**ANEXO 1 - Formulário de inscrição**

**PARTE 1 – IDENTIFICAÇÃO**

1. **Título da Experiência:**
2. **Tema(s) e subtema(s):**

|  |  |
| --- | --- |
| **Linhas temáticas** | **Subtemas** |
| ( ) Intensificação e qualificação do diagnóstico voltado as pessoas privadas de liberdade. | * Intensificação da busca ativa de pessoas com sintomas respiratórios nas prisões brasileiras (porta de entrada e busca periódica). * Estratégias para realização da avaliação de contatos dentro das prisões; * Ampliação de acesso ao diagnóstico das pessoas privadas de liberdade por meio de estratégias de organização da rede de atenção; * Otimização e qualificação de serviços laboratoriais, incluindo ampliação da Rede de Teste Rápido Molecular (RTR-TB) e utilização de novas tecnologias, que beneficiem as pessoas privadas de liberdade. |
| ( ) Prevenção e cuidado centrado nas pessoas privadas de liberdade. | * Estratégias para promoção da adesão ao tratamento da TB sensível e da tuberculose drogarresistente (TB DR); * Organização da linha de cuidado em TB com ênfase no cuidado multiprofissional e intersetorial. |
| ( ) Ações colaborativas TB-HIV dentro das prisões | * Ampliação da prevenção e do diagnóstico precoce da TB em pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) dentro das prisões; * Ampliação da utilização de terapia antirretroviral (TARV) em pessoas afetadas pela coinfecção TB-HIV dentro das prisões; * Incorporação e utilização de novas tecnologias para diagnóstico e tratamento da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* – ILTB (incluindo IGRA e rifapentina com isoniazida – 3HP); * Estratégias de ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento da ILTB entre pessoas privadas de liberdade e PVHA com TB. |
| ( ) Ampliação da proteção social e enfrentamento do estigma e discriminação nas prisões. | * Ações de base comunitária realizadas pela sociedade civil voltadas às pessoas privadas de liberdade; * Iniciativas de *advocacy*, mobilização social ou comunicação; * Ações de engajamento comunitário em pesquisa. |
| ( ) Compromisso político e gestão. | * Experiências de elaboração de planos locais de controle da TB nas prisões, incluindo vigilância, assistência e segurança pública/justiça; * Captação de recursos e desenvolvimento de projetos estratégicos para fortalecimento das coordenações locais de TB; * Experiências de articulação com o parlamento. |

1. **Nome completo da pessoa responsável pela inscrição:**
2. **E-mail da pessoa responsável pela inscrição:**
3. **Unidade(s) Federativa(s) onde a experiência foi desenvolvida:**
4. **Município(s) onde a experiência foi desenvolvida:**
5. **Selecione a opção que define a pessoa ou organização responsável pela inscrição da experiência?**

**( ) Coordenação local (estadual ou municipal) ou serviço de saúde**

Caso a experiência seja de coordenação local (estadual ou municipal) ou serviço de saúde, informe abaixo:

**Nome do serviço de saúde:**

*(no caso das coordenações locais, inserir a denominação da área ou instância*

*responsável pela TB na secretaria de saúde)*

**Número do CNES:**

*(no caso das coordenações locais, inserir o CNES da secretaria de saúde)*

**( ) Organização da Sociedade Civil, comitê, movimento ou grupo com representação de ativistas e/ou pessoas afetadas pela TB**

Caso a experiência seja de Organização da Sociedade Civil, comitê, movimento ou

grupo com representação de ativistas e/ou pessoas afetadas pela TB, informe abaixo:

**Nome da organização, comitê, movimento ou grupo:**

**( ) Instituição de ensino superior, pesquisador(a) ou acadêmico(a)**

**Nome da instituição de pesquisa ou de ensino:**

**Nome do grupo de pesquisa:**

**( ) Outro:**

**Qual:**

1. **Informe o nome completo dos integrantes da equipe envolvida no desenvolvimento da experiência:**
2. **Telefone institucional:**
3. **E-mail institucional:**
4. **A experiência foi desenvolvida em parceria com outra instituição/organização?**

( ) Sim

( ) Não

Se a resposta foi SIM, qual(is) foram a(s) instituição(ões)/organização(ões)

parceira(s)?

**PARTE 2 – DESCRIÇÃO**

**13) Qual foi o período de realização da experiência?**

*Incluir a resposta usando o formato mês/ano. Ex.: De 02/2023 a 05/2024.*

**14**) **Onde a experiência é/foi desenvolvida? Descreva o bairro, presídio, território e região.**

(Atenção: limite de 100 palavras)

**15) Qual o problema considerado para desenvolvimento da experiência?**

(Atenção: limite de 300 palavras)

**16) Quais os objetivos, geral e específicos, da experiência?**

(Atenção: limite de 100 palavras)

**17**) **Quais as principais atividades desenvolvidas?**

(Atenção: limite de 300 palavras)

**18**) **Quais os principais resultados da experiência?**

(Atenção: limite de 300 palavras)

**19**) **Quais dados e indicadores foram coletados e monitorados?**

(Atenção: limite de 100 palavras)

**20) Quais as lições aprendidas com a implementação da experiência?**

(Atenção: limite de 100 palavras)

**21) Qual o público da experiência?**

(Atenção: limite de 100 palavras)

**22) De que forma a experiência foi divulgada ao público?**

(Atenção: limite de 100 palavras)

**23) Quantas pessoas participam da experiência?**

*Caso a experiência não tenha sido desenvolvida de forma direta com pessoas como público-alvo, por favor inserir a resposta 0 (zero).*

(Atenção: limite de 100 palavras)

**24) Detalhe os recursos (financeiros, físicos, humanos e materiais) utilizados na realização da experiência:**

(Atenção: limite de 100 palavras)

**25) Descreva os benefícios da experiência para o SUS:**

(Atenção: limite de 300 palavras)