FIOCRUZ

Relatório de Execução Física

N.º do Processo SEI: 25380.004017/2025-04

Subunidade/Unidade: CVSLR/PR

TED nº: 30/2025

Contrato nº: 108/2025

Vigência do contrato: 30/09/2025 a 30/09/2030

Projeto Fiotec: DIREX-020-FIO-25

Coordenadora Geral do contrato: Tânia Maria Peixoto Fonseca/ Coordenação de Vigilância em Saúde e Laboratório de Referência / E-mail: tania.fonseca@fiocruz.br / SIAPE: 1897107 / CPF: ***.742.807-**.

Valor total do contrato: R$ 50.000.000,00 (cinquenta milhões de reais)

Período deste relatório:

1. Objeto da contratação:

Execução das atividades de apoio logístico, administrativo e gestão financeira do projeto do **Projeto: "Fortalecimento das Ações de Implantação do Programa Brasil Saudável"**.

2. Objetivos Geral e Específicos do Projeto:

2.1. Geral:

Fortalecer as ações de implantação do Programa Brasil Saudável, promovendo a integração intersetorial e a articulação das redes de atenção e cuidado à saúde com foco na eliminação de doenças e infecções determinadas socialmente como problemas de saúde pública, contribuindo para o atingimento da meta 3.3 do Objetivo 3 de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas, até 2030.

2.2. Específicos:

· Fortalecer as ações de saúde e articulação com políticas públicas voltadas aos direitos humanos, fortalecendo a atenção integral e ampliando do acesso aos serviços para os grupos populacionais priorizados pelo Programa Brasil Saudável;

· Desenvolver estratégias integradas que envolvam diferentes ministérios e organizações da sociedade civil para reduzir as desigualdades sociais, melhorar o acesso a saneamento básico, moradia, água potável e segurança alimentar e outros;

· Capacitar os profissionais de saúde e gestores locais e organizações da sociedade civil, visando o aprimorar a vigilância, a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças e infecções priorizadas pelo programa; e

· Promover ações educativas e iniciativas institucionais de enfrentamento ao estigma e discriminação, racismo institucional e eliminação de barreiras culturais, facilitando o acesso das populações vulneráveis aos cuidados.

3. Execução

O presente projeto vem sendo executado em acordo com as metas e atividades em consonância com os termos pactuados no Contrato, a saber:

3.1 Execução Física

META	EXECUÇÃO FÍSICA	
	% REALIZADO	% A REALIZAR
Meta 1: DIREX-020-FIO-25-2-1 - Promover as ações de articulação entre as redes de atenção e cuidado à saúde de forma integral e integrada aos direitos humanos e proteção social para os grupos populacionais priorizados pelo Programa Brasil Saudável	18%	82%
Meta 2: DIREX-020-FIO-25-2-2 - Ampliar as ações do Programa Brasil Saudável nos territórios prioritários	18%	82%
Meta 3: DIREX-020-FIO-25-2-3 - Apoiar as iniciativas de vigilância em saúde e diagnóstico laboratorial dos agravos priorizados no Programa Brasil Saudável e seus fatores de risco, alinhados ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3	13%	87%

4. Resultados Alcançados:

1.1 Reunião (09/01) para a discussão sobre indicadores de cobertura vacinal de hepatite B no âmbito do Painel Brasil Saudável – A reunião possibilitou o alinhamento técnico entre as áreas responsáveis pela vigilância, monitoramento e avaliação dos indicadores do Programa Brasil Saudável, promovendo avanços na qualificação metodológica dos indicadores relacionados à cobertura vacinal de hepatite B. Foram discutidas estratégias para aprimoramento da análise dos dados,

padronização das informações e fortalecimento do acompanhamento das metas pactuadas, contribuindo para maior precisão no monitoramento das ações de imunização e apoio à tomada de decisão no âmbito do programa.

1.2 Reunião com as Organizações da Sociedade Civil do CIEDDS/PBS (29/01) – A reunião fortaleceu o diálogo intersetorial e a participação social no âmbito do Programa Brasil Saudável, promovendo o alinhamento das diretrizes relacionadas ao objetivo 2.6 voltado às mulheres. O encontro possibilitou a construção conjunta de estratégias para incorporação das demandas e perspectivas das organizações da sociedade civil nas ações do programa, ampliando a integração entre governo e sociedade civil e contribuindo para a formulação de políticas mais equitativas e aderentes às necessidades dos territórios e populações prioritárias.

1.3 Reunião ampliada CIEDDS/PBS (03/02) com Secretarias do Ministério da Saúde para pactuação de prioridades e compromissos para 2026 – A reunião consolidou o alinhamento institucional entre as Secretarias do Ministério da Saúde no âmbito do Programa Brasil Saudável, promovendo a pactuação de prioridades estratégicas, metas e compromissos para o exercício de 2026. O encontro contribuiu para o fortalecimento da governança interfederativa e Inter secretarial do programa, permitindo maior integração das agendas prioritárias, definição de responsabilidades e articulação de ações voltadas ao enfrentamento das doenças e agravos relacionados aos objetivos do PBS.

1.4 Reunião para alinhamento da proposta do evento dos 2 anos do PBS com as OSC que compõem o CIEDDS (20/02) – A reunião possibilitou o alinhamento técnico e institucional da proposta do evento comemorativo dos dois anos do Programa Brasil Saudável junto às organizações da sociedade civil integrantes do CIEDDS. Foram pactuadas estratégias de participação, definição de eixos temáticos e contribuições das OSC para a programação do evento, fortalecendo a participação social, a mobilização intersetorial e a valorização das experiências exitosas desenvolvidas no âmbito do programa.

1.5 Reunião com secretários(as) executivos(as) dos ministérios integrantes do CIEDDS, Oficina Programa Brasil Saudável com representantes do CONASS/COSEMS/CNS e Seminário ampliado em alusão aos dois anos do programa Brasil Saudável (09 a 10/03) – As atividades realizadas promoveram o fortalecimento da articulação interministerial e interfederativa no âmbito do Programa Brasil Saudável, ampliando o alinhamento estratégico entre os ministérios integrantes do CIEDDS, gestores estaduais e municipais de saúde e instâncias de controle social. A oficina e o seminário possibilitaram a pactuação de prioridades, o compartilhamento de experiências e boas práticas, além da consolidação de diretrizes para o aprimoramento da implementação do programa nos territórios, reforçando a governança colaborativa e o compromisso institucional com o alcance das metas do PBS.

2.1 Referente a realização de reuniões para apresentação do Programa Brasil saudável (PBS) nos estados e municípios prioritários, foram resultantes das agendas os seguintes resultados:

- apoio para mapear e mobilizar as secretarias/coordenadorias estaduais/municipais que ainda não estavam envolvidas com o PBS para participarem das próximas reuniões;
- apoio para mapear os movimentos sociais/organizações da sociedade civil que atuam em âmbito estadual e nos municípios prioritários para participarem das próximas reuniões;
- Acordado que o agendamento das próximas reuniões com antecedência de

aproximadamente 10 dias;

- Revisão da relação de municípios prioritários para o estado conforme relação a seguir:

ESTADOS	MUNICÍPIOS INCLUIDOS
Rio de Janeiro	Mantiveram os 16
Amazonas	Aguardando confirmação
São Paulo	Aguardando confirmação
Piauí	· Altos
Mato Grosso do Sul	Manteve 1
Maranhão	Manteve 3
Espírito Santo	Manteve 4
Amapá	Aguardando confirmação
Pernambuco	Manteve 11
Bahia	· Matina · Cristópolis
Rondônia	Manteve 2
Paraíba	· Bayeux · Santa Rita

2.2 Referente as agendas de monitoramento dos planos de trabalho do PBS, nos estados que já realizaram o microplanejamento estadual. Os convites foram enviados por e-mail para todas as pessoas/instituições mapeadas no processo, ou seja, mesmo as que não participaram da oficina de microplanejamento estadual com pelo menos 15 dias de antecedência. Nesta mensagem foi enviado também uma cópia do plano de trabalho que apesar de já estar publicizado na página do PBS entendeu-se ser mais uma oportunidade de divulgar o produto construído na Oficina e de mobilizar as pessoas para a implantação das atividades no estado - https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/brasil-saudavel/planos-de-trabalho. As reuniões foram iniciadas com uma apresentação de uma síntese das etapas da construção do Plano de trabalho, seguido das orientações sobre o instrumento de monitoramento do microplanejamento local e os próximos passos a serem seguidos. Desdobramentos/Resultados: Reforço para motivar o desenvolvimento das atividades; Solicitação de indicação de representantes do segmento governo e da sociedade civil para ficarem responsáveis pelo preenchimento mensal do instrumento de monitoramento do microplanejamento local**.**

2.3 Relacionado a realização de agendas estratégicas para a elaboração do painel PBS com os indicadores de vulnerabilidade dos estados e municípios, foi realizada a à definição dos indicadores e respectivos agrupamentos levantados em 2024 na Oficina de Monitoramento, o GT responsável pelo painel seguiu discutindo as inconsistências das extrações dos bancos de dados secundários e realizando as devidas análises e ajustes até a versão a ser compartilhada com todos os envolvidos

no PBS. A partir das contribuições recebidas por e-mail no mês de janeiro de 2026 pelas áreas técnicas das doenças e todos os demais envolvidos do Ministério da Saúde e demais Ministérios que compõem o CIEDDS, bem como a representante da OSC/CIEDDS Nacional que acompanha esta pauta, foram realizados os ajustes finais que resultou na versão atual lançada no evento alusivo aos 2 anos do PBS e publicada na página do PBS - https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/brasil-saudavel. A análise de correlação dos indicadores realizada pela equipe do CNIE/SVSA/MS e demais evidências estão anexadas.

2.4 - Articulação com o Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica para identificação de áreas prioritárias na ampliação da coleta de simulídeos – As ações voltadas para a eliminação da Oncocercose no território Yanomami têm sido realizadas em um número restrito de Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs). Embora essas atividades sejam relevantes, é fundamental avaliar se as áreas contempladas refletem de forma adequada a diversidade epidemiológica e geográfica de todo o território. A representatividade das ações é um fator crítico para garantir que os dados coletados permitam um diagnóstico confiável da situação epidemiológica. Caso as localidades selecionadas não sejam representativas, corre-se o risco de subestimar ou superestimar a magnitude do problema, comprometendo o planejamento das ações. Assim, a articulação com o Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica possibilitou um alinhamento no apoio daquele Centro na avaliação quanto à suficiência das ações atuais ou à necessidade de ampliar a cobertura para garantir um diagnóstico mais preciso e, consequentemente, um planejamento eficaz para alcançar a meta de eliminação da Oncocercose.

2.5 - Levantamento dos insumos necessários para o processamento das amostras sorológicas das crianças e para o diagnóstico molecular – O processamento das amostras sorológicas em crianças constitui etapa essencial para avaliação da circulação do *Onchocerca volvulus* em áreas sob vigilância. A disponibilidade dos insumos permite a execução das análises laboratoriais, podendo impactar diretamente a qualidade e a oportunidade das informações produzidas, bem como o cumprimento das recomendações e metas estabelecidas pelos organismos nacionais e internacionais de saúde.

2.6 - Planejamento dos insumos necessários para a realização de um estudo piloto para estruturação da Rede Nacional de Vigilância Sorológica, Molecular e Entomológica da Filariose Pós-Eliminação - A utilização de testes rápidos constitui ferramenta essencial para a detecção oportuna de casos suspeitos, realização de inquéritos epidemiológicos e monitoramento de populações sob vigilância, especialmente em contextos de pós-eliminação, nos quais se faz necessária a manutenção de capacidade diagnóstica sensível, ágil e descentralizada. A disponibilidade dos testes rápidos para filariose fortalece as ações de vigilância ativa em áreas prioritárias, populações vulneráveis e locais com potencial risco de reintrodução da doença, incluindo regiões com fluxo migratório e circulação de pessoas provenientes de países endêmicos. A ausência desses insumos pode comprometer a capacidade de detecção precoce e o monitoramento contínuo exigido para sustentação do status de eliminação.

2.7 - Levantamento e priorização dos Estados e municípios para participação na oficina de planejamento, monitoramento e avaliação em estado de alta carga e com municípios com casos em menores de 15 anos, com o intuito de alcançar a meta de interrupção da transmissão da hanseníase - A priorização de localidades com maior vulnerabilidade epidemiológica possibilita o fortalecimento das capacidades locais de gestão, planejamento e monitoramento das ações de vigilância, prevenção, diagnóstico oportuno e tratamento da hanseníase, promovendo maior efetividade na

implementação das estratégias de interrupção da transmissão da doença. A identificação de municípios prioritários permite ainda otimizar a alocação de recursos técnicos e operacionais, favorecendo intervenções mais qualificadas e alinhadas às necessidades epidemiológicas de cada território.

Definição dos estados (Maranhão – 21 a 23 de abril - e Pará – 24 a 26 de junho) e municípios prioritários;

2.8 - Distribuição das vagas por estado, regional e municípios para participação na oficina de planejamento, monitoramento e avaliação em estado de alta carga e com municípios com casos em menores de 15 anos, com o intuito de alcançar a meta de interrupção da transmissão da hanseníase – essa atividade foi fundamental para assegurar representação equitativa e estratégica dos territórios prioritários no processo de fortalecimento das ações de enfrentamento da hanseníase. A definição criteriosa das vagas permitirá a participação de localidades com maior necessidade de apoio técnico e fortalecimento das ações de vigilância e controle. A inclusão de representantes das diferentes esferas de gestão favorecerá a integração entre os níveis estadual, regional e municipal, promovendo alinhamento das estratégias, compartilhamento de experiências e construção conjunta de soluções adequadas às realidades locais.

2.9 - Articulação prévia com as Coordenações Estaduais de Hanseníase para a realização da oficina de planejamento, monitoramento e avaliação em estado de alta carga e com municípios com casos em menores de 15 anos, com o intuito de alcançar a meta de interrupção da transmissão da hanseníase – a articulação prévia permitiu o alinhamento técnico e operacional necessário para a realização da oficina de planejamento, monitoramento e avaliação nos estados prioritários. Espera-se assegurar a mobilização e participação qualificada dos municípios de maior carga da doença e daqueles com registro de casos em menores de 15 anos, bem como a definição de responsabilidades, estratégias e metas para o enfrentamento da hanseníase.

2.10 - Articulação com as equipes envolvidas (CGHDE, SESAI, DSEI Yanomani, Fiocruz) na realização do inquérito de prevalência do tracoma no DSEI Yanomani para a seleção das comunidades indígenas que serão trabalhadas, a logística do trabalho de campo, levantamento dos custeios com deslocamentos fluviais e aéreos, identificação das equipes que entrarão em campo – a articulação foi realizada a partir de diversas reuniões e como desfecho observou-se uma definição consensuada das comunidades indígenas a serem incluídas no estudo, baseada na metodologia previamente definida pelo Tropical Data, além do planejamento logístico e das responsabilidades de cada parceiro.

2.11 - Planejamento dos insumos necessários para a realização das atividades do inquérito de prevalência do tracoma no DSEI Yanomani – foi realizada a identificação, quantificação e programação da aquisição e distribuição dos insumos de acordo com o número de comunidades selecionadas, profissionais técnicos envolvidos, população a ser examinada, metodologia adotada e características operacionais do território, reduzindo o risco de desabastecimento, interrupções ou atrasos durante a execução do inquérito.

2.12 - Contratação de 01 bolsista para elaboração do dossiê de eliminação do tracoma como problema de saúde pública para submissão à Organização Mundial de Saúde – a atividade tem proporcionado um apoio técnico especializado para a organização, sistematização e análise das informações necessárias à elaboração do dossiê de eliminação do tracoma como problema de saúde pública, em conformidade com os critérios e requisitos estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O bolsista realizou o levantamento, consolidação e qualificação das evidências epidemiológicas, programáticas e operacionais para compor o capítulo

“Contextualização da Eliminação do Tracoma como problema de saúde pública” que comporá o dossiê para a submissão à Organização Mundial de Saúde.

2.13 Atualização do diagnóstico epidemiológico dos territórios priorizados, com identificação de áreas críticas para intervenção; Pactuação de estratégias e metas para eliminação do Plasmodium falciparum nos municípios e no DSEI Rio Tapajós; Capacitação de profissionais de saúde quanto ao manejo clínico da malária e à implementação da tafenoquina pediátrica; Fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, com melhoria na detecção, notificação e acompanhamento dos casos; Alinhamento interinstitucional entre gestores, equipes locais e parceiros estratégicos; Qualificação das práticas de campo e dos fluxos assistenciais, contribuindo para maior efetividade das ações de controle e eliminação da malária. Três planos de ação com foco no *P. plasmodium* elaborados para os municípios de Itaituba, Jacareacanga e DSEI Rio Tapajós onde foram treinados 125 profissionais que atuam no programa de controle e eliminação dos municípios de Itaituba, Jacaeracanga e DSEI Rio Rio Tapajós.

2.14 Visita da Equipe Nacional de Validação (ENV) - Goiânia/GO e Anápolis/GO - A visita técnica permitiu avaliar, de forma interinstitucional, os serviços de saúde envolvidos na linha de cuidado materno-infantil, desde a atenção primária até o atendimento hospitalar, com foco no acompanhamento de gestantes, no diagnóstico oportuno e no seguimento de recém-nascidos expostos à doença de Chagas. A ação fortaleceu o processo de verificação dos municípios candidatos ao selo de boas práticas rumo à eliminação da transmissão vertical e subsidiou a identificação de avanços, lacunas e oportunidades de qualificação da rede local. Também favoreceu a articulação entre vigilância, assistência e laboratório, reforçando a capacidade institucional para sustentação das ações de eliminação.

2.15 Oficina de alinhamento: Plano para prevenção de surtos de doença de Chagas – Pará, a oficina possibilitou o alinhamento técnico para a elaboração do Plano de Prevenção de Surtos de Doença de Chagas no Pará, a partir da Metodologia de Resolução de Problemas de Saúde, com foco em municípios com recorrência de incidência. Como resultado, avançou-se na consolidação do marco conceitual dos determinantes, na prospecção de intervenções dirigidas aos determinantes prioritários e na pactuação de cronograma e próximas etapas. A atividade contribuiu diretamente para a organização da resposta estadual e municipal e para o alcance de entregas estratégicas associadas à meta de eliminação das Doenças Tropicais Negligenciadas como problema de saúde pública, no contexto do Plano Nacional de Saúde e do Programa Brasil Saudável.

3.1 Ampliação do conhecimento técnico sobre estratégias de enfrentamento das doenças socialmente determinadas, com incorporação de subsídios para o fortalecimento das ações de planejamento, monitoramento, avaliação e promoção da equidade no âmbito do Programa Brasil Saudável.

3.2 Consolidação do alinhamento institucional entre SES-RJ e Fiocruz, com identificação e sistematização de demandas prioritárias para cooperação técnica, definição de estratégias integradas de atuação e subsídios para a priorização de municípios e fortalecimento das ações do Programa Brasil Saudável no estado.

3.3 Atualização técnica e alinhamento às diretrizes nacionais para o enfrentamento da hanseníase, com fortalecimento das estratégias voltadas à integração entre vigilância e assistência, ampliação do acesso ao cuidado e qualificação das ações de prevenção, diagnóstico e acompanhamento da doença.

5. Considerações Gerais

Declaro para os devidos fins que todas as ações executadas foram para o desenvolvimento das metas e alcance dos objetivos em observância aos princípios públicos que norteiam a correta utilização do recurso.

Documento assinado eletronicamente por **RIVALDO VENANCIO DA CUNHA**, **Chefe de Gabinete**, em 16/06/2026, às 14:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.fiocruz.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **6330891** e o código CRC **5A2EE293**.

Referência: Processo nº 25380.004017/2025-04 SEI nº 6330891

Gestor: COGEPLAN
Versão: 02 - novembro/2025