

# 2020

## RELATÓRIO TÉCNICO

# 66

Controle de DST/HIV/AIDS e hepatites virais.



## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

<b>NÚMERO DO TC:</b>	66		
<b>TÍTULO DO TC:</b>	Controle de DST/HIV/AIDS e hepatites virais.		
<b>Objeto do TC:</b>	Ações de implementação das Políticas Públicas de Controle de IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais fortalecidas no contexto dos princípios e diretrizes do SUS e da Cooperação Sul-Sul.		
<b>Número do processo:</b>	25000.043784/2011-52	<b>Número do SIAFI:</b>	668082
<b>Data de início</b>	18/07/2011	<b>Data de término:</b>	18/07/2021

DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$3.000.000,00
TA:	2	recurso	R\$8.000.000,00
TA:	3	recurso	R\$30.000.000,00
TA:	4	prorrogação	R\$0,00
TA:	5	recurso	R\$39.900.000,00
TA:	6	recurso	R\$39.900.000,00
<b>Valor Total no TC:</b>			<b>R\$ 120.800.000,00</b>

### ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

<b>Área técnica</b>	Secretaria de Vigilância em Saúde/Departamento das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais – DIAVH (SVS/MS)		
<b>Responsável:</b>	Wanderson Kleber de Oliveira, 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

### ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

<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 66 (TC-66) foi assinado em julho de 2011, por um período de vigência de cinco anos e prorrogado por igual período, com término previsto para 18/07/2021. Como descrito em outros relatórios este TC foi fruto de um processo crescente de articulação técnica e política entre a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS) e o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – DCCI/SVS/MS, com o objetivo de apoiar a resposta nacional ao HIV/Aids, Sífilis e outras IST e Hepatites Virais. O TC abrange o conjunto de estratégias que fazem parte da política de controle da epidemia de HIV/Aids no país, assim como das hepatites virais e outras infecções de transmissão sexual, considerada por ambas as partes como uma cooperação técnica relevante. Desde 2017, dado o papel da sífilis como doença de grande impacto na saúde pública e, por orientação do corpo técnico da OPAS, foi elaborado um novo Termo Aditivo específico para este agravo (6º TA), que busca apoiar as ações de controle à sífilis no país por meio da criação do “Projeto Interfederativo de Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção”, cujo principal objetivo é o desenvolvimento de respostas rápidas na rede de cuidados no Sistema Único de Saúde (SUS). Tendo em perspectiva o atual cenário da sífilis no país, essa iniciativa de cooperação interfederativa promove o desenho de ações dentro das linhas de cuidado das redes de atenção, com a participação de diversos atores, dentre eles a OPAS/OMS, fortalecendo as áreas de vigilância, cuidado integral, desenvolvimento de pesquisas que incluem estudos sobre acesso ampliado a ações e serviços de saúde, especialmente às populações-chave com maior vulnerabilidade social, investimentos em projetos demonstrativos de CTA, capacitações de gestores, profissionais de saúde e apoiadores institucionais nas redes de serviços em todo Brasil.

Como consequência do início de um novo governo, em janeiro de 2019, foi publicado o Decreto nº 9.795, em 17 de maio de 2019, que instituiu a nova estrutura do Ministério da Saúde. O então Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais (DIAHV) incorpora o Programa Nacional de Tuberculose e o Programa de Combate a Hanseníase e se transforma no Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI).

Destaca-se que essas mudanças ampliam as possibilidades da Cooperação Técnica e, ao longo do período, não houve nenhuma descontinuidade das atividades previstas no âmbito de desenvolvimento do TC 66.

Desde a incorporação de novas responsabilidades sanitárias por parte do Departamento são realizados esforços para promover o alinhamento dos processos de desenvolvimento e acompanhamento da Cooperação Técnica, visando harmonizar os três Termos de Cooperação atualmente vigentes: 66 (HIV, Sífilis, Hepatites Virais e outras IST); 71 (Hanseníase e outras Negligenciadas); e 78 (Tuberculose e outras Crônicas Respiratórias).

## 3. 1º SEMESTRE DE 2020

### 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	Ter apoiado e fortalecido os processos de qualificação da governança do Departamento de IST/Aids e Hepatites Virais, nas instâncias do SUS
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	Número de ações de governança realizadas anualmente	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	Aumento de 20% de ações de governança realizadas no último Termo Aditivo.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	3	
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0	

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

(A1) Apoiar intervenções na área de assistência, vigilância, tratamento, diagnóstico, prevenção, pesquisa e gestão:

Durante o período foram desenvolvidas atividades, com o apoio da OPAS, que permitiram o fortalecimento dos processos de qualificação da governança do Departamento no controle do HIV/Aids, das IST e das Hepatites Virais. Essas atividades podem ser traduzidas pelo trabalho contínuo dos consultores por produto contratados para o

desenvolvimento de tecnologias e ferramentas metodológicas de gestão, aprimorando os processos de trabalho em diversas áreas do departamento, e para o apoio aos estados e municípios.

(A2) Realizar apoio, oficinas e supervisões nas SES, SMS, OSC e outros órgãos governamentais para implementação de tecnologias de gestão, comunicação, gerenciamento e cooperação interfederativa:

Todas as modalidades de reuniões presenciais foram suspensas nos três níveis de governo, seguindo as medidas de isolamento social em decorrência da pandemia de Covid-19. Porém o apoio às SES, SMS, OSC e outros órgãos governamentais foi realizado através de reuniões virtuais e publicação de documentos normativos orientando os interessados na implementação de tecnologias de gestão, comunicação, gerenciamento e cooperação interfederativa.

(A3) Apoiar ações e atividades técnicas nacionais e internacionais nas áreas de assistência, vigilância, tratamento, diagnóstico, prevenção, pesquisa e gestão:

No período de janeiro a março foram realizadas atividades com participação de técnicos do DCCI e colaboradores externos que contribuíram nas áreas de assistência, vigilância, tratamento, diagnóstico, prevenção, pesquisa e gestão. Porém, assim como na ação anterior, as atividades presenciais foram suspensas nos três níveis de governo, seguindo as medidas de isolamento social em decorrência da pandemia de Covid-19.

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

Em virtude da pandemia pelo Covid-19 e da publicação de decretos estaduais e municipais que levaram à medidas de isolamento social em todo Brasil, muitas atividades foram suspensas ou adiadas, levando o MS e a OPAS/OMS repensar estratégias e replanejar ações para o 2º semestre, com o objetivo de focar na mitigação de medidas que fortaleçam a continuidade de ações e serviços, especialmente direcionados à manutenção da rede de atenção à saúde dos usuários e populações-chave (revisão de fluxos, abastecimento e distribuição de medicamentos/insumos de prevenção, monitoramento e seguimento de casos de maior risco, entre outras).

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

A Cooperação Técnica tem contribuído de forma permanente para aumentar e aprimorar os processos de gestão do DCCI. Nessa perspectiva, vem contribuindo para o cumprimento da meta deste Termo de Cooperação de aumentar em 20% as ações de governança.

O processo de gestão e governança do Departamento vem sendo aperfeiçoado, fortalecendo os mecanismos de planejamento e os instrumentos de monitoramento e avaliação.

Destaca-se o apoio político e programático para o bom desempenho das ações de articulação com as demais instâncias competentes do SUS assim como nos corpos diretivos da OPAS/OMS.

## 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 Ter apoiado e ampliado estratégias de prevenção combinada para o enfrentamento do HIV/aids, IST e Hepatites Virais e coinfeções na população geral e nas populações-chave em âmbito nacional.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	Proporção de PVHA que foram diagnosticadas em TARV/Ano; Número de portadores de hepatites C tratados com novos medicamentos antivirais; Número de testes de sífilis realizados por gestantes usuárias do SUS.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	90% das PVHA que foram diagnosticadas em TARV até 2021; Ampliar em pelo menos 60% o número de tratamentos para portadores de Hepatites C, até 2021; Ampliar para dois testes de sífilis por gestante até 2021.
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:	0

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

(A1) Apoiar ações da Agenda Estratégica de Ampliação do Acesso e Cuidado Integral das Populações Chave em HIV, HV e outras IST:

Devido ao contexto da pandemia do Covid-19, as atividades previstas para o primeiro semestre de 2020 estão sendo reprogramadas para ocorrerem em formato virtual, no segundo semestre de 2020. Diante disso, foram pensadas algumas ações que serão desenvolvidas por meio de webinars e plataformas online.

No âmbito do apoio as ações da Agenda Estratégica de Ampliação do Acesso e Cuidado Integral das Populações Chave em HIV, Hepatites Virais e outras IST, destacam-se:

1.1 Desde 2004, no dia 29 de janeiro, o Brasil celebra nacionalmente o Dia da Visibilidade Trans. A cada ano, uma agenda intensa é organizada no mês de janeiro em torno da data. Em 2020, o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI), a Campanha da ONU Livres & Iguais, o UNAIDS, o UNFPA, a OPAS/OMS, a Embaixada da Austrália e a Diretoria LGBT do Ministério dos Direitos Humanos, se juntaram às celebrações com a proposta de uma reunião técnica conjunta sobre saúde, trabalho, direitos e inclusão social da população trans e travesti. A atividade reuniu, dos dias 27 a 30 de janeiro de 2020, na sede brasileira da Organização Pan-Americana da Saúde, em Brasília-DF, profissionais de saúde, gestoras e gestores de políticas públicas, representantes da sociedade civil e da academia e organizações internacionais para compartilharem políticas e boas práticas no que se refere à promoção da saúde integral para a população trans no Brasil e sua correlação com a inclusão no mercado de trabalho, a inclusão social e o acesso à direitos. Foram debatidos temas relacionados à resposta à epidemia de ISTs nessa população, o uso abusivo de álcool e outras drogas e à saúde sexual e à saúde sexual e reprodutiva da população trans, incluindo a hormonização, as cirurgias de modificação corporal e o uso do silicone industrial. Além disso, foi realizado o lançamento do novo vídeo da Campanha da ONU Livres & Iguais em parceria com a campanha Zero Discriminação do UNAIDS.

1.2 Em referência à ampliação do acesso de uma população-chave específica, as pessoas que usam drogas, o DCCI contribuiu com ações relacionadas ao eixo de Estigma e Discriminação, com a participação no processo de consolidação do Guia Diretrizes Internacionais sobre Direitos Humanos e Política de Drogas, em reunião realizada nos dias 21 e 22/01/20, na Cidade do México. O referido Guia foi lançado em março de 2020 e está disponível por meio do link: <https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/international-guidelines-on-human-rights-and-drug-policy.html>. Essa ação está alicerçada nas atividades relacionadas à implementação da Agenda Estratégica, no que tange ao campo da prevenção, do diagnóstico e do tratamento das IST, HIV/aids, hepatites virais e tuberculose dirigidos às pessoas que usam álcool e outras drogas, posto que são uma das populações mais vulneráveis aos

agravos, bem como a contribuição para a garantia de direitos das pessoas que usam drogas e para a redução de estigma e discriminação quanto a essa população-chave.

1.3 No que se refere ao processo de implementação da Agenda Estratégica, especificamente em relação ao eixo Participação Social, destaca-se a participação do DCCI no comitê de seleção de projetos financiados pelo Fundo Positivo, com vistas a promover o desenvolvimento de ações de base comunitária, focadas em populações-chave, à prevenção das IST, HIV/aids, hepatites virais e tuberculose e à prevenção ao Covid-19. Essa atividade reflete um processo de articulação do DCCI com o objetivo de inserir a Agenda Estratégica nas atividades dos parceiros chave envolvidos nesse processo de execução da Agenda e suas recomendações.

1.4 No âmbito da cooperação com parceiros intra e intersetoriais no contexto da Agenda Estratégica, destaca-se o trabalho de articulação do DCCI junto a Coordenação-Geral de Saúde de Adolescentes e Jovens do Ministério da Saúde (COSAJ) com o objetivo de promover uma análise geral dos dados relacionados a esse segmento nas diferentes Coordenações e agravos que compõem o DCCI e a elaboração de recomendações com o objetivo de qualificar a política de atenção e cuidado integral junto a esse segmento, conduzida pela COSAJ em parceria com o DCCI. Essa atividade se relaciona com as recomendações previstas no eixo de Atenção Integral e Cuidado Contínuo.

Ainda no âmbito da cooperação com parceiros, cabe destacar a articulação com Departamento de Promoção de Direitos LGBT da Secretaria Nacional de Proteção Global do Ministério da Mulher, Família e dos Direitos Humanos na discussão de estratégias voltadas ao público LGBT, onde também articulamos uma parceria incluindo o DEPEN- Departamento penitenciário Nacional com visitas in loco às prisões, para levantamento de necessidades de saúde da população LGBT. Ocorreu no período de 10 a 12 de março uma visita conjunta com a Secretaria de Administração Penitenciária em 03 presídios na cidade do Rio de Janeiro.

(A2) Apoiar projetos piloto para a reorganização dos CTA:

Estão sendo reestruturados os seguintes CTA no âmbito desse Projeto:

- CTA Carlos Ribeiro: Fortaleza / CE
- Complexo de Doenças Crônicas Transmissíveis: São José do Rio Preto / SP
- CTA Lira: São Luís / MA
- CTA Claydson Rodrigues: Belém / PA
- CTA de Fronteira: Corumbá / MS
- CTA Santa Marta: Porto Alegre / RS
- CTA Itamaraty: Rondonópolis / MT

Durante o primeiro semestre foram realizadas atividades de apoio institucional pela equipe de Prevenção/DCCI e acompanhamento do desenvolvimento dos projetos por parte da OPAS e do MS. Destaca-se também a realização de um encontro presencial em fevereiro, com a presença dos Coordenadores de CTA de todos os municípios envolvidos - Oficina Presencial de Pactuação dos Indicadores de Produtividade das Equipes dos CTA: Apresentação da Ferramenta de Alimentação dos Registros, produzida pelas equipes de Monitoramento e Prevenção/DCCI e pactuação da fase de testes, capacitação das equipes de saúde e início da alimentação do sistema. Além disso, vale registrar o esforço colaborativo entre OPAS/OMS e MS na construção da estrutura do instrumento proposto para alimentação dos relatórios de progresso das Cartas Acordo (específico para esses projetos), da OPAS/OMS.

(A3) Realizar oficina de avaliação parcial dos resultados do Projeto de Reestruturação dos CTA:

Foram realizados 2 encontros virtuais de avaliação parcial dos resultados do Projeto de Reestruturação dos CTA, conforme indicado:

- Março/2020: videoconferência com os municípios para acompanhamento dos projetos. Durante essas videoconferências foi realizado um relato da execução do projeto e das dificuldades encontradas. O país vivia o início da epidemia da COVID-19 e todas as ações nos municípios estavam voltadas ao suporte para essa epidemia. Como consequência não estavam conseguindo cumprir principalmente a agenda administrativa (compras e aquisições necessárias para a reestruturação dos CTA). Já naquele momento foi levantada a possibilidade/necessidade de prorrogação dos projetos, mas a decisão deverá ser tomada no segundo semestre, após levantamento das necessidades de cada município.

- Junho/2020: videoconferência para apresentação e discussão do novo modelo dos relatórios de progresso e seus respectivos prazos de entrega. A proposta é de realizar uma avaliação complementar à do MS, na dimensão da gestão dos projetos e as contribuições da iniciativa global como dispositivo de mudança no aprimoramento das políticas públicas locais para o enfrentamento das IST, hepatites virais e demais agravos de transmissão sexual.

(A4) Realizar cooperação horizontal no âmbito dos Projetos Demonstrativos dos CTA.

A Cooperação Técnica Horizontal terá o objetivo de desenvolver ambientes e processos colaborativos de aprendizado técnico-científico entre trabalhadores dos CTA e gestores do campo do IST, HIV/Aids, a partir da imersão em realidades de diferentes estados e municípios. Tem como foco a melhoria das ofertas dos serviços, ampliação do acesso e qualificação da rede por meio do aprendizado e colaboração mútua entre esses serviços. A experiência de imersão seria iniciada em março, mas teve que ser adiada para o próximo semestre, por motivos de isolamento social nas cidades envolvidas. Prevê-se um processo de troca, reflexão e aprendizagem em ato, ou seja, não se trata de uma visita técnica, nem apenas observar ou reproduzir a experiência do outro, mas um processo pedagógico horizontal, dialógico, solidário e colaborativo, onde todos os territórios aprendem e ensinam sobre a produção do cuidado.

Além da elaboração do projeto pedagógico, foi realizada no período uma oficina para pactuação metodológica e estrutural da Cooperação Técnica Horizontal junto aos territórios envolvidos no projeto, além de uma matriz que sintetiza as principais necessidades quanto à reestruturação dos seus serviços de CTA. Com isso, quatro linhas foram desenvolvidas para que subsidiem o desenvolvimento metodológico da Cooperação Técnica Horizontal e planejamento pedagógico das atividades de imersão: L1. Cuidado compartilhado e apoio matricial para Atenção Primária; L2. Acesso, acolhimento, abordagem, retenção, vinculação, testagem, aconselhamento, gerenciamento de risco e cuidado das populações-chave; L3. Ações extramuros e articulação com sociedade civil; e L4. Organização dos processos de trabalho, fluxo de atendimento, interdisciplinaridade, Educação Permanente.

Cada ator terá responsabilidades/atribuições para a construção do processo (territórios itinerantes, territórios de imersão, profissionais de saúde e da gestão itinerantes, DCCI e OPAS). Dentre as atribuições do DCCI, estão: construir os critérios para definição dos territórios visitantes e interlocutores; elaborar linhas temáticas a partir dos elementos apontados pelos territórios em consulta on line e projetos escritos; desenvolver formulário para preenchimento com os dados dos participantes; viabilizar compra de passagens e o pagamento de diárias aos territórios itinerantes para imersão nos campos de práticas; e apoiar os territórios em todo o processo de imersão e estar presente no acolhimento dos profissionais no primeiro dia de atividade nos campos de práticas. Por sua vez, a OPAS contribuirá: colaborativamente, com a construção dos critérios para definição dos territórios visitantes e interlocutores, assim como na elaboração de metodologia da cooperação horizontal; apoiando o DCCI nos campos de práticas de imersão, participando do momento de acolhimento; construindo narrativas sobre o desenvolvimento da vivência, utilizando sua ferramenta metodológica do “Laboratório de Inovação do SUS”; propondo instrumentos de acompanhamento e avaliação dos projetos demonstrativos, na dimensão da execução dos objetivos e dos resultados das cartas acordo (LOA), em consonância com os instrumentos de monitoramento, elaborado pela AMA.

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

Em virtude da pandemia pelo Covid-19 e da publicação de decretos estaduais e municipais que levaram à medidas de isolamento social em todo Brasil, muitas atividades foram suspensas ou adiadas, levando o MS e a OPAS/OMS a repensar estratégias e replanejar ações para o 2º semestre, com o objetivo de focar na mitigação de medidas que fortaleçam a continuidade de ações e serviços, especialmente direcionados à manutenção da rede de atenção à saúde dos usuários e populações-chave (revisão de fluxos, abastecimento e distribuição de medicamentos/insumos de prevenção, monitoramento e seguimento de casos de maior risco, entre outras).

Ainda sobre os CTA, as dificuldades que afetaram todos os projetos durante o período foi o atraso nas aquisições de equipamentos e contratações de pessoa física e jurídica, considerando que o planejamento estratégico das SMS estiveram como foco quase que exclusivo à contenção da epidemia pelo covid-19 no Brasil por um tempo maior que o esperado, deixando em segundo plano todas as tramitações administrativas ligadas a outros projetos. Espera-se que no segundo semestre, os municípios entrem numa fase de retomada de diversas atividades ligadas ao suporte e retaguarda dos sistemas de saúde local, como um todo.

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

As ações programadas neste PTS impactarão diretamente no alcance do resultado esperado, principalmente o projeto de reestruturação dos CTA, com a definição do novo papel desse importante equipamento de prevenção nas populações mais vulneráveis e no alcance das metas e indicadores programados. Foi chave a coordenação estabelecida entre DCCI e OPAS/OMS Brasil no permanente diálogo com as Secretarias Municipais de Saúde durante a pandemia, na busca de definir soluções concretas para as dificuldades apresentadas ao longo do período.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 Ter ampliado a capacidade nacional da vigilância e de produção e análise de informação estratégica, baseada em evidência, relativa ao HIV/aids, Hepatites Virais e IST na linha para por fim à epidemia até 2030.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	Número de municípios elegíveis que alcançaram o critério de certificação para eliminação da TV da sífilis; Número de municípios elegíveis que alcançaram o critério de certificação para eliminação da TV do HIV.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	100% dos municípios elegíveis certificados para eliminação da Transmissão Vertical da sífilis; 100% dos municípios elegíveis certificados para eliminação da Transmissão Vertical do HIV.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

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

(A1) Apoiar a publicação de artigos, suplementos, periódicos indexados nacionais e internacionais para a divulgação da produção científica da resposta brasileira às IST, ao HIV/Aids e às HV:

Durante o primeiro semestre de 2020 não foram publicados artigos tendo em vista que temos vários estudos ainda em andamento. As publicações ocorrerão após o encerramento desses estudos.

(A2) Desenvolver materiais técnicos de informação, educação e comunicação sobre IST, HIV/aids e HV:

Foram desenvolvidos, no âmbito desse Projeto, os seguintes materiais:

- Material de comunicação visual para o CARNAVAL 2020 relacionados ao desenvolvimento de atividades de prevenção às IST, HIV/Aids e Hepatites Virais durante o pré Carnaval 2020 na cidade do Rio de Janeiro/RJ
- Material de comunicação visual para o desenvolvimento de atividades alusivas ao Dia Mundial de Luta contra as Hepatites Virais - Julho Amarelo
- Contratação de serviços para confecção da publicação "Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde - RESS" - Brasília/DF - 15/07/2020 (1.000 unidades)
- Impressão de 500 unidades do Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais

Encontra-se em andamento a publicação do Protocolo do Ensaio clínico para avaliar a eficácia da cefixima no tratamento da sífilis precoce em mulheres não grávidas – Estudo CeBra.

Desenvolveu-se o Informe de Ciência e Tecnologia do DCCI, que estará disponível na página do Departamento até o final de 2020, assim que finalizar a fase de testes. O Informe consiste na divulgação das evidências científicas advindas dos projetos de pesquisa apoiados pelo Departamento, objetivando aplicar a comunicação científica e disseminar o conhecimento gerado para gestores, pesquisadores, técnicos, estudantes e todos os interessados em informação científica acerca do HIV/Aids, IST e HV.

(A3) Apoiar estudos e cooperação técnica na área de assistência, tratamento, diagnóstico, prevenção, vigilância, pesquisa e gestão:

Encontra-se em andamento o seguinte estudo:

Título: Estudo COMBINA!

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina - USP

Objetivo geral: A terceira fase do Estudo Combina! tem por finalidade avaliar se a adoção de um protocolo de seguimento que conjuga avaliações clínicas à distância e presencial possibilitará melhorar as taxas de retenção e de uso regular da Profilaxia Pré-exposição ao HIV (PrEP); e a aceitabilidade, a segurança e o grau de proteção do uso de PrEP sob demanda, quando ofertado no contexto de serviços públicos brasileiros.

- Produtos entregues até junho/2020:

- i. desenvolvimento da ferramenta utilizando inteligência artificial (denominada Amanda Selfie) que será utilizada para auxiliar participantes na adesão à PrEP sob demanda. Recentemente o aplicativo passou por uma fase de ajustes nos fluxos de interação, visando a identificação de jovens com maior risco de infecção por HIV, assim como foram incluídos novos módulos para auxiliar pessoas a utilizarem PrEP, no que diz respeito à tirar dúvidas, auxiliar a adesão, identificar situações que demandam consultas clínicas, como evento adverso e suspeita de IST e orientar como lidar com questões de violência, discriminação ou outras situações sociais que violam direitos e comprometem o uso da profilaxia;
- ii. descrição do perfil dos usuários que escolheram a PrEP sob demanda na fase inicial da oferta da profilaxia. Nessa análise poderá ser observado que aqueles que escolheram a PrEP sob demanda possuem um perfil com menor risco à infecção por HIV, quando comparados aos participantes que procuram PEP e PrEP para uso contínuo.
- iii. finalização do protocolo clínico de prep sob demanda, da cartilha para usuários/as e do guia para profissionais de saúde. A versão eletrônica foi encaminhada para todos/as os/as profissionais envolvidos/as no projeto, como pesquisadores/as, gestores/as, profissionais de saúde de todos os serviços participantes. Além disso, a versão impressa, que compreende 900 cartilhas e 100 guias, estão disponíveis para os/as profissionais ligados/as diretamente ao atendimento e usuários/as desde o início de março;
- iv. desenvolvimento de fluxos de interações para duas situações: 1. adesão em situações em que o participante iniciou o esquema sob demanda com a ingesta dupla (PrEP sob demanda) e/ou a transição do uso de esquemas sob demanda para esquema diário. Atualmente, esses novos fluxos estão em fase de homologação, na qual inclui avaliações qualitativas, com participantes do estudo, que são convidados/as a experimentarem as novas funcionalidades e, posteriormente, são entrevistados/as por pesquisadores/as sobre suas percepções e experiências de uso. Os resultados da avaliação servirão para o desenvolvimento da versão final;
- v. desenvolvimento da plataforma on-line de gerenciamento de PrEP sob demanda e de PrEP à distância. O sistema consiste num aperfeiçoamento do sistema de informação do Ministério da Saúde utilizado na logística e monitoramento do uso antirretrovirais, denominado de Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM). Fase atual da plataforma: Várias reuniões foram realizadas entre a equipe responsável pelo desenvolvimento da plataforma e coordenação do estudo entre os meses de fevereiro a junho de 2020 e uma versão preliminar da interface já foi apresentada e avaliada.

O projeto hoje apresenta execução de mais de 80% da parcela anterior repassada à instituição (sic financeiro). A previsão de término do projeto é em 09/12/2020.

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

Houve interrupção temporária de atividades de campo dos projetos por causa da pandemia de COVID-19, e as recomendações de distanciamento social. No entanto, alguns sítios estão retomando as atividades de nesse mês de julho.

Todos os projetos encontram-se em execução, conforme previsto nas cartas-acordo. Todavia, foi necessário solicitar aditivo de prazo, devido à pandemia, a fim de possibilitar a obtenção dos resultados esperados.

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

Além das ações planejadas o DCCI criou, em 2019, o Núcleo de Transmissão Vertical, visando o fortalecimento de ações para a redução da TV da sífilis e das hepatites virais e a eliminação da TV do HIV.

Entre as atividades desenvolvidas pelo Núcleo podemos destacar a realização de ações de incentivo, manutenção e acompanhamento dos comitês de investigação dos casos de transmissão da sífilis congênita; a ampliação ao acesso oportuno ao medicamento Tenofovir para uso das gestantes com Hepatite B, via Unidades Dispensadoras de Medicamentos, com o objetivo da prevenção da TV da hepatite B; a realização de videoconferências com estados para fomento das ações de prevenção da transmissão vertical, inclusive fomento ao processo de Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV; e o apoio técnico aos estados e municípios que estejam se preparando para o processo de Certificação, além de análise documental e visita técnica nos municípios candidatos.

## 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	Ter ampliado e apoiado o desenvolvimento de ações de cooperação internacional em saúde nos temas de HIV/Aids, Hepatites Virais, IST e coinfeções.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	Número de iniciativas de cooperação horizontal implementadas.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	Ampliar e implementar para mais 05 iniciativas de cooperação horizontal.	
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:		8
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		3

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

(A1) Apoiar ações e atividades técnicas da Comissão Intergovernamental em HIV/Aids do MERCOSUL durante as presidências pró tempore do Paraguai e do Uruguai:

No primeiro semestre deste ano, o Paraguai ocupou a Presidência Pro-tempore (PPT) do bloco (posição a ser ocupada pelo Uruguai, no segundo semestre) e a reunião presencial ordinária da Comissão Intergovernamental de HIV/Aids (CIHIV), assim como outros encontros de outras comissões em saúde, aconteceria em maio, em Assunção. Todavia, esse encontro foi cancelado devido à restrição excepcional e temporária dos deslocamentos internacionais decorrente da emergência em saúde pública de importância internacional, em razão da pandemia da infecção humana pelo coronavírus SARS-CoV-2 (covid-19).

Nesse sentido, não houve debate específico acerca dos temas relacionados à CIHIV. No entanto, o espírito de cooperação mútua, que é ponto forte do bloco e da referida Comissão, manteve-se presente neste período de crise global.

Encontra-se em tramitação doações de antirretrovirais (zidovudina) para o Paraguai e de testes rápidos de HIV e tratamentos de hepatite C para a Argentina. Essas doações são consideradas ajuda humanitária e não comprometerão o abastecimento nacional. Além disso, o Ministério da Saúde, por meio do DCCI, estabeleceu, de forma célere, orientações para o fluxo de atendimento, prescrição e dispensação de antirretrovirais para estrangeiros, que ainda não haviam conseguido retornar aos seus países de origem. Sendo assim, ofício contendo o fluxo de dispensação de ARVs a estrangeiros foi entregue ao Ministério das Relações Exteriores e este, por sua vez, distribuiu as orientações a todo Corpo Consular Estrangeiro no Brasil.

Nessa perspectiva, entende-se que mesmo que a reunião presencial não tenha ocorrido, houve manutenção das frutíferas relações de cooperação internacional, que são alicerces desse bloco.

(A2) Apoiar a realização do Seminário Técnico Científico Brasil-França e outras atividades da Cooperação, e

(A3) Apoiar a realização dos estágios no âmbito da cooperação técnico científica Brasil/França, Paris/França:

No tocante aos itens 2 e 3 deste relatório, em decisão conjunta, os coordenadores da Cooperação Brasil-França (Gerson Fernando Pereira e Nathalie de Castro, coordenadora francesa), com apoio da Embaixada da França no Brasil, decidiram suspender, temporariamente, algumas das atividades da cooperação, quais sejam o envio de estagiários brasileiros à França neste ano e a realização do Seminário Brasil-França, previsto para novembro de 2020, em razão da pandemia de covid-19.

De todo modo, como o processo de seleção dos estagiários já se encontrava em andamento, quando a emergência em saúde pública de importância internacional foi decretada, os coordenadores da cooperação mantiveram o processo e esse será concluído em breve. Espera-se que os cinco candidatos aprovados no pleito possam realizar os estágios em instituições francesas, ao longo de 2021. Adicionalmente, em recente reunião dos coordenadores da cooperação com representantes da referida Embaixada, foi debatida a possibilidade de se organizar um Seminário Brasil-França virtual

no final do segundo semestre, porém ainda com formato e conteúdo a definir.

A Cooperação Brasil-França é a mais antiga que o Brasil desenvolve na área de HIV e hepatites virais (em 2020, comemoram-se 30 anos), e visa à qualificação de profissionais brasileiros e ao fortalecimento das respectivas respostas nacionais aos agravos supramencionados. O fato de algumas atividades terem sido suspensas neste ano, não acarretará em prejuízo para a cooperação. Pelo contrário, a decisão conjunta de suspensão das atividades demonstra o afinamento entre as contrapartes. Todavia, em recente reunião dos coordenadores da cooperação bilateral, foi discutida a possibilidade de realização de um seminário virtual. No entanto, prováveis datas, formato e conteúdo ainda não foram definidos, uma vez que a viabilidade de realizar o evento encontra-se em avaliação.

(A4) Apoiar a realização do 12º Congresso de HIV/Aids, 5º Congresso de HV, 1º Congresso de IST, 5º Congresso de Tuberculose e 1º Congresso de Hanseníase:

Esses Congressos, previstos inicialmente para o segundo semestre de 2019 e transferido para 2020 foram cancelados, sem definição de nova data, em razão da pandemia da infecção humana pelo coronavírus SARS-CoV-2 (covid-19).

(A5) Participar do Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections (CROI), Boston/USA:

O CROI é a principal conferência de pesquisa em HIV do mundo e atrai, anualmente, mais de quatro mil pesquisadores. Essa conferência proporciona, há quase três décadas, um fórum para os pesquisadores traduzirem seus achados laboratoriais e clínicos em progressos tangíveis para o controle do HIV, globalmente. Desde a sua primeira edição, em 1993, o CROI sempre foi palco para a apresentação das mais importantes descobertas científicas em HIV.

A 26ª edição do CROI estava prevista para acontecer em Boston, EUA, de 8 a 11 de março deste ano. No entanto, em decorrência da pandemia de covid-19, as atividades presenciais foram canceladas dois dias antes da abertura do evento. Segundo os organizadores, esse cancelamento deveu-se ao momento crítico global, em que as notícias relacionadas ao avanço dos novos diagnósticos mudavam, literalmente, a cada hora.

O DCCI enviaria alguns colaboradores para acompanhar o CROI deste ano e, felizmente, todos os participantes do Departamento foram informados, em tempo hábil, sobre o cancelamento das atividades presenciais. Alguns desses colaboradores, inclusive, já estavam a caminho do aeroporto. De todo modo, a conferência foi completamente reorganizada e transmitida virtualmente e os colaboradores do DCCI puderam acompanhar tudo à distância.

Destaca-se que o DCCI teve um trabalho selecionado para ser apresentado nessa prestigiosa conferência, cujo título era: “CD4 count viral load dynamics under different ART regimens in HIV/TB coinfection”.

(A6) Participar do UNAIDS Programme Coordinating Board (PCB), Genebra/Suíça:

Em virtude da pandemia de covid-19, a 46ª reunião do Conselho de Coordenação de Programa do UNAIDS (PCB, na sigla em inglês) aconteceu nas datas previstas (de 23 a 25 de junho), porém, em caráter virtual. O Diretor do DCCI e a equipe de assessoria internacional participaram dos três dias de reunião, bem como das quatro reuniões preparatórias, que antecederam a reunião desse Conselho.

Nesse sentido, não houve prejuízo à participação do DCCI no referido evento. Como de costume, o DCCI revisou todos os documentos e ofereceu subsídios técnicos aos representantes da Missão Permanente do Brasil junto à ONU, em Genebra.

Para essa reunião do PCB o DCCI enviou propostas de intervenções para três momentos da agenda e todas elas foram proferidas pelo Terceiro-Secretário Victor Cirne, da Missão em Genebra. A primeira intervenção se deu em reação à apresentação do relatório da Diretora Executiva do UNAIDS, Winnie Bynayima, que discorreu, entre outros assuntos, sobre o resumo da atuação do Programa Conjunto no primeiro semestre de 2020 e as perspectivas para o UNAIDS, diante do grande impacto da covid-19 na resposta global ao HIV. No atual contexto, o foco da atuação do Programa Conjunto, está centrado em quatro eixos: (i) monitorar e proteger os serviços nacionais de prevenção e assistência ao HIV; (ii) aproveitar as lições aprendidas da resposta ao HIV para apoiar o desenho e implementação das respostas globais e nacionais ao coronavírus; (iii) continuar a monitorar e defender os direitos das populações-chave, principalmente em relação às recomendações de isolamento social; e (iv) refletir com parceiros sobre o futuro fortalecimento da arquitetura de saúde global e o papel do UNAIDS, à luz da pandemia.

Nesse primeiro discurso, o Brasil enfatizou que vem dedicando atenção especial às pessoas vivendo com HIV, nos últimos meses, e que, nesse contexto, não havia dúvida de que nosso compromisso constitucional de três décadas com o acesso universal à saúde tem sido fundamental para lidar com a pandemia do covid-19. Graças ao SUS, o Brasil

foi capaz não apenas de manter o tratamento para mais de 600 mil pessoas que vivem com HIV, mas também de manter, sem interrupção, o suprimento de insumos de prevenção, incluindo a oferta de PrEP.

Nessa intervenção, apontou-se ainda que algumas adaptações foram implementadas nos últimos meses no País, como a disponibilização de ARVs por 90 dias ou mais e a disponibilização de tratamento a estrangeiros, que não conseguiram voltar para seus países de origem, antes do fechamento das fronteiras. Além disso, citou-se que a telemedicina também foi regulamentada no Brasil, durante esse período.

O Brasil ressaltou ainda que, uma vez que o tratamento antirretroviral no Brasil é monitorado em tempo real, tem sido possível verificar, oportunamente, que a supressão da carga viral e a cobertura do tratamento não diminuíram neste período de crise mundial. Todavia, observou-se queda no número de novos diagnósticos de HIV, no mesmo período.

Adicionalmente, o Brasil reafirmou, nessa oportunidade, o compromisso com os direitos das pessoas vivendo com HIV e reiterou o apoio do País ao UNAIDS.

Na segunda intervenção, proferida em reação ao item da agenda, que apresentava os pontos de decisão sobre a “Estratégia do UNAIDS para além de 2021”, o Brasil discorreu sobre alguns dos enormes progressos alcançados na última década, globalmente. Contudo, demonstrou preocupação em relação ao ainda elevado número de novas infecções por HIV.

Nessa ocasião, o Brasil ainda ponderou que almeja que a nova Estratégia do UNAIDS seja ambiciosa e baseada em evidências científicas e clamou que o UNAIDS também focalize seus esforços em países com epidemias concentradas, pois mais da metade das novas infecções por HIV ainda acontecem entre as populações-chave, globalmente.

Em sequência, o Brasil evocou que não se pode subestimar o impacto social e econômico provocado pela pandemia de covid-19 e, mais especificamente, nas respostas nacionais ao HIV, sobretudo no tocante à sustentabilidade da oferta de tratamento. Além disso, ressaltou que espera que a nova Estratégia do UNAIDS priorize abordagens inovadoras de prevenção de novas infecções. Ainda, recordou que o estigma e a discriminação continuam a comprometer, sobremaneira, o acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV, globalmente. Sendo assim, o pós 2021 precisa, necessariamente, focar em possíveis caminhos para solucionar esses problemas.

Ademais, o Brasil sinalizou à presidência do PCB a necessidade de garantir a supervisão do PCB em todas as etapas até a conclusão da nova Estratégia.

Por fim, no terceiro momento de participação do Brasil na 46ª Reunião do PCB, o Brasil agradeceu ao Secretariado do UNAIDS e às onze agências co-patrocinadoras do Programa Conjunto pela preparação de todos os relatórios de monitoramento da “Matriz Unificada de Orçamento, Resultados e Responsabilidades” (UBRAF, na sigla em inglês para “Unified Budget, Results and Accountability Framework”), para o biênio 2018-2019, e elogiou seu escopo e profundidade.

O Brasil observou, com otimismo, que os relatórios apontaram que a agenda global de prevenção foi impulsionada, consideravelmente, nos últimos dois anos, como resultado da Coalizão Global de Prevenção do HIV, da qual o Brasil faz parte. Nessa oportunidade, lembrou que a implementação de políticas públicas de prevenção do HIV ainda é um desafio, particularmente, para as populações-chave.

Neste semestre, até a 47ª sessão do PCB, em dezembro, o DCCI continuará em contato próximo com a Missão em Genebra, a fim de oferecer subsídios técnicos aos encaminhamentos relacionados à nova Estratégia do UNAIDS.

Por fim, conforme foi definido por consenso na reunião de junho, os pontos de decisão relativos à elaboração da “Estratégia do UNAIDS para além de 2021” são: i) até setembro de 2020, apresentar as conclusões da revisão completa da atual Estratégia do UNAIDS (2016-2021) e as implicações para as prioridades estratégicas para além de 2021, juntamente com as conclusões da avaliação independente da Resposta do Sistema ONU à Aids, de 2016 a 2019; ii) em sequência, apresentar, aos membros e observadores do PCB, os resultados das consultas realizadas com diferentes stakeholders, globalmente, e que resultarão em opções para a “Estratégia do UNAIDS para além de 2021”; iii) até o final de outubro de 2020, apresentar ao PCB, para aprovação entre as sessões ordinárias do PCB (junho e dezembro), um documento que contenha uma opção próxima do que será a nova Estratégia; iv) em dezembro de 2020, na 47ª Reunião do PCB, apresentar um esboço da Estratégia, que seja ambicioso, visionário e baseado em evidências, para a aprovação do PCB.

(A7) Participar do AIDS 2020, São Francisco/USA:

A 23ª Conferência Internacional de Aids (AIDS 2020 - 6 a 10 de julho) estava prevista para acontecer em San Francisco e Oakland, nos EUA, mas, em decorrência da pandemia de covid-19, todas as atividades relacionadas à Conferência aconteceram por meios virtuais.

Desde 1985, quando foi realizada pela primeira vez, essa Conferência tem sido o maior fórum de debate internacional em torno do HIV e o principal espaço de interseção entre ciência, advocacy e direitos humanos. Cada edição é uma oportunidade de fortalecer políticas e programas que garantem respostas ao HIV baseadas em evidências.

No início deste ano, antes da eclosão da pandemia de covid-19, a diretoria do DCCI aventou a possibilidade de compor uma delegação e montar um stand na referida conferência, como tem feito nas últimas edições. No entanto, com o cancelamento das atividades presenciais, essa mobilização não ocorreu, naturalmente.

De todo modo, os colaboradores do DCCI garantiram a participação brasileira nesse relevante evento internacional, uma vez que onze trabalhos científicos foram selecionados para apresentação. Os autores desses trabalhos, bem como outros colaboradores do DCCI, foram contemplados com a isenção da taxa de inscrição e, além de apresentarem suas pesquisas, puderam acompanhar a AIDS 2020, virtualmente.

Dos onze trabalhos aprovados, três foram apresentados na modalidade oral; dois, na modalidade de apresentação de resumo oral; um trabalho, por sua vez, foi discutido numa sessão comentada de pôsteres; e, cinco trabalhos foram apresentados na modalidade de pôster. A seguir, os títulos dos trabalhos científicos apresentados:

- 7.1. HIV self-tests free distribution in Brazil: An effective strategy for reaching undiagnosed key populations (oral);
- 7.2. Main results of the active pharmacovigilance strategy in women living with HIV on DTG-containing regimens in Brazil (oral);
- 7.3. Logistical challenges of data collection in investigation of maternal dolutegravir use and neural tube defect risk: The Brazilian experience (oral);
- 7.4. Declining trend of HIV mother-to-child transmission in Brazil: a novel estimation method based on programmatic data (resumo oral);
- 7.5. Who is being diagnosed with syphilis while on PrEP in Brazil? (resumo oral);
- 7.6. Surveillance of transmitted HIV Drug Resistance among treatment-naïve children under 18 months in Brazil (2009-2018) (sessão comentada de pôster);
- 7.7. Lessons learned in 9 years of External Quality Assessment for HIV, Syphilis and Hepatitis C Rapid Diagnostic Tests in Brazil (pôster);
- 7.8. Factors associated with self-reporting of adverse events in Brazil: results from a real-life cohort of PLHIV using DTG-containing regimens (pôster);
- 7.9. AIDS mortality of children living with HIV and access to HIV care and treatment in Brazil, 2018 (pôster);
- 7.10. Dolutegravir-related adverse events: results from the active pharmacovigilance implemented in Brazil (pôster);
- 7.11. Translating a safety signal for dolutegravir use at the time of conception into public policy for women living with HIV in Brazil (pôster).

(A8) Participar do The International Liver Congress 2020 (EASL), em Londres/Inglaterra:

A diretoria do DCCI havia designado dois colaboradores para participar da EASL 2020, em Londres, no período de 15 a 19 de abril. No entanto, em razão da pandemia de covid-19, a referida conferência, assim como todos os grandes eventos nacionais e internacionais, será realizada totalmente por meios virtuais, e foi adiada para o final de agosto próximo.

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

Em virtude da pandemia pelo Covid-19 e da publicação de decretos estaduais e municipais que levaram à medidas de isolamento social em todo Brasil, muitas atividades foram suspensas ou adiadas, levando o MS e a OPAS/OMS repensar estratégias e replanejar ações para o 2º semestre, com o objetivo de focar na mitigação de medidas que fortaleçam a continuidade de ações e serviços, especialmente direcionados à manutenção da rede de atenção à saúde dos usuários e populações-chave (revisão de fluxos, abastecimento e distribuição de medicamentos/insumos de prevenção, monitoramento e seguimento de casos de maior risco, entre outras).

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

Durante o primeiro semestre de 2020 o DCCI participou de importantes reuniões, seminários e congressos internacionais, de forma virtual, conforme definido mundialmente, seguindo o protocolo estabelecido em virtude da pandemia que atinge o planeta.

Essa participação tem se mostrado importante estratégia no alcance da meta estabelecida e no estabelecimento de políticas públicas para o enfrentamento do HIV/Aids, das IST e das HV no país.

#### 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	Ter implementado a Rede de Resposta Rápida da Sífilis no Brasil nos municípios prioritários.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	Número de municípios com rede de resposta rápida implantada.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	100% dos municípios prioritários com rede de resposta rápida da sífilis implementada até 2021.	
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:		8
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

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

(A1) Apoiar atividades de educação permanente para a implementação de ações nas redes de atenção à saúde:

Com o avanço da pandemia de coronavírus pelo mundo, a falta de previsão de retomada de atividades que preveem a concentração de um grande número de pessoas, e a necessidade de continuar investindo no enfrentamento da sífilis; a estratégia voltada para ações educacionais que inicialmente foi planejada em formato de Oficinas foi alterada para uma versão mais factível diante do cenário atual e com potencial de grande alcance.

Assim, o DCCI/Ministério da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS), em parceria com a Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis (SBDST) está desenvolvendo uma série de webconferências com temáticas relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis para profissionais de saúde. A iniciativa busca divulgar amplamente as atualizações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com IST (PCDT-IST) e discutir as condutas de diagnóstico e tratamento propostas no documento com os profissionais de saúde, universidades e gestores de Programas de IST, além de manter a rede de saúde aquecida para controle das infecções sexualmente transmissíveis mesmo em tempos da pandemia de Covid-19.

As transmissões serão realizadas até agosto de 2020, sempre às quartas-feiras, 16-17:30. O calendário executado até o final do período (30/06/2020) deste relatório incluiu os temas: T1. Vigilância epidemiológica da sífilis (06/05); T2. Sífilis adquirida (13/05); T3. Transmissão vertical/sífilis congênita (20/05); T4. Testes diagnóstico da sífilis (25/05); T5. Infecções que causam corrimento vaginal (27/05); T6. Infecções que causam cervicite (03/06); T7. Infecções que causam corrimento uretral (10/06); T8. Infecções que causam úlcera genital (17/06); e T9. Doença inflamatória pélvica (24/06).

O público alcançado nas webconferências citadas ultrapassou 7.000 acessos.

(A2) Desenvolver materiais técnicos de informação sobre conduta clínica, vigilância e prevenção em sífilis e em outros agravos sexualmente transmissíveis:

O Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas para pessoas com IST (PCDT-IST) foi revisado no semestre anterior e publicado em março de 2020. Este conteúdo está sendo utilizado para realização da série de webconferências temáticas relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis.

Após contribuições sobre as IST na Carteira de Serviços da Atenção Primária, o DCCI apoiou também a elaboração do protocolo de enfermagem sobre IST que está sendo construído pela SAPS.

No fomento das discussões de HTLV está sendo planejada uma reunião online com o Comitê Técnico Assessor para o HTLV, com objetivo de construir um plano de trabalho para a construção do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para HTLV-1.

(A3) Apoiar atividades técnicas para a implementação das ações de Resposta Rápida à Sífilis e de outros agravos sexualmente transmissíveis na área de assistência, tratamento, diagnóstico, prevenção, vigilância, pesquisa e gestão:

Em decorrência da pandemia de COVID-19, as visitas técnicas programadas em territórios, com gestores locais e responsáveis pelo enfrentamento da sífilis, foram canceladas. Entretanto, o apoio tem ocorrido à distância por meio de ferramentas que tornam factível a indução de ações locais, indicando diretrizes e prioridades para implementação da estratégia, bem como apoiando a superação das dificuldades específicas de cada território.

(A4) Apoiar o monitoramento da agenda para o fortalecimento da vigilância e a redução da sífilis e de outros agravos sexualmente transmissíveis na área de assistência, tratamento, diagnóstico, prevenção, vigilância, pesquisa e gestão:

Para a execução desta ação, em substituição aos estudos de casos, este DCCI/SVS-MS realizou em novembro de 2019 a Reunião de Avaliação da Agenda de Ações Estratégicas para Redução da sífilis no Brasil 2017-2019 – construindo junto às entidades signatárias a avaliação das ações desenvolvidas e a proposição de novas estratégias de atuação que efetivem o cuidado integral aos casos de sífilis, destacando sífilis em gestantes, sífilis congênita e crianças expostas.

A Agenda de Ações Estratégicas para Redução da sífilis no Brasil 2020-2021 representa o compromisso brasileiro em articular ações de prevenção, promoção da saúde, cuidado integral, vigilância epidemiológica, educação permanente de trabalhadores da saúde sendo assinada por entidades parceiras listadas: Organização Pan-Americana de Saúde; Fundo das Nações Unidas para a Infância; Conselho Nacional de Secretários de Saúde; Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde; Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro; Secretaria de Saúde do Distrito de Distrito Federal; Centro de Referência e Tratamento de São Paulo; Fundação Oswaldo Cruz – Amazônia; Universidade de Brasília; Universidade de Fortaleza; Universidade Federal do Espírito Santo; Universidade Federal do Pará; Universidade Federal de Santa Catarina; Universidade de Pernambuco; Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Universidade Federal de Pelotas; Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará; Universidade Federal Fluminense; Conselho Federal de Medicina; Conselho Federal de Enfermagem; Conselho Federal de Farmácia; Sociedade Brasileira de Patologia Clínica; Sociedade Brasileira de Infectologia; Sociedade Brasileira de Pediatria; Associação Brasileira de Enfermagem; Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade; Sociedade Brasileira de DST; Sociedade Brasileira de Análises Clínicas; Câmara Brasileira de Diagnóstico Laboratorial; Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia.

Além desta iniciativa, indicadores de sífilis congênita, testagem de sífilis em gestantes e outros estão sendo monitorados em diversas programações e sistemas oficiais de monitoramento.

(A5) Apoiar intervenções de resposta à sífilis e outros agravos sexualmente transmissíveis na área de assistência, tratamento, diagnóstico, prevenção, vigilância e gestão:

Durante o período foram desenvolvidas atividades, com o apoio da OPAS, que permitiram o fortalecimento dos processos de qualificação da governança do Departamento no controle do HIV/Aids, das IST e das Hepatites Virais.

(A6) Apoiar intervenções de resposta à sífilis e em outros agravos sexualmente transmissíveis na área de pesquisa:

Estão sendo apoiados alguns estudos, conforme descrito a seguir:

6.1. Título: Infecção por *Treponema pallidum*, efetividade do tratamento para sífilis em diversas situações clínicas, importância da tipagem da bactéria para desfecho clínico-terapêutico e desempenho de testes sorológicos/diagnósticos.

Instituição: Fundação de Amparo à Pesquisa e Extensão Universitária – FAPEU (UFSC).

SUBPROJETO 1: Estudo epidemiológico molecular sobre fatores de risco associados à infecção por sífilis e as diferentes cepas do *Treponema pallidum* no Distrito Federal  
Objetivo geral: Analisar os fatores de risco associados à infecção por sífilis e as diferentes cepas do *Treponema pallidum*.

SUBPROJETO 2: Tipagem de *T. pallidum* Obtido de Lesões Sugestivas de Sífilis Primária e Secundária com Solução de Continuidade em pacientes atendidos no Ambulatório de Dermatologia Sanitária. Objetivo geral: Realizar a tipagem de *T. pallidum* obtido de lesões sugestivas de sífilis primária e secundária.

SUBPROJETO 3: Acurácia de testes rápidos para o diagnóstico simultâneo da infecção por sífilis e HIV em gestantes, HSH e TS atendidas na rede de atenção à saúde do município de Belém estado do Pará, Brasil. Objetivo geral: Avaliar a acurácia de testes rápidos para o diagnóstico simultâneo da infecção por sífilis e HIV em gestantes, HSH e TS atendidas

na rede de atenção a saúde do município de Belém estado do Pará, Brasil.

**SUBPROJETO 4: Controle de qualidade de testagens não-treponêmicas e avaliação de conjuntos diagnósticos comercializados no Brasil**  
Objetivo geral: Avaliar a qualidade de testagens não-treponêmicas e avaliar os resultados produzidos com conjuntos diagnósticos (kits) registrados na ANVISA e comercializados no Brasil em comparação ao kit referência internacional.

6.2. Título: Prevalência de *Treponema pallidum* subespécie *pallidum* em lesões anogenitais no Brasil e frequência da bactéria, ou da coinfeção, em relação a presença de outros agentes etiológicos.

Instituição: Fundação de Amparo à Pesquisa e Extensão Universitária – FAPEU.

Objetivo geral: Diagnosticar *Treponema pallidum* subespécie *pallidum* em lesões anogenitais no Brasil e verificar a frequência da bactéria, ou da coinfeção, em relação a presença de outros agentes etiológicos.

6.3. Título: Estratégias para viabilizar transporte mais econômico e ampliar os marcadores avaliados no Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade no Brasil para a rede de laboratórios de Sorologia para Sífilis e monitoramento das infecções pelo HIV e Hepatites Virais.

Instituição: Fundação de Amparo à Pesquisa e Extensão Universitária – FAPEU.

Objetivo geral: Padronizar e validar a liofilização de amostras de plasma ou soro para possibilitar o envio em temperatura ambiente nas rodadas práticas do Programa de Avaliação Externa da Qualidade para sorologia da Sífilis quantificação de carga viral (HIV, HCV e HBV) e genotipagem (HIV e HCV) para redução dos custos com transporte.

6.4. Título: Estudo de Prevalência da Sífilis e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis entre Travestis e Mulheres Transexuais no Brasil: Cuidado e Prevenção - Estudo ISTRANS.

Instituição: Centro de Estudos Leopoldo Ayrosa Galvão – CEALAG (USP)

Objetivo geral: Estimar a prevalência e fatores associados à sífilis e outras IST, especificamente: infecções causadas pelo HIV, *Neisseria gonorrhoeae* (NG), *Chlamydia trachomatis*(CT), Papiloma vírus humano (HPV), vírus da hepatite A (HAV), hepatite B (HBV) e hepatite C (HCV); bem como compreender os significados atribuídos à infecção por sífilis, entre travestis e mulheres trans (TrMT) de cinco capitais brasileiras.

6.5. Título: Ensaio clínico para avaliar a eficácia da cefixima no tratamento da sífilis precoce em mulheres não grávidas – Estudo CeBra.

Instituição: Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO

Objetivo geral: demonstrar a eficácia do uso da cefixima, 400 mg, administrado via oral, duas vezes ao dia por 10 dias consecutivos, medida pelo decréscimo de 4 vezes no título do exame Reagente Rápido Plasmático (RPR) desde o início até 6 meses após o tratamento.

Houve interrupção temporária de atividades de campo dos projetos por causa da pandemia de COVID-19, e as recomendações de distanciamento social. No entanto, alguns sítios estão retomando as atividades em julho.

Todavia, foi necessário solicitar aditivo de prazo, a fim de possibilitar a obtenção dos resultados esperados.

(A7) Apoiar a divulgação e produção de materiais de comunicação sobre sífilis e outros agravos sexualmente transmissíveis:

Foram impressas e distribuídas 3.000 unidades do PCDT-IST contendo as atualizações realizadas pelo Comitê Técnico Assessor das IST. As unidades impressas dos PCDT-IST foram direcionadas aos profissionais de saúde, coordenações estaduais de IST e parceiros da Agenda de Ações Estratégicas para Redução da sífilis no Brasil.

A partir da revisão do PCDT-IST, fluxogramas de IST para Atenção Primária foram elaborados para serem distribuídos a fim de qualificar a oferta de serviços voltados a prevenção, diagnóstico e tratamento das IST. Os mesmos encontram-se em finalização e serão impressos no segundo semestre de 2020.

Foi definida como estratégia de comunicação sobre sífilis, a realização de uma exposição sobre sífilis. Com o tema “Sífilis: história, cultura e arte”, o objetivo dessa ação é integrar história, arte e ciências relacionadas a sífilis em uma

narrativa que promova informação sensível para a população, principalmente jovens, profissionais de saúde, discentes e docentes das áreas da saúde, gestores e trabalhadores do SUS. Esta ação prevê a parceria da OPAS/OMS e UFRN, com objetivo de ampliar o alcance da capilarização das informações, por meio de itinerância pela América Latina, tradução das obras, inovações tecnológicas e intensa participação da comunidade acadêmica das áreas da saúde. A ação está em fase de planejamento e a expectativa que seja realizada em 2021 em diversos espaços públicos.

Um chamamento público de radiodifusão foi definido como uma estratégia de comunicação sobre sífilis e teve início em 2019. O objetivo era selecionar trabalhos propostos por estudantes universitários das áreas de comunicação e/ou saúde, em três formatos: spot podcast e reportagem; o tema destes trabalhos eram prevenção, tratamento, diagnóstico, educação entre pares, dentre outros, com foco em um dos seguintes públicos jovens, gestantes e parcerias sexuais. O processo contou com a apresentação de 51 propostas, analisados por 11 avaliadores da área da saúde e da comunicação pública. Com a participação de 18 estados, 35 municípios e 44 instituições de ensino superior, público e privado, de todas as regiões do país; destes, 16 trabalhos de 15 instituições serão disponibilizados permanentemente no site do Laboratório de Inovação da Gestão do SUS, do escritório da OPAS/OMS no Brasil. Este estes 16, foram eleitos os 6 melhores conteúdos. Logo que possível estes serão distribuídos em meios de radiodifusão nacionais, estaduais e municipais: rádios públicas, universitárias e comunitárias.

Foi realizada a Campanha de Prevenção das IST/Aids e gravidez na adolescência, no pré-carnaval. A ação foi divulgada no pré-carnaval do Rio de Janeiro de modo a contribuir com a prioridade de reduzir a mortalidade das pessoas vivendo com HIV e coinfeção TB/HIV.

(A8) Apoiar o processo de eliminação da transmissão vertical do HIV, HV e outras IST:

Em abril de 2019 foi criado o Núcleo de Transmissão Vertical como uma estratégia para respostas rápidas que fortalecessem a redução da TV da sífilis e das hepatites virais, bem como, buscasse a eliminação da TV do HIV.

Uma das nossas metas tem sido o fortalecimento de ferramentas que auxiliem aos estados e municípios na vigilância dessa gestante. Para isso, o Sistema de Monitoramento Clínico das Gestantes vivendo com HIV e com carga viral detectável é a mais nova ferramenta disponibilizada para que gestores e serviços de saúde identifiquem e acolham essas mulheres em tempo hábil a intervir positivamente na saúde delas e na prevenção da transmissão vertical do HIV.

Outra ferramenta que passou a ser disponibilizada aos serviços é um robusto Relatório de Monitoramento Clínico das Gestantes Vivendo com HIV que apresenta alguns indicadores sobre o perfil dessas gestantes no nosso país que, embora demonstrem ainda a necessidade de muito trabalho pela frente, também é evidente importante melhora do cuidado à saúde dessas mulheres. Esse relatório, que será atualizado em breve, é mais uma importante fonte de informações qualificadas para que a gestão dos territórios se apropriem e as utilizem para a elaboração de um planejamento voltado para a prevenção da Transmissão Vertical do HIV. Os principais indicadores desse Relatório de Monitoramento Clínico das Gestantes Vivendo com HIV estão disponíveis em forma de gráficos e podem ser vistos a nível estadual e mesmo municipal através da página do Departamento.

O monitoramento dos municípios já certificados tem sido realizado de forma contínua. A avaliação dos indicadores de São Paulo, certificado em novembro de 2019, é acompanhada pela equipe do DCCI e, em junho de 2020 o município de Presidente Prudente candidatou-se ao processo de certificação. Tais documentos estão sendo analisados pela equipe, mesmo sabendo que o processo de conclusão dessa análise não se findará nesse ano. Foi programada a realização de um evento no primeiro semestre de 2020 para ampliação das informações sobre o processo de Certificação de Municípios para a Eliminação da Transmissão Vertical do HIV, sendo este, diretamente afetada pela pandemia de covid-19, dessa forma, o evento foi bloqueado no planejamento.

As dificuldades de visitas locais impedem que o processo de Certificação se efetive de fato, mas não há impedimento para que os municípios que estejam com seus processos prontos (indicadores referentes aos anos 2017, 2018 e 2019), possam apresentá-los ao Departamento para que possam ser analisados. A pandemia covid 19 interferiu no processo de visitas técnicas aos municípios que pretendiam se candidatar à Certificação, mas ações estratégicas estão sendo realizadas em relação à Certificação, como: atualização do Guia de Certificação, monitoramento contínuo dos municípios já certificados, análise documental do relatório do município de Presidente Prudente em São Paulo, atualização do Guia de Eliminação da Transmissão Vertical, fortalecimento dos grupos de trabalho com técnicos externos que compõem o processo de Certificação. Vale reforçar, que essa ação, portanto, deverá ser realizada com base em estratégias novas como reuniões virtuais, entrevistas por telefone, entre outras para que o processo de Certificação seja realizado nos próximos anos, após o impacto da covid-19.

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

Em virtude da pandemia pelo Covid-19 e da publicação de decretos estaduais e municipais que levaram à medidas de isolamento social em todo Brasil, muitas atividades foram suspensas ou adiadas, levando o MS e a OPAS/OMS repensar estratégias e replanejar ações para o 2º semestre, com o objetivo de focar na mitigação de medidas que fortaleçam a continuidade de ações e serviços, especialmente direcionados à manutenção da rede de atenção à saúde dos usuários e populações-chave (revisão de fluxos, abastecimento e distribuição de medicamentos/insumos de prevenção, monitoramento e seguimento de casos de maior risco, entre outras).

Nessa perspectiva, a prorrogação dos prazos para finalização dos projetos de pesquisas em sífilis foi aprovado até julho de 2021, com a orientação de ajustes das necessidades nos respectivos cronogramas e documentos das cartas acordo, assim como a criação de um grupo de trabalho com representação do DCCI/MS, OPAS/OMS e instituições beneficiárias, para acompanhamento técnico do desenvolvimento dos estudos e a realização de pelo menos 1 visita técnica nos sítios principais dos estudos, a partir de 2021.

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

A realização de atividades educacionais que divulgam o PCDT e orientam profissionais de saúde na qualificação dos processos de trabalho são fundamentais para que os serviços que compõe a rede de saúde sejam mais efetivos na resposta de enfrentamento da sífilis.

Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, carteiras de serviços e outros instrumentos oficiais são normativas que regulamentam os processos de trabalho e qualificam os serviços ofertados, ampliando acesso e definindo critérios e condutas que visam a efetividade do tratamento. Por estes motivos, finalizar a revisão do PCDT-IST, contribuir com a construção da carteira de serviços da Atenção Primária em Saúde e com o protocolo de enfermagem, foi fundamental para dar sustentabilidade às ações de enfrentamento das IST, no âmbito das definições das políticas públicas de saúde.

A construção de uma agenda estratégica para redução da sífilis no Brasil, em conjunto com instituições parceiras nesse enfrentamento é uma ação que fortalece as políticas públicas, cria sustentabilidade institucional para as ações e fortalece a implicação destes parceiros no combate à sífilis. A expectativa é que essa agenda seja avaliada e monitorada a cada ciclo, fortalecendo processos de trabalho e reduzindo as dificuldades na vigilância, prevenção, diagnóstico e tratamento das IST.

A execução e monitoramento das cartas acordo, com a parte da cooperação técnica OPAS/OMS Brasil, que subsidiam as pesquisas definidas para enfrentamento da sífilis possibilitam a análise de aspectos que interferem na vigilância deste agravo, trazendo informações e propostas para melhoria das estratégias de combate à doença.

Ainda como parte da construção técnica da OPAS/OMS Brasil contribuindo para o desenvolvimento de ferramentas e capacidades educacionais, iniciou-se no primeiro semestre o planejamento do curso auto instrucional sobre transmissão vertical (HIV, sífilis e hepatite B) voltado para profissionais de saúde da atenção básica, de maternidades e gestores das SES/SMS. Esse trabalho coletivo entre DCCI e OPAS, que envolve a formulação do projeto político-pedagógico e intencionalidades educacionais, e posterior aprovação de carta acordo e disponibilização do curso propriamente dito em plataforma virtual, terá seus desdobramentos durante o segundo semestre de 2020. A instituição beneficiada será a Rede UNA-SUS.

Finalmente, sobre as ações em prol da eliminação da transmissão vertical e de acordo com os últimos dados disponíveis, temos hoje 161 municípios elegíveis para iniciar o processo de certificação da TV do HIV, de acordo com os indicadores propostos (municípios com população acima de 100 mil habitantes; possuir entre os anos de 2016 e 2018 taxas de detecção iguais ou menores que 0,3 por 1000 nascidos vivos e; possuir taxas menores que 2% de crianças expostas ao HIV que soroconverteram, entre os anos de 2016 e 2018, nos bancos do Siscel), assim distribuídos: AC = 1; AL = 1; AM = 1; AP = 1; BA = 12; CE = 6; ES = 4; GO = 8; MA = 3; MG = 19; MS = 2; MT = 4; PA = 8; PB = 1; PE = 4; PI = 1; PR = 11; RJ = 11; RN = 2; RO = 2; RS = 4; SC = 5; SE = 2; SP = 47; TO = 1; Total de 161 municípios em 25 dos 27 estados.

A Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de Sífilis está sendo elaborada com critérios e indicadores específicos, baseada na última versão das diretrizes da Opas/OMS mas com algumas adaptações para realidade brasileira. A previsão é que a proposta esteja disponibilizada em agosto para contribuições das áreas do DCCI, além de outros Departamentos e Secretarias do MS. A partir disso, será solicitada a lista atualizada de possíveis municípios elegíveis ou que estejam prestes à eliminação.

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

O HIV/aids, a sífilis e as hepatites virais fazem parte das prioridades do DCCI/ SVS/MS para o biênio 2019-2020, e seguiram durante os anos de desenvolvimento da cooperação técnica como prioridades na parceria entre OPAS/OMS e MS. Entre as prioridades, estão: 1. Reduzir a mortalidade das pessoas vivendo com HIV e com coinfeção com TB-HIV; 2. Ampliar e fortalecer o diagnóstico e o tratamento das IST, TB, HV e hanseníase; 3. Reduzir a transmissão vertical da sífilis e da hepatite B e eliminar a transmissão vertical do HIV; 4. Eliminar a hepatite C como problema de saúde pública; e 5. Ampliar o acesso às ações de promoção à saúde e prevenção para populações mais vulneráveis.

As prioridades estabelecidas vão ao encontro não apenas às necessidades mais importantes do ponto de vista epidemiológico e programático desses agravos no Brasil, mas também com os resultados estratégicos da OPAS/OMS para o biênio 2020-2021, no que diz respeito à implementação de normas e guias em conformidade com as recomendações técnicas internacionais.

Além disso, o Brasil vem cumprindo com as metas e indicadores do Plano Estratégico da OPAS, dentre os quais destacam-se o percentual de pessoas infectadas pelo HIV que foram diagnosticadas, alcançando 84% de acordo com o relatório do Brasil ao Global Aids Monitoring (GAM). No que diz respeito à cobertura da terapia antirretroviral (TARV), nas pessoas infectadas pelo HIV, o percentual é de 75%, segundo dados relatados no GAM.

Em relação à sífilis, apesar da situação ainda ser preocupante, a boa notícia é que a detecção teve um aumento considerável em virtude do aumento das notificações, que podem sugerir uma aproximação aos números reais e dessa forma indicar medidas cada vez mais assertivas para o trabalho de enfrentamento, de forma mais próxima da realidade em cada região do país. O Ministério da Saúde vem executando diversas estratégias de abrangência nacional para o controle da sífilis no país, entre as quais: compra centralizada e distribuição de insumos de diagnóstico e tratamento (testes rápidos, penicilina benzatina e cristalina); desenvolvimento de instrumentos de disseminação de informação estratégica aos gestores, auxiliando a tomada de decisão; realização de campanhas nacionais de prevenção que motivaram e provocaram reações em cadeia nos níveis estadual e municipal; e desenvolvimento de estudos e pesquisas voltados para o enfrentamento da sífilis no SUS.

Como o intuito é ampliar o diagnóstico e tratamento das hepatites virais, com foco na hepatite C, e reduzir a transmissão vertical da hepatite B, o DCCI tem trabalhado na adoção de uma nova forma de aquisição de medicamentos para hepatite C, com base em uma análise de custo-minimização, ou seja, priorização da alternativa que implica o menor impacto financeiro ao sistema, sem deixar de garantir o acesso a terapias seguras e eficazes aos pacientes com hepatite C. Em relação à hepatite B, a prevenção da transmissão é prioridade. Para essa resposta, os esforços tem sido o aumento da cobertura vacinal entre meninas e mulheres de 10 a 49 anos. Já as ações no pré-natal para mulheres com hepatite B vão desde a testagem universal, a avaliação da indicação de tenofovir, até a administração de vacina e imunoglobulina ao recém-nascido. Essas medidas combinadas são efetivas para eliminar a transmissão vertical da infecção. Ressalta-se que todos os insumos para prevenção da transmissão vertical da hepatite B estão disponíveis no SUS.

### 3.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O planejamento conjunto das ações de cooperação técnica entre DCCI e a OPAS tem favorecido à implementação de políticas públicas em HIV/Aids, Hepatites Virais, Sífilis e outras IST e o cumprimento dos objetivos do plano estratégico da OPAS/OMS nessa área da saúde pública. O estabelecimento de fluxos amplos de comunicação e domínio dos instrumentos da gestão por parte da nova direção no DCCI tem sido chave para atingir as metas propostas no âmbito federal, estadual e municipal. Vale a pena destacar que uma das principais contribuições para a gestão bem sucedida do Termo de Cooperação nº 66 é a disponibilidade de ambas as partes para a revisão e ajustes ao plano de trabalho de forma periódica e sistemática, com o envolvimento das áreas técnicas e administrativas das duas Instituições, além de coordenadores de unidade técnica da OPAS e membro da diretoria do DCCI. Esta prática tem permitido maior conhecimento das rotinas de trabalho, dos processos técnicos e administrativos, além de propiciar um diálogo amplo da cooperação em um ambiente com vocação participativa e de escuta para o aprimoramento do trabalho em ambas as instituições.

A crise global pela covid-19 provocou uma necessidade crescente de adotar o trabalho remoto, assim como cada vez mais desenvolver atividades à distância, se quisermos alcançar um número maior de pessoas nas localidades mais distantes do Brasil. As instituições que entenderem esse recado estarão um passo à frente para assumir os desafios impostos pelas políticas públicas de saúde. Para isso acontecer, é preciso vencer as dificuldades como a pouca prática institucional e a falta de estrutura.

Considerando que o melhor retorno a esperar será a sobrevivência das pessoas e que a travessia – na batalha contra a covid-19 – não tem data para terminar, a que se investir na modernização institucional a partir da aquisição de computadores, notebooks, equipamentos de som e áudio, plataforma virtual com maior capacidade para videoconferências, desenvolvimento de cursos auto instrucionais, desenvolvimento de aplicativos, entre outros recursos, cujo propósito será garantir a adaptação da esfera federal às novas exigências do mundo moderno, em favor do avanço das políticas públicas. Ademais, o DCCI necessita atender às necessidades de capacitação e educação permanente dos profissionais que atuam no SUS, com o objetivo de fomentar e apoiar a disseminação de meios e tecnologias de informação e comunicação que possibilitem ampliar, em escala, o alcance das atividades educativas. Diante do exposto, está previsto para o segundo semestre de 2020 a aquisição de materiais permanentes que deem conta de parte desse desafio institucional.

### 3.4 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	3	0	0	50%
2	4	0	0	40%
3	3	0	1	60%
4	8	3	1	50%
5	8	0	0	50%
Total:	26	3	2	50%

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

Recursos repassados:	US\$ 38,164,215.96
Recursos desembolsados:	US\$ 27,551,185.82
Pendente de pagamento:	US\$ 3,329,971.90
Saldo:	US\$ 7,283,058.24