

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA
FUNDO NACIONAL DE SAÚDE

TERMO DE EXECUÇÃO DESCENTRALIZADA DE RECURSOS Nº 146/2018

PROCESSO: 25000.201618/2018-53

EXERCÍCIO: 2018

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES

MINISTÉRIO DA SAÚDE / FUNDO NACIONAL DE SAÚDE:

- CNPJ: 00.530.493/0001-71
- ENDEREÇO: Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício-anexo, 2º andar, Brasília – DF
- UG/GESTÃO REPASSADORA: 257001/00001

ENTIDADE: UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO/ES

- CNPJ: 32.479.123/0001-43
- ENDEREÇO: FERNANDO FERRARI514CAMPUS UNIVERSITARIO GOIABEIRAS
- UG/GESTÃO RECEBEDORA: 153046/15225

IDENTIFICAÇÃO DOS REPRESENTANTES

Pelo **MINISTÉRIO DA SAÚDE**: ADEILSON LOUREIRO CAVALCANTE, Secretário Executivo, RG n. 422693 SSPAL, CPF n. 469.974.314-53, nomeado pelo Decreto de 05 de Abril de 2018, publicado no DOU de 06 de Abril de 2018.

Pelo(a) **(ENTIDADE)**: REINALDO CENTODUCATTE, REITOR, RG nº 244493 - SSP-ES, CPF nº 616.006.107-06, nomeado(a) pelo(a) Decreto de 11/03/2016 de 23/03/2016, publicado no DOU de 14/03/2016.

LEGISLAÇÃO BÁSICA

Decreto n. 6.170/2007 e suas alterações; Portaria Interministerial MP/MF/CGU n. 424/2016, Portaria Conjunta/ Secretarias Executivas MP/MF/CGU n. 8/2012, e, no que couber, a Lei n. 8.666/1993.

LEGISLAÇÃO COMPLEMENTAR

Leis n. 8.080/1990, 8.142/1990, 10.522/2002, 11.107/2005, 13.473/2017, 13.587/2018 e Lei Complementar n. 101/2000.

Decretos n. 3.964/2001, 93872/1986, 5.504/2005.

OBJETO

Firmar Cooperação para o desenvolvimento do Programa/Projeto(a) FORTALECIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)/FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EM SAÚDE para o(a) AVALIAÇÃO DE MELHORES INTERVENÇÕES DE PROTEÇÃO SOCIAL PARA PESSOAS COM TUBERCULOSE QUE MELHORAM OS RESULTADOS DE CURA E REDUZEM O ABANDONO - PROJETO SOPHIA (SOCIAL PROTECTION HEALTH IMPROVEMENT ACCESS) - ESTUDO LONGITUDINAL DOS IMPACTOS DO SUPORTE SOCIAL NOS INDICADORES OPERACIONAIS DA TUBERCULOSE - ELISIOS-TB, visando ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme especificações técnicas e objetivos constantes do Plano de Trabalho firmado entre as partes, dispondo dos objetivos, metas, especificações técnicas a ele vinculado e prazo de execução, que passa a se constituir em parte integrante do presente Termo.

JUSTIFICATIVA

A RELAÇÃO ENTRE POBREZA E TUBERCULOSE (TB) SE EVIDENCIA NA DISTRIBUIÇÃO GLOBAL DA DOENÇA. OS PAÍSES COM ALTA CARGA SÃO TAMBÉM AQUELES COM MAIOR DESIGUALDADE SOCIAL E MENOR RENDA PER CAPITA. (WHO, 2016; THE WORLD BANK, 2017). ESTA CONDIÇÃO SOCIOECONÔMICA TEM SIDO CONSIDERADA UMA CAUSA DISTAL NA CADEIA CAUSAL DE TB. (MACIEL, REIS-SANTOS, 2015) O BRASIL COMO UM DOS 30 PAÍSES COM A MAIS ALTA CARGA DA DOENÇA TEM SIDO UTILIZADO COMO MODELO NOS ESTUDOS ENTRE AS CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS E OS DESFECHOS DE TB. EM NOSSO MEIO, TEM SIDO REALIZADAS

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA
FUNDO NACIONAL DE SAÚDE**

PESQUISAS QUE ABORDAM O IMPACTO DA POBREZA NOS DESFECHOS DA TB E A COMPREENSÃO DE COMO INTERVENÇÕES DIRECIONADAS PODEM REDUZIR O RISCO DE TB (NERY ET AL, 2017; SANTOS ET AL, 2007; TORRENS, ET AL, 2016). ESSA ESCOLHA DO BRASIL COMO MODELO DE ESTUDO, SE DEU EM GRANDE PARTE, POIS O PAÍS POSSUI UM DOS MAIORES PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA CONDICIONADA DE RENDA DO MUNDO, COM FOCO NA INCLUSÃO PRODUTIVA, O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF), RESPONSÁVEL POR UMA MELHORIA SIGNIFICATIVA DAS CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS DA POPULAÇÃO NOS ÚLTIMOS ANOS (BRASIL, 2011). EM RELAÇÃO À ASSOCIAÇÃO ENTRE O PBF E O DESFECHO DO TRATAMENTO DA TB, ALGUNS ESTUDOS FORAM RECENTEMENTE PUBLICADOS. ESTES ESTUDOS BASEARAM-SE NAS ANÁLISES ESPECÍFICAS DO PBF UTILIZANDO DADOS PRIMÁRIOS E SECUNDÁRIOS (TORRENS ET AL, 2016). O PRIMEIRO ESTUDO BRASILEIRO RELACIONOU OS DADOS DO SINAN TB E DO CADUNICO/RECEBIMENTO DO BOLSA FAMÍLIA. NESTE ESTUDO, OBSERVOU-SE UMA EFICÁCIA NO SUCESSO DO TB DO PBF DE 7%. OS AUTORES AFIRMAM QUE A TRANSFERÊNCIA DE RENDA PODE APRIMORAR A PROPORÇÃO DE CURA DA TB NO BRASIL (TORRENS ET AL, 2015). OUTROS DOIS ESTUDOS JÁ FINALIZADOS, MAS COM DADOS AINDA NÃO PUBLICADOS AVALIARAM A: 1) TRANSFERÊNCIA DE RENDA E TB BRASIL EM 2015 UTILIZANDO BANCO DE DADOS DO SINAN - 30.000 PACIENTES E 2) EFEITO DO PBF RESULTADO DO TRATAMENTO DA TB POR MEIO DE UM ESTUDO PROSPECTIVO DE COORTE COM UMA AMOSTRA DE 1.239 INDIVÍDUOS EM 5 CAPITAIS BRASILEIRAS. NO PRIMEIRO ESTUDO (RETROSPECTIVO) CONFIRMOU-SE A MELHORA DO TRATAMENTO DE TB DE 8% NO GRUPO DE BENEFICIÁRIOS DO PBF E NO SEGUNDO ESTUDO (PROSPECTIVO), O PBF APRESENTOU UMA MELHORIA DE 7,6% NA CURA E UMA REDUÇÃO DE 7,0% NO PADRÃO DE TRATAMENTO EM COMPARAÇÃO COM A EXPOSIÇÃO AO NÃO PBF. (OLIOSI ET AL, NO PRELO E REIS-SANTOS ET AL NO PRELO). ASSIM, OS RESULTADOS DOS ESTUDOS ACIMA DESCRITOS ASSINALAM AS LACUNAS NO ESTADO DA ARTE ATUAL EM RELAÇÃO AOS DESFECHOS DE TB, COMO, POR EXEMPLO, A) O ENTENDIMENTO DE COMO A VULNERABILIDADE SOCIAL ESTÁ ASSOCIADA AO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS Nesses PACIENTES; B) A COMPREENSÃO DO EFEITO DA DEPRESSÃO E DO ESTRESSE PSICOLÓGICO ENTRE INDIVÍDUOS EM SITUAÇÃO DE POBREZA, DESEMPREGO PROLONGADO E ESTIGMA SOCIAL, E C) ENTENDIMENTO DE COMO ESSAS FAMÍLIAS GASTAM ESSE DINHEIRO DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA QUE RECEBEM DOS PROGRAMAS GOVERNAMENTAIS. É IMPORTANTE DESTACAR AINDA, QUE O FOCO DE TODOS ESSES ESTUDOS FOI NOS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIAS DE RENDA, MAIS ESPECIFICAMENTE, O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA, COMO UM A UM PROXY DE PROTEÇÃO SOCIAL. ESTE PROJETO SE PROPÕE A ENTENDER A PROTEÇÃO SOCIAL EM SUA FACE AMPLIADA NA RELAÇÃO DOS MECANISMOS EXISTENTES, E CONSIDERAREMOS TODAS AS ESTRATÉGIAS DE SUPORTE SOCIAL UTILIZANDO A DEFINIÇÃO DE DEVEREUX & SABATES-WHEELER (2014) QUE ENGLOBA TODAS AS INICIATIVAS PÚBLICAS E PRIVADAS QUE: A) PROPORCIONEM TRANSFERÊNCIAS DE RENDA OU CONSUMO PARA OS POBRES; B) PROTEJAM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS CONTRA OS RISCOS DE SUBSISTÊNCIA; C) MELHOREM O STATUS SOCIAL E OS DIREITOS DOS MARGINALIZADOS E; D) REDUZAM A VULNERABILIDADE ECONÔMICA E SOCIAL DOS GRUPOS POBRES, VULNERÁVEIS E MARGINALIZADOS (DEVEREUX & SABATES WHEELER, 2004: 1). ALÉM DISSO, ESTE PROJETO SE SUSTENTA NOS OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL (ODS) QUE INCLUI A POBREZA EXTREMA, COMO O MAIOR DESAFIO GLOBAL E UM REQUISITO INDISPENSÁVEL PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL.

DA OPERACIONALIZAÇÃO

O presente Termo será operacionalizado pelo(a) UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO diretamente ou indiretamente mediante a assinatura de Convênios ou contratação de prestação de serviços destinados à consecução dos objetivos do Programa/Projeto, visando o alcance das metas previstas no Plano de Trabalho vinculado à Cooperação.

Na operacionalização indireta por meio de Convênios deverão ser observadas as disposições do Decreto n. 6.170/2007 e da Portaria Interministerial MP/MF/CGU n. 424/2016, e suas alterações, Portaria Conjunta/

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA
FUNDO NACIONAL DE SAÚDE**

Secretarias Executivas MP/MF/CGU n. 8/2012, aplicando-se, no que couber, as disposições da Lei n. 8.666/1993. Para obras e serviços de engenharia, operacionalizados direta ou indiretamente, deverão ser observadas as disposições do Decreto nº 7.983, de 8 de abril de 2013. Consoante o disposto no Acórdão n. 11863/2011 TCU/2ª Câmara, para análise dos custos e serviços, o Edital de Licitação deverá conter as composições de custos unitários e o detalhamento de encargos sociais e do BDI que integram o orçamento do Projeto Básico da obra ou serviço, em cumprimento ao inciso II, do 2º, do artigo 7º, da Lei n. 8.666/1993 c/c a Súmula TCU n. 258.

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de Contas dos recursos alocados será formalizada ao final do exercício pela Unidade Gestora do Órgão recebedor junto com a sua Prestação de Contas Anual aos Órgãos de Controles Interno e Externo. A título informativo, encaminhará ao Órgão Repassador Relatório Físico-Financeiro, no prazo de 60 (sessenta) dias após o encerramento do prazo de execução deste Acordo, dispondo dos resultados alcançados acerca das metas físicas previstas no Plano de Trabalho pactuado e da execução orçamentária e financeira resumida dos recursos na forma da descentralização, indicando, se for o caso a restituição de possível saldo apurado.

DOS RECURSOS/DETALHAMENTO

Para cobertura da Cooperação, o **MINISTÉRIO DA SAÚDE** apropriará do orçamento alocado ao Fundo Nacional de Saúde no corrente exercício, R\$ 2.400.000,00 (dois milhões e quatrocentos mil reais), a ser repassado ao(à) UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO na forma do Cronograma de Desembolso integrante do Plano de Trabalho pactuado entre as partes, na forma a seguir descrita:

Programa de Trabalho	Natureza da Despesa	Fonte de Recursos
10.305.2015.20YJ.0001	33.90.39	6151000000

DO PRAZO DE EXECUÇÃO

O presente Termo entrará em vigor a partir da data de sua assinatura e terá execução prevista até 1080 (um mil e oitenta) dias, para realização das ações dispostas no Plano de Trabalho a ele vinculado, conforme informado pela entidade na Proposta ou ajustado pelas partes, podendo ser prorrogado por meio de Termo de Ajuste, mediante manifesto interesse das partes, com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias do encerramento do prazo acima definido.

O MINISTÉRIO DA SAÚDE obriga-se a prorrogar “de ofício” a vigência do presente Termo antes do seu término, quando der causa a atraso na liberação dos recursos, limitada a prorrogação ao exato período do atraso verificado no Cronograma de Desembolso.

DAS CONTROVÉRSIAS E DO FORO

Na eventualidade de ocorrerem controvérsias à interpretação e/ou cumprimento do presente Termo, os partícipes concordam, preliminarmente, em solucioná-las administrativamente e, em última instância, submeter os eventuais conflitos à apreciação da Câmara de Conciliação e Arbitragem da Administração Federal – CCAF, integrante da Advocacia-Geral de União, na forma da Portaria Advocacia-Geral da União, na forma do inciso XI, do artigo 4º, da Lei Complementar n. 73/1993 e Portaria AGU n. 1.281/2007.

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA
FUNDO NACIONAL DE SAÚDE**

ANEXO IV

**PLANO DE TRABALHO
DESCRIÇÃO DO PROJETO**

1 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENIENTE, conforme contido no Cartão do CNPJ. UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO				
2 - CNPJ 32.479.123/0001-43	3 - EXERCÍCIO 2018	4 - UF ES	5 - Nº do Processo 25000.201618/2018-53	
6 - DDD 27	7 - FONE 40092770	8 - FAX 40092770	9 - E-MAIL reitor@ufes.br	
10 - NOME DO BANCO CONVENIADO	11 - BANCO CONVENIADO	12 - AGÊNCIA	13 - PRAÇA DE PAGAMENTO	14 - UF
15 - RECURSO ORÇAMENTÁRIO 1. Programa (X) 2. Emenda ()		16 - EMENDA N.º		

17 - PROGRAMA 2015 - FORTALECIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)
--

18 - DESCRIÇÃO DO OBJETO AVALIAÇÃO DE MELHORES INTERVENÇÕES DE PROTEÇÃO SOCIAL PARA PESSOAS COM TUBERCULOSE QUE MELHORAM OS RESULTADOS DE CURA E REDUZEM O ABANDONO - PROJETO SOPHIA (SOCIAL PROTECTION HEALTH IMPROVEMENT ACCESS) - ESTUDO LONGITUDINAL DOS IMPACTOS DO SUPORTE SOCIAL NOS INDICADORES OPERACIONAIS DA TUBERCULOSE - ELISIOS-TB

19 - JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO A RELAÇÃO ENTRE POBREZA E TUBERCULOSE (TB) SE EVIDENCIA NA DISTRIBUIÇÃO GLOBAL DA DOENÇA. OS PAÍSES COM ALTA CARGA SÃO TAMBÉM AQUELES COM MAIOR DESIGUALDADE SOCIAL E MENOR RENDA PER CAPITA. (WHO, 2016; THE WORLD BANK, 2017). ESTA CONDIÇÃO SOCIOECONÔMICA TEM SIDO CONSIDERADA UMA CAUSA DISTAL NA CADEIA CAUSAL DE TB. (MACIEL, REIS-SANTOS, 2015) O BRASIL COMO UM DOS 30 PAÍSES COM A MAIS ALTA CARGA DA DOENÇA TEM SIDO UTILIZADO COMO MODELO NOS ESTUDOS ENTRE AS CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS E OS DESFECHOS DE TB. EM NOSSO MEIO, TEM SIDO REALIZADAS PESQUISAS QUE ABORDAM O IMPACTO DA POBREZA NOS DESFECHOS DA TB E A COMPREENSÃO DE COMO INTERVENÇÕES DIRECIONADAS PODEM REDUZIR O RISCO DE TB (NERY ET AL, 2017; SANTOS ET AL, 2007; TORRENS, ET AL, 2016). ESSA ESCOLHA DO BRASIL COMO MODELO DE ESTUDO, SE DEU EM GRANDE PARTE, POIS O PAÍS POSSUI UM DOS MAIORES PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA CONDICIONADA DE RENDA DO MUNDO, COM FOCO NA INCLUSÃO PRODUTIVA, O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF), RESPONSÁVEL POR UMA MELHORIA SIGNIFICATIVA DAS CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS DA POPULAÇÃO NOS ÚLTIMOS ANOS (BRASIL, 2011). EM RELAÇÃO À ASSOCIAÇÃO ENTRE O PBF E O DESFECHO DO TRATAMENTO DA TB, ALGUNS ESTUDOS FORAM RECENTEMENTE PUBLICADOS. ESTES ESTUDOS BASEARAM-SE NAS ANÁLISES ESPECÍFICAS DO PBF UTILIZANDO DADOS PRIMÁRIOS E SECUNDÁRIOS (TORRENS ET AL, 2016). O PRIMEIRO ESTUDO BRASILEIRO RELACIONOU OS DADOS DO SINAN TB E DO CADUENHO/RECEBIMENTO DO BOLSA FAMÍLIA. NESTE ESTUDO, OBSERVOU-SE UMA EFICÁCIA NO SUCESSO DO TB DO PBF DE 7%. OS AUTORES AFIRMAM QUE A TRANSFERÊNCIA DE RENDA PODE APRIMORAR A PROPORÇÃO DE CURA DA TB NO BRASIL (TORRENS ET AL, 2015). OUTROS DOIS ESTUDOS JÁ FINALIZADOS, MAS COM DADOS AINDA NÃO PUBLICADOS AVALIARAM A: 1) TRANSFERÊNCIA DE RENDA E TB BRASIL EM 2015 UTILIZANDO BANCO DE DADOS DO SINAN - 30.000 PACIENTES E 2) EFEITO DO PBF RESULTADO DO TRATAMENTO DA TB POR MEIO DE UM ESTUDO PROSPECTIVO DE COORTE COM UMA AMOSTRA DE 1.239 INDIVÍDUOS EM 5 CAPITAIS BRASILEIRAS. NO PRIMEIRO ESTUDO (RETROSPECTIVO) CONFIRMOU-SE A MELHORA DO TRATAMENTO DE TB DE 8% NO GRUPO DE BENEFICIÁRIOS DO PBF E NO SEGUNDO ESTUDO (PROSPECTIVO), O PBF APRESENTOU UMA MELHORIA DE 7,6% NA CURA E UMA REDUÇÃO DE 7,0% NO PADRÃO DE TRATAMENTO EM COMPARAÇÃO COM A EXPOSIÇÃO AO NÃO PBF. (OLIOSI ET AL, NO PRELO E REIS-SANTOS ET AL NO PRELO). ASSIM, OS RESULTADOS DOS ESTUDOS ACIMA DESCRITOS ASSINALAM AS LACUNAS NO ESTADO DA ARTE ATUAL EM RELAÇÃO AOS DESFECHOS DE TB, COMO, POR EXEMPLO, A) O ENTENDIMENTO DE COMO A VULNERABILIDADE SOCIAL ESTÁ ASSOCIADA AO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS Nesses pacientes; B) A COMPREENSÃO DO EFEITO DA DEPRESSÃO E DO ESTRESSE PSICOLÓGICO ENTRE INDIVÍDUOS EM SITUAÇÃO DE POBREZA, DESEMPREGO PROLONGADO E ESTIGMA SOCIAL, E C) ENTENDIMENTO DE COMO ESSAS FAMÍLIAS GASTAM ESSE DINHEIRO DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA QUE RECEBEM DOS PROGRAMAS GOVERNAMENTAIS. É IMPORTANTE DESTACAR AINDA, QUE O FOCO DE TODOS ESSES ESTUDOS FOI NOS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIAS DE RENDA, MAIS ESPECIFICAMENTE, O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA, COMO UM A UM PROXY DE PROTEÇÃO SOCIAL. ESTE PROJETO SE PROPÕE A ENTENDER A PROTEÇÃO SOCIAL EM SUA FACE AMPLIADA NA RELAÇÃO DOS MECANISMOS EXISTENTES, E CONSIDERAREMOS TODAS AS ESTRATÉGIAS DE SUPORTE SOCIAL UTILIZANDO A DEFINIÇÃO DE DEVEREUX & SABATES-WHEELER (2014) QUE ENFOCA TODAS AS INICIATIVAS PÚBLICAS E PRIVADAS QUE: A) PROPORCIONEM TRANSFERÊNCIAS DE RENDA OU CONSUMO PARA OS POBRES; B) PROTEJAM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS CONTRA OS RISCOS DE SUBSISTÊNCIA; C) MELHOREM O STATUS SOCIAL E OS DIREITOS DOS MARGINALIZADOS E; D) REDUZAM A VULNERABILIDADE ECONÔMICA E SOCIAL DOS GRUPOS POBRES, VULNERÁVEIS E MARGINALIZADOS (DEVEREUX & SABATES WHEELER, 2004: 1). ALÉM DISSO, ESTE PROJETO SE SUSTENTA NOS OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL (ODS) QUE INCLUI A POBREZA EXTREMA, COMO O MAIOR DESAFIO GLOBAL E UM REQUISITO INDISPENSÁVEL PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL.

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA
FUNDO NACIONAL DE SAÚDE**

20 – OBJETIVOS/RESULTADOS

- Analisar através de pesquisa documental a iniciativas de proteção social passível de ser aplicado à população com TB- Desenvolver, implementar e avaliar um conjunto de intervenções complementares ao tratamento da pessoa com tuberculose, baseadas no escore ELISIOS- Descrever as iniciativas da rede social secundária, na perspectiva dos programas sociais governamentais, existente e acessível na área da Saúde e de Assistência Social, voltadas para a atenção à pessoa com tuberculose;- Identificar a percepção das pessoas com tuberculose e de familiares sobre o impacto da cascata diagnóstica e terapêutica nos gastos e custos diretos e indiretos para as famílias de pacientes com TB e as estratégias para a organização do orçamento familiar e qualidade de vida;- Compreender os limites e possibilidades de acesso das pessoas com tuberculose e suas famílias às iniciativas governamentais ou não governamentais de suporte social;- Identificar a percepção das pessoas com tuberculose e de familiares sobre o peso do tratamento nos gastos e custos diretos e indiretos para as famílias de pacientes com TB e as estratégias para a organização do orçamento familiar e qualidade de vida;- Conhecer a percepção dos profissionais de saúde e de assistência social sobre a acessibilidade das pessoas em tratamento da tuberculose aos programas sociais governamentais de suporte e de transferência de renda- Estimar os custos diretos e indiretos para as famílias de pacientes com TB levando em consideração com os cenários propostos pelo Ministério da Saúde (carga de doença, performance do programa, aspectos sociais) e os cenários do Ministério Desenvolvimento Social (CRAES, CRAS);- Desenvolver um escore (ELISIOS) para prever risco de abandono em pacientes recém diagnosticados de TB;- Validar esse escore ELISIOS com o seguimento de pacientes por meio de um estudo randomizado por conglomerado;- Propor estratégias de procedimentos diferenciados de acordo com o índice do escore encontrado para cada grupo de paciente;- Analisar por meio de um estudo de coorte de contatos o impacto desta intervenção na incidência da infecção e adoecimento por TB;- Propor instrumento para definição de fluxo e procedimentos diferenciados intersetoriais por níveis de vulnerabilidade em relação aos desfechos do tratamento após as etapas anteriores;- Desenvolver e validar um modelo computacional (versão desktop e mobile), baseado em web semântica, com suporte à tomada de decisão baseado no escore ELISIOS, visando identificar grupos para atendimentos diferenciados na rotina de cada serviço, incluindo um fluxograma de atendimento individual.

21- ACOMPANHAMENTO

Foi elaborado um plano de trabalho e cronograma de execução, com anuência do Programa Nacional de Controle de Tuberculose (PNCT). Serão elaborados relatórios semestrais e visitas de monitoramento a cada semestre com reuniões no PNCT com o intuito de apresentar o andamento do projeto como por exemplo: número de participantes inseridos, números de excluídos e qual motivo, além de demais questões operacionais que possam surgir no decorrer do projeto.

22 – POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO, segundo o último Censo do IBGE (www.ibge.gov.br)

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA
FUNDO NACIONAL DE SAÚDE**

ANEXO IV-A

**PLANO DE TRABALHO: DESCRIÇÃO DO PROJETO
INFORMAÇÕES DA PROPOSIÇÃO, CURSO, CONGRESSO, ESTUDO, EVENTO E PESQUISA**

1 – Nome do Órgão ou Entidade Conveniente, conforme contido no Cartão do CNPJ. UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO				
2 – CNPJ 32.479.123/0001-43	3 – Exercício 2018	4 - UF ES	5 – N° do Processo 25000.201618/2018-53	
6 – DDD 27	7 – Fone 40092770	8 – Fax 40092770	9 - E-mail reitor@ufes.br	
10- Nome do Banco Conveniado	11 – N° do Banco Conveniado	12 – Agência	13 – Praça de Pagamento	14 - UF ES
15 – Recurso Orçamentário 1. Programa <input checked="" type="checkbox"/> Emenda <input type="checkbox"/>		16 – Emenda N. °		

17 – Programa 2015 - FORTALECIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)
18 – Descrição do Objeto Estudo Longitudinal dos Impactos do Suporte Social Indicadores Operacionais da Tuberculose- ELISIOS-Tb
19 – Nome, Perfil Profissional e Filiação Institucional do Coordenador da Equipe Responsável pelo Gerenciamento e Execução do Projeto ETHEL LEONOR NOIA MACIEL: Possui Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Espírito Santo (1994), Mestrado em Enfermagem de Saúde Pública pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (1999), Doutorado em Saúde Coletiva/Epidemiologia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (2004) e Pós-doutorado em Epidemiologia pela Johns Hopkins University (2008) Membro do Grupo Técnico Assessor de TB no Ministério da Saúde e membro do Grupo Técnico Assessor da OMS para Tuberculose. Desenvolve suas atividades no campo da Saúde Coletiva, com ênfase em Epidemiologia, atuando principalmente nos seguintes temas: métodos epidemiológicos, epidemiologia de doenças infecciosas, Determinantes Sociais de Tuberculose, epidemiologia e controle da tuberculose. Desde 1998 é professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo, desde 2007 no Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva (UFES) Atualmente é Vice-reitora da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES).
20 - Justificativa Este projeto se propõe a entender a proteção social em sua face ampliada na relação dos mecanismos existentes, e consideraremos todas as estratégias de suporte social utilizando a definição de Devereux & Sabates-Wheeler (2014) que engloba todas as iniciativas públicas e privadas, que: a) proporcionem transferências de renda ou consumo para os pobres; b) protejam populações vulneráveis contra os riscos de subsistência; c) melhorem o status social e os direitos dos marginalizados; e d) reduzam a vulnerabilidade econômica e social dos grupos pobres, vulneráveis e marginalizados (Devereux & Sabates-Wheeler, 2004: i). Além disso, este projeto se sustenta nos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) que inclui a pobreza extrema, como o maior desafio global e um requisito indispensável para o desenvolvimento sustentável.
21 – Objetivos Gerais e Específicos - Objetivo geral: Identificar, desenvolver e avaliar de determinantes e estratégias associadas com melhores desfechos do tratamento de pessoas com tuberculose e prevenção do adoecimento por tuberculose no Brasil.- Objetivos específicos:- Identificar, desenvolver e avaliar estratégias e determinantes de proteção social para pessoas com tuberculose.- Identificar, desenvolver e avaliar estratégias e determinantes que previnam o adoecimento por tuberculose.
22 – Público Alvo pessoas com tuberculose e seus contatos - 3316
23 – N° de Vagas 0
24 – Instituições Envolvidas Universidade de Brasília, Universidade Federal do Rio de Janeiro e Universidade Federal do Espírito Santo
25 – Localização UFES
26 – Metas Físicas Meta 1: estudo qualitativo, desenvolvimento do aplicativo por modelagem estudo quantitativo documental; meta 2: Realização do ensaio clínico (Etapa 2); Meta 3: Realização da coorte de contatos (Etapa 3); Meta 4: Apresentação dos resultados finais das pesquisas
27 – Orçamento Detalhado Pessoa jurídica R\$ 2400000,00



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA
FUNDO NACIONAL DE SAÚDE**

<p>28 – Metodologia/Estratégias Operacionais</p> <p>Este estudo terá 3 fases: 1) Estudo qualitativo; desenvolver um escore (ELISIOS) para prever risco de desfecho desfavorável, em pacientes recém diagnosticados de TB incorporando um modelo preditivo baseado em machine learning. Será proposto um instrumento computacional de testes (um protótipo) a ser aplicado no momento do diagnóstico e que prevê um fluxograma de seguimento do estudo. Além disso será pesquisado junto ao Ministério de Desenvolvimento Social todas as leis disponíveis em relação a proteção social e os critérios para recebimento e faremos uma análise do que pode ser aplicado para pacientes com Tuberculose. Etapa 2: ensaio randomizado por aglomerados no qual serão avaliados o impacto nos desfechos do tratamento de TB em dois grupos: aplicado o instrumento de escore ELISIOS e outro, a rotina padrão do serviço de saúde. Etapa 3: estudo observacional de coorte prospectiva no qual serão seguidos os contatos dos pacientes com TB pulmonar selecionados na etapa 2.</p>		
<p>29 – Carga Horária</p> <p>0</p>		
<p>30 – Tempo de Execução do Projeto</p> <p>36</p>		
<p>31 – Resultados Esperados</p> <p>Identificação, desenvolvimento e avaliação de determinantes e estratégias associadas com melhores desfechos do tratamento de pessoas com tuberculose e prevenção de adoecimento por tuberculose no Brasil.</p>		
<p>32 – Condições de Inscrição</p>		
<p>Local:</p> <p>0</p>	<p>Documentação Exigida:</p> <p>0</p>	<p>Requisitos Mínimos:</p> <p>0</p>
<p>33 – Condições de Seleção</p> <p>0</p>		
<p>34 – Acompanhamento</p> <p>FOI ELABORADO UM PLANO DE TRABALHO E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO, COM ANUÊNCIA DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DA TUBERCULOSE (PNCT). SÃO ELABORADOS RELATÓRIOS SEMESTRAIS. SERÃO REALIZADAS VISITAS DE MONITORAMENTO A CADA SEMESTRE com reuniões no PNCT com o intuito de apresentar o andamento do projeto como por exemplo: número de participantes inseridos, números de excluídos e qual motivo, além de demais questões operacionais que possam surgir no decorrer do projeto.</p>		
<p>35 – Formas de Avaliação</p> <p>Para a avaliação, SERÃO REALIZADAS VISITAS DE MONITORAMENTO A CADA SEMESTRE com reuniões no PNCT com o intuito de apresentar o andamento do projeto como por exemplo: número de participantes inseridos, números de excluídos e qual motivo, além de demais questões operacionais que possam surgir no decorrer do projeto.</p>		

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA
FUNDO NACIONAL DE SAÚDE**

ANEXO V

**PLANO DE TRABALHO
CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO E PLANO DE APLICAÇÃO**

01 – NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE PROPONENTE, conforme contido no Cartão do CNPJ. UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO	02- Ação 20YJ- FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EM SAUDE	03- PROCESSO N.º 25000.201618/2018-53
--	---	--

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

04-META	05-ETAPA/FASE	06-ESPECIFICAÇÃO	07-INDICADOR FÍSICO		08-PREVISÃO DE EXECUÇÃO	
			UNIDADE MEDIDA	QTDE	INICIO	TÉRMINO
1	1	É DIVIDIDA EM 3 FASES: ESTUDO QUALITATIVO, DESENVOLVIMENTO DO APLICATIVO POR MODELAGEM ESTUDO QUANTITATIVO DOCUMENTAL	PERCENTUAL	100	12/2018	06/2019
2	1	REALIZAÇÃO DO ENSAIO CLÍNICO DO PROJETO (ETAPA 2)	PERCENTUAL	100	07/2019	02/2021
3	1	REALIZAÇÃO DA COORTE DE CONTATOS DO PROJETO (ETAPA 3)	PERCENTUAL	100	07/2019	09/2021
4	1	APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS FINAIS DAS PESQUISAS: VISITAS PARA APRESENTAÇÃO OS RESULTADOS PRELIMINARES DO PROJETO EM CADA ESTADO QUE FOI DESENVOLVIDA A PESQUISA ALÉM DE APRESENTAÇÃO PARA O PNCT	PERCENTUAL	100	10/2021	12/2021

PLANO DE APLICAÇÃO 9- NATUREZA DA DESPESA	10. ESPECIFICAÇÃO	11. CONCEDENTE	12. PROPONENTE	13- SUBTOTAL POR NATUREZA DE GASTO (EM R\$ 1,00)
---	-------------------	----------------	----------------	---

Corrente				
33.90.39	SERV DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	2.400.000,00	0,00	2.400.000,00
SUBTOTAL POR CATEGORIA ECONÔMICA		2.400.000,00	0,00	2.400.000,00

Capital				
SUBTOTAL POR CATEGORIA ECONÔMICA		0,00	0,00	0,00

14 - TOTAIS dos valores das despesas correntes e de capital referentes à concedente e ao proponente.	2.400.000,00	0,00	2.400.000,00
---	---------------------	-------------	---------------------

CONTRAPARTIDA DE BENS E SERVIÇOS MENSURÁVEIS

Total de Bens e Serviços Mensuráveis	Descrição dos Bens e Serviços Mensuráveis
0,00	TOTAL

Visão por: ADELSON LOUREIRO CAVALCANTE

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA
FUNDO NACIONAL DE SAÚDE**

ANEXO VI

**PLANO DE TRABALHO
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

1 – Nome do Órgão ou Entidade Proponente, conforme contido no Cartão do CNPJ UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO	2 – Ação 20YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EM SAUDE	3 – Processo Nº 25000.201618/2018-53
--	--	---

CONCEDENTE (EM R\$ 1,00)

4 - Ano	5 - Meta	6 - Mês					
		JAN / JUL	FEV / AGO	MAR / SET	ABR / OUT	MAI / NOV	JUN / DEZ
2018	01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	400.000,00
2019	02	0,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2020	03	0,00	900.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2020	04	0,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7 - TOTAL ACUMULADO DE RECURSOS DO CONCEDENTE (EM R\$ 1,00)							2.400.000,00

PROPONENTE (EM R\$ 1,00)

8 - Ano	9 - Meta	10 - Mês					
		JAN / JUL	FEV / AGO	MAR / SET	ABR / OUT	MAI / NOV	JUN / DEZ
2018	01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2019	02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2020	03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2020	04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - TOTAL ACUMULADO DE RECURSOS DO PROPONENTE (EM R\$ 1,00)							0,00

12 - TOTAL GERAL DOS RECURSOS (EM R\$ 1,00)	2.400.000,00
--	---------------------

Visão por: ADELSON LOUREIRO CAVALCANTE

