

# 2022

## 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>	28/12/2027
<b>DETALHAMENTO DO TA</b>	<b>Nº</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
TA:	1	recurso	R\$3.000.000,00
TA:	2	prorrogação	R\$0,00
<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 (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

Os 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. Essas doenças infecciosas, que podem ser de transmissão direta ou através de vetores, ocorrem continuamente em países tropicais e subtropicais. O 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 tratamento (1).

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 geo-helmintíases 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.

O Brasil enfrenta a FL há mais de um século. Teve participação ativa na descrição da doença, tendo contribuído para o conhecimento de suas características patológicas e epidemiológicas. Os avanços obtidos no combate à doença, especialmente no último meio século, permitem concluir que, no momento, trata-se de uma doença cuja transmissão está interrompida em todo o território nacional. Com base nessa premissa, propõe-se a elaboração de um dossiê fundamentado em ampla documentação a ser apresentado às entidades internacionais de saúde, OPAS/OMS, reivindicando a confirmação de que a transmissão da FL encontra-se interrompida no país.(8) Existe alta possibilidade de realização do inquérito nos municípios de Jaboatão ainda em 2023 para poder certificar a eliminação da transmissão de FL em Brasil.

No que se refere à tuberculose, no âmbito nacional em 2022, Pernambuco continua ocupando o 5º lugar na incidência de tuberculose no Brasil, com 45,9% e o 7º estado na mortalidade por tuberculose com 3,1 óbitos por 100.000 habitantes (dados de 2020). 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 pública (2). Para Tuberculose temos os seguintes indicadores anuais.

- Tuberculose / proporção de cura de casos novos / proporção de cura maior que 85% - 05 Municípios prioritários / 2º Semestre de 2022: 54,5%
- Tuberculose / proporção de cura de casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial / proporção de cura maior que 85% - 05 Municípios prioritários / 2º Semestre de 2022: 59,8%
- Tuberculose / proporção de realização de cultura de escarro entre os casos de retratamento de TB / proporção maior que 70% - 05 Municípios prioritários/ 2º Semestre de 2022: 16,8%
- Tuberculose / proporção de contatos examinados dos casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial / proporção maior que 70% - 05 Municípios prioritários / 2º Semestre de 2022: 79,5%
- Tuberculose / percentual de casos novos com abandono ao tratamento / percentual de abandono menor que 5% - 05 Municípios prioritários / 2º Semestre de 2022: 9,20%.
- TB-HIV / proporção de testagem para HIV entre os casos novos de tuberculose / proporção maior que 75% - 05 Municípios prioritários /2º Semestre de 2022: 68,9%.

Em relação à hanseníase no que se refere a proporção de contatos examinados entre os registrados dos casos novos de hanseníase diagnosticados nas coortes de 2012 e 2020 são respectivamente, 73,3% e 86,2% (3). Em Hanseníase, para alcançar a meta de maior que 90% na cura de casos novos diagnosticados algumas ações foram realizadas, como: Realização de oficina de sistemas de informação SINAN / Tabwin : as oficinas são direcionadas para os operadores dos sistemas , bem como coordenadores de vigilância e da atenção primária. Além da questão de manuseio dos sistemas, debatemos a necessidade de articulação constante com a atenção primária para que haja a longitudinalidade do cuidado, chegando o paciente à conclusão do tratamento. Outro ponto importante é a checagem constante dos contatos que foram registrados nas fichas para que todos sejam examinados. programa, necessidade de manter a vigilância ativa e em articulação com a atenção primária para a longitudinalidade do cuidado dos casos. Para obtenção da meta dos contatos examinados (maior que 80%), foram realizadas algumas ações, como, realização de curso de atualização para ampliar/aprimorar a rede de saúde, por meio de seus profissionais, quanto aos aspectos relacionados ao diagnóstico, tratamento e avaliação do grau de incapacidade física para hanseníase. Na ocasião é ainda abordada a vigilância da hanseníase, sobre o acompanhamento constante que deve ser feito nos contatos que foram registrados nas fichas para que todos sejam examinados.

Já a esquistossomose é uma doença endêmica que se encontra prevalente em 19 estados, mas foi observada uma redução de 17,29% na mortalidade do nordeste nos anos de 2017 a 2019, e ainda assim a região ainda permanece como a maior em mortalidade pela doença no Brasil, e dentre os estados, Pernambuco lidera com a maior taxa de 1,75%. Sabe-se que a região é endêmica e questões relacionadas à história natural da doença pode influenciar, assim como a persistência de condições

relacionadas à dinâmica da transmissão da infecção no estado de Pernambuco (4).

- Percentual de positividade em áreas hiperendêmicas / Percentual menor que 10% / Pernambuco/2º semestre de 2022 : 1,94%.
- Proporção de casos tratados (Meta proporção maior que 90% de casos tratados) Pernambuco/2º semestre de 2022: 42,17%.

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. 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 pandemia (5).

Sobre doença 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 comorbidades 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 doença (6). Para o alcance da meta em doença de Chagas são realizadas pesquisas entomológicas para captura de triatomíneos nos domicílios programados pelos municípios.

Como as geo-helminthiases 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 tricuriíase, 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 informação (7).

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 2,3 (7). Para 2022 Foram também realizadas análises, investigação e discussão dos óbitos por LV em Pernambuco; além de monitoramento do inquérito sorológico canino na região do sertão; foi realizado também um Webinar: "Atenção à saúde no âmbito das Leishmanioses"; Reuniões de planejamento das ações do Programa Estadual de Leishmaniose Visceral com as GERES foram realizadas, além como outras reuniões com o LACEN sobre o diagnóstico da leishmaniose visceral (insumos); Capacitação para incorporação das coleiras impregnadas com deltametrina para os cães promovida pelo Ministério da Saúde; Participação na 1ª Oficina de Leishmaniose Visceral e Tegumentar - XI GERES; Participação no 1º Colegiado Integrado do Núcleo de Saúde com a Atenção Básica e Vigilância em Saúde – Belo Jardim Qualificação do banco do SINAN; Envio as GERES do banco do SINAN para qualificação das informações também foi realizado.

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.

#### Referências:

- 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. 2022 (<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-tuberculose-numero-especial-marco-2022.pdf>)
- 3- Boletim Epidemiológico Especial. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Hanseníase. Jan 2022 ([https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-hanseniose-\\_25-01-2022.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-hanseniose-_25-01-2022.pdf)).
- 4- Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Mortalidade por esquistossomose mansoni no Brasil, de 2015 a 2019 . Maio 2022 .
- 5- Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Doenças Tropicais Negligenciadas. Mar. 2021. (boletim\_especial\_doencas\_negligenciadas.pdf)
- 6- 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](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/abril/14/boletim_especial_chagas_14abr21_b.pdf)).

- 7- Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Doenças Tropicais Negligenciadas. ([https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/3/boletim\\_especial\\_doencas\\_negligenciadas.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/3/boletim_especial_doencas_negligenciadas.pdf))
- 8- Levantamento da documentação científica para fundamentar a elaboração do dossiê que confirma a eliminação de filariose linfática no Brasil, e definir uma agenda com prioridades e prazos para essa elaboração. Helem Selma de Abreu Freitas

### 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	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%[CDLdD(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:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

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

Neste primeiro semestre de 2022, tivemos uma redução da implementação, pois os recursos foram totalmente executados anteriormente para as ações do TC 99, porém a OPAS tem apoiado com algumas consultorias técnicas para garantir continuidade de ações. Existe um apoio ativo para o tema relacionado à eliminação de Tracoma e Filariose Linfática para elaboração do dossiê de eliminação ao nível federal, enfatizamos que a cooperação técnica tem continuado e estamos no processo de prorrogação do TC 99.

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

Para seguimento das ações pactuadas anteriormente, para a manutenção dos contratos manteve-se no primeiro semestre de 2022, o processo de monitoramento pelas áreas técnicas e administrativas (OPAS E SEVS) das atividades planejadas no Termo de Cooperação 99 e o seguimento das ações e avaliação dos indicadores a cada término de semestre.

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

O Estado de Pernambuco apresentou no 1º semestre de 2022 um percentual de positividade por esquistossomose de 2,2%. Percentual este que demonstra um alcance parcial da meta do indicador de positividade em áreas hiperendêmicas, que seria menor que 10%. Com uma Proporção de casos tratados / proporção de 47,1% dos casos tratados neste primeiro semestre de 2022 estando abaixo da meta do indicador previsto de 90% de casos tratados, mas dentro da possibilidade de cumprimento ao restante da vigência do projeto do TC.

- Hanseníase: Pernambuco apresentou um percentual de cura de casos novos diagnosticados nos anos das coortes, de 57,1%. A meta ao final do projeto será para cura de maior que 90%. O percentual de contatos examinados foi de 76,2% a meta do indicador é percentual de contatos examinados maior que 80%, estando totalmente

- Doença de Chagas: apresentou porcentagem de infestação 4,44%, dos Municípios prioritários que realizaram a atividade. % infestação - 4,32%, Com base nos indicadores parciais apresentados.

Dados apresentados no Relatório do segundo semestre de 2021 que estão em atualização.

- 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%

- Leishmaniose visceral- Proporção de casos tratados oportunamente / Proporção de 90% de casos tratados oportunamente. / Pernambuco/2021: 34,2% / 19 Municípios prioritários / 2021: 41,9%.

- 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.

## 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 neste primeiro semestre de 2022, pois a SES PE priorizou atividades do Programa SANAR.

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

A SES PE priorizou ações ao programa SANAR para o TC 99, durante o primeiro semestre de 2022, e as ações relacionadas ao Programa Estadual de Arboviroses e Síndrome Congênita associada à infecção pelo zika vírus seguiram descontinuadas via TC, 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

Não ocorreram atividades do TC 99 no primeiro semestre de 2022 e toda situação foi agravada pela situação de emergência, ao todo, 54 municípios foram atingidos pelas chuvas. A SES PE priorizou ações ao programa SANAR para o TC 99, durante o primeiro semestre de 2022, e as ações relacionadas ao Programa Estadual de Arboviroses e Síndrome Congênita associada à infecção pelo zika vírus seguiram descontinuadas via 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 2 neste primeiro semestre de 2022, pois a SES PE priorizou atividades do Programa SANAR.

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

A SES PE priorizou ações ao programa SANAR para o TC 99, durante o primeiro semestre de 2022, e as ações relacionadas ao Programa Estadual de Arboviroses e Síndrome Congênita associada à infecção pelo zika vírus seguiram descontinuadas via TC, 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

Não ocorreram atividades do TC 99 no primeiro semestre de 2022 e toda situação foi agravada pela situação de emergência, ao todo, 54 municípios foram atingidos pelas chuvas. A SES PE priorizou ações ao programa SANAR para o TC 99, durante o primeiro semestre de 2022, e as ações relacionadas ao Programa Estadual de Arboviroses e Síndrome Congênita associada à infecção pelo zika vírus seguiram descontinuadas via TC.

## 3.2 RESUMO SEMESTRAL: 1º 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	0%
Total:	0	0	0	0%

## 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	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%[CDLdD(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:	0	

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

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

Ainda com o 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 do segundo semestre de 2022.

No quadrimestre 2019-2022, 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, Geo-helminthíases, 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 intersetorial para implementação das ações do Programa, investimento na formação de recursos humanos, com a realização de capacitações e assessoramentos.

Para Leishmaniose Visceral (LV), foram realizadas análise, investigação e discussão dos óbitos por LV em Pernambuco; além de monitoramento do inquérito sorológico canino na região do sertão; foi realizado também um Webinário: “Atenção à saúde no âmbito das Leishmanioses”; Reuniões de planejamento das ações do Programa Estadual de Leishmaniose Visceral com as GERES foram realizadas, além como outras reuniões com o LACEN sobre o diagnóstico da leishmaniose visceral (insumos); Capacitação para incorporação das coleiras impregnadas com deltametrina para os cães promovida pelo Ministério da Saúde; Participação na 1ª Oficina de Leishmaniose Visceral e Tegumentar - XI GERES; Participação no 1º Colegiado Integrado do Núcleo de Saúde com a Atenção Básica e Vigilância em Saúde – Belo Jardim Qualificação do banco do SINAN; Envio as GERES do banco do SINAN para qualificação das informações também foi realizado.

Em Tuberculose, para obter as metas dos indicadores, discussões de óbitos com a III, XII GERES e município de Catende, Jaboatão, Recife e São Benedito do Sul foram realizadas, assim como, Oficina de Vigilância do óbito em Paulista; Realização da Rotina de duplicidade I GERES; Visita técnica para qualificação SINAN em Recife; Webinário Capacitação em Tuberculose na Atenção Primária à saúde: Protocolo de Enfermagem para a Região Nordeste, promovido pela CGDR; Curso Manejo clínico da TB pediátrica on line com CGDR; Reunião com a CGDR sobre o teste LF-LAM para rastreamento e diagnóstico de tuberculose (TB) ativa em pessoas com suspeita de TB vivendo com HIV/AIDS; Roda de conversa sobre a implantação da Vigilância do Óbito Com Menção de Tuberculose nas causas de morte no Brasil promovido pela CGDR; Participação nas reuniões mensais do Comitê TB; Participação no colegiado da I GERES; Reunião com os apoiadores das 12 regionais de saúde sobre monitoramento dos indicadores de TB (PQAVS/MGDVS /SEVS); Realização curso leitura e prova tuberculínica em Goiana e Moreno; Assessoramento nos SAEs de Abreu e Lima, Camaragibe e Hospital Correia Picanço; Oficina de Vigilância da Tuberculose na VI GERES; Oficina de Vigilância da ILTB em Paulista e III GERES; Monitoramento do SINAN, TBDR, IL-TB. Todas essas atividades foram desenvolvidas no segundo semestre de 2022, e muitas dessas ações ainda estão em andamento.

Em Hanseníase, para alcançar a meta de maior que 90% na cura de casos novos diagnosticados algumas ações foram realizadas, como: Realização de oficina de sistemas de informação SINAN / Tabwin : as oficinas são direcionadas para os operadores dos sistemas , bem como coordenadores de vigilância e da atenção primária. Além da questão de manuseio dos sistemas, debatemos a necessidade de articulação constante com a atenção primária para que haja a longitudinalidade do cuidado, chegando o paciente à conclusão do tratamento. Outro ponto importante é a checagem constante dos contatos que foram registrados nas fichas para que todos sejam examinados. programa, necessidade de manter a vigilância ativa e em articulação com a atenção primária para a longitudinalidade do cuidado dos casos. Para obtenção da meta dos contatos examinados (maior que 80%), foram realizadas algumas ações, como, realização de curso de atualização para ampliar/aprimorar a rede de saúde, por meio de seus profissionais, quanto aos aspectos relacionados ao diagnóstico, tratamento e avaliação do grau de incapacidade física para hanseníase. Na ocasião é ainda abordada a vigilância da hanseníase, sobre o acompanhamento constante que deve ser feito nos contatos que foram registrados nas fichas para que todos sejam examinados.

Para o alcance da meta em doença de Chagas foram realizadas pesquisas entomológicas para captura de triatomíneos nos domicílios programados pelos municípios.

Em Filariose a metodologia utilizada para obter as metas dos indicadores é o TAS, o qual, é uma ferramenta que permite definir se a administração de medicamentos (DEC+ALB) em massa deve continuar ou não, e ainda continua em andamento.

Para Tracoma, o alcance da meta foram realizados exames externo nos olhos e tratamento do caso positivo e dos familiares com antibiótico, as ações foram retomadas e no segundo semestre de 2022 e foram realizadas em Paulista/Feira Nova/Machado (programado Sanharó e Ibirajuba). As atividades estão sendo realizadas de acordo com avanço da vacinação para Covid-19 uma vez que as atividades programas ocorrem em escolares.

Em Esquistossomose, foram realizados tratamento coletivo nas localidades dos municípios prioritários que finalizaram o inquérito e que obtiveram positividade acima de 10% com 1º e 2º ciclo de Tratamento Coletivo – concluído e o 3º ciclo - em andamento. Foi realizado também análise e liberação das solicitações de medicamentos estratégicos (Praziquantel) para as Regionais, hospitais Estaduais e os Municípios da I Regional de Saúde; além das análises do Sistema de Informação do Programa de Controle da Esquistossomose. As análise e liberação são realizadas mensalmente.

#### 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 da filariose, Geo-helmitíase 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.

Algumas dificuldades encontradas nas ações para Hanseníase foram, por exemplo, o Ministério da Saúde contemplou Pernambuco para realizar algumas ações estratégicas, a exemplo da implementação dos testes rápidos para hanseníase e da recepção do projeto Roda-Hans, carreta da saúde (que visou realizar diagnóstico de hanseníase, bem como atividade de educação em saúde). As referidas ações demandaram mudança no planejamento das oficinas/cursos previstos. No entanto, ressaltamos que estas ações, mesmo não estando previstas, somaram-se aos esforços prévios, permitindo discussões quanto à vigilância da hanseníase com os profissionais envolvidos da atenção primária e vigilância dos municípios e regionais de saúde de Pernambuco. Porém, foi retomado ao plano prévio de oficinas/cursos após o término das ações estratégicas pontuais que surgiram.

Na Tuberculose, algumas dificuldades encontradas foram às remarcações das agendas pelos municípios, grande rotatividade dos profissionais de saúde, interrupção das visitas in loco devido aos desastres ambientais e o período eleitoral, porém como medida corretiva Foram feitas visitas in loco, reagendamento das ações e realização de reuniões online e presencial nas 12 Geres e municípios prioritários.

Em doença de Chagas, ressaltamos que por conta da Pandemia do COVID-19, as atividades de vigilância entomológica para triatomíneos foram realizadas nos municípios em resposta às notificações dos moradores. No ano de 2021, as pesquisas de triatomíneos nos domicílios estão retornando à medida que avança a vacinação para Covid-19.

Na Filariose, o inquérito de avaliação da transmissão - TAS estava programada a realização da terceira e última rodada do TAS em Jaboatão dos Guararapes, para 2020, porém com a Pandemia do COVID-19, foi necessária a reprogramação desta ação para o segundo semestre de 2021, que também não ocorreu porque o insumo (FTS) para o teste rápido (fornecido pelo Ministério da Saúde), e a perspectiva para o recebimento desse insumo no estado será para o início do próximo ano 2023.

Em Esquistossomose a falta de transportes para apoio ao tratamento coletivo nos municípios e Regionais de Saúde e a Pandemia de COVID-19 iniciada em 2020 foram algumas dificuldades encontradas. Os testes rápidos para o inquérito de FL chegam em janeiro 2023 com possibilidades de realizar o inquérito em 2023.

Em Geo-helmitíase, Não houve a realização de campanhas a partir de 2020 devido à pandemia de COVID-19.

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

Para Tuberculose temos os seguintes indicadores anuais.

- Tuberculose / proporção de cura de casos novos / proporção de cura maior que 85% - 05 Municípios prioritários / 2º Semestre de 2022: 54,5%
- Tuberculose / proporção de cura de casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial / proporção de cura maior que 85% - 05 Municípios prioritários / 2º Semestre de 2022: 59,8%
- Tuberculose / proporção de realização de cultura de escarro entre os casos de retratamento de TB / proporção maior que 70% - 05 Municípios prioritários/ 2º Semestre de 2022: 16,8%
- Tuberculose / proporção de contatos examinados dos casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial / proporção maior que 70% - 05 Municípios prioritários / 2º Semestre de 2022: 79,5%

- Tuberculose / percentual de casos novos com abandono ao tratamento / percentual de abandono menor que 5% - 05 Municípios prioritários / 2º Semestre de 2022: 9,20%.
- TB-HIV / proporção de testagem para HIV entre os casos novos de tuberculose / proporção maior que 75% - 05 Municípios prioritários / 2º Semestre de 2022: 68,9%.

Os indicadores de Hanseníase foram:

- Hanseníase / Percentual de cura de casos novos diagnosticados nos anos das coortes (Meta >90%): 2º Semestre de 2022: 57,1%.
- Hanseníase / Percentual de contatos examinados maior que 80% - 2º Semestre de 2022: 76,2%.

Para Esquistossomose e Leishmaniose Visceral foram:

Esquistossomose

- Percentual de positividade em áreas hiperendêmicas / Percentual menor que 10% / Pernambuco/2º semestre de 2022 : 1,94%.
- Proporção de casos tratados (Meta proporção maior que 90% de casos tratados) Pernambuco/2º semestre de 2022: 42,17%.

Leishmaniose visceral

- Proporção de casos tratados oportunamente / Proporção de 90% de casos tratados oportunamente. / Pernambuco/2º semestre de 2022: 3º Trimestre acumulativo. A porcentagem de casos de leishmaniose visceral em Pernambuco com tratamento iniciado em até 25 dias após o início dos sintomas: 50%.
- Proporção de casos de leishmaniose visceral com tratamento iniciado em até 25 dias após o início dos sintomas em municípios prioritários: 77,8%

Para Doença de Chagas:

- Doença de Chagas - Índice de infestação vetorial domiciliar em áreas de risco (menor que 10% ). Pernambuco/2022: 4,29% - Municípios prioritários / 2022: 7,02%.

Para 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/2022: 0%.

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

- 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 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.

## 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 neste segundo semestre de 2022, pois a SES PE priorizou atividades do Programa SANAR.

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

A SES PE priorizou ações ao programa SANAR para o TC 99, durante o segundo semestre de 2022, e as ações relacionadas ao Programa Estadual de Arboviroses e Síndrome Congênita associada à infecção pelo zika vírus seguiram descontinuadas via TC, 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:

Não ocorreram atividades do TC 99 no segundo semestre de 2022. A SES PE priorizou ações ao programa SANAR para o TC 99, durante o segundo semestre de 2022, e as ações relacionadas ao Programa Estadual de Arboviroses e Síndrome Congênita associada à infecção pelo zika vírus seguiram descontinuadas via TC. Com a prorrogação do TC 99 e futura alocação de recursos, serão programadas ações para este RE 2.



## 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 SCZ 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 neste segundo semestre de 2022, pois a SES PE priorizou atividades do Programa SANAR.

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

A SES PE priorizou ações ao programa SANAR para o TC 99, durante o segundo semestre de 2022, e as ações relacionadas ao Programa Estadual de Arboviroses e Síndrome Congênita associada à infecção pelo zika vírus seguiram descontinuadas via TC, 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:

Não ocorreram atividades do TC 99 no segundo semestre de 2022. A SES PE priorizou ações ao programa SANAR para o TC 99, durante o segundo semestre de 2022, e as ações relacionadas ao Programa Estadual de Arboviroses e Síndrome Congênita associada à infecção pelo zika vírus seguiram descontinuadas via TC. Com a prorrogação do TC 99 e futura alocação de recursos, serão programadas ações para este RE 3.

## 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	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		0	0	0/0	
Nº total de ações programadas		0	0	0	
Nº total de ações finalizadas		0	0	0	
RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações	
1/1	0	0	0	0%	
2/2	0	0	0	0%	
3/3	0	0	0	0%	
Total:	0	0	0	0%	

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

A Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (SEVS) da SES PE, vem desenvolvendo desde 2011, por meio do Pacto pela Saúde o Programa Sanar. 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.

A OPAS reconhece a importância do processo de eliminação das doenças infecciosas negligenciadas no estado, em especial Filarioses e Tracoma, e vem apoiando as ações, de forma complementar, com o objetivo de alcançar as metas estabelecidas e pactuadas neste projeto. Destaca-se o apoio na contratação de profissionais para elaboração de documentos técnicos de importância para a composição dos dossiês de eliminação de tracoma e Filarioses Linfática; contratação de profissional para atualizar a estratégia de vigilância da esquistossomose e geohelmintiasis no país e apoio para iniciar o processo de vigilância e monitoramento do complexo teníase/cisticercose nas regiões endêmicas brasileiras.

### 5.3 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, seguiu seus trabalhos no ano de 2022, mesmo sofrendo alguns impactos em virtude da emergência de COVID-19 e toda a priorização gerada perante a SES PE e ao programa SANAR. O pensamento e intuito da SES PE seria manter e reforçar a evidência, bem como 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 em 2022, 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 o exposto, manteve-se neste ano de 2022 a proposta de readequação ao projeto com a elaboração e tramitação do 2º Termo de Ajuste para a prorrogação do vigência do TC até 2027 e para reforçar as ações do Programa Sanar, preparando para um possível 3º TA com repasse financeiro para as ações, que preveem o apoio aos municípios prioritários e ações mais focais para os mesmos.

Foram concluídas ações contratuais para apoiar o assessoramento das ações de vigilância para as Doenças Negligenciadas nos municípios de Garanhuns, Caruaru e Arcoverde.

Para o assessoramento da vigilância da Infecção Latente da Tuberculose (ILT), no município de Garanhuns.

Apoio para a elaboração de estudos técnicos para subsidiar planos de ação que visem à redução da incidência de casos de coinfeção do HIV com a tuberculose, leishmaniose visceral e hanseníase no estado de Pernambuco.

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, temas trabalhados prioritariamente no Programa SANAR da SES/PE.

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

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

Recursos repassados:	US\$ 926499.00
Recursos desembolsados:	US\$ 922113.14
Pendente de pagamento:	US\$ 4243.43
Saldo:	US\$ 142.43