

# 2023

## RELATÓRIO TÉCNICO

# 106

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



## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

<b>NÚMERO DO TC:</b>	106		
<b>TÍTULO DO TC:</b>	Qualificar o modelo de atenção à saúde do estado de Pernambuco.		
<b>Objeto do TC:</b>	Qualificar o modelo de atenção à saúde do estado de Pernambuco.		
<b>Número do processo:</b>	25000.103133-2019-86	<b>Número do SIAFI:</b>	0
<b>Data de início</b>	03/09/2019	<b>Data de término:</b>	02/09/2024

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

### ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

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

### ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

<b>Área técnica</b>	Determinantes da Saúde, Doenças Crônicas Não-Transmissíveis e Saúde Mental (NMH)		
<b>Responsável:</b>	Elisa María Prieto Lara		
<b>Endereço:</b>	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
<b>Telefone:</b>	(61) 3251-9544	<b>E-mail:</b>	prietoel@paho.org

## 2. CONTEXTO

A OPAS/OMS Brasil e a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco assinaram o 106º convênio de cooperação técnica em 5 de julho de 2019, desenvolvendo ações de capacitação como prioridade estratégica para a gestão do sistema de saúde, com foco em enfrentar os desafios de: redução da mortalidade materna e neonatal precoce por meio de melhores redes de atenção obstétrica e neonatal precoce; fortalecimento da agenda de saúde sexual e reprodutiva; prevenção e controle do câncer do colo do útero; desenvolvimento da capacidade humana e melhoria da análise e gestão de informações de saúde, tudo isso está alinhado com as diretrizes do Plano Nacional de Saúde e do Plano Estratégico da Organização.

Nesse sentido, espera-se com a implementação do projeto de cooperação técnica realizar pesquisas, diagnósticos, vigilância, planejamento e intervenções voltadas para a melhoria dos indicadores de saúde do estado, a qualidade de vida dos pernambucanos e apoiar a melhoria da gestão da saúde. Ao mesmo tempo, a qualificação por meio do Modelo Nacional de Atenção à Saúde de Pernambuco contribuirá para fortalecer o mecanismo de integração de equipes, tecnologia e cooperação científico-tecnológica e fornecer aos gestores recomendações de políticas específicas para alcançar benefícios básicos de saúde pública.

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 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.
5. Programa de controle do câncer de colo do útero fortalecido, por meio da qualificação das ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e monitoramento.

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, minimizando os efeitos da pandemia na implementação do Plano de Trabalho Anual e contribuindo com avanços no alcance dos resultados esperados.

Para tanto, foi necessário elaborar o 3º Termo de Ajuste ao TC 106, como objeto a implementação de ações e atividades destinadas ao aprimoramento do rastreamento do Câncer do Colo do Útero (CCU); fortalecimento de ações de Saúde Reprodutiva; e, fortalecimento de ações para enfrentamento da pandemia pela COVID-19. Por meio do TA3 ao TC 106º houve ampliação do aporte financeiro para a manutenção da Cooperação Técnica, na perspectiva de desenvolver ações de cooperação e transferência de tecnologias. Esta iniciativa representou um passo importante para a concretização do planejamento estratégico com integração entre as diversas áreas e atores envolvidos na gestão estadual do SUS em Pernambuco, o que certamente terá impacto na qualificação do Modelo de Atenção à Saúde por meio dos processos de monitoramento, ajustes e avaliação da política de saúde desenhada para o próximo período no estado.

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 do Hospital Jesus Nazareno; 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 em particular no ponto de rede da Saúde Reprodutiva.

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, foram elaborados quatro artigos científicos: “Estudo de Incidência e Prevalência da COVID-19 em Fernando de Noronha”; “Avaliação do perfil de adoecimento de acordo com a cobertura vacinal para COVID 19 em Pernambuco”; “Análise da prevalência do adoecimento por Covid-19, padrão de vacinação, titulação de anticorpose medidas sanitárias no Arquipélago de Fernando de Noronha/Brasil” e “Análise da prevalência do adoecimento por Covid-19, padrão de vacinação, titulação de anticorpose medidas sanitárias em Pernambuco” e implantado em 156 municípios os painéis de monitoramento da situação em saúde, oportunizando aos gestores municipais e suas equipes a qualificação da informação para a tomada de decisão.

No que se refere ao fortalecimento da resolutividade e capacidade humana da SES-PE para responder adequadamente às necessidades da rede de atenção obstétrica e neonatal precoce, foi desenvolvida uma abordagem de dimensionamento da força de trabalho na perspectiva de formação/intervenção, que incluiu: transferência de tecnologia para a SES-PE para a equipe de gestão e formação de um Comitê de Recursos Humanos, com o objetivo de replicar a tecnologia nas próprias unidades da rede. No entanto, com a mudança de gestão na SES-PE, a equipe se encontra aguardando novas pactuações e retomada do Comitê de Recursos Humanos.

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.

É importante salientar que tanto a SES/PE quanto o Governo Federal passaram por trocas na gestão no início de 2023, o que de certa forma, impactou nos tempos para planejamento, repactuações e execução de algumas ações, como por exemplo, a pactuação da expansão do Programa Útero é Vida com apoio da Secretaria de Atenção Especializada (SAES), que culminou no lançamento da Portaria GM/MS no. 299 de 22 de março de 2023, que instituiu o estado de Pernambuco como piloto para execução de projeto para mudança tecnológica do rastreamento organizado de câncer de colo do útero por meio de teste de HPV RT PCR no país, apoiando assim a estratégia de eliminação do CCU no Brasil.

Ressalta-se que este Termo de Cooperação se apresenta como uma ferramenta catalisadora das políticas públicas e estratégias de saúde desenvolvidas pela SES-PE, a área da saúde da mulher foi escolhida como foco prioritário devido aos altos índices de mortalidade materna, e, altas taxas de prevalência do câncer do colo do útero, como são eventos considerados previsíveis e adequadamente tratáveis, quando se oferta uma assistência qualificada ao parto e nascimento, como também um rastreamento organizado para a linha de cuidado do CCU.

Finalmente, ressaltam-se o valioso trabalho desenvolvido pelas equipes da SES-PE e OPAS/OMS que mantiveram a construção coletiva e apoio técnico ao longo do período por meio de videoconferências, contatos telefônicos e visitas técnicas, abordando as temáticas inseridas no escopo do TC 106, assegurando a continuidade da implementação das ações programadas nos Planos de Trabalho.

### 3. 1º SEMESTRE DE 2023

#### 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:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

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

No primeiro semestre de 2023, todas as atividades programadas foram suspensas de acordo com a pactuação estabelecida com a área técnica de Saúde da Mulher e a Coordenação do TC 106 na SES-PE, motivada pela não disponibilização de recursos financeiros para executá-las, no entanto, ficou acordado que as mesmas serão retomadas no segundo semestre, tão logo sejam aportados novos recursos financeiros.

A Gerência de Assistência à Saúde da Mulher (GEASM) em articulação com a OPAS/OMS buscou construir estratégias para o enfrentamento da situação. Dentre as estratégias identificadas destaca-se a oferta de cursos à distância, utilizando o Telessaúde, mantendo o processo de qualificação dos profissionais da Rede de Assistência Obstétrica, em algumas temáticas que são importantes para a retomada no segundo semestre das atividades programadas.

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

As ações neste semestre, conforme já mencionado, foram suspensas devido à restrição de recursos financeiros para desenvolvê-las, devido a sua importância se espera que sejam retomadas no segundo semestre.

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

As ações programadas, conforme já mencionando acima, não foram executadas. No entanto em parceria com a GEASM, foram reprogramadas ações utilizando as ferramentas de educação à distância, como preparatório para o segundo semestre, não permitindo avaliar o progresso e sua contribuição para o alcance das metas e indicadores, no momento.

## 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:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

## 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, por meio da oferta de capacitação dos profissionais da atenção primária à saúde, neste primeiro semestre de 2023, foram realizados treinamentos teóricos e práticos na IV Região de Saúde, que está localizada no Agreste Pernambucano. Foram capacitados 65 médicos e 77 enfermeiros, e realizada a inserção supervisionada de DIU em 207 mulheres, no município de Caruaru.

Foi elaborada uma proposta de plano de ação para implementação do planejamento reprodutivo em Pernambuco para o ano de 2023, em parceria com a GEASM, que apresentou nos fóruns correspondentes (Secretários Executivos, e Fórum de Gestores) para validação.

A ação programada (A1- Número de profissionais (multiplicadores) formados na oferta de métodos contraceptivos Número de profissionais (multiplicadores) formados na oferta de métodos contraceptivo) neste Resultado Esperado foram suspensas temporariamente motivadas pela escassez de recursos financeiros, tendo sido pactuado a retomada das atividades programadas para o segundo semestre, ou tão logo a SES-PE aporte novos recursos.

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

A redução do aporte financeiro foi à principal dificuldade para execução do plano de trabalho. No entanto a equipe técnica identifica a ação como uma "janela de oportunidades" já que proporciona 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 pelas pernambucanas.

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

A ação realizada resultou na inserção de 207 DIU e na capacitação de 142 profissionais da Atenção Primária da IV Região de Saúde, apontando para a potencialidade que esta ação terá no alcance das metas propostas ao final do Projeto. Ressalta-se a necessidade de incremento no aporte financeiro por parte da SES-PE para continuidade das atividades programadas no PTA.

## 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:	3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	3

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

As ações desenvolvidas no período contribuíram para o alcance das metas programadas, aperfeiçoando o acesso da informação e potencializando o seu uso pela gestão, por meio da Carta Acordo com a FIOTEC-CE que oportunizou a instalação de ferramenta de monitoramento em 156 municípios pernambucanos, que significa 86,1% da meta programada, uma vez que 25 municípios não fizeram adesão à proposta de Sala de Governança Interfederativa.

Como resultado da Carta Acordo com a Fiotec-CE foram implantadas 156 Salas de Governança Interfederativas, ou seja, os municípios construíram seus painéis de monitoramento para os gestores e conselheiros municipais de saúde.

Qualificando e modernizando o gerenciamento das capacidades institucionais na gestão e análise de informação. Ainda como produto da Carta Acordo com a Fiotec-CE, foi entregue uma versão MVP (Minimum Viable Product) da ferramenta “Jornada da Mulher Pernambucana” (JORDANA) para acompanhamento do roteiro das pacientes na linha do cuidado das redes de atenção, desde a vacinação, rastreamento até a alta complexidade em fase de validação pela equipe técnica, até final de agosto/2023.

Quanto às ações para o enfrentamento da pandemia, no período reportado, conforme programado, foram entregues pelos consultores quatro artigos científicos: “Estudo de Incidência e Prevalência da COVID-19 em Fernando de Noronha”; “Avaliação do perfil de adoecimento de acordo com a cobertura vacinal para COVID 19 em Pernambuco”; “Análise da prevalência do adoecimento por Covid-19, padrão de vacinação, titulação de anticorpos e medidas sanitárias no Arquipélago de Fernando de Noronha/Brasil” e “Análise da prevalência do adoecimento por Covid-19, padrão de vacinação, titulação de anticorpos e medidas sanitárias em Pernambuco”.

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

Nesta etapa, para as atividades programadas, não foram registradas dificuldades em sua execução.

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

As ações realizadas mostram a progressão positiva na implantação de 156 Salas de Governança, fortalecendo a capacidade institucional na gestão e análise de informação aos gestores e suas equipes municipais. Apesar da meta não ter sido alcançada na sua completude, 86,1% (156 municípios) em relação ao universo de 100,0% (181 municípios) e considerando a autonomia da gestão interfederativa do país, o estado ofertou as salas de governança para a totalidade dos municípios pernambucanos. Além disso, destaca-se a entrega de quatro artigos científicos, como produto da contratação de especialistas e a análise e monitoramento da cobertura vacinal dos municípios do estado para cumprimento das metas.



## 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:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

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

A ação programada para o primeiro semestre de 2023 (R4-A4)-apoiar a certificação de equipes para promover melhor capacidade de gestão e cuidados de saúde na área de materno infantil e câncer de colo de útero implementada está em andamento (50%), tendo sido realizado o diagnóstico, o planejamento das ações relacionadas a capacidades humanas para aperfeiçoar e qualificar a gestão e cuidados de saúde, especialmente no que se refere a gestão da informação em saúde.

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

No período não foram identificadas dificuldades para a implementação das ações programadas.

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

A SGTES/MS 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. No entanto, no momento, se encontra paralisada, no nível central, devido à mudança de Gestão Estadual na SES-PE.

A ação programada (apoiar a certificação de equipes para promover melhor capacidade de gestão e cuidados de saúde na área de materno infantil e câncer de colo de útero implementada) mostra uma evolução positiva no sentido do alcance da meta programada para 2023, com avanço de 50%, ainda que as demais atividades e ações também estejam sendo aprimoradas pela gestão estadual.

Por fim, ressalta-se o compromisso da atual gestão em retomar o processo de formação no dimensionamento das capacidades humanas tendo em vista o “case” de sucesso que foi a experiência do redimensionamento nas seis unidades de saúde na linha de cuidado da rede de atenção à saúde da mulher.

## 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:		3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		1

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

Com a mudança de Gestão na SES-PE e nova coordenação para o TC106, deu-se rapidamente continuidade as ações relacionadas ao Programa de controle do câncer de colo do útero fortalecido, por meio da qualificação das ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e monitoramento.

No primeiro semestre de 2023 continuou-se o processo de validação do Kit molecular desenvolvido para diagnóstico do HPV e entre janeiro e março/ 2023 foram concluídas as coletas das amostras necessárias em 1.500 mulheres de oito Unidades de Saúde da Família (USF) do Recife (Distritos Sanitários – DS II e VII), com o envolvimento direto das equipes das USF.

Conforme Carta Acorda com o IBMP, as demais etapas de elaboração e validação do kit permanecem sob a responsabilidade do Laboratório de Imunopatologia Keizo Asami (LIKA) e do Instituto de Biologia Molecular do Paraná. (IBMP).

Na perspectiva de registrar a experiência foi elaborado um relatório contendo aspectos referentes à condução dessa etapa (Eixo 1 – Aspectos relacionados à coleta; Eixo 2 – Engajamento da equipe; Eixo 3 – Problemas e dificuldades relacionadas ao processo; Eixo 4 – Comparecimento das usuárias; Eixo 5 – Dificuldades gerais relatadas; Eixo 6 – Continuidade do Programa).

Como partes do processo de avaliação foram realizadas reuniões de devolutiva com o nível central do município do Recife e com os Distritos Sanitários II e VII, em que participaram mais de 60 pessoas. Foi um momento que merece ser registrado, uma vez que foram discutidos aspectos sobre a experiência dos participantes, pontos positivos, pontos negativos, sugestões para melhorias e desafios para a continuidade.

Foi realizada uma Oficina de Planejamento e visitas técnicas com participação da equipe de consultores da OPAS/OMS sobre as ações programadas para continuidade e expansão do Programa Útero é Vida. Construiu-se um grupo para planejamento e monitoramento das atividades. Como principais recomendações, foram apontadas para o início da expansão para as 80.000 e nacionalização do Programa: a necessidade do Sistema de Informações (Jordana) estarem com os requisitos mínimos e operantes, utilizar um teste já validado e a realização do monitoramento a cada 10 mil coletas realizadas. Dando o início à operacionalização prática da etapa com 80 mil mulheres, em abril foi construído um formulário online para realizar o diagnóstico situacional no âmbito do Recife, envolvendo todas as equipes de Saúde da Família (ESF).

Foram realizadas reuniões para estabelecimento de fluxos e pontos de atenção na Rede de Saúde para a fase das 80 mil mulheres, envolvendo o Laboratório Central de Pernambuco (LACEN).

Foi publicada pelo Ministério da Saúde, a Portaria GM/MS nº 299 (22/03/2023) para instituir a estratégia de mudança tecnológica para controle e eliminação do câncer do colo do útero, no âmbito da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer dentro do Sistema Único de Saúde e o estado de Pernambuco será o piloto para a nacionalização. Houve participação da Coordenação Geral e Técnica do TC com o Ministério da Saúde para viabilizar esse convênio. Outro destaque para esta fase do TC106 foi apresentação do Programa Útero é Vida no Senado Federal que teve a como encaminhamento a sugestão de alocação de recursos na Lei Orçamentária Anual (LOA) para instituição do Programa Útero é Vida em âmbito nacional. Assim, foi iniciada a discussão para construção do cronograma para operacionalização da coleta em 375 mil mulheres em 13 meses, em Pernambuco.

Em junho foi realizada uma reunião com o objetivo de apresentar o Programa Útero é Vida, foram convidados 22 municípios da III Região de Saúde, participaram cerca de 60 pessoas, entre os gestores municipais e estaduais. Os pontos abordados foram os objetivos, metodologia, importância da preparação da Atenção Primária à Saúde no âmbito do estado para coordenar o processo; e, a apresentação de um formulário elaborado para realizar o diagnóstico situacional de cada equipe de Saúde da Família da Atenção Primária à Saúde (APS) dos municípios e de acordo com o porte populacional. Das 213 Equipes de Saúde da Família que fazem parte da III Região de Saúde, já sinalizaram positivamente com o preenchimento das informações 180 equipes.

Ao longo do semestre foram realizados cinco webinários com transmissão ao vivo, com a participação de profissionais com expertise na área: “Discussão prática da patologia cervical (colposcopia e tratamento) no manejo pós teste positivo para HPV, baseado em casos reais” (fevereiro; 57 participantes síncronos); “Compartilhando vivências do SUS: Atenção Primária e seu papel fundamental para a redução da incidência do câncer do colo uterino em Pernambuco” (março, 64 participantes síncronos); “Compartilhando vivências do SUS: Rastreamento organizado de base populacional: vantagens e desafios” (abril, 80 participantes síncronos); “Compartilhando vivências do SUS: Rastreamento do Câncer do Colo do Útero pelo teste HPV e a intensificação da clínica no manejo das infecções genitais” (abril, 61 participantes síncronos); “Compartilhando vivências do SUS: A importância da colposcopia na Linha de Cuidado do Câncer do Colo do Útero” (junho, 81 participantes síncronos).

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

Como dificuldade registra-se a não disponibilização da ferramenta de monitoramento “Jordana”, que não foi utilizado na fase das 1.500 mulheres, trazendo dificuldades no registro dos dados e monitoramento das mulheres.

Necessidade de trabalhar com os profissionais de saúde quanto à importância do rastreamento organizado: busca ativa de mulheres elegíveis (25 a 64 anos) que nunca fizeram ou está há mais de três anos sem fazer, e as equipes construir a agenda de atendimento. Faz-se necessário em todas as oportunidades pautar as equipes e gestores envolvidos, para

estes aspectos que são importantes para o sucesso do rastreamento organizado.

**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 dos processos de capacitação e qualificação dos profissionais envolvidos (médicos, enfermeiros, pessoal do administrativo e vigilante) nos pontos de atendimento da linha do cuidado de lesões intraepiteliais e do CCU.

A experiência do rastreamento organizado, de fato, se iniciou com o bloco das 1.500 mulheres nos DS II e DSVII no Recife e apontou a necessidade de ajustes na proposta. No entanto, vale ressaltar que os resultados apontaram para um aumento de exames em mulheres que nunca fizeram o rastreamento ou estavam há muitos anos sem realizar.

As ações programadas para este período (R5-A4- organizar o fluxo do exame histopatológico com lesão de alto grau e câncer, em certa medida, sofreram atraso por conta das pactuações com o Ministério da Saúde e R5-A5 - 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 percebe e identifique as barreiras de acesso) foram desenvolvidas parcialmente, em decorrência das tratativas com o Ministério da Saúde relacionados a expansão do Programa para 375 mil mulheres. De toda forma, as ações e atividades desenvolvidas pela gestão prepararam a rede para que no próximo semestre se executem.

### **3.2 CONTRIBUIÇÃO ÀS PRIORIDADES DO GOVERNO E AO PLANO ESTRATÉGICO DA OPAS**

A Cooperação Técnica entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a OPAS/OMS 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 SUSPE, 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 atenção e assistência ao câncer do colo do útero e mais, recentemente, a prevenção e cuidados das pessoas com útero que chegam aos serviços de saúde apresentando Lesão Intraepitelial, Câncer e necessidades de Cuidados Paliativos entre Atenção especializada (Serviços), Regulação, Programa Útero é Vida.

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 redução da morte por Câncer Cervical e identificação precoce de lesões intraepiteliais, como forma de prevenção do Câncer do Colo do Útero.

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 e para contribuir com resposta efetiva para mudança do quadro sanitário.

### 3.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O rastreamento organizado utilizado na fase da coleta das 1.500 amostras, mostraram as dificuldades estruturais das unidades básicas de saúde; as dificuldades de informações do E-SUS AB, que é o sistema de informações da atenção primária; a importância da convocatória das mulheres e a dificuldade da busca ativa das mulheres para a realização do teste; a ausência de um código específico para o diagnóstico molecular (teste de HPV), cada aspecto mencionado gerou para a equipe de campo e de coordenação a construção de estratégias para o enfrentamento da situação em construção coletiva com as equipes do território.

Este processo bastante enriquecedor e que traz segurança para a próxima fase, espelhando a necessidade de termos o teste de HPV por PCR validado, do sistema de informação com os requisitos mínimos e monitoramento a cada 10.000 mulheres testadas, ser um sucesso para iniciarmos a próxima fase das 80.000 mil mulheres em Pernambuco.

Uma lição aprendida no período, diz respeito a importância da flexibilidade no planejamento e da capacidade de adaptação e resiliência das equipes envolvidas. Tal capacidade expressa pelas contrapartes e instituições parceiras envolvidas no projeto possibilitou a continuidade de parte das ações, adaptadas à utilização das ferramentas de comunicação e educação à distância, minimizando os efeitos no cumprimento do cronograma das ações.

Tratando-se de um projeto que envolve diversas áreas temáticas dentro da SES-PE e da OPAS/OMS recomenda-se manter uma maior articulação entre as ações da cooperação para poder fortalecer as trocas e atividades conjuntas, minimizando assim a sobreposição de ações e consequentemente a sobrecarga das equipes executoras no âmbito da SES-PE.

### 3.4 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	1	0	1	0%
2	1	1	0	100%
3	3	3	0	100%
4	1	0	1	0%
5	3	1	2	33%
Total:	9	5	4	77%

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

Recursos repassados:	US\$ 3,653,190.30
Recursos desembolsados:	US\$ 2,880,440.48
Pendente de pagamento:	US\$ 680,524.65
Saldo:	US\$ 92,225.17