

2022

RELATÓRIO TÉCNICO

119

Apoio na implementação da Política Estadual de Vigilância em Saúde
no Estado de Santa Catarina.

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

| | | | |
|--|--|-------------------------|----------------------------|
| NÚMERO DO TC: | 119 | | |
| TÍTULO DO TC: | Apoio na implementação da Política Estadual de Vigilância em Saúde no Estado de Santa Catarina. | | |
| Objeto do TC: | Apoiar na implementação da Política Estadual de Vigilância em Saúde no Estado de Santa Catarina. | | |
| Número do processo: | 01950.602020-0065-22 | Número do SIAFI: | |
| Data de início | 07/12/2021 | Data de término: | 07/12/2026 |
| DETALHAMENTO DO TA | Nº | DESCRIÇÃO | VALOR (R\$) |
| TA: | 1 | recurso | R\$5.635.875,00 |
| TA: | 2 | recurso | R\$110.900,00 |
| Valor Total no TC: | | | R\$ 5.746.775,00 |
| ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE | | | |
| Área técnica | Secretaria de Saúde do Estado de Santa Catarina (SES/SC) | | |
| Responsável: | Aldo Baptista Neto | | |
| Endereço: | Rua Esteves Júnior, 160 - Centro - CEP: 88.015-130 - Florianópolis | | |
| Telefone: | (48) 3664-8833/8834 | E-mail: | secretario@saude.sc.gov.br |
| ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS | | | |
| Área técnica | Vigilância, Preparação e Respostas à Emergências e Desastres (PHE) | | |
| Responsável: | Alexander Rosewell | | |
| Endereço: | Setor de Embaixadas Norte - Lote 19 | | |
| Telefone: | 3251-9595 | E-mail: | rosewelale@paho.org |

2. CONTEXTO

O Termo de Cooperação 119 é fruto de uma parceria entre a OPAS e a Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina, firmado em dezembro de 2021 com o objetivo de apoiar a implementação da Política Estadual de Vigilância em Saúde. Essa iniciativa foi concretizada entre as duas instituições, principalmente pelas atividades exitosas desenvolvidas ao longo da pandemia da COVID-19.

Os eixos de atuação do TC foram elaborados a partir das diretrizes e objetivos do Planos Estadual de Saúde (2020-2023) que tem por objetivo de reduzir e minimizar os impactos negativos dos determinantes e condicionantes nas condições de vida (situação de saúde) da população do estado. Nesse sentido, foi discutido a necessidade de se consolidar uma política de atuação com foco no aperfeiçoamento da sensibilidade e resposta dos territórios de forma coordenada, ativa e eficaz, atuando nas causas em detrimento dos efeitos e resgatando fundamentos da integralidade da saúde junto à política das redes de atenção. Para tanto, faz-se necessário o desenvolvimento de Redes de Vigilância que articulem políticas e programas historicamente fragmentados, em consonância com a Resolução nº 588/2018, do Conselho Nacional de Saúde. Fortalecer a implementação da Política Estadual de Vigilância em Saúde é elemento fundamental para o sucesso no controle de determinantes, riscos e danos à saúde da população.

Sendo assim, apoiar a implementação da Política Estadual de Vigilância em Saúde no Estado de Santa Catarina é a proposta deste Termo de Cooperação da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina com a OPAS, tendo como objetivos específicos a formulação, qualificação e implementação de ações de saúde para fortalecer a capacidade de detecção, monitoramento e resposta às emergências em saúde pública e desastres e apoiar a qualificação das ações de vigilância em saúde no controle de doenças e agravos no Estado, com ações voltadas para:

- * Apoiar a formação de equipes capacitadas em epidemiologia de campo e resposta às doenças de notificação compulsória, eventos inusitados e desastres;
- * Apoiar na formação de profissionais para utilização dos sistemas de informação e ferramentas de integração;
- * Aprimorar e modernizar a vigilância em saúde, monitorando rumores e proporcionando a automatização de análises, a interoperabilidade e gerenciamento de conteúdo de sistemas;
- * Fortalecer o monitoramento e a capacidade de resposta às emergências;
- * Fortalecer e apoiar a descentralização das ações de vigilância em saúde nas unidades regionais e municípios;
- * Fortalecer as ações de vigilância epidemiológica, sanitária e laboratorial para o controle das doenças transmissíveis, imunopreveníveis e os agravos à saúde;
- * Aprimorar fluxos e a investigação oportuna de amostras biológicas (humanas e não humanas) e ambientais.
- * Fortalecer a integração das ações de vigilância em saúde com outras áreas da Secretaria e com outras políticas intersetoriais;
- * Apoiar a caracterização de territórios e a implantação das Redes de Atenção à Saúde;
- * Fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica Hospitalar de forma integrada às ações das vigilâncias regionais e municipais;
- * Fortalecer as ações dos Centros de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde de forma integrada às ações das vigilâncias regionais e municipais.

Juntamente com o TC 119 foi firmado o 1º Termo de Ajuste com o objetivo de estruturar uma rede de resposta rápida coordenada pela Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina, por meio do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, articulada com as estruturas regionais, municipais e núcleos hospitalares de vigilância epidemiológica e contribuir para a qualificação de painéis de situação em saúde elaborados para prevenção, detecção, controle e tratamento dos agravos transmissíveis; aumento de coberturas vacinais, e outros indicadores.

Em novembro de 2022 foi assinado o 2º Termo de Ajuste que tem como objetivo aprimorar a capacidade de análise e monitoramento do suicídio em Santa Catarina. Os recursos foram repassados em dezembro/2022 e portanto não foi iniciada a execução.

3. 1º SEMESTRE DE 2022

3.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

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

| Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica) | |
|---|---|
| Nº do RE/Descrição do RE: | 1 TA1 / RE1: Capacidade de resposta rápida institucional frente a emergências ou surtos de importância em saúde pública no Estado incrementada |
| Indicador(es) | |
| Descrição do(s) indicador(es) | <p>1. Núcleos Hospitalares de Epidemiologia:</p> <p>1.1. Percentual de Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) integrados em rede (n=13);</p> <p>1.2. Percentual de profissionais capacitados atuantes nos NHE;</p> <p>1.3. Percentual de NHE atuando com fluxos operacionais e protocolos estabelecidos de acordo com a sua instituição (n=13);</p> <p>1.4. Número de documentos técnicos elaborados a partir de evidências locais produzidas no âmbito dos NHE da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica (RENAVEH), a fim de contribuir para a tomada de decisão relacionadas a ações de vigilância em saúde.</p> <p>2. Centros de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde:</p> <p>2.1. Percentual de CIEVS integrados em rede (n=6);</p> <p>2.2. Percentual de profissionais capacitados atuantes nos CIEVS;</p> <p>2.3. Percentual CIEVS atuando com fluxos operacionais e protocolos estabelecidos (n=6).</p> <p>3. Unidades Descentralizadas de Vigilância Epidemiológica</p> <p>3.1. Número de documentos técnicos elaborados a partir de evidências locais produzidas no âmbito das Unidades Descentralizadas de Vigilância Epidemiológica, a fim de contribuir para a tomada de decisão relacionadas a ações de vigilância em saúde.</p> |
| Meta(s) | |
| Descrição da(s) meta(s) | <p>1. Núcleo Hospitalar de Epidemiologia:</p> <p>1.1. 100% dos NHE integrados em rede;</p> <p>1.2. 75% dos profissionais atuantes nos NHE capacitados;</p> <p>1.3. 80% dos NHE atuando com fluxos operacionais e protocolos estabelecidos de acordo com a sua instituição;</p> <p>1.4. 12 documentos técnicos elaborados a partir de evidências locais produzidas no âmbito dos NHE da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica (RENAVEH), a fim de contribuir para a tomada de decisão relacionadas a ações de vigilância em saúde</p> <p>2. CIEVS:</p> <p>2.1. 100% dos CIEVS integrados em rede;</p> <p>2.2. 75% dos profissionais atuantes nos CIEVS capacitados;</p> <p>2.3. 80% dos CIEVS atuando com fluxos operacionais e protocolos estabelecidos;</p> <p>3. Unidades Descentralizadas de Vigilância Epidemiológica:</p> <p>3.1. 34 documentos técnicos elaborados a partir de evidências locais produzidas no âmbito das Unidades Descentralizadas de Vigilância Epidemiológica, a fim de contribuir para a tomada de decisão relacionadas a ações de vigilância em saúde.</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: | 8 |

| | |
|---|---|
| Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA: | 4 |
|---|---|

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As ações iniciais priorizadas do plano de trabalho estão relacionadas à estruturação de uma rede de resposta rápida coordenada pelo CIEVS-SC, através da realização da oficina de integração das unidades implantadas no Estado. Outra atividade fundamental foi a capacitação dos profissionais da vigilância ao curso introdutório para utilização do “R” para análise de dados.

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

O Termo de Cooperação entre a Secretaria de Estado de Santa Catarina e a OPAS foi assinado em dezembro de 2021. Entre o período de janeiro a março foram realizadas reuniões com a equipe da Secretaria de Estado para repasse de informações e fluxos administrativos para operacionalização da cooperação técnica. Nesse período a SES-SC também precisou se organizar para identificação dos pontos focais e dos processos operacionais para execução da cooperação. A partir do mês de maio foi finalizado o Plano de Trabalho Anual com foco nas ações de aprimoramento do CIEVS estadual e formação da rede de resposta rápida. Dessa forma, o período de execução das ações propostas não foi suficiente para o desenvolvimento de todas as ações previstas no plano de trabalho.

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

Considera-se que 50% das ações previstas foram alcançadas, apesar do período curto de execução da cooperação técnica para estruturação inicial da rede de resposta no Estado.

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 TA1 / RE2: Capacidade aumentada de notificação, monitoramento e resposta a emergências em saúde pública eficaz e eficiente. |
| Indicador(es) | |
| Descrição do(s) indicador(es) | 1. Percentual de formulários de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública encaminhados no prazo de 24h. |
| Meta(s) | |
| Descrição da(s) meta(s) | 1. 70% - 100% de formulários de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública encaminhados no prazo de 24h. |
| 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 no plano de trabalho de 2022. É importante destacar que 4 profissionais das Gerências de Análises Epidemiológicas de Doenças e Agravos não Transmissíveis, Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização, Gerência de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis e Gerência de Vigilância de Zoonoses concluíram o curso introdutório da linguagem “R” para análise de dados.

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

Não foram programadas atividades para o ano de 2022.

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

Não foram programadas atividades para o ano de 2022.

3.2 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

| RE | Ações programadas | Ações finalizadas | Ações adiadas/canceladas | % estado de avanços das ações |
|--------|-------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------|
| 1 | 8 | 4 | 0 | 50% |
| 2 | 0 | 0 | 0 | 0% |
| Total: | 8 | 4 | 0 | 50% |

4. 2º SEMESTRE DE 2022

4.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

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

| Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica) | |
|---|---|
| Nº do RE/Descrição do RE: | 1 TA1 / RE1: Capacidade de resposta rápida institucional frente a emergências ou surtos de importância em saúde pública no Estado incrementada |
| Indicador(es) | |
| Descrição do(s) indicador(es) | <p>1. Núcleos Hospitalares de Epidemiologia:</p> <p>1.1. Percentual de Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) integrados em rede (n=13);</p> <p>1.2. Percentual de profissionais capacitados atuantes nos NHE;</p> <p>1.3. Percentual de NHE atuando com fluxos operacionais e protocolos estabelecidos de acordo com a sua instituição (n=13);</p> <p>1.4. Número de documentos técnicos elaborados a partir de evidências locais produzidas no âmbito dos NHE da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica (RENAVEH), a fim de contribuir para a tomada de decisão relacionadas a ações de vigilância em saúde.</p> <p>2. Centros de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde:</p> <p>2.1. Percentual de CIEVS integrados em rede (n=6);</p> <p>2.2. Percentual de profissionais capacitados atuantes nos CIEVS;</p> <p>2.3. Percentual CIEVS atuando com fluxos operacionais e protocolos estabelecidos (n=6).</p> <p>3. Unidades Descentralizadas de Vigilância Epidemiológica</p> <p>3.1. Número de documentos técnicos elaborados a partir de evidências locais produzidas no âmbito das Unidades Descentralizadas de Vigilância Epidemiológica, a fim de contribuir para a tomada de decisão relacionadas a ações de vigilância em saúde.</p> |
| Meta(s) | |
| Descrição da(s) meta(s) | <p>1. Núcleo Hospitalar de Epidemiologia:</p> <p>1.1. 100% dos NHE integrados em rede;</p> <p>1.2. 75% dos profissionais atuantes nos NHE capacitados;</p> <p>1.3. 80% dos NHE atuando com fluxos operacionais e protocolos estabelecidos de acordo com a sua instituição;</p> <p>1.4. 12 documentos técnicos elaborados a partir de evidências locais produzidas no âmbito dos NHE da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica (RENAVEH), a fim de contribuir para a tomada de decisão relacionadas a ações de vigilância em saúde</p> <p>2. CIEVS:</p> <p>2.1. 100% dos CIEVS integrados em rede;</p> <p>2.2. 75% dos profissionais atuantes nos CIEVS capacitados;</p> <p>2.3. 80% dos CIEVS atuando com fluxos operacionais e protocolos estabelecidos;</p> <p>3. Unidades Descentralizadas de Vigilância Epidemiológica:</p> <p>3.1. 34 documentos técnicos elaborados a partir de evidências locais produzidas no âmbito das Unidades Descentralizadas de Vigilância Epidemiológica, a fim de contribuir para a tomada de decisão relacionadas a ações de vigilância em saúde.</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: | 0 |
| Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA: | 0 |

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

As ações iniciais priorizadas do plano de trabalho estão relacionadas à estruturação de uma rede de resposta rápida coordenada pelo CIEVS-SC, através da realização da oficina de integração das unidades implantadas no Estado. Outra atividade fundamental foi a capacitação dos profissionais da vigilância ao curso introdutório para utilização do “R” para análise de dados.

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

O Termo de Cooperação entre a Secretaria de Estado de Santa Catarina e a OPAS/OMS foi assinado em dezembro de 2021. Entre o período de janeiro a março foram realizadas reuniões com a equipe da Secretaria de Estado para repasse de informações e fluxos administrativos para operacionalização da cooperação técnica. Nesse período a SES-SC também precisou se organizar para identificação dos pontos focais e dos processos operacionais para execução da cooperação. A partir do mês de maio foi finalizado o Plano de Trabalho Anual com foco nas ações de aprimoramento do CIEVS estadual e formação da rede de resposta rápida. Dessa forma, o período de execução das ações propostas não foi suficiente para o desenvolvimento de todas as ações previstas no plano de trabalho.

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

Considera-se que 50% das ações previstas foram alcançadas, apesar do período curto de execução da cooperação técnica para estruturação inicial da rede de resposta no Estado.

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 | TA1 / RE2: Capacidade aumentada de notificação, monitoramento e resposta a emergências em saúde pública eficaz e eficiente. |
| Indicador(es) | | |
| Descrição do(s) indicador(es) | 1. Percentual de formulários de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública encaminhados no prazo de 24h. | |
| Meta(s) | | |
| Descrição da(s) meta(s) | 1. 70% - 100% de formulários de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública encaminhados no prazo de 24h. | |
| 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 no plano de trabalho de 2022. É importante destacar que 4 profissionais das Gerências de Análises Epidemiológicas de Doenças e Agravos não Transmissíveis, Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização, Gerência de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis e Gerência de Vigilância de Zoonoses concluíram o curso introdutório da linguagem “R” para análise de dados.

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

Não foram programadas atividades para o ano de 2022.

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

Não foram programadas atividades para o ano de 2022.

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 TA2 / RE1: Capacidade de análise e monitoramento do suicídio em Santa Catarina aprimorada |
| Indicador(es) | |
| Descrição do(s) indicador(es) | 1. Número de relatórios analíticos entregues e publicizados 2. Número de metodologias de monitoramento elaboradas e validadas 3. Número de profissionais da SES qualificados para aplicação da metodologia de monitoramento |
| Meta(s) | |
| Descrição da(s) meta(s) | 1. Elaborar 1 relatório analítico do suicídio em SC de 209 a 2021 2. Elaborar 1 metodologia de monitoramento para produção de relatórios 3. Capacitar 50 profissionais da SES para aplicação da metodologia de monitoramento |
| 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:

TA aprovado no final de 2022. Não houve execução.

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

TA aprovado no final de 2022. Não houve execução.

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

TA aprovado no final de 2022. Não houve execução.

4.2 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

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

5. RESUMO ANUAL

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

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

| Avaliação geral das ações programadas no ano | | | | | |
|---|-------------------|---------------------|--------------------------|-------------------------------|--|
| Situação do projeto | | 1º semestre de 2022 | 2º semestre de 2022 | Anual 2022 | |
| Nº total de RE com ações programadas no período | | 1 | 0 | 1/0 | |
| Nº total de ações programadas | | 8 | 0 | 8 | |
| Nº total de ações finalizadas | | 4 | 0 | 4 | |
| RE | Ações programadas | Ações finalizadas | Ações adiadas/canceladas | % estado de avanços das ações | |
| 1/1 | 8 | 4 | 0 | 50% | |
| 2/2 | 0 | 0 | 0 | 0% | |
| 3/3 | 0 | 0 | 0 | 0% | |
| Total: | 8 | 4 | 0 | 50% | |

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

A cooperação técnica entre a OPAS e a SES-SC visa contribuir com a qualificação e fortalecimento do Sistema Estadual de Saúde, a partir do alcance dos resultados esperados, organizados em dois eixos estratégicos (Aprimoramento da capacidade de detecção, monitoramento e resposta às emergências em saúde pública e desastres; Qualificação das ações de vigilância em saúde no controle de doenças e agravos), com estreita relação com as seguintes diretrizes do Plano Estadual de Saúde (2020-2023) e programas estratégicos da secretaria de saúde: qualificar a atenção à saúde voltada para as ações de vigilância em saúde; ampliar a informação sobre as ações de vigilância em saúde; fortalecer a atenção primária em saúde e incorporar a informação em saúde como base para tomada de decisão.

Com referência ao planejamento estratégico da OPAS (2022-2023), a operacionalização do TC 119 vem contribuir para o alcance dos resultados imediatos relacionados às análises de impacto das emergências estratificadas por gênero e populações vulneráveis (OPT 123.02); à ampliação da Rede CIEVS para 160 unidades, trabalhando em inteligência epidemiológica e compartilhamento de informações e melhores práticas para emergências de saúde e gestão de risco de desastres (OPT 123 02); à cursos de predição e análises epidemiológicas para profissionais das 27 UFs (OPT 123 02); aos exercícios de simulação intersetoriais, a nível nacional e estadual realizados e documentados (OPT 123 03); à atualização e disseminação de protocolos assistenciais e fluxos operacionais para resposta às emergências em saúde e desastres (OPT 123 03); à normativas nacional e estadual para estabelecimento e operacionalização dos COEs durante eventos e emergências em saúde pública (OPT 123 02); à investigação de campo de eventos com potencial epidêmico (OPT 124 03); ao treinamento para fortalecimento do sistema de alerta precoce da rede CIEVS (OPT 125 01); ao Comitê de Monitoramento de Eventos a nível nacional e estadual (OPT 125 01); aos programas de treinamento EPISUS (OPT 123 02); ao desenvolvimento de exercícios de simulação intersetoriais, a nível nacional e estadual (OPT 123 03) e às ferramentas de gerenciamento de dados, mapas e análises GIS desenvolvidos e disseminados para todas as emergências de saúde (OPT 125 01).

5.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

É importante destacar 2 atividades desenvolvidas no 1º semestre de 2022 como experiência bem-sucedida na operacionalização da Cooperação Técnica: a oficina de integração das unidades de CIEVS (processo para escopo da formação da rede estadual de resposta rápida) e o curso introdutório de utilização da linguagem "R" para análise de dados, que possibilitou a elaboração de diferentes boletins epidemiológicos descritivos na rotina das ações de vigilância.

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

| | |
|-------------------------|-----------------|
| Recursos repassados: | US\$ 1027222.41 |
| Recursos desembolsados: | US\$ 167546.94 |
| Pendente de pagamento: | US\$ 164555.48 |
| Saldo: | US\$ 695119.99 |