

2024

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

NÚMERO DO TC:	99		
TÍTULO DO TC:	Aprimoramento das ações de vigilância, prevenção e controle de doenças negligenciadas, arboviroses e síndrome congênita associada a infecção pelo vírus zika (SZC).		
Objeto do TC:	Aprimoramento das ações de vigilância, prevenção e controle de doenças negligenciadas, arboviroses e síndrome congênita associada a infecção pelo vírus zika (SZC).		
Número do processo:	00000.000000-0000-00	Número do SIAFI:	
Data de início	29/12/2017	Data de término:	28/12/2027

DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$3.000.000,00
TA:	2	prorrogação	R\$0,00
Valor Total no TC:			R\$ 3.000.000,00

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 Eliminação, Prevenção e Controle de Doenças Transmissíveis e Determinantes da Saúde (CDE)		
Responsável:	Miguel Angel Aragón López		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
Telefone:	(61) 98125-9716	E-mail:	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.

Em curso a análise dos documentos , em referencia ao Dossier para validar a eliminação da filariose linfática como problema de saúde pública no 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% - 5 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% - 5 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% - 5 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% - 5 Municípios prioritários / 2º semestre de 2022: 79,5%
- Tuberculose / percentual de casos novos com abandono ao tratamento / percentual de abandono menor que 5% - 5 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% - 5 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). Em 2023 manteve-se as 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 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.

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).
- 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).

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)

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
Link Boletins epidemiológicos de Recife: (2024)

<https://cievsrecife.wordpress.com/publicacoes-devs-sesau-recife/>

Link: Boletim Epidemiológico de Doenças Tropicais Negligenciadas no Brasil - Número Especial | Jan. 2024 — Ministério da Saúde (www.gov.br) (2024)

A Programação Anual de Saúde (PAS) é, por definição, o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde a cada ano de sua vigência, possuindo como base legal para sua elaboração as normas do Ministério da Saúde, a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) do respectivo exercício. O presente instrumento apresenta as Diretrizes e os Objetivos do Plano Estadual de Saúde (PES) 2020-2023 e suas respectivas ações e metas propostas para o ano de 2024. Ele servirá de referência para a construção do Relatório Anual de Gestão (RAG), que deverá apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS, apurados com base no conjunto de metas e indicadores desta, orientando eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao PES 2020-2023 e às programações seguintes.

[plano_estadual_pe_2024_vs_atualizada_1.pdf](#) (saude.pe.gov.br) 2024

Os dados epidemiológicos e notas técnicas atualizadas estão vinculadas ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Pernambuco (CIEVS/PE) é uma unidade componente da Rede Nacional de Monitoramento e Respostas às Emergências em Saúde Pública, tendo como objetivos detectar, monitorar e coordenar a resposta às emergências em saúde pública. Portanto, o CIEVS/PE atua nos eventos capazes de constituir ameaça à saúde pública, como doenças de notificação compulsória imediata, surtos ou epidemias, agravos decorrentes de desastres ou acidentes de qualquer natureza, e eventos de massa.

PLANO ESTADUAL DE SAÚDE - PES 2024-2027.docx (saude.pe.gov.br)

O Plano Estadual de Saúde (PES) é o principal instrumento de planejamento utilizado pela gestão estadual do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua finalidade é orientar as políticas públicas durante o período de 2024-2027, levando em consideração as necessidades de saúde da população de Pernambuco, bem como os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença. Mediante uma análise situacional da saúde no estado, o PES estabelece compromissos, iniciativas, ações, metas e indicadores a serem alcançados ao longo de quatro anos. Além disso, o plano define a estratégia para monitorar e avaliar as metas propostas no âmbito estadual. A Missão da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES/PE) é de assegurar o desenvolvimento da Política Pública de Saúde de forma equânime, colaborativa e regionalizada, respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) com participação dos entes federativos e da sociedade para promover a organização da Rede de Atenção e garantir saúde e qualidade de vida a população pernambucana. Após a compreensão da Missão da SES/PE, é essencial definir o objetivo almejado. O "como chegar" é concretizado por meio de Diretrizes, Objetivos Estratégicos, Metas e Indicadores de Resultados. Este plano é o resultado do trabalho em conjunto de técnicos dos diferentes setores da SES/PE e reflete as deliberações advindas das Conferências Macrorregionais, da 10ª Conferência Estadual de Saúde (10º CES) ocorridas em 2023, das Escutas Sociais e do diálogo contínuo com o Conselho Estadual de Saúde de Pernambuco (CES-PE), estando alinhado com o Plano Plurianual (PPA) 2024-2027 e o Plano de Governo. O PES 2024-2027 está em sintonia com o Mapa Estratégico da SES. Esse alinhamento visa orientar o comportamento dos profissionais na gestão estadual, bem como as políticas e ações de saúde, proporcionando uma direcionalidade clara para a gestão e refletindo abrangentemente o sistema de saúde em Pernambuco. Vale destacar o papel crucial desempenhado pelo Conselho Estadual de Saúde de Pernambuco (CES-PE) na criação deste documento orientador das ações e políticas de saúde no Estado, evidenciando sua participação inovadora e colaborativa no processo de elaboração do documento. A elaboração do PES 2024-2027 foi orientada pelos seguintes elementos principais: as propostas e recomendações derivadas da 10ª Conferência Estadual de Saúde, a análise do PES 2020-2023, considerando as observações e sugestões apresentadas nas Programações Anuais (PAS) e nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) avaliados pelo CES, o Plano de Governo para a Saúde e o conjunto de propostas provenientes das áreas técnicas da SES/PE, com suporte metodológico prestado pelo PROADI-SUS.

Assim, colaborativamente, percorremos a trajetória para fortalecer a promoção, proteção e prevenção da saúde, intervindo na recuperação quando necessário. Avançaremos na consolidação da regionalização para a organização das Redes de Atenção, aprimorando a assistência farmacêutica e modernizando a gestão e o acesso aos serviços, com ênfase na regulação em saúde. Dessa forma, estaremos alcançando novos marcos e conquistas para o Sistema Único de Saúde em Pernambuco, reafirmando nosso compromisso com a realização dos objetivos definidos no Plano Estadual de Saúde 2024-2027, afim de contribuir significativamente para a construção conjunta da Política Estadual de Saúde, cumprindo com os princípios e diretrizes do SUS e mantendo um diálogo contínuo CES-PE.

<https://www.cievspe.com/> 2024

Ministério da Saúde lançou, em janeiro de 2024, o Boletim Epidemiológico Doenças Negligenciadas no Brasil: morbimortalidade e resposta nacional no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (período 2016-2020). O lançamento é parte do seminário “Dia Mundial das Doenças Tropicais Negligenciadas 2024”, que ocorreu (30 e 31/jan - 2024) na sede da Organização Pan Americana de Saúde (Opas), em Brasília.

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/boletim-epidemiologico-de-doencas-tropicais-negligenciadas-numero-especial-jan-2024>

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. 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

Não foram programadas ações para o RE 1 neste primeiro semestre de 2024.

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

Durante o primeiro semestre de 2024, as ações relacionadas ao Programa SANAR seguiram descontinuadas via TC.

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

Durante o primeiro semestre de 2024, as ações relacionadas ao Programa SANAR seguiram descontinuadas via TC.

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. 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 1 neste primeiro semestre de 2024.

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

Durante o primeiro semestre de 2024, as ações relacionadas ao Programa Estadual de Arboviroses e Síndrome Congênita associada à infecção pelo Zika vírus seguiram descontinuadas via TC.

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

Durante o primeiro semestre de 2024, 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 RE3. 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 primeiro semestre de 2024.

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

Durante o primeiro semestre de 2024, as ações relacionadas ao Programa Estadual de Arboviroses e Síndrome Congênita associada à infecção pelo Zika vírus seguiram descontinuadas via TC.

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

Durante o primeiro semestre de 2024, as ações relacionadas ao Programa Estadual de Arboviroses e Síndrome Congênita associada à infecção pelo Zika vírus seguiram descontinuadas via TC.

3.2 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/OMS 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.

3.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A parceria oferecida pela OPAS/OMS Brasil, desde o primeiro projeto, por meio do TC 99, para a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco / Diretoria Geral de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador. Por toda a priorização gerada perante a SES/PE e ao programa SANAR. O pensamento e intuito da SES 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 2024, MANTEVE os trabalhos e contatos com a Secretaria-Executiva de Vigilância em Saúde (SEVS), se colocando à disposição para contribuir 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.

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 2024 a proposta de readequação ao projeto com a aprovação do 2º Termo de Ajuste para a prorrogação do vigência do TC até 2027 e para reforçar as ações do Programa Sanar, preparando estrategicamente 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. Se recomenda uma reunião com a equipe da SES/PE para elaboração de novo TA e continuar as ações de cooperação técnica.

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, com a Diretoria Geral de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador

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

https://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/2022/08/01/pas_2023_aprovada_pelo_conselho.pdf

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%
Total:	0	0	0	0%

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

Recursos repassados:	US\$ 926,499.00
Recursos desembolsados:	US\$ 924,047.48
Pendente de pagamento:	US\$ 2,449.76
Saldo:	US\$ 1.76