

▶ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
REPRESENTAÇÃO NO BRASIL
Doenças Transmissíveis & Análise de Situação Saúde

▶ SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
PERNAMBUCO
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças
Negligenciadas

2016

RELATÓRIO TÉCNICO

65

Projeto de Cooperação Técnica
Descentralizada à Secretaria de Saúde do
Estado de Pernambuco

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	65		
TÍTULO DO TC:	Projeto de Cooperação Técnica Descentralizada à Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco		
Objeto do TC:	Consolidar o Sistema Único de Saúde estadual e melhorar os indicadores de saúde da população de Pernambuco.		
Número do processo:	7640-8/2011		
Data de início:	8/7/2011		
Data de término:	7/7/2016		
Número do SIAFI no TC:	NA		
DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	Recurso	1.994.160,00
Valor total no TC: R\$			1.994.160,00
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE			
Área técnica responsável:	Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco		
Responsável:	Dra. Luciana Caroline Albuquerque		
Endereço:	Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519 – Bongi, Recife – PE		
Telefone:	(81) 3184- 0183		
E-mail:	lua_cad@yahoo.com.br		
ÁREA TÉCNICA RELACIONADA NA CONTRAPARTE			
Identificação do TA:	1TA		
Área técnica relacionada:	Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças Negligenciadas		
Responsável:	José Alexandre Menezes da Silva		
E-mail:	jalexandresilva@gmail.com		
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS			
Área técnica responsável:	Doenças Transmissíveis & Análise de Situação Saúde		
Responsável:	Enrique Vazquez		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19. CEP: 70.800-400 – Brasília, DF.		
Telefone:	(61) 3251-9571		
E-mail:	evazquez@paho.org		

2. MATRIZ LÓGICA

2.1 MATRIZ LÓGICA EM VIGÊNCIA

FINALIDADE DO PROJETO/TC		Consolidar o Sistema único de Saúde estadual e melhorar os indicadores de Saúde da população de Pernambuco.				
PROPÓSITO DO PROJETO/TC		Fortalecer a capacidade técnica e de gestão da SES/PE por meio de implantação de redes de atenção integrada, regionalizadas e coordenadas pela Atenção Primária, aprimorando as ações de prevenção e controle de doenças negligenciadas.				
Nº	RESULTADO ESPERADO	ATIVIDADE(S)	INDICADOR(ES)	META(S)	FUNTE(S) DE VERIFICAÇÃO	EXTERNALIDADE(S)
1	Doenças negligenciadas (filariose linfática, esquistossomose, helmintíase, hanseíase, tuberculose, tracoma e Chagas) controladas ou eliminadas.	A1.1 Apoio técnico às Geres e municípios para o enfrentamento das doenças negligenciadas. A1.2 Produção e divulgação de documentos técnicos. A1.3 Monitoramento do comportamento das doenças negligenciadas por município. A1.4 Avaliação e disseminação das estratégias exitosas utilizadas pelas Geres e municípios.	<ul style="list-style-type: none"> • Percentagem de profissionais médicos e enfermeiros capacitados. • Percentagem de capacitações realizadas por regional de saúde. • Percentagem de levantamentos de linhas de base realizados. • Percentagem de visitas técnicas a Geres. • Percentagem de visitas técnicas a municípios. • Número de documentos técnicos publicados. • Número de Planos de intervenção elaborado, implantado e revisado. 	<ul style="list-style-type: none"> • 20% • 30% • 40% • 50% • 50% • 2 • 1 	<ul style="list-style-type: none"> • Relatórios e planilhas estaduais do Programa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Manutenção do arcabouço normativo do SUS. • Estabilidade do governo estadual.
2	Redes de atenção à saúde coordenadas pela APS implantadas em Pernambuco para atender a eliminação e controle das DN.	A2.1 Implantação do Plano Estadual de Regionalização. A2.2 Implantação do Sistema de Regulação em consonância com as ferramentas de gestão clínica. A2.3 Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como ordenadora das redes de atenção à saúde. A2.4 Desenvolvimento e implantação do sistema de avaliação do desempenho dos hospitais do SUS estadual	<ul style="list-style-type: none"> • Percentagem da regionalização implantada. • PDR revisado. • Instrumentos de gestão da clínica na APS elaborado. • Sistema de avaliação desenvolvido, implantado e revisado. 	<ul style="list-style-type: none"> • 100% • 100% • 100% • 100% 	<ul style="list-style-type: none"> • Relatórios e planilhas estaduais do Programa. 	

2.2 AVALIAÇÃO DA MATRIZ LÓGICA VIGENTE

1) Comentar sobre o andamento ou mudança da Matriz Lógica:

- No período em questão não foram realizadas alterações na matriz lógica do TC 65. Nesse mesmo período, não houve mudanças no cenário político institucional da SES-PE, o que favoreceu a criação de ambiente político favorável ao desenvolvimento e finalização da cooperação técnica, por meio do TC 65, com estabilização e renovação dos recursos organizacionais necessários. As atividades previstas na matriz lógica estão em consonância com as atividades propostas no PTS semestral, dessa forma, o andamento dos indicadores da mencionada matriz assim como as dificuldades para seu alcance encontram-se discriminadas no item relativo ao relatório do primeiro semestre (na próxima aba).

3. 1º SEMESTRE 2016

3.1 INTRODUÇÃO

Nesse semestre, houve encerramento das atividades referentes ao TC 65, cuja vigência oficial foi até dia oito de julho de 2016. Muitos foram os resultados positivos alcançados nesse período, por meio da cooperação técnica com a OPAS/OMS, entre os quais podemos destacar:

- Aumento do número de Unidades Básicas de Saúde assessoradas/monitoradas para prevenção e controle de tuberculose e hanseníase, e tratamento seletivo para esquistosomose.
- Redução da prevalência por tracoma para 3,7%, bem abaixo do parâmetro preconizado pela OMS (5%).
- Diminuição da infestação vetorial por triatomíneo (vetor da Doença de Chagas) abaixo de 10% sendo, 9,58 em 2015 e 8,3% em 2016.
- 45 municípios finalizaram, até agosto de 2016, a análise laboratorial com prevalência parcial de 6,9% para geohelmintos no geral.
- O indicador de percentual de casos notificados por LV com coleta de amostra para Teste Rápido Humano em até três dias após a notificação, passou de 41,1%, no primeiro trimestre de 2015, para 57,7% no quarto trimestre de 2016, ficando acima da meta proposta ($\geq 65\%$).
- O percentual de municípios que obtiveram $\geq 55, 60, 65, 75\%$ de cura dos casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial passou de 25,2%, no primeiro trimestre de 2015, para 62,2% no quarto trimestre de 2016.

Como fatores internos (forças) favoráveis ao alcance dos resultados supracitados no período em questão tivemos:

1. Presença de painel de monitoramento do desempenho da gestão da Vigilância em Saúde (VS), o qual é realizado trimestralmente e contém indicadores estaduais e municipais referentes ao programa Sanar.
2. Acompanhamento de ações prioritárias em VS por meio de ferramenta específica, denominada de 'linha do tempo', que contempla o programa Sanar.
3. Equipe do programa qualificada e comprometida. Como fortalezas (cenário externo) tivemos a convergência das ações propostas pelo Programa Sanar com projetos institucionais presentes nas agendas estadual, nacional (Ministério da Saúde) e internacional (OPAS/OMS). Além de parcerias com instituições de ensino, pesquisa e Organizações Não Governamentais (ONG), onde podemos destacar a parceria entre o Laboratório Farmacêutico do Estado de Pernambuco Governador Miguel Arraes (Lafepe) e a OPAS/OMS.

Em julho, do corrente ano, ocorreu visita técnica para fins de cooperação entre as mencionadas instituições, com o objetivo de impulsionar o retorno do Lafepe ao mercado internacional, em especial na produção do benznidazol, utilizado no tratamento da Doença de Chagas. Cumpre-nos destacar que o Lafepe é o único laboratório público, em termos mundiais, que produz esse medicamento.

Como ameaças tivemos a conjuntura política e econômica desfavorável, com metas de contingenciamento de despesas estaduais iniciadas em 2015 e mantidas em 2016, além da epidemia de infecção pelo vírus zika e suas complicações. Merece destaque o aumento inesperado de casos de síndrome congênita associada à infecção pelo vírus zika – SZC (anteriormente denominada de microcefalia) que despontaram em meados de outubro de 2015, e considerados em maio de 2016 como emergência em saúde pública de importância internacional pela OMS. Isso fez com que fossem necessários esforços coordenados e concentrados de resposta rápida a essas doenças, em parceria com diversas instituições (incluindo a OPAS/OMS), o que comprometeu em certo grau a execução das ações do programa Sanar nas regiões de saúde e municípios.

No tocante ao Resultado 1 (Doenças negligenciadas controladas ou eliminadas), para fins de organização das informações a serem relatadas, os indicadores presentes na matriz lógica foram assim agrupados:

- 1) **Ações de educação permanente:**
 - Percentagem de profissionais médicos e enfermeiros capacitados.
 - Percentagem de capacitações realizadas por regional de saúde.
- 2) **Elaboração de diagnósticos e linhas de base:**
 - Percentagem de levantamentos de linhas de base realizados.
- 3) **Realização de visitas técnicas as regionais de saúde e municípios:**
 - Percentagem de visitas técnicas a Geres.

- Percentagem de visitas técnicas a municípios.
- 4) **Publicação de documentos técnicos:**
- Número de documentos técnicos publicados.
- 5) **Elaboração e revisão de Planos de intervenção:**
- Número de Planos de intervenção elaborados, implantados e revisados.

3.2 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 Doenças negligenciadas (filariose linfática, esquistossomose, helmintíase, hanseníase, tuberculose, tracoma e Chagas) controladas ou eliminadas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> • Percentagem de profissionais médicos e enfermeiros capacitados. • Percentagem de capacitações realizadas por regional de saúde. • Percentagem de levantamentos de linhas de base realizados. • Percentagem de visitas técnicas a Geres. • Percentagem de visitas técnicas a municípios. • Número de documentos técnicos publicados. • Número de Planos de intervenção elaborado, implantado e revisado.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> • 20% • 30% • 40% • 50% • 50% • 2 • 1
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	4
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	3

- a) **Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:**
Em progresso (76 a 99%).
- b) **Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:**
No primeiro semestre de 2016 foram realizadas as seguintes atividades a partir das ações programadas no Plano de Trabalho Semestral:
- Realizar estudos técnicos para análises e consolidação de documentos sobre as atividades de enfrentamento às doenças negligenciadas nos municípios e Gerências Regionais de Saúde através do Programa Sanar:
 - Elaboração de vinte Documentos Técnicos contendo análises epidemiológicas e dos sistemas de informação, sendo: três sobre doença de Chagas, um sobre tracoma, quatro sobre esquistossomose, dois sobre leishmaniose visceral, dois sobre geohelmintíases, três sobre hanseníase e tuberculose, e cinco documentos integrantes do plano Sanar (2015-2018) e suas respectivas matrizes de monitoramento incluindo a sífilis.
 - Encerramento das pesquisas sobre o programa Sanar, por meio dos Editais (Edital 13/2012 PPSUS-REDE e Edital 08/2013 PPSUS-PE) do PPSUS (Programa Pesquisa para o SUS).
 - Apoiar a realização e participação em seminários nacionais e internacionais sobre vigilância em saúde e doenças negligenciadas:
 - Participação no Seminário de Acompanhamento e Avaliação Parcial/Final do PPSUS, onde foram apresentados os relatórios finais dos projetos de pesquisa voltados ao Sanar. Tal Seminário foi promovido pela SES-PE em parceria com a Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco (Facepe).

- Inscrição de quatro trabalhos a respeito do Programa Sanar, na 15ª Mostra Nacional de Experiências Bem-sucedidas em Epidemiologia, Prevenção e Controle de Doenças (15ª Expoepi), sendo um deles aprovado para mostra competitiva, e um na modalidade pôster.
 - Realização do II Seminário de Avaliação do Programa Sanar, com participação de representantes da OPAS/OMS, da SES-PE e técnicos e gestores dos municípios prioritários, das Gerências Regionais de Saúde e instituições parceiras.
9. Elaborar publicações sobre Vigilância em Saúde e Doenças Negligenciadas, voltadas para orientação técnica e apresentação de resultados das ações:
- Elaboração e publicação do boletim anual da Secretaria Estadual de Vigilância em Saúde contendo ações realizadas pelo Programa Sanar no biênio 2015-2016.
 - Elaboração e publicação conjunta do Perfil Socioeconômico, Demográfico e Epidemiológico: Pernambuco 2016, contendo o perfil epidemiológico das doenças englobadas pelo programa Sanar.
 - Elaboração e publicação do artigo científico: MELO MCB, FALCÃO TML, SILVA JAM, ROCHA TTA, ANDRADE AR. Tracoma: atenção prestada pelos profissionais da estratégia saúde da família em uma área endêmica. Revista Saúde e Pesquisa, v. 9, n. 2, p. 273-281, maio/ago. 2016.
10. Apoiar a gestão técnico-administrativa da OPAS ao TC:
- No início do ano de 2015, foi finalizada a contratação de consultoria descentralizada em virtude do decreto de contingenciamento estadual, sendo feito o remanejamento do recurso destinado ao apoio operacional da OPAS ao TC para as demais ações programadas no PTS.

c) Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:

No que se refere à educação permanente voltada a profissionais de APS e gestores municipais e regionais, no primeiro semestre de 2016 foram realizadas as seguintes ações:

- Monitoramento de 15 unidades de saúde do município de Ipojuca e assessoramento técnico de 47 unidades de saúde dos municípios de Goiana e Paulista, com respeito ao manejo e vigilância de casos de tuberculose e hanseníase.
- Capacitação para profissionais médicos e enfermeiros de todas as unidades de saúde dos municípios de Salgueiro e Afogados da Ingazeira com relação à prevenção e controle de doença de Chagas.
- Capacitação de técnicos de campo para realização de Inquérito de Avaliação da Transmissão (TAS) da filariose.
- Conclusão do assessoramento técnico voltado a leishmaniose visceral para os municípios prioritários da VIII e IX Regionais de Saúde.
- Assessoramento técnico e monitoramento de 40 unidades de saúde dos municípios de Ipojuca, Paulista e Goiana quanto à prevenção e controle de tuberculose e hanseníase.
- Parceria com regionais de saúde, municípios e a OPAS/OMS para realização das mobilizações previstas pelo Dia Mundial e Dia Nacional de Luta Contra a Hanseníase.
- Parceria com regionais de saúde, municípios e a OPAS/OMS para realização das mobilizações previstas pelo Dia Mundial da Tuberculose (24 de março).
- Realização de mobilizações sociais referentes ao Dia Estadual de Luta Contra a Hanseníase (seis de junho).

Quanto às linhas de base referentes aos agravos englobados pelo Programa Sanar foram executadas ações como se segue:

- Finalização de inquérito amostral para geohelmintíase em todos os municípios prioritários (108).

No tocante às visitas técnicas as regionais de saúde e municípios, realizaram-se as seguintes ações conjuntas:

- Realização de Tratamento Coletivo (TC) e sua respectiva avaliação nas 56 localidades consideradas hiperendêmicas para esquistossomose.
- Implantação do Tratamento Seletivo (TS) para esquistossomose em 100 unidades de Saúde da Família de 26 municípios prioritários para essa doença.
- Pactuação de rede de referência secundária para Doença de Chagas em cinco regionais estaduais de saúde (III, VI, VIII, IX e X).
- Realização de sorologia para diagnóstico de doença de Chagas em 70% dos moradores de domicílios com triatomíneo positivo nos municípios de Afrânio, Tabira e Dormentes.
- Realização de Inquérito de Avaliação da Transmissão (TAS) da filariose nos municípios de Recife, Jaboatão dos Guararapes e Olinda.

- Conclusão da primeira etapa (componente assistencial) do Dossiê de Eliminação da filariose no estado.
- Realização de monitoramento do diagnóstico e tratamento de casos de tuberculose e hanseníase em 16 Unidades Prisionais.
- Realização de encoleiramento de 100 cães como medida preventiva para LV, no município de São José da Coroa Grande-PE, por meio de parceria com a iniciativa privada.
- Início de inquéritos sorológicos caninos nos municípios de Caruaru, Salgueiro, Lagoa Grande, Petrolina, Santa Maria da Boa Vista, Ouricuri, Santa Cruz, Serra Talhada e Tamandaré.
- Conclusão de inquéritos entomológicos caninos para LV em quatro (Ouricuri, Petrolina, Caruaru e Santa Cruz) dos onze municípios prioritários.
- Desenvolvimento de análise da taxa de infecção vetorial por *Wuchereria bancrofti* em amostras de *Culex quinquefasciatus* dos municípios de Olinda, Recife e Jaboatão dos Guararapes, em parceria com o Serviço de Referência em Culicídeos do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães (CPqAM) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz-PE).
- Realização de Tratamento Coletivo (TC) para filariose em 1.973 indivíduos do município de Olinda-PE, único município no estado que apresenta área com a intervenção.

Com relação aos documentos técnicos publicados referentes ao Programa tivemos:

- Elaboração de vinte Documentos Técnicos contendo análises epidemiológicas e dos sistemas de informação, explicitados no item 1 do presente relatório.
- Publicação de Portaria Estadual referente à definição de rede de referência hospitalar para casos graves de esquistossomose (Portaria nº 397, de 20/09/2016).
- Publicação de Informe Técnico de Geohelmintíase/2016.

Com respeito aos Planos de intervenção elaborados, implantados e revisados as seguintes ações foram realizadas no período:

- Com a conclusão da elaboração do plano integrado de vigilância e controle de doenças negligenciadas (Plano Sanar-2015-2018), que objetivou revisar a seleção dos municípios prioritários, estratégias, indicadores e metas, o programa pôde contar com planos de referência na realização das ações previstas no mencionado período. Essas ações encontram-se apresentadas nos diferentes tópicos desse relatório de gestão.

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

Com o advento da epidemia por arboviroses, o contingente de trabalhadores com atribuição de realizar ações de controle vetorial e vigilância entomológica, particularmente os agentes de endemias municipais foram deslocados para atender esse foco, tido como prioritário. Isso trouxe dificuldades na implementação de ações voltadas ao controle vetorial de triatomíneos no estado. Desse modo, foi realizada força tarefa estadual para controle vetorial em 76 localidades com índice de positividade > 10% dos municípios de Salgueiro, São José do Egito e Santa Filomena, Afrânio, Dormentes e Tabira.

Houve também necessidade de reajustar o protocolo TAS conjuntamente com o Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães/Fiocruz/MS, assim como refazer a busca de informações em prontuários de usuários acometidos por filariose.

Destaca-se que, no período em questão, houve eleição municipal, onde aproximadamente 75% dos municípios tiveram troca de gestão político-partidária, o que fez com que houvesse interrupção temporária de algumas ações estratégicas do programa, para fins de aguardar a posse dos novos gestores municipais.

e) **Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:**

O II Seminário de Avaliação do Programa Sanar configurou-se como um espaço de promoção de discussão e trocas de experiências sobre manejo de doenças negligenciadas sendo muito útil na qualificação da discussão de estratégias conjuntas de enfrentamento às DN e à tuberculose.

O investimento na elaboração de artigos sobre os resultados do programa reafirma o entendimento de que os serviços de saúde produzem volume significativo de informações importantes de serem compartilhadas por meio de publicações científicas. Nesse aspecto, as pesquisas realizadas, por meio

do programa PPSUS, também tiveram importante contribuição na produção e disseminação de evidências sobre o programa.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 Redes de atenção à saúde coordenadas pela APS implantadas em Pernambuco para atender a eliminação e controle das DN.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> • Percentagem da regionalização implantada. • PDR revisado. • Instrumentos de gestão da clínica na APS elaborado. • Sistema de avaliação desenvolvido, implantado e revisado.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> • 100% • 100% • 100% • 100%
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	4
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	4

- a) **Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:**
Completo (100%).
- b) **Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:**
As atividades planejadas para fins de consecução do Resultado 2 da matriz lógica do TC 65 (Redes de atenção à saúde coordenadas pela APS implantadas em Pernambuco para atender a eliminação e controle das DN) foram concluídas no ano de 2014, e os resultados apresentados em Fóruns específicos. Dessa forma, foi possível alcançar os seguintes produtos dos indicadores propostos na matriz lógica:
1. Plano estadual de regionalização implantado.
 2. Plano Diretor de Regionalização (PDR) estadual elaborado.
 3. Instrumentos de Gestão da Clínica na APS elaborados e implantados nas Regiões de Saúde.
 4. Sistema de avaliação de desempenho hospitalar implantado em toda rede própria estadual de saúde.
- c) **Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:**
As atividades referentes ao Resultado 2 foram concluídas no ano de 2014. Isso favoreceu a revisão do modelo estadual de atenção à saúde com vistas à qualificação de ações nos municípios. Parte-se do entendimento de que as ações estratégicas executadas pelo âmbito estadual devem atuar como mecanismos de indução da descentralização e qualificação da rede de saúde em nível local. As ações desenvolvidas no período favoreceram o planejamento e execução de atividades relativas à reconfiguração da rede estadual de atenção à saúde, tendo a atenção primária à saúde como ordenadora dos cuidados voltados à prevenção e controle das doenças negligenciadas.
- d) **Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes:**
As atividades referentes ao Resultado 2 não encontraram dificuldades para sua realização uma vez que foram concluídas no ano de 2014.
- e) **Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:**
As atividades planejadas no PTS para fins de consecução do Resultado 2 da matriz lógica do TC 65 (Redes de atenção à saúde coordenadas pela APS implantadas em Pernambuco para atender a eliminação e controle das DN) foram concluídas no ano de 2014, e os resultados apresentados em Fóruns específicos. Dessa forma, foi possível alcançar os seguintes produtos dos indicadores propostos na matriz lógica:

- Plano estadual de regionalização implantado.
- Plano Diretor de Regionalização (PDR) estadual elaborado.
- Instrumentos de Gestão da Clínica na APS elaborados e implantados nas Regiões de Saúde.
- Sistema de avaliação de desempenho hospitalar implantado em toda rede própria estadual de saúde.

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

A imagem-objetivo do Termo de Cooperação (TC 65) esteve alinhada às prioridades em saúde do governo federal e da OPAS/OMS. Uma vez que, tendo em conta os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), a OPAS/OMS definiu, conjuntamente com o governo brasileiro, prioridades de investimento por meio de objetivos estratégicos, entre as quais temos as doenças transmissíveis/doenças negligenciadas. A definição dessas linhas reconhece a importância da adequação das prioridades globais às especificidades regionais e locais em saúde como forma de fortalecimento de capacidades em nível local. Nessa perspectiva, as mencionadas instituições vêm intensificando as ações de controle de doenças negligenciadas desenvolvendo estratégias para prevenção e promoção da saúde, com priorização de intervenções direcionadas a populações vulneráveis, voltadas a ampliação do acesso aos serviços e ações de saúde.

A realização de ações compartilhadas entre as instituições envolvidas (OPAS/OMS, Ministério da Saúde (MS) e SES-PE) na condução do TC 65 foi de suma importância na redução da carga por essas doenças no estado, com melhoria significativa em áreas de maior endemicidade.

3.4 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A manutenção de cenário político favorável e o empenho das instituições envolvidas na execução do TC têm sido fundamentais na implementação e/ou expansão das intervenções sobre DN nos municípios do estado.

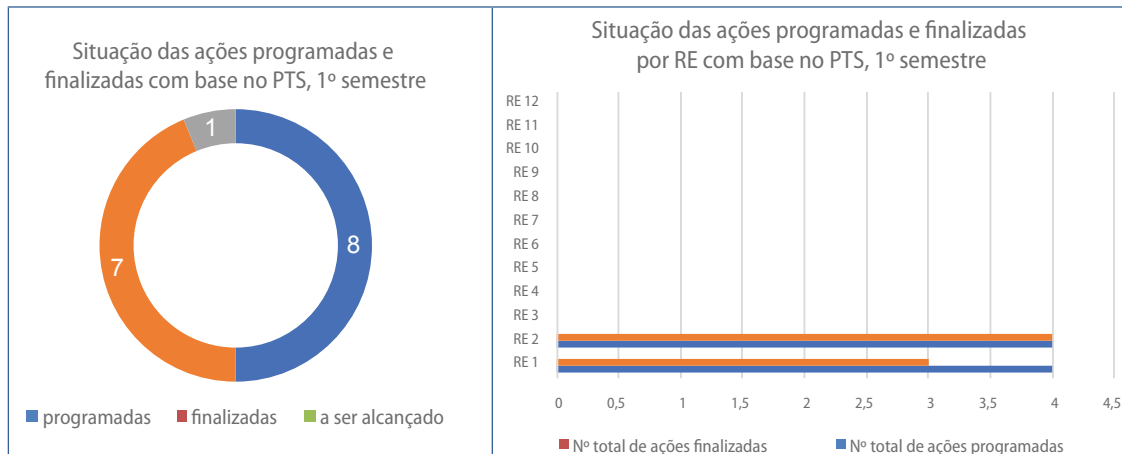
A execução conjunta do TC 65 promoveu espaços de discussão e trocas de experiência, contribuindo no desenvolvimento de capacidade técnica e de gestão institucional.

A conclusão do plano para Redução e Eliminação das Doenças Negligenciadas no estado de Pernambuco (2015–2018) possibilitou o mapeamento das mudanças no perfil epidemiológico das DN e da tuberculose, a partir do programa Sanar, serviu de subsídio para revisão do modelo de atenção à saúde estadual voltado a essas doenças e sua interface com a conformação das Redes estaduais de Atenção à Saúde.

A execução do TC 65 potencializou o processo de descentralização do Sistema Único de Saúde (SUS) redefinido e fortalecendo o papel do estado, regiões e municípios.

3.5 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

	RE	Nº total de ações programadas	Nº total de ações finalizadas	% total das ações finalizadas/programadas	Estado de avanços das ações por RE no período
1º semestre	1/1	4	3	75,0	em progresso (26 a 50%)
	2/2	4	4	100,0	em progresso (51 a 75%)
Total	–	8	7	87,5	–



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

Recursos repassados: US\$	1,058,189.61	<p>Execução Financeira do TC no período</p> <p>The bar chart displays four categories of financial execution. The first bar, 'Recursos repassados: US\$', is the highest at approximately 1,058,189.61. The second bar, 'Recursos desembolsados: US\$', is slightly lower at approximately 917,648.47. The third bar, 'Pendente de pagamento: US\$', is significantly smaller at approximately 103,250.04. The fourth bar, 'Saldo: US\$', is the smallest at approximately 37,291.10. The y-axis is labeled from 0.00 to 1,200,000.00 in increments of 200,000.00.</p>
Recursos desembolsados: US\$	917,648.47	
Pendente de pagamento: US\$	103,250.04	
Saldo: US\$	37,291.10	
Data	30/06/2016	

4. 2º SEMESTRE 2016

4.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	1	Doenças negligenciadas (filariose linfática, esquistossomose, helmintíase, hanseníase, tuberculose, tracoma e Chagas) controladas ou eliminadas.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> • Percentagem de profissionais médicos e enfermeiros capacitados. • Percentagem de capacitações realizadas por regional de saúde. • Percentagem de levantamentos de linhas de base realizados. • Percentagem de visitas técnicas a Geres. • Percentagem de visitas técnicas a municípios. • Número de documentos técnicos publicados. • Número de Planos de intervenção elaborado, implantado e revisado. 	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> • 20% • 30% • 40% • 50% • 50% • 2 • 1 	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	2	Redes de atenção à saúde coordenadas pela APS implantadas em Pernambuco para atender a eliminação e controle das DN.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> • Percentagem da regionalização implantada. • PDR revisado. • Instrumentos de gestão da clínica na APS elaborado. • Sistema de avaliação desenvolvido, implantado e revisado. 	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> • 100% • 100% • 100% • 100% 	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		

5. RESUMO ANUAL

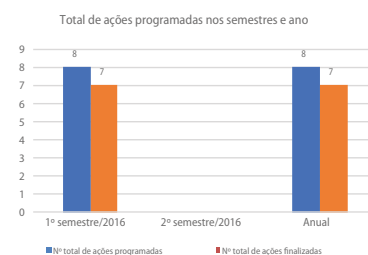
5.1 MATRIZ LÓGICA

- 1) Situação do projeto/Matriz Lógica no ano:
 - 1º semestre (sem alteração).
 - 2º semestre (sem alteração).
- 2) Comentários sobre a mudança ou andamento da Matriz Lógica:
 - No período em questão não foram realizadas alterações na matriz lógica do TC 65. Nesse mesmo período, não houve mudanças no cenário político institucional da SES-PE, o que favoreceu a criação de ambiente político favorável ao desenvolvimento e finalização da cooperação técnica, por meio do TC 65, com estabilização e renovação dos recursos organizacionais necessários. As atividades previstas na matriz lógica estão em consonância com as atividades propostas no PTS semestral, dessa forma, o andamento dos indicadores da mencionada matriz, assim como as dificuldades para seu alcance encontram-se discriminadas no item relativo ao relatório do primeiro semestre (na próxima aba).

5.2 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base no plano de trabalho semestral)

- 1) Situação do progresso das ações programadas, finalizadas com relação ao PTS:

AVALIAÇÃO GERAL DAS AÇÕES PROGRAMADAS NO ANO			
Situação do projeto /Matriz Lógica	1º semestre/2016	2º semestre/2016	Anual
	Sem alteração	Sem alteração	Sem alteração/ Sem alteração
Nº total de RE com ações programadas no período	2	2	2/2
Nº total de ações programadas	8	–	8
Nº total de ações finalizadas	7	–	7



	RE	Nº total de ações programadas	Nº total de ações finalizadas	% total das ações finalizadas/programadas	Estado de avanços das ações por RE no período
Anual	1/1	4	3	75,0	em progresso (26 a 50%)
	2/2	4	4	100,0	em progresso (51 a 75%)
Total	–	8	7	87,5	–

