

# RESUMEN EJECUTIVO



**BRASIL  
SALUDABLE**  
Unir para cuidar

Brasília, Brasil  
2024

## La reanudación de la Agenda 2023 y el compromiso del Gobierno para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible: la necesidad de un enfoque multisectorial

Desde el año 2000, Brasil ha trabajado para cumplir los ocho compromisos acordados por las Naciones Unidas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, consolidándose como un ejemplo global en la lucha contra la pobreza extrema y el hambre.

Después de 2015, los Objetivos de Desarrollo del Milenio se ampliaron con la perspectiva de actuar sobre las causas de los problemas que influyen en los países a nivel global –y las Naciones Unidas establecieron los Objetivos de Desarrollo Sostenible, conocidos como la Agenda 2030.



A pesar de los avances de Brasil en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, el país aún debe hacer frente a dos grandes retos para alcanzar las 17 metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en 2030: superar las desigualdades históricas y responder a la crisis económica y social, agravada por la pandemia del covid-19 (GTSC A2030, 2023).

Ante esta realidad, se hace urgente definir **medidas que potencien los resultados hacia el logro de estos objetivos, optimizando al mismo tiempo los recursos**. Así, a partir de la interrelación entre las dimensiones del crecimiento económico y la inclusión social, que sustentan los principios del desarrollo sostenible, la lucha contra la pobreza se destaca como "un requisito indispensable" (OMS, 2015).

Al considerar toda la complejidad involucrada en la determinación de la pobreza – que incluye cuestiones estructurales como el saneamiento básico, la educación, el trabajo y los ingresos, la vivienda y la salud (OMS, 2015; PNUD, 2023)– y la gran desigualdad social ilustrada por los indicadores de condiciones de vida de la población brasileña (Brasil, 2022), se evidencia la necesidad de priorizar algunos de estos determinantes.

Teniendo en cuenta la intersección de la mayoría de estos determinantes en el proceso de enfermedad de las personas y el papel que juegan algunas enfermedades e infecciones en la retroalimentación de un ciclo que perpetúa la pobreza y la exclusión social, se reafirma la importancia de abordar los determinantes sociales que afectan la salud (OPS, 1986; OMS, 2022; Garbois *et al.*, 2017; Rasella *et al.*, 2018; Hone *et al.*, 2019; Dias, 2007).

La mayor ocurrencia de estas enfermedades entre las personas menos escolarizadas explica otros contextos: bajos ingresos, malas condiciones de vivienda y alimentación, falta de acceso al agua potable y al saneamiento básico, residencia en áreas rurales/bosques/aguas, situación de calle, privación de libertad, vulnerabilidad social, consumo de alcohol y/u otras drogas –y, consecuentemente, la vivencia de estas y otras expresiones de desigualdad social–, la pertenencia a grupos poblacionales estigmatizados y más vulnerables, como la población negra e indígena, la pertenencia a la comunidad LGBTQIA+ o la inserción en contextos de violencia, criminalización o restricción de derechos (Brasil, 2023a; Lua *et al.*, 2023; Teixeira; Hennington, 2021; Oliosi *et al.*, 2019).

Reconocer estas características como determinantes sociales de la salud que se superponen (como en el caso de las personas negras, que tienden a tener niveles más bajos de educación e ingresos, además de experimentar más situaciones de violencia, racismo y otras diversas formas de discriminación) aumenta la magnitud de su influencia en las condiciones de vida y la salud de las personas, incluidas las barreras para acceder a los servicios y las políticas públicas (Brasil, 2023b; 2023c). Al mismo tiempo, el empobrecimiento y la falta de acceso a la educación y a otros servicios básicos son fenómenos anclados en desigualdades derivadas del racismo estructural.

Además de estas condiciones, que aumentan la vulnerabilidad a la enfermedad, la evidencia de que las familias brasileñas pueden perder parte de sus ingresos debido a enfermedades e infecciones –incluso frente a los servicios gratuitos y universales ofrecidos por el Sistema Único de Salud para todos los diagnósticos y tratamientos (Guidoni *et al.*, 2021; OMS, 2021)– reafirma la urgencia de implementar estrategias que avancen hacia la multisectorialidad.

### **El Comité Interministerial para la Eliminación de la Tuberculosis y Otras Enfermedades Socialmente Determinadas: compromiso gubernamental**

Defendiendo un entendimiento amplio que involucre a las personas y el entorno en el que actúan, se cree que **un abordaje más integrada y transversal entre las políticas públicas** puede potenciar sus resultados, aportando mayor efectividad a las acciones. Así, en un escenario político de unión y reconstrucción nacional, se creó, mediante el Decreto 11.494, del 17 de abril de 2023, el **Comité Interministerial para la Eliminación de la Tuberculosis y Otras Enfermedades Socialmente Determinadas** (Brasil, 2023d).

El Comité Interministerial para la Eliminación de la Tuberculosis y Otras Enfermedades Socialmente Determinadas tiene como objetivo promover la integración de las políticas públicas, con el fin de maximizar el potencial y la eficacia de las acciones y, al mismo tiempo, optimizar los recursos para acelerar el proceso de eliminación de las enfermedades e infecciones socialmente determinadas como problemas de salud pública en Brasil hasta 2030.

Coordinada por el Ministerio de Salud y con **fecha de cierre prevista para el 1 de enero de 2030**, esta construcción colectiva responde a una demanda de los movimientos sociales y de las organizaciones de la sociedad civil implicadas en la tuberculosis, el VIH y el sida, que históricamente han apuntado a los determinantes sociales como elementos centrales en el proceso de enfermedad y muerte y han buscado una respuesta multisectorial para hacer frente a estas enfermedades. La iniciativa también responde a la recomendación del Grupo de Trabajo de la Sociedad Civil para la Agenda 2030 (GTSC A2030, 2023), así como a las directrices para la adopción de políticas de salud audaces y la implementación de mecanismos multisectoriales de rendición de cuentas y compromiso propuestas por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019a, 2019b).

## La implementación del Comité Interministerial para la Eliminación de la Tuberculosis y Otras Enfermedades Socialmente Determinadas

En el marco del Comité Interministerial para la Eliminación de la Tuberculosis y Otras Enfermedades Socialmente Determinadas, **originalmente compuesto por nueve ministerios**, se realizaron dos reuniones generales entre abril y septiembre de 2023 con miembros del Comité y ocho reuniones temáticas entre el Ministerio de Salud y cada uno de los ministerios participantes, incluyendo la presencia de representantes de 16 movimientos sociales y organizaciones de la sociedad civil activas en el contexto de las enfermedades e infecciones seleccionadas para contribuir a la formulación de la iniciativa y también para monitorear su implementación desde la perspectiva del control social.

A partir de agosto de 2023, la Casa Civil de la Presidencia de la República se sumó a esta discusión, con el objetivo de fortalecer la gobernanza de alto nivel entre los Ministerios involucrados y viabilizar la agenda en otros espacios políticamente relevantes, en particular la Secretaría de Relaciones Institucionales y la Secretaría General de la Presidencia de la República, así como el Ministerio de Trabajo y Empleo, el Ministerio de Medio Ambiente y Cambio Climático, el Ministerio de la Mujer, el Ministerio de Ciudades y el Ministerio de Seguridad Social. En esta nueva configuración, además de las citadas Secretarías de la Presidencia de la República, se consideran principales socios estratégicos el Ministerio de Relaciones Exteriores y representantes de movimientos sociales y organizaciones de la sociedad civil, como se ilustra a continuación.



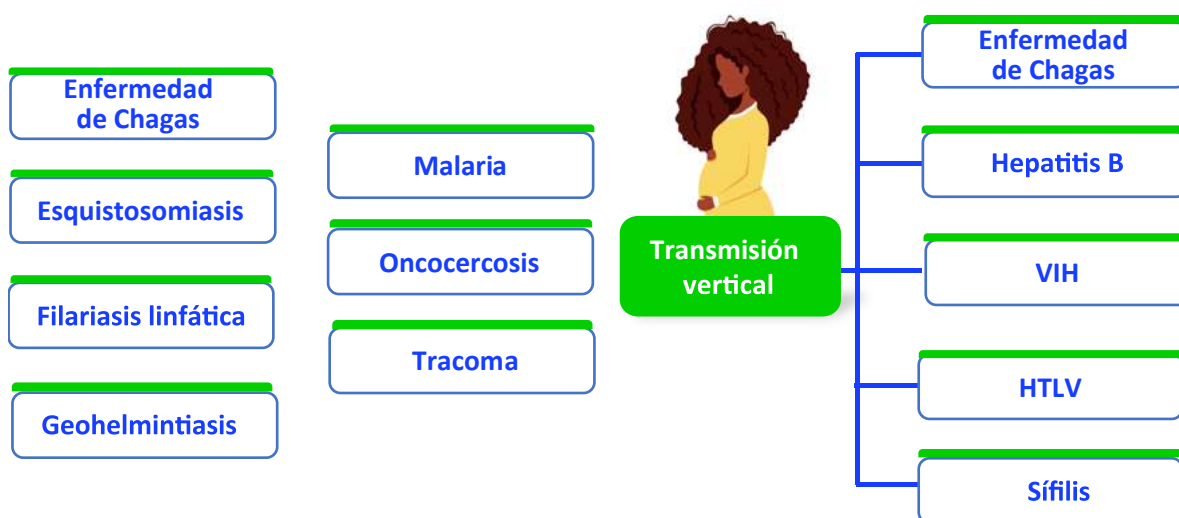
## El programa “Brasil Saludable – Unir para cuidar”

En este contexto, con el objetivo de eliminar las enfermedades e infecciones de determinación social como problemas de salud pública en el país hasta 2030, se creó el **Programa Nacional para la Eliminación de Enfermedades Socialmente Determinadas**, el “**Brasil Saludable – Unir para cuidar**”, bajo la coordinación y el seguimiento del Comité Interministerial para la Eliminación de la Tuberculosis y Otras Enfermedades Socialmente Determinadas, que podrá establecer alianzas o convenios con organismos y entidades públicas federales, estatales, distritales y municipales, organismos internacionales y entidades privadas sin fines de lucro, movimientos y otras entidades representativas.

El programa Brasil Saludable – Unir para cuidar será establecido mediante un Decreto Presidencial que se firmará en **febrero de 2024**.

Con base en las condiciones de salud contempladas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, específicamente en relación con el cumplimiento de la meta 3.3 –que establece el desafío de poner fin a las epidemias de sida, tuberculosis, malaria y enfermedades tropicales desatendidas, y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles (OMS, 2015)– y la meta 10 de la Agenda de Salud para las Américas 2018-2030 –que reafirma la necesidad de reducir la carga de las enfermedades transmisibles y eliminar las enfermedades desatendidas (OPS, 2017)– se seleccionaron **once enfermedades y cinco infecciones de transmisión vertical** para formar parte de las acciones del programa Brasil Saludable, que, a pesar de sus especificidades, comparten una fuerte influencia de los determinantes sociales.

Según las directrices de la Organización Mundial de la Salud para el logro de estos objetivos (OMS, 2015), se espera que siete de estas enfermedades y todas las infecciones de transmisión vertical sean eliminadas como problemas de salud pública, es decir, ante la posibilidad de prevención y/o tratamiento o curación, el objetivo es reducir su carga de transmisión, morbilidad y discapacidad a parámetros que no impliquen impactos poblacionales (desde el punto de vista económico, de calidad y duración de vida, etc.). Estas enfermedades e infecciones se enumeran a continuación:



En cuanto a las otras cuatro enfermedades seleccionadas, se espera que alcancen las metas operativas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015). Estas enfermedades son las siguientes:

Tuberculosis

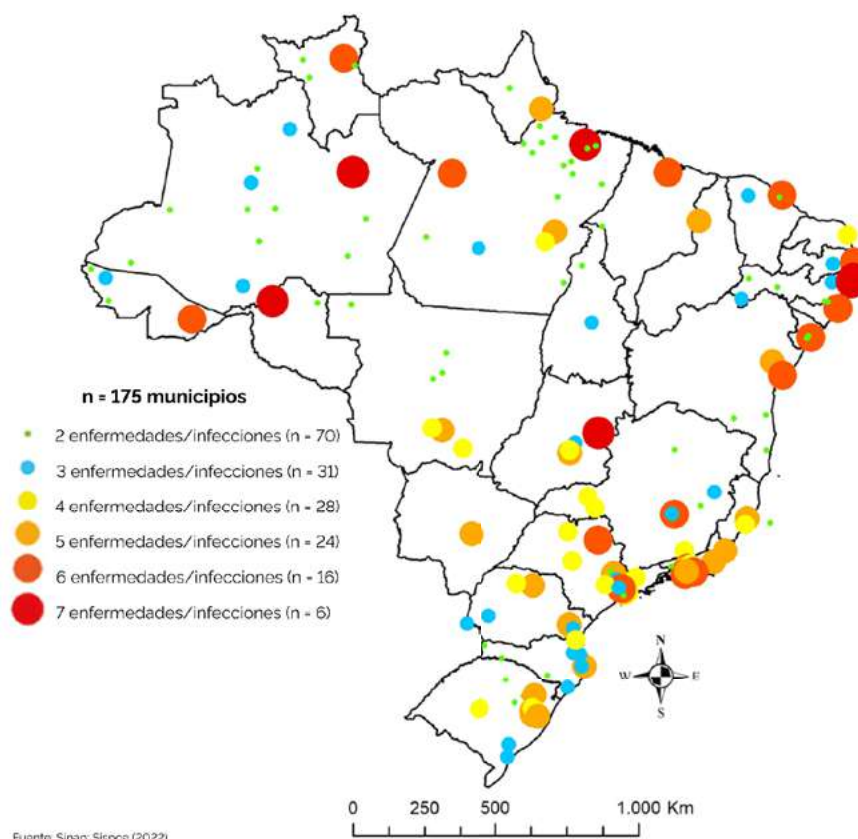
Sida

Hepatitis

Enfermedad de Hansen

La actuación sobre estas enfermedades e infecciones se realizará desde la perspectiva de los determinantes sociales (Garbois *et al.*, 2017), en la que se priorizan algunos segmentos de la población por ser más vulnerables a enfermarse, como mujeres en situación de vulnerabilidad y/o riesgo social, pueblos indígenas, inmigrantes, personas en situación de calle, personas privadas de libertad o pertenecientes al colectivo LBGTOIA+, así como otros públicos específicos para determinadas enfermedades e infecciones.

Teniendo en cuenta las dimensiones continentales de Brasil, se realizó el siguiente mapeo con la superposición de las enfermedades e infecciones seleccionadas, que puso de relieve **175 municipios prioritarios** por sus altas cargas de dos o más de ellas y que, por lo tanto, son esenciales para su eliminación como problemas de salud pública.



Inicialmente, la planificación de las estrategias considerará a estos **175 municipios**, cuya lista puede sufrir cambios, así como otras enfermedades e infecciones podrán incluirse según las realidades locales y la sinergia de acciones de los municipios que apunten a eliminarlas. Estos cambios probablemente se producirán tras la realización de nuevos diagnósticos situacionales para construir escenarios detallados que respondan a las necesidades específicas de cada uno de estos territorios.

Se anima incluso a los municipios que no figuran en la lista de prioridades a que utilicen el programa Brasil Saludable como modelo para planificar la eliminación de estas enfermedades e infecciones socialmente determinadas en sus territorios.

### **Propuesta de trabajo: directrices y objetivos**

Esta propuesta de trabajo parte del supuesto de que **no se pretende realizar cambios en procesos de trabajo que resulten en mayores exigencias a los órganos involucrados**. Por el contrario, se espera proporcionar una mirada más sensibilizada sobre los temas abordados por el Brasil Saludable – Unir para cuidar, permitiendo la optimización y una mayor integralidad entre las acciones.

De este modo, en el debate mantenido con todos los implicados se identificaron las políticas, directrices y acciones estratégicas existentes y las capacidades de cada ministerio para atender las necesidades de los grupos poblacionales y territorios con mayor ocurrencia (o riesgo) de estas enfermedades e infecciones.

La propuesta de acción se consolidó en **21 objetivos, distribuidos en 5 directrices**, que abarcan toda la integralidad interministerial necesaria para acelerar la eliminación de las enfermedades e infecciones seleccionadas como problemas de salud pública en Brasil.

El cuadro a continuación presenta las directrices del Brasil Saludable y sus correspondientes objetivos. Cabe destacar que éstos han sido diseñados para mantener una **perspectiva amplia**, lo que permitirá que las acciones que se desarrollen tengan en cuenta las especificidades y singularidades de cada lugar. Para ello, se construirá colectivamente un documento estandarizado con lineamientos para la planificación detallada de las acciones.

DIRECTRICES Y OBJETIVOS		Organismos implicados
<b>DIRECTRIZ 1 – Afrontar el hambre y la pobreza para mitigar las vulnerabilidades que condicionan y/o surgen de enfermedades e infecciones determinadas socialmente y/o asociadas a ellas</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministerio de Desarrollo y Asistencia Social, Familia y Lucha contra el Hambre</li> <li>• Ministerio de Derechos Humanos y Ciudadanía</li> <li>• Ministerio de Pueblos Indígenas</li> <li>• Ministerio de Igualdad Racial</li> <li>• Ministerio de Educación</li> <li>• Ministerio de Salud</li> <li>• Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación</li> <li>• Ministerio de la Mujer</li> <li>• Ministerio de Seguridad Social</li> <li>• Ministerio de Trabajo y Empleo</li> <li>• Ministerio de Medio Ambiente y Cambio Climático</li> </ul>
O 1.1	Proporcionar información estratégica y herramientas de vigilancia sobre las vulnerabilidades socioeconómicas y las dificultades para acceder a las prestaciones, programas y servicios de asistencia social.	
O 1.2	Promover el acceso de las personas con enfermedades e infecciones socialmente determinadas y de las mujeres en situación de vulnerabilidad y/o riesgo social a los servicios, programas, proyectos y prestaciones de asistencia social, así como establecer vínculos con políticas públicas como vivienda, seguridad alimentaria, generación de ingresos, etc.	
O 1.3	Desarrollar estrategias para mitigar las vulnerabilidades socioculturales que dificultan el acceso a la educación, la vivienda, el trabajo, etc.	
<b>DIRECTRIZ 2 – Reducir las inequidades y ampliar los derechos humanos y la protección social, con énfasis en las acciones de cuidado dirigidas a grupos poblacionales específicos en territorios prioritarios</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministerio de Desarrollo y Asistencia Social, Familia y Lucha contra el Hambre</li> <li>• Ministerio de Derechos Humanos y Ciudadanía</li> <li>• Ministerio de Pueblos Indígenas</li> <li>• Ministerio de Igualdad Racial</li> <li>• Ministerio de Educación</li> <li>• Ministerio de Salud</li> <li>• Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación</li> <li>• Ministerio de la Mujer</li> <li>• Ministerio de Seguridad Social</li> <li>• Ministerio de Trabajo y Empleo</li> <li>• Ministerio de las Ciudades</li> <li>• Ministerio de Medio Ambiente y Cambio Climático</li> </ul>
O 2.1	Intensificar la atención a los pueblos y territorios indígenas.	
O 2.2	Intensificar la atención a las personas privadas de libertad y a la comunidad penitenciaria.	
O 2.3	Intensificar la atención a las personas en situación de calle.	
O 2.4	Intensificar la atención a las personas inmigrantes.	
O 2.5	Intensificar la atención a niños, adolescentes, jóvenes, mujeres y personas mayores.	
O 2.6	Intensificar la atención a las personas LBGTQIA+.	
O 2.7	Intensificar la atención a los pueblos gitanos.	
O 2.8	Intensificar la atención a las personas negras.	
O 2.9	Intensificar la atención a las personas que consumen alcohol y/u otras drogas y otros públicos específicos para determinadas enfermedades e infecciones.	
O 2.10	Intensificar la atención a las trabajadoras sexuales.	
O 2.11	Intensificar la atención a las personas que viven en zonas fronterizas, lugares de difícil acceso y otros territorios con alta vulnerabilidad social, y a los pueblos tradicionales, quilombolas, rurales, forestales y del agua.	

continuación

<b>DIRECTRIZ 3 – Intensificar la formación y la capacidad de comunicación de los trabajadores, los movimientos sociales y las organizaciones de la sociedad civil sobre los factores condicionantes de las enfermedades e infecciones determinadas socialmente</b>		
O 3.1	Desarrollar estrategias de comunicación sobre los factores condicionantes de las enfermedades e infecciones determinadas socialmente para los trabajadores de todos los sectores estratégicos implicados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministerio de Educación</li> <li>• Ministerio de Derechos Humanos y Ciudadanía</li> <li>• Ministerio de Salud</li> <li>• Ministerio de Justicia y Seguridad Pública</li> <li>• Ministerio de Desarrollo y Asistencia Social, Familia y Lucha contra el Hambre</li> <li>• Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación</li> </ul>
O 3.2	Desarrollar estrategias de formación en salud sobre los factores condicionantes de las enfermedades e infecciones determinadas socialmente para los trabajadores de todos los sectores estratégicos implicados.	
O 3.3	Desarrollar estrategias de comunicación (comunitarias y/o de movilización social) sobre los factores condicionantes de las enfermedades e infecciones determinadas socialmente para los diferentes perfiles de movimientos sociales y organizaciones de la sociedad civil.	
O 3.4	Desarrollar estrategias de formación en salud (comunitarias y/o de movilización social) sobre los factores condicionantes de las enfermedades e infecciones determinadas socialmente para los diferentes perfiles de movimientos sociales y organizaciones de la sociedad civil.	
<b>DIRECTRIZ 4 – Fomentar la ciencia, la tecnología y la innovación</b>		
O 4.1	Impulsar la investigación y el desarrollo tecnológico que respondan a los principales retos afrontados en el ámbito de la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades e infecciones abordadas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación</li> <li>• Ministerio de Salud</li> <li>• Ministerio de Educación</li> <li>• Ministerio de la Mujer</li> <li>• Ministerio de Pueblos Indígenas</li> <li>• Ministerio de Igualdad Racial</li> <li>• Ministerio de Desarrollo y Asistencia Social, Familia y Lucha contra el Hambre</li> <li>• Ministerio de Derechos Humanos y Ciudadanía</li> </ul>
O 4.2	Desarrollar estrategias innovadoras para abordar los determinantes sociales y mitigar las barreras al acceso a la atención en salud.	
<b>DIRECTRIZ 5 – Ampliar las acciones de infraestructura y saneamiento básico y ambiental</b>		
O 5.1	Intensificar las acciones para facilitar el acceso al agua de calidad, saneamiento básico e infraestructuras en los territorios prioritarios, según la realidad local.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministerio de Integración y Desarrollo Regional</li> <li>• Ministerio de Salud</li> <li>• Ministerio de las Ciudades</li> <li>• Ministerio de Medio Ambiente y Cambio Climático</li> </ul>

Cabe señalar que el contenido aquí presentado es resultante de discusiones con todos los involucrados inicialmente en el Comité Interministerial para la Eliminación de la Tuberculosis y Otras Enfermedades Socialmente Determinadas (Brasil, 2023d). **Otras instancias y representantes de movimientos sociales y organizaciones de la sociedad civil se incluirán** en el documento guía para la planificación e implementación de las acciones del Brasil Saludable – Unir para cuidar, así como en la definición de las acciones, plazos, responsabilidades y recursos necesarios.

**El seguimiento de la implementación** de las acciones, la coordinación y la evaluación del Brasil Saludable a nivel nacional estarán a cargo del Comité Interministerial para la Eliminación de la Tuberculosis y Otras Enfermedades Socialmente Determinadas y de otros socios estratégicos, así como de movimientos sociales, organizaciones de la sociedad civil y gestores municipales y estatales.

Reafirmando los compromisos democráticos de una construcción representativa y participativa, se crearán estructuras organizativas que garanticen una mayor transparencia y un mejor seguimiento de este proceso por parte de toda la sociedad, mediante informes de actualización disponibles periódicamente en: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/ciedds>.

Los **gastos** que resulten de la implantación y la ejecución del Brasil Saludable se sufragarán con cargo a las dotaciones presupuestarias asignadas a cada ministerio miembro del Comité Interministerial para la Eliminación de la Tuberculosis y Otras Enfermedades Socialmente Determinadas, respetando las normas que rigen la ejecución del presupuesto, la existencia de previsiones y la disponibilidad de recursos.

### **Ventajas del Programa programa Brasil Saludable – Unir para cuidar**

El Brasil Saludable promoverá una serie de ventajas directas e indirectas a las **personas más vulnerables a las enfermedades determinadas socialmente**, reduciendo su susceptibilidad a desarrollarlas; a las **personas diagnosticadas con estas enfermedades y sus familiares**, quienes tendrán mayores posibilidades de recibir un tratamiento adecuado y disfrutar de una mejor calidad de vida, incluyendo una reducción de los gastos relacionados con la enfermedad; y a **los trabajadores y gestores** de toda la red de servicios abordada en la propuesta, quienes podrán optimizar los recursos y obtener mejores resultados, entre otras ventajas que, en consecuencia, mejorarán las condiciones de vida y salud de la **sociedad** en su conjunto.

A un nivel más general, ya se observan algunas contribuciones, como la **participación de diferentes ministerios, movimientos sociales y organizaciones de la sociedad civil**. Además de reforzar la relevancia de la propuesta, esta participación refrenda el potencial de beneficio de la iniciativa, ya sea directamente, a través de las acciones mismas, o indirectamente, a través de la participación en espacios de construcción colectiva, que suelen aportar soluciones innovadoras.

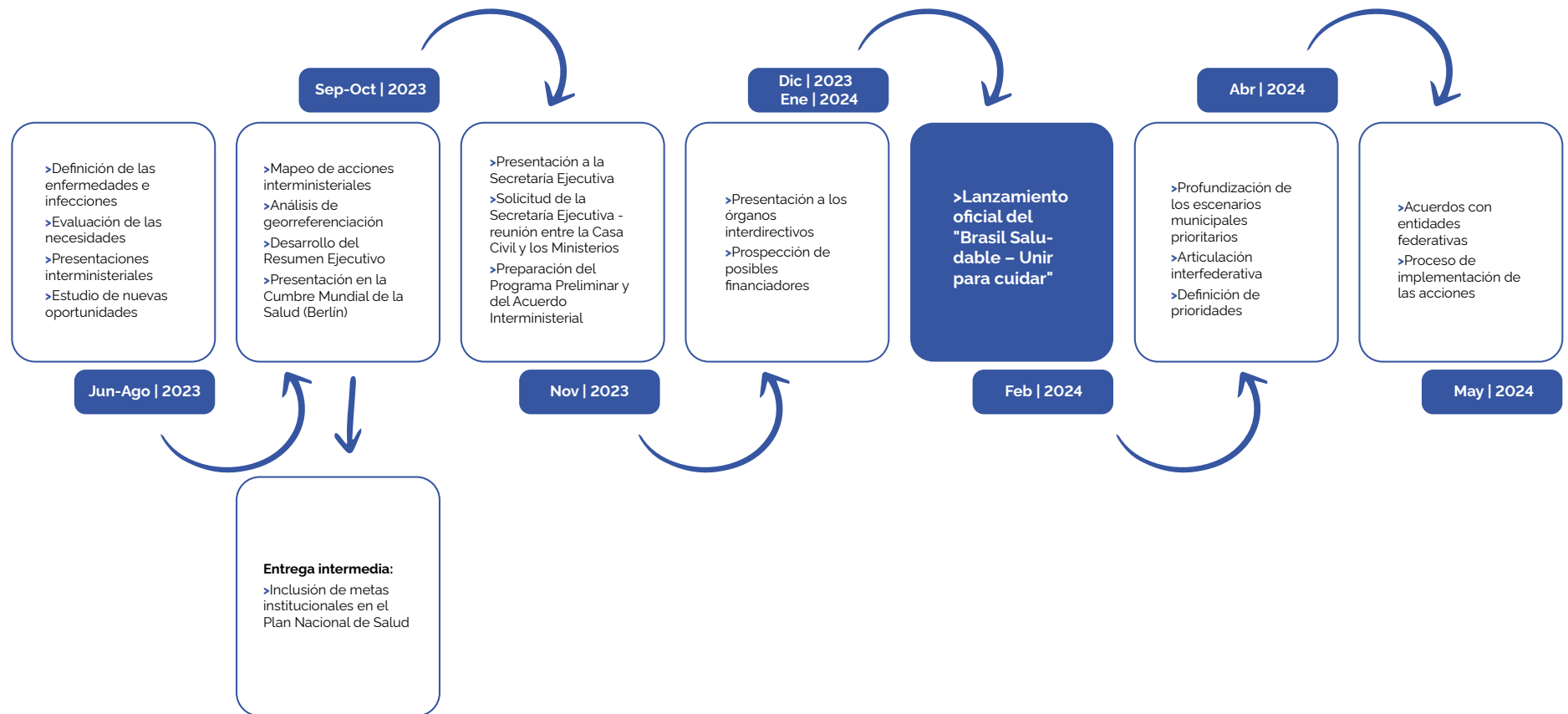
La articulación lograda por la iniciativa desde su inicio transmite el mensaje de que este modelo de compromiso multisectorial es factible de seguir, lo que puede **motivar a los niveles estatal, municipal y local** a también buscar formas de integración –un interés que ya ha sido confirmado por la implementación de estrategias por parte de algunos estados, el Distrito Federal y municipios.

Otro punto positivo es que la experiencia de Brasil puede **contribuir a la comunidad internacional**, demostrando que el poder ejecutivo es capaz de desarrollar estrategias

concretas dirigidas al concepto integral de salud (como bienestar físico, mental y social) y de fortalecer un amplio compromiso gubernamental con la agenda de eliminar estas enfermedades e infecciones como problemas de salud pública y responder a sus determinantes sociales.

Elogiado por la Organización Mundial de la Salud por su alineamiento con la Agenda 2030 de las Naciones Unidas (GTSC A2030, 2023) y la Iniciativa para la Eliminación de Enfermedades de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019b), desde su creación como el Comité Interministerial para la Eliminación de la Tuberculosis y Otras Enfermedades Socialmente Determinadas, el programa Brasil Saludable – Unir para cuidar se presenta como un **modelo que puede ser replicado por otros países y organizaciones**, cuyo desarrollo permitirá fortalecer la cooperación entre los países del Hemisferio Sur, más específicamente aquellos asociados al Mercado Común del Sur, el Mercosur (Argentina, Brasil, Paraguay, Uruguay y Venezuela) y los BRICS (Brasil, Rusia, India, China y Sudáfrica).

**Etapas desarrolladas y próximos pasos:**



## REFERENCIAS

- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de Indicadores Sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira. Brasília, DF: IBGE, 2022. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101979>. Consultado el: 20 oct. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Brasil 2022**: análise da situação de saúde e uma visão integrada sobre os fatores de risco para anomalias congênitas. Brasília, DF: MS, 2023a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/anomalias-congenitas/saude-brasil-2022-analise-da-situacao-de-saude-e-uma-visao-integrada-sobre-os-fatores-de-risco-para-anomalias-congenitas/view>. Consultado el: 22 oct. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**: Saúde da População Negra. Brasília, DF: MS, 2023b. Número Especial, v. 2. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-saude-da-populacao-negra-numero-especial-vol-2-oct.2023>. Consultado el: 23 oct. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**: Saúde da População Negra. Brasília, 2023c. Número Especial, v. 1. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-saude-da-populacao-negra-numero-especial-vol-1-oct.2023>. Consultado el: 23 oct. 2023.
- BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 11.494, de 17 de abril de 2023**. Institui o Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente – CIEDS. Brasília, DF: PR, 2023d. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2023/decreto/D11494.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%2011.494%2C%20DE%2017,Outras%20Doen%C3%A7as%20Determinadas%20Socialmente%20%2D%20CIEDS.](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/D11494.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%2011.494%2C%20DE%2017,Outras%20Doen%C3%A7as%20Determinadas%20Socialmente%20%2D%20CIEDS.) Consultado el: 22 oct. 2023.
- DIAS, J. C. P. Globalização, iniquidade e doença de Chagas. **Cad. Saúde Pública**, [s. l], v. 23, Sup. 1, p. S13-S22, 2007.
- GARBOIS, J. A. *et al.* Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde. **Saúde Debate**, [s. l], v. 41, n. 112, p. 63-76, 2017.
- GRUPO DE TRABALHO DA SOCIEDADE CIVIL PARA A AGENDA 2030 (GTSC A2030). **VII Relatório Luz da Sociedade Civil da Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável Brasil**. Brasília, DF: GTSC A2030, 2023. Disponível em: <https://tagenda2030.org.br/relatorio-luz/relatorio-luz-do-desenvolvimento-sustentavel-no-brasil-2023/>. Consultado el: 20 oct. 2023.
- GUIDONI, L. M. *et al.* Custos catastróficos em pacientes com tuberculose no Brasil: estudo em cinco capitais. **Esc. Anna Nery**, [s. l], v. 25, n. 5, 2021.
- HONE, T *et al.* Effect of economic recession and impact of health and social protection expenditures on adult mortality: a longitudinal analysis of Brazilian municipalities. **Lancet Glob. Health**, [s. l], v. 7, n. 11, p. 1575-1583, 2019.
- LUA, I. *et al.* The effects of social determinants of health on acquired immune deficiency syndrome in a low-income population of Brazil: a retrospective cohort study of 28.3 million individuals. **Lancet Regional Health – Americas**, [s. l], v. 24, p. 100554, 2023.
- OLIOSI, J. G. N. *et al.* Effect of the Bolsa Familia Programme on the outcome of tuberculosis treatment: a prospective cohort study. **The Lancet**, [s. l], v. 7, n. 2, p. E219-E226, 2019.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). **Transformando Nosso Mundo**: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Rio de Janeiro, RJ: Unics, 2015. Disponível em: <https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/agenda2030-pt-br.pdf>. Consultado el: 20 oct. 2023.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). **Global Tuberculosis Report 2021**. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240037021>. Consultado el: 22 oct. 2023.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). **Declaração Política do Rio sobre Determinantes Sociais da Saúde**. Rio de Janeiro, RJ: OMS, 2022. Disponível em: <https://dssbrensp.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/11/Declara%C3%A7%C3%A3o-Pol%C3%Adtica-do-Rio-PT.pdf>. Consultado el: 22 oct. 2023.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). **Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030**: um chamado à ação para a saúde e o bem-estar na região. Washington, D.C.: OPS, 2017. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49172/CSP296-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Consultado el: 22 dic. 2023.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). **Estrutura Integrada sustentável para a eliminação de doenças transmissíveis nas américas**: nota conceitual. Washington, D.C.: OPS, 2019a. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51461>. Consultado el: 1 dic. 2023.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). **Iniciativa da OPAS de eliminação de doenças**: política para um enfoque integrado e sustentável visando as doenças transmissíveis nas Américas. Washington, D.C.: OPS, 2019b. Disponible en: <https://www.paho.org/pt/documents/paho-disease-elimination-initiative-policy-integrated-sustainable-approach-communicable>. Consultado el: 1 dic. 2023.

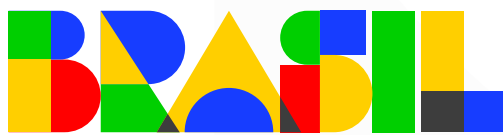
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). **Carta de Ottawa**. Ottawa: OPS, 1986.

PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO (PNUD). **2023 Global Multidimensional Poverty Index (MPI)**. [S. l.]: UNDP, 2023. Disponible en: <https://hdr.undp.org/content/2023-global-multidimensional-poverty-index-mpi#/indicies/MPI>. Consultado el: 22 nov. 2023

RASELLA, D. *et al.* Child morbidity and mortality associated with alternative policy responses to the economic crisis in Brazil: a nationwide microsimulation study. **PloS Med.**, [s. l.], v. 15, n. 5, p. e1002570, 2018.

TEIXEIRA, M. C. L.; HENNINGTON, E. A. Pessoas vivendo com HTLV: sentidos da enfermidade, experiência do adoecimento e suas relações com o trabalho. **Ciênc. Saúde Colet.**, [s. l.], v. 26, n. 12, p. 6049-6057, 2021.

**GOVERNO FEDERAL**



**UNIÃO E RECONSTRUÇÃO**