

2024

112

Políticas públicas de controle das IST, do HIV/Aids, das Hepatites Virais, da Tuberculose, Micobacterioses não Tuberculosas, Micoses Sistêmicas (TB) e da Hanseníase fortalecidas de acordo com os princípios e diretrizes do SUS

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	112		
TÍTULO DO TC:	Políticas públicas de controle das IST, do HIV/Aids, das Hepatites Virais, da Tuberculose, Micobacterioses não Tuberculosas, Micoses Sistêmicas (TB) e da Hanseníase fortalecidas de acordo com os princípios e diretrizes do SUS		
Objeto do TC:	Ações de vigilância, prevenção e controle das Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis desenvolvidas em toda a Rede de Atenção do Sistema Único de Saúde (SUS).		
Número do processo:	25000.064843-2020-17	Número do SIAFI:	
Data de início	15/10/2020	Data de término:	14/10/2025
DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$5.425.000,00
TA:	2	recurso	R\$65.000.000,00
TA:	3	recurso	R\$20.000.000,00
TA:	4	recurso	R\$3.000.000,00
Valor Total no TC:			R\$ 93.425.000,00
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE			
Área técnica	Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente/Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (SVSA/DCCI)		
Responsável:	Draurio Barreira de Cravo Neto		
Endereço:	SRTVN Quadra 701, Lote D, Edifício PO700, 5º Andar, Brasília-DF, 70719-040		
Telefone:	(61) 3315-3155 / 3706 / 3777	E-mail:	draurio.barreira@ aids.gov.br
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS			

O Termo de Cooperação 112 (TC112) tem como objetivo o fortalecimento da política de vigilância em saúde com foco no controle das infecções sexualmente transmissíveis, na tuberculose e na coinfeção TB-HIV, no enfrentamento das micoses endêmicas e outras condições crônicas de transmissão respiratória e no controle e eliminação da hanseníase e das hepatites virais não alcoólicas. Seus principais objetivos são:

- * Fortalecer as ações de vigilância, prevenção e cuidado contínuo do HIV/Aids visando o alcance das metas 95-95-95 e o plano 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 sequelas, implementação de ações para conhecimento do panorama das infecções micobactérias não tuberculose (MNT) e das micoses sistêmicas;
- * Fortalecer as ações para enfrentamento da hanseníase com estratégias que visem a detecção precoce, redução da ocorrência de casos novos com Grau 2 de incapacidade física e promoção da inclusão social por meio do combate ao estigma e a discriminação;
- * Fortalecer as ações de vigilância, prevenção, diagnóstico e tratamento da TB, MNTs e micoses endêmicas por meio de tecnologias inovadoras, centradas na pessoa e adequadas aos serviços da rede de atenção à saúde envolvidos no enfrentamento das doenças de transmissão respiratória de condições crônicas.
- * Qualificar profissionais de saúde em vigilância e assistência da TB, MNTs e micoses endêmicas por meio de metodologias participativas e voltadas à coordenação entre pontos de cuidado e sistemas de apoio da rede de atenção à saúde ao longo do itinerário da pessoa com TB, MNTs e micoses endêmicas.
- * Desenvolver parcerias intra e intersetoriais para intensificar a produção e disseminação de informações estratégicas, conhecimento científico e inovação tecnológica com ênfase na incorporação das melhores práticas na atenção à TB, MNTs e micoses endêmicas nos serviços da rede de atenção à saúde e nos territórios.

O Brasil disponibiliza tratamento (antirretroviral), acesso universal a testagem e uma gama de insumos e estratégias de prevenção combinada (preservativos e gel lubrificante, PEP, PrEP, autoteste, TARV, redução de danos, entre outros). De 2007 até junho de 2022, foram notificados, no país, 434.803 casos de infecção pelo HIV e, em 2021, foram diagnosticados 40.880 novos casos de aids em 2021 chegaram a 35.246 – notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom –, com uma taxa de detecção de 16,5/100 mil habitantes, totalizando, no período de 1980 a junho de 2021, 1.088.536 casos de aids detectados no país. Desde o ano de 2012, observa-se uma diminuição na taxa de detecção de aids no Brasil, que passou de 22,2/100 mil habitantes (2012) para 16,5/100 mil habitantes em 2021, representando um decréscimo de 25,5%. As mudanças radicais ocorrem especialmente a partir de 2011, de forma global na luta mundial contra HIV/Aids, com o impacto nos avanços na ciência visando o aperfeiçoamento na eficácia dos medicamentos e, conseqüentemente, levando ao aumento da adesão ao tratamento ao ponto de chegar à possibilidade de supressão de carga viral para a não transmissão do HIV. Contudo, em 2021, observe uma diminuição dos casos de aids em quase todo o país, cabe ressaltar que parte dessa redução pode estar relacionada à subnotificação de casos.

Com relação a sífilis, apesar das persistentes taxas elevadas (78,5 por 100 mil habitantes de sífilis adquirida; 27,1 por 1.000 habitantes de sífilis congênita).

transpostas, demandando a implementação de novas estratégias para amplificação do rastreamento, como as parcerias com a sociedade civil e universidades, que colaboram diretamente no diagnóstico e notificação da população em relação a essas doenças.

No que se refere à tuberculose (TB), a doença se destaca por ser a segunda doença infecciosa por um único agente infeccioso letal no mundo, atrás apenas da covid-19. O Brasil é um dos 30 países com maior carga de TB e de coinfecção de TB-HIV, sendo considerado prioritário pela Organização Mundial da Saúde (OMS). No país, a TB é a 1ª causa de morte dentre as doenças infecciosas definidas em pessoas vivendo com aids. A TB possui forte determinação social: a pobreza, o desemprego, a insegurança alimentar, falta de moradia adequada e barreiras de acesso aos serviços de saúde são aspectos que vulnerabilizam pessoas e comunidades afetadas pela doença. A prevenção, diagnóstico e tratamento da TB estão disponíveis nos serviços de saúde. Apesar disso, um inquérito nacional evidencia que 48% das famílias afetadas pela TB e 78% daquelas afetadas por tuberculose resistente (TBDR) arcam com custos elevados em decorrência do adoecimento, comprometendo parte da renda familiar.

O Brasil está empenhado com os objetivos globais pela eliminação da tuberculose (TB), sendo signatário dos compromissos estabelecidos na Estratégia Global pelo Fim da TB (WHO, 2015) da Organização Mundial da Saúde (OMS) e dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (NAÇÕES UNIDAS, 2015) da Organização das Nações Unidas (ONU).

Conforme descrito no Plano Nacional pelo Fim da TB como Problema de Saúde Pública, as metas de redução do coeficiente de incidência e do número de mortes pela doença devem ser alcançadas até 2035 (BRASIL, 2021), exigindo esforços contínuos na implementação de suas estratégias e mecanismos de monitoramento para cada etapa de sua execução. No entanto, os desafios impostos pela pandemia de covid-19 e pelo agravamento da pobreza impõem que a TB seja pauta do setor saúde e também de outros setores. Uma articulação intra e intersetorial oportuniza estratégias para o cuidado integral e resolutivo e para a garantia de direitos.

HIV, Boletim epidemiológico TB, e Boletim Epidemiológico da Hanseníase. Além do formato físico, todos os Boletins encontram-se publicados no site do DATHI podendo ser acessado pelos interessados em entender a evolução da vigilância em saúde desses agravos.

Conjuntamente aos boletins, foram atualizados os painéis de indicadores e dados básicos sobre todos os agravos do departamento, com estratificações por UF e/ou municípios e outros recortes de interesse para a análise dos dados. Esses painéis permitem o conhecimento da situação epidemiológica desses agravos em todos os municípios do país, bem como a comparação de seus dados com os dados locais, aprimorando e dando transparência para a informação.

Foram desenvolvidos também painéis de qualificação das informações advindas do Sinan - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - visando informar aos gestores estaduais e municipais o grau de inconsistências e alertas no preenchimento das notificações. Juntamente a esse painel de qualidade dos dados, foi criado o site <http://qualiinformacao.aids.gov.br/> de acesso restrito, no qual os profissionais responsáveis pela informação desses agravos nas esferas municipal e estadual de saúde podem obter a listagem dessas informações inconsistentes e corrigi-las, para melhorar a qualidade da informação. O Departamento presta assessoria contínua aos gestores estaduais e municipais para o acesso e uso do painel.

Destacam-se ações de articulação com os movimentos sociais, para o fortalecimento de medidas de prevenção, ações de informação e de divulgação, na identificação de casos e orientações de isolamento e de cuidado. Foram produzidos documentos e recomendações para as equipes assistenciais sobre o manejo da infecção por Mpxv no contexto da prevenção combinada para as IST, incluindo o HIV/aids, e entre as pessoas vivendo com HIV/aids (PV).

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

n/a

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

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

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"> 1. Cadernos de Atenção Básica relacionados aos agravos atualizados em conformidade com as novas diretrizes da Atenção Primária e suas carteiras de serviço; 2. Número de capacitações voltadas ao atendimento integral dos agravos realizadas; 3. Número de serviços ofertando PrEP; 4. Percentual de tratamentos dispensados para hepatite C; 5. Percentual de contatos examinados dos casos novos de tuberculose; 6. Proporção de contatos examinados entre os casos novos de hanseníase diagnosticados; 7. Percentual de comitês de investigação da transmissão vertical do HIV, sífilis e hepatite B implementados.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Até o final do projeto ter atualizado os Cadernos de Atenção Básica, n. 25 relacionado às doenças respiratórias crônicas, n. 21 de dengue, esquistossomose hanseníase, malária, tracoma e tuberculose e n. 18 de HIV/Aids, hepatites e outras DST; 2. Até o final do projeto ter realizado pelo menos uma capacitação por ano voltada ao atendimento integral dos agravos; 3. Até o final do projeto ter triplicado o número de serviços ofertando PrEP (linha de base: 176, em 02/2020); 4. Até o final do projeto ter a oferta de até 16,5% de tratamentos para hepatite C dispensados de 16,5%, em 02/2020 (base: 176, em 02/2020);

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

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

Encontra-se em execução, Cartas Acordos para desenvolvimento das atividades de Telessaúde em hanseníase com a Universidade Federal da Bahia (UFBA). O projeto com a UFBA, denominado “TeleHans – Ações para qualificação do cuidado à pessoa com Hanseníase na APS”, tem como objetivo desenvolver ações de Telessaúde para apoio às equipes de Atenção Primária à Saúde no diagnóstico precoce da hanseníase, na prevenção das incapacidades e fortalecimento das ações de vigilância para a hanseníase.

3) Apoiar ações de qualificação da assistência farmacêutica e monitoramento da implementação do novo modelo de acesso aos medicamentos para Hepatites B, C e D no SUS:

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

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

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

O Ministério da Saúde continua implementando o plano de expansão do acesso à PrEP. Além das medidas já realizadas, como a ampliação da prescrição de PrEP por enfermeiros e profissionais da APS, outras estratégias foram implementadas. A Nota Técnica Nº 1/2024-CGAHV/.DATHI/SVSA/MS que orienta acerca do Cadastramento de Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM) para dispensação das profilaxias pré e pós-exposição ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom) foi um importante avanço no primeiro semestre de 2024.

Em parceria com DATHI, UNAIDS e OPAS, foi implementado e está em execução o projeto de “Fortalecimento das ações de prevenção combinada, cuidado contínuo e prevenção da transmissão vertical” nos estados do Acre, Amapá, Rondônia, Roraima, Mato Grosso do Sul e Piauí a partir de recursos do Country Envelope/UBRAF, com foco na expansão de estratégias de prevenção combinada, incluindo a ampliação na utilização de autotestes e PrEP, bem

de Roraima (Boa Vista).

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

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

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

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

Seguem as principais informações do progresso das relacionadas às ações:

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

O Lançamento do CIEDS, demonstrou o compromisso político do Governo no enfrentamento das doenças em eliminação e àquelas determinadas socialmente, em um forte alinhamento com as políticas da atual Direção da OPAS/OMS. O engajamento político, visibilizando doenças até então negligenciadas, é peça-chave para atingirmos a eliminação dessas doenças que afetam, em sua maioria, pessoas em situação de vulnerabilidade. As doenças englobadas no escopo do CIEDS são fortemente influenciadas por determinantes sociais, econômicos e ambientais à saúde e afetam de forma desproporcional populações em situação de vulnerabilidade. Existem evidências na literatura científica e recomendações de instituições nacionais e organismos internacionais de que o sucesso ao enfrentamento dessas condições de saúde somente será alcançado a partir de estratégias intersetoriais e por meio de uma resposta coordenada de governo. (incluir ações dos comitês do Brasil saudável)

A eliminação dessas doenças constituirá uma resposta do governo brasileiro aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), da Organização das Nações Unidas (ONU) e de uma série de compromissos da agenda global para cada uma dessas doenças;

2) Tuberculose e hanseníase:

As metas de eliminação até 2030 são desafiadoras, e os efeitos da pandemia sobre as condições de vida da população e sobre os serviços de saúde globalmente, imprimiram um desafio extra no enfrentamento dessas doenças, haja vista o retrocesso de mais de uma década nos indicadores de incidência e mortalidade observados em ambas.

Promoção

de ações intersetoriais que contribuam para a eliminação da tuberculose, hanseníase, filariose linfática, tracoma, esquistossomose, geo-helmintíases, oncocercose e doenças de transmissão vertical (HIV, hepatite B, sífilis e Doença de Chagas) como problema de saúde pública no País até 2030. Discutindo, avaliando e propondo critérios e ações conjuntas e coordenadas para a eliminação da tuberculose e de outras doenças determinadas socialmente; propondo medidas que assegurem a articulação intersetorial das políticas públicas federais para o cumprimento das metas relativas à eliminação da tuberculose e de outras doenças determinadas socialmente como problemas de saúde pública até 2030; elaborando, aprovando e executando plano de trabalho de suas atividades e acompanhar os seus resultados.

A articulação com a SAPS/MS continua, com a criação de Grupo de Trabalho para ampliação e qualificação do cuidado das doenças transmissíveis, com a realização do seminário e aproximação das Coordenações da SVSA e SAPS.

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

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

n/a

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

Os eventos técnico-científicos, webinários e outras ações de capacitação para os profissionais de saúde e debatedores gestores foram de extrema importância para o alcance dos resultados esperados, para qualificar as ações de vigilância e de controle das infecções nos estados e municípios.

A articulação com a SAPS/MS continua, com a criação de Grupo de Trabalho para ampliação e qualificação do cuidado das doenças transmissíveis, com a realização do seminário e aproximação das Coordenações da SVSA e SAPS. As estratégias desenvolvidas para o enfrentamento das infecções sexualmente transmissíveis compõem uma proposta de ação intersetorial visando a redução do impacto da epidemia do HIV/aids e outras IST no Brasil, por meio do desenvolvimento de ações e políticas que promovam a qualificação da vigilância e atenção à saúde para a redução das vulnerabilidades, contribuindo ainda para o alcance das metas e indicadores deste resultado.

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)

Nº do RE/Descrição do RE:

4

TA1/RE4. Agenda de cooperação internacional fortalecida.

Indicador(es)

Continuação do desenvolvimento do “Ensaio clínico para avaliar a eficácia da cefixima no tratamento da sífilis precoce em mulheres não Grávidas - estudo CeBra”, Carta Acordo SCON2022-00098, com vigência até 22/05/2023. O estudo CeBra é uma parceria entre a OMS (HRP Programme) e o Ministério da Saúde, com apoio da OPAS. Conta com a colaboração científica de pesquisadores da Universidade de Fortaleza, Universidade Federal de Pelotas e da Universidade Federal do Espírito Santo. Sua relevância se destaca pela necessidade de se encontrar uma alternativa terapêutica à penicilina benzatina para tratamento de gestantes com sífilis e fortalecer o controle da sífilis congênita. O estudo continua com o recrutamento de mulheres não grávidas voluntárias e seguimento das participantes por 9 meses, a fim de conseguir alcançar os resultados esperados.

O segundo estudo em andamento viabilizado por meio da Carta Acordo SCON2022-00095 “A Efetividade da Profilaxia Pré-Exposição Sexual sob demanda em uma coorte de homens cisgêneros que fazem sexo com homens, mulheres transsexuais e travestis” tem validade até 15/05/2023, caso não haja necessidade de prorrogação para alcançar os resultados esperados. Trata-se também de um estudo estratégico para prevenção do HIV por meio da decisão e escolha por uso da PrEP sob demanda diante dos demais métodos de prevenção ao HIV atualmente disponíveis. O estudo busca avaliar por um período de até dois anos a efetividade do uso da PrEP sob demanda e compreender

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"> 1. Nº de iniciativas educacionais e/ou tecnológicas apoiadas. 2. Nº de documentos elaborados e publicados. 3. Desenvolvimento de ações em parceria com OSC. 4. Desenvolvimento de ações em parceria com Coordenações Estaduais e Municipais. 5. Nº de ações desenvolvidas. 6. Nº de projetos/estudos apoiados.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> 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. 2. Até o final do projeto ter elaborado e publicado 8 documentos técnicos sobre hanseníase. 3. Até o final do projeto ter desenvolvido ações em parceria com as OSC voltadas para a melhoria da vigilância, promoção, prevenção e assistência. 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. 5. Até o final do projeto ter desenvolvido 10 ações voltadas para a melhoria da vigilância, gestão, promoção e cuidado em hanseníase. 6. Até o final do projeto ter apoiado pelo menos 3 projetos ou estudos em hanseníase.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	4
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	3

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As ações programadas para o Resultado Esperado 6, foram:

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

Seguem as principais informações do progresso das relacionadas às ações:

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

Foram realizadas visitas de prospecção e implantação do plano de enfrentamento da hanseníase no estado do Acre com treinamentos em diagnóstico, tratamento, acompanhamento do tratamento e redução de sequelas em pessoas com hanseníase no estado. Ações, bem como Avaliação Neurológica Simplificada e qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde com expansão das ações de hanseníase para a Atenção Primária à Saúde. Também foram realizados treinamentos em diagnóstico, tratamento, acompanhamento do tratamento, redução de sequelas, Avaliação Neurológica Simplificada e reabilitação cirúrgica em diversos municípios de alta e baixa endemicidade no escopo dos projetos Sasakawa e RodaHans.

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

no apresentam informações epidemiológicas, operacionais e sociodemográficas de hanseníase. Desta forma, é possível observar o perfil epidemiológico/operacional de cada município brasileiro, como também, gráficos com linha do tempo de taxa de detecção e prevalência entre outros indicadores. Os dados estão disponibilizados a partir de 2009 até o ano corrente, e contempla informações de todo o país.

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

Monitoramento das duas cartas-acordos vigentes:

- 1 - Proposta de Intervenção Diagnóstica em Municípios com Elevados Índices de Falha Terapêutica da Poliquimioterapia da Hanseníase, junto à Sociedade Beneficente Dr Eneas de Carvalho Aguiar - SBCEA
- 2 - Projeto de treinamento em serviço de capacitação em hanseníase para profissionais da atenção primária, junto à Sociedade Brasileira de Dermatologia.

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

O diagnóstico de hanseníase continua a ser um grande desafio, os esforços mencionados visam fortalecer a capacidade de diagnóstico desse agravo no país. Também há dificuldades na instituição do tratamento e seu acompanhamento até o final. Assim, ações pontuais nos estados, e as oficinas de treinamento que serão realizadas por meio da carta-acordo estabelecida junto à Sociedade Brasileira de Dermatologia, visam capacitar os profissionais dos serviços de hanseníase da APS e da rede especializada em manejo clínico.

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

No âmbito deste Termo de Cooperação, estão em monitoramento duas cartas-acordo: (1) com o Instituto Laurício de Souza Lima com objetivo de realizar avaliação de fatores relacionados ao genoma humano e do *M. leprae* que podem estar envolvidos em casos de recidiva, falência e insuficiência terapêuticas na hanseníase, englobando a investigação de novos alvos para detecção molecular de resistência medicamentosa e análise farmacogenômica dos pacientes; análise farmacocinética populacional, além da avaliação clínica e sorológica de contratos intradomiciliares de pacientes, e (2) com a Sociedade Brasileira de Dermatologia, com o objetivo de ampliar a detecção precoce de casos de hanseníase através do treinamento em serviço de profissionais da atenção primária; Promover a participação de dermatologistas da SBD nacional e suas regionais nas ações relativas à hanseníase de forma a serem multiplicadoras para APS; Capacitar os profissionais da APS para o diagnóstico clínico, avaliação neurológica simplificada e utilização do teste rápido em consonância com o PCDT; Estimular a realização de busca ativa de casos suspeitos e contato com casos de hanseníase; Apoiar a implementação do PCDT; Apoiar a avaliação de contatos dos casos de hanseníase; Estimular a formação continuada de profissionais da saúde em relação à hanseníase; Apoiar a realização de atividades de educação em saúde para população.

Estes projetos visam desenvolver estratégias educacionais, apoiar os profissionais de saúde no diagnóstico, tratamento e desenvolver novas evidências científicas para apoiar o enfrentamento da hanseníase como problema de saúde pública.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	7 TA3/RE1. Integração da vigilância e da Rede de Atenção à Saúde promovida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de projetos estratégicos desenvolvido. 2. Número de publicações técnico-científicas produzidas e divulgadas. 3. Número de capacitações e iniciativas educacionais (cursos, oficinas) desenvolvidas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Até o final de 2025, pelo menos 4 projetos estratégicos desenvolvidos para intensificação da prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidado centrado na pessoa com TB, das MNTs e das micoses endêmicas, adequadas aos serviços da rede de atenção à saúde. 2. Até 2025, pelo menos 5 publicações técnicocientíficas por ano, voltadas à qualificação da vigilância e assistência à TB, MNTs e micoses endêmicas considerando os pontos de cuidado e os sistemas de apoio das redes de atenção à saúde. 3. Até 2025, pelo menos 5 capacitações ou iniciativas educacionais (cursos, oficinas) participativas desenvolvidas por ano, para qualificação de profissionais de saúde e vigilância e assistência à TB e com foco na coordenação do cuidado e no itinerário da pessoa com TB, MNTs e micoses endêmicas na rede de atenção à saúde.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	3

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As ações programadas para o Resultado Esperado 7, foram:

P1. Implementação de tecnologias inovadoras voltadas à intensificação da prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidado centrado na pessoa e adequadas aos serviços da rede de atenção à saúde envolvidos no enfrentamento TB, das MNTs e das micoses endêmicas.

P2. Produção de informações estratégicas por meio de análises epidemiológicas e estudos voltados à qualificação da vigilância e assistência à TB, MNTs e micoses endêmicas considerando os pontos de cuidado e os sistemas de apoio das redes de atenção à saúde.

P3. Desenvolvimento de iniciativas educacionais participativas, voltadas para qualificação de profissionais de saúde em vigilância e assistência à TB e com foco na coordenação do cuidado ao longo do itinerário da pessoa com TB, e micoses endêmicas na rede de atenção à saúde.

Seguem as principais informações do progresso das relacionadas às ações:

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

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

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

d) Foram produzidas informações estratégicas por meio de análises epidemiológicas e estudos voltados à qualificação da vigilância e assistência à TB, MNTs e micoses endêmicas considerando os pontos de cuidado e os sistemas das redes de atenção à saúde

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

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

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

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

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

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

A integração da vigilância e da Rede de Atenção à Saúde promove uma abordagem abrangente e eficaz para a saúde pública. Ao unir os esforços da vigilância epidemiológica, através da produção de boletins, painéis informativos, e permitindo a participação das equipes nos fóruns, reuniões, workshops e congressos, juntamente com a Rede de Atenção à Saúde (que engloba desde a atenção primária até a alta complexidade), cria-se um sistema integrado de prevenção, diagnóstico, tratamento e adesão ao tratamento da TB. A troca contínua de informações permite a tomada de decisão embasada em dados atualizados, melhorando a capacidade de antecipar problemas e coordenar a alocação de recursos.



0

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

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

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

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

foco na cooperação técnica, no fomento à pesquisa e na troca de experiências exitosas:

Nessa ação, o Ministério da Saúde e a OPAS/OMS estabeleceu a Carta Acordo de apoio à realização do Workshop Rede-TB, que ocorrerá paralelamente ao Congresso Brasileiro de Medicina Tropical na cidade de São Paulo. Foi

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

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

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As ações programadas para o Resultado Esperado 10, foram:

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

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

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

Seguem as principais informações do progresso das relacionadas às ações:

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

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

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

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

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

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

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

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

n/a

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

Metas 100% alcançadas.

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)

Nº4á553 I S 1 w 0 J 0.20e2s9 1 0 0 1 0 0 cm BT 1 0 0 1 90 578.29 Tm /F3 10 Tfrg m 57e0 g l:1 90 578.29 Tm /F3

Indicador(es)

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

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

n/a

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

Metas alcançadas em 100%.

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
7	3	3		100%
8	1	0	1	100%
9	1	1	0	100%
10	3	3	0	100%100%

2