

2023

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:	Carmen Zanotto		
Endereço:	Rua Esteves Júnior, 160 - Centro - CEP: 88.015-130 - Florianópolis		
Telefone:	(48) 3664-8833/8834	E-mail:	apoiogabs@saude.sc.gov.br
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS			
Área técnica	Coordenação Emergências, Evidência e Inteligência em Saúde. (PHE)		
Responsável:	Alexander Rosewell		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte - Lote 19		
Telefone:	(61) 3251-9595	E-mail:	rosewelale@paho.org

2. CONTEXTO

O Termo de Cooperação 119 é fruto de uma parceria entre a OPAS/OMS e a Secretaria de Estado da 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 Plano 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/OMS, 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.

No ano de 2023, foi necessária uma grande revisão das atividades programadas para o TC. Considerando a revogação da emergência internacional da COVID-19, as ações de cooperação técnica foram elaboradas com o objetivo de uma melhor preparação dos serviços de saúde para o enfrentamento de novas epidemias. Dessa forma, destaca-se a inclusão de atividades voltadas a detecção precoce de patógenos emergentes/reemergentes; estratégias de abordagem sindrômica; incorporação do conceito de inteligência epidemiológica para o manejo e integração de grandes bases de dados para geração de informações de melhor qualidade; organização de exercícios simulados e estratégias de planos de gestão multirrisco.

3. 1º SEMESTRE DE 2023

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:	6

Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	2
---	---

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As atividades programadas no plano de trabalho estão relacionadas a revisão de diretrizes e protocolos para notificação e investigação de doenças de notificação compulsória; continuidade de formação de trabalhadores em epidemiologia de campo; organização de exercícios simulados; fluxos de informações da Rede Cievs Estadual e implementação da vigilância da COVID-19. As ações encontram-se em desenvolvimento, dentro do cronograma estipulado.

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

As atividades programadas para o Termo de Cooperação foram alteradas, com vista a revogação da emergência internacional da COVID-19. As ações foram elaboradas com o objetivo de uma melhor preparação dos serviços de saúde para o enfrentamento de novas epidemias.

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

Considera-se que 33% das ações previstas foram alcançadas e o cronograma de atividades permanece em execução.

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:	2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Foram programadas 2 grandes atividades para o ano de 2023: implementação do Centro de Inteligência em Saúde e a organização de reuniões técnicas para preparação dos serviços para novas emergências: doenças transmissíveis, doenças respiratórias, arboviroses e imunopreveníveis.

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

O aumento de casos de arboviroses e de síndrome respiratória em crianças no primeiro semestre demandaram maior investimento da equipe da Secretaria para resposta a essas emergências. Os dois processos serão priorizados no segundo semestre de 2023.

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

Até o momento as atividades foram priorizadas para resposta às emergências do Estado no primeiro semestre.

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:	3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	2

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As ações iniciais priorizadas do plano de trabalho estão relacionadas ao manejo de bases de dados de diferentes sistemas de informação para geração de informações sobre o suicídio no Estado de Santa Catarina, estratificadas por grupos vulneráveis e por regiões de saúde para subsidiar ações de prevenção no território catarinense.

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

As atividades previstas estão de acordo com o cronograma proposto: acesso, integração e análise de dados para construção de painéis informativos. No segundo semestre, após o manejo dessas informações, permanece programado a realização de um seminário estadual.

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

Considera-se a execução de 67% das atividades programadas para o ano de 2023.

3.2 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	6	2	0	33%
2	2	0	0	0%
3	3	2	0	67%
Total:	11	4	0	33%

4. 2º SEMESTRE DE 2023

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

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

Os produtos desenvolvidos no segundo semestre estão relacionados aos protocolos de investigação de campo de eventos de importância em saúde pública, ao fortalecimento das ações de vigilância em saúde para o enfrentamento de surtos e eventos de interesse; à qualificação da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e ações relacionadas a vigilância da COVID-19.

Cabe destacar também o Curso de Especialização em Epidemiologia de Campo

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

As atividades programadas para o Termo de Cooperação 119 foram alteradas, com vista a revogação da emergência internacional da COVID-19. As ações foram elaboradas com o objetivo de uma melhor preparação dos serviços de saúde para o enfrentamento de novas epidemias.

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

Considera-se que as atividades programadas no Plano de Trabalho de 2023 contribuíram para o alcance das metas previstas da Rede CIEVS e Rede RENAHEH.

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:		2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		1

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

Foi priorizada a organização de eventos de capacitação de profissionais de saúde. Ao todo foram organizados sete grandes eventos de importância em saúde e desastres:

1. Seminário Estadual de Vigilância do Óbito;
2. Seminário Estadual de Infecções Sexualmente Transmissíveis, devido o aumento de casos de sífilis;
3. Seminário Estadual de Arboviroses;
4. Seminário de Planos de Contingência e Estratificação de Risco;
5. Encontro estadual da Rede RENAHEH;
6. Oficina de Imunização – Superando Desafios na Recuperação das Coberturas Vacinais; e
7. Lições Aprendidas Pós-Evento (arboviroses).

Todos esses eventos contribuíram para uma melhor preparação dos serviços de saúde.

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

As atividades relacionadas ao Centro de Inteligência permanecem em discussão com a participação da equipe de Planejamento da SES-SC.

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

Todos os eventos realizados contribuíram para melhor preparação dos serviços de saúde, incluindo o registro dos sistemas oficiais de notificação.

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:

Foi desenvolvida a metodologia para elaboração do relatório analítico com os dados de suicídio em Santa Catarina e os impactos da pandemia da COVID-19.

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

Não se aplica.

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

Permanece pendente, entre as metas estipuladas, a capacitação de profissionais para aplicação da metodologia (atividades programadas para o ano de 2023).

4.2 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	6	6	0	100%
2	2	1	1	50%
3	0	0	1	0%
Total:	8	7	2	50%

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 2023		2º semestre de 2023		Anual 2023
Nº total de RE com ações programadas no período	3		2		3/2
Nº total de ações programadas	11		8		19
Nº total de ações finalizadas	4		7		11
RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações	
1/1	12	8	0	66%	
2/2	4	1	1	50%	
3/3	3	2	1	67%	
Total:	19	11	2	61%	

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

A cooperação técnica entre a OPAS/OMS 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 Plano Estratégico da OPAS (2020-2025), a operacionalização do TC119 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 UF (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 COE 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); 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).

O segundo termo de ajuste visa contribuir com com a geração de informações para o fortalecimento de políticas de promoção e prevenção no Estado, além do alcance dos resultados imediatos relacionados às ferramentas de gerenciamento de dados, mapas e análises GIS desenvolvidos e disseminados para todas as emergências de saúde (OPT 125.01) .

Destaca-se que os Resultados Esperados desta cooperação técnica estão em consonância com a Estratégia de Cooperação no País com os 5 eixos estratégicos: 1. Proteger e promover a saúde da população, centrada nas pessoas, famílias e comunidades, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade; 2. Recuperar, melhorar e tornar mais fortes os serviços de saúde e os programas prioritários impactados pela pandemia da COVID-19; 3. Contribuir ao desenvolvimento de um SUS mais resiliente, equitativo e eficaz, de acordo com as necessidades de saúde da população; 4. Impulsionar a pesquisa, a inovação e a geração de conhecimentos científicos e tecnológicos em saúde, incluindo aqueles voltados à pesquisa, ao desenvolvimento e a produção de medicamentos, fitoterápicos e produtos tradicionais em saúde, vacinas, biotecnológicos e tecnologias em saúde; 5. Reforçar a prevenção, a preparação, a resposta oportuna e a recuperação nas emergências e desastres, com a participação das comunidades afetadas.

5.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

É importante destacar no TA2 a elaboração de estratégias de inteligência epidemiológica para desenvolver informações e capacidades do sistema de saúde na recuperação oportuna e efetiva de programas impactados pela pandemia da Covid-19, além da organização da resposta ao aumento de casos de arboviroses no Estado.

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

Recursos repassados:	US\$ 1027222.41
Recursos desembolsados:	US\$ 665345.89
Pendente de pagamento:	US\$ 160873.28
Saldo:	US\$ 201003.24