

2021

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

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

2. CONTEXTO

Países de baixa e média renda enfrentam desafios associados à pobreza e a capacidade de oferecer um serviço de saúde com qualidade. Tais populações vivem em condições precárias, e são mais acometidas pelas doenças transmissíveis de grande impacto social e econômico. Estas doenças infecciosas, que podem ser de transmissão direta ou através de vetores, ocorrem continuamente em países tropicais e subtropicais. Brasil lidera junto com outros três países africanos em relação à distribuição global das Doenças Tropicais Negligenciadas (mais de seis doenças). As DTNs são de caráter endêmico, de evolução crônica e debilitante, desafiando os serviços de saúde pública que sofrem com a precária sustentação financeira e falta de intervenções efetivas e seguras para o diagnóstico e tratamento¹.

No Brasil, algumas dessas doenças são consideradas emergentes ou reemergentes como a leishmaniose visceral e esquistossomose, outras são endêmicas, mas estão sob controle como a doença de Chagas. A filariose encontra-se em processo de eliminação, enquanto a hanseníase, tracoma, cisticercose e geohelmintiasis possuem um perfil epidemiológico de relativa estabilidade. O controle dessas doenças emergentes e endêmicas foi colocado como prioridade após a implementação do Pacto pela Saúde, junto com a OPAS/OMS e Ministério da Saúde (MS) onde se tem como objetivo, entre outros, promover inovações e buscar a equidade social.

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. Em 2018 a previsão seria de viver até 74,6 anos e em 2019 observou-se um aumento para 75 anos. 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.

No que se refere à tuberculose, no âmbito nacional em 2019, Pernambuco ocupou o 5º lugar em incidência de casos novos com mais de cinco mil casos novos e o 2º em mortalidade por tuberculose (3,9 casos/100 mil hab). Em 2020 o número de casos novos da tuberculose no estado foi de 4.658 (48,4 casos/100 mil hab.) e 373 óbitos (3,9 óbitos/100 mil hab.). A redução provavelmente aconteceu devido à pandemia do Covid-19, onde grande parte das doenças passaram a ter uma menor relevância frente à urgência em saúde pública². Em relação à hanseníase em 2019, o estado apresentou o quarto maior número de casos novos na população geral com mais de dois mil casos, e em terceira posição no número de casos novos em menores de 15 anos. Entre 2009 e 2019 o número de casos novos de hanseníase caiu de 3.211 para 2.044³.

Já a esquistossomose é uma doença endêmica que se encontra prevalente em 19 estados, nela, a taxa de mortalidade caiu de 1,73 em 2013 para 1,20 em 2017 para 100 mil habitantes, a população feminina foi a mais acometida pela doença entre 2015 a 2017 com 248 óbitos. No Nordeste, Pernambuco é o segundo estado mais prevalente com 2.513 casos (25,1%) entre 2010 e 2017. Dos 348 óbitos do nordeste, 206 são de Pernambuco⁴, tais dados indicam a persistência de condições relacionadas à dinâmica da transmissão da infecção no estado de Pernambuco, porém cerca de 49% dos casos evoluem para cura⁵.

Com relação à Filariose linfática, atualmente Pernambuco é o único estado endêmico no país, onde quatro municípios integrantes da Região metropolitana estadual, entre eles a capital, são considerados o único foco ativo dessa doença no país. Em 2009 o estado registrou 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 TAS na região Metropolitana de Recife deveria ser finalizado em 2020, porém em virtude da pandemia do COVID-19, a terceira etapa de Jaboatão 2, um dos municípios endêmicos, não foi concluída. A previsão é que essa atividade tenha início após a pandemia⁶.

Sobre doenças de Chagas (DC), no ano de 2020 não foi confirmado nenhum caso novo, já o número de óbitos por doença de Chagas como causa básica, no período de março a agosto de 2020 no estado foi de 58, destes, 5 mencionam a COVID-19 ou SRAG enquanto co-morbidades que tenham agravado na evolução ao óbito. Estes dados foram realizados através de uma análise de tendência temporal regionalizada em território Nacional que demonstraram que no ano de 2020 houve tendência de redução estatisticamente significativa em relação aos valores estimados, tanto no coeficiente de incidência de casos na fase aguda, quanto no coeficiente de mortalidade específica pela doença⁷.

Como as geohelmintiasis não são doenças de notificação compulsórias, os dados são repassados de forma passiva pelos Programas de Controle de Esquistossomose/PCE em áreas endêmicas para a esquistossomose e foi visto que em Pernambuco dos 940.501 exames realizados, mais de 23 mil foram positivos para *Ascaris lumbricoides*, com um percentual de positividade para Ascariíase de 2,5%, já para os ancilostomídeos foram encontrados mais de seis mil casos com um percentual de 0,6%. Para a doença tricuríase, mais de 8 mil casos novos foram diagnosticados com um percentual de 0,9% , tais dados foram registrados entre 2015 a 2019 pelo sistema de informação⁶.

Para a leishmaniose visceral tivemos uma redução no número de casos de 2019 em relação ao ano de 2018 com 105 casos e a

incidência populacional de risco nas áreas de transmissão de LV foi de 2,36.

O cenário epidemiológico estadual descrito aponta a relevância desses quadros nosológicos como relevantes problemas de saúde pública, tanto no âmbito estadual, quanto nacional. 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 direcionada a essas doenças. "O estado de Pernambuco, enquanto estado pioneiro na implantação de programa específico no enfrentamento de DN, tem apresentado 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.

Em meio ao nosso panorama mundial sobre a pandemia, houve no SANAR estratégias diferenciadas para a manutenção das atividades, como a realização de vídeo chamadas com os profissionais de saúde, assim como apoiadores e técnicos das unidades prisionais. 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.

(1)Doenças tropicais negligenciadas: uma agenda inacabada / Fabio Zicker, Priscila Costa Albuquerque, Bruna de Paula Fonseca e Fonseca. – Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2019. / (2) Boletim Epidemiológico Especial. Secretaria de Vigilância em Saúde Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Tuberculose. Mar. 2021 (https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/24/boletim-tuberculose-2021_24.03) / (3) Boletim Epidemiológico Especial. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Hanseníase. Jan 2021 (<https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/22/boletim-hanseniose-2020-web.pdf>). / (4) http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/boletim_esquistossomose_2017_pdf.pdf / (5) <https://www.rsjournal.org/index.php/rsd/article/view/10022/9132> / (6) Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Doenças Tropicais Negligenciadas. Mar. 2021. (boletim_especial_doencas_negligenciadas.pdf) / (7) Boletim Epidemiológico Especial. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Doença de Chagas. Abril 2021. (https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/abril/14/boletim_especial_chagas_14abr21_b.pdf).

3. 1º SEMESTRE DE 2021

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:	6
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	3

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Apesar do impacto trazido às ações direcionadas a redução da carga das doenças negligenciadas no estado, em virtude da emergência da COVID-19, em todo território nacional, 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 2021.

Em relação a programação do quadrimestre 2019-2022, do programa Sanar, priorizou-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, Leishmaniose Visceral, Doença de Chagas, Geohelmintiasis, Filariose, Tracoma e Tuberculose) para as quais foram planejadas atividades de educação em saúde, em conjunto com os municípios prioritários, apoiados pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde (SMS), através de uma articulação intrasetorial (áreas técnicas, regionais e municípios prioritários) e intrasetorial para implementação das ações do Programa, investimento na formação de recursos humanos, com a realização de capacitações e assessoramentos. Foi necessária mudança de estratégia na execução da programação supracitada, a maior parte das ações, precisou ser realizada através de plataformas virtuais, no formato de vídeo chamadas. Isso possibilitou que o estado de Pernambuco, por meio dos programas de controle da tuberculose e hanseníase (SEVS/SES), conseguisse realizar assessoramento técnico às 23 unidades prisionais, bem como realizamos reuniões de monitoramento e reestruturação do processo de trabalho em saúde, junto aos apoiadores de vigilância regionais.

Mante-se o processo de qualificação do banco e foram estreitadas as articulações com a farmácia central da SES PE, a fim de minimizar as dificuldades trazidas pelo desabastecimento da poliquimioterapia, para os casos multibacilares de hanseníase. Análises são constantemente feitas (nas 12 gerências regionais de saúde), através das fichas de notificação/investigação, inclusive quanto à necessidade de examinar os contatos registrados das pessoas com hanseníase, na perspectiva de detectar o mais precocemente possível pessoas acometidas, interrompendo a cadeia de transmissão.

Para Doença de Chagas, ressaltamos que por conta da Pandemia do COVID-19, as atividades de vigilância entomológica para triatomíneos foram realizadas nos municípios, de acordo com as notificações dos moradores.

Em virtude da pandemia de COVID-19, alguns municípios encontram-se com as atividades de busca-ativa para esquistossomose reduzidas. Com o avanço da vacinação no estado de Pernambuco, temos apoiado aqueles municípios que estão retornando às atividades. Com base nisso, o TC está apoiando a realização de visitas técnicas e webconferências com os municípios hiperendêmicos e endêmicos orientando sobre as atividades que compõem o Programa de Controle da Esquistossomose (PCE). Além disso, manteve-se o apoio a realização dos ciclos de tratamento coletivo para esquistossomose em localidades prioritárias, que mesmo vivendo em uma situação de pandemia, considerando a autonomia dos municípios, considerando o avanço da vacinação e alto risco de adoecimento por esquistossomose, decidiram em instância de gestão, o desenvolvimento desta atividade.

Também em virtude da pandemia de COVID-19, alguns municípios encontram-se com as atividades de controle de reservatório e vetores reduzidas. Com o avanço da vacinação no estado de Pernambuco, temos apoiado aqueles municípios que estão retornando às atividades. Com base nisso, realizamos webconferências com os apoiadores regionais orientando sobre as atividades que compõem o Programa de Controle da Leishmaniose visceral.

Para apoiar a estas ações realizou-se a contratação de técnicos na modalidade de prestador de serviço por produto via TC 99.

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

Após a decretação da emergência de COVID-19 a realização das ações ficou alinhada somente aos elementos de despesa passíveis de execução perante a emergência. Todos os contratos de pessoa física (PF) em curso foram mantidos e outras atividades que tiveram execução inviabilizada pela pandemia, foram suspensas.

No que se refere à hanseníase, a pandemia repercutiu no abastecimento nacional do tratamento poliquimioterápico de pacientes adultos multibacilares (PQT MBA), (Nota Técnica nº 25/2020-CGDE/.DCCI/SVS/MS) a SES PE sofreu interrupções/descontinuidade dos tratamentos ofertados. Tendo em vista a situação exposta, a detecção de casos novos, encerramento de casos por cura, bem como o aumento do grau de incapacidade física na cura, poderão se mostrar em desacordo com as metas programadas, pelos motivos anteriormente descritos.

Na tuberculose, devido à pandemia, foram observadas algumas alterações importantes nos indicadores epidemiológicos e operacionais, tais como: redução no total de notificações de tuberculose nos três níveis de atenção, com queda mais pronunciada na atenção terciária, e redução no consumo de cartuchos da rede de teste rápido molecular para tuberculose, em comparação com o ano de 2019.

Na filariose, o inquérito de avaliação da transmissão (TAS), estava a realização da terceira e última rodadas programadas para acontecer, em Jaboatão 2, para 2020, porém com a pandemia do COVID-19, precisou-se reprogramar essa ação para o segundo semestre de 2021. Ressaltamos, também, que esta atividade ocorrerá com utilização do teste rápido (FTS fornecido pela OMS), e existe a perspectiva de que a SES PE receba esse insumo no mês de agosto/2021.

Em virtude da pandemia de COVID-19 e conseqüentemente a suspensão das aulas presenciais nas escolas, não foi possível realizar as campanhas anuais de Geohelmintíase e atividades de Tracoma (exame externo) em crianças nas faixas etárias de 1 a 9 anos, nos municípios de risco, no primeiro semestre de 2021, uma vez que as atividades programadas ocorrem em escolares. A SES PE aguardará a melhoria do cenário e retorno das aulas, para realização das ações.

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

Alguns planejamentos e progressos das ações para este primeiro semestre de 2021 foram afetados pela emergência de COVID-19, pretende-se manter a execução no segundo semestre de 2021 e primeiro semestre de 2022, e os dados epidemiológicos e programáticos serão atualizados no segundo semestre 2021.

Mantiveram-se os indicadores como referência.

- Tuberculose / proporção de cura de casos novos / proporção de cura maior que 85% - 05 Municípios prioritários / 1º semestre 2020: 53,4%
- Tuberculose / proporção de cura de casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial / proporção de cura maior que 85% - 05 Municípios prioritários / 1º semestre 2020: 51,4%
- Tuberculose / proporção de realização de cultura de escarro entre os casos de retratamento de TB / proporção maior que 70% - 05 Municípios prioritários/ 1º semestre 2020: 19,4%
- Tuberculose / proporção de contatos examinados dos casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial / proporção maior que 70% - 05 Municípios prioritários / 1º semestre 2020: 65,6%
- Tuberculose / percentual de casos novos com abandono ao tratamento / percentual de abandono menor que 5% - 05 Municípios prioritários / 1º semestre 2020: 10,9%.
- TB-HIV / proporção de testagem para HIV entre os casos novos de tuberculose / proporção maior que 75% - 05 Municípios prioritários / 1º semestre 2020: 61,9%
- Hanseníase / percentual de cura de maior que 90% - Pernambuco/2021 - Cura na coorte – 1.178 (57,8%) / 5 Municípios prioritários / 2021 / Cura na coorte : 570 (54,5%)
- Hanseníase / Percentual de contatos examinados maior que 80% - Pernambuco/2021 - Contatos examinados na coorte : 5.445 (81,8% dos registrados) / 5 Municípios prioritários / 2021 - Contatos examinados na coorte : 2.219 (66,1%).
- Esquistossomose - Percentual de positividade em áreas hiperendêmicas / Percentual menor que 10% / Pernambuco/2021 - 21 Municípios prioritários / 2021: 4,21% (SISPCE)
- Leishmaniose visceral- Proporção de casos tratados oportunamente / Proporção de 90% de casos tratados oportunamente. / Pernambuco/2021: 34,2% / 19 Municípios prioritários / 2021: 41,9%.
- Doença de Chagas - Índice de infestação vetorial domiciliar em áreas de risco / Índice de infestação vetorial domiciliar menor que 10% / Pernambuco/2021: 2,88 - Municípios prioritários / 2021: 5,01.

** Abaixo seguem os últimos dados coletados de 2018 devido as dificuldade provocados pela pandemia do COVID-19.

- 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.
- Esquistossomose / Proporção de casos tratados / proporção de 90% de casos tratados / Pernambuco/2018 - % de tratamento por esquistossomose: 74,3% / Municípios prioritários / 2018: 74,3%.
- 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%.

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	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 1.1 taxa de letalidade por dengue 1.2 taxa de incidência de dengue (por 100.000 habitantes) 2.chikungunya 2.1 taxa de incidência de chikungunya (por 100.000 habitantes) 3. infecção pelo vírus zika 3.1 Taxa de incidência de infecção pelo vírus zika por 100.000 habitantes) 4.controle vetorial 4.1 percentual de municípios com índice de infestação predial (IIP) segundo situação de risco de surto 5.arboviroses 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 1.2 taxa de incidência menor que 300 por 100.000 habitantes 2.1 taxa de incidência menor que 300 por 100.000 habitantes 3.1 taxa de incidência menor que 300 por 100.000 habitantes 4.1 percentual de pelo menos 80% dos municípios com IIP classificado como satisfatório (menor que um) 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:		0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não foram programadas ações para o RE 2 , pois a SES PE priorizará atividades do Programa SANAR no RE 1.

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

A SES PE priorizará ações ao programa SANAR durante o ano de 2021, e as ações relacionadas ao Programa Estadual de Arboviroses e Síndrome Congênita associada à infecção pelo zika vírus serão descontinuadas, priorizando-se a origem do TC.

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

A SES PE priorizará ações ao programa SANAR durante o ano de 2021, e as ações relacionadas ao Programa Estadual de Arboviroses e Síndrome Congênita associada à infecção pelo zika vírus serão descontinuadas, priorizando-se a origem do TC.

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 1.1 taxa de prevalência de nascidos vivos, natimortos e neomortos com SZC. 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. 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:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não foram programadas ações para o RE 3 , pois a SES PE priorizará atividades do Programa SANAR no RE 1.

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

A SES PE priorizará ações ao programa SANAR durante o ano de 2021, e as ações relacionadas ao Programa Estadual de Arboviroses e Síndrome Congênita associada à infecção pelo zika vírus serão descontinuadas, priorizando-se a origem do TC.

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

A SES PE priorizará ações ao programa SANAR durante o ano de 2021, e as ações relacionadas ao Programa Estadual de Arboviroses e Síndrome Congênita associada à infecção pelo zika vírus serão descontinuadas, priorizando-se a origem do TC.

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

O trabalho desenvolvido no primeiro semestre de 2021 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.

A execução do TC 99, sofreu um impacto em relação à emergência de COVID-19, naturalmente toda força de trabalho e prioridades da SEVS/SES/PE, foi direcionada às ações da emergência, mas com reinício das ações para o Programa SANAR.

O Termo de Cooperação de número 99 em suas finalidade e objetivos, 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”.

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), Plano de Enfrentamento (2019-2022) às Doenças Negligenciadas e Relacionadas à Pobreza da Secretaria Estadual de Saúde, tem como objetivo reduzir ou eliminar enquanto problema de saúde pública as seguintes doenças transmissíveis negligenciadas: tuberculose, hanseníase, esquistossomose, doença de Chagas, leishmaniose, Filarioses, geohelmintiasis 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 parcialmente no primeiro semestre de 2021, 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 período em questão 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, será preciso vencer as dificuldades como a pouca prática institucional e a precariedade da estrutura.

Ainda 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 2021 a continuidade da readequação ao projeto com elaboração de um novo Termo de Ajuste para reforçar as ações do Programa Sanar para atuação no quadriênio 2019-2022), onde está prevista a continuidade das estratégias do Programa Sanar, que preveem a definição de municípios prioritários e ações mais focais para os mesmos. Serão direcionados os esforços ao trabalho integrado a outros setores, na perspectiva de estruturar a rede de atenção ao cuidado das pessoas acometidas pelas doenças negligenciadas, trabalhadas no já citado programa.

<http://portal.saude.pe.gov.br/programa/secretaria-executiva-de-vigilancia-em-saude/programa-sanar-doencas-negligenciadas>

3.4 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	6	3	0	50%
2	0	0	0	0%
3	0	0	0	0%

Total:	6	3	0	50%
--------	---	---	---	-----

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

Recursos repassados:	US\$ 926,499.00
Recursos desembolsados:	US\$ 708,101.37
Pendente de pagamento:	US\$ 66,007.68
Saldo:	US\$ 152,389.95