

CAPÍTULO 1

REUNIÃO
PREPARATÓRIA PARA
AS OFICINAS
VIRTUAIS
CHAGASLEISH

OFICINAS VIRTUAIS

CHAGASLEISH 2021

13 E 14 DE AGOSTO DE 2021

REUNIÃO PREPARATÓRIA PARA AS OFICINAS VIRTUAIS CHAGASLEISH

Luciana de Almeida Silva Teixeira ¹

Fernanda Rodrigues Helmo ²

Coordenadores e organizadores dos grupos de trabalho ³

¹ Professora da Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM

² Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM

³ Coordenadores: Dalmo Correia Filho; Edelberto Dias; José Ângelo Lindoso; Joyce Mendes Pereira; Kathiely Martins dos Santos; Liléia Gonçalves Diotaiuti; Lucas Edel Donato Rafaella Albuquerque e Silva; Rodolfo Giunchetti; Swamy Lima Palmeira. Organizadores: César Gómez Hernández; Júlia Carmo Vilela; Marcos Vinícius Silva; Priscilla Elias Ferreira da Silva.

RESUMO

As Oficinas Virtuais ChagasLeish 2021 foram planejadas sob a perspectiva de desafiar os pesquisadores da área com as demandas dos Serviços de Saúde, com vistas a fomentar o diálogo entre o conhecimento científico construído e as necessidades do mundo do trabalho. Ademais, essa interlocução poderia apontar as lacunas de evidências que respondam às demandas do Sistema Único de Saúde (SUS) no atendimento aos indivíduos acometidos por Doença de Chagas e/ou Leishmanioses e no controle vetorial de tais doenças endêmicas. Neste sentido, o levantamento das temáticas das Oficinas Virtuais ChagasLeish 2021 ocorreu por meio da Reunião Preparatória ocorrida em 14 de maio deste ano, para a qual foram convidados representantes das Secretarias Estaduais de Saúde de todos os estados brasileiros. A Reunião Preparatória contou com a participação de 136 gestores dos serviços de saúde, representando todos os Estados, e foi conduzida por pesquisadores e membros da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde, por meio de cinco grupos de trabalho. O presente capítulo relata o processo de trabalho desses grupos para chegar aos temas e objetivos das Oficinas Virtuais ChagasLeish 2021, os quais foram escolhidos de forma significativa, participativa e democrática.

Palavras-chave: Reunião Preparatória. Oficinas. Leishmanioses. Doença de Chagas. ChagasLeish.

1. INTRODUÇÃO

As Oficinas Virtuais ChagasLeish 2021 tem como temática de base a “Inter-relação entre Pesquisa, Tecnologia e Serviço na busca de soluções para o controle de doenças endêmicas”. Neste sentido, o levantamento das temáticas das oficinas se deu por meio de uma Reunião Preparatória, ocorrida em 14 de maio deste ano, para a qual foram convidados representantes das Secretarias Estaduais de Saúde de todos os estados brasileiros. Nesta perspectiva, o norteador das Oficinas seria demandas dos Serviços de Saúde, com vistas a fomentar o diálogo entre o conhecimento científico construído e as necessidades do mundo do trabalho, bem como identificar as lacunas de conhecimentos que respondam às demandas do SUS no atendimento aos indivíduos acometidos por Leishmanioses ou Doença de Chagas.

A Reunião Preparatória foi um evento online, com duração de quatro horas, e contou com a participação de 136 gestores dos serviços de saúde, com representação de todos os Estados. Iniciou-se com uma breve abertura da qual participaram a Profa. Luciana de Almeida Silva Teixeira, coordenadora das Oficinas Virtuais ChagasLeish 2021 e Francisco Edilson Ferreira de Lima Júnior representando a Coordenação Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial da SVS/MS. Em seguida, os participantes foram divididos em 5 grupos de trabalho com vistas a escolher os temas e objetivos das oficinas de forma participativa e democrática.

Como os grupos de trabalho ocorreram de forma concomitante, os participantes fizeram a opção por acompanhar um deles por meio de inscrição prévia, a partir da análise das temáticas descritas a seguir: (1) Vigilância entomológica e controle vetorial de Doença de Chagas: coordenado por Liléia Gonçalves Diotaiuti (CPqRR/MG) e Joyce Mendes Pereira (SVS/MS), que contou com 29 participantes; (2) Vigilância e assistência à saúde na doença Chagas: coordenado por Dalmo Correia Filho (UFTM) e Swamy Lima Palmeira (SVS/MS), e participação de 31 indivíduos; (3) Vigilância, controle e assistência à saúde da Leishmaniose Visceral (LV): coordenado por Rodolfo Giunchetti (UFMG/MG) e Lucas Edel Donato (SVS/MS), e participação de 30 representantes; (4) Vigilância, controle e assistência à saúde da Leishmaniose Tegumentar (LT): coordenado por José Ângelo Lindoso (USP/SP) e Kathiely

Martins dos Santos (SVS/MS), e participação de 26 representantes; e (5) Vigilância entomológica e controle vetorial das Leishmanioses: coordenado por Edelberto Dias (CPqRR/MG) e Rafaella Albuquerque e Silva (SVS/MS), e participação de 20 representantes.

É importante ressaltar que cada Grupo de Trabalho da Reunião Preparatória (GT-RP) utilizou métodos próprios para estimular a participação ativa e discussão entre os participantes. Além disso, foi realizada a relatoria do processo de trabalho de cada GT-RP, cujos resultados podem ser apreciados nos seguintes itens.

2. GRUPO DE TRABALHO 1: VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA E CONTROLE VETORIAL DE DOENÇA DE CHAGAS (GT1-RP)

2.1. PROCESSO DE TRABALHO

A Reunião Preparatória trouxe em sua essência a discussão para consolidar as atividades de controle de Triatomíneos na perspectiva do SUS, ou seja, tornar exequível a Portaria de Consolidação nº 04/2017 (Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do SUS), que define as responsabilidades e estrutura das diferentes instâncias do SUS no que diz respeito ao controle vetorial de Doença de Chagas, buscando fortalecer cada esfera de governo, com o objetivo de construir uma vigilância entomológica de triatomíneos sustentável e integral no SUS.

São reconhecidas inúmeras limitações que precisam ser identificadas. Para isso, o grupo propôs a elaboração de diagnóstico da situação da vigilância e controle vetorial da Doença de Chagas nos diferentes estados, através de um questionário, abordando as particularidades de cada região. Esse questionário foi submetido aos gerentes estaduais/coordenadores da vigilância e controle vetorial da Doença de Chagas, e programou-se a apresentação da análise dos resultados durante as Oficinas Virtuais ChagasLeish nos dias 13 e 14 agosto de 2021. Na ocasião, estava prevista a discussão dos resultados ao nível estadual, com a proposta para ampliar a escuta para os outros níveis de governo (federal, regional e municipal) e estrutura de documento final sintetizando as limitações identificadas e apontando possíveis soluções.

A construção do questionário teve como base os principais pontos levantados nas falas dos participantes da Reunião Preparatória.

Síntese dos pontos abordados:

- 1) “Falta de um Sistema de Informação Vetorial Nacional”.
- 2) “Descentralização do maior número de ações para o nível municipal, conforme descrito na Portaria de consolidação”.
- 3) “Integração entre a vigilância e a atenção primária em saúde”.
- 4) “Técnicos oriundos da FUNASA, estão quase se aposentando/substituição dessa mão de obra qualificada a nível municipal e estadual”.
- 5) “Ampliação da política nacional, visando a integração entre vigilância, controle e atenção primária à saúde no nível federal. Dessa forma, os estados e municípios estariam fortalecidos na legitimação dessas atribuições no nível local”.
- 6) “Recolhimento de embalagens vazias de inseticidas e insumos vencidos/ inclusão de vigilância sanitária e ambiental”.
- 7) “Para ampliação da política nacional, é fundamental na oficina de agosto a participação de integrantes do CONASS, CONASEMS, Associação de Prefeitos etc. Ou seja, incluir na discussão entes políticos capazes de, após serem sensibilizados, provocar mudanças nas diretrizes nacional”.
- 8) “Retomada das reuniões nacionais com a participação dos estados organizadas pelo Ministério da Saúde”.
- 9) “Esclarecer sobre o Sistema de Informação Vetorial / GAL invertebrado, utilizado de forma irregular e insuficiente por alguns estados e municípios”.
- 10) “Apoio dos Agentes Comunitários de Saúde no fortalecimento da vigilância entomológica/PITS/vigilância em centros urbanos/*Triatoma rubrofasciata* em Belém”.
- 11) “Estímulo federal para que os estados estabeleçam uma coordenação ou grupo técnico específico para Doença de Chagas e Leishmanioses. Falha de comunicação entre estados e o nível federal”.
- 12) “Descaso com os laboratórios de entomologia”.
- 13) “Sistema de Informação incluindo a modernização dos reconhecimentos geográficos”.

- 14) “Educação permanente e a formação continuada dos profissionais em saúde”.
- 15) “Constituição de grupos gestores: técnicos do serviço de diversas áreas, incluindo a assistência e instituições de ensino e pesquisa, se possível nas três instâncias de governo: federal, estadual e municipal”.
- 16) “Dificuldades na utilização do GAL invertebrado, explicitando a necessidade de um Sistema de Informação Vetorial robusto, capaz de contemplar os indicadores pertinentes a região amazônica”.
- 17) “A partir de uma iniciativa federal uma reestruturação e fortalecimento das vigilâncias estaduais”.
- 18) “Necessidade de monitoramento das populações brasileiras de triatomíneos quanto à resistência aos piretróides”.

A discussão enfatizou que não podemos afirmar que não há transmissão vetorial da Doença de Chagas sustentada no país, pois as diversas fragilidades aqui apontadas corroboram com a vulnerabilidade das ações de vigilância e controle da Doença de Chagas no Brasil, em todos os níveis de governo. Dessa forma, o grupo concluiu que se faz necessário uma discussão ampla incluindo os diversos entes federativos, não somente técnico, mas também político, na perspectiva de consolidação das atribuições e atividades de controle de triatomíneos na óptica de sua sustentabilidade no SUS.

2.2. ENCAMINHAMENTOS

Foi estabelecida a criação de um grupo de contato através dos e-mails disponibilizados para que sigamos na construção de uma vigilância e controle de triatomíneos forte e coesa, de modo a atender as necessidades regionais e fortalecer o grupo nacional.

Por decisão do GT1-RP, foi recomendada a seguinte oficina:

Oficina: Papel das três instâncias do SUS na vigilância e controle de Triatomíneos

Objetivos: Consolidar as atividades de controle de triatomíneos na perspectiva do SUS.

2.3. PARTICIPANTES DO GT1-RP

Alda Eunice Farias Lobato da Cunha; Ana Carolina Lima Soares; Ana Lúcia Amaral Pedroso; Anália Celencina Fagundes Gomes; Bárbara Aretha Carneiro Almeida; Carlos Fernando Rocha dos Santos; César Gómez Hernández; Claudia Mendonça Bezerra; Cleonara Bedin; Cristiano Gomes Nogueira; Emanuel Lira; Erica Cristina da Silva Chagas; Francisco das Chagas Alves Pereira; Fred Júlio Costa Monteiro; Gênova M. de Azevedo Oliveira; Janice Maria Borba de Souza; Janis Lunier de Souza; José Luís da Silva; Karina Bertazo Del Carro; Karine Dantas Moura Abreu; Lúcia Maria Abrantes Aguiar; Michele Martha Weber Lima; Raquel Aparecida Ferreira; Renato Freitas de Araújo; Rita Souza; Rubens Antônio da Silva; Sílvia Ermelinda Barbosa Leite; Veruska Nogueira de Brito; Vilma Ramos Feitosa.

3. GRUPO DE TRABALHO 2: VIGILÂNCIA E ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA DOENÇA CHAGAS (GT2-RP)

3.1. PROCESSO DE TRABALHO

O GT-Chagas da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, encaminhou previamente aos estados e distrito federal, um questionário em que as respostas deveriam ser quantificadas de 1 a 5, conforme grau de importância, da menor para a maior. Também foram propostas três perguntas abertas:

- Descreva 5 dificuldades que você enfrenta, no momento atual, nas atividades da vigilância de casos humanos da Doença de Chagas.
- Descreva 5 ações que você vê como necessárias, para melhoria da vigilância de casos humanos da Doença de Chagas.
- Cite 3 produtos que você gostaria que fossem resultados das oficinas, da Reunião Anual de Pesquisa Aplicada em Doença de Chagas e Leishmanioses (ChagasLeish) 2021.

Na ocasião, 21 respostas foram registradas para o questionário, sendo representadas por 20 estados e o distrito federal. Quando perguntado sobre as dificuldades enfrentadas, os itens que receberam maiores pontuações foram

manejo clínico do paciente com 54 pontos e a notificação com 41 pontos. Entre as ações mais desejadas destacaram-se: a realização de capacitações para os técnicos (com 41 pontos), bem como para os profissionais de saúde, seguido por confecção de documentos técnicos (com 16 pontos). No item produtos oriundos das oficinas, com 28 pontos, destacou-se o desejo por capacitações, seguido por confecção e atualização de documentos técnicos com 21 pontos.

Deste modo, seguem os itens que foram relacionados com as respostas dos estados:

- Manejo do paciente
- Notificação
- Fortalecimento do Programa de Chagas (Casos Humanos e Entomologia)
- Diagnóstico
- Recursos Humanos
- Capacitação
- COVID
- Documentos técnicos
- Inquérito sorológico

Em 14 de maio de 2021, entre às 08h15min e 12h00min (horário de Brasília), esteve reunido remotamente, via plataforma virtual, o Grupo de Trabalho “Vigilância e assistência à saúde na Doença de Chagas”, composto por representantes de Secretarias Estaduais de Saúde (SES), do Ministério da Saúde (MS), de universidades brasileiras e organizações não governamentais, para discutir, no âmbito da Reunião Preparatória ChagasLeish 2021.

A reunião foi iniciada com a apresentação individual e sucinta dos presentes. Após a apresentação, foi explicada a realização desta reunião preparatória com o objetivo de decidirmos juntos os temas das oficinas, bem como os produtos desejados. A seguir foi apresentada a análise do questionário enviado previamente para os técnicos das vigilâncias epidemiológicas estaduais. O questionário foi composto por três perguntas abertas, em que se relatavam cinco respostas para a vigilância epidemiológica, quantificadas de 1 a 5, e uma pergunta que identificava o estado.

No questionário, muitos estados relataram dificuldade na sensibilização da atenção primária com o paciente de Chagas, sendo no manejo, bem como na

notificação. Diante deste fato, o “manejo do paciente” foi a dificuldade que recebeu a maior pontuação somando 54 pontos, seguido da “notificação” com 41 pontos.

Nas ações e produtos para melhoria das dificuldades que a vigilância epidemiológica (VE) enfrenta, notou-se que os itens que apresentaram a maior pontuação no campo “dificuldade”, não foram apresentadas propostas de melhorias. Com a pontuação de 41 pontos, capacitação foi o item mais requisitado, dentre o público-alvo destacaram-se os técnicos das VE’s e profissionais de saúde.

No campo produtos, o item capacitação ganha novamente destaque, bem como documentos técnicos, destes chama atenção a solicitação da atualização do *Guia de Vigilância* e a confecção do *Guia de manejo clínico voltado para casos crônicos*. Apenas 2 estados pediram inquéritos sorológicos. Os resultados em relação aos itens abordados podem ser vistos na Tabela1.

Tabela 1 – Resultado quantificado das respostas do questionário para Reunião preparatória - Chagasleish 2021.

	Dificuldades	Ações	Produtos
Manejo do paciente	54	8	0
Notificação	41	8	16
Fortalecimento do Programa de Chagas (Casos Humanos e Entomologia)	18	4	1
Diagnóstico	13	0	1
RH	13	1	0
Capacitação	12	41	28
COVID	11	0	0
Documentos técnicos	1	16	21
Inquérito sorológico	0	6	6

Fonte: Autoria Própria dos Autores.

Como atualmente a ficha de notificação para casos crônicos está em processo de inserção no sistema e-SUS linha da vida, esta foi uma pauta bastante cobrada e apontada pelos estados, pois sem essa ficha não se tem uma estruturação da vigilância. O GT-Chagas do ministério da saúde, explicou que em julho de 2020, foi apresentada a ficha para a proposta do e-SUS notifica, e no mesmo período foi realizada a análise preliminar de variáveis com os estados. Em setembro de 2020, foi submetida a proposta ao DASNT/SVS/MS, e

o prazo de homologação e disponibilização era o segundo semestre de 2021. Neste momento existe uma nova proposta, o e-SUS linha da vida, o GT-Chagas já apresentou a ficha com as modificações pertinentes para o sistema e espera o momento de homologação.

Diante da dificuldade da implantação da ficha de notificação, foi discutida como alternativa para realização da notificação, a utilização da ficha de conclusão do SINAN para casos crônicos, foi levantada as desvantagens da ficha de conclusão, como a não existência de variáveis específicas para Chagas e como isso criaria uma confusão. E foi unânime a manifestação dos estados para aguardar os próximos passos do e-SUS, e a não utilização da ficha de conclusão.

3.2. ENCAMINHAMENTOS

Após ampla discussão no GT2-RP, foram apresentadas inicialmente duas propostas de Oficinas: Oficina 1 - Rumo à implementação de ações integradas de atenção e vigilância de casos de Doença de Chagas no Brasil. Produto: Documento orientador (Nota técnica com fluxos). Oficina 2 - Vigilância do Óbito para Doença de Chagas no Brasil.

Com a dificuldade na implantação da vigilância de casos de Doença de Chagas crônica, devido ao instrumento de notificação, fica evidente a insatisfação e os inúmeros relatos de adversidades referentes a fluxos e ações para a notificação de casos da DC. Ao elencar os atores que participam na atividade de estruturação de uma vigilância, foi observado que o número de participantes para a oficina 1 “Rumo à implementação de ações integradas de atenção e vigilância de casos de Doença de Chagas no Brasil” ultrapassaria a estrutura disponível para a oficina do ChagasLeish 2021, pois precisaríamos de dar voz as vigilâncias epidemiológicas estaduais, bem como a representantes da atenção primária. Sendo assim, foi decidido retirar esta oficina, e nos centralizar unicamente na realização da oficina 2.

Assim, como proposição de Oficina para as Oficinas Virtuais ChagasLeish2021 o GT2/RP recomendou:

Oficina: “Vigilância do Óbito para Doença de Chagas no Brasil”

Objetivos: *Geral* - Descrever a implementação da vigilância do óbito, com escalonamento, definindo os primeiros municípios a implementar as ações; *Específicos* - Discutir e aprovar da ficha de notificação para óbitos de Doença de Chagas aguda e crônica, bem como o caderno contendo a estruturação, fluxos e metas.

3.3. PARTICIPANTES DO GT2-RP

Alberto Novaes Ramos Júnior; Alfredo Augusto Braga Vieira de Aguiar Filho; Ana Carolina Lima Soares; Ana Cleide Mineu Costa; Ana Márcia Drechsler Rio; Ana Paula Barros; Carlos Eduardo da Silva; Cintia de Sousa Higashi; Cristiana Giordano; Cristiane Medeiros Moraes de Carvalho; Dóris Bercht Brack; Edmilton Alves César; Fernanda Alvarenga Cardoso Medeiros; Fernanda Rodrigues Helmo; Ilomara Camarco Gomes Macedo; Jéssica Klener Lemos dos Santos; José Carlos Freitas Leite Junior; José Maria Silva Nobre; Kiliانا Nogueira Farias da Escóssia; Liliane da Rocha Siriano; Márcio Gustavo Borges; Maria Rafaela de Oliveira Costa; Marina Pereira Certo; Marley Fonsêca Álvares de Lima; Mayara Maia Lima; Patrícia Dornelas Bassani; Renata Ríspoli Gatti; Ruth Moreira Leite; Stefania Gazzinelli; Veruska Maia da Costa; Zenil Moraes de Sousa.

4. GRUPO DE TRABALHO 3: VIGILÂNCIA, CONTROLE E ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA LEISHMANIOSE VISCERAL (GT3-RP)

4.1. PROCESSO DE TRABALHO

No dia 14 de maio de 2021, às oito horas (horário de Brasília), estiveram reunidos remotamente, via Plataforma virtual, representantes do Grupo Técnico das Leishmanioses do Ministério da Saúde, profissionais da vigilância das Secretarias Estaduais de Saúde e pesquisadores para discussão e definição de temas para as Oficinas Virtuais ChagasLeish 2021, programada para ser realizada em agosto.

Após o redirecionamento automático do grupo, foram explanadas as orientações da dinâmica da reunião voltada para o grupo da Leishmaniose

Visceral (LV), que teve como tema norteador: “Desafios para redução da letalidade”, que seria realizada da seguinte forma:

1º etapa: Apresentação dos aspectos gerais relacionados à letalidade.

2º etapa: Apresentação da dinâmica de discussão para definição dos temas da oficina, por meio de metodologia ativa.

3º etapa: Redirecionamento dos participantes desse eixo em quatro subgrupos para discussão do tema sob diferentes perspectivas (gestor, usuário do serviço, profissional de saúde e pesquisador).

4º etapa: Retorno dos subgrupos para explanação das dificuldades e definição dos temas da oficina.

Após a apresentação de como seria a dinâmica da reunião, foi apresentado um mapa mental estruturado a partir do problema central de “letalidade” dos casos de LV e suas causas (primárias e secundárias), identificadas em formulários previamente preenchidos pelos participantes, em um diagrama chamado “árvore de problemas”.

Como foram elencadas diversas causas, a dinâmica em grupo seria para realizar o processo de priorização destas, segundo as perspectivas representadas pelos personagens de cada grupo. Nesta ocasião, antes de serem redirecionados aos subgrupos, foi aberto um momento de fala para que os participantes relatassem as dificuldades vivenciadas em seus locais, onde foram pontuadas:

- Demora no diagnóstico;
- Diagnóstico e tratamento não oportunos;
- Falta de entendimento dos fluxos (de acesso do paciente, do local referência para realização do diagnóstico e do tratamento);
- Alta rotatividade de profissionais;
- Desestruturação da rede;
- Não estabelecimento de fluxos;
- Dificuldade de acesso às unidades de saúde devido a baixa cobertura e grande extensão x territorial local;
- Falta de foco de atividades voltadas para os reservatórios e controle vetorial;
- Falta de sensibilização dos profissionais de saúde;

- Demora na suspeição do paciente;
- Falta de treinamento de profissionais para realizar o tratamento dos pacientes;
- Não comparecimento dos profissionais de saúde quando são ofertadas capacitações sobre doença negligenciada;
- Falta de avaliação/ monitoramento das atividades realizadas;
- Falta de envolvimento dos gestores;
- Falta de envolvimento das equipes dos diferentes eixos de maneira integral;
- Falta de integralidade entre as diferentes frentes;
- Necessidade de integração para dar mais visibilidade;
- Fragilidade no desenvolvimento de ações intersetoriais;
- Falta de entendimento (desconhecimento) sobre a importância dos indicadores (epidemiológicos, operacionais e de processo) e a importância da qualidade da informação ao se preencher as fichas de notificação;
- Falta de teste diagnóstico para LVC em locais onde ainda não há casos humanos de LV;
- Subnotificação, principalmente durante a pandemia.

Após esse momento, os participantes foram orientados a fazer a discussão das dificuldades segundo a perspectiva dos subgrupos em que foram alocados, onde teriam o período de uma hora para estabelecer os temas das oficinas de agosto. Após o retorno dos subgrupos, foi realizada uma breve explanação dos participantes sobre as discussões realizadas e os temas elencados foram:

Grupo 1 (usuário do serviço de saúde): Dificuldade de acesso do paciente ao serviço de saúde, considerando a falta de conhecimento dos fluxos, baixa cobertura da rede em determinados locais e a falta de acolhimento.

Sugestões do grupo: melhorar o acesso do usuário ao serviço e o acolhimento deste paciente.

Grupo 2 (gestor):

Sugestão do grupo: Educação em saúde para os profissionais, organização da infraestrutura da vigilância de LV para as ações e desenvolvimento da integralidade/ intersectorialidade entre atenção primária, vigilância em saúde, secretaria de meio ambiente, ministério público, secretaria de obras, laboratório, etc.

Grupo 3 (Pesquisador):

Sugestão do grupo: desenvolvimento de integralidade/intersectorialidade; realização de capacitação/ perfil de orientação aos municípios, de acordo com a realidade local.

Grupo 4 (Profissional de saúde):

Sugestão do grupo: realização de diagnóstico precoce e maior sensibilização/ envolvimento dos gestores.

Como foram propostos vários temas, realizamos votação para definir as propostas, onde a “Organização da infraestrutura da rede para ações do Programa da LV (física e processos de trabalho)” foi o mais citado pelos participantes, seguido do tema “Educação em saúde como aporte estratégico no desenvolvimento das ações de combate à Leishmaniose Visceral”.

4.2. ENCAMINHAMENTOS

Em reunião posterior, realizada com os coordenadores do grupo do eixo temático da LV, houve a sugestão de abordagem de outro tema a ser encaminhado para as Oficinas de agosto, referente a mitigação do impacto do reservatório urbano (cão) da LV sobre a letalidade da doença humana. Dentro deste tema foram discutidas as ações atualmente dirigidas ao cão: vacinação com a Leish-Tec® e outros candidatos vacinais potencialmente capazes de bloquear a transmissão; e a resistência cruzada ao tratamento com Miltefosina em humanos (LT) e cães (LV). Aponta-se que tais temas foram, ainda que parcialmente, destacados pelos agentes de saúde.

Como essa proposta não foi completamente elucidada durante a dinâmica, a primeira versão dessa relatoria foi enviada aos participantes por e-mail, solicitando a votação dos três temas propostos. Os resultados recebidos

foram compilados e, ao final, foram elegidas pelo GT3/RP a realização de duas oficinas contemplando os três temas sugeridos, conforme descrito a seguir:

Oficina 1: Desenvolvimento de ações para o aprimoramento da gestão da informação sobre a LV

Objetivos: Atuar na proposição de um fluxo de informações que resulte:

- (i) Na compreensão de agentes de saúde para facilitar a plena implementação das ações já estabelecidas sobre o diagnóstico e tratamento da LV;
- (ii) Na sensibilização da população em geral, promovendo engajamento e disseminação de conceitos fundamentais sobre a LV, de modo que fique clara informações sobre a doença e seu tratamento. Espera-se que após esta oficina sejam elaboradas propostas que contribuam para o fluxo de informações sobre a disponibilidade do diagnóstico, esquemas terapêuticos e sinais clínicos fundamentais que possam contribuir para maior celeridade no atendimento de casos de LV com vistas à redução da letalidade.

Oficina 2: Estratégias terapêuticas e vacinais na LV canina e suas influências na letalidade da doença humana.

Objetivos: Realizar estudos que promovam evidência científica sobre o uso da imunoprofilaxia canina como estratégia de interrupção da transmissão da LV, bem como a resistência cruzada ao tratamento realizado com Miltefosina em humanos (LT) e cães (LV).

4.3. PARTICIPANTES DO GT3-RP

Arianna Araújo Falcão Andrade e Silva; Camila Fernanda dos Santos Santana; Charles Sapucia Cavalcante; Cristian José da Silva; Evelyne Porfíria Dourado Santos

Harley Ayres da Cunha; Iraci Duarte de Lima; Jacqueline Araújo Domingos Iturra; João Carlos França da Silva; Júlia Carmo Vilela; Júlio Gomes Bigeli; Karina Nunes Eibeiro; Leticia Godinho Pezente; Lucas Corrêa Born; Luciana de Almeida Silva Teixeira; Maiane Regina Ferreira Soares; Maria Inês Fernandes Pimentel; Maurício Sampaio Silvério; Mônica da Rocha Fadul; Monique Pinheiro Maia;

Paulo Marques Costa; Rafael Ovidio de Oliveira; Rebeca de Souza Silva; Rita de Cássia Carvalho Castro Teles; Roberto Mitsuyoshi Hiramoto; Rubia Tabachi de Oliveira; Silvia Silva de Oliveira; Sonaide Faria Ferreira Marques; Ximemya Glauce da Cunha Freire Lopes.

5. GRUPO DE TRABALHO 4: VIGILÂNCIA, CONTROLE E ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR (GT4-RP)

5.1. PROCESSO DE TRABALHO

Objetivo Geral do GT4-RP

Apresentar sugestão de temas para as Oficinas Virtuais ChagasLeish 2021.

Objetivos Específicos do GT4-RP

- Realizar um diagnóstico situacional acerca do acesso ao diagnóstico e tratamento da LT, sob a ótica dos representantes das Secretarias Estaduais de Saúde brasileiras;
- Discutir, a partir das perspectivas dos atores “profissional de saúde”, “usuário do SUS”, “gestor do SUS” e “pesquisador”, as implicações dos problemas relacionados ao acesso ao diagnóstico e tratamento da Leishmaniose Tegumentar;
- Definir coletivamente temas para as Oficinas Virtuais ChagasLeish 2021 os quais deverão explorar estratégias para a mitigação dos problemas identificados.

A abordagem foi conduzida no contexto da Reunião Preparatória ChagasLeish e fundamentada nos preceitos dos momentos explicativo e normativo do Planejamento Estratégico Situacional (PES), proposto por Carlos Matus (1993), e aplicada ao Grupo de Trabalho “Vigilância, controle e assistência à saúde da Leishmaniose Tegumentar (LT)”, composto por representantes das SES, do

Ministério da Saúde, de universidades brasileiras e organizações não governamentais.

A trajetória metodológica foi iniciada pela realização do diagnóstico situacional quanto ao acesso ao diagnóstico e tratamento da Leishmaniose Tegumentar (LT), para tanto, lançou-se mão da aplicação de formulários eletrônicos contendo questões optativas e descritivas sobre a ocorrência, nos territórios, de problemas que afetam a garantia do acesso ao diagnóstico e tratamento da LT e como esses problemas afetam os profissionais de saúde, usuários e gestores do SUS e pesquisadores. Os formulários foram respondidos individualmente por representantes da SES e outros participantes da Reunião Preparatória ChagasLeish. Complementarmente aos formulários, discussões em grupos foram realizadas na ocasião da Reunião Preparatória ChagasLeish, partindo dos problemas individualmente levantados. Essas discussões reverberaram na qualificação, coletiva, dos problemas identificados, e na priorização destes.

Para a priorização foi realizada a leitura um a um dos problemas identificados e cada participante da reunião atribuiu a cada um dos problemas uma nota de 0 (zero) a 10 (dez), onde zero representou um problema “não prioritário” e dez representou um problema “extremamente prioritário”. Na soma das notas, os três problemas, para cada aspecto (diagnóstico e tratamento) a alcançarem as maiores pontuações foram tidos como prioritários.

Os problemas priorizados foram discutidos na perspectiva dos atores “profissional de saúde”, “usuário do SUS”, “gestor do SUS” e “pesquisador” e a partir das discussões foram sugeridos e escolhidos dois temas para as Oficinas Virtuais ChagasLeish 2021.

Para confecção dos formulários eletrônicos adotou-se a plataforma Microsoft Forms e para o diagrama de problemas foi utilizado o aplicativo Miro®. Para sistematização e análise dos dados utilizou-se o programa Microsoft Excel®. As reuniões foram realizadas remotamente via plataforma virtual.

Como resultados, foram recebidas 24 respostas ao primeiro formulário que buscou identificar os problemas existentes nos territórios relacionados ao acesso ao diagnóstico e tratamento da LT. Das 27 Unidades Federativas, 8 (30%) não submeteram resposta ao formulário, a saber, Distrito Federal,

Maranhão, Mato Grosso, Minas Gerais, Paraíba, Rio Grande do Sul, Roraima e Sergipe.

Quando perguntados sobre a ocorrência ou não de dificuldades para garantir o acesso ao diagnóstico da LT no território, 92% responderam afirmativamente. Quando a pergunta foi direcionada ao tratamento, o resultado foi de 71%.

Em relação ao diagnóstico, os principais problemas apontados relacionaram-se a(o):

- Suspensão da oferta de IDRMs;
- Carência de recursos humanos;
- Dificuldade logística;
- Ampla extensão territorial;
- Ausência de laboratórios clínicos municipais;
- Ausência de monitoramento e controle de qualidade da rede referenciada;
- Dificuldade de acesso aos serviços de atenção primária;
- Ineficiência da regulação;
- Ausência de prioridade por parte dos gestores;
- Demora na liberação dos resultados por parte dos laboratórios;
- Erro de cadastramento no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL); e
- Baixa adesão aos materiais de orientação.

Já em relação ao tratamento, os problemas apontados relacionaram-se a(o):

- Dificuldade de deslocamento (pacientes da zona rural);
- Dificuldade de acesso via atenção primária à saúde;
- Insuficiência de estrutura (física, tecnológica);
- Carência de recursos humanos;
- Impossibilidade de tratamento com Anfotericina B Lipossomal em Hospital-Dia;
- Atraso na retirada de medicamentos por parte dos municípios;
- Insuficiência de incentivo para uso da técnica intralesional;
- Insustentabilidade da oferta de medicamentos essenciais (Anfotericina B Lipossomal e Miltefosina); e

- Ausência de ambulatório de referência para atendimento de pacientes com manifestação mucosa.

Quando instigados à priorização destes problemas identificados, os participantes elencaram como prioritários os 3 problemas que alcançaram as maiores pontuações. Em relação ao acesso ao diagnóstico, dois problemas receberam a mesma pontuação e ambos foram considerados prioritários, totalizando quatro. A pontuação conferida a cada aspecto pode ser vista na Tabela 2.

Tabela 2. Pontuação total obtida em resposta a cada aspecto do questionário.

	ASPECTO	PROBLEMA	PONTUAÇÃO
1	Acesso ao diagnóstico	Suspensão da oferta de IDR	189
2	Acesso ao diagnóstico	Carência de recursos humanos	182
3	Acesso ao diagnóstico	Ausência de prioridade por parte dos gestores	169
4	Acesso ao diagnóstico	Falta de integração entre a vigilância e assistência (atenção)	169
5	Acesso ao diagnóstico	Ausência de laboratórios clínicos municipais	154
6	Acesso ao diagnóstico	Baixa adesão aos materiais de orientação	143
7	Acesso ao diagnóstico	Dificuldade de acesso aos serviços de atenção primária	130
8	Acesso ao diagnóstico	Ampla extensão territorial	118
9	Acesso ao diagnóstico	Dificuldade logística	117
10	Acesso ao diagnóstico	Ineficiência da regulação	106
11	Acesso ao diagnóstico	Erro de cadastramento no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL)	91
12	Acesso ao diagnóstico	Ausência de monitoramento e controle de qualidade da rede referenciada	74
13	Acesso ao diagnóstico	Demora na liberação dos resultados por parte dos laboratórios	53
14	Acesso ao tratamento	Dificuldade de deslocamento (pacientes da zona rural)	177
15	Acesso ao tratamento	Ausência de ambulatório de referência para atendimento de pacientes com manifestação mucosa	175
16	Acesso ao tratamento	Dificuldade de acesso via atenção primária à saúde	155
17	Acesso ao tratamento	Carência de recursos humanos	153
18	Acesso ao tratamento	Insuficiência de estrutura (física, tecnológica)	133
19	Acesso ao tratamento	Impossibilidade de tratamento com Anfotericina B	116

Fonte: Autoria Própria dos Autores.

O segundo formulário, o qual buscou identificar as implicações destes problemas prioritários para os profissionais de saúde, usuários e gestores do

SUS e pesquisadores, foi respondido por 14 participantes. Os resultados podem ser vistos na Tabela 3.

Tabela 3. Respostas obtidas para o segundo formulário

FORMULÁRIO	DESCRIÇÃO	Nº RESPOSTAS	UNIDADES FEDERATIVAS
Grupo 1	A perspectiva do profissional de saúde sobre o acesso ao diagnóstico e tratamento da LT	3	ES, PR e TO
Grupo 2	A perspectiva do usuário sobre o acesso ao diagnóstico e tratamento da LT	4	AC, RO e SC
Grupo 3	A perspectiva do gestor sobre o acesso ao diagnóstico e tratamento da LT	5	AC, AL, AM, PB e RS
Grupo 4	A perspectiva do pesquisador sobre o acesso ao diagnóstico e tratamento da LT	2	PE e SP

Fonte: Autoria Própria dos Autores.

Com vistas aos problemas priorizados, foram propostos os temas relacionados abaixo, os quais foram votados para a escolha de dois deles. O resultado de tal ação pode ser observado na Tabela 4.

Tabela 4 – Quantitativo de votos para cada tema central proposto.

TEMAS CENTRAIS	EMENTA	Nº DE VOTOS
Leishmaniose Tegumentar: não há razão para não abraçar	Objetiva lançar a campanha nacional em alusão à Semana Nacional de Controle e Combate à Leishmaniose Tegumentar (LT). Espera-se para esse momento abordar temas relacionados aos aspectos psicossociais, como o sofrimento psíquico, o estigma social e as vulnerabilidades socioeconômicas que atingem o público afetado e suscetível à doença, visando suscitar discussões sobre as possibilidades de estruturas e estratégias públicas de apoio multidisciplinar à pessoa com diagnóstico de LT.	7
Desafios que envolvem a capacitação dos profissionais de saúde	Objetiva a promoção da educação permanente e continuada sobre as metodologias/protocolos de diagnóstico e tratamento da LT. Busca-se um movimento de aproximação da academia com o serviço, visando a formação contextualizada às realidades locais, englobando, inclusive, a realidade da população rural e reforçando o papel da atenção básica no processo de trabalho que envolve a LT. Pensa-se, com isso, viabilizar a difusão do conhecimento de técnicas, como o tratamento intralesional, e, também, motivação dos atores envolvidos no contexto da doença. Reforça-se a necessidade de atualização oportuna e, nesse aspecto, sugere-se oferecer atualização sobre o manejo clínico dos pacientes com LT em tempos de pandemia.	7

<p>Métodos de diagnóstico para Leishmaniose Tegumentar: como torná-los acessíveis?</p>	<p>Objetiva discutir, a partir das implicações da suspensão da oferta de IDRMs e de outras dificuldades relacionadas ao diagnóstico da LT, as necessidades e oportunidades em relação à inovação dos métodos diagnósticos para LT</p>	6
<p>Sensibilização para a identificação e abordagem da Leishmaniose Tegumentar</p>	<p>Objetiva elaborar um diagnóstico situacional da LT no Brasil, abrangendo a análise sobre a situação epidemiológica, a capacidade instalada (tecnológica, física, recursos humanos) para atenção à saúde da pessoa com LT, a organização do sistema de atenção à saúde da pessoa com LT (fluxos de acolhimento, regulação, protocolos de diagnóstico, tratamento e manejo, linhas de cuidado), o financiamento, programas e incentivos (públicos e privados), pactuação (CIB, CIT), entre outros fatores que permeiam as ações voltadas à vigilância e controle da doença.</p>	3

Fonte: Autoria Própria dos Autores

5.2. ENCAMINHAMENTOS

O acesso ao diagnóstico e tratamento da LT é um tema amplo, complexo, dependente do contexto local e temporal, e de maneira geral desenha-se a partir da conjugação do perfil socioeconômico do público atingido e suscetível à doença e a organização dos serviços de atenção à saúde da pessoa com LT, no âmbito do SUS.

Sobre o público atingido e suscetível à doença, destaca-se a carência de informações adequadas para o seu empoderamento, de representação de entidades civis organizadas, além de um sistema de proteção social que abrange desde os vínculos precários de trabalho às barreiras de acesso à mobilidade.

Em relação à organização e estrutura dos serviços, destaca-se a fragmentação, a carência de informação/atualização sobre a doença e fluxos de trabalho, quase sempre centrados na pessoa e insuficientemente institucionalizados, o que se agrava com a rotatividade de profissionais nos municípios a cada troca de gestão.

Como problema central, observa-se a ausência de priorização da LT na agenda pública. Nesse sentido, salienta-se a importância de lançar luz sobre o tema, tornar a doença mais conhecida, informar a população, profissionais e gestores sobre as implicações individuais e coletivas, incluindo o estigma social e sofrimento psíquico decorrentes dela.

Após discussões posteriores à Reunião Preparatória, o GT4-RP fez a proposição da seguinte Oficina:

Oficina: Acesso ao diagnóstico e tratamento da LTA

Objetivos: Discutir e propor um protocolo a ser apresentado ao MS com inclusão de novos métodos para o diagnóstico da LTA nas áreas endêmicas e novas abordagens terapêuticas. Discutir e propor estratégias para promover o acesso aos tratamentos para as populações rurais, bem como de manejo clínico da LTA em tempos de pandemia.

5.3. PARTICIPANTES DO GT4-RP

Affonso Viviani Junior; Aldenair da Silva Torres; Aline Bugana da Silva; Clarício Alvim Bugarim Neto; Daniella Alcântara Benetti; Elizângela Soares de Oliveira; Fernanda Carolina Rodrigues Vieira; José Nilton Gomes da Costa; Inaiah Ordones da Silva; Joelle Rode; Jorge Augusto de Oliveira Guerra; José Lima de Aragão; Juliana Rodrigues Tovar Garbin; Larissa Araújo Leal Reis; Maik Antonio da Silva; Marcelle Lorrane Silveira Carneiro Brito; Marcia Hueb; Marcos Vinicius da Silva; Maria Carmelinda Gonçalves Pinto; Marise da Silva Mattos; Raquel Monteiro de Moraes; Sandra Cristina Deboni; Silvana Gomes Leal; Sílvia Letícia Cerqueira de Jesus; Simony do Socorro de Vilhena Guimarães; Vanessa Neves Carvalho Santos.

6. GRUPO DE TRABALHO 5: VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA E CONTROLE VETORIAL DAS LEISHMANIOSES (GT5-RP)

6.1. PROCESSO DE TRABALHO

Objetivo geral do GT5-RP

Avaliar temas de relevância apontados pelos coordenadores do eixo e de membros do serviço entomológico dos estados para definição de um tema norteador para estruturação de um produto final do eixo.

Após uma breve apresentação inicial abordando os aspectos e entraves quanto às ações de vigilância e controle da entomologia em níveis federais, regionais e municipais, foram levantados os seguintes pontos relevantes a serem discutido pelo GT5-RP:

- I. Com relação à vigilância entomológica, levantou-se a necessidade de definir as áreas para realização da vigilância entomológica, como a

definição de áreas preditoras ao aparecimento dos vetores competentes;

- II. Para o controle vetorial, foi discutido a importância em se levantar as metodologias alternativas do controle químico, em relação a dificuldade operacional em áreas urbanas;
- III. Para o manejo ambiental, sugeriu-se discutir alternativas de controle e o conhecimento aprofundado da biologia do vetor.

Com base nessas orientações, foi aberta uma rodada de discussões com os membros do GT5-RP, tendo como objetivo definir temas de relevância para a construção e embasamento do eixo de Entomologia das Leishmanioses. A partir das discussões, foram levantados os seguintes aspectos:

- Discutida a necessidade de avaliar impacto do manejo, a incorporação de um sistema de informação para entomologia, e relatando a importância em se trocar experiência com os demais estados, bem como o fortalecimento de recursos humanos para entomologia;
- Foi referido que já está em andamento a criação de um sistema de informação com técnicos e especialista da área junto ao DATASUS (Departamento de informática do SUS) e que tem como previsão a entrega inicial do produto até o final deste ano;
- Ressaltada a importância de avaliar também os pacientes e elencar essas informações aos trabalhos de vigilância do vetor;
- Enfatizada a relevância de investigar as áreas que ainda não tem caso, assim como observou para a necessidade de definir a autoctonia do caso. Reforçado que o Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral também preconiza a realização de atividades em áreas que ainda não tem caso;
- Explicado que o sistema de informação irá atuar como um repositório nacional para captura e análise dos dados quanto aos serviços entomológicos, não sendo obrigatório a adesão dos estados ao modelo sugerido, uma vez que é possível apenas abastecê-los com os dados advindos de outra base de informações;

- Relatada a necessidade de iniciar estudos relacionados as formas imaturas de flebotomíneos. Enfatizado que há uma grande lacuna de estudos voltados a essa área, e que seria importante o apoio do Ministério da Saúde no fortalecimento desses estudos por meio da disponibilização de recursos aos pesquisadores. Refletido que os estudos quanto as formas imaturas de flebotomíneos podem ser apontados como uma recomendação para o eixo pela falta de evidências científicas;
- Existência de dificuldades em relação aos recursos humanos, ressaltando como alternativa já iniciada por Estados, a capacitação de novos técnicos para captura de vetores;
- Destacados os desafios da periurbanização e fragmentação da Leishmaniose apontando para a necessidade de definição dos processos de autoctonia;
- Sugerida a necessidade de padronização mínima para identificar as áreas que realmente não possui a presença do vetor, uma vez que a metodologia disposta atualmente para esses processos foi validada e encaminhada em formato de nota informativa aos estados;
- Pergunta-se sobre as ações em termos de vetores alternativos, sendo informada a necessidade de retomar as atividades de dissecação de flebotomíneos, com previsão de retomada das capacitações para este fim;
- Apontada a importância dos indicadores na padronização das ações no que se refere a fauna de flebotomíneos, sugerindo a inserção de um indicador que aborde tanto a Leishmaniose Visceral quanto a Tegumentar. Neste contexto foi relatado que o indicador de óbito que foi retirado, dificulta as atividades de investigação do vetor, do reservatório e do ambiente;
- Sugerida a integração entre as coordenações e os grupos de controle vetorial dentro dos Estados;
- Ressaltada as dificuldades com relação a falta de normatização ao tempo de investigação;
- Com relação ao controle químico foi relatada dificuldade das atividades de borrifação, visto a recusa dos moradores;

- Apontada a necessidade de avaliar os municípios de fronteira com o país, discutindo e estudando novas alternativas de controle para minimizar a resistência ao controle químico por parte da população;
- Reforçada a necessidade de implementar novas armadilhas com liberação de feromônio e outros tipos de armadilhas que favoreçam a permanência do vetor por um maior período de tempo, visto a falta de recursos humanos.

Apontamentos gerais da reunião:

- I. Definição de um protocolo único para o manejo ambiental;
- II. Necessidade da incorporação de um sistema de informação;
Padronização de um questionário para estruturação do SISVETOR.
Aplicação e validação do questionário com um município piloto.
- III. Prioridades de pesquisa:
Criação de grupos de estudos que favoreçam pesquisas com formas imaturas da fauna de flebotomíneo.

6.2. ENCAMINHAMENTOS

Definição do tema para o eixo Entomologia das Leishmanioses pelo GT5-RP:

Oficina: Lacunas na vigilância entomológica: sistema de informação e controle de vetores da Leishmaniose Visceral.

Objetivos específicos:

- Melhorar a qualidade das informações entomológicas realizadas pelas equipes de saúde, através da validação de formulários das atividades entomológicas junto às equipes estaduais;
- Apresentar a avaliação da eficácia de medidas de controle aplicadas em áreas endêmicas para Leishmaniose Visceral.

6.3. PARTICIPANTES DO GT5-RP

Ana Paula Cunha Gomes; Andrea Helena Martins Amaral; Ana Carolina Mota de Faria; Antônio Carlos dos Santos ; Amanda Krummenauer; Cesarino Junior Lima

Aprígio; Edie Carvalho Ribeiro Ferraz; Getúlio Dornelles Souza; Maria Perpétua Bezerra Sales; Marília de Melo Santos de Castilhos; Miriam Sant'Anna Ghazzi; Nayara Camila Amorim de Alvarenga Pivisan; Priscilla Elias Ferreira da Silva; Ronildo Baiatone Alencar; Sidney Lourdes Cesar Souza Sá; Susy Mary Perpétuo Sampaio; Thiago Vasconcelos dos Santos; Tatiana Medeiros; Wellington Vasconcelos; Weryson Carlos Almeida Araújo.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, como resultado da Reunião Preparatória foram direcionadas as temáticas de seis oficinas para ocorrerem nas Oficinas Virtuais ChagasLeish 2021, assim distribuídas:

Eixo Chagas

Oficina 1: Vigilância do Óbito para Doença de Chagas no Brasil, com objetivo de discutir o projeto de implementação da vigilância do óbito;

Oficina 2: Papel das três instâncias do SUS na vigilância e controle de Triatomíneos, com objetivo de consolidar as atividades de controle de triatomíneos na perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS).

Eixo Leishmanioses

Oficina 3: Acesso ao diagnóstico e tratamento da Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA), com o objetivo de discutir e propor um protocolo a ser apresentado ao MS com inclusão de novos métodos para o diagnóstico da LTA nas áreas endêmicas e novas abordagens terapêuticas, além de discutir e propor estratégias para promover o acesso aos tratamentos para as populações rurais, bem como o manejo clínico da doença em tempos de pandemia.

Oficina 4: Desenvolvimento de ações para o aprimoramento da gestão da informação sobre a Leishmaniose Visceral (LV), com o objetivo de propor um fluxo de informações que resulte (i) na compreensão de agentes de saúde para facilitar a plena implementação das ações já estabelecidas sobre o diagnóstico e tratamento da LV; (ii) na sensibilização da população em geral, promovendo engajamento e disseminação de conceitos fundamentais sobre a LV, de modo que fique clara informações sobre a doença e seu tratamento. Assim como, a

elaboração de propostas que contribuam para o fluxo de informações sobre a disponibilidade do diagnóstico, esquemas terapêuticos e sinais clínicos fundamentais que possam contribuir para maior celeridade no atendimento de casos com vistas à redução da letalidade.

Oficina 5: Estratégias terapêuticas e vacinais na Leishmaniose Visceral (LV) canina e suas influências na letalidade da doença humana, cujo objetivo foi discutir e/ou propor estudos que promovam evidência científica sobre o uso da imunoprofilaxia canina como estratégia de interrupção da transmissão da LV, bem como a resistência cruzada ao tratamento realizado com Miltefosina em humanos (LV) e cães (LV);

Oficina 6: Lacunas na vigilância entomológica: sistema de informação e controle de vetores da Leishmaniose Visceral (LV), cujo objetivo de aprimorar a qualidade das informações entomológicas através da validação de formulários das atividades entomológicas junto às equipes estaduais, apresentar e discutir o estudo intitulado “Avaliação da efetividade das ações de controle aplicadas em áreas endêmicas para Leishmaniose Visceral”.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Matus, C., 1993. Política, Planejamento e Governo. Brasília: IPEA.