

# 2020

## RELATÓRIO TÉCNICO

# 99

Aprimoramento das ações de vigilância, prevenção e controle de doenças negligenciadas, arboviroses e síndrome congênita associada a infecção pelo vírus zika (SZC).



## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

|  |   |                         |                       |
|--|---|-------------------------|-----------------------|
| <b>NÚMERO DO TC:</b>                           | 99  |                         |                       |
| <b>TÍTULO DO TC:</b>                           | Aprimoramento das ações de vigilância, prevenção e controle de doenças negligenciadas, arboviroses e síndrome congênita associada a infecção pelo vírus zika (SZC). |                         |                       |
| <b>Objeto do TC:</b>                           | Aprimoramento das ações de vigilância, prevenção e controle de doenças negligenciadas, arboviroses e síndrome congênita associada a infecção pelo vírus zika (SZC). |                         |                       |
| <b>Número do processo:</b>                     | 00000.000000-0000-00  | <b>Número do SIAFI:</b> |                       |
| <b>Data de início</b>                          | 29/12/2017  | <b>Data de término:</b> | 29/12/2022            |
| <b>DETALHAMENTO DO TA</b>                      | <b>Nº</b>   | <b>DESCRIÇÃO</b>        | <b>VALOR (R\$)</b>    |
| TA:  | 1   | recurso                 | R\$3.000.000,00       |
| <b>Valor Total no TC:</b>                      |   |                         | R\$ 3.000.000,00      |
| <b>ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE</b> |   |                         |                       |
| <b>Área técnica</b>                            | Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco (SES/PE)  |                         |                       |
| <b>Responsável:</b>                            | André Longo   |                         |                       |
| <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 |
| <b>ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS</b>    |   |                         |                       |
| <b>Área técnica</b>                            | Doenças Transmissíveis e Determinantes Ambientais da Saúde (UT CDE)   |                         |                       |
| <b>Responsável:</b>                            | Miguel Angel Aragón López   |                         |                       |
| <b>Endereço:</b>                               | Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF   |                         |                       |
| <b>Telefone:</b>                               | (61)32519487  | <b>E-mail:</b>          | aragonm@paho.org      |

## 2. CONTEXTO

No Estado de Pernambuco em consonância com o quadro nacional, observam-se mudanças na estrutura etária local, com repercussão na pirâmide populacional e aumento na expectativa de vida (de 72,6 anos-2010, para 73 anos- 2014). Nos últimos anos (2018 - 2020), o nível de escolaridade aumentou em maiores de 15 anos, o que repercutiu na diminuição de 30,5% na taxa estadual de analfabetismo entre os anos de 2001 e 2013, cujo patamar nesse último ano foi de 16,7%. Nesse período, tal taxa foi mais alta na raça/cor preta, seguida da parda.

A delimitação do escopo de atuação do mencionado programa levou em conta as DN (Doenças Negligenciadas) mais significativas no contexto estadual, alinhada às prioridades eleitas pela OPAS/OMS e pelo Ministério da Saúde (MS), por meio do Pacto pela Saúde. Dessa forma, são trabalhadas as seguintes doenças: hanseníase, esquistossomose, doença de Chagas, filariose, geohelmintíases, tracoma e a leishmaniose visceral, recentemente incluída no rol e a tuberculose.

No cenário nacional, (2018-2019) Pernambuco ocupa o 4º lugar em incidência e o 2º em mortalidade por tuberculose com uma média de 60 casos novos por ano. Nos últimos dez anos, a média de casos novos da tuberculose sensível foi de 4.120 por ano, representando um incremento de 3,9% nas notificações entre 2005 e 2015.

A taxa de incidência, nesse último ano, foi de 47 por 100.000 habitantes e a proporção de cura dos casos novos de 68,4%. Quanto à hanseníase, em 2014, o estado classificou-se na faixa de risco muito alta, com 27 casos por 100 mil habitantes. A taxa de hanseníase em menores de 15 anos ocupou o 5º lugar no âmbito nacional nesse mesmo ano, alcançando patamar de 11%, considerado hiperendêmico. No que se refere à esquistossomose, entre os anos de 2005 e 2012, houve redução de 86,3% no número de casos confirmados, fruto da implementação conjunta, entre vigilância (por meio do programa SANAR) e atenção primária à saúde, do tratamento seletivo (TS).

Com relação à filariose linfática, quatro municípios integrantes da Região metropolitana estadual, entre eles a capital, são considerados o único foco ativo dessa doença no país, Pernambuco registrou, em 2009, 69 casos positivos, num total de 137.079 exames realizados, representando percentual de positividade de 0,074%. Entre as ações prioritárias de enfrentamento à doença temos o TAS (Transmission Assessment Survey) ou Pesquisa de Verificação da Transmissão da Filariose, metodologia proposta pela OPAS/OMS. Cabe ressaltar que o TAS tem sido utilizado como uma das etapas para verificação da interrupção da transmissão da filariose linfática e consequentemente certificação, junto a OPAS/OMS, da eliminação dessa doença como problema de saúde pública no Brasil.

O cenário epidemiológico estadual descrito aponta a relevância desses quadros nosológicos como relevantes problemas de saúde pública, tanto no âmbito estadual, quanto nacional. Com destaque para os problemas sanitários emergentes e reemergentes, a exemplo das infecções pelo vírus zika e suas consequências, que chegaram a se configurar como situações de importância internacional (WHO, 2016).

Nessa perspectiva, a região nordeste e o estado de Pernambuco apresentam-se como importantes lócus na qualificação de ações integradas de controle, investigação, vigilância e atenção à saúde direcionadas a essas doenças. O aperfeiçoamento da vigilância em saúde integrada tem sido fundamental para o acompanhamento da evolução do quadro relativo às arboviroses e SZC no Brasil, contribuindo na compreensão das suas manifestações e potenciais consequências, principalmente em gestantes e recém-nascidos.

"O estado de Pernambuco, enquanto estado pioneiro na implantação de Programa específico no enfrentamento de DN, vem apresentando melhoria significativa em áreas de maior endemicidade. Isso vem contribuindo na redução da carga por essas doenças no âmbito nacional. Doenças essas, que pela sua relevância, fazem parte de agenda de atuação conjunta internacional (OPAS, 2009)" \* .Evidenciou-se que a gestão estadual aponta para um contexto convergente à implantação do programa SANAR na maioria das categorias analíticas.

Técnicos e gestores reconheciam a relevância do programa, suas atividades, prioridades e os resultados observados nos municípios e nas regionais de saúde foram semelhantes aos de estudos realizados tanto em Pernambuco como em âmbito nacional, no que toca à carência de profissionais capacitados e dedicados à busca pela qualidade da informação, suficiência de insumos e veículos disponíveis.

Apesar dos entraves, o investimento estadual em educação continuada foi amplamente verificado, convergindo positivamente para a implantação das ações de formação - e valorização - do profissional de saúde na divisão de responsabilidades da instituição SANAR.

\* <https://doi.org/10.5123/S1679-49742019000200008>

Link com o resumo atualizado diariamente com os últimos números do COVID-19 em Pernambuco, no Brasil e no Mundo.  
<https://www.irrd.org/covid%2019/>

O Ministério da Saúde recebeu a primeira notificação de um caso confirmado de COVID-19 no Brasil no dia 26/02. De 26/02 a 04 de julho, foram confirmados 1.577.004 casos e 64.265 óbitos por COVID-19 no Brasil. O maior número de novos registros de casos ocorreu no dia 19 de junho (54.771 casos) e o de novos registros de óbitos em 04 de junho (1.473 óbitos). Durante a semana epidemiológica 27, foram registrados um total de 263.337 casos e 7.195 óbitos novos por COVID-19. Para o país, a taxa de incidência até o dia 04/07/2020 é de 750,4 casos por 100 mil habitantes, enquanto que a taxa de mortalidade é de 30,6 óbitos por 100 mil habitantes.

A região Nordeste apresenta uma incidência de 946,3 casos/100 mil hab e mortalidade de 36,3 óbitos/100 mil hab, com o estado do Ceará apresentando a maior incidência (1.324,5 casos/100 mil hab) e mortalidade (70,2 óbitos/100 mil hab).

### 3. 1º SEMESTRE DE 2020

#### 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   | Redução e/ou melhoria dos indicadores epidemiológicos de doenças negligenciadas e tuberculose no estado de Pernambuco. |
| Indicador(es)   |   |  |
| Descrição do(s) indicador(es)   | <p>1. Tuberculose</p> <p>1.1 proporção de cura de casos novos</p> <p>1.2 proporção de cura de casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial</p> <p>1.3 proporção de realização de cultura de escarro entre os casos de retratamento de TB</p> <p>1.4 proporção de contatos examinados dos casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial</p> <p>1.5 proporção de testagem para HIV entre os casos novos de tuberculose</p> <p>1.6 percentual de casos novos com abandono ao tratamento</p> <p>2. Hanseníase</p> <p>2.1 percentual de cura de casos novos diagnosticados nos anos das coortes</p> <p>2.2 percentual de contatos examinados</p> <p>3. Esquistossomose</p> <p>3.1 percentual de positividade em áreas hiperendêmicas</p> <p>3.2 proporção de casos tratados</p> <p>4. Leishmaniose visceral</p> <p>4.1 Proporção de casos tratados oportunamente</p> <p>5. Doença de Chagas</p> <p>5.1 índice de infestação vetorial domiciliar em áreas de risco</p> <p>6. Geo-helmintíase</p> <p>6.1 taxa de prevalência de Geo-helmintíase na faixa etária escolar (de 5 a 14 anos).</p> <p>7. Filariose</p> <p>7.1 número de inquérito de avaliação da transmissão-TAS</p> <p>8. Tracoma</p> <p>8.1 percentual de positividade para tracoma inflamatório folicular em crianças na faixa etária de 1 a 9 anos de idade nos municípios de risco</p> |  |
| Meta(s)   |   |  |
| Descrição da(s) meta(s)   | <p>1.1 proporção de cura maior que 85%[CDLd(1]</p> <p>1.2 proporção de cura maior que 85%</p> <p>1.3 proporção maior que 70%</p> <p>1.4 proporção maior que 70%</p> <p>1.5 proporção maior que 75%</p> <p>1.6 percentual de abandono menor que 5%</p> <p>2.1 percentual de cura de maior que 90%</p> <p>2.2 Percentual de contatos examinados maior que 80%</p> <p>3.1 percentual menor que 10%</p> <p>3.2 proporção de 90% de casos tratados</p> <p>4.1 proporção de 90% de casos tratados oportunamente.</p> <p>5.1 índice de infestação vetorial domiciliar menor que 10%</p> <p>6.1 redução de 20% da taxa de prevalência por Geo-helmintíase de acordo com a linha de base obtida em 2016.</p> <p>7.1 realização bianual de três TAS nas unidades de implementação por município endêmico (Recife, Olinda e Jaboatão dos Guararapes).</p> <p>8.1 taxa de prevalência menor que 5% em crianças na faixa etária de 1 a 9 anos de idade nos municípios de risco</p>   |  |
| 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:     | 0 |

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

As ações foram impactadas em virtude da decretação da emergência da COVID-10, sendo também a prioridade da SEVS/SES/PE, mas foram mantidos o acompanhamento e interlocução entre as equipes técnicas e administrativas da (OPAS/OMS e SEVS/SES/PE), para a manutenção das atividades programadas no PTA do primeiro semestre de 2020 (Onde priorizava-se o assessoramento técnico às unidades de referência municipais no planejamento e implementação de ações voltadas a atenção e vigilância de Doenças Negligenciadas (Hanseníase, Esquistossomose, Leishmânia Visceral, Doença de Chagas, Geo-helminthíases, Filariose e Tracoma) e tuberculose onde inicialmente foi planejada a realização de atividades de educação em saúde conjuntamente com os municípios prioritários, apoiados pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde (SMS), através de uma articulação intrasetorial (áreas técnicas, regionais e municípios prioritários) e intersetorial para implementação das ações do Programa, investimento no formação de recursos humanos, com a realização de capacitações e assessoramentos, ações estas suspensas e serão reprogramadas para o segundo semestre de 2020 e primeiro de 2021.

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

Melhorou-se o processo de monitoramento pelas áreas técnicas e administrativas (OPAS E SEVS) das atividades planejadas no Termo de Cooperação 99 e foi aprimorado o seguimento das ações e avaliação dos indicadores a cada término de semestre. As interrupções do trabalho programado no semestre anterior foram reprogramadas para execução neste primeiro semestre de 2020, as quais se somaram nas ações já programadas.

Após a decretação da emergência de COVID-19 a execução ficou alinhada somente aos elementos de despesa passíveis de execução perante a emergência. Todos os Contratos de PF em curso foram mantidos e outras atividades suspensas.

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

Tendo como objetivo a realização das atividades propostas no TC 99, através da parceria com a OPAS, programou-se para este 1º semestre de 2020 novas visitas técnicas aos municípios prioritários para os agravos em questão, com vistas ao monitoramento das ações voltadas a atenção básica e vigilância das doenças negligenciadas e tuberculose, fortalecimento da capacidade técnica das equipes através da participação dos técnicos em eventos técnicos - científicos, além da apresentação dos produtos efetuados através das contratações de consultores especializados nas temáticas envolvidas. (Este planejamento será readequado para execução no segundo semestre de 2020 e primeiro semestre de 2021).

O Estado segue avançando para o cumprimento de suas metas. No que se refere ao RE 1, dados de 2018 demonstram que para a esquistossomose, geo-helminthíases, doença de Chagas, tracoma e filariose linfática, as ações têm demonstrado efetividade no alcance das metas estabelecidas. Entretanto, o maior desafio é a tuberculose, visto que apenas a meta de contatos examinados foi alcançada. A hanseníase, embora não tenha atingido a meta de cura estabelecida (alcançou a de contatos examinados), verifica-se maior avanço no resultado dos indicadores nos municípios prioritários; assim como ocorreu com a leishmaniose visceral. Ressalta-se que para este agravo, o resgate de informações quanto à data de início do tratamento e do diagnóstico está em andamento, de modo que o resultado do indicador poderá ser alterado.

(Todo o planejamento e progresso das ações para este primeiro semestre foi afetado pela emergência de COVID-19, pretende-se manter a execução no segundo semestre de 2020 e primeiro semestre de 2021, e os dados epidemiológicos e programáticos serão atualizados no segundo semestre 2020.)

Mantiveram-se os últimos dados (Indicadores como referência)

- Tuberculose / proporção de cura de casos novos / proporção de cura maior que 85% - Pernambuco/2018: 58,9% / 15 Municípios prioritários / 2018: 57,5%.

- Tuberculose / proporção de cura de casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial / proporção de cura maior que 85% - Pernambuco/2018: 64,6% / 15 Municípios prioritários / 2018: 62,4%.

- Tuberculose / proporção de realização de cultura de escarro entre os casos de retratamento de TB / proporção maior que 70% - Pernambuco/2018: 20,2% / 15 Municípios prioritários / 2018: 21,8%.

- Tuberculose / proporção de contatos examinados dos casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial / proporção maior que 70% - Pernambuco/2018: 84,7% / 15 Municípios prioritários / 2018: 75,7%.

- TB-HIV / proporção de testagem para HIV entre os casos novos de tuberculose / proporção maior que 75% - Pernambuco/2018: 72,9% / 15 Municípios prioritários / 2018: 71,2%.

- TB / percentual de casos novos com abandono ao tratamento / percentual de abandono menor que 5% - Pernambuco/2018: 8,7% / 15 Municípios prioritários / 2018: 10,6%.
- Hanseníase / percentual de cura de maior que 90% - Pernambuco/2018 - Cura na coorte – 1.400 (77,8%) / 15 Municípios prioritários / 2018 / Cura na coorte : 81,9%.
- Hanseníase / Percentual de contatos examinados maior que 80% - Pernambuco/2018 - Contatos examinados na coorte : 4.904 (84,0% dos registrados) / 15 Municípios prioritários / 2018 - Contatos examinados na coorte : 85,1%.
- Esquistossomose - Percentual de positividade em áreas hiperendêmicas / Percentual menor que 10% / Pernambuco/2018 - % de positividade por esquistossomose: 2,2% / Municípios prioritários / 2018: 4,1% (SISPCE) / Proporção de casos tratados / proporção de 90% de casos tratados / Pernambuco/2018 - % de tratamento por esquistossomose: 74,3% / Municípios prioritários / 2018: 74,3%.
- Leishmaniose visceral- Proporção de casos tratados oportunamente / Proporção de 90% de casos tratados oportunamente. / Pernambuco/2018: 44,3% - Municípios prioritários / 2018: 47,6%.
- Doença de Chagas - Índice de infestação vetorial domiciliar em áreas de risco / Índice de infestação vetorial domiciliar menor que 10% / Pernambuco/2018: 6,8 - Municípios prioritários / 2018: 5,4.
- Geo-helmintíase - Taxa de prevalência de Geo-helmintíase na faixa etária escolar (de 5 a 14 anos). / Redução de 20% da taxa de prevalência por Geo-helmintíase de acordo com a linha de base obtida em 2016. / Pernambuco/2016: 7,03% - Pernambuco/2018: 1,71%.
- Filariose - Realização bianual de três TAS nas unidades de implementação por município endêmico (Recife, Olinda e Jaboatão dos Guararapes) - Municípios prioritários / 2018 : Recife: 2124 exames realizados, sendo um caso positivo, mas não microfilarêmico. Olinda: 1198 exames realizados, nenhum caso positivo. Jaboatão dos Guararapes: 912 exames realizados, nenhum caso positivo.
- Tracoma - Percentual de positividade para tracoma inflamatório folicular em crianças na faixa etária de 1 a 9 anos de idade nos municípios de risco / Taxa de prevalência menor que 5% em crianças na faixa etária de 1 a 9 anos de idade nos municípios de risco / Municípios trabalhados em Pernambuco/2018: 2,93% em 18 municípios.



## 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<br>Redução dos índices de infestação por vetores que transmitem arboviroses e da incidência de casos de arboviroses com importância para a saúde pública estadual.   |
| Indicador(es)   |  |
| Descrição do(s) indicador(es)   | 1. Dengue<br>1.1 taxa de letalidade por dengue<br>1.2 taxa de incidência de dengue (por 100.000 habitantes)<br>2.chikungunya<br>2.1 taxa de incidência de chikungunya (por 100.000 habitantes)<br>3. infecção pelo vírus zika<br>3.1 Taxa de incidência de infecção pelo vírus zika por 100.000 habitantes)<br>4.controle vetorial<br>4.1 percentual de municípios com índice de infestação predial (IIP) segundo situação de risco de surto<br>5.arboviroses<br>5.1 percentual de casos de arboviroses (dengue e chikungunya) encerrados por tipo de classificação final (descartado; confirmado, em investigação, inconclusivo). |
| Meta(s)   |  |
| Descrição da(s) meta(s)   | 1.1 redução da taxa letalidade por dengue em 10% em relação ao ano anterior<br>1.2 taxa de incidência menor que 300 por 100.000 habitantes<br>2.1 taxa de incidência menor que 300 por 100.000 habitantes<br>3.1 taxa de incidência menor que 300 por 100.000 habitantes<br>4.1 percentual de pelo menos 80% dos municípios com IIP classificado como satisfatório (menor que um)<br>5.1 percentual de pelo menos 80% dos casos encerrados por critério laboratorial ou clínico epidemiológico   |
| 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:                         | 0  |

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

As ações foram impactadas em virtude da decretação da emergência da COVID-19, sendo também a prioridade da SEVS/SES/PE, mas foram mantidos o acompanhamento e interlocução entre as equipes técnicas e administrativas da (OPAS/OMS e SEVS/SES/PE), para a manutenção das atividades programadas no PTA do primeiro semestre de 2020 (Onde priorizava-se o assessoramento técnico às unidades de referência municipais no planejamento e implementação de ações voltadas a atenção e vigilância da dengue, chikungunya, zika, MIV ( Manejo Integral de Vetores), alinhado às práticas e toda evidência científica existente e sempre em acompanhamento das políticas do Ministério da Saúde, onde inicialmente foi planejada a realização de atividades de educação em saúde conjuntamente com os municípios prioritários, apoiados pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde (SMS), através de uma articulação intrasetorial (áreas técnicas, regionais e municípios prioritários) e intersetorial para implementação das ações do Programa, investimento no formação de recursos humanos, com a realização de capacitações e assessoramentos, ações estas suspensas e serão reprogramadas para o segundo semestre de 2020 e primeiro semestre de 2021.

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

Melhorou-se o processo de monitoramento pelas áreas técnicas e administrativas (OPAS E SEVS) das atividades planejadas no Termo de Cooperação 99 e foi aprimorado o seguimento das ações e avaliação dos indicadores a cada término de semestre. As interrupções do trabalho programado no semestre anterior foram reprogramadas para execução neste primeiro semestre de 2020, as quais se somaram nas ações já programadas.

Após a decretação da emergência de COVID-19 a execução ficou alinhada somente aos elementos de despesa passíveis de execução perante a emergência. Todos os Contratos de PF em curso foram mantidos e outras atividades suspensas.

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

Para apoiar o progresso das ações propostas no TC 99, através da parceria com a OPAS, programou-se para este 1º semestre de 2020 sob orientação e protagonismo da Cooperação Técnica, visitas aos municípios prioritários para os agravos em questão, com vistas ao monitoramento das ações voltadas a atenção básica e vigilância das doenças negligenciadas e tuberculose, fortalecimento da capacidade técnica das equipes através da participação dos técnicos em eventos técnicos - científicos, além da apresentação dos produtos efetuados através das contratações de consultores especializados nas temáticas envolvidas. Pela especificidade do tema e por todo trabalho executado, a taxa de prevalência está com valores compatíveis para uma série histórica e dentro da possibilidade de cumprimento da meta para 2022. Houve um acréscimo de casos investigados, abaixo ainda da meta mas em expansão. (Todo o planejamento e progresso das ações para este primeiro semestre foi afetado pela emergência de COVID-19, pretende-se manter a execução no segundo semestre de 2020 e primeiro semestre de 2021).

Mantiveram-se os últimos dados (Indicadores como referência):

- Dengue - Redução da taxa letalidade por dengue em 10% em relação ao ano anterior / Taxa de incidência menor que 300 por 100.000 habitantes.
- Chikungunya - Taxa de incidência menor que 30 por 100.000 habitantes.
- Infecção pelo vírus zika - Taxa de incidência menor que 15 por 100.000 habitantes.
- Controle vetorial - Percentual de municípios com índice de infestação predial (IIP) segundo situação de risco de surto / percentual de pelo menos 80% dos municípios com IIP classificado como satisfatório (menor que um).
- Arboviroses - Percentual de casos de arboviroses (dengue e chikungunya) encerrados por tipo de classificação final (descartado; confirmado, em investigação, inconclusivo). / percentual de pelo menos 80% dos casos encerrados por critério laboratorial ou clínico epidemiológico.

**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   | Redução da prevalência e melhoria da detecção e monitoramento de casos de síndrome congênita associada à infecção pelo vírus zika (SZC) no âmbito estadual. |
| Indicador(es)   |   |   |
| Descrição do(s) indicador(es)   | 1. SZC<br>1.1 taxa de prevalência de nascidos vivos, natimortos e neomortos com SZC.<br>1.2 proporção de casos em investigação para SZC em relação ao total de notificados. |   |
| Meta(s)   |   |   |
| Descrição da(s) meta(s)   | 1.1 taxa de prevalência de SZC menor que 5,0 por 10.000 nascidos vivos.<br>1.2 proporção de casos investigados maior ou igual a 80%   |   |
| 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:                         |   | 0   |

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

As ações foram impactadas em virtude da decretação da emergência da COVID-19, sendo também a prioridade da SEVS/SES/PE, mas foram mantidos o acompanhamento e interlocução entre as equipes técnicas e administrativas da (OPAS/OMS e SEVS/SES/PE), para a manutenção das atividades programadas no PTA do primeiro semestre de 2020

(Onde priorizava-se o assessoramento técnico às unidades de referência municipais no planejamento e implementação de ações voltadas a atenção e vigilância da dengue, chikungunya, zika, MIV ( Manejo Integral de Vetores), alinhado às práticas e toda evidência científica existente e sempre em acompanhamento das políticas do Ministério da Saúde, onde inicialmente foi planejada a realização de atividades de educação em saúde conjuntamente com os municípios prioritários, apoiados pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde (SMS), através de uma articulação intrasetorial (áreas técnicas, regionais e municípios prioritários) e intersetorial para implementação das ações do Programa, investimento no formação de recursos humanos, com a realização de capacitações e assessoramentos, ações estas suspensas e serão reprogramadas para o segundo semestre de 2020 e primeiro de 2021.

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

Melhorou-se o processo de monitoramento pelas áreas técnicas e administrativas (OPAS E SEVS) das atividades planejadas no Termo de Cooperação 99 e foi aprimorado o seguimento das ações e avaliação dos indicadores a cada término de semestre. As interrupções do trabalho programado no semestre anterior foram reprogramadas para execução neste primeiro semestre de 2020, as quais se somaram nas ações já programadas. Após a decretação da emergência de COVID-19 a execução ficou alinhada somente aos elementos de despesa passíveis de execução perante a emergência. Todos os Contratos de PF em curso foram mantidos e outras atividades suspensas.

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

Tendo como objetivo a realização das atividades propostas no TC 99, através da parceria com a OPAS, programou-se para este 1º semestre de 2020 sob orientação e protagonismo da Cooperação Técnica, visitas aos municípios prioritários para os agravos em questão, com vistas ao monitoramento das ações voltadas a atenção básica e vigilância das doenças negligenciadas, fortalecimento da capacidade técnica das equipes através da participação dos técnicos em eventos técnicos - científicos, além da apresentação dos produtos efetuados através das contratações de consultores especializados nas temáticas envolvidas. Pela especificidade do tema e por todo trabalho executado, a taxa de prevalência está com valores compatíveis para uma série histórica e dentro da possibilidade de cumprimento da meta para 2022. (Todo o planejamento e progresso das ações para este primeiro semestre foi afetado pela emergência de COVID-19, pretende-se manter a execução no segundo semestre de 2020 e primeiro de 2021).

Mantiveram-se os últimos dados (Indicadores como referência).

Taxa de prevalência de nascidos vivos, natimortos e neomortos com SZC, menor que 5,0 por 10.000 nascidos vivos. Proporção de casos em investigação para SCZ em relação ao total de notificados maior ou igual a 80%.

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

O trabalho em seguimento desenvolvido do primeiro semestre de 2020 através TC 99 manteve a base fundamental a vinculação entre os Resultados Esperados (RE) e os objetivos da agenda estratégica da Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (SEVS) na nova gestão do Governo de Pernambuco. O TC 99 tem interface direta no cumprimento da agenda por propiciar o fortalecimento do sistema de vigilância das doenças transmissíveis, mais especificamente as negligenciadas malária, hanseníase e outras doenças em eliminação em municípios prioritários.

Infelizmente a execução do TC 99, sofreu um impacto direto em relação à emergência de COVID-19, naturalmente toda força de trabalho e prioridades da SEVS/SES/PE, foi direcionada às ações da emergência.

A finalidade e objetivos do Termo de Cooperação de número 99 estão amplamente alinhados ao Plano Estratégico de Cooperação Técnica da OPAS/OMS e 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. As doenças negligenciadas estão contidas no Objetivo 3: “Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”, no subitem 3.3: “Até 2030, acabar com as epidemias de aids, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis”.

Para a eliminação da Hanseníase e outras doenças relacionadas a pobreza no país há o plano de ação 2016 -2020 (GL Strategy 2016 – 2020) a Res. WHA 51.15 (eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública). Nesse contexto, o TC 99 contribui para a integração da vigilância das doenças negligenciadas e outras doenças em eliminação, com a atenção básica; apoia a formulação, implementação, monitoramento e avaliação das ações da vigilância, prevenção e controle de doenças negligenciadas e outras doenças em eliminação por meio do fortalecimento do SUS dentro de sua nova estrutura organizacional, gestão do conhecimento e cooperação Sul-Sul; contribuindo na elaboração de políticas públicas em vigilância, prevenção e controle (Negligenciadas) e outras doenças em eliminação.

A Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (SEVS) da SES PE, vem desenvolvendo desde 2011, por meio do Pacto pela Saúde, o Programa Sanar, que foi instituído pelo Decreto nº 39.497, de 11 de junho de 2013, e incluído formalmente como Superintendência no organograma da SES. Pernambuco foi o primeiro Estado brasileiro a desenvolver um programa específico para enfrentamento dessas doenças. O Programa Sanar (2019-2022), tem como objetivo reduzir ou eliminar enquanto problema de saúde pública as seguintes doenças transmissíveis negligenciadas: tuberculose, hanseníase, esquistossomose, doença de Chagas, leishmaniose, filariose, geo-helmintíases e tracoma. Destaca-se a intensificação das ações de vigilância e controle da tuberculose e hanseníase, integradas à sífilis e focadas nas equipes de saúde da família, visando a detecção precoce e tratamento adequado das pessoas. As estratégias definidas pelo Programa Sanar considerou o planejamento estratégico da Secretaria Estadual de Saúde e o fortalecimento da capacidade de resposta das Regionais e municípios. Dessa forma, as ações serão abordadas de forma transversal e priorizando a integração com a gestão municipal do SUS, buscando concentrar esforços na atenção primária e na oferta do tratamento integral e oportuno.

### 3.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A parceria oferecida pela OPAS/OMS Brasil, desde o primeiro projeto, através do TC 99, para a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, foi afetada neste primeiro semestre de 2020, em virtude da emergência de COVID-19 e todo impacto de priorização gerado perante a SES PE e ao programa SANAR.

O pensamento e intuito da SES PE, seria em manter e reforçar a evidência e demonstrar que o cenário socioeconômico e demográfico descrito guarda estreita relação com o perfil epidemiológico estadual, onde por um lado as mudanças na estrutura etária, com número expressivo número de idosos continuaram influenciando no aumento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (primeiro lugar na causa de óbito, seguida de neoplasias e causas externas).

Apesar do decréscimo nos últimos anos, as Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP), ocuparam a terceira causa de óbito infantil. Assim como aparecem como importante grupo de causa de mortalidade na faixa etária de 20 a 39 anos no estado. No tocante às doenças transmitidas por vetores, o estado de Pernambuco destacou-se no âmbito nacional quando da ocorrência, no final de 2014 e 2015 com o surto de doença exantemática de etiologia desconhecida, que posteriormente foi caracterizada como infecção pelo vírus zika, com quatro casos confirmados.

Na época tratava-se de um evento raro no contexto mundial, o estado de Pernambuco desencadeou diversas ações de resposta rápida integradas, desenvolvidas por meio de parceria intra e interinstitucional relacionado à epidemia de microcefalia e rápida propagação do vírus zika por diversos países, a OMS decretou ESPII (WHO, 2016).

Nesse cenário, o apoio da OPAS/OMS Brasil, favoreceu os trabalhos da Secretaria-Executiva de Vigilância em Saúde (SEVS) contribuindo em sua missão para a melhoria da qualidade de vida da população pernambucana, por meio da coordenação, gerenciamento, monitoramento e avaliação das ações de vigilância em saúde e da situação de saúde do estado de Pernambuco.

A crise global pela covid-19 provocou uma necessidade crescente de adotar o trabalho remoto, assim como cada vez mais desenvolver atividades à distância, se quisermos alcançar um número maior de pessoas nas localidades mais distantes do Brasil. As instituições que entenderem esse recado estarão um passo à frente para assumir os desafios impostos pelas políticas públicas de saúde. Para isso acontecer, é preciso vencer as dificuldades como a pouca prática institucional e a falta de estrutura.

Considerando que o melhor retorno a esperar será a sobrevivência das pessoas e que a travessia – na batalha contra a covid-19 – não tem data para terminar, a que se investir na modernização institucional a partir da aquisição de computadores, notebooks, equipamentos de som e áudio, plataforma virtual com maior capacidade para videoconferências, desenvolvimento de cursos auto instrucionais, desenvolvimento de aplicativos, entre outros recursos, cujo propósito será garantir a adaptação da esfera federal às novas exigências do mundo moderno, em favor do avanço das políticas públicas. Ademais, a Secretaria-Executiva de Vigilância em Saúde (SEVS) necessita atender às necessidades de capacitação e educação permanente dos profissionais que atuam no SUS, com o objetivo de fomentar e apoiar a disseminação de meios e tecnologias de informação e comunicação que possibilitem ampliar, em escala, o alcance das atividades educativas. Diante do exposto, está previsto para o segundo semestre de 2020 a aquisição de materiais permanentes que deem conta de parte desse desafio institucional.

### 3.4 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

| RE     | Ações programadas | Ações finalizadas | Ações adiadas/canceladas | % estado de avanços das ações |
|--------|-------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------|
| 1      | 3                 | 0                 | 3                        | 30%                           |
| 2      | 2                 | 0                 | 2                        | 30%                           |
| 3      | 2                 | 0                 | 2                        | 30%                           |
| Total: | 7                 | 0                 | 7                        | 0%                            |

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

|                         |                 |
|-------------------------|-----------------|
| Recursos repassados:    | US\$ 926,499.00 |
| Recursos desembolsados: | US\$ 677,303.17 |
| Pendente de pagamento:  | US\$ 43,319.82  |
| Saldo:                  | US\$ 205,876.01 |