de seus programas de controle da tuberculose.

Em relação ao apoio técnico a estados e municípios prioritários, destacam-se reuniões e participação em eventos e capacitações no primeiro semestre de 2022, aos estados do Rio de Janeiro e Piauí e ações para o estado Roraima.

Foi viabilizada reunião técnica entre os dias 15 a 17 de fevereiro de 2022 com a equipe do programa estadual de controle da tuberculose do Rio de Janeiro para discussão do plano estadual pelo fim da doença, o que possibilitou a articulação de encaminhamentos estratégicos para operacionalização dos eixos previstos na Política Estadual em TB e a cooperação técnica firmada entre SES-RJ e OPAS, formalizada no início de 2022. Já junto ao estado do Piauí, foi realizada participação no VI Seminário Estadual de Tuberculose do Piauí, no dia 24/05/2022, para discussão do panorama epidemiológico da tuberculose no país e os impactos da pandemia de covid-19 nos indicadores operacionais. Ainda, especificamente para o Rio de Janeiro, houve a produção de informação estratégica por meio de estudos desenvolvidos sobre coinfeção TB-HIV nos municípios de Belford Roxo, Duque de Caxias, São Gonçalo, São João de Meriti, Mesquita, Niterói e Seropédica; e sobre diagnóstico situacional da rede de atenção aos casos de tuberculose drogarresistente (TBDR) – conhecimentos que embasaram as discussões do corpo técnico local na compreensão de pontos críticos e proposição de soluções.

Para o estado de Roraima, prioritário em relação às populações vulneráveis, possibilitou-se a atualização dos indicadores operacionais e do painel visual e interativo para qualificar a vigilância do agravo na população de imigrantes.

Além disso, foram produzidas propostas de ferramenta para o monitoramento de estratégias inovadoras voltadas ao controle da tuberculose, com vistas a promover a troca de experiências exitosas nos estados e municípios prioritários, como conhecimento relevante para monitoramento e revisão do Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose 2021-2025.

O TC ainda possibilitou a produção de documento contendo ações estratégicas e propostas inovadoras da pesquisa em tuberculose no âmbito dos BRICS, subsidiando as atividades conjuntas da Rede de Pesquisa em Tuberculose dos países dos BRICS para o ano de 2020, durante a presidência *pró tempore* da Índia.

Já a articulação para discussão de pesquisas prioritárias e manutenção da cooperação técnica com grupos de pesquisa e redes articuladas no âmbito nacional foi fortalecida com a participação técnica em Reunião Bimestral da Rede Brasileira de Pesquisas em TB, na sua sede do Rio de Janeiro, em 22 de junho de 2022, para planejamento das atividades dessa importante instituição no biênio 2023-2025.

Para as micoses endêmicas, destaca-se a reunião técnica realizada em 10 de maio de 2022, com profissionais de saúde de diversos estados brasileiros, que possibilitou identificar e descrever a experiência no manejo dos casos de lobomicose registrados nas UF, bem como discutir os dados existentes e propor estratégias eficazes para o manejo da doença no país. Também ocorreu a participação técnica no importante evento “Brazilian Meeting of Histoplasmosis”, em 13 de maio de 2022, para viabilizar a discussão entre pares sobre estratégias para incorporação de testes rápidos de diagnóstico em micologia no Brasil. Além disso, foram produzidos subsídios técnicos e de transferência de

conhecimento por meio da análise do perfil das pessoas hospitalizadas com mucormicose, paracoccidiodomicose, coccidiodomicose e criptococose no país, em períodos de interesse, do levantamento de dados sobre a co-infecção de micoses e Covid-19 e avaliação de dados sobre perfil de uso de complexo lipídico de anfotericina B. Além disso, oportunizou-se a e revisão e atualização de conteúdos sobre a paracoccidiodomicose e da tricosporonose em materiais técnicos e de comunicação de acordo com as últimas evidências científicas disponíveis.

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

Apesar de se observar um aumento no número de dispensações, a expansão de PrEP no país ainda é um desafio. Para isso, o DCCI tem trabalhado em um plano de expansão que inclui a disponibilização de medicamentos para PrEP a partir de prescrições do setor privado, treinameto de enfermeiros para a prescrição, etc.

A principal estratégia de vigilância em hanseníase são os contatos, e para examiná-los faz-se necessários ações de busca ativa. Contudo, no período da pandemia de Covid-19 essas ações foram reduzidas pelo impacto das recomendações do isolamento social, ocasionando a redução da proporção de contatos.

Nesse sentido, a CGDE buscou fortalecer o vínculo com as Coordenações Estaduais dos Programas de Hanseníase por meio de encontros virtuais, sobretudo para que os estados fortaleçam os municípios nas estratégias de continuidade do cuidado e vigilância em hanseníase, bem como por meio de desenvolvimento de projetos visando o aumento do indicador de proporção de contatos avaliados nos anos da coorte.

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

As ações alcançadas durante o primeiro semestre de 2022, contribuem para o alcance deste resultado na perspectiva de mobilizar os territórios no alcance da assistência de qualidade, com reflexo na redução da taxa de incidência de sífilis congênita e da transmissão vertical do HIV e outras IST, também com a intenção a integração da vigilância e da Rede de Atenção à Saúde. A meta de conclusão e pactuação do instrumento “Pacto Nacional para a Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis, Hepatite B e Doença de Chagas como Problemas de Saúde Pública” é dezembro de 2022; e a estratégia de Certificação da eliminação da transmissão vertical de HIV e /ou sífilis no Brasil tem a expectativa de recebimento de relatórios para solicitação de certificação de cerca de 30 municípios brasileiros.

Em razão das medidas restritivas em decorrência da Covid-19 houve redução da proporção de contatos avaliados nos anos da coorte para 79,2% em 2021 e 72% em 2022, dados parciais. Destaca-se que devido as questões operacionais e de sistema, o resultado final desse indicador sempre é apurado em maio do ano seguinte de avaliação, por isso os dados apresentados são dados finais de 2021 e parciais de 2022.

Tendo em vista que a avaliação de contatos é uma atividade do município, as ações desenvolvidas visam apoiar as capacitações e avaliação dos contatos registrados nos últimos 5 anos, no entanto, as atividades são pontuais e dependem da manutenção das atividades por parte dos profissionais dos municípios capacitados.

## 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

· Apoiar tecnicamente os estados e municípios prioritários no âmbito dos agravos de responsabilidade do DCCI

Reuniões sistemáticas tem acontecido com as Coordenações Estaduais e de Capitais, agrupadas por regiões, para discussão de pontos de pauta de importância e interesse tanto para o DCCI quanto para os Coordenadores. Foram realizados no primeiro semestre 16 reuniões virtuais de acordo com cronograma onde os estados da região norte tiveram encontros mensais e as demais regiões a cada dois meses. Houve participação ativa da grande maioria dos estados e com adesão relativa das capitais. Dentre os pontos discutidos temos a ampliação da oferta de PrEP e PEP, cuidado compartilhado de PVHIV, SIMC, oferta de insumos de prevenção, ações desenvolvidas com populações vulneráveis, em especial PPL e indígenas e priorização do cuidado em situações de diagnóstico tardio. Um novo cronograma de reuniões para o segundo semestre já foi iniciado. O retorno dos participantes tem sido positivo e observam este espaço como uma estratégia de aproximação, diálogo, discussão de pontos prioritários bem como de orientação e capacitação.

Iniciado em 28 de abril de 2022, a Elaboração do “Plano integrado para o enfrentamento do HIV/aids e outras IST entre mulheres em situação de vulnerabilidade” com o objetivo de enfrentamento do HIV/aids e outras IST entre mulheres em situação de maior vulnerabilidade, com vistas a constituição de uma agenda intersetorial com participação da sociedade civil, para o fortalecimento de respostas no âmbito das políticas de promoção da saúde e prevenção no Brasil. Este plano compõe uma articulação intersetorial que envolve as áreas: CGIST/DCCI; CGCIVI/DAPES/SVS, COSAJ/CGCIVI/DAPES/SAPS, COPES/CGESF/DESF/SAPS, CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, CISMU, ONU, UNAIDS, OPAS, UNODC, ONU, Movimento Nacional das Cidadãs PositHIVas.

Participação do DCCI no desenvolvimento do Termo de Cooperação Técnica junto a serviços do SUAS para fortalecimento de ações de enfrentamento a sífilis congênita e voltados a eliminação da transmissão vertical de IST, assim como na construção dos editais de ações de prevenção e resposta a IST desenvolvidos pela SVS, com inserção dos serviços de Assistência Social e Rede SUAS. Esta ação visa uma estratégia intersetorial de controle das IST no Brasil.

· Apoiar tecnicamente os estados e municípios prioritários em ações de vigilância em saúde relacionados a hanseníase

Visando apoiar as iniciativas educacionais, tecnológicas e intervenções nas áreas de diagnóstico, tratamento,

vigilância, prevenção e enfrentamento ao estigma foi proposto a “Ação de retomada das ações de busca ativa e capacitação”. Para essa ação de busca ativa, o Ministério da Saúde selecionou 78 municípios, por multicritérios: parâmetro de endemicidade alta e muito alta, municípios com maior porte populacional e maior impacto de redução na detecção de casos.

Destes municípios, 66 aderiram à proposta. As atividades de capacitação com estratégia de busca ativa de contatos e casos suspeitos, fazendo uso dos testes rápidos, irão acontecer até o mês de setembro e têm como público alvo os profissionais da Atenção Primária à Saúde. Até o presente momento, cerca de 20 municípios já realizaram as atividades presenciais e todas as capacitações para os Agentes Comunitários de Saúde ocorreram no primeiro semestre de 2022.

Visando apoiar a vigilância epidemiológicas estaduais, foram realizadas 3 Oficinas de Tabulação e Interpretação de Indicadores de Hanseníase com profissionais do estado do Maranhão, no período de 21 de março a 01 de abril, Ceará, de 2 a 13 de maio e Rio de Janeiro, de 04 a 15 de julho de 2022.

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

Destaca-se que foi solicitado a adesão dos municípios por ofício assinado pelo gestor de forma a garantir o comprometimento dos municípios para realização das atividades e recebimento de profissionais especialistas para capacitações. Dos 78 municípios selecionados, 66 aderiram a proposta, sendo que cerca de 20 municípios manifestaram a realização das atividades.

Após a realização das atividades, foi solicitado que os municípios preenchessem relatórios, por meio de formulário online, e enviasse a planilha de acompanhamento dos testes como forma de prestação de contas, no entanto, a devolutiva dos estados e municípios é demorada ou não ocorre, o que dificulta o dimensionamento das ações realizadas.

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

As parcerias implementadas em 2022 compõe 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 a saúde para a redução de vulnerabilidades, contribuindo para o alcance das metas e indicadores deste resultado.

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

<b>Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)</b>	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 TA1 / RE4: Agenda de cooperação internacional fortalecida.
<b>Indicador(es)</b>	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de atividades de cooperações técnicas implementadas.
<b>Meta(s)</b>	
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.
<b>Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual</b>	
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**

· Apoiar e contribuir na realização de ações técnicas e científicas nacionais e internacionais no âmbito dos agravos de responsabilidade do DCCI

Comissão Intergovernamental de HIV/Aids (CIHIV) do Mercosul



Para contexto, destaca-se que no segundo semestre de 2021, durante a Presidência Pro Tempore (PPT) do Brasil no Mercosul, foram retomadas as atividades de implementação do projeto “Prevenção Combinada em Espaços Fronteiriços dos Estados Parte do Mercosul”. A pandemia da Covid-19 atrasou a execução desse projeto, além de exigir que ele fosse readequado, a fim de se respeitar as restrições de mobilidade urbana necessárias para o combate da pandemia. Sendo assim, no início da PPT do Brasil no Mercosul, os pontos focais da CIHIV deliberaram pela readequação da matriz lógica do projeto, priorizando a realização de atividades de capacitação virtual, sem prejuízo aos objetivos do projeto.

Recorde-se que, em 2019, realizou-se um levantamento sobre os principais desafios na prevenção e no cuidado do HIV, outras IST e hepatites virais B e C em fronteiras selecionadas do Mercosul (Foz do Iguazu/Brasil – Puerto Iguazú/Argentina – Ciudad del Este/Paraguai; Ponta Porã/Brasil – Pedro Juan Caballero/Paraguai; Uruguaiana/Brasil – Paso de los Libres/Argentina; Santana do Livramento/Brasil – Rivera/Uruguai), no que se refere ao cuidado do HIV, da sífilis e das hepatites virais. E tal levantamento culminou na elaboração do citado projeto, cujo desenho contemplou a necessidade de melhoria da oferta de serviços de cuidado do HIV, especialmente no que diz respeito à prevenção combinada, diagnóstico e vinculação das pessoas aos serviços de saúde.

No primeiro semestre de 2022, durante a PPT do Paraguai, o projeto foi concluído com a realização das quatro últimas oficinas propostas, sendo duas organizadas pelo Brasil e duas pela Argentina, conforme descrito a seguir.

1. “Testes rápidos no contexto do diagnóstico de HIV, sífilis e hepatites virais e a organização dos serviços de saúde” (organizada pelo Brasil, em 16/5/2022, com presença de cerca de 250 participantes).
2. “Autotestes de HIV” (organizada pelo Brasil e realizada, em 23/5/2022, com presença de cerca de 150 pessoas).
3. “Política e Ações para Melhorar a Resposta ao HIV e IST na população LGBTI+ a partir da Abordagem de Prevenção Combinada” (organizada pela Argentina, em 04/5/2022).
4. “Desenvolvimento de estratégias de comunicação para reduzir o estigma e a discriminação associados ao HIV, gênero e orientação sexual. Organizada pela Argentina, em 11/5/2022.

A Argentina não informou à CIHIV qual foi o público presente em cada umas das últimas oficinas.

Todas as oficinas foram destinadas a profissionais e gestores de saúde das equipes de saúde dos municípios de fronteiras participantes do projeto, bem como para navegadores (linkadores) de população-chave parceiros, lideranças dos Programas Nacionais de HIV, IST e hepatites virais dos Estados Partes do Mercosul e membros da sociedade civil organizada. Todas as oficinas realizadas no âmbito do projeto contaram com tradução simultânea bidirecional português <> espanhol, a fim de garantir maior aproveitamento das discussões.

Adicionalmente, ainda na PPT do Paraguai de 01/2022, realizaram-se reuniões técnicas sobre possíveis novos projetos a serem conduzidos no âmbito da CIHIV, cujos temas serão “Eliminação da transmissão vertical do HIV, da sífilis e da hepatite B, no Mercosul”; e “Avaliação externa da qualidade para a rede de diagnóstico e monitoramento do HIV, de outras IST e das hepatites virais”. Tais projetos foram propostos pelo Brasil, ainda durante a PPT do primeiro semestre de 2021, e estão ainda sob análise dos pontos focais da CIHIV. Almeja-se que o desenho do projeto possa ser concluído ainda no ano corrente.

Em relação ao projeto da CIHIV/Mercosul, a impossibilidade de realização de encontros presenciais devido às restrições de deslocamento ocasionadas pela pandemia de covid-19 levou a CIHIV a revisar e readequar a matriz lógica do projeto, privilegiando-se a execução de atividades virtuais. Tal revisão possibilitou a realização de todos os seminários e oficinas previstos na revisão do projeto, com participação e treinamento de um número considerável de gestores dos municípios de fronteiras selecionadas no projeto e além de profissionais de saúde de diversas partes do País e de outros países fora do âmbito do Mercosul. Espera-se que, no futuro próximo, as atividades sejam retomadas e quaisquer atividades previstas em futuros projetos da comissão sejam executados de forma presencial e também virtual, a depender das atividades propostas e da disponibilidades de participação dos envolvidos.

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

Ainda se observam muitas diferenças em relação a estratégias de prevenção e controle de HIV nos países do Mercosul. Há desafios importantes no estabelecimento de ações de fato colaborativas entre os países, seja por questões políticas, estruturais ou programáticas.

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

Todas as ações executadas durante esse semestre contribuíram para o fortalecimento da agenda de cooperação internacional e para o processo de cooperação com países da Região.

#### 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:	3

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

· Apoiar iniciativas de educomunicação nas áreas de assistência, diagnóstico, prevenção, vigilância e gestão.

O projeto de Qualificação do Cuidado de Crianças vivendo com HIV busca identificar e sanar dificuldades relacionadas a adesão ao tratamento e cuidado destas crianças por meio de qualificação dos profissionais da rede de cuidado local para observação e identificação de fatores socioeducacionais, vulnerabilidade sociais e ambientais que possam comprometer tratamento.

· Apoiar as ações para a realização do Congresso de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis

Essa ação deverá ser cancelada no próximo PTA e seus recursos remanejados para outras ações

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

Desenvolvimento do estudo intitulado “Ensaio clínico para avaliar a eficácia da cefixima no tratamento da sífilis precoce em mulheres não Grávidas - estudo CeBra”, Carta Acordo SCON2022-00098, que tem por objetivo principal demonstrar a eficácia do uso da cefixima, 400 mg, administrado via oral, duas vezes ao dia por 10 dias consecutivos e será medida pelo decréscimo de 4 vezes no título do exame Reagente Rápido Plasmático (RPR) desde o início até 6 meses após o tratamento.

O estudo CeBra é liderado pela OMS (HRP Programme) e pelo Ministério da Saúde com colaboradores da Universidade de Fortaleza, Universidade Federal de Pelotas e Universidade Federal do Espírito Santo. Os achados do estudo são relevantes para incrementar as ações de controle da sífilis congênita no Brasil e no mundo, sobretudo nos países onde a prevalência da sífilis é maior. A referida Carta Acordo tem validade até 22/05/2023. Este estudo encontra-se em andamento, tendo recrutado novas participantes, a fim de possibilitar o alcance dos resultados esperados.

Foi realizado apoio à monitoria externa obrigatória para os ensaios clínicos, caso do estudo CeBra,

Desenvolvimento do estudo “A Efetividade da Profilaxia Pré-Exposição Sexual Sob Demanda em uma coorte de homens cisgêneros que fazem sexo com homens, mulheres transsexuais e travestis”, Carta Acordo SCON2022-00095, com validade até 15/05/2023. Este estudo tem por objetivo principal avaliar, por um período de até dois anos, a efetividade de PrEP sob demanda, tendo por referência as taxas de: incidência da infecção por HIV, de permanência e de adesão ao esquema e a ocorrência de eventos adversos que levam à interrupção do uso da profilaxia, bem como compreender, do ponto de vista qualitativo, o processo de tomada de decisão e escolha por uso da PrEP sob demanda diante dos demais métodos de prevenção ao HIV atualmente disponíveis e mapear as dificuldades encontradas e as estratégias frequentemente utilizadas para apoiar a gestão do uso dos comprimidos, início e finalização de esquemas.

Elaboração do inventário e catalogação das pesquisas oriundas dos editais públicos realizados pelo DCCI e parcerias institucionais entre 2017 a 2021, que reúne os resultados da pesquisa desenvolvida no âmbito do DCCI. Tem por finalidade contribuir para o processo de compartilhamento e disseminação do conhecimento gerado, como forma de superar as barreiras existentes na interação entre pesquisa e gestão.

A OPAS apoiou, com recursos da OPS/WDC, o início dos projetos da Análise da Causas de Mortalidade em PVHIV e a Elaboração da Cascata TB-HIV no estado do RS, com vistas a fortalecer a resposta do estado ao HIV e TB, mas também servir de modelo para análises nacionais no futuro.

A OPAS apoiou no período a preparação para implementação de estudo de infecção HIV avançada pelo HIV, com realização de testes rápidos para histoplasmoze, criptococose e TB para PVHIV com doença avançada, em quatro serviços de Porto Alegre, com vistas a gerar informações extremamente relevantes sobre a utilização dessas tecnologias no país, que deverão ser consideradas pelo MS quando da expansão do pacote de doença avançada nacionalmente.

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

Apesar da redução da TV do HIV e sífilis no país ao longo dos anos, ainda persistem importantes desafios no país. O Guia de Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ou Sífilis e a insituição do Selo de Boas Práticas visa a intensificação, por parte dos estados e municípios, de ações e estratégias visando a eliminação da TV do HIV e sífilis. Contudo, um trabalho contínuo junto a estados e municípios será necessário para que avanços ainda mais expressivos em direção a eliminação da TV do HIV e sífilis sejam alcançados.

Se observa um baixo conhecimento sobre ações de prevenção e controle relativas à infecção pelo HTLV por parte de profissionais de saúde no país. A publicação do Guia de Manejo Clínico visa reduzir esse problema, contudo, medidas adicionais de qualificação dos profissionais serão necessárias.

**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 tem provido apoio contínuo ao DCCI, 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:	4

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

· Apoiar e contribuir na realização de ações técnicas e científicas nacionais e internacionais relacionados à hanseníase

Tendo a baciloscopia como parte do diagnóstico laboratorial essencial para detecção de casos novos de hanseníase, foi realizado capacitação para os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) sobre diagnóstico laboratorial – baciloscopia em hanseníase na cidade de João Pessoa/PB, no período de 09 a 13 de maio/22, visando a descentralização do exame para APS.

Visando dar continuidade na investigação de casos de M. Leprae resistente, foi realizada assessoria técnica na Colônia Vila Santo Antônio do Prata, no município de Igarapé-Açu/PA, no período de 05 à 08 de julho/22. O objetivo da assessoria foi avaliar os contatos dos casos de hanseníase resistente e apoiar a tomada de decisão.

A talidomida é um medicamento que possui ação anti-inflamatória e reguladora do sistema imunológico, utilizada para diversos agravos, todavia, o maior uso é entre pessoas acometidas pela hanseníase que desenvolvem Eritema Nodoso Hansênico. Por causa de seus efeitos teratogênicos (malformações no feto) a sua produção, distribuição, armazenamento, prescrição e dispensação tem uma regulação específica e rigorosa.

Desta forma, foram publicados dois materiais: Cartilha – “Talidomida: orientações para profissionais da saúde” é um guia de consulta rápida, com conteúdo sistematizado sobre a talidomida (<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2022/cartilha-talidomida-orientacoes-para-profissionais-de-saude>) e o Folder – “Talidomida: orientações sobre o cuidado durante o uso” como material de educação em saúde direcionado aos usuários que fazem uso da talidomida (<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2022/folder-talidomida-orientacoes-sobre-o-cuidado-durante-o-uso>).

Visando apoiar as iniciativas educacionais, tecnológicas e intervenções nas áreas de diagnóstico, tratamento, vigilância, prevenção e enfrentamento ao estigma foi proposto a “Ação de retomada das ações de busca ativa e capacitação”. Para essa ação de busca ativa, o Ministério da Saúde selecionou 78 municípios, por multicritérios: parâmetro de endemicidade alta e muito alta, municípios com maior porte populacional e maior impacto de redução na detecção de casos.

Destes municípios, 66 aderiram à proposta. As atividades de capacitação com estratégia de busca ativa de contatos e casos suspeitos, fazendo uso dos testes rápidos, irão acontecer até o mês de setembro e têm como público alvo os profissionais da Atenção Primária à Saúde. Até o presente momento, cerca de 20 municípios já realizaram as atividades presenciais e todas as capacitações para os Agentes Comunitários de Saúde ocorreram no primeiro semestre de 2022.

Visando apoiar a vigilância epidemiológicas estaduais, foram realizadas 3 Oficinas de Tabulação e Interpretação de Indicadores de Hanseníase com profissionais do estado do Maranhão, no período de 21 de março a 01 de abril, Ceará, de 2 a 13 de maio e Rio de Janeiro, de 04 a 15 de julho de 2022.

Encontram-se em vigência nesse período cinco projetos firmados via Carta-acordo:

- Estratégia TELEHANS na região Amazônica (FUNARBE), que tem como objetivo ampliar a resolutividade da Atenção Primária e promover sua integração com a Rede de Atenção à Saúde, bem como qualificar o atendimento, a ampliação do escopo de ações ofertadas e aumento da capacidade clínica. As ações são ofertadas por meio de Núcleos Estaduais, Intermunicipais e Regionais, que desenvolvem e ofertam serviços específicos, como teleconsultoria, segunda opinião formativa e telediagnóstico, para profissionais e trabalhadores do SUS.
- Fundação de Apoio à Pesquisa e à Extensão – para execução do projeto “Telesaúde Bahia: TeleHans em Ações para Qualificação do Cuidado à Pessoa com HANSENÍASE na APS”, no valor de R\$ 520.000,00, executado em 12 meses.
- Fundação de Apoio à Universidade de São Paulo, para desenvolvimento da pesquisa “Monitoramento da redução da carga da hanseníase no Brasil: simulação de Modelos matemáticos e estatísticos”, através da carta acordo SCON2021-00311.

Sobre o projeto “Monitoramento da redução da carga da Hanseníase no Brasil: simulação de modelos matemáticos e estatísticos”, relatório parcial de evolução do projeto de pesquisa foi entregue com êxito, apresentando uma análise metodológica criteriosa sobre a evolução dos indicadores selecionados para sugerir ações da vigilância epidemiológica e, consequentemente, poder monitorar a evolução da hanseníase, segundo macrorregiões. Com isso, podem ocorrer mudanças na gestão, impactando no que vem ocorrendo nos últimos anos, construindo projeções para efetivamente atingir as metas em 2030. Para além desses avanços, a pesquisa produziu estimativas e previsões para 2022 e anos a seguir. A partir dos modelos matemáticos será possível identificar quais as macrorregiões e, consequentemente, os estados, em que a meta da OMS será atingida em 2030 – ou não. Atualmente, estão ocorrendo diversas parametrizações e ajustes no modelo matemático proposto.

Visando apoiar as iniciativas educacionais, tecnológicas e intervenções nas áreas de diagnóstico, tratamento, vigilância, prevenção e enfrentamento ao estigma foi proposto a “Ação de retomada das ações de busca ativa e capacitação”. Para essa ação de busca ativa, o Ministério da Saúde selecionou 78 municípios, por multicritérios: parâmetro de endemicidade alta e muito alta, municípios com maior porte populacional e maior impacto de redução na detecção de casos.

Destes municípios, 66 aderiram à proposta. As atividades de capacitação com estratégia de busca ativa de contatos e casos suspeitos, fazendo uso dos testes rápidos, irão acontecer até o mês de setembro e têm como público alvo os profissionais da Atenção Primária à Saúde. Até o presente momento, cerca de 20 municípios já realizaram as atividades presenciais e todas as capacitações para os Agentes Comunitários de Saúde ocorreram no primeiro semestre de 2022.

Dentre os municípios que já realizaram as atividades de capacitação, destaca-se o Distrito Federal, onde ocorreu o evento de lançamento da Ação de Busca Ativa em Hanseníase no dia 09 de maio/22.

No primeiro semestre também foram desenvolvidas as atividades do Projeto “Roda-Hans: 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).

No primeiro semestre a Carreta passou pelos municípios do Maranhão, Piauí e Ceará, sendo que devido ao aumento de casos de arboviroses no Ceará, as atividades do projeto foram realizadas em apenas dois municípios e logo após, retornou ao Maranhão.

Dentre os estados do projeto, foram apoiadas capacitações apenas para os municípios do Piauí, visto que no período de janeiro à março houve o aumento de casos de Covid-19 e foi priorizado a não realização de capacitações no interior da carreta para evitar aglomeração, bem como obedecer às medidas restritivas.

Neste semestre, foram realizadas 4 contratações de pessoas físicas com o objetivo de apoiar a execução das ações e metas programadas.

**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.

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

Como mencionado acima, diversas ações, em diferentes frentes, foram desenvolvidas no período, contribuindo de forma relevante para ampliar e melhorar a vigilância, diagnóstico e tratamento da hanseníase no país.

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

A parceria técnica entre OPAS/OMS e DCCI/MS já dura mais de 10 anos, e nesse tempo, muitos progressos foram percebidos no aprimoramento da resposta nacional ao enfrentamento do HIV, IST, TB, HV e Hansen. Acompanhando esse progresso, o 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 TC.

Conta-se, hoje, com uma extensa rede de relacionamentos que contribuem para o fortalecimento dos processos de tomada de decisão e de gestão HIV/aids, hepatites virais, sífilis e outras IST, tuberculose e outras doenças de transmissão respiratória de condição crônica e hanseníase nos diferentes níveis do SUS. Em primeiro lugar, os gestores e profissionais do nível federal do Ministério da Saúde, prioritariamente do DCCI, com seus quadros técnicos e administrativos, responsáveis pelo acompanhamento cotidiano das ações do TC. Por outro lado, a vinculação com estados e municípios envolvidos nas ações de cooperação em ações de prevenção, diagnóstico, assistência e tratamento desses agravos.

Paralelamente, as áreas técnicas da OPAS/OMS no Brasil, principalmente da Unidade Técnica de Doenças Transmissíveis e Determinantes Ambientais da Saúde (UT-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 e outras doenças de transmissão respiratória de condição crônica 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 e do DCCI foi destacado o valor agregado que implica a cooperação por se tratar de uma área considerada de referência no mundo, assim como o diferencial que implica a força e liderança no DCCI em âmbito do Ministério da Saúde e frente a outros programas na região.

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

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

No que se refere à tuberculose, as ações desenvolvidas pelo TC no sentido de capacitar e ampliar o acesso à diversas novas tecnologias de diagnóstico e tratamento incorporadas nos últimos anos e os subsídios científicos e técnicos para fortalecimento da vigilância e da atenção centrada na pessoa tem somado esforços para enfrentamento dos desafios para cumprimento dos compromissos assumidos no âmbito nacional e internacional. Para micoses endêmicas e MNTs, a sistematização e transferência do conhecimento tem sido uma fortaleza para subsidiar a formulação de políticas públicas de âmbito nacional.

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

### 3.4 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	4	3	0	75%
2	3	2	0	66%
3	3	3	0	100%
4	4	4	0	100%
5	4	3	0	75%
6	4	4	0	100%
Total:	22	19	0	86%

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

Recursos repassados:	US\$ 8,531,670.68
Recursos desembolsados:	US\$ 3,970,954.21
Pendente de pagamento:	US\$ 1,549,473.83
Saldo:	US\$ 3,011,242.64