

2024

RELATÓRIO TÉCNICO

106

Qualificar o modelo de atenção à saúde do estado de Pernambuco.

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	106		
TÍTULO DO TC:	Qualificar o modelo de atenção à saúde do estado de Pernambuco.		
Objeto do TC:	Qualificar o modelo de atenção à saúde do estado de Pernambuco.		
Número do processo:	25000.103133-2019-86	Número do SIAFI:	0
Data de início	03/09/2019	Data de término:	02/09/2029

DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$4.200.000,00
TA:	2	recurso	R\$6.100.000,00
TA:	3	recurso	R\$8.700.000,00
TA:	4	recurso	R\$3.166.542,85
Valor Total no TC:			R\$ 22.166.542,85

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

Área técnica	Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco (SES/PE)		
Responsável:	Zilda do Rego Cavalcanti		
Endereço:	Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, Bongi - Recife-PE - CEP: 50751-530		
Telefone:	(81) 3184-0150	E-mail:	adm.gab.ses@gmail.com

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

Área técnica	Coordenação de Equidade, Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Saúde Mental (NMH)		
Responsável:	Elisa María Prieto Lara		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
Telefone:	(61) 3251-9544	E-mail:	prietoel@paho.org

2. CONTEXTO

A parceria entre a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) Brasil e a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE), teve início com a celebração do Termo de Cooperação 106º em 5 de julho de 2019, tendo por objeto a “Qualificação Do Modelo de Atenção à Saúde do Estado de Pernambuco”. Dentre as ações prioritárias do Termo de Cooperação, o Resultado Esperado 5 (RE5) - Programa de controle do câncer de colo do útero (CCU) fortalecido, por meio da qualificação das ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e monitoramento foi o único desenvolvido no último semestre, uma vez que os demais resultados já foram alcançados anteriormente.

Durante o 1º semestre de 2024, as ações para o alcance do RE 5 foram desenvolvidas com saldo dos recursos do TA 1, TA 2, TA 3 e TA 4. Uma Carta Acordo com IMIP- Desenvolvimento e implementação em âmbito comunitário de um novo protocolo para rastreamento do CCU por meio do RT PCR para HPV, e o redesenho de sua linha de cuidado através de qualificação sistêmica na rede de atenção à saúde do estado de Pernambuco, assinada em fevereiro de 2023, viabilizou também a realização de ações para apoio do TC 106- denominado no território de Programa Útero é Vida.

A SES-PE em comum acordo com a OPAS/OMS e o Ministério da Saúde, elaborou uma proposta para formalização do 4º Termo de Ajuste, aprovado em maio de 2023, que tem como propósito o aporte de recursos para a continuidade da Cooperação Técnica e prorrogação de sua vigência até 2029. Na perspectiva atual do TC, serão desenvolvidas ações de cooperação e transferência de tecnologia para o Ministério da Saúde no que se refere a Estratégia Estadual de Eliminação do Câncer de Colo do Útero, projeto piloto que tem apoiado a nacionalização e universalização do rastreamento organizado do Câncer do Colo do Útero (CCU) e o desenho de uma Estratégia Nacional de Eliminação do CCU para o país.

Abaixo, se encontram detalhadas as ações desenvolvidas relacionadas ao RE 5 (novo RE 1 para o TA 4), para garantia do fortalecimento do programa de controle do câncer do colo do útero no estado de Pernambuco, por meio da realização da prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e monitoramento da linha de cuidado de CCU. Serão visibilizadas as articulações intersetoriais envolvendo sociedades profissionais, instituições de ensino e pesquisa, expertos nacionais e internacionais e terceiro setor, que promoveram o aprofundamento e atualizações no tema, o intercâmbio de experiências, buscando a construção de soluções coletivas para o enfrentamento dos desafios relacionados a implementação do Programa Útero é Vida.

3. 1º SEMESTRE DE 2024

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 RE1. Rede de Atenção obstétrica e neonatal precoce do Estado fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1) Publicação do plano de ação da rede atenção obstétrica e neonatal precoce do Estado. 2) Proporção de mulheres com menos de 4 consultas de pré-natal por município de residência. 3) Percentual de casos de Near Miss materno nas maternidades de alto risco investigado. 4) Razão de mortes maternas em Pernambuco. 5) Óbitos Neonatais até 6 dias de vida/Total de RN nascidos vivos na mesma maternidade. 6) Número de Profissionais capacitados em Reanimação Neonatal Geral e Prematuro, nas maternidades com mais de 500 partos/ano.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1) Publicar o Plano de ação Estadual até dez de 2020. 2) Reduzir 50% o percentual de mulheres com menos de 4 consultas de pré-natal nos municípios da I GERES até 2022. 3) Investigar 20% os casos de Near Miss materno nas maternidades escolhidas (HAM, HBL, HDM, IMIP e CISAM), até 2021. 4) Razão de mortalidade materna em 35 óbitos por 100mil nascidos vivos em 2022. 5) 5.1) Redução de 5% dos óbitos evitáveis nas maternidades de alto risco, até 2022. 5.2) Redução de 10% de risco habitual, dos óbitos evitáveis, até 2022. 6) 60% dos profissionais das maternidades com mais de 500 partos/ano treinados até 2022.
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 metas previstas no termo de ajuste foram cumpridas até o primeiro semestre de 2023. Dessa forma, se encontram encerradas as atividades deste resultado esperado.

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

N/A.

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

N/A.

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	RE2. Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva qualificada.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	1) Número de profissionais (multiplicadores) formados na oferta de métodos contraceptivos. 2) Percentual de DIU inseridos em MIF.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	1) 1.1) 1000 profissionais treinados para métodos contraceptivos entre 2019 e 2022. 1.2) 1.000 profissionais para métodos de longa duração entre 2019 e 2022. 2) Aumentar para 2% o número de DIU inseridos em MIF entre 2019 e 2022.	
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 metas deste resultado esperado já foram alcançadas, portanto não houve ações programadas no PTA.

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

N/A.

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

N/A.

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	RE3. Capacidade institucional de análise e gestão da informação em saúde fortalecida.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	1. Sala de Situação em Funcionamento.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	1.1. 100% dos equipamentos de tecnologia da informação adquiridos, em 2019. 1.2. Espaço Físico adequado, em 2019. 1.3. 100% do ambiente de Monitoramento desenvolvido pela TI-SES. 1.4. 100% do Indicadores alimentados.	
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 metas deste resultado esperado já foram alcançadas, portanto não houve ações programadas no PTA.

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

N/A.

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

N/A.

4) 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:	4	RE4. Capacidade resolutiva e capacidades humanas da SES-PE fortalecidas para adequada resposta às necessidades da rede de atenção obstétrica e neonatal precoce e do programa de controle de câncer de colo do útero.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	1) Rede assistencial obstétrica, neonatal e do controle do câncer de colo de útero dimensionada quantitativamente e qualitativamente (adequada para a oferta e demanda com a estruturação da força de trabalho). 2) Porcentagem dos serviços, da linha do cuidado, certificados nas competências clínicas e de processo de trabalho, da rede de Atenção obstétrica e neonatal precoce e programa de controle do câncer de colo do útero. 3) Equipe técnica do dimensionamento da SES-PE qualificada (para mapear e definir as necessidades da força de trabalho para programas estratégicos do Estado).	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	1) 100% da rede assistencial obstétrica, neonatal e do controle do câncer de colo de útero dimensionada quantitativamente e qualitativamente até 2019. 2) 100% dos serviços, da linha do cuidado certificados nas competências clínicas e de processo de trabalho da rede de Atenção obstétrica e neonatal precoce e programa de Controle do câncer de colo do útero até 2022. *Certificação nos serviços prioritários. **Identificar e classificar as prioridades, e escalonar metas por ano. 3) 100 % da equipe técnica do dimensionamento da SES-PE qualificada até 2020.	
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 metas deste resultado esperado já foram alcançadas, portanto não houve ações programadas no PTA.

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

N/A.

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

N/A.

5) 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:	5 RE5 (Atual RE1 no TA4). Programa de controle do câncer de colo do útero fortalecido, por meio da qualificação das ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e monitoramento.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1) Percentual de cobertura vacinal do HPV (2º Dose). 2) Razão de exames citopatológico. 3) Oferta de exame de colposcopia de com diagnostico prévio de citopatológico positivo ofertado. 4) Oferta de EZT para pacientes com histológico de lesão de alto grau. 5) Percentual de mulheres com histopatológico de carcinoma invasor submetidas a tratamento. 6) Realizar o estudo sobre prevalência e rede de atenção ao câncer de colo do útero com diagnóstico sobre razão, prevalência, desagregado por demografia, condições sociais, raça/cor que perceba e identifique as barreiras de acesso. 7) RHC 7.1) Atualização da base de dados de todos os do RHC. 7.2) Completitude da variável estadiamento. 7.3) Completitude da variável ocupação. 8) Percentual de municípios capacitados no módulo Coordenação do SISCAN. 9) Número de profissionais capacitados por GERES no SISCAN.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1) 20% de cobertura no primeiro ano, 40% no segundo ano, 60% no terceiro ano e 80% no quarto ano, na segunda dose, em ambos os sexos. 2) Razão de exame citopatológico acima de 0,7 em 2022. Para GERES e municípios estratificação na tabela 9. 3) 100% da necessidade de exames de colposcopia com diagnostico prévio citopatológico positivo ofertado até 2022. 4) 100% da necessidade de EZT para histopatológico de lesão de alto grau ofertado. 5) 100% das mulheres tratadas até 2022. 6) Estudo realizado até 2019. 7) 7.1) 100 % do banco, com dois anos de diferença em relação ao ano em curso até 2022./ 7.2) 80 a 90% de preenchimento da variável até 2022./ 7.3) 80 a 90% de preenchimento da variável até 2022. 8) 30% dos municípios capacitados no primeiro ano 50% dos municípios capacitados no segundo ano, 70% dos municípios capacitados no terceiro ano, 90% dos municípios capacitados no quarto ano. 9) 9.1) 24 Profissionais das GERES qualificados (2 por GERES), no módulo da coordenação municipal./ 9.2) 80% dos municípios por GERES capacitados no módulo da coordenação municipal.
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:	9
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	2

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

No primeiro semestre de 2024, foram desenvolvidas as seguintes ações relacionadas ao programa de controle do câncer de colo do útero fortalecido, por meio da qualificação das ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e monitoramento (RE5 e RE 1 do atual TA 4). As ações se referem aos PTA dos TA 1, 2, 3 e 4 (P 1, 2 e 3), conforme a seguir:

1. Ações de Planejamento para Implementação do Programa Útero é Vida:

O processo de elaboração das ações de planejamento visando à implementação do Programa Útero é Vida (PUV), nas áreas prioritárias foram realizadas conforme cronograma proposto.

Com o objetivo de seguir no processo de implantação do PUV no território da I Macrorregião de Saúde, oportunizando-se a participação da Coordenação Técnica do PUV em sessão da CIR extraordinária e no Colegiado da I Região de Saúde, apresentou-se o Programa e o cronograma proposto para implantação aos municípios da região. Dando seguimento, por solicitação do município de Jaboatão dos Guararapes, que faz parte da I Macrorregião de Saúde, foram realizadas cinco (5) reuniões on-line, visando construção da proposta para implantação do PUV, incluindo a participação da OPAS na primeira reunião.

Nesta mesma ocasião, merece destaque que a pactuação com o município de Jaboatão dos Guararapes, onde foi dispensado o termo de adesão após o Ministério da Saúde emitir portarias anunciando a aprovação pela CONITEC da mudança nacional do rastreamento do câncer do colo do útero para o teste de HPV.

O PUV recebeu a visita técnica do Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária/ Coordenação de Prevenção às Condições Crônicas (CGCOC), com o objetivo de capacitar novas colaboradoras da área para compreender os processos de implementação do PUV na Atenção Primária em Saúde e Atenção Especializada.

Por fim, foi realizada reunião de planejamento com Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Especializada e OPAS em Recife/PE, em junho de 2024, para alinhamento das ações do programa e transferência de conhecimento para apoiar a nacionalização da estratégia de eliminação do CCU.

2. Cobertura Vacinal contra o HPV:

A equipe do PUV, juntamente com a equipe de Imunizações da SES/PE e representantes do Grupo Mulheres do Brasil (GMB) tem trabalhado em conjunto para aumentar a cobertura vacinal de 1 dose da vacina do HPV em crianças e adolescentes de 9-14 anos. Esta mobilização junto a sociedade civil organizada tem trazido frutos e expertise de trabalho junto a área de educação, tendo sido envolvida a Secretaria Estadual de Educação na ação para garantir a vacinação nas escolas e aumentar assim a cobertura desta vacina. Mais de 1.000 crianças foram vacinadas nas ações realizada em escolas do Recife/PE.

Foi idealizada a proposta de um selo em conjunto com a Procuradoria Geral da União e do Estado para incentivar a vacinação dos municípios, a ser lançado no 2º semestre de 2024. Também ações para vacinação de público-alvo nos abrigos do estado e de jovens cumprindo medidas socioeducativas.

3. Desenvolvimento da implementação em âmbito comunitário com o novo protocolo para rastreamento do CCU por meio do RT PCR para HPV e redesenho da linha de cuidado:

Em relação ao desenvolvimento da implementação em âmbito comunitário o novo protocolo para rastreamento do CCU por meio do RT PCR para HPV, e o redesenho de sua linha de cuidado, por meio da qualificação sistêmica na rede de atenção à saúde de Pernambuco, as ações planejadas pela Carta Acordo também foram implantadas conforme o cronograma. Para continuidade dos processos formativos e a qualificação das capacidades humanas, realizou-se o Seminário de Atualização e Inovação na Linha de Cuidado do Câncer do Colo do Útero – Programa Útero é Vida, em 23 de fevereiro de 2024, tendo como público: médicos de família e comunidade, ginecologistas com especialização em patologia do trato genital inferior e colposcopia, citopatologistas, patologistas e oncologistas realizado na Associação Médica de Pernambuco.

Também, a formação para incorporação do rastreamento organizado com teste molecular de HPV na atenção primária, no período observado, foram ofertadas capacitações on-line para Fernando de Noronha, assim como capacitações presenciais por meio da Coordenação Técnica do Programa Útero é Vida nos municípios de Jaqueira, Água Preta, Catende, Escada, Quipapá, Belém de Maria, São José da Coroa Grande, Rio Formoso, Palmares, Gameleira, Joaquim Nabuco, Maraiá, Xexéu, Serinhaém entre os dias 22 de janeiro a 25 de março de 2024. No total, foram 156 Unidades Básicas participantes, 156 enfermeiras treinadas quanto à mudança do rastreamento oportunístico para o organizado, mudança do método da citologia para o teste de HPV, avaliação do fluxo das amostras e dos casos positivos como parte da linha de cuidado da III Região de Saúde.

Visando aperfeiçoar a comunicação, entre os profissionais e os serviços que compõem a Rede de Cuidado em Pernambuco, foram elaborados cards, com orientações para a regulação em saúde, tendo sido apresentado o Programa ao Colegiado da Regulação em Saúde da SES/PE.

Destaca-se que neste primeiro semestre de 2024, foi realizado o acompanhamento de 172 mulheres do município de Recife, conforme protocolo do PUV, que fizeram parte primeira fase da coleta com teste de HPV e positivaram, quando na fase de elaboração do teste. Ressalta-se que mais de 50%, já realizaram a coleta do teste, como também a colposcopia, para que não necessitem ser reconvocadas em caso do teste de HPV permanecer positivo, após esse período.

Em maio de 2024 foi realizada uma reunião da equipe do PUV, IBMP e Fiocruz/CE, com a Secretaria de Atenção Especializada para apoio na manutenção do Software Jordana no estado de Pernambuco, a pedido do PUV, o que foi concedido.

4. Implementação de ações e atividades destinadas a universalização do rastreamento do Câncer do Colo do Útero (CCU) por Teste de HPV por PCR no estado de Pernambuco:

No 1º Semestre de 2024, a implementação e atividades destinadas a universalização do rastreamento CCU por Teste de HPV por PCR se deram com base no RE 1 e suas respectivas ações à partir da contratação de 11 consultores com atribuições diferentes, que vão desde o monitoramento e avaliação do programa, reorganização da linha de cuidado,

tutoria para formação nos territórios, apoio logístico aos municípios e GERES para envio dos testes coletados e apoio ao Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco (LACEN). Além disso, foram realizadas 2 contratações de insumos para a identificação dos testes coletados enviados ao LACEN.

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

As principais dificuldades de inicialização do PUV por parte de alguns municípios se devem a resistência na troca pelo método da citologia pelo teste molecular de HPV, uma vez que os municípios possuem contratos firmados com prestadores de serviços laboratoriais que realizam a citologia.

Outra grande fragilidade é a adesão e implementação dos municípios ao software Jordana, ferramenta de saúde digital para acompanhamento da mulher. O desenvolvedor FIOCRUZ-CE tem realizado ajustes no sistema para seu melhor funcionamento e melhor adesão dos profissionais ao sistema.

Outro aspecto que merece destaque é a aproximação das eleições municipais de 2024, fase que dificulta encaminhamentos necessários para a implantação do PUV nos municípios, pelas prioridades impostas aos gestores e profissionais de saúde neste momento da gestão municipal.

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

As ações desenvolvidas neste semestre para a implementação em âmbito comunitário do novo protocolo de rastreio do CCU por meio de teste molecular de HPV e qualificação da linha de cuidado ocorreram de forma satisfatória, conforme o programado.

Para a meta 1 - foram realizadas ações da própria SES/PE, além da parceria com o Grupo Mulheres do Brasil, o que garantiu a vacinação de mais de 1.000 crianças e adolescentes nas escolas de 09 a 14 anos.

A meta 2 - foi parcialmente concluída com a implementação do rastreio organizado com o teste de HPV na III Região de Saúde, com 22 municípios, tendo muitas lições aprendidas com as visitas técnicas presenciais aos municípios, possibilitando um rearranjo constante da abordagem para melhor atender as necessidades dos municípios.

Já para a meta 3 e meta 4 - também foram parcialmente atendidas, uma vez que o Laboratório da Mulher do estado segue apoiando os municípios na continuidade do rastreamento e do cuidado das mulheres positivas com lesões precursoras. Também, o Hospital Silvio Magalhães tem sido referência na linha de cuidado para o tratamento, através da realização de Exérese da Zona de Transformação (EZT), através da Cirurgia de Alta Frequência (CAF) e o IMIP para realização de outras cirurgias e necessidade de atendimento oncológicos destas mulheres, conformando uma pactuação da rede para qualificação da linha de cuidado de CCU.

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

A Cooperação Técnica entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a OPAS/OMS visa qualificar o modelo de atenção à saúde do estado de Pernambuco, a partir de ações descentralizadas, intersetoriais e integradas de governança e estruturação do sistema; vigilância, controle, monitoramento e avaliação; promoção e prevenção; educação permanente e qualificação do trabalho no âmbito do SUS/PE, com foco na prevenção e controle do câncer do colo do útero, em consonância com as Diretrizes do Plano Estadual de Saúde e com a Estratégia de Eliminação de Doenças da OPAS/OMS.

Nessa perspectiva, a parceria tem possibilitado dar seguimento às novas prioridades da SES-PE no sentido de potencializar os resultados de acesso e assistência ofertados à população pernambucana, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias para prevenção e promoção da saúde, com priorização de intervenções direcionadas a populações em situação de vulnerabilidade, voltadas formação de capacidades humanas, qualificação de informação em saúde, ampliação do acesso aos serviços e ações de saúde, em especial a atenção e assistência ao câncer do colo do útero e mais, recentemente, a prevenção e cuidados das pessoas com útero que chegam aos serviços de saúde apresentando Lesão Intraepitelial, Câncer e necessidades de Cuidados Paliativos entre Atenção Especializada (Serviços), Regulação, Programa Útero é Vida.

No Plano Nacional, o TC 106 contribui com o desenho do Plano Nacional de Eliminação de CCU e com a revisão da Diretriz Nacional para Rastreamento de CCU, em consonância com o Plano Estratégico da OPAS/OMS, a Estratégia de Eliminação de Doenças (30+) e a Estratégia de Eliminação de CCU OPAS/OMS, uma vez que existe uma definição conjunta com o governo brasileiro, ser prioridade apoiar investimentos por meio de objetivos estratégicos, tais como apoiar a vacinação contra o HPV, realizar rastreamento organizado com teste molecular de HPV e garantir continuidade do cuidado e tratamento das mulheres com lesões ou câncer para a redução da morte por CCU.

O TC 106 funciona como uma ferramenta útil para catalisar políticas públicas, estratégias e plano de ação, priorizando uma abordagem integral da saúde da mulher orientando o fortalecimento da Rede de Atenção ao Câncer do Colo do Útero. Considera-se que a divulgação do Programa está desencadeando um movimento positivo na identificação de mulheres que nunca fizeram o rastreio para o CCU ou está há mais de três anos sem fazer.

3.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A implementação do Programa pode ser realizada, utilizando a técnica de capacitações on-line, vídeos curtos para capacitar coleta do teste, e demais ferramentas sem demandar capacitações presenciais. A presença de facilitadoras nos territórios para dar suporte pontual às dificuldades apresentadas pelas Equipes de Saúde da Família. A recomendação é que ao iniciar a mudança do rastreio não se permita a continuidade do rastreio pela citologia.

Algumas lições aprendidas no período, dizem respeito a importância da flexibilidade no planejamento e da capacidade de adaptação e resiliência das equipes envolvidas; além da articulação com a sociedade civil organizada, que quando aliada opera em consonância com o Programa, fortalecendo ações, engajamento de pares, sensibilização e adesão.

Esta união de esforços das contrapartes e instituições parceiras envolvidas no projeto possibilitou a continuidade de parte das ações, adaptadas à utilização das ferramentas de comunicação e educação à distância, favorecendo o cumprimento do cronograma das ações.

Tratando-se de um projeto que envolve diversas áreas temáticas dentro da SES e da OPAS recomenda-se manter uma maior articulação entre as ações da cooperação para poder fortalecer as trocas e atividades conjuntas, minimizando assim a sobreposição de ações e conseqüentemente a sobrecarga das equipes executoras no âmbito da SES-PE.

3.4 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%
4	0	0	0	0%
5	9	2	7	22%
Total:	9	2	7	22%

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

Recursos repassados:	US\$ 4,261,789.87
Recursos desembolsados:	US\$ 3,630,687.77
Pendente de pagamento:	US\$ 114,403.13
Saldo:	US\$ 516,698.97