

2022

RELATÓRIO TÉCNICO

106

Qualificar o modelo de atenção à saúde do estado de Pernambuco.

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	106		
TÍTULO DO TC:	Qualificar o modelo de atenção à saúde do estado de Pernambuco.		
Objeto do TC:	Qualificar o modelo de atenção à saúde do estado de Pernambuco.		
Número do processo:	25000.103133-2019-86	Número do SIAFI:	0
Data de início	02/09/2019	Data de término:	01/09/2024

DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$6.100.000,00
TA:	2	recurso	R\$8.700.000,00
TA:	3	recurso	R\$4.200.000,00
Valor Total no TC:			R\$ 19.000.000,00

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

Área técnica	Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco (SES/PE)		
Responsável:	André Longo		
Endereço:	Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, Bongi - Recife-PE - CEP: 50751-530		
Telefone:	(81) 3184-0150	E-mail:	adm.gab.ses@gmail.com

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

Área técnica	Família, Gênero, Curso de Vida (FGL)		
Responsável:	Ariel Karolinski		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
Telefone:	6132519595	E-mail:	karolinskia@paho.org

2. CONTEXTO

O Termo de Cooperação 106° foi celebrado entre OPAS/OMS Brasil e a Secretaria Estadual de Saúde em 05 de julho de 2019, em um contexto no qual o estado de Pernambuco define como prioridade estratégica para a gestão o desenvolvimento de ações de aprimoramento da capacidade institucional de gestão do sistema de saúde, com foco no enfrentamento dos seguintes desafios: redução da mortalidade materna e neonatal precoce a partir da melhoria da rede de atenção obstétrica e neonatal precoce; fortalecimento da agenda de saúde sexual e reprodutiva; prevenção e controle do câncer de colo de útero; desenvolvimento das capacidades humanas e aprimoramento da análise e gestão das informações em saúde, tudo isso em consonância com as Diretrizes do Plano Estadual de Saúde e do Planejamento Estratégico da Organização.

Nesse sentido, a implementação deste projeto de Cooperação Técnica prevê o desenvolvimento de ações de pesquisa, diagnóstico, monitoramento, planejamento e intervenções que visem melhorar os indicadores de saúde do estado, a qualidade de vida da população pernambucana, como também apoiar no aprimoramento do processo de trabalho dos gestores e trabalhadores da saúde. Junto a isso, contribuir no fortalecimento dos mecanismos de integração das equipes, da cooperação técnica, científica e tecnológica, na assessoria aos gestores das políticas específicas, para alcançar interesses fundamentais da saúde pública, por meio da qualificação do Modelo de Atenção à Saúde do Estado de Pernambuco.

Inicialmente, as linhas de ação prioritárias do Termo de Cooperação previam o alcance de cinco Resultados Esperados, a saber:

1. Rede de Atenção obstétrica e neonatal precoce do Estado fortalecida.
2. Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva qualificada.
3. Capacidade institucional de análise e gestão da informação em saúde fortalecida.
4. Capacidade resolutive e capacidades humanas da SES-PE fortalecidas para adequada resposta às necessidades da rede de atenção obstétrica e neonatal precoce e do programa de controle de câncer de colo do útero.
5. Programa de controle do câncer de colo do útero fortalecido, por meio da qualificação das ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e monitoramento.

A emergente pandemia pela COVID-19, causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) foi reconhecida pela OMS como emergência de saúde pública de importância internacional, cujo espectro clínico é diverso e a letalidade é variável. Entendendo a importância de ações imediatas e eficazes para o enfrentamento da pandemia causada pelo novo Coronavírus, o governo de Pernambuco, em março de 2020, instituiu o Comitê Estadual de Prevenção e Combate à COVID-19 e publicou o Plano de Contingência Estadual. Por meio do Decreto nº 48.833, em 20 de março, foi declarada situação de calamidade no Estado. A partir deste ato, seguiram-se normativas que estabeleceram medidas de prevenção do contágio e medidas de combate à propagação da transmissão da COVID-19. Diante da situação de emergência em saúde pública, ações de enfrentamento à pandemia foram incorporadas ao escopo da Cooperação Técnica com o governo estadual. Para tanto, foi necessário elaborar um Termo de Rerratificação (TRR) do 1º TA ao TC 106 com o objetivo de atualizar o Plano de Trabalho do 1º Termo de Ajuste, acrescentando ações relativas ao enfrentamento do Coronavírus ao Resultado Esperado 3, alterando a sua descrição para: Capacidade institucional de análise e gestão da informação e de resposta às emergências em saúde pública fortalecidas.

Diante do cenário da pandemia pela COVID-19, no ano de 2021, algumas atividades previstas para execução no ano de 2022, foram reprogramadas e adaptadas com a utilização dos recursos de comunicação à distância, para atender o cronograma em curso. Diante dos estabelecimentos dos novos protocolos, como também do avanço da vacinação contra a COVID-19, as ações do TC foram retomadas de forma presencial, no primeiro semestre, e continuadas no segundo semestre de 2022, minimizando os efeitos da pandemia na implementação do Plano de Trabalho Anual e contribuindo com avanços no alcance dos resultados esperados.

Em relação às ações de Qualificação da Rede de Atenção Obstétrica, Neonatal e de Saúde Reprodutiva destaca-se a qualificação dos profissionais da rede de assistência obstétrica; a contratação de assessoria técnica, visando o fortalecimento da capacidade gerencial dessa linha de cuidado, contribuindo para a reorientação dos fluxos de referência e contra-referências; a regulação dos leitos obstétricos para COVID-19 e o redimensionamento dos principais serviços de saúde obstétricos.

Quanto à Qualificação da capacidade institucional na análise de situação e informação em saúde e apoio as ações do Plano Estadual de Contingência COVID-19 a SES-PE vêm aumentando o escopo e capacidade de planejamento, acesso e gestão da informação, tanto pelo princípio da publicidade do acesso à informação, quanto pela necessidade de tomada de decisão da gestão pública, por meio da utilização de painéis de dados específicos (sala de governança interfederativa) para acompanhamento da situação de saúde e tomada de decisão. Com relação às ações para o enfrentamento da pandemia, foi realizado estudo epidemiológico do tipo coorte intitulado “Incidência e Prevalência da Covid-19 no Arquipélago de Fernando de Noronha”, o estudo permitiu avaliar a presença e a circulação do novo Coronavírus na ilha, apoiando o monitoramento da Covid-19 na comunidade e fornecendo evidências para orientar as ações de vigilância e controle da doença durante a retomada das atividades sociais e econômicas na ilha. Além do estudo de Fernando de Noronha, realizou-se o monitoramento do estudo de prevalência e incidência da COVID-19 nas macrorregiões de saúde do Estado de Pernambuco.

Quanto aos aspectos do fortalecimento da capacidade resolutiva e das capacidades humanas da SES-PE para adequada resposta às necessidades da rede de atenção obstétrica e neonatal precoce foi desenvolvida uma metodologia para o dimensionamento da força de trabalho, numa perspectiva de formação intervenção, com a transferência da tecnologia para a equipe gestora da Diretoria de Recursos Humanos SES-PE com o objetivo da replicação da técnica nas unidades da rede própria. Como resultado, as equipes de seis maternidades sob gestão estadual foram capacitadas no processo de dimensionamento nessas unidades, sendo necessária a continuidade desse processo de formação para assim garantir a qualificação e o fortalecimento de capacidades humanas da Rede de Atenção Obstétrica e Neonatal Precoce.

Na linha do fortalecimento do programa de controle do câncer do colo do útero, por meio da realização da prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e monitoramento por meio da Cooperação foram viabilizadas articulações intersetoriais envolvendo sociedades profissionais, instituições de ensino e pesquisa, expertos nacionais e internacionais, promovendo o aprofundamento e atualizações no tema, o intercâmbio de experiências, buscando a construção de soluções coletivas para o enfrentamento destes desafios.

Este TC apresenta-se como ferramenta catalizadora das políticas públicas e estratégicas de saúde desenvolvida pela SES-PE, sendo escolhida a área de saúde da mulher como prioritária devido aos altos índices de mortalidade materna e por câncer do colo do útero, evidenciado pelo sofrimento silencioso oriundo da peregrinação para uma assistência qualificada ao parto e nascimento e do número crescente de óbitos por este tipo de câncer, apesar de ser completamente prevenível e adequadamente tratável. Diante da necessidade de aportar recursos para o desenvolvimento do Projeto Piloto de Rastreamento do CCU, utilizando o teste de HPV por PCR, se fez necessário a elaboração do 3º Termo de Ajuste ao TC 106 com o propósito de aporte de recursos para a continuidade da Cooperação Técnica, na perspectiva de assegurar os progressos observados na qualificação da Rede de Atenção à Saúde.

A equipe da SES-PE e OPAS mantiveram-se em constante construção coletiva e apoio técnico ao longo do período por meio de videoconferências e contatos telefônicos, abordando as temáticas inseridas no escopo do TC 106, assegurando a continuidade da implementação das ações programadas nos Planos de Trabalho, vencendo as barreiras impostas pela pandemia da COVID-19.

3. 1º SEMESTRE DE 2022

3.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 RE1. Rede de Atenção obstétrica e neonatal precoce do Estado fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1) Publicação do plano de ação da rede atenção obstétrica e neonatal precoce do Estado. 2) Proporção de mulheres com menos de 4 consultas de pré-natal por município de residência. 3) Percentual de casos de Near Miss materno nas maternidades de alto risco investigado. 4) Razão de mortes maternas em Pernambuco. 5) Óbitos Neonatais até 6 dias de vida/Total de RN nascidos vivos na mesma maternidade. 6) Número de Profissionais capacitados em Reanimação Neonatal Geral e Prematuro, nas maternidades com mais de 500 partos/ano.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1) Publicar o Plano de ação Estadual até dez de 2020. 2) Reduzir 50% o percentual de mulheres com menos de 4 consultas de pré-natal nos municípios da I GERES até 2022. 3) Investigar 20% os casos de Near Miss materno nas maternidades escolhidas (HAM, HBL, HDM, IMIP e CISAM), até 2021. 4) Razão de mortalidade materna em 35 óbitos por 100mil nascidos vivos em 2022. 5) 5.1) Redução de 5% dos óbitos evitáveis nas maternidades de alto risco, até 2022. 5.2) Redução de 10% de risco habitual, dos óbitos evitáveis, até 2022. 6) 60% dos profissionais das maternidades com mais de 500 partos/ano treinados até 2022.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

No primeiro semestre de 2022 as ações estiveram voltadas para o fortalecimento do pré-natal, através da continuidade da realização do curso "Eu Reconheço os sinais de alerta no Pré-natal e puerpério", voltado aos profissionais da atenção primária à saúde (médicos e enfermeiros).

Neste período, houve a capacitação da VI, X e XI Regiões de Saúde, totalizando 246 profissionais, concluindo toda a III Macroregião do Estado. Este curso abordou os seguintes conteúdos: manejo do Covid-19 no pré-natal; sangramentos na gestação, sífilis, infecções do trato urinário, síndromes hipertensivas da gestação, saúde mental na gestação, diabetes mellitus gestacional, pré-natal odontológico e revisão dos sinais de alerta, que são as principais causas de morbimortalidade materna.

Outra ação realizada, neste período, foi o monitoramento da execução do Projeto de OmmxH, através da parceria existente entre o MS, TC/OPAS e SES-PE, tendo construído o Plano de Redução de Mortes maternas por Hemorragia. Observa-se que das três (3) ações programadas no PTA, apenas uma ação não teve finalização, estando programada para execução no próximo semestre, bem como a continuidade do fortalecimento dos cursos. Portanto, até o momento observa-se uma progressão satisfatória com relação as ações programadas.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Diante do avanço da vacina contra a COVID-19 em Pernambuco, tem-se o horizonte de um cenário mais estável e

seguro para a retomada das atividades presenciais, porém ainda com uma limitação na atuação direta nas maternidades, fazendo-se necessário manter a articulação junto aos gestores, instituição do Colegiado das maternidades, participação das reuniões do Planejamento Regional Integrado (PRI) e debates sobre o desenho da rede de atenção obstétrica.

As ações neste semestre estiveram pautadas na qualificação do pré-natal, devido ao déficit relatado pelos gestores municipais, contribuindo para a redução da morbimortalidade materna.

As maiores dificuldades estão relacionadas às ações que dizem respeito à análise e atividades voltadas à implementação de mudanças para melhoria nos estudos de morbimortalidade materna e neonatal precoce, quer seja porque muitos serviços ainda estão se reestruturando (recursos humanos e estrutura física) o que impacta diretamente tanto nos indicadores quanto na disponibilidade de pessoal para estudo, quer seja pelas dificuldades financeiras enfrentadas pela necessidade de realocação para outras áreas, no entanto essas questões foram consideradas na assinatura do novo TA, sendo que as metas deverão ser alcançadas até 2024.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Dentre os avanços observados destacam-se a qualificação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde da VI, X e XI Regiões de Saúde que participaram do Curso "Eu Reconheço dos sinais de alerta no Pré-natal e puerpério"; além do monitoramento no Hospital Dom Malan do projeto OmmxH. Até o momento, observa-se uma progressão satisfatória da implementação das ações programadas no sentido da melhoria dos indicadores e alcance das metas, no entanto os impactos da pandemia na rede de atenção obstétrica neonatal indica a necessidade de revisão das metas propostas de modo a adequá-las a atual realidade da rede assistencial. Ressalta-se que estamos a espera do envio do PTA pela contraparte para carregar o andamento estimado 0 a 100%.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 RE2. Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva qualificada.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1) Número de profissionais (multiplicadores) formados na oferta de métodos contraceptivos. 2) Percentual de DIU inseridos em MIF.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1) 1.1) 1000 profissionais treinados para métodos contraceptivos entre 2019 e 2022. 1.2) 1.000 profissionais para métodos de longa duração entre 2019 e 2022. 2. Aumentar para 2% o número de DIU inseridos em MIF entre 2019 e 2022.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Dando continuidade às ações de Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva, com foco para as inserções de DIU, através do treinamento dos profissionais da atenção primária à saúde, neste primeiro semestre de 2022, foram realizados treinamentos teóricos e práticos na X Região de Saúde, que está localizada no sertão do Pajéu. Foram capacitados cerca de 49 médicos e 73 enfermeiros, e realizada a inserção supervisionada de DIU em 859 mulheres, nos seguintes municípios: Serra Talhada (298), Calumbi (22), Triunfo (100), São José do Belmonte (142), Flores (141), Betânia (78) e Santa Cruz da Baixa Verde (78). As ações realizadas resultaram na inserção de 859 DIUs e na capacitação de 122 profissionais da Atenção Primária da X Região de Saúde, apontando para a potencialidade que esta ação terá no alcance das metas propostas ao final do Projeto.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Muitos foram os desafios encontrados pela Rede de Atenção e Assistência à Saúde da Mulher, durante a Pandemia, no entanto a identificação desta "janela de oportunidades" proporcionou o desenvolvimento de ações no campo da

Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva, experiência inédita no estado, que vem contribuindo para o alcance das metas estabelecidas, bem como para a melhoria do acesso aos métodos de longa duração.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

As ações realizadas resultaram na inserção de 859 DIUs e na capacitação de 122 profissionais da Atenção Primária da X Região de Saúde, apontando para a potencialidade que esta ação terá no alcance das metas propostas ao final do Projeto. Ressalta-se que estamos a espera do envio do PTA pela contraparte para carregar o andamento estimado 0 a 100%.

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	3	RE3. Capacidade institucional de análise e gestão da informação em saúde fortalecida.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	1. Sala de Situação em Funcionamento.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	1.1. 100% dos equipamentos de tecnologia da informação adquiridos, em 2019. 1.2. Espaço Físico adequado, em 2019. 1.3. 100% do ambiente de Monitoramento desenvolvido pela TI-SES. 1.4. 100% do Indicadores alimentados.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As ações desenvolvidas no período vêm contribuindo para o alcance das metas programadas, aumentando o acesso da informação e potencializando o seu uso pela gestão, tanto pelo princípio da publicidade do acesso à informação, quanto pela necessidade de tomada de decisão da gestão pública.

No período, destaca-se a implantação de Salas de Governança Interfederativas em 77 municípios, totalizando 107 municípios e o arquipélago de Fernando de Noronha, disponibilizando o painel de indicadores para os gestores e conselheiros municipais de saúde, como resultado da Carta Acordo com a FIOTEC_CE, que visa, universalizar a ferramenta para todos os 184 municípios pernambucanos, componente fundamental para fortalecimento da capacidade institucional na gestão e análise de informação.

Em relação a ferramenta para o seguimento da mulher com diagnóstico de câncer de colo do útero (“Jornada da Mulher Pernambucana”) para acompanhamento do roteiro das pacientes na linha do cuidado das redes de atenção, desde a vacinação, rastreio até a alta complexidade, desenvolvido pela Carta Acordo com a FIOTEC_CE, será disponibilizado uma versão, MVP (Minimum Viable Product) para ser validado pela equipe técnica, no próximo mês de agosto/2022.

Quanto às ações para o enfrentamento da pandemia, no período reportado, foi realizada a oitava etapa do estudo epidemiológico do tipo coorte intitulado “Incidência e Prevalência da COVID-19 no Arquipélago de Fernando de Noronha”, e no momento estão sendo elaborados os artigos científicos para divulgação e a publicação dos resultados. O estudo permite avaliar a presença e a circulação do novo coronavírus na ilha, apoiando o monitoramento da COVID-19 na comunidade e fornecendo evidências para orientar as ações de vigilância e controle da doença. A pesquisa foi ampliada como objetivo avaliar a resposta da imunidade celular, após a vacinação em massa na população contra a COVID19. Ao longo das oito etapas do estudo foram realizados mais de 4 mil entrevistas e 6 mil testes RT_PCR .

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Em decorrência das fortes chuvas que caíram sob municípios da zona da mata e agreste pernambucano, nos meses de maio/junho, o que levou o Governo Estadual e municipais a decretarem estado de emergência em 52

municípios. Impossibilitando de seguir o cronograma de Implantação das Salas de Governança Interfederativas pactuado para finalização no primeiro semestre. Tendo sido repactuado para ser executado até meados de setembro/2022 com a Fiotec-CE.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

As ações realizadas até o momento mostram a progressão positiva na implantação de 108 Salas de Governança, fortalecendo da capacidade institucional na gestão e análise de informação aos gestores e suas equipes municipais. Outro avanço que merece destaque para o alcance das metas é o prognóstico de cumprimento do cronograma de entrega da ferramenta Jornada da Mulher Pernambucana que será entregue em Agosto/22, possibilitando a implementação da atividade “PROGRAMA ÚTERO É VIDA” que é desenvolvido pelo Resultado Esperado 5 deste TC. E, Finalmente, estamos avançando na elaboração dos artigos científicos da Pesquisa “Incidência e Prevalência da COVID-19 no Arquipélago de Fernando de Noronha”, com a contratação de especialistas para cumprimento da meta até outubro/2022. Ressalta-se que não houve construção conjunta do PTA, fazendo assim uma repactuação da importância desses instrumentos dentro do termo de cooperação. Ressalta-se que estamos a espera do envio do PTA pela contraparte para carregar o andamento estimado 0 a 100%.

4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 RE4. Capacidade resolutiva e capacidades humanas da SES-PE fortalecidas para adequada resposta às necessidades da rede de atenção obstétrica e neonatal precoce e do programa de controle de câncer de colo do útero.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1) Rede assistencial obstétrica, neonatal e do controle do câncer de colo de útero dimensionada quantitativamente e qualitativamente (adequada para a oferta e demanda com a estruturação da força de trabalho). 2) Porcentagem dos serviços, da linha do cuidado, certificados nas competências clínicas e de processo de trabalho, da rede de Atenção obstétrica e neonatal precoce e programa de controle do câncer de colo do útero. 3) Equipe técnica do dimensionamento da SES-PE qualificada (para mapear e definir as necessidades da força de trabalho para programas estratégicos do Estado).
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1) 100% da rede assistencial obstétrica, neonatal e do controle do câncer de colo de útero dimensionada quantitativamente e qualitativamente até 2019. 2) 100% dos serviços, da linha do cuidado certificados nas competências clínicas e de processo de trabalho da rede de Atenção obstétrica e neonatal precoce e programa de Controle do câncer de colo do útero até 2022. *Certificação nos serviços prioritários. **Identificar e classificar as prioridades, e escalonar metas por ano. 3) 100 % da equipe técnica do dimensionamento da SES-PE qualificada até 2020.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não houve ações programadas no semestre.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Não se aplica.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

A SEGTES e DGGT deram prosseguimento as ações visando a Institucionalização do Processo de Dimensionamento das capacidades humanas, por meio da criação da Gerência e Coordenação de Monitoramento e

dimensionamento de Pessoal. Outro aspecto, que merece destaque, após o processo de formação foi possível a fixação de profissionais descentralizados para a execução do dimensionamento e apoio à gestão do trabalho e plantões extraordinários.

O processo de formação foi importante contribuição para a análise da rede e dos hospitais dimensionados, o que acarretou em aumento do acesso de gestantes ao Hospital Jesus Nazareno (HJN), referência na 2ª Macrorregião de Saúde, melhorando o fluxo de gestantes nas maternidades do Recife; Melhora no fluxo assistencial do Hospital Barão de Lucena (HBL), e redução na superlotação do pré-parto, otimização da triagem obstétrica, proporcionando maior resolutividade e qualidade no atendimento;

A Implementação do “Projeto Madrinha Cegonha” no Hospital Regional Fernando Salsa, que possibilitou a vinculação das gestantes à maternidade e melhorou a satisfação dos profissionais técnicos de enfermagem na participação do processo de parto e nascimento;

Outro destaque se deve a implantação de equipes horizontais de dimensionamento para apoiar os processos de gestão do cuidado e profissionais para o apoio técnico e administrativo e implementação das ações;

E, finalmente, a articulação do dimensionamento com a gestão do plantão extraordinário, para aprimorar o processo de tomada de decisão para a autorização ou cancelamento dos plantões solicitados pelas unidades, com base em parâmetros e análises técnicas. Ressalta-se que estamos a espera do envio do PTA pela contraparte para carregar o andamento estimado 0 a 100%.

5) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	5	RE5. Programa de controle do câncer de colo do útero fortalecido, por meio da qualificação das ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e monitoramento.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	1) Percentual de cobertura vacinal do HPV (2º Dose). 2) Razão de exames citopatológico. 3) Oferta de exame de colposcopia de com diagnostico prévio de citopatológico positivo ofertado. 4) Oferta de EZT para pacientes com histológico de lesão de alto grau. 5) Percentual de mulheres com histopatológico de carcinoma invasor submetidas a tratamento. 6) Realizar o estudo sobre prevalência e rede de atenção ao câncer de colo do útero com diagnóstico sobre razão, prevalência, desagregado por demografia, condições sociais, raça/cor que perceba e identifique as barreiras de acesso. 7) RHC 7.1) Atualização da base de dados de todos os do RHC. 7.2) Completitude da variável estadiamento. 7.3) Completitude da variável ocupação. 8) Percentual de municípios capacitados no módulo Coordenação do SISCAN. 9) Número de profissionais capacitados por GERES no SISCAN.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	1) 20% de cobertura no primeiro ano, 40% no segundo ano, 60% no terceiro ano e 80% no quarto ano, na segunda dose, em ambos os sexos. 2) Razão de exame citopatológico acima de 0,7 em 2022. Para GERES e municípios estratificação na tabela 9. 3) 100% da necessidade de exames de colposcopia com diagnostico prévio citopatológico positivo ofertado até 2022. 4) 100% da necessidade de EZT para histopatológico de lesão de alto grau ofertado. 5) 100% das mulheres tratadas até 2022. 6) Estudo realizado até 2019. 7) 7.1) 100 % do banco, com dois anos de diferença em relação ao ano em curso até 2022./ 7.2) 80 a 90% de preenchimento da variável até 2022./ 7.3) 80 a 90% de preenchimento da variável até 2022. 8) 30% dos municípios capacitados no primeiro ano 50% dos municípios capacitados no segundo ano, 70% dos municípios capacitados no terceiro ano, 90% dos municípios capacitados no quarto ano. 9) 9.1) 24 Profissionais das GERES qualificados (2 por GERES), no módulo da coordenação municipal./ 9.2) 80% dos municípios por GERES capacitados no módulo da coordenação municipal.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Considerando a continuidade das ações estabelecidas para este resultado esperado, foi desenvolvido e implementado a Plataforma digital da Prevenção do Câncer do Colo do Útero: Linha de Cuidado, Rede de Acessos e Evidências Técnicas-Científicas. A Proposta da plataforma é facilitar o acesso entre os profissionais de saúde ao conhecimento científico, facilitar a comunicação entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e os profissionais de saúde, além do público em geral, quanto a prevenção do câncer do colo do útero, focando na experiência do usuário, buscando ser a mais eficiente e interativa possível, compreendendo as áreas de: Vigilância, Assistência, Regulação além da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde. Link: <https://telessaude.pe.gov.br/ead/course/view.php?id=69#section-3>

No primeiro semestre de 2022 foram realizadas duas oficinas presenciais para implementação do Programa Útero é Vida em Recife e na III Região de Saúde (envolvendo 14 municípios); Os pontos abordados foram relacionados à vacina contra o HPV (estado atual e como ampliar a cobertura); o rastreo organizado e sistema de informação no âmbito da Atenção Primária; confirmação diagnóstica e o tratamento; e definições referentes ao Plano de Intervenção. Contou com a participação de 96 pessoas. Realizada reunião com gestores, áreas técnicas da SES/PE (SEAS, SEVS, SERS, Gestão do Trabalho e Educação em Saúde), OPAS, IARC e Hospital de Amor de Barretos com o objetivo de planejar o cronograma a agenda de intervenção a ser realizada. Estiveram presentes 15 participantes.

A III Oficina foi realizada nos municípios da III Região de Saúde, sendo organizada em dois momentos, cujo objetivo foi de apresentar aos municípios o Programa Útero é Vida, destacando a metodologia de trabalho e de conhecer e discutir os dados relativos à Atenção Primária municipal; apresentar e discutir a proposta do fluxo de rastreo organizado das mulheres, a lógica do transporte dos materiais, os estabelecimentos de saúde que serão referência no âmbito da Atenção Secundária, o retorno dos resultados das pacientes, o monitoramento da lista de mulheres para realização do rastreo e o sistema de informação a ser utilizado. O segundo momento foi destinado à realização de visitas às Unidades de Saúde selecionadas; e apresentação e discussão dos dados referentes às Unidades pelos servidores. Ressalta-se a apresentação do PROGRAMA ÚTERO É VIDA ao Programa MÃE CORUJA Pernambucana.

Um outro aspecto trabalhado no período foi a elaboração de processos de formação na temática “Cirurgias de Alta Frequência no Tratamento de Lesões Intraepiteliais de Alto Grau” no município de Recife (Hospital da Mulher de Recife) e da III Região de Saúde (Palmares, Hospital Silvio Magalhães); O primeiro módulo foi disponibilizado via YouTube da Telessaúde PE (https://youtu.be/gmS_9vjLncE) e a capacitação prática foi prevista para ocorrer no Hospital da Mulher do Recife (01/07/22), com seis tutores e 30 profissionais médicos inscritos. Até o final do segundo semestre de 2022, considerando os dois Cursos realizados pelo Programa Útero é Vida, foram 199 participantes no período aberto para emissão de certificados, 134 certificados emitidos e mais de 1600 acessos ao vídeo do módulo teórico.

Visando superar uma lacuna identificada no processo de implantação e implementação do PTA, foi encaminhado para ser validado por “experts” uma proposta para o do Laudo Colposcópico que será implantado em Pernambuco.

Avanços foram alcançados, também, em relação à Jornada da Mulher Pernambucana, que no período reportado foram realizadas 104 reuniões técnicas para construção da concepção e monitoramento do desenvolvimento da ferramenta, que tem previsão de entrega do MVP – Mínimo Produto Viável, com prazo atéo final de agosto.

No que se refere à Carta Acordo IBMP/LIKA/IMT, as Reuniões Técnicas acontecem, de forma semelhante, semanalmente, e foram realizados 10 encontros no recorte de tempo referido.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Necessidade de formalização do compromisso com o Projeto Útero é Vida, mesmo que simbólica, dos gestores dos municípios com a SES-PE. Ocorreu um atraso na entrega do KIT HPV devido a atrasos de entrega de insumos essenciais no desenvolvimento dos kits, sendo necessário uma repactuação dos tempos técnicos e políticos do projeto. Quanto a carta acordo LIKA-UFPE e FIOCRUZ-IBMP sugere-se a pactuação de cada parte do projeto quanto aos processos acerca da validação do KIT-HPV na ANVISA. Necessidade urgente de reforçar os mecanismos de planejamento

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

As propostas de qualificação da linha de cuidado vem sendo realizadas, por meio das Oficinas que nesse primeiro semestre de 2022 começaram a ser realizadas envolvendo os municípios e Unidade Básicas de Saúde com relato das potencialidades e dificuldades por parte dos profissionais de saúde para a implementação do Programa Útero é Vida. Como saldo positivo, será acrescentado para as próximas Oficinas, visita a usuárias para melhor compreensão do rastreo do câncer do colo do útero para as mulheres pernambucanas. Ressalta-se que estamos a espera do envio do PTA pela contraparte para carregar o andamento estimado 0 a 100%.

3.2 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
----	-------------------	-------------------	--------------------------	-------------------------------

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1			0	null%
2	0	0	0	null%
3	0	0	0	null%
4	0	0	0	null%
5	0	0	0	null%
Total:	0	0	0	

4. 2º SEMESTRE DE 2022

4.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 RE1. Rede de Atenção obstétrica e neonatal precoce do Estado fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1) Publicação do plano de ação da rede atenção obstétrica e neonatal precoce do Estado. 2) Proporção de mulheres com menos de 4 consultas de pré-natal por município de residência. 3) Percentual de casos de Near Miss materno nas maternidades de alto risco investigado. 4) Razão de mortes maternas em Pernambuco. 5) Óbitos Neonatais até 6 dias de vida/Total de RN nascidos vivos na mesma maternidade. 6) Número de Profissionais capacitados em Reanimação Neonatal Geral e Prematuro, nas maternidades com mais de 500 partos/ano.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1) Publicar o Plano de ação Estadual até dez de 2020. 2) Reduzir 50% o percentual de mulheres com menos de 4 consultas de pré-natal nos municípios da I GERES até 2022. 3) Investigar 20% os casos de Near Miss materno nas maternidades escolhidas (HAM, HBL, HDM, IMIP e CISAM), até 2021. 4) Razão de mortalidade materna em 35 óbitos por 100mil nascidos vivos em 2022. 5) 5.1) Redução de 5% dos óbitos evitáveis nas maternidades de alto risco, até 2022. 5.2) Redução de 10% de risco habitual, dos óbitos evitáveis, até 2022. 6) 60% dos profissionais das maternidades com mais de 500 partos/ano treinados até 2022.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	2

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

Dando continuidade ao fortalecimento da Rede de Atenção Obstétrica e Neonatal Precoce, dentre as ações desenvolvidas destaca-se a efetivação do Colegiado Estadual das Maternidades, reunindo os gestores das principais maternidades públicas do estado, que discutem as facilidades, potencialidades e situações de enfrentamento dos problemas locais. Atendendo a demanda do I Colegiado, que apontou, inicialmente, a necessidade da realização de treinamentos para os profissionais de saúde, foram realizadas oficinas de “Acolhimento com Classificação de Risco Obstétrico” e “Diagnóstico, Estratificação de risco e prevenção da Hemorragia pós-parto”, com capacitação de 24 e 23 profissionais, respectivamente em cada temática.

Sendo assim, torna-se primordial dar continuidade às ações de fortalecimento da atenção obstétrica no estado, com objetivo de contribuir para a redução da mortalidade materna, grave problema de saúde pública que apresenta patamares ainda elevados, especialmente com as consequências abruptas da pandemia pela Covid-19. Em Pernambuco no período observado 2019-2022 a razão de morte materna passou de 47,2 para 70,5 por 100.000 NV.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Com o controle da pandemia da COVID 19, diante do avanço da vacinação, algumas atividades foram retomadas, e as articulações puderam ser realizadas, visando a instituição do Colegiado das maternidades e a construção de pactos para redução da mortalidade materna em Pernambuco.

As ações neste semestre estiveram pautadas na qualificação do pré-natal, devido ao déficit relatado pelos gestores municipais, contribuindo para a redução da mortalidade e morbidade materna grave.

As maiores dificuldades estão relacionadas às ações que dizem respeito à análise e atividades voltadas à implementação de mudanças para melhoria nos estudos de mortalidade e morbidade materna grave e mortalidade neonatal precoce, quer seja porque muitos serviços ainda estão se reestruturando (recursos humanos e estrutura física) o que impacta diretamente tanto nos indicadores quanto na disponibilidade de pessoal para estudo, quer seja pelas dificuldades financeiras enfrentadas pela necessidade de realocação para outras áreas, no entanto essas questões foram consideradas na assinatura do novo TA, sendo que as metas deverão ser alcançadas até 2024.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

Dentre os avanços observados destacam-se a efetivação do Colegiado de Maternidades pelo seu importante potencial em articular, e fomentar discussões para identificação dos “nós críticos” e potencialidades na Rede de Assistência Obstétrica e Neonatal Precoce de Pernambuco. Outro destaque foi a realização de duas oficinas de “Acolhimento com Classificação de risco Obstétrico” e “Diagnóstico, Estratificação de risco e prevenção da Hemorragia pós-parto”, que qualificou 47 profissionais que atuam diretamente no atendimento à mulher e podem contribuir efetivamente para qualificação do serviço, incluindo a educação permanente local.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	2	RE2. Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva qualificada.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	1) Número de profissionais (multiplicadores) formados na oferta de métodos contraceptivos. 2) Percentual de DIU inseridos em MIF.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	1) 1.1) 1000 profissionais treinados para métodos contraceptivos entre 2019 e 2022. 1.2) 1.000 profissionais para métodos de longa duração entre 2019 e 2022. 2. Aumentar para 2% o número de DIU inseridos em MIF entre 2019 e 2022.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		2

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

Dando continuidade às ações de Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva, com foco para as inserções de DIU, através do treinamento dos profissionais da atenção primária à saúde, neste segundo semestre de 2022, foram realizados treinamentos teóricos e práticos nas X e VI Regiões de Saúde, envolvendo 12 e 13 municípios das regiões, respectivamente, e inserção de 2.205 DIUs durante os treinamentos práticos nas duas regiões de saúde.

Destaca-se também a importante ação de elaboração de instrumento para monitoramento e acompanhamento pelas equipes locais e gerenciais, por parte da equipe técnica da área responsável pelo TC106, em parceria com a Gerência de Saúde da Mulher, que subsidiará os estudos que evidenciarão o grande alcance deste projeto nas ações da Política de Planejamento Reprodutivo no Estado.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Muitos foram os desafios encontrados pela Rede de Atenção e Assistência à Saúde da Mulher. Tendo em vista as dificuldades vivenciadas durante a Pandemia da COVID 19, os municípios sofreram descontinuidade de muitas ações e desligamento de profissionais tendo em alguns momentos dificuldades de reposição de algumas categorias profissionais, sobretudo médicos.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

As ações realizadas resultaram no acesso para a inserção de DIU 2.205 mulheres elegíveis, e na capacitação de 85 equipes da Atenção Primária, da XI Região de Saúde, apontando para a potencialidade que esta ação terá no alcance das metas propostas ao final do Projeto.

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 RE3. Capacidade institucional de análise e gestão da informação em saúde fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Sala de Situação em Funcionamento.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1.1. 100% dos equipamentos de tecnologia da informação adquiridos, em 2019. 1.2. Espaço Físico adequado, em 2019. 1.3. 100% do ambiente de Monitoramento desenvolvido pela TI-SES. 1.4. 100% do Indicadores alimentados.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

As ações desenvolvidas no período contribuíram para aumentar o escopo e capacidade de planejamento, acesso e gestão da informação, subsidiando a tomada de decisão da gestão pública do SUS-PE. Por meio da Carta Acordo, desenvolvida com a Fiotec-CE, que oportunizou a instalação de ferramenta de monitoramento em 126 municípios pernambucanos, contribuindo para o alcance das metas programadas, aumentando o acesso da informação e potencializando o seu uso pela gestão, tanto pelo princípio da publicidade do acesso à informação, quanto pela necessidade de tomada de decisão da gestão pública.

Outro aspecto, que merece destaque é o desenvolvimento da ferramenta Jornada da Mulher Pernambucana (JORDANA) por meio da Carta Acordo com a FioTEC_CE, que visa permitir o seguimento da mulher com diagnóstico do câncer do colo do útero para acompanhamento do roteiro das pacientes na linha do cuidado nas redes de atenção, desde a vacinação, rastreio até a realização de procedimentos de alta complexidade, quando necessário.

Com relação às ações para o enfrentamento da pandemia da COVID-19, foram finalizados os dois estudos epidemiológicos “ Incidência e Prevalência da COVID-19 no Arquipélago de Fernando de Noronha” que contribuíram para a promoção do distanciamento social e das ações de assistência social; com a investigação epidemiológica e testagem ampliada da população e a estimativa da incidência e prevalência no território de Fernando de Noronha que tem como resultado três artigos científicos sendo finalizados sobre: Detecção de anticorpos SARS_CoV_2 e eficácia da vacinação COVID-19 na produção de anticorpos contra o SARS_CoV_2 resultados da coorte de Fernando de Noronha. Ainda sobre os estudos, no período observado, houve a finalização do estudo transversal de “Prevalência e Incidência da COVID-19 nas Macrorregiões de Pernambuco”, o monitoramento contínuo dos resultados dos testes de SAR-CoV_2 permitiu a obtenção de uma imagem clara e temporal dos números, facilitando a avaliação da eficácia das medidas adotadas para enfrentamento da pandemia.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Dentre os desafios enfrentados pela equipe técnica, para implantação e implementação das ações programadas no PTA, destaca-se o não cumprimento por parte de sete municípios do pacto consensuado para implantação da ferramenta de monitoramento da situação de saúde nos municípios. Com a justificativa de que, apesar da relevância, avaliavam não se encontrar em condições de operacionalizar a proposta em seus territórios. Ressalta-se que foram realizadas inúmeras tentativas de diálogos, visando solucionar a situação.

Outro aspecto, que merece registro são 52 municípios que até o momento, não cumpriram todas as fases necessárias para a implantação da proposta, em parte devido a problemas técnicos de funcionamento dos sistemas de informações em saúde, que aguardam respostas das áreas técnicas da SES-PE. Visando equacionar a problemática, a

Coordenação do TC106 – SES-PE, orientou a FIOTEC-CE, a continuar realizando gestões junto a área técnica responsável, e assim garantir a solução dos problemas.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

As ações programadas apresentam progressão positiva, com 68% (126) dos municípios pernambucanos com a ferramenta de monitoramento da situação de saúde implantada e implementada. Visando atingir a meta proposta foi construída estratégias para operacionalizar em menor espaço de tempo nos 52 (28%) municípios, que apresentaram dificuldades operacionais.

Como produto dos estudos epidemiológicos sobre COVID-19, foram encaminhados para publicação os seguintes artigos:

- a) Detecção de anticorpos SARS-CoV-2 e eficácia da Vacinação COVID-19 na produção de anticorpos contra SARS-CoV-2: resultados da coorte de Fernando de Noronha;
- b) Avaliação do desempenho entre teste rápido e de imuno ensaio automatizado para SARS-CoV-2;
- c) Análise da adoção de medidas não-farmacológicas de controle de transmissão e o impacto no adoecimento por COVID-19: Resultado da coorte de Fernando de Noronha.

Finalmente, se destaca os avanços alcançados no desenvolvimento da ferramenta “Jordana” para rastreo organizado com o teste HPV e o sistema de informações para monitorar as mulheres elegíveis para a prevenção do câncer do colo do útero em Pernambuco. Com previsão de entrega para o primeiro semestre de 2023.

4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 RE4. Capacidade resolutive e capacidades humanas da SES-PE fortalecidas para adequada resposta às necessidades da rede de atenção obstétrica e neonatal precoce e do programa de controle de câncer de colo do útero.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1) Rede assistencial obstétrica, neonatal e do controle do câncer de colo de útero dimensionada quantitativamente e qualitativamente (adequada para a oferta e demanda com a estruturação da força de trabalho). 2) Porcentagem dos serviços, da linha do cuidado, certificados nas competências clínicas e de processo de trabalho, da rede de Atenção obstétrica e neonatal precoce e programa de controle do câncer de colo do útero. 3) Equipe técnica do dimensionamento da SES-PE qualificada (para mapear e definir as necessidades da força de trabalho para programas estratégicos do Estado).
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1) 100% da rede assistencial obstétrica, neonatal e do controle do câncer de colo de útero dimensionada quantitativamente e qualitativamente até 2019. 2) 100% dos serviços, da linha do cuidado certificados nas competências clínicas e de processo de trabalho da rede de Atenção obstétrica e neonatal precoce e programa de Controle do câncer de colo do útero até 2022. *Certificação nos serviços prioritários. **Identificar e classificar as prioridades, e escalonar metas por ano. 3) 100 % da equipe técnica do dimensionamento da SES-PE qualificada até 2020.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

Não houve ações programadas no semestre.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes
Não se aplica.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

No segundo semestre a SEGTES e DGGT deu prosseguimento às ações de fortalecimento da institucionalização do processo de dimensionamento das capacidades humanas, liderado pela Gerência e Coordenação de Monitoramento e Dimensionamento de Pessoal, recém criada, que vem incorporando a nova tecnologia, no processo da gestão do trabalho e plantões extraordinários nas maternidades que fizeram parte do escopo da Carta Acordo com a Rede Unida.

Desta forma se observa a grande contribuição que o TC 106 deixa de legado positivo para a SES-PE, mapeando e definindo as necessidades da força de trabalho para programas estratégicos da Política de Saúde do Estado.

5) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	5	RE5. Programa de controle do câncer de colo do útero fortalecido, por meio da qualificação das ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e monitoramento.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	1) Percentual de cobertura vacinal do HPV (2º Dose). 2) Razão de exames citopatológico. 3) Oferta de exame de colposcopia de com diagnóstico prévio de citopatológico positivo ofertado. 4) Oferta de EZT para pacientes com histológico de lesão de alto grau. 5) Percentual de mulheres com histopatológico de carcinoma invasor submetidas a tratamento. 6) Realizar o estudo sobre prevalência e rede de atenção ao câncer de colo do útero com diagnóstico sobre razão, prevalência, desagregado por demografia, condições sociais, raça/cor que perceba e identifique as barreiras de acesso. 7) RHC 7.1) Atualização da base de dados de todos os do RHC. 7.2) Completitude da variável estadiamento. 7.3) Completitude da variável ocupação. 8) Percentual de municípios capacitados no módulo Coordenação do SISCAN. 9) Número de profissionais capacitados por GERES no SISCAN.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	1) 20% de cobertura no primeiro ano, 40% no segundo ano, 60% no terceiro ano e 80% no quarto ano, na segunda dose, em ambos os sexos. 2) Razão de exame citopatológico acima de 0,7 em 2022. Para GERES e municípios estratificação na tabela 9. 3) 100% da necessidade de exames de colposcopia com diagnóstico prévio citopatológico positivo ofertado até 2022. 4) 100% da necessidade de EZT para histopatológico de lesão de alto grau ofertado. 5) 100% das mulheres tratadas até 2022. 6) Estudo realizado até 2019. 7) 7.1) 100 % do banco, com dois anos de diferença em relação ao ano em curso até 2022./ 7.2) 80 a 90% de preenchimento da variável até 2022./ 7.3) 80 a 90% de preenchimento da variável até 2022. 8) 30% dos municípios capacitados no primeiro ano 50% dos municípios capacitados no segundo ano, 70% dos municípios capacitados no terceiro ano, 90% dos municípios capacitados no quarto ano. 9) 9.1) 24 Profissionais das GERES qualificados (2 por GERES), no módulo da coordenação municipal./ 9.2) 80% dos municípios por GERES capacitados no módulo da coordenação municipal.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		2

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

No processo de validação do Kit molecular desenvolvido para diagnóstico do HPV, entre julho e setembro foram realizadas as oficinas presenciais para implementação do Programa Útero é Vida nas Unidades de Saúde da Família (USF) do Recife (Distritos Sanitários – DS II e VII). Como também, três visitas a cada uma das oito USF, com o objetivo de apresentar o Programa e sensibilizar as equipes acerca da temática do câncer do colo do útero; apresentação contextual das Unidades e de suas equipes; e planejar a implementação das atividades relacionadas ao Programa. As visitas contaram com a participação de apoiadores do TC, equipes das Unidades, e técnicos no âmbito da gestão do Recife e da SES/PE (SEAS). O processo de coleta teve início em setembro, estão em fase de conclusão e contam com o envolvimento direto das equipes das USF.

Em outubro, realizamos dois momentos, nas USF Dom Helder (DH) e Fernanda Wanderley, destinados à avaliação da experiência de implementação do Programa após a finalização das coletas, abordando aspectos sobre o tempo da coleta, a metodologia utilizada e a experiência da busca organizada das mulheres. Estiveram presentes servidores da USF (coordenação, ACS, enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos e residentes), consultores do TC, representantes da SES/PE (GEASM) e do Recife. As unidades trouxeram relatos positivos sobre o rastreo organizado, a mobilização da equipe como um todo, o restabelecimento das coletas de citologia, e a possibilidade de continuar com essa metodologia após a finalização do Programa. Como dificuldades, apontaram a agenda e os horários de marcação das coletas.

A citologia em meio líquido que não existia no SUS de Pernambuco, foi iniciada e previamente foram realizadas duas videoconferências para a coleta do método e a para a interpretação dos achados citopatológicos através do meio líquido. A primeira, em setembro, abordando a temática: “Citologia em meio líquido e suas peculiaridades no diagnóstico citomorfológico”, que teve como palestrante um especialista no tema, tratando de aspectos relacionados à interpretação e diagnóstico para os técnicos em citopatologia e médicos citopatologistas. E o segundo momento em outubro, “Citologia em meio líquido: Aspectos práticos relacionados à coleta”, foi realizada pela Coordenação Técnica do Programa.

Em outubro, foi ofertado o treinamento para o uso do equipamento na preparação das amostras para citologia em meio líquida no Laboratório Municipal de Saúde Pública do Recife (LMSP).

Sobre a temática “Cirurgias de Alta Frequência no Tratamento de Lesões Intraepiteliais de Alto Grau”, em novembro foi realizada a segunda rodada de reuniões de monitoramento online com 11 serviços do estado que realizam o procedimento com o objetivo de auxiliá-los a realizar o autodiagnóstico e automonitoramento e de identificar de aspectos referentes à realização dos procedimentos relacionados à Linha de Cuidado para o CCU (colposcopia, biópsias e exérese da zona de transformação): pontos positivos e negativos, barreiras, fluxo de pacientes e aspectos gerenciais, oferta dos serviços, recursos humanos. Ainda sobre essa temática, foram entregues dois aparelhos de CAF completos ao Hospital e Maternidade Barros Lima (Recife, I Região de Saúde), e Hospital Jesus Nazareno (Caruaru/PE, IV Região de Saúde).

No mês de novembro foi realizada a IV Oficina presencial de implementação do Programa, com momentos destinados à avaliação e ao monitoramento do Programa no âmbito do Recife, dos municípios da III Região de Saúde já visitados e da validação, desenvolvimento e produção do kit molecular, bem como do sistema de informação destinado ao rastreo organizado das mulheres; à avaliação e ao monitoramento dos casos detectados positivos para lesões malignas. Foram elencadas propostas para o plano operativo da intervenção com as 80 mil mulheres. O evento contou com público de 68 pessoas e com participação de gestores, áreas técnicas do Recife e da SES/PE, OPAS e IARC.

Em dezembro, a equipe do TC participou da cerimônia de Entrega da Requalificação do Ambulatório Integral e Saúde da Mulher da Policlínica e Maternidade Professor Barros Lima, promovida pela Prefeitura do Recife, onde também foi celebrada a entrega do aparelho de CAF destinado ao tratamento das lesões de alto grau de colo uterino. No mesmo mês, o Governo do Estado realizou cerimônia de apresentação das ações desenvolvidas pelo TC e da assinatura do 3º Termo de Ajuste relacionado à continuidade das ações do Útero é Vida.

O documentário “Útero é Vida”, que aborda aspectos referentes ao câncer do colo do útero e o impacto que ele causa na vida das mulheres e dos que estão a sua volta, bem como traz ações realizadas pelo Programa Útero é Vida, foi finalizado.

A equipe técnica em parceria com o IMIP, participou da elaboração da proposta de Carta Acordo a ser celebrada com o IMIP para condução da intervenção a ser realizada com as 80 mil mulheres, sendo 60 mil nos DS II e VII do Recife e 20 mil nos municípios da III Região de Saúde, que terá por principal objetivo avaliar o custo-efetividade do atual protocolo de testagem citopatológica de prevenção do CCU em comparação com a custo-efetividade da utilização do kit molecular desenvolvido para detecção e identificação do HPV.

Avanços foram alcançados, também, em relação à Jornada da Mulher Pernambucana – Jordana, que, no período reportado, foram realizadas reuniões técnicas semanais para construção da concepção e monitoramento do desenvolvimento da ferramenta. Contou com a participação presencial de parte da equipe da FIOTEC/Ceará em setembro de 2022 quando foi dado o início das coletas na Unidade Fernanda Wanderley. No que se refere à Carta Acordo IBMP/LIKA/IMT, as reuniões técnicas acontecem semanalmente, e foram realizados 10 encontros.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes
Necessidade de trabalhar com os profissionais de saúde quanto à importância do rastreo organizado: busca ativa de

mulheres elegíveis (25 a 64 anos) que nunca fizeram ou estão há mais de três anos sem fazer, realizar a agenda de atendimento, etc. O “N” de 1.500 coletas foi atingido, no entanto, faltam 50 amostras de autocoleta que devem ser realizadas ainda até dia 15 de fevereiro de 2022. Houve dificuldade na conclusão das coletas por interferência de aspectos relacionados às USF, como a organização das equipes, diminuição de atendimentos nas UBS no período dos jogos da copa do mundo de futebol, além do período de festividades de final de ano, onde naturalmente a população faz menor uso dos serviços de saúde.

Alguns problemas ocorreram no LACEN levando ao atraso dos resultados dos testes de HPV, o último foi a falta de alguns insumos para realização do teste controle de HPV, mas no final de dezembro foi providenciada a compra para a completude das 1.500 amostras. Foi realizada uma nota técnica pela coordenação do TC solicitando a inclusão no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) a possibilidade da emissão automática dos resultados dos testes HPV, mas que ainda não foi efetivada, dessa forma, os resultados estão sendo emitidos no GAL manualmente, o que também contribui para a demora no processo dos resultados.

Há a necessidade de monitoramento das mulheres positivas, pois dentre os exames positivos já entregues, muitas mulheres ainda não foram contatadas para informar a necessidade de dar continuidade na linha de cuidado para o tratamento, ou seja, agendamento e realização da colposcopia. Atenção especial ao monitoramento da execução dos procedimentos se faz necessário.

Necessidade de avanços no sistema de informações (JORDANA) a fim de que a navegação do cuidado seja feita por esta ferramenta e não manualmente e individualmente como na atualidade.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

As propostas de qualificação da linha de cuidado vêm sendo realizadas por meio das Oficinas nas USF com todos os profissionais envolvidos, do médico, enfermagem, pessoal administrativo ao vigilante nesse segundo semestre de 2022. O rastreamento organizado de fato se iniciou e já está trazendo os resultados esperados: houve aumento de exames em mulheres que nunca fizeram o rastreamento ou estavam há muitos anos sem realizar; e aumento de resultados positivos através da citologia. Apesar do atraso na entrega dos resultados do teste de HPV que está sendo desenvolvido, o mesmo é muito promissor e compatível com o teste comparativo e validador utilizado. A permuta do rastreamento oportunístico para o rastreamento organizado é um ponto tão importante quanto o desenvolvimento do teste de HPV a custos aceitáveis e compatíveis com o SUS, para a obtenção da meta de cobertura do rastreamento.

4.2 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	2	2	0	100%
2	2	2	0	100%
3	2	1	0	80%
4	1	1	0	100%
5	3	2	0	75%
Total:	10	8	0	91%

5. RESUMO ANUAL

5.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

1) Situação do progresso das ações programadas, finalizadas com relação ao PTA

Avaliação geral das ações programadas no ano				
Situação do projeto		1º semestre de 2022	2º semestre de 2022	Anual 2022
Nº total de RE com ações programadas no período		0	5	0/5
Nº total de ações programadas		0	10	10
Nº total de ações finalizadas		0	8	8
RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1/1	2	2	0	100%
2/2	2	2	0	100%
3/3	2	1	0	80%
4/4	1	1	0	100%
5/5	3	2	0	75%
Total:	10	8	0	91%

5.2 CONTRIBUIÇÃO ÀS PRIORIDADES DO GOVERNO E AO PLANO ESTRATÉGICO DA OPAS

A Cooperação Técnica entre a SES-PE e a OPAS visa qualificar o modelo de atenção à saúde do estado de Pernambuco, a partir de ações descentralizadas, intersetoriais e integradas de governança e estruturação do sistema; vigilância, controle, monitoramento e avaliação; promoção e prevenção; educação permanente e qualificação do trabalho no âmbito do SUS-PE, com foco na melhoria da rede atenção obstétrica e neonatal precoce, na agenda de saúde sexual e reprodutiva, e na prevenção e controle do câncer do colo do útero, em consonância com as Diretrizes do Plano Estadual de Saúde.

Nessa perspectiva, a parceria tem possibilitado dar seguimento às novas prioridades da SES-PE no sentido de potencializar os resultados de acesso e assistência ofertados à população pernambucana, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias para prevenção e promoção da saúde, com priorização de intervenções direcionadas a populações em situação de vulnerabilidade, voltadas formação de capacidades humanas, qualificação de informação em saúde, ampliação do acesso aos serviços e ações de saúde, em especial a assistência obstétrica, ao câncer do colo do útero e mais, recentemente, ao enfrentamento da pandemia da COVID-19.

No Plano Nacional, o TC 106 contribui com o plano estratégico da OPAS/OMS, uma vez que existe uma definição conjuntamente com o governo brasileiro, ser prioridade apoiar investimentos por meio de objetivos estratégicos, tais como a redução da Mortalidade Materna e na Infância.

Considerando o contexto regional, o alcance destes resultados por meio da Cooperação Técnica também poderá contribuir no alcance das metas do Plano Estratégico da OPAS 2020-2025, bem como das prioridades do Plano de Trabalho Bienal da OPAS/Brasil, em especial daquelas relacionadas às seguintes áreas programáticas: 1.5 Doenças imunopreveníveis; 2.1 DNT e fatores de risco; 3.1 Saúde da mãe, do recém-nascido, da criança, do adolescente e do adulto, e saúde sexual e reprodutiva; 3.3 Gênero, equidade, direitos humanos e etnia; 3.4 Determinantes sociais da saúde; 4.2 Serviços de saúde integrados, centrados em pessoas e de boa qualidade; 4.4 Informações e evidências em apoio aos sistemas de saúde; 4.5 Recursos humanos em saúde. O enfoque dos determinantes sociais e das prioridades transversais (Gênero, Equidade, Direitos Humanos, Raça e Etnia) deverão ser observados em todas as etapas do Projeto.

Os objetivos deste Termo de Cooperação alinham-se com os Objetivos Globais para o Desenvolvimento Sustentável (ODS). Os ODS contêm 17 objetivos, englobando mais de 169 metas específicas para serem alcançados até 2030. Em especial ao Objetivo 3: “Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”.

Ressalta-se que a consistência técnica da cooperação entre a OPAS/OMS e SES-PE no desenvolvimento da Capacidades Institucional e Humana nas áreas de Atenção Obstétrica, Recursos Humanos, do Cuidado e Assistência ao CCU e da qualificação das informações e análises da situação de saúde, além do suporte técnico nos processos administrativos têm sido fundamentais, contribuindo para a sustentabilidade dos resultados alcançados.

O TC 106 funciona como uma ferramenta útil para catalisar políticas públicas, estratégias e plano de ação, priorizando uma abordagem integral da saúde da mulher orientando o fortalecimento da Saúde Sexual e Reprodutiva, incluindo a melhoria da Rede Obstétrica e Neonatal Precoce, da Rede de Atenção ao Câncer do Colo do Útero, e a qualificação dos recursos humanos por meio da ampliação e utilização dos espaços utilizados nos processos de trabalho na área do atendimento obstétrico; e, para contribuir com resposta efetiva contra a pandemia pela COVID 19 em Pernambuco.

5.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

* Constituição do Grupo Gestor, como espaço de discussão e elaboração de estratégias de articulação, planejamento, monitoramento e avaliação da Gestão do Termo de Cooperação 106, como forma de manter a qualidade da execução das ações e garantir o alcance das metas e resultados pactuados, permitindo a transversalidade das discussões entre as diferentes áreas técnicas da SES-PE e permanente comunicação e articulação com as áreas técnicas da OPAS BRA;

* Oportunidade de focalizar no Grupo Gestor a tarefa de assessorar ao Secretário de Saúde apoiando na definição das ações prioritárias para enfrentamento da pandemia, em conjunto com a OPAS para acessar aos testes diagnósticos, vacinas e outros insumos e equipamentos essenciais, além do monitoramento da COVID-19 na comunidade e fornecendo evidências para orientar as ações de vigilância e controle da doença durante a retomada das atividades sociais e econômicas;

* Adaptação e decisão diante da crise global causada pela emergência da Pandemia da COVID-19, colocando para as equipes da SES-PE e dos municípios (equipes locais) a necessidade urgente de desenvolver as atividades à distância, e assim oportunizar o alcance das metas propostas;

* A sensibilidade e disponibilidade dos parceiros em assumir os desafios impostos pelas ações/atividades à distância, mesmo diante da pouca prática institucional anterior à pandemia e da falta de estrutura em alguns espaços da Rede de saúde em Pernambuco;

* Capacidade de adaptação às novas prioridades da SES-PE frente à pandemia pela COVID 19, contribuindo e potencializando o acesso e assistência ofertada à população pernambucana por meio da reorganização da rede de Assistência Obstétrica, visando o fortalecimento da linha de cuidado à saúde da mulher;

* Possibilidade de proporcionar a continuidade e melhoria no acesso ao planejamento reprodutivo durante a pandemia, contribuindo para diminuir o impacto da COVID 19 na população de mulheres grávidas e puérperas, com foco na melhoria de indicadores da morbimortalidade materna;

* Assessoria permanente aos profissionais da APS permitiu o conhecimento de potencialidades e fragilidades locais, com a criação de espaços de diálogos e construção de soluções nos Colegiados Intergestores Regionais (CIR);

* Análise situacional da atenção obstétrica realizada nas I e IX Regiões de Saúde, de forma híbrida, permitiu dos dados estatísticos dos bancos de dados oficiais, entrevistas com gestores e análises das visitas técnicas, identificando os pontos críticos e as potencialidades de cada serviço, facilitando a tomada de decisão;

* Formalização de cartas acordo como ferramenta que permite o diálogo com as instituições de ensino e pesquisa na produção de novos conhecimentos importante para e cooperação e desenvolvimento das atividades;

5.4 EXECUÇÃO FINANCEIRA (de acordo com o relatório financeiro oficial da OPAS/OMS)

Recursos repassados:	US\$ 3653190.30
Recursos desembolsados:	US\$ 2433068.82
Pendente de pagamento:	US\$ 267689.94
Saldo:	US\$ 952431.54