

# MATRIZ PROGRAMÁTICA | POPULAÇÕES-CHAVE

Ações ESSENCIAIS = 22  
Produtos ESSENCIAIS = 68

Ações COMPLEMENTARES = 15  
Produtos COMPLEMENTARES = 25

ESTRATEGIA	RESULTADO ESPERADO	AÇÃO	CLASSIFICAÇÃO	PRODUTOS DA ATIVIDADE	Ano				Área Responsável pela condução	Parceiros	A
					2018	2019	2020	2021			B
											C
											D
i. Ações de Prevenção Combinada específicas implantadas para cada população-chave, em municípios prioritários, considerando o índice composto	Ações de Prevenção Combinada incorporadas aos serviços de AB, em municípios-piloto selecionados	A1. Implantar ações de Prevenção Combinada (com ênfase nas populações-chave) em municípios-piloto nas UBS, produzindo experiências que possam ser replicadas, regionalmente.	ESSENCIAL	A1.1. Articulação com a Atenção Básica dos estados e municípios utilizando como referência a metodologia dos Cinco Passos da Prevenção Combinada ampliada para todos os agravos; A1.2. Municípios-piloto identificados, de acordo com o nível de implantação/implementação das ações, o perfil do município e situação epidemiológica; A1.3. Critérios de acompanhamento e monitoramento elaborados; A1.4. Planos de ação conjuntos elaborados e pactuados com responsabilidades definidas.	A1.1 A1.2	A1.3	A1.4	A1.4	PAS/AE	DAB	E
	CTAs reestruturados	A2. Reorganizar o processo de trabalho dos CTAs para incorporar as estratégias de prevenção combinada	ESSENCIAL	A2.1. Ações do plano estratégico de reestruturação dos CTAs executadas em 6 CTA priorizados. A2.2. Ações de plano técnico para a reestruturação dos CTAs executadas. A2.3. Relatoria do processo de reorganização dos CTAs, documentando a tecnologia produzida	A2.1	A2.1 A.2.2	A2.1 A.2.2	A2.1 A.2.2	PAS	Coordenações estaduais e municipais de HIV/HV PNUD	F
ii. Oferta ampliada e qualificada de insumos estratégicos de prevenção, em especial os preservativos femininos	Aumento do número de municípios ofertando preservativos	A3. Instrumentalizar as coordenações estaduais e capitais para realizar oficinas com municípios sobre a ampliação da oferta de preservativos femininos, começando pelas UF de menor adesão.	ESSENCIAL	A3.1. Reuniões regionais, com as coordenações de HIV e HV estaduais, das capitais e demais municípios prioritários, realizadas; A3.2. Oferta de preservativos femininos ampliada nos municípios.		A3.1 A3.2	A3.1 A3.2	A3.1 A3.2	PAS/LOG	Coordenações estaduais e das capitais HIV e HV UNFPA	G
iii. Projetos com ações extramuros desenvolvidas, de acordo com o contexto local, que visem a ampliação da oferta e do acesso às ações de prevenção combinada pelas populações-chave;	Projetos intersetoriais mapeados e incluindo as temáticas das IST, HIV/aids e HV	A4. Fortalecer projetos intersetoriais nos municípios voltados às populações-chave, incluindo redução de danos, inserindo as temáticas das IST, HIV/aids e hepatites virais.	COMPLEMENTAR	A4.1. Projetos intersetoriais identificados (ex.: programa Atitude - PE, programa Corra pro Abraço - BA), com os temas das IST, HIV/aids e HV, inseridos.	A4.1	A4.1			PAS	Secretarias Municipais de Saúde(SMS)/DAB/SNJ/SENAD UNODC	
	Equipes de Consultório na Rua incluindo as temáticas das IST, HIV/aids e HV	A5. Fortalecer projetos com equipes de Consultório da Rua, incluindo redução de danos e inserindo as temáticas das IST, HIV/aids e hepatites virais.	COMPLEMENTAR	A5.1. Equipes de Consultório na Rua realizando ações de prevenção combinada A5.2. Redes da população de rua e saúde mental articuladas para facilitar o acesso das populações-chave às equipes de consultórios na rua.			A5.1 A5.2	A5.1 A5.2	PAS/AT/HV/L AB	Secretarias Municipais de Saúde(SMS)/DAB	

Atenção integral e cuidado contínuo

Comunicação em saúde

Educação na saúde

Informações estratégicas

Participação social

Gestão e governança

Enfrentamento do estigma e discriminação

iv. Especificidades de cada população-chave contemplados nos espaços produção de cuidado da sífilis, HIV/aids e hepatites virais para o cuidado integral	Agenda de IST, HIV, HV implantada no Sistema Prisional	A6. Fortalecer ações conjuntas de prevenção combinada das IST, HIV e HV para a População Privada de Liberdade, nos estados e municípios aderidos às PNAISP.	ESSENCIAL	A6.1. Agenda intersetorial de Saúde Prisional construída e publicada; A6.2. Diagnóstico situacional realizado, sobre a oferta de tratamento das IST/HIV/Aids e HV na população privada de liberdade; A6.3. Nota Técnica elaborada e publicada com orientações sobre fluxos e processo de trabalho; A6.4. Equipes que atuam na saúde prisional dos municípios aderidos a PNAISP, qualificadas na temática IST/HIV/Aids e HV; A6.5. Programação de trabalho elaborada juntamente com as coordenações estaduais de IST/HIV/Aids e HV.	A6.1	A6.2	A6.3 A6.5	A6.4	PAS/AT/LAB/ HV/GT Saúde Prisional	Coordenações estaduais IST HIV/Aids e HV, Administração Penitenciária CONASS e COSEMS UNODC
	Imunização de HBV e HAV para HSH intensificada	A7. Contribuir na intensificação da oferta de imunização da HBV e HAV para HSH, e HPV para PVHIV.	COMPLEMENTAR	A7.1. Nota Técnica produzida conjuntamente com PNI, reforçando a oferta de imunização de HBV e HAV para HSH nos CTAs com sala de vacina, e HPV para PVHIV. A7.2. Divulgação sobre a importância de imunização com PNI, com foco na população de HSH.	A7.1	A7.2	A7.2	A7.2	HV/PAS	PNI/SAS
	Ampliação do acesso ao cuidado contínuo às PVHIV	A.8. Ofertar o cuidado contínuo nos serviços de saúde (vinculação, retenção e adesão), com enfoque nas populações-chaves	ESSENCIAL	A.8.1. Busca ativa e sistemática das PVHIV sem início do tratamento antirretroviral (GAP de tratamento), em abandono de tratamento (> de 100 dias sem retirada dos antirretrovirais) e com falha virológica (CV-HIV detectável em uso de antirretroviral) A.8.2. Metas de redução do GAP estabelecidas com todos os estados. A.8.3. Acompanhamento do aumento do cuidado contínuo das PVHIV por meio do sistema SIMC.	A.8.1	A.8.2 A.8.3	A.8.3	A.8.3	AT/AMA	SAS
	Projeto implantado	A.9.1. Acompanhar o trabalho da segunda etapa do Projeto "A HORA É AGORA", que prevê a instalação de clínica de atendimento às IST; A.9.2. Acompanhar a implantação do A Hora e Agora no município de São Paulo	COMPLEMENTAR	A.9.1. e A.9.2. Etapa do projeto acompanhado e apoio técnico fornecido [DIAHV] CDC: Instalação de clínica de atendimento às IST em Curitiba; implantação da primeira etapa da pesquisa no município de São Paulo.		A.8.1	A.8.1	A.8.1	AT/IE/AMA	CDC

i. Espaços de troca com a população-chave para elaboração de materiais e conteúdo de comunicação, visando linguagem e canais de distribuição mais adequados ao público.	Oficinas e webreuniões sobre comunicação em saúde, dirigidas a população-chave, realizadas	B1. Realizar oficinas de comunicação em saúde, dirigidas às populações-chave, identificando linguagem e canais de distribuição mais adequados ao público e visando a produção de informação mais eficientes sobre prevenção.	ESSENCIAL	B1.1. Quatro oficinas de construção de materiais de comunicação realizadas (Pessoas Trans, Jovens gays/MSH, trabalhadoras do sexo, jovens vivendo com HIV, transversalizando o tema da redução de danos e o enfrentamento o estigma e a discriminação). B1.2 Webreuniões de pactuação com gestores para apoiar a produção, reprodução e distribuição dos materiais desenvolvidos. B1.3. Espaços virtuais e influenciadores e veículos de comunicação com perfil de cada populações, mapeados. B1.4. Ações específicas para apoiar a implementação da PrEP e PEP junto à populações-chave. B1.5. Produzir materiais de comunicação sobre PEP, PrEP e TARV específico para cada população-chave	B1.1; B1.5;	B1.1 B1.2 B1.3 B1.4 B.1.5	B1.2 B1.3 B1.4 B.1.5	B1.2 B1.3 B1.4 B.1.5	COM/PAS/AT	Agencias da ONU/UNAIDS
	Planos de comunicação implantados	B2. Abordar o tema da prevenção da sífilis e outros agravos a partir de uma linguagem adequada às populações-chave nos materiais produzidos sobre educomunicação, através de cooperação técnica com a UFRN	ESSENCIAL	B2.1. Campanhas nacionais realizadas. B2.2. Plano de ação elaborado junto às áreas técnicas envolvidas na cooperação. B2.3. Harmonizar as ações de comunicação dos estados e municípios com as induções do DIAHV B2.4. Aceitabilidade das ações de comunicação junto às populações-chave monitoradas.	B2.1, B.2.2	B2.1, B2.3, B2.4	B2.1, B2.3, B2.4	B2.1, B2.3, B2.4	COM/AE/PAS/AT	UFRN
ii. Alinhamento das abordagens de comunicação com os estados e capitais para o desenvolvimento de ações de comunicação focadas nas populações-chave		B3. Elaborar e executar planos de comunicação específicos para os temas das populações-chave	ESSENCIAL	B3.1. Plano de comunicação elaborados e implantados	B3.1,	B3.1,	B3.1,	B3.1,	COM	
iii. Espaço de trocas instituído entre os núcleos de comunicação do MS, a fim de ampliar o alcance das mensagens de prevenção de IST, HIV/aids e HV, junto aos diversos meios de comunicação.	Capilarização da comunicação sobre prevenção combinada, junto às populações-chave	B4. Instituir encontros regulares com os núcleos de comunicação para elaboração de campanhas para prevenção combinada e cuidado integral das populações-chave.	ESSENCIAL	B4.1. Espaços de Comunicação do MS instituídos com os núcleos de comunicação que trabalham temas afins B4.2 Promoção de campanhas/peças publicitárias nos estabelecimentos da Rede de Urgência e Emergência B4.3 Ações propostas de comunicação junto aos meios de comunicação e mídias alternativas, realizadas	B4.1, B.4.2, B.4.3	B4.1, B.4.2, B.4.3	B4.1, B.4.2, B.4.3	B4.1, B.4.2, B.4.3	COM	DAB/DAHU/DAGEP
		B5. Realizar campanhas por meio de <i>pop-ups</i> nos aplicativos de encontros	ESSENCIAL	B5.1. <i>Pop-ups</i> instalados nos aplicativos	B5.1	B5.2			COM	PNUD
i. Ações educativas que promovam a qualificação de trabalhadores(as) de saúde na Prevenção Combinada de IST, HIV/aids e HV	Profissionais de saúde qualificados para atuarem como multiplicadores das temáticas de IST, HIV/aids, HV	C1 Desenvolver conteúdos e estratégias metodológicas para qualificação dos profissionais de saúde na temática prevenção combinada para a população-chave.	ESSENCIAL	C1.1. Módulos educacionais produzidos sobre prevenção combinada voltado para trabalhadoras/es de saúde, com enfoque em cada população-chave no enfrentamento dos agravos, do estigma e da discriminação e para a redução de danos. C1.2. Módulos educacionais produzidos sobre prevenção combinada voltado para populações-chave no enfrentamento dos agravos e para a redução de danos. C1.3. Módulos educacionais produzidos sobre manejo clínico e adesão os profissionais que atendem jovens PVHIV, atualizado. C1.4. Trabalhadores/as das UPAs 24h e das Portas de Entrada Hospitalares capacitados/as sobre Prevenção Combinada, com parceria dos serviços de referência SAE/CTA. C1.5. Documento técnico sobre saúde indígena, com foco nas IST, HIV/aids, hepatites virais elaborado (unir esforços com a ação do DIAHV)	C1.5	C1.4	C1.1 C1.2 C1.3	C1.1 C1.2 C1.3	AE/PAS/AT/HV	DAB/DAHU/DEGES/OPAS/UNESCO/UNODC
		C2. Desenvolver a temática da prevenção combinada dirigida às populações-chave nas escolas técnicas do SUS nos Estados prioritários.	COMPLEMENTAR	C2.1. Grupo de profissionais identificados e qualificados como multiplicadores de temática da prevenção combinada dirigida às populações chave.			C.2.1	C.2.1	PAS/AE	DEGES

		C3. Produzir atualizações técnicas sobre a interface populações-chaves e IST, HIV/aids, hepatites virais e principais coinfeções.	ESSENCIAL	C3.1. Manual sobre redução de danos atualizado, incluindo o tema silicone industrial. C3.2. Documentos técnicos sobre HIV/aids, IST, Hepatites Virais e principais coinfeções produzidos pelo DIAHV, com especificidades das populações-chaves, incluindo adesão, vinculação, retenção, PEP e PrEP; C3.3. Série de fascículos " Adolescentes e jovens para educação entre pares no âmbito do PSE", revisados e atualizados;	C3.2	C3.2 C3.3	C3.2 C3.1	C3.2	PAS/AE/AT/H V	DAB/PNCT UNESCO	
iii. Ações educativas direcionadas para as populações-chave com enfoque na prevenção combinada	Ações educativas direcionadas a população chave e prioritária desenvolvidas.	C4. Elaborar materiais instrucionais e orientadores sobre ações educativas que podem ser realizadas nos territórios em parceria com as ONG e movimentos sociais;	COMPLEMENTAR	C4. Materias elaborados e distribuídos nas ações locais		C4.1	C4.1	C4.1	AE	UNESCO	

i. Ações, programas e projetos avaliados, referentes às populações-chave	Diagnóstico situacional sobre ações para população-chave, realizado	D1. Realizar diagnóstico situacional referentes às populações-chave	ESSENCIAL	D1.1. Estudo sobre barreiras de acesso nos serviços às populações-chave nos SAE/CTA e na atenção básica.		D1.1	D1.1	D1.1	IE/MA	SAS PNUD/CNPq
		D2. Avaliar e monitorar o uso de PEP, PrEP e TARV (cuidado contínuo) em cada população-chave	COMPLEMENTAR	D2.1. Monitoramento clínico realizado com produção de relatório	D2.1	D2.1	D2.1	D2.1	MA/AT/PAS	SAS
ii. Sistemas de informação do SUS com informações qualificadas relativas as populações chave;	Sistemas de informação adequados para produzir informação sobre população-chave	D3. Incluir no e-SUS/SISAB informações relativas às populações-chave para que estejam disponíveis no prontuário eletrônico	ESSENCIAL	D3.1. Fichas de cadastro familiar e de atendimento individual revisadas com dados incluídos para monitoramento das populações-chave; D3.2. Argumentações técnicas elaboradas para justificar as atualizações; D3.3. Nova versão do e-SUS e relatório SISAB atualizados	D3.1	D3.2	D3.3	D3.3	PAS	DAB
iii. Resultados dos estudos financiados pelo DIAHV sobre as populações-chave amplamente divulgados.	Produção de conhecimento sobre lacunas de informação sobre populações-chave	D4. Fomentar pesquisas que complementem de forma quali-quantitativa as informações dos bancos de dados do Ministério da Saúde e que apresentem resultados sobre as populações ainda pouco investigadas	ESSENCIAL	D4.1. Pesquisa nacional de prevalência das IST, HIV/aids, hepatites virais (B e C) e coinfeção com tuberculose junto à população privada de liberdade, realizada. D4.2. Quesitos de aceitabilidade sobre o preservativo feminino e masculino incluídos nas pesquisas existentes (PCAP e RDS). D4.3. Resumos executivos dos principais resultados dos estudos publicados. D4.4. Estudo de avaliação das experiências brasileiras de PEP realizado	D4.3	D4.2 D4.4	D4.1, D4.2	D4.1	IE/MA/PAS	MJ UNODC/PNUD/ OPAS
i. Fortalecimento institucional de redes, movimentos sociais e organizações da sociedade civil que atuam com e para as populações-chave.	Movimentos sociais fortalecidos sobre prevenção das IST, HIV/aids e HV nas populações-chave	E1. Desenvolver estratégias para fortalecimento de lideranças da sociedade civil que trabalham com e para as populações-chave	ESSENCIAL	E1.1 Encaminhamentos das reuniões das Frentes Parlamentares Mista de Enfrentamento às IST/HIV/Aids e Mista de Combate às Hepatites Virais. E1.2. Redes, movimentos sociais e organizações da sociedade civil, mapeadas. E1.3. Encontro Nacional realizado. E1.4. Edital para formação de lideranças da sociedade civil publicado. E1.5. Curso online para jovens lideranças nos temas de saúde sexual e reprodutiva, prevenção combinada e participação social.	E.1.2 E.1.4	E1.1 E.1.2	E1.3	E.1.3	PAS/AE	CNS UNESCO (E1.4; E1.5) UNAIDS (E1.4; E1.5) (Via Joint Work Plan)
		E2. Articular com movimento social que trabalhem com HIV/aids e religiões para realizar ações voltadas à população-chave.	COMPLEMENTAR	E2.1. Plano de trabalho construído para ações de prevenção combinada E.2.2 Plano de trabalho implementado e acompanhado		E.2.1;	E2.2	E2.2	PAS	DAGEP
ii. Ações de base comunitária ampliadas e fortalecidas para o enfrentamento das IST, HIV/aids, hepatites virais.	Movimentos sociais fortalecidos sobre prevenção das IST, HIV/aids e HV nas populações-chave	E3. Ampliar as linhas de intervenção da Estratégia "Viva Melhor Sabendo" para ações de base comunitária e de prevenção entre pares	COMPLEMENTAR	E3.1. Edital publicado anualmente, com as novas linhas de intervenção E3.2. Seminário de avaliação realizado E3.3. Projetos acompanhados E3.4. Resultados publicados, de acordo com as novas linhas de intervenção.	E3.1 E3.2 E3.3	E3.3 E3.4	E3.1 E3.2 E3.3	E3.3 E3.4	PAS/CGG	
iii. Fortalecimento dos Conselhos de Saúde no que se refere ao tema das populações-chave.		E4. Produzir documento técnico para os conselhos de saúde sobre a importância da pactuação de ações locais para o enfrentamento das IST, HIV/aids, HV à luz da Agenda Estratégica das populações-chave	ESSENCIAL	E4.1. Documento técnico produzido; E4.2. Documento técnico discutido com a Comissão de Atenção a Saúde de Pessoas com Patologias, DST-AIDS, TB, Hanseníase e Hepatites Virais - CIASPP e à Comissão de Vigilância em Saúde do Conselho Nacional de Saúde; E4.3. Documento técnico amplamente distribuído aos conselhos estaduais e municipais.	E4.1	E4.2	E4.3		PAS/AE	CNS

<b>i. Ações intra e intersetoriais construídas com os parceiros e que visem a qualificação prevenção combinada e do cuidado contínuo das populações-chave, com ênfase na cogestão do cuidado entre Assistência Social, Atenção Básica e Especializada</b>	GTs instituídos para implementação e acompanhamento dos desdobramentos da Agenda Estratégica para população-chave	F1. Implementar Grupos de trabalho federais e estaduais para qualificar estratégias de prevenção combinada e cuidado contínuo para as populações-chave	ESSENCIAL	F1.1. Grupos de trabalhos regionais criados pelas coordenações estaduais, com representantes das áreas técnicas estaduais das pastas da saúde e outras representações regionais interministeriais	F1.1	F1.1			AE	Coordenações estaduais de IST, HIV e HV
<b>ii. Estratégia de Apoiadores Institucionais do Projeto de Resposta Rápida à Sífilis utilizada para implementar/impulsionar a Agenda das Populações-chaves junto aos estados e municípios</b>	Apoiadores do Projeto de Resposta Rápida à Sífilis impulsionando a Agenda Estratégica junto aos estados e municípios	F2. Substanciar a qualificação dos apoiadores institucionais do Projeto de Resposta Rápida à Sífilis, no que diz respeito a epidemia de HIV/sífilis nas populações-chave	ESSENCIAL	F2.1. Tema das populações-chave incluído (de modo transversal) na formação dos apoiadores. F2.2. Pautas permanentes incluídas na agenda de trabalho dos apoiadores do Projeto de Resposta Rápida à Sífilis. F2.3. Ações voltadas para a população-chave integrando o Plano de Trabalho loco regional para a resposta à sífilis.	F2.1	F2.2 F2.3	F2.2 F2.3	F2.2 F2.3	AE/AT/PAS	SAS/SGTES
		F3. Pautar a Agenda Estratégica das populações-chave nas articulações com os estados e municípios para o enfrentamento às IST, HIV/Aids e HV.	COMPLEMENTAR	F3.1. Número de ações específicas para as populações-chave incluídas nos planos estaduais e municipais de saúde		F3.1	F3.1	F3.1	AE/AT/PAS	
<b>iii. Integração das ações de vigilância, de atenção à saúde e intersetoriais fortalecidas em torno da pauta da ampliação do acesso às populações-chave.</b>	Encontros nacionais de Atenção Básica incorporando o tema da prevenção combinada na agenda de trabalho dos coord estaduais	F4. Planejar, conjuntamente com o DAB, algumas edições de encontros nacionais da Atenção Básica com temas da política de IST, HIV/aids e HV	COMPLEMENTAR	F4.1. Atividades conjuntas realizadas entre o DAB e DIAHV, encontros nacionais de Atenção Básica. F4.2. Conjunto de induções (para os serviços de AB) monitoradas.	F4.1,	F4.1, F4.2	F4.1, F4.2	F4.1, F4.2	PAS	DAB
	Ações intersetoriais monitoradas e desenvolvidas ao longo dos 4 anos	F5. Formar um fórum de discussão e monitoramento permanente das ações intersetoriais sobre a agenda estratégica das populações-chave	ESSENCIAL	F5.1. Comissão intersetorial instituída F5.2. Ações estabelecidas e monitoradas, periodicamente.	F5.1; F5.2;	F5.1; F5.2;	F5.1; F5.2;	F5.1; F5.2;		
<b>i. Desenvolvimento de ações que visem o enfrentamento do estigma e da discriminação as populações-chave nos serviços de saúde;</b>	Implantar ações específicas de enfrentamento ao estigma, discriminação e racismo nas pautas institucionais	G1. Certificar os serviços de saúde que realizam bom acolhimento e cuidado integral as IST, HIV e HV às populações-chave e prioritárias [Selo de serviços amigáveis]	ESSENCIAL	G1.1. Indicadores de acolhimento e bom atendimento às populações-chave e prioritárias desenvolvidos G1.2. Indicadores do PMAQ e QualisUS considerados/incluídos na proposta G1.3. Realização do Seminário técnico para discussão do padrão-ouro (modelo) de um serviço de saúde zero discriminação no Brasil (com base na Agenda Para Zero Discriminação nos Serviços de Saúde).		G.1.1 G1.2	G1.2	G1.2	MA/AE	Agencias da ONU/UNAIDS/ UNODC
<b>ii. Oferecimento serviços mais equânimes as populações-chave, reconhecendo-as como as mais afetadas pela epidemia.</b>		G2. Aproveitar as salas de situação instituídas em outros projetos para incluir indicadores na Agenda Estratégica de populações-chave	COMPLEMENTAR	G2.1. Sala de situação implantada entre áreas do MS G2.2. Reuniões acontecendo periodicamente		G2.1 G2.2	G2.2	G2.2	PAS/AT	
<b>iii. Desenvolvimento de ações que visem o enfrentamento do racismo instrucional.</b>		G3. Agenda de Prevenção para População Negra	ESSENCIAL	G3.1. Videoconferências realizadas para elaboração da agenda. G3.2. Videoconferências realizadas para sistematização da proposta e pactuação das ações a serem aprovadas em CIT. G3.3. Agenda pactuada e em andamento. G3.4. Agenda Intersetorial da SEPPPIR nos estados e Municípios realizada conjuntamente	G3.1 G3.2 G3.3	G3.3 G3.4	G3.3 G3.4	G3.3 G3.4	PAS/AE	Areas Técnicas do estados/Municípios/DAG EP/ AREAS TÉCNICA/OSC'S/SDH/ SEPPPIR
<b>iv. Desenvolvimento de ações que visem o enfrentamento ao estigma e a discriminação às populações-chaves.</b>		G4. Apoiar ações para o enfrentamento do estigma e da discriminação as populações-chave e prioritárias junto a organizações governamentais e não governamentais.	ESSENCIAL	G4.1. Apoio técnico realizado. G4.2. Implementação, análise dos dados e disseminação dos resultados do Stigma Index no Brasil (estudo sobre estigma e discriminação de pessoas vivendo com HIV).	G4.1	G4.1	G4.1	G4.1	PAS	Areas Técnicas do Estados/Municípios e Organismos Internacionais (G4.2)