



# Relatório Anual – 2020

## NHR Brasil

## Sumário

1.	Introdução.....	2
1.1.	Elementos do Relatório Anual 2020 .....	2
1.2.	O processo .....	3
2.	Lista de abreviaturas .....	4
3.	Programa.....	5
3.1.	Análise de Países.....	5
3.2.	Transmissão zero .....	6
3.2.1.	Análise de Contexto .....	6
3.2.2.	Análise de Projetos .....	7
3.2.3.	Análise do Programa .....	9
3.3.	Incapacidadezero .....	9
3.3.1.	Análise de Contexto .....	9
3.3.2.	Análise de Projetos .....	11
3.3.3.	Análise do Programa .....	12
3.4.	Exclusão zero.....	13
3.4.1.	Análise de Contexto .....	13
3.4.2.	Análise de Projetos .....	13
3.4.3.	Análise do Programa .....	15
3.5.	Temas transversais.....	16
3.5.1.	Estigma.....	16
3.5.2.	Gênero .....	17
4.	Organização .....	18
4.1.	Garantia da qualidade.....	18
4.2.	Gestão de Segurança e Riscos.....	18
4.3.	Fundraising.....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
4.4.	Desenvolvimento de Capacidade.....	19
4.5.	Processo de transição para uma ONG nacional.....	19
4.6.	Cooperação/apoio .....	19

# 1. Introdução

O ano de 2020 foi marcado pela resiliência e pela necessidade de adaptação para desenvolver novas abordagens e ajustes no planejamento original. Em meados de março, com as medidas de isolamento social do governo, paramos as atividades de campo destinadas a prevenir a infecção por funcionários, parceiros e pessoas afetadas pela hanseníase. Os encontros começaram a ocorrer virtualmente com foco na previsão de cenários e atividades de planejamento voltadas para o contexto de restrições e, apesar da redução do escopo das metas originalmente planejadas, registramos resultados relevantes. Monitoramos periodicamente a condição social e de saúde de parceiros, voluntários e pessoas alcançados pelos projetos e, para tentar reduzir a exclusão, auxiliamos por meio de apoio alimentar, mais de 80 pessoas afetadas pela hanseníase e cerca de 270 familiares que vivem em condições de extrema vulnerabilidade, que também receberam suprimentos para higiene pessoal. Também oferecemos mais de 2.000 folhetos e máscaras faciais para prevenção do Covid-19 aos participantes dos projetos e utilizamos ferramentas de comunicação virtual para socializar informações sobre prevenção de hanseníase e covid-19 por meio de programas e podcasts ao vivo. Apoiar a prevenção da deficiência foi um dos maiores desafios que buscamos superar com a ajuda de voluntários. Realizamos atividades em casa ou por telefone (WhatsApp) com pessoas afetadas por membros da hanseníase do SCG, apoiando atividades de autocuidado, prevenção e orientação para manter o tratamento. O uso de ferramentas de comunicação também foi relevante para as atividades de redução da transmissão de hanseníase. Finalizamos os protocolos, concluímos e testamos os materiais cebc e iniciamos as atividades de campo do Programa PEP++ que alcançaram mais de 1300 contatos dos casos de índice; também realizamos treinamentos com apoio de especialistas em hanseníase para mais de 1000 profissionais de saúde. Avançamos em propostas de captação de recursos, aprovando 03 projetos com um orçamento total de €87.000. Iniciamos uma pesquisa por telefone, para avaliar o impacto da pandemia em pessoas com hanseníase. O projeto de Reabilitação Socioeconômica foi reconhecido entre as 10 melhores experiências inovadoras do país, alinhadas à Agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Além disso, vale ressaltar, reuniões regulares com membros do ILEP no Brasil, incluindo a elaboração conjunta de duas propostas de captação de recursos, uma aprovada pela UNESCO; e a 2ª posição da NHR Brasil em duas categorias do prêmio da Fundação IEL para instituições que promovem projetos e iniciativas inovadoras para a preparação de trainees.

## 1.1. Elementos do Relatório Anual 2020

O AR20 contém os seguintes elementos:

Tópico		Páginas máximas	
Resumo		1,5 página	
Programa	Análise de Países	1,5 página	
	Por Zero	Análise de contexto	1 página
		Análise do projeto (incl. colheita de resultados)	No máximo
		Análise do programa	1 página
Progresso nos indicadores por projeto	Ver Anexo	No máximo	

	Temas transversais	1 página
	Duas histórias do campo + uma história do COVID	200 – 300 palavras + imagens por história
Reflexão organizacional		4 páginas

## 1.2. O processo

	Processo	Atividade	Por	Prazo
1	Reportagem narrativa	Submissão de formatos narrativos e instruções aos Diretores de Países	Gerrit de Vries e Naomi de Bruijne	23 de dezembro
2	Histórias do campo	Envio de documentos e instruções aos Oficiais de Comunicação	Stephen Labib	15 de janeiro
3	Reportagem narrativa	Instruções presenciais via Equipes para Diretores de Países e funcionários	Naomi de Bruijne	22 de janeiro
4	Reportagem narrativa	Submissão do Relatório Anual 20 à PO e à Gerrit	Diretores de Países	28 de fevereiro
5	Histórias do campo	Submissão de histórias do campo a Stephen Labib	Diretores de Países	28 de fevereiro
6	Reportagem narrativa	Revisão de relatórios	Pdv	19 de março
7	Reportagem narrativa	Discussão cara a cara de relatórios	Diretores de Países, funcionários e POs	18 de abril

Se você tiver alguma dúvida, entre em contato com seu PO.

Para perguntas específicas relacionadas ao processo ou formatos, entre em contato:

- Reportagem narrativa: Naomi de Bruijne [n.debruijne@nlrinternational.org](mailto:n.debruijne@nlrinternational.org)
- Histórias do campo: Stephen Labib [s.labib@nlrinternational.org](mailto:s.labib@nlrinternational.org)

## 2. Lista de abreviaturas

Abreviação	Cheio
AGEVISA	Agência de Vigilância em Saúde do Estado de Rondônia
ANS	Avaliação Neurológica Simplificada
CEBAS	Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social na Área de Saúde.
CGHDE	Coordenação Nacional de Hanseníase e Doenças Eliminatorias
CHA	Agentes Comunitários de Saúde
COVID-19	Doença causada pelo vírus Sars-Cov-2
D.I.	Grau de incapacidade
DNDi	Iniciativa medicamentos para doenças negligenciadas-DNDi
UE	União Europeia
HUWC	Hospital Universitário Walter Cantídio
IEL	Instituto Euvaldo Lodi - Fundação de Formação em Recursos Humanos
IDS Brasil	Instituto democracia e sustentabilidade
GTSC-A2030	Grupo de Trabalho da Sociedade Civil para a Agenda 2030
LQFEX	Laboratório farmacêutico químico do Exército Brasileiro
Misau	Ministério da Saúde
MORHAN	Movimento pela Reintegração de Pessoas Afetadas pela Hanseníase
NHR Brasil	Holanda Hansen disease Relief - Brasil
NLR	Sem restos de hanseníase
NTD	Doenças Tropicais Negligenciadas
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
ONG	Organização Não Governamental
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
RUTE/SUSPIROS	Rede Universitária de Telemedicina em Hanseníase
SES	Secretarias Estaduais de Saúde
SBH	Sociedade Brasileira de Hansenologia
SCG	Grupos de Autocuidado
SINAN	Sistema de Informações sobre Doenças Notificáveis
SMS	Secretarias Municipais de Saúde
Emirados Árabes Unidos	Universidades Aliadas para Medicamentos Essenciais
UFC	Universidade Federal do Ceará
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UPE	Universidade do Estado de Pernambuco
QUEM	Organização Mundial da Saúde

## 3. Programa

### 3.1. Análise de Países

Tabela 1: Indicadores em nível nacional

Indicador em nível de país*				
Taxa anual de detecção de novos casos em 2019	#	27.864	Taxa por 1.000.000*	13,23
Taxa anual de detecção de novos casos em 2020	#	15,251	Taxa por 1.000.000	<b>7,19</b>
Novos casos de hanseníase infantil em 2019	#	1,545	Taxa por 1.000.000 população de crianças	3,44
Novos casos de hanseníase infantil em 2020	#	743	Taxa por 1.000.000 população de crianças	<b>1,68</b>
Novos casos de incapacidade grau 2 em 2019	#	2,351	Taxa por 1.000.000 habitantes	11,16
Novos casos de incapacidade grau 2 em 2020	#	1,229	Taxa por 1.000.000 habitantes	<b>5,80</b>
Seu país tem um Roteiro de Hanseníase Zero?	Sim			

\* fonte: Sistema de Informações de Incidentes de Notificação (SINAN)

População total do país em 2019: **210.659.013** habitantes / População total estimada do país em 2020:

**212.077.375** habitantes / População total de crianças < 15 anos no país em 2019: **43.871.873** habitantes /

População de crianças < 15 anos estimada para 2020: **44.315.024** habitantes

O Brasil, que ocupa a posição de segundo país com mais casos de hanseníase no mundo e recentemente se tornou o primeiro na taxa de detecção de novos casos. A política nacional de controle da hanseníase 2019-2022 é um documento importante que induz ações de combate a essa doença. A Coordenação Geral de Hanseníase e Doenças sob Eliminação (CGHDE) continua comprometida em alcançar um país livre de hanseníase e estabeleceu as seguintes metas para este período: redução de 44% no número de crianças com deficiência de grau 2; uma taxa de novos casos de hanseníase com deficiências de grau 2 de 5,5 casos/1 milhão; e zero estigma e discriminação.

Em 2020, a garantia dos direitos sociais, incluindo o direito ao acesso aos serviços de saúde, foi seriamente afetada devido à crise social, econômica e humanitária gerada pela pandemia. Embora o país tenha uma boa cobertura da rede básica de saúde, a sobrecarga gerada pelos casos de covid-19, causou um colapso nessa rede, piorando o cenário epidemiológico de doenças como a hanseníase e distanciando ainda mais o país da meta de eliminação acordada com a Organização Mundial da Saúde (OMS).

Nesse contexto, os dados epidemiológicos (ainda sujeitos a alterações), mostram a redução do acesso às ações de vigilância, diagnóstico e tratamento de novos casos da doença em 2020. Em relação ao ano de 2019, foram diagnosticados 27.330 novos casos de hanseníase, reduzindo para 15.251 novos casos no ano de 2020. A taxa global de detecção de novos casos de hanseníase reduziu cerca de 50% em todo o país, bem como a redução na detecção de novos casos de hanseníase com deficiências de grau 2 (tabela acima). Em oito cidades onde a NHR Brasil desenvolve projetos houve queda na detecção de novos casos de hanseníase, entre 20% e 70%, em comparação com o ano de 2019 (dados de uma pesquisa em andamento, desenvolvida pela NHR Brasil).

## 3.2. Transmissão zero

### 3.2.1. Análise de Contexto

As atividades voltadas para a quebra da cadeia de transmissão envolveram três principais projetos da NHR Brasil, Programa PEP++ (BR001), Projeto SkinApp (BR002) e Projeto IntegraDTNs++ (BR003). Embora a quimioprofilaxia pós-exposição para a prevenção da hanseníase ainda não seja incorporada como política de saúde no Brasil, houve alguns avanços em termos de participação do Ministério da Saúde (MS) a partir de uma parceria institucional formalizada entre a NHR Brasil para a doação de parte dos medicamentos que serão utilizados no Programa PEP+++ (BR001), o que demonstra uma possível abertura da instituição para um futuro apoio à quimioterapia. Também foi possível adquirir a droga rifampicina por meio de parcerias estabelecidas entre a NHR Brasil e o Laboratório farmacêutico químico do Exército Brasileiro (LQFEX). O programa PEP++ foi, sem dúvida, o projeto que mais avançou, apesar das limitações impostas pela pandemia. Cerca de 85% das metas previstas foram alcançadas, exceto sobre as atividades de campo, foi possível lançar o Programa; conclua todos os protocolos operacionais, contrate e treine 20 assistentes de pesquisa, finalize e teste materiais de comunicação e treine profissionais de saúde nas duas cidades onde o Programa está sendo realizado. Apesar dos avanços do Programa PEP++, ainda há forte influência de especialistas no campo da hanseníase, ao contrário da quimioprofilaxia. No entanto, destacamos que, em 2020, houve uma maior aproximação do Programa PEP++ com esses especialistas, que recebeu diferentes convites para participar de eventos, congressos relevantes no cenário nacional. Vale ressaltar que para que a quimioprofilaxia seja incorporada como estratégia de transmissão zero da hanseníase, é necessário que a comunidade científica, organizações não governamentais e governamentais, a comunidade e as pessoas afetadas pela doença estejam cientes da importância de aderir e apoiar essa estratégia. As atividades de quimioterapia também começaram em 2020 por meio da articulação entre NHR Brasil, gestores e serviços de saúde.

Em relação ao Projeto BR002 SkinApp, houve um ajuste em 2020, sendo definido que ele será implementado apenas na cidade de Fortaleza, Ceará, Nordeste do país. A partir dessa mudança de estratégia, já foi iniciada uma articulação técnico-política também o Chefe do Ambulatório de Dermatologia do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) - Universidade Federal do Ceará, para discutir os primeiros termos de um acordo de cooperação com a NHR Brasil para validação do aplicativo de pele neste centro de referência em dermatologia.

O Projeto BR003, busca a integração entre as ações de vigilância e controle da hanseníase com outras doenças infecciosas negligenciadas de relevância na cidade de Mossoró, Rio Grande do Norte, Nordeste do país, onde este projeto é implantado. Em 2020, as possíveis atividades foram as articulações técnico-políticas e a abordagem dos gestores públicos e pesquisadores. Também definimos que a tuberculose e a doença de Chagas serão as doenças infecciosas mais relevantes a serem inicialmente integradas às ações de controle da hanseníase a serem desenvolvidas no Projeto. Foram realizadas oficinas para discutir estratégias de integração entre vigilância e atenção básica, bem como o envolvimento das universidades, da sociedade civil, do setor educacional e da assistência social, juntamente com técnicos e gestores dos serviços de saúde do município de Mossoró. Isso

permitiu o desenvolvimento do projeto de intervenção e elaboração de projetos de pesquisa que serão aplicados principalmente para avaliar os resultados.

### 3.2.2. Análise de Projetos

Tabela 2: Projetos sob Transmissão Zero

Código do projeto	Projeto de nome relacionado à Transmissão Zero em 2020
BR001	PEP++: Quimioterapia aprimorada no Ceará
BR002	SkinApp - Fortaleza
BR003	IntegraDTNs++ - Mossoró

#### Projeto BR001. Programa PEP++

---

O Brasil foi o primeiro país a lançar o Programa PEP++ e o único a iniciar o estudo Time&Motion ainda em 2020. Apesar dos desafios enfrentados devido ao contexto da pandemia covid-19, a equipe permaneceu resiliente e motivada diante das dificuldades, o que demonstrou o alinhamento da equipe com o comprometimento e responsabilidade da NHR Brasil na luta pela causa de um mundo livre de hanseníase. Foram contratados 16 assistentes de pesquisa que passaram por 36 cursos de capacitação, incluindo discussões sobre os protocolos de pesquisa e sobre hanseníase com algumas referências nacionais e internacionais na área de hanseníase. Antes de iniciar as atividades, todos eles foram submetidos a treinamento teórico e prático na avaliação de contato com um dermatologista consultor da OMS. Em nenhum momento durante a pandemia as atividades do PEP++ foram paralisadas; remotamente houve vários treinamentos, discussões e atividades para manter a equipe ativa e ativa. Foram realizadas oficinas presenciais para capacitação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e outros treinamentos online para profissionais de atenção básica em parceria com a SBH e outros especialistas, onde foram treinados 445 profissionais. Em 2020, foram produzidos nove tipos de materiais educativos para atividades de informação, comunicação e educação em saúde, sendo realizado um pré-teste com 83 pessoas para avaliar, juntamente com a comunidade, a aceitabilidade e compreensão do material produzido. Em 2020, abordamos 638 pessoas nas comunidades e também realizamos o mapeamento de todas as organizações civis e religiosas e líderes comunitários nos territórios envolvidos no Programa PEP++, sendo mapeados 472 líderes. Um obstáculo encontrado na PEP em 2020 foram os meses com restrições às atividades presenciais, que atrasaram por 7 meses o início das atividades de quimioterapia. Apesar das limitações, o PEP++ obteve ao longo do ano o total apoio dos profissionais de saúde e, principalmente, dos gestores locais para a implementação das atividades de campo. Mesmo durante a pandemia, foi possível iniciar as atividades, uma vez que os gestores reconheceram a importância das ações, o que também demonstra uma mudança de comportamento, onde se identifica o apoio dos gestores à estratégia de quimioterapia.

#### Projeto BR002. SkinApp Fortaleza

---

Basicamente, trabalhamos em ações relacionadas à validação do SkinApp em Fortaleza: completamos a lista de dermatoses que serão incluídas no novo modelo skinapp. Traduzimos também o novo modelo skinapp para a língua portuguesa e organizamos as informações dermatoses para que os



especialistas médicos envolvidos no projeto trabalhassem no texto adicional que deveria ser incluído neste modelo. Também concordamos com esses especialistas em uma data final de entrega deste texto (final de janeiro de 2021). Além disso, iniciamos a articulação virtual com o Chefe do Ambulatório de Dermatologia do Hospital Universitário Walter Cantídio da Universidade Federal do Ceará, para estabelecer uma parceria para a validação do SkinApp neste serviço de saúde. Tivemos duas pequenas mudanças ao longo de 2020. Considerando o curto espaço de tempo para implantação das atividades do SkinApp, dada a instalação da pandemia no país, não houve grandes avanços nas ações que implicaram mudanças significativas nos atores envolvidos. No entanto, a primeira mudança observada está relacionada aos especialistas médicos envolvidos na iniciativa. Devido à intensa demanda em sua rotina de trabalho, eles não enviaram os arquivos que procederiam com o processo de validação do aplicativo no Brasil. O acompanhamento desse processo por meio de uma ferramenta de monitoramento das intervenções do SkinApp, complementada por uma reunião que os fez enviar o arquivo em julho de 2020. A segunda pequena mudança observada está relacionada à articulação com o Chefe do Ambulatório de Dermatologia do Hospital Universitário Walter Cantídio da Universidade Federal do Ceará, para estabelecer uma parceria para validação do SkinApp, em dezembro de 2020. O acesso via e-mail e telefone fixo foi tentado várias vezes, sem sucesso quando, finalmente, conseguimos ter acesso ao número de telefone celular do profissional, facilitando a comunicação futura. Comunicação com os médicos especialistas, como sempre estiveram disponíveis, especialmente após a criação da ferramenta de monitoramento das intervenções do SkinApp. Comunicação com os serviços de saúde, provavelmente devido à pandemia covid-19.

### **Projeto BR003. IntegraDTNs++ Mossoró**

---

As reuniões virtuais com o parceiro especialista no projeto IntegraDTNs++ e com membros da Secretaria Municipal de Saúde de Mossoró e da Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Norte, ao longo do primeiro semestre de 2020, contribuíram para criar espaço para 03 momentos importantes em 2020: 1) Reunião virtual com representantes das universidades, para apresentar o projeto e concordar com o início das atividades; 2) Oficina presencial em Mossoró, com todos os atores envolvidos (governo municipal e estadual, universidades e representantes de entidades sociais). Neste encontro foram discutidas as principais barreiras dos Programas de Controle da Hanseníase, Tuberculose e Chagas e das ações de vigilância e atenção primária que estão sendo desenvolvidas no território. Várias fraquezas e avanços no enfrentamento dessas doenças foram mencionados. A apresentação e discussão do Projeto BR003 gerou diversos encaminhamentos relacionados ao fortalecimento das capacidades dos profissionais de saúde e educação, à importância da mobilização comunitária, à necessidade de discutir e elaborar estratégias para ampliar o acesso ao diagnóstico e ao tratamento; foi iniciada a necessidade de alinhar a pesquisa em todas as intervenções a serem desenvolvidas pelo Projeto BR003 e foi iniciada uma discussão sobre monitoramento e avaliação do projeto. Isso foi seguido por mais uma oficina presencial em Mossoró, somente com representantes do governo municipal para apresentar e discutir as etapas de implantação do Projeto e algumas ferramentas que foram elaboradas para iniciar o processo de construção do modelo de integração da doença; também neste encontro visitamos a estrutura física de algumas unidades de saúde e discutimos com mais profundidade os processos de trabalho dos Programas de Leprosia, doença de Chagas e Controle da Tuberculose, permitindo avanços no diagnóstico (linha de base) da situação de saúde dessas doenças, conhecendo aspectos da vigilância epidemiológica, saúde,

comunicação e educação em saúde e gestão dos serviços; No quarto encontro, iniciamos a elaboração do primeiro subprojeto, que será o mapeamento participativo relacionado às doenças prioritárias no território. O projeto já foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e aguarda parecer ético. Em relação às principais mudanças no comportamento dos atores, podemos destacar: O posicionamento do especialista parceiro de projeto que verbalizou reconhecendo que a relevância de integrar o cuidado da hanseníase com outras doenças e destacou que sempre pensou o programa de hanseníase de forma fragmentada. Outra mudança a ser destacada foi a observada a partir da fala de alguns profissionais do governo municipal, que relataram nunca ter tido a oportunidade de trabalhar em conjunto com universidades e ONGs. Atividades com métodos participativos pareciam mostrar mais sucesso do que apresentações e palestras considerando o envolvimento e estímulo apresentado pelos atores envolvidos.

### 3.2.3. Análise do Programa

O ano de 2020 marcou o lançamento do Programa PEP++, com a presença de diversas representações da Sociedade Civil, como morhan e conselhos municipais e estaduais de saúde; Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), membros do ILEP no Brasil, bem como a equipe internacional da NLR que contribuiu para a defesa da PEP++ no Brasil durante o evento de lançamento. Esse movimento foi reforçado no 11º Simpósio de Hanseníase da Sociedade Brasileira de Hanseníase (SBH), onde a coordenação PEP++ mediava um debate sobre quimioterapia também com apoio da NLR internacional. A quimiofobia traz para o contexto triplo zero, a possibilidade de quebrar a cadeia de transmissão e é um componente importante. O início das atividades de campo do Programa PEP++, mesmo em contexto pandêmico, contou com o apoio dos gestores municipais, sendo possível a abordagem da quimioprofilaxia para contatos com a detecção de novos casos no território. Embora fosse possível abordar o PEP++ que começou em novembro de 2020, tivemos que interromper as atividades mais uma vez devido à possível presença de impurezas na droga administrada. Ainda assim, a equipe permaneceu ativa e ativa, realizando o controle de qualidade dos dados obtidos no território até possível resolução do problema. Além disso, a análise geral dos projetos IntegraDTNs++ e SkinApp é que conseguimos sensibilizar gestores e pesquisadores que já demonstraram apoio aos projetos, criando um canal de comunicação eficaz entre a equipe da NHR Brasil, gestores estaduais e municipais, universidades e centros de referência em hanseníase. Apesar das interrupções das atividades de campo, podemos dizer que houve avanços alcançados no eixo dos projetos focados na Transmissão Zero.

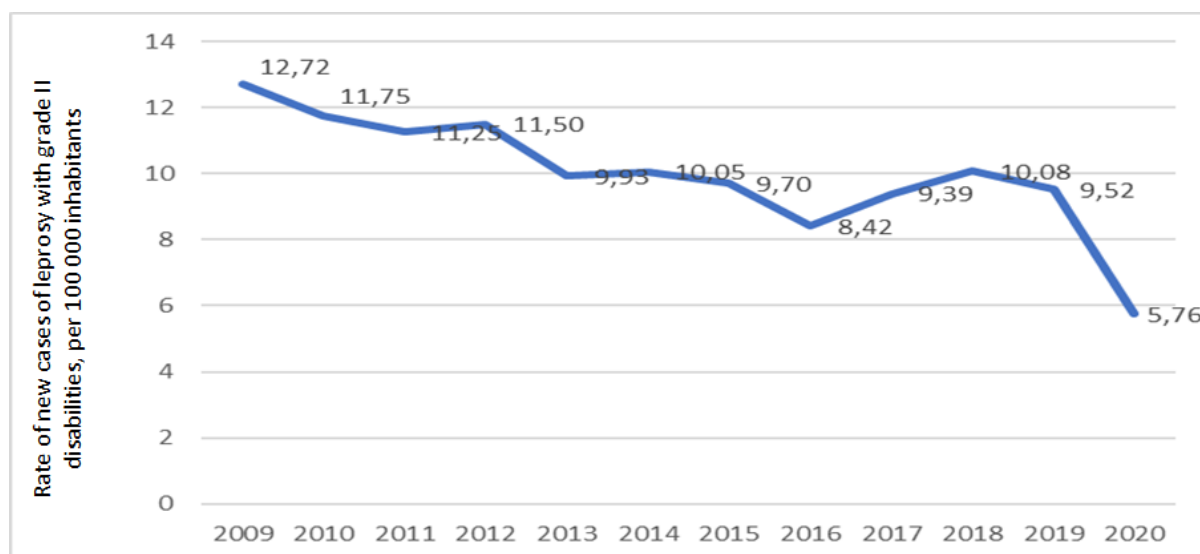
## 3.3. Incapacidade zero

### 3.3.1. Análise de Contexto

No ano de 2020, apesar da estratégia nacional de controle da hanseníase 2019-2022, apresentando metas relacionadas ao indicador de incapacidade física, pouco avanço aconteceu em nível nacional, devido à pandemia do COVID-19 devido ao envolvimento dos profissionais de saúde nas estratégias de contenção pandêmica. O isolamento social restringiu o acesso das pessoas afetadas pela hanseníase às unidades de saúde, seja na busca do diagnóstico da doença ou na prevenção,

monitoramento e reabilitação de deficiências físicas. Considerando que as deficiências físicas ampliam a vulnerabilidade social e o estigma, um cenário preocupante para os anos seguintes está emergindo. A perda de renda financeira e o fechamento de empregos informais também terão impacto direto na prevenção de incapacidades, reduzindo a capacidade das pessoas afetadas de adquirir insumos essenciais e ter boa nutrição, e forçando-as a buscar trabalho precário. Em 2020, 1.229 pessoas foram diagnosticadas com deficiência de grau 2, o equivalente a cerca de 10% dos novos casos de hanseníase nesse período. Essas informações demonstram a fragilidade do acesso à Avaliação Neurológica Simplificada (SNA) no momento do diagnóstico. Além disso, em 2020, foram diagnosticados 15.251 novos casos de hanseníase, desse total 1.236 (8%) apresentaram grau de incapacidade (desconhecido) e em 1.499 casos (10%) o grau de incapacidade não foi avaliado. Embora a taxa de detecção de novos casos com GIF 2, distribuída por 1.000.000 habitantes (Figura 1 abaixo), mostre uma queda acentuada em 2020 em relação a 2019, isso é provavelmente resultado da redução geral da detecção de novos casos. Em anos anteriores já se mostrou uma importante queda nesse indicador, que pode ser atribuída ao diagnóstico precoce de incapacidades, elaboração de planos estaduais de reabilitação física e aumento das atividades relacionadas ao autocuidado que foram fortalecidas com investimento em alguns grupos de autocuidado. Na busca pela redução das deficiências, sejam elas físicas ou psicossociais, a NHR Brasil continua fortalecendo as atividades que são realizadas em parceria com o Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Secretarias Municipais de Saúde (SMS) e Universidades Parceiras. O trabalho da NHR Brasil com os grupos de autocuidado tem sido focado no fortalecimento e melhoria do desempenho do SCG. Isso despertou interesse e gerou convites de diversas instituições para apresentar nossa experiência em eventos nacionais. Também atuamos em 2020 na concepção de atividades que promovam a expansão e formação de novos grupos de autocuidado para hanseníase, incorporem ações voltadas ao bem-estar mental, bem como a criação de grupos inclusivos e grupos que incluam outros NTDs.

Figura 01 – Taxa de casos de hanseníase novos com deficiência de grau 2 no diagnóstico, por 1.000.000 inh. Brasil de 2009 a 2020



Fonte: Sistema de Informação sobre Doenças Notificáveis (SINAN). Dados sujeitos a alteração

### 3.3.2. Análise de Projetos

Tabela 3: Projetos sob Deficiência Zero

Código do projeto	Projeto de nome relacionado a Deficiência Zero em 2020
BR004	SCG: Fortalecimento e Avaliação - Norte e Nordeste

#### Projeto BR004. Fortalecimento e Avaliação de Grupos de Autocuidado

A manutenção das atividades com os Grupos de Autocuidado exigiu grande esforço para superar as dificuldades impostas pela pandemia em 2020. O avanço das atividades de prevenção à incapacidade foi afetado, embora não tenha sido relatado piora da condição entre os membros do SCG e não houve relatos de reações à hanseníase. Respeitando o isolamento social, as atividades presenciais foram reduzidas, mas os coordenadores do grupo buscaram fortalecer a comunicação por meio de um ambiente virtual. A adaptação às ações de forma virtual foi desafiadora considerando que a maioria das pessoas afetadas pela hanseníase não tinha acesso à internet. A divulgação aos coordenadores do SCG e aos profissionais de saúde foi mais simples e foi possível envolver mais 270 (profissionais e estudantes) em palestras e debates online sobre o tema grupos de reabilitação e autocuidado. Com apoio das universidades, foram produzidos 24 cartões com informações educativas, 21 vídeos com orientações que vão desde o autocuidado até a prevenção de programas de áudio COVID-19 e 04 (podcasts). Nós fornecemos suporte para que os coordenadores do SCG e as pessoas afetadas pela doença pudessem se comunicar com frequência por e-mail ou até mesmo WhatsApp, mantendo o

acompanhamento e fortalecendo os vínculos. As visitas domiciliares a pacientes em maior vulnerabilidade social foram realizadas pelos coordenadores do SCG, respeitando as diretrizes de prevenção do Covid-19. A ação beneficiou 229 pessoas afetadas pela hanseníase e 771 familiares, totalizando 1000 pessoas. Foram entregues alimentos, kit de higiene, kit de autocuidado, incluindo máscara para prevenção do covid-19 e material educativo. Durante as visitas, os coordenadores do SCG esclareceram dúvidas e prestaram apoio nas atividades de autocuidado. Ainda em 2020, preparamos o Guia de Capacitação dos Coordenadores do SCG, que não foi aplicado devido ao agravamento da crise epidemiológica. A pesquisa para avaliar os grupos de autocuidado avançou no desenho metodológico, passou a fazer parte de um projeto de doutorado em parceria com a UFC e a Universidade Federal da Bahia (UFBA) e será submetida ao comitê de ética em pesquisa em março de 2021. O projeto de pesquisa para avaliação do SCG foi apresentado em teleconferência na Rede Universitária de Telemedicina em Hanseníase (RUTE-SIGHANS) com a presença de gestores e técnicos dos programas de hanseníase no MS, SES e SMS, além de pesquisadores e estudantes. As primeiras articulações para planejar atividades de promoção do bem-estar mental foram iniciadas em parceria com o Movimento Comunitário de Saúde Mental coordenado pelo Padre Rino Bonvini no estado do Ceará. Discutimos a abordagem da metodologia de Abordagem Sistêmica Comunitária, com ênfase na terapia comunitária para a formação de multiplicadores. Considerando a teoria da mudança, notamos avanços, com o envolvimento de 02 membros do SCG que começaram a coordenar reuniões virtuais estimulando outros membros. Também notamos maior envolvimento das famílias no processo de autocuidado atendendo à expectativa. Profissionais de saúde adaptados às atividades virtuais, que costumavam ser uma barreira, e também notamos uma maior aproximação de professores e alunos de universidades e o envolvimento em ações concretas, especialmente para a formação de coordenadores do SCG.

### 3.3.3. Análise do Programa

Buscamos desenvolver atividades nos SCGs de forma transversal, relacionando também os eixos Transmissão Zero e Exclusão Zero. As ações foram mais focadas no autocuidado, empoderamento, mobilização social e reabilitação socioeconômica e se concentraram em 14 cidades dos estados do Ceará, Pernambuco e Rondônia. Não houve aumento no número de SCGs apoiados pela NHR Brasil; no entanto, buscamos fortalecer as atividades nos grupos existentes. A pesquisa de avaliação do SCG, embora ainda em fase de apresentação do projeto, avançou com base em uma construção participativa focada em elementos que avaliarão a sustentabilidade do SCG e fornecerão evidências de que se trata de uma política pública eficaz que deve ser mantida e fortalecida. Mesmo com as limitações das atividades presenciais, avançamos no uso de ferramentas e tecnologias de comunicação remota. Embora nenhuma nova seqüela tenha sido registrada entre os membros do SCG, sabemos que precisamos avançar para que a avaliação das deficiências possa ser mais ampliada e precisa em condições em que o acesso presencial seja limitado. Com os dados obtidos para a elaboração do projeto de pesquisa de avaliação do SCG, foram registrados 82 Grupos de Autocuidado em todo o país, distribuídos em 19 das 27 Unidades Federadas. Considerando o número de novos casos de hanseníase registrados em 2019 (27.330) e que quase 10% deles apresentaram deficiência grau II, percebemos que o número de grupos de autocuidado ainda é inexpressivo para o país.

## 3.4. Exclusão zero

### 3.4.1. Análise de Contexto

O eixo Exclusão Zero compreende um conjunto de intervenções destinadas a promover o desenvolvimento inclusivo das pessoas com deficiência e das afetadas pela hanseníase ou outras doenças tropicais negligenciadas. Por isso, envolve diferentes estratégias comunitárias, reabilitação socioeconômica, bem-estar mental e fortalecimento de lideranças na luta pelos direitos sociais e de saúde de indivíduos, famílias e comunidades. Nesse sentido, a redução do estigma e o incentivo ao empoderamento desempenham um papel importante no alcance das metas estabelecidas neste eixo. Os desafios para alcançar as metas acima mencionadas são ainda maiores quando se considera o contexto crítico do surgimento do Covid-19, que levou à suspensão das atividades de campo em março de 2020, afetando o desenvolvimento de intervenções previstas no eixo Exclusão Zero, uma vez que a maioria de suas atividades exigia envolvimento da comunidade e ações presenciais nos territórios, somando-se às dificuldades de acesso digital para pessoas com deficiência, hanseníase e outros NTDs, em contextos onde o projeto atua. Apesar disso, parte dos avanços em relação ao eixo Exclusão Zero refere-se ao Projeto de Desenvolvimento Inclusivo, por meio do fortalecimento da agenda de empoderamento no âmbito do Conselho da Pessoa com Deficiência e Coordenação de Direitos Humanos no município de Sobral. Além disso, o envolvimento ativo das pessoas com deficiência e acometidas pela hanseníase e lideranças, na mobilização dos profissionais de saúde para a criação de um grupo de pessoas afetadas pela hanseníase, que incorpora estratégias de autocuidado, redução do estigma e bem-estar mental no território de Jaibaras, distrito de Sobral. Além disso, a equipe interna em Jaibaras se mobilizou para disseminar medidas de prevenção para o Covid-19 em grupos de risco no território. Paralelamente, o Movimento de Reintegração de Pessoas Afetadas pela Hanseníase do Recife realizou eventos virtuais para maior visibilidade da hanseníase. Outro movimento relevante foi a mobilização de diversas lideranças para definição conjunta de estratégias de inclusão digital de pessoas afetadas e representações ativas em hanseníase, doença de Chagas, leishmaniose, filariase e esquistossomose, que possibilitou a participação plena desses líderes no 5º Fórum Social Brasileiro de Enfrentamento às Doenças Infecciosas e Negligenciadas, realizado praticamente em dezembro de 2020. O mesmo processo ocorreu com as pessoas afetadas pela hanseníase que participam do projeto de Reabilitação Socioeconômica. Além disso, em 2020, iniciou-se a articulação com o Movimento saúde mental composto por lideranças locais, que atua há décadas no estado do Ceará, com iniciativas que estimulem a promoção da saúde mental, do empoderamento, da autoestima e do fortalecimento dos laços com a comunidade, por meio da terapia comunitária e de forma mais ampla, a partir da Abordagem Sistêmica Comunitária. A abordagem do Movimento baseou-se na perspectiva de incorporar aspectos relacionados à saúde mental nos projetos de autocuidado e grupos de desenvolvimento inclusivo, desde a formação de líderes e profissionais de saúde para a realização desses grupos. Os atores do Movimento saúde mental se mostraram mobilizados para a reflexão sobre o bem-estar mental no contexto da hanseníase e envolvidos na construção de uma proposta. Outra experiência relevante foi a submissão e aprovação da proposta de replicação do Curso de Formação e Fortalecimento de Lideranças para um novo grupo, no edital da UNESCO. Essa será uma proposta a ser implementada em 2021 pela NHR Brasil, em parceria com pessoas afetadas, organizações, movimentos sociais e instituições de ensino e pesquisa.

### 3.4.2. Análise de Projetos

Tabela 4: Projetos sob exclusão zero

Código do projeto	Projeto de nome relacionado à Exclusão Zero em 2020
BR005	Desenvolvimento Inclusivo
BR006	Reabilitação Socioeconômica

### **Projeto BR005. Desenvolvimento Inclusivo**

---

O projeto Desenvolvimento Inclusivo enfrentou diversos desafios para sua execução em 2020. Especificamente, em Jaibaras, que foi o distrito de Sobral que registrou o maior número de casos de covid-19, segundo informações da Secretaria de Saúde do município. Nesse contexto, destaca-se uma mudança no comportamento da equipe de campo, que tem fortalecido seu papel de liderança na comunidade, liderando um processo de distribuição de máscaras e orientação sobre a prevenção do covid-19, voltado para pessoas afetadas pela hanseníase e com deficiência, que fazem parte do grupo com maior risco de desenvolver síndrome respiratória grave devido à infecção de pele covid-19. Ao mesmo tempo, a suspensão das atividades devido à pandemia influenciou na execução de ações como a assembleia para formalizar a Associação das Pessoas com Deficiência em Jaibaras. Embora a equipe de campo tenha concluído a elaboração e revisão do estatuto, houve dificuldades em ingressar na Comissão Pró-Associação, por parte de outras pessoas com deficiência, que relataram medo da pandemia, dificultando a participação naquele momento. Após a retomada das atividades presenciais, respeitando todas as medidas de prevenção ao Covid-19, as pessoas com deficiência e afetadas pela hanseníase, envolvidas nas atividades de campo do projeto, lideraram um processo de mobilização dos profissionais de saúde para a criação de um grupo de pessoas afetadas, que incorpora estratégias de autocuidado e bem-estar mental no território de Jaibaras. Nesse sentido, foram realizadas reuniões para treinamento, mobilização e articulação de apoiadores profissionais para esse processo. Entre os temas abordados estavam a importância do autocuidado e estratégias para reduzir o estigma na hanseníase; políticas públicas e a atuação dos profissionais de saúde no território, considerando os desafios enfrentados na realidade local; além da troca de experiências com o coordenador de um grupo de autocuidado. Ainda assim, foi mantida a coordenação com as estações de rádio locais para dar visibilidade aos aspectos relacionados à hanseníase e chegar à comunidade no território. Em uma perspectiva mais ampla, outro movimento relevante foi a definição conjunta de estratégias de inclusão digital de líderes que atuam em diversas regiões do país, representando pessoas afetadas pela hanseníase, doença de Chagas, leishmaniose, filariase e esquistossomose, possibilitando sua participação plena no 5º Fórum Social Brasileiro de Enfrentamento de Doenças Infecciosas e Negligenciadas, realizado praticamente no dia 10, 11 e 12 de dezembro de 2020. O Fórum teve 300 participantes cadastrados e mais de 1200 visualizações no canal da NHR Brasil no YouTube. O encontro produziu uma carta aberta com 26 pontos de recomendações, contextualizando e convocando autoridades governamentais de diferentes esferas e toda a sociedade brasileira a refletir e buscar estratégias para superar os desafios enfrentados por causa da pandemia. O Fórum deu maior visibilidade às causas sociais defendidas pelos movimentos, como a demanda por políticas públicas que abdoassem a saúde de forma intersetorial e incluam as dimensões necessárias do desenvolvimento inclusivo, social e humano para o enfrentamento efetivo das doenças tropicais negligenciadas. Morhan Recife teve como objetivo promover a inclusão de pessoas afetadas pela hanseníase e continuou suas visitas domiciliares, mesmo no contexto da pandemia, mas em menor proporção, atendendo apenas casos de extrema necessidade. Em 2020, sua ação foi mais direcionada

à falta de medicamentos, sentado à mesa com representantes do estado de Pernambuco, para reuniões virtuais com o Ministério da Saúde, buscando juntos soluções para o problema vivenciado, apesar do desafio apresentado.

### **Projeto BR006. Reabilitação Socioeconômica**

---

O projeto de reabilitação socioeconômica exigiu um ajuste completo do planejamento e da metodologia de trabalho. As atividades virtuais foram necessárias especialmente para a venda dos produtos. O desafio foi maior para os membros que não tinham habilidades com tecnologia e ferramentas de vendas online, como Instagram, Facebook etc. Não realizamos workshops para criar novos grupos de reabilitação socioeconômica, pois necessitavam de atividades presenciais. No entanto, foram realizadas reuniões virtuais para esclarecer dúvidas e repassar novos conhecimentos para a produção de bio-jóias. A criação da Cooperativa também não foi possível, mas foram realizadas reuniões online sobre o tema. A realização de uma Live, abordando a reabilitação socioeconômica, com 343 participantes e ajudou a divulgar o projeto e aumentar as vendas online. O apoio de parceiros como uma jornalista indígena da CNN no Brasil e uma ONG nacional que trabalha com hanseníase também ajudou nas vendas com mais de 100 peças de bioenxerterias vendidas, contribuindo fortemente para o orçamento familiar. Um resultado significativo foi a seleção do projeto entre as 10 melhores Soluções Inovadoras para a implementação dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) no Brasil, uma competição financiada pela União Europeia (UE) e organizada pelo Instituto para a Democracia e Sustentabilidade (IDS Brasil) e pelo Grupo de Trabalho da Sociedade Civil para a Agenda 2030 (GTSC-A2030). Notamos mudanças importantes entre os membros do Projeto, especialmente nas atitudes de superação do estigma, do empoderamento e da busca por seus direitos. Também registramos maior participação dos familiares na produção e comercialização de bioenvagões. Os profissionais de saúde, especialmente os coordenadores do SCG, se envolveram mais no projeto e o Ministério da Saúde demonstrou forte interesse em expandir o projeto para outras regiões do país.

#### **3.4.3. Análise do Programa**

O contexto atual tem exigido uma reflexão constante sobre as melhores formas de seguir e como ajustar o planejamento, combinando a perspectiva da Teoria da Mudança. Embora tenhamos conseguido, em um primeiro momento, incluir pessoas e lideranças afetadas pela hanseníase e outras NTDs em atividades virtuais do Fórum Social de Enfrentamento de Doenças Infecciosas e Negligenciadas, ainda há muito a ser feito, dada a diversidade dos locais onde atuamos. O Brasil é um país de dimensões continentais e as diferenças regionais são perceptíveis mesmo dentro do mesmo estado de ação, isso também envolve refletir sobre as desigualdades sociais existentes no território - incluindo as desigualdades de acesso a bens e serviços - e especialmente as peculiaridades e necessidades de cada pessoa e liderança envolvidas nos projetos. Nesse sentido, citamos as reuniões virtuais com a equipe de campo de Jaibaras, que pareciam menos eficazes, seja pela má qualidade da transmissão (internet lenta, por exemplo), ou pela pouca proximidade desse grupo com o estilo de reuniões virtuais (já que não fazem parte de suas vidas diárias), mesmo tentando incluir estratégias mais participativas, como recursos digitais para criar interações em tempo real. Ressalta-se que o grupo possui perfis distintos, exigindo maior reflexão sobre quais as melhores estratégias virtuais



podem ser adotadas de forma inclusiva, e os meios para garantir um melhor acesso à internet, em um período em que também foram instituídas barreiras sanitárias no deslocamento entre os distritos e a sede. Para fortalecer o desempenho desses líderes, buscaremos incluí-los no treinamento presencial, respeitando as recomendações para a prevenção do Covid-19 que permanecem em vigor em 2021.

Entre as conquistas feitas no Eixo Exclusão Zero está a colaboração técnica da equipe do NHR Brasil para publicações do Ministério da Saúde visando qualificar o trabalho em saúde para a hanseníase e enfrentar o estigma e a discriminação, entre elas: Álbum - conhecimento de estigma e discriminação (<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/hanseniasse-album>) e Cartilha: conhecer estigma, discriminação e direitos das pessoas afetadas (<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/hanseniasse-livreto>). O material foi desenvolvido em 2020 e publicado oficialmente em 26 de janeiro de 2021. O convite para colaborar com o Ministério da Saúde denota o fortalecimento da NHR Brasil como organização atuante na redução do estigma e na promoção do desenvolvimento inclusivo das pessoas afetadas pela hanseníase, abrindo espaço para refletir sobre abordagens mais amplas (biopsicossocial) a esses indivíduos, famílias e comunidades. Destaca-se também a premiação do Projeto de Reabilitação Socioeconômica como uma das 10 Soluções Inovadoras para a implementação dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) no Brasil, segundo o Instituto Democracia e Sustentabilidade, fato que aumentou a visibilidade do projeto no país, abrindo possibilidades de novas articulações e parcerias. Além disso, a colaboração técnica da equipe da NHR Brasil no desenvolvimento do

O empoderamento e redução do estigma entre os beneficiários deste projeto é resultado que fortalece a importância dessa estratégia, aumentando a expectativa de levar essa iniciativa para outros territórios, para que um maior número de pessoas possa se beneficiar dela. Ter a oportunidade de adquirir bens de consumo, comprar suas próprias casas, renovar imóveis e tornar-se independente dos benefícios sociais são realidades vivenciadas pelos beneficiários dessa estratégia, cuja influência direta está relacionada a melhorias em sua qualidade de vida. Devido à pandemia COVID-19, o número de pacientes beneficiados pela reabilitação socioeconômica não foi aumentado, nem essa estratégia foi expandida para outros territórios. Para o ano de 2021 esperamos continuar as oficinas para alcançar um número maior de pacientes, proporcionar educação continuada in loco para os já treinados e expandir a estratégia para outros territórios, proporcionando oportunidades para novos beneficiários. Quanto à comercialização dos produtos, espera-se fortalecer gradualmente as vendas online nos mercados nacional e internacional, além de ganhar novos parceiros. A organização do grupo em uma cooperativa ou associação é um processo em evolução, cuja meta deverá ser alcançada até o ano de 2021. Diversificar as opções de ação também é uma meta para o ano de 2021, com a possibilidade de estruturar uma fábrica de doces "cocadas" com produção para atender ao mercado local, perspectivas nacionais e de exportação. A ideia dessa iniciativa já conta com o apoio de instituições do setor público.

## 3.5. Temas transversais

### 3.5.1. Estigma

O estigma é uma questão transversal, entende-se que todos os projetos, entre suas ações planejadas, devem trabalhar esse componente, seja através do diagnóstico precoce, por meio de ações de prevenção às deficiências, por meio da promoção do empoderamento, por meio da reintegração ao

mercado de trabalho. Todos contribuem para minimizar o estigma, visando combater essa situação que causa tanto dano às pessoas com hanseníase. Durante 2020, foram realizadas lives que tratam do tema estigma e hanseníase. As discussões abrangeram aspectos da manifestação do estigma em diversos ambientes sociais, bem como algumas experiências de identificação e confronto do problema, atingindo diversos atores sociais (aproximadamente 300 pessoas). Além disso, foi realizado um ciclo de formação de professores da educação básica em um município hiperendêmico de hanseníase, uma parceria entre a NHR Brasil e um projeto de extensão do curso de História da Universidade Estadual do Piauí.

Outro foco foi a importância de promover o bem-estar mental como estratégia de redução do estigma. O bem-estar mental refere-se a quando uma pessoa está emocionalmente no controle, capaz de trabalhar produtivamente e lidar com dificuldades, incluindo a capacidade de se adaptar e se recuperar de desafios e momentos estressantes; também significa fazer parte de uma comunidade e poder acessar as redes de suporte disponíveis no ambiente. No contexto da hanseníase, essa relação pode ser influenciada pela experiência de estigma e autoestigma relacionados à doença. Por isso, buscamos fortalecer a discussão sobre o bem-estar mental no contexto dos CAGs (PE, RO, CE) e do projeto Desenvolvimento Inclusivo, por meio da capacitação de profissionais para desenvolver a Terapia Comunitária e outras estratégias de Abordagem Sistêmica Comunitária (Proposta de articulação para 2021, com o Movimento saúde mental).

No Programa PEP++, todos os cursos de capacitação com agentes comunitários e outros profissionais de saúde envolveram a questão do estigma. Os assistentes de pesquisa antes de ir para o território receberam treinamento específico sobre estigma com especialistas envolvidos na validação da escala EMIC. Durante as reuniões para concordar com a inserção da hanseníase nas discussões do Programa saúde escolar, reforçou-se a importância do componente estigma e hanseníase no contexto escolar. No final de 2020, a NHR Brasil foi convidada a escrever e executar um projeto para o Ministério da Saúde, com o objetivo de atuar diretamente no Eixo 3 da Estratégia Nacional de Combate à Hanseníase, que tem como foco a redução do estigma e a promoção do desenvolvimento inclusivo das pessoas afetadas pela hanseníase, suas famílias e comunidade.

### 3.5.2. Gênero

Os projetos da NHR Brasil atendem igualmente ambos os sexos e consideramos de grande relevância preparar melhor toda a equipe, bem como parceiros para uma abordagem de Gênero. No entanto, ações específicas com abordagem de gênero não foram efetivamente desenvolvidas em nenhum dos projetos desenvolvidos em 2020. Este é um tema que será incluído como relevante para as atividades em 2021.

## 4. Organização

### 4.1. Garantia da qualidade

Uma avaliação da capacidade de recursos humanos foi finalizada em 2019, e nenhum trabalho foi feito sobre o tema em 2020. Todos os membros da equipe foram incentivados a estudar a língua inglesa com incentivo para fazer cursos. A avaliação da avaliação sobre a aquisição de um veículo próprio foi feita e foi definido que não seria rentável. No entanto, para as atividades do Programa PEP++ foi avaliado como rentável e 03 veículos foram adquiridos. O processo de obtenção do certificado de imunidade tributária por meio da certidão nacional cebras foi concluído em 2020 e o documento foi enviado, ainda aguardando o parecer final do Ministério da Cidadania - Governo Federal. Não houve avanço em relação ao processo de obtenção do certificado de qualidade ISO 9001 para instituições não governamentais. Em 2020 foi contratada uma empresa que está implementando um Sistema de Informações gerenciais baseado em computador para garantir a segurança da informação e organizar a documentação produzida no escritório com rotinas relacionadas à segurança da documentação e memória de arquivo. Um consultor jurídico foi contratado para apoiar a NHR Brasil durante todo o ano. Em 2020, todos os voluntários da NHR Brasil foram cadastrados e assinaram um termo de voluntariado. No entanto, foram formalizados apenas os termos de cooperação relacionados ao Programa PEP+++.

### 4.2. Gestão de Segurança e Riscos

Quanto à criação de um código de conduta ética para a NHR, esse aspecto foi discutido em duas reuniões com a equipe e ainda não foram feitos ajustes no documento existente. No entanto, com base nas definições já estabelecidas, não houve desvio de conduta ética ou mesmo adoção de medidas inadequadas por qualquer membro da equipe. Sobre as atividades para aumentar e qualificar a visibilidade da NHR Brasil em buscar doadores, avançamos no impulsionamento do site e das mídias sociais, com um aumento de cerca de 215% no número de acessos e seguidores. Em 2020, mais um profissional foi contratado como coordenador de Projetos BR002 e BR003, além de estagiários incluídos em todos os projetos que apoiam as atividades e são treinados como futuros profissionais em hanseníase e doenças negligenciadas. A segurança dos funcionários foi garantida, especialmente sobre a definição de trabalhar em casa (home office). O remanejamento do escritório para uma área mais segura da cidade também foi uma medida para proteger a equipe. A PEP++ firmou parceria com um projeto no município de Fortaleza, que é realizado em parceria com a Cruz Vermelha e monitora a ocorrência de conflitos entre facções criminosas, emitindo avisos de alerta às equipes de campo. A relação com universidades, secretarias de saúde e setores de assistência social foi fortalecida em 2020, podemos destacar as relações com o Ministério da Saúde, fortalecidas principalmente a partir de uma parceria para a NHR Brasil desenvolver em 2021 um projeto piloto de enfrentamento do estigma, bem-estar mental e social para as pessoas afetadas pela hanseníase que farão parte das estratégias do 3º Pilar 3 da Política Nacional de Controle da Hanseníase.

### 4.3. Captação de Recursos

Em 2020 desenvolvemos o Plano de Captação de Recursos e com o apoio do I.O. qualificamos ferramentas de comunicação para aumentar a visibilidade (Live, Podcast). Embora a contratação do profissional de captação de recursos não tenha sido realizada, as propostas de convocação nacional foram aprovadas em 2020 com orçamento de 470 mil reais (cerca de 87.000 euros), dois desses projetos serão executados em 2021. A captação de recursos trata da captação de recursos internacionais e locais, e com recursos institucionais (fundações, governo, multilaterais, outras ONGs), individuais e corporativas.

### 4.4. Desenvolvimento de Capacidade

Toda a equipe foi incentivada a participar do curso de inglês e foi dado apoio parcial para pagar as aulas, 06 pessoas da equipe aderiram aos incentivos e estão aprendendo o idioma. Houve a contratação de 01 profissional para a coordenação de projetos, mas uma arrecadação de fundos não foi contratada. 04 estagiários foram incluídos em um programa de capacitação em hanseníase, esses estagiários participam dos projetos e do setor de comunicação e administração. Foram contratados 02 consultores com doutorado na área de hanseníase e apoiaram o desenvolvimento de projetos propostos e a formação de profissionais de saúde nos diferentes projetos.

### 4.5. Processo de transição para uma ONG nacional

Em 2020, em relação ao processo de nacionalização, revisamos e acompanhamos a obtenção de diversos documentos necessários à constituição da Fundação Brasileira, como registro no cadastro nacional de instituições de saúde e assistência social, revisamos todos os formatos de Termos de Referência e Contratos de Trabalho para Pessoas Físicas, Contratos de Serviços, etc. A revisão do estatuto foi iniciada em 2020, bem como uma primeira minuta com a proposta de constituição da Câmara, mas não foi concluída devido à dificuldade de planejar reuniões online para discutir esse tema e como resultado do envolvimento da diretoria executiva junto com a equipe, buscando ajustar as atividades devido à pandemia.

### 4.6. Cooperação/apoio

Devido à pandemia, o apoio presencial da equipe de I.O. para treinar a equipe financeira e o diretor na elaboração do novo modelo de orçamento e relatórios financeiros não foi possível. Ajustamos esse treinamento online, mas acredito que se tivéssemos mais tempo dedicado a isso, teríamos evitado algumas lacunas. A captação de recursos teve forte colaboração da equipe de I.O. tanto na elaboração e revisão de propostas e orçamentos, quanto na elaboração de um plano de ação. Outro aspecto que achamos que podemos melhorar está relacionado às atividades voltadas para o bem-estar mental, pois é uma nova estratégia para a qual não há expertise da equipe NHR Brasil.

Alexandre Menezes  
Diretor Nacional da NHR Brasil