

2018

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:	29/12/2022
DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$3.000.000,00
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:	José Iran Costa Junior		
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	Doenças Transmissíveis e Análise de Situação Saúde (UT CHA)		
Responsável:	Enrique Vázquez.		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
Telefone:	(61)32519487	E-mail:	evazquez@paho.org

2. MATRIZ LÓGICA

Finalidade do Projeto/TC	Morbimortalidade por DN, tuberculose, arboviroses e SZC reduzidas no estado de Pernambuco, com capacidades institucional e comunitária fortalecidas.					
Propósito do Projeto/TC	Ações de vigilância, prevenção e controle de DN, tuberculose, arboviroses e SZC integradas e aprimoradas no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco.					
Linha de base do Projeto/TC	<p>LB- RE 1: tuberculose (2015) (proporção de cura de casos novos= 73%; proporção de cura de casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial =70,8; proporção de realização de cultura de escarro entre os casos de retratamento de TB= 31,4; proporção de contatos examinados dos casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial= 74,5; proporção de testagem para HIV entre os casos novos de tuberculose= 67,4; e percentual de abandono ao tratamento= 7%); hanseníase (2015) (percentual de cura de casos novos= 87%; percentual de contatos examinados=70%; esquistossomose (2015) (percentual de positividade= 16%; proporção de casos tratados=68%); leishmaniose visceral (2016) (proporção de casos tratados oportunamente=50%); doença de Chagas (2016) (índice de infestação vetorial domiciliar=14%); geo-helmintíase (2016) (taxa de prevalência média na faixa etária escolar (14%); filariose (2015-2016) (inquérito de avaliação da transmissão-TAS em andamento); tracoma (2015) (percentual de positividade =7%).</p> <p>LB-RE 2 (2016): dengue (taxa de incidência de casos prováveis por 100.000 habitantes= 688,2; taxa de letalidade=8%); chikungunya (taxa de incidência por 100.000 habitantes= 401,4); infecção pelo vírus zika (taxa de incidência por 100.000 habitantes= 111,1); controle vetorial (35,1% dos municípios estaduais com risco de surto por arboviroses (IIP > 3,9); arboviroses (percentual de casos encerrados por critério laboratorial ou clínico epidemiológico= dengue: laboratorial 6,0% e clínico epidemiológico :91,0%; chikungunya: laboratorial 16,0% e clínico epidemiológico :82,1%).</p> <p>LB- RE 3 (2015): SZC (taxa de prevalência=46,0 por 10.000 nascidos vivos; proporção de casos investigados e encerrados=56,3%).</p>					
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicador(es)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)

Finalidade do Projeto/TC		Morbimortalidade por DN, tuberculose, arboviroses e SZC reduzidas no estado de Pernambuco, com capacidades institucional e comunitária fortalecidas.				
Propósito do Projeto/TC		Ações de vigilância, prevenção e controle de DN, tuberculose, arboviroses e SZC integradas e aprimoradas no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco.				
Linha de base do Projeto/TC		<p>LB- RE 1: tuberculose (2015) (proporção de cura de casos novos= 73%; proporção de cura de casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial =70,8; proporção de realização de cultura de escarro entre os casos de retratamento de TB= 31,4; proporção de contatos examinados dos casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial= 74,5; proporção de testagem para HIV entre os casos novos de tuberculose= 67,4; e percentual de abandono ao tratamento= 7%); hanseníase (2015) (percentual de cura de casos novos= 87%; percentual de contatos examinados=70%; esquistossomose (2015) (percentual de positividade= 16%; proporção de casos tratados=68%); leishmaniose visceral (2016) (proporção de casos tratados oportunamente=50%); doença de Chagas (2016) (índice de infestação vetorial domiciliar=14%); geo-helmintíase (2016) (taxa de prevalência média na faixa etária escolar (14%); filariose (2015-2016) (inquérito de avaliação da transmissão-TAS em andamento); tracoma (2015) (percentual de positividade =7%).</p> <p>LB-RE 2 (2016): dengue (taxa de incidência de casos prováveis por 100.000 habitantes= 688,2; taxa de letalidade=8%); chikungunya (taxa de incidência por 100.000 habitantes= 401,4); infecção pelo vírus zika (taxa de incidência por 100.000 habitantes= 111,1); controle vetorial (35,1% dos municípios estaduais com risco de surto por arboviroses (IIP > 3,9); arboviroses (percentual de casos encerrados por critério laboratorial ou clínico epidemiológico= dengue: laboratorial 6,0% e clínico epidemiológico :91,0%; chikungunya: laboratorial 16,0% e clínico epidemiológico :82,1%).</p> <p>LB- RE 3 (2015): SZC (taxa de prevalência=46,0 por 10.000 nascidos vivos; proporção de casos investigados e encerrados=56,3%).</p>				
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicador(es)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
1	Redução e/ou melhoria dos indicadores epidemiológicos de doenças negligenciadas e tuberculose no estado de Pernambuco.	A1.1 assessoramento técnico às unidades de referência municipais no planejamento e implementação de ações voltadas a atenção e vigilância de DN e tuberculose; A1.2 apoio à gestão municipal na definição e implementação de protocolos clínicos e fluxos de referência e contrarreferência referentes a DN e tuberculose; A1.3 aquisição e distribuição de insumos necessários às atividades do Programa para os municípios prioritários[RSMT(1) ; A1.4 realização de atividades de educação em saúde conjuntamente com os municípios prioritários; A1.5 articulação intrasetorial (áreas técnicas, regionais e municípios prioritários) e interssetorial para implementação das ações do Programa.	1. Tuberculose 1.1 proporção de cura de casos novos 1.2 proporção de cura de casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial 1.3 proporção de realização de cultura de escarro entre os casos de retratamento de TB 1.4 proporção de contatos examinados dos casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial 1.5 proporção de testagem para HIV entre os casos novos de tuberculose 1.6 percentual de casos novos com abandono ao tratamento 2. Hanseníase 2.1 percentual de cura de casos novos diagnosticados nos anos das coortes	1.1 proporção de cura maior que 85%[CDLdD(1) 1.2 proporção de cura maior que 85% 1.3 proporção maior que 70% 1.4 proporção maior que 70% 1.5 proporção maior que 75% 1.6 percentual de abandono menor que 5% 2.1 percentual de cura de maior que 90% 2.2 Percentual de contatos examinados maior que 80% 3.1 percentual menor que 10% 3.2 proporção de 90%	SINAN SINAN Sistema de Informação do Programa de controle da Esquistossomose (SIS-PCE) SINAN Sistema de Informação do Programa de controle de doença de Chagas (SIS-PCDCh) Sistema de Informação do Programa de controle da Esquistossomose (SIS-PCE) Relatórios e planilhas estaduais do Programa SINAN	Estabelecimento de parcerias, convênios e cooperações técnicas interinstitucionais Provisão de recursos estruturais, organizacionais e políticos para a realização das ações (prioridade de governo). Apoio/aceitação do projeto por parte dos envolvidos na gestão e população alvo. Continuidade administrativa do governo estadual. Conjuntura política e econômica do país. Situações de emergências em saúde

Finalidade do Projeto/TC	Morbimortalidade por DN, tuberculose, arboviroses e SZC reduzidas no estado de Pernambuco, com capacidades institucional e comunitária fortalecidas.					
Propósito do Projeto/TC	Ações de vigilância, prevenção e controle de DN, tuberculose, arboviroses e SZC integradas e aprimoradas no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco.					
Linha de base do Projeto/TC	<p>LB- RE 1: tuberculose (2015) (proporção de cura de casos novos= 73%; proporção de cura de casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial =70,8; proporção de realização de cultura de escarro entre os casos de retratamento de TB= 31,4; proporção de contatos examinados dos casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial= 74,5; proporção de testagem para HIV entre os casos novos de tuberculose= 67,4; e percentual de abandono ao tratamento= 7%); hanseníase (2015) (percentual de cura de casos novos= 87%; percentual de contatos examinados=70%; esquistossomose (2015) (percentual de positividade= 16%; proporção de casos tratados=68%); leishmaniose visceral (2016) (proporção de casos tratados oportunamente=50%); doença de Chagas (2016) (índice de infestação vetorial domiciliar=14%); geo-helmintíase (2016) (taxa de prevalência média na faixa etária escolar (14%); filariose (2015-2016) (inquérito de avaliação da transmissão-TAS em andamento); tracoma (2015) (percentual de positividade =7%).</p> <p>LB-RE 2 (2016): dengue (taxa de incidência de casos prováveis por 100.000 habitantes= 688,2; taxa de letalidade=8%); chikungunya (taxa de incidência por 100.000 habitantes= 401,4); infecção pelo vírus zika (taxa de incidência por 100.000 habitantes= 111,1); controle vetorial (35,1% dos municípios estaduais com risco de surto por arboviroses (IIP > 3,9); arboviroses (percentual de casos encerrados por critério laboratorial ou clínico epidemiológico= dengue: laboratorial 6,0% e clínico epidemiológico :91,0%; chikungunya: laboratorial 16,0% e clínico epidemiológico :82,1%).</p> <p>LB- RE 3 (2015): SZC (taxa de prevalência=46,0 por 10.000 nascidos vivos; proporção de casos investigados e encerrados=56,3%).</p>					
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicador(es)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
			2.2 percentual de contatos examinados 3. Esquistossomose 3.1 percentual de positividade em áreas hiperendêmicas 3.2 proporção de casos tratados 4. Leishmaniose visceral 4.1 Proporção de casos tratados oportunamente 5. Doença de Chagas 5.1 índice de infestação vetorial domiciliar em áreas de risco 6. Geo-helmintíase 6.1 taxa de prevalência de Geo-helmintíase na faixa etária escolar (de 5 a 14 anos). 7. Filariose 7.1 número de inquérito de avaliação da transmissão-TAS 8. Tracoma 8.1 percentual de positividade para tracoma inflamatório	de casos tratados 4.1 proporção de 90% de casos tratados oportunamente. 5.1 índice de infestação vetorial domiciliar menor que 10% 6.1 redução de 20% da taxa de prevalência por Geo-helmintíase de acordo com a linha de base obtida em 2016. 7.1 realização bianual de três TAS nas unidades de implementação por município endêmico (Recife, Olinda e Jaboatão dos Guararapes).		pública.

Finalidade do Projeto/TC	Morbimortalidade por DN, tuberculose, arboviroses e SZC reduzidas no estado de Pernambuco, com capacidades institucional e comunitária fortalecidas.					
Propósito do Projeto/TC	Ações de vigilância, prevenção e controle de DN, tuberculose, arboviroses e SZC integradas e aprimoradas no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco.					
Linha de base do Projeto/TC	<p>LB- RE 1: tuberculose (2015) (proporção de cura de casos novos= 73%; proporção de cura de casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial =70,8; proporção de realização de cultura de escarro entre os casos de retratamento de TB= 31,4; proporção de contatos examinados dos casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial= 74,5; proporção de testagem para HIV entre os casos novos de tuberculose= 67,4; e percentual de abandono ao tratamento= 7%); hanseníase (2015) (percentual de cura de casos novos= 87%; percentual de contatos examinados=70%; esquistossomose (2015) (percentual de positividade= 16%; proporção de casos tratados=68%); leishmaniose visceral (2016) (proporção de casos tratados oportunamente=50%); doença de Chagas (2016) (índice de infestação vetorial domiciliar=14%); geo-helmintíase (2016) (taxa de prevalência média na faixa etária escolar (14%); filariose (2015-2016) (inquérito de avaliação da transmissão-TAS em andamento); tracoma (2015) (percentual de positividade =7%).</p> <p>LB-RE 2 (2016): dengue (taxa de incidência de casos prováveis por 100.000 habitantes= 688,2; taxa de letalidade=8%); chikungunya (taxa de incidência por 100.000 habitantes= 401,4); infecção pelo vírus zika (taxa de incidência por 100.000 habitantes= 111,1); controle vetorial (35,1% dos municípios estaduais com risco de surto por arboviroses (IIP > 3,9); arboviroses (percentual de casos encerrados por critério laboratorial ou clínico epidemiológico= dengue: laboratorial 6,0% e clínico epidemiológico :91,0%; chikungunya: laboratorial 16,0% e clínico epidemiológico :82,1%).</p> <p>LB- RE 3 (2015): SZC (taxa de prevalência=46,0 por 10.000 nascidos vivos; proporção de casos investigados e encerrados=56,3%).</p>					
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicador(es)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
			folicular em crianças na faixa etária de 1 a 9 anos de idade nos municípios de risco	8.1 taxa de prevalência menor que 5% em crianças na faixa etária de 1 a 9 anos de idade nos municípios de risco		

Finalidade do Projeto/TC		Morbimortalidade por DN, tuberculose, arboviroses e SZC reduzidas no estado de Pernambuco, com capacidades institucional e comunitária fortalecidas.				
Propósito do Projeto/TC		Ações de vigilância, prevenção e controle de DN, tuberculose, arboviroses e SZC integradas e aprimoradas no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco.				
Linha de base do Projeto/TC		<p>LB- RE 1: tuberculose (2015) (proporção de cura de casos novos= 73%; proporção de cura de casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial =70,8; proporção de realização de cultura de escarro entre os casos de retratamento de TB= 31,4; proporção de contatos examinados dos casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial= 74,5; proporção de testagem para HIV entre os casos novos de tuberculose= 67,4; e percentual de abandono ao tratamento= 7%); hanseníase (2015) (percentual de cura de casos novos= 87%; percentual de contatos examinados=70%; esquistossomose (2015) (percentual de positividade= 16%; proporção de casos tratados=68%); leishmaniose visceral (2016) (proporção de casos tratados oportunamente=50%); doença de Chagas (2016) (índice de infestação vetorial domiciliar=14%); geo-helmintíase (2016) (taxa de prevalência média na faixa etária escolar (14%); filariose (2015-2016) (inquérito de avaliação da transmissão-TAS em andamento); tracoma (2015) (percentual de positividade =7%).</p> <p>LB-RE 2 (2016): dengue (taxa de incidência de casos prováveis por 100.000 habitantes= 688,2; taxa de letalidade=8%); chikungunya (taxa de incidência por 100.000 habitantes= 401,4); infecção pelo vírus zika (taxa de incidência por 100.000 habitantes= 111,1); controle vetorial (35,1% dos municípios estaduais com risco de surto por arboviroses (IIP > 3,9); arboviroses (percentual de casos encerrados por critério laboratorial ou clínico epidemiológico= dengue: laboratorial 6,0% e clínico epidemiológico :91,0%; chikungunya: laboratorial 16,0% e clínico epidemiológico :82,1%).</p> <p>LB- RE 3 (2015): SZC (taxa de prevalência=46,0 por 10.000 nascidos vivos; proporção de casos investigados e encerrados=56,3%).</p>				
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicador(es)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
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.	<p>A2.1 realização de ações voltadas à qualificação da gestão nas esferas estadual, regional, e municipal para vigilância, prevenção e controle das arboviroses e suas complicações;</p> <p>A2.2 implementação de painel de indicadores para monitoramento específico para arboviroses e suas complicações;</p> <p>A2.3 produção e divulgação de documentos técnicos/científicos sobre arboviroses e seus aspectos clínicos no estado de Pernambuco.</p> <p>A2.4 acompanhamento e apoio técnico às Regionais de saúde e municípios nas de vigilância entomológica e controle de vetor.</p> <p>A2.5 aquisição e gerenciamento de equipamentos e insumos necessários à execução das atividades de prevenção e controle das arboviroses no estado;[RSMT(1)]</p> <p>A2.6 instituição de parcerias interinstitucionais/intersetoriais instituições e sociedade civil organizada com vistas a mobilização social para prevenção e controle das arboviroses.</p>	<p>1. Dengue</p> <p>1.1 taxa de letalidade por dengue</p> <p>1.2 taxa de incidência de dengue (por 100.000 habitantes)</p> <p>2.chikungunya</p> <p>2.1 taxa de incidência de chikungunya (por 100.000 habitantes)</p> <p>3. infecção pelo vírus zika</p> <p>3.1 Taxa de incidência de infecção pelo vírus zika por 100.000 habitantes)</p> <p>4.controle vetorial</p> <p>4.1 percentual de municípios com índice de infestação predial (IIP) segundo situação de risco de surto</p> <p>5.arboviroses</p> <p>5.1 percentual de casos de arboviroses (dengue e</p>	<p>1.1 redução da taxa de letalidade por dengue em 10% em relação ao ano anterior</p> <p>1.2 taxa de incidência menor que 300 por 100.000 habitantes</p> <p>2.1 taxa de incidência menor que 300 por 100.000 habitantes</p> <p>3.1 taxa de incidência menor que 300 por 100.000 habitantes</p> <p>4.1 percentual de pelo menos 80% dos municípios com IIP classificado como satisfatório (menor que um)</p> <p>5.1 percentual de pelo menos 80% dos casos encerrados por</p>	<p>SINAN; SIM; Sistema de informação do PNCD (SISPNCD)</p> <p>SINAN</p> <p>Planilhas do FORMSUS/ Registro de Eventos em Saúde Pública (RESP)</p> <p>Sistema de informação do PNCD (SISPNCD);</p> <p>Levantamento de índice Rápido do Aedes aegypti (LIRAA)</p> <p>SINAN</p>	<p>Estabelecimento de parcerias, convênios e cooperações técnicas interinstitucionais</p> <p>Provisão de recursos estruturais, organizacionais e políticos para a realização das ações (prioridade de governo).</p> <p>Apoio/aceitação do projeto por parte dos envolvidos na gestão e população alvo.</p> <p>Continuidade administrativa do governo estadual.</p> <p>Conjuntura política e econômica do país.</p> <p>Situações de emergências em saúde</p>

Finalidade do Projeto/TC		Morbimortalidade por DN, tuberculose, arboviroses e SZC reduzidas no estado de Pernambuco, com capacidades institucional e comunitária fortalecidas.				
Propósito do Projeto/TC		Ações de vigilância, prevenção e controle de DN, tuberculose, arboviroses e SZC integradas e aprimoradas no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco.				
Linha de base do Projeto/TC		<p>LB- RE 1: tuberculose (2015) (proporção de cura de casos novos= 73%; proporção de cura de casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial =70,8; proporção de realização de cultura de escarro entre os casos de retratamento de TB= 31,4; proporção de contatos examinados dos casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial= 74,5; proporção de testagem para HIV entre os casos novos de tuberculose= 67,4; e percentual de abandono ao tratamento= 7%); hanseníase (2015) (percentual de cura de casos novos= 87%; percentual de contatos examinados=70%; esquistossomose (2015) (percentual de positividade= 16%; proporção de casos tratados=68%); leishmaniose visceral (2016) (proporção de casos tratados oportunamente=50%); doença de Chagas (2016) (índice de infestação vetorial domiciliar=14%); geo-helmintíase (2016) (taxa de prevalência média na faixa etária escolar (14%); filariose (2015-2016) (inquérito de avaliação da transmissão-TAS em andamento); tracoma (2015) (percentual de positividade =7%).</p> <p>LB-RE 2 (2016): dengue (taxa de incidência de casos prováveis por 100.000 habitantes= 688,2; taxa de letalidade=8%); chikungunya (taxa de incidência por 100.000 habitantes= 401,4); infecção pelo vírus zika (taxa de incidência por 100.000 habitantes= 111,1); controle vetorial (35,1% dos municípios estaduais com risco de surto por arboviroses (IIP > 3,9); arboviroses (percentual de casos encerrados por critério laboratorial ou clínico epidemiológico= dengue: laboratorial 6,0% e clínico epidemiológico :91,0%; chikungunya: laboratorial 16,0% e clínico epidemiológico :82,1%).</p> <p>LB- RE 3 (2015): SZC (taxa de prevalência=46,0 por 10.000 nascidos vivos; proporção de casos investigados e encerrados=56,3%).</p>				
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicador(es)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
		A2. 7 implementação de ações para qualificação das equipes dos municípios e regionais de saúde na qualificação e completude da investigação epidemiológica dos casos graves e óbitos suspeitos de dengue e outras arboviroses.	chikungunya) encerrados por tipo de classificação final (descartado; confirmado, em investigação, inconclusivo).	critério laboratorial ou clínico epidemiológico		pública.

Finalidade do Projeto/TC		Morbimortalidade por DN, tuberculose, arboviroses e SZC reduzidas no estado de Pernambuco, com capacidades institucional e comunitária fortalecidas.				
Propósito do Projeto/TC		Ações de vigilância, prevenção e controle de DN, tuberculose, arboviroses e SZC integradas e aprimoradas no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco.				
Linha de base do Projeto/TC		<p>LB- RE 1: tuberculose (2015) (proporção de cura de casos novos= 73%; proporção de cura de casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial =70,8; proporção de realização de cultura de escarro entre os casos de retratamento de TB= 31,4; proporção de contatos examinados dos casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial= 74,5; proporção de testagem para HIV entre os casos novos de tuberculose= 67,4; e percentual de abandono ao tratamento= 7%); hanseníase (2015) (percentual de cura de casos novos= 87%; percentual de contatos examinados=70%; esquistossomose (2015) (percentual de positividade= 16%; proporção de casos tratados=68%); leishmaniose visceral (2016) (proporção de casos tratados oportunamente=50%); doença de Chagas (2016) (índice de infestação vetorial domiciliar=14%); geo-helmintíase (2016) (taxa de prevalência média na faixa etária escolar (14%); filariose (2015-2016) (inquérito de avaliação da transmissão-TAS em andamento); tracoma (2015) (percentual de positividade =7%).</p> <p>LB-RE 2 (2016): dengue (taxa de incidência de casos prováveis por 100.000 habitantes= 688,2; taxa de letalidade=8%); chikungunya (taxa de incidência por 100.000 habitantes= 401,4); infecção pelo vírus zika (taxa de incidência por 100.000 habitantes= 111,1); controle vetorial (35,1% dos municípios estaduais com risco de surto por arboviroses (IIP > 3,9); arboviroses (percentual de casos encerrados por critério laboratorial ou clínico epidemiológico= dengue: laboratorial 6,0% e clínico epidemiológico :91,0%; chikungunya: laboratorial 16,0% e clínico epidemiológico :82,1%).</p> <p>LB- RE 3 (2015): SZC (taxa de prevalência=46,0 por 10.000 nascidos vivos; proporção de casos investigados e encerrados=56,3%).</p>				
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicador(es)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
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.	<p>A3.1 Realizar ações para manutenção e fortalecimento da capacidade de resposta estadual e municipal sobre a Síndrome Congênita do ZIKA (SZC);</p> <p>A3.2 Produção e divulgação de documentos técnicos/científicos relacionados à SCZ;</p> <p>A3.3 Acompanhamento do padrão epidemiológico de SCZ nos âmbitos estadual, regional e municipal;</p> <p>A3.4 Promoção de espaços de discussão e troca de experiências a respeito de SZC;</p> <p>A3.5 Desenvolvimento e pactuação em nível regional e local de instrumentos e fluxos para notificação, acompanhamento e avaliação da SCZ.</p>	<p>1. SZC</p> <p>1.1 taxa de prevalência de nascidos vivos, natimortos e neomortos com SZC.</p> <p>1.2 proporção de casos em investigação para SCZ em relação ao total de notificados.</p>	<p>1.1 taxa de prevalência de SZC menor que 5,0 por 10.000 nascidos vivos.</p> <p>1.2 proporção de casos investigados maior ou igual a 80%</p>	Registro de Eventos em Saúde Pública (RESP)	<p>Estabelecimento de parcerias, convênios e cooperações técnicas interinstitucionais</p> <p>Provisão de recursos estruturais, organizacionais e políticos para a realização das ações (prioridade de governo).</p> <p>Apoio/aceitação do projeto por parte dos envolvidos na gestão e população alvo.</p> <p>Continuidade administrativa do governo estadual.</p> <p>Conjuntura política e econômica do país.</p> <p>Situações de emergências em saúde</p>

Finalidade do Projeto/TC		Morbimortalidade por DN, tuberculose, arboviroses e SZC reduzidas no estado de Pernambuco, com capacidades institucional e comunitária fortalecidas.				
Propósito do Projeto/TC		Ações de vigilância, prevenção e controle de DN, tuberculose, arboviroses e SZC integradas e aprimoradas no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco.				
Linha de base do Projeto/TC		<p>LB- RE 1: tuberculose (2015) (proporção de cura de casos novos= 73%; proporção de cura de casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial =70,8; proporção de realização de cultura de escarro entre os casos de retratamento de TB= 31,4; proporção de contatos examinados dos casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial= 74,5; proporção de testagem para HIV entre os casos novos de tuberculose= 67,4; e percentual de abandono ao tratamento= 7%); hanseníase (2015) (percentual de cura de casos novos= 87%; percentual de contatos examinados=70%; esquistossomose (2015) (percentual de positividade= 16%; proporção de casos tratados=68%); leishmaniose visceral (2016) (proporção de casos tratados oportunamente=50%); doença de Chagas (2016) (índice de infestação vetorial domiciliar=14%); geo-helmintíase (2016) (taxa de prevalência média na faixa etária escolar (14%); filariose (2015-2016) (inquérito de avaliação da transmissão-TAS em andamento); tracoma (2015) (percentual de positividade =7%).</p> <p>LB-RE 2 (2016): dengue (taxa de incidência de casos prováveis por 100.000 habitantes= 688,2; taxa de letalidade=8%); chikungunya (taxa de incidência por 100.000 habitantes= 401,4); infecção pelo vírus zika (taxa de incidência por 100.000 habitantes= 111,1); controle vetorial (35,1% dos municípios estaduais com risco de surto por arboviroses (IIP > 3,9); arboviroses (percentual de casos encerrados por critério laboratorial ou clínico epidemiológico= dengue: laboratorial 6,0% e clínico epidemiológico :91,0%; chikungunya: laboratorial 16,0% e clínico epidemiológico :82,1%).</p> <p>LB- RE 3 (2015): SZC (taxa de prevalência=46,0 por 10.000 nascidos vivos; proporção de casos investigados e encerrados=56,3%).</p>				
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicador(es)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
						pública.

3. CONTEXTO

Em consonância com o quadro nacional, observam-se mudanças na estrutura etária estadual, com repercussão no envelhecimento populacional e aumento na expectativa de vida (de 72,6 anos-2010, para 73 anos- 2014). Nos últimos anos, o nível de escolaridade aumentou em maiores de 15 anos, o que repercutiu na diminuição de 30,5% na taxa estadual de analfabetismo entre os anos de 2001 e 2013, cujo patamar nesse último ano foi de 16,7%. Nesse período, tal taxa foi mais alta na raça/cor preta, seguida da parda.

No que se refere à cobertura de serviços essenciais, dados atuais apontam percentuais relativamente altos do abastecimento de água via de rede geral (80,2%) e coleta pública de lixo (85%), em contraste com o acesso ao esgotamento sanitário (65,6%). Esses percentuais foram maiores quando comparados à região nordeste, mas ainda baixos em relação aos dados nacionais para esse mesmo ano. Cumpre- nos destacar que em detrimento do 'bom' percentual de domicílios ligados à rede geral, o estado convive com condições de seca e/ou racionamento, abastecimento intermitente de água, principalmente nas regiões sertanejas. Além do panorama atribuído ao vírus zika, a situação epidemiológica em Pernambuco relacionada à outras arboviroses, como dengue e chikungunya, igualmente traz preocupação. Em 2016, foram notificados, respectivamente, 113.320 casos suspeitos de dengue e 58.969 de chikungunya. No ano de 2016, notificaram-se 383 óbitos por arboviroses no estado.

A delimitação do escopo de atuação do mencionado programa levou em conta as DN (Doenças Negligenciadas) mais significativas no contexto estadual, alinhada às prioridades eleitas pela OPAS/OMS e pelo Ministério da Saúde (MS), por meio do Pacto pela Saúde. Dessa forma, são trabalhadas as seguintes doenças: hanseníase, esquistossomose, doença de Chagas, filariose, geohelmintíases, trachoma e a leishmaniose visceral, recentemente incluída no rol e a tuberculose. No cenário nacional, Pernambuco ocupa o 4º lugar em incidência e o 2º em mortalidade por tuberculose com uma média de 60 casos novos por ano. Nos últimos dez anos, a média de casos novos da tuberculose sensível foi de 4.120 por ano, representando um incremento de 3,9% nas notificações entre 2005 e 2015. A taxa de incidência, nesse último ano, foi de 47 por 100.000 habitantes e a proporção de cura dos casos novos de 68,4%. Quanto à hanseníase, em 2014, o estado classificou-se na faixa de risco muito alta, com 27 casos por 100 mil habitantes. A taxa de hanseníase em menores de 15 anos ocupou o 5º lugar no âmbito nacional nesse mesmo ano, alcançando patamar de 11%, considerado hiperendêmico. No que se refere à esquistossomose, entre os anos de 2005 e 2012, houve redução de 86,3% no número de casos confirmados, fruto da implementação conjunta, entre vigilância (por meio do programa SANAR) e atenção primária à saúde, do tratamento seletivo (TS).

Com relação à filariose linfática, quatro municípios integrantes da Região metropolitana estadual, entre eles a capital, são considerados o único foco ativo dessa doença no país. Pernambuco registrou, em 2009, 69 casos positivos, num total de 137.079 exames realizados, representando percentual de positividade de 0,074%. 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 cenário epidemiológico estadual descrito aponta a relevância desses quadros nosológicos como relevantes problemas de saúde pública, tanto no âmbito estadual, quanto nacional. Com destaque para os problemas sanitários emergentes e reemergentes, a exemplo das infecções pelo vírus zika e suas consequências, que chegaram a se configurar como situações de importância internacional (WHO, 2016). 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 direcionadas a essas doenças. O aperfeiçoamento da vigilância em saúde integrada tem sido fundamental para o acompanhamento da evolução do quadro relativo às arboviroses e SZC no Brasil, contribuindo na compreensão das suas manifestações e potenciais consequências, principalmente em gestantes e recém-nascidos.

O estado de Pernambuco, enquanto estado pioneiro na implantação de Programa específico no enfrentamento de DN, vem apresentando 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).

4. 1º SEMESTRE DE 2018

4.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

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 Semestral (PTS)		

Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	3

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

Através do acompanhamento e da constante interlocução entre as equipes técnicas e administrativas da (OPAS/OMS e SEVS/SES/PE) foi possível a execução das atividades programadas no 1º PTS.

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

Como sugestão, apontamos a continuidade do processo de monitoramento pelas áreas técnicas e administrativas (OPAS E SEVS) das atividades planejadas no Termo de Cooperação 99 e seguimento mensal das ações e avaliação dos indicadores a cada término de semestre.

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

Tendo como objetivo a realização das atividades propostas no TC 99, através da parceria com a OPAS, foi possível para esse 1º semestre a realização de visitas técnicas aos municípios prioritários para os agravos em questão, com vistas ao monitoramento das ações voltadas a atenção básica e vigilância das doenças negligenciadas e tuberculose, fortalecimento da capacidade técnica das equipes através da participação dos técnicos em eventos técnicos - científicos, além da contratação de consultores especializados nas temáticas envolvidas.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

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 Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	2

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

Através do acompanhamento e da constante interlocução entre as equipes técnicas e administrativa (OPAS/OMS e SEVS/SES/PE) foi possível a execução das atividades programadas no 1º PTS.

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

Como sugestão, apontamos a continuidade do processo de monitoramento pelas áreas técnicas e administrativas (OPAS E SEVS) das atividades planejadas no Termo de Cooperação 99 e seguimento mensal das ações e avaliação dos indicadores a cada término de semestre.

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

As ações programadas referentes aos resultados previstos no RE2 (redução dos índices de infestação por vetores que transmitem arboviroses e da incidência de casos de arboviroses com a importância para a saúde pública estadual,) foram propostas tendo em vista as metas e indicadores apontados na matriz lógica do TC 99. Nesse sentido a parceria com a OPAS tornou possível a realização de atividades que reforçaram a capacidade técnica da SEVS nos agravos em questão.

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

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 Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	2

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

Através do acompanhamento e da constante interlocução entre as equipes técnicas e administrativa (OPAS/OMS e SEVS/SES/PE) foi possível a execução das atividades programadas no 1º PTS.

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

Como sugestão, apontamos a continuidade do processo de monitoramento pelas áreas técnicas e administrativas (OPAS E SEVS) das atividades planejadas no Termo de Cooperação 99 e seguimento mensal das ações e avaliação dos indicadores a cada término de semestre.

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

Considerando as atividades propostas tendo em vista a realização dos resultados 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, as áreas técnicas envolvidas conjuntamente com a áreas técnicas da OPAS, obtiveram êxito nas atividades propostas, tais com aumento da capacidade técnica através da troca de experiências realizadas no I Seminário de Inovações da Vigilância em Saúde e participação em eventos de natureza técnica e científica.

4.2 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

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

5. 2º SEMESTRE DE 2018

5.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

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 Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		4

Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:

4

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

Através do acompanhamento e da constante interlocução entre as equipes técnicas e administrativas da (OPAS/OMS e SEVS/SES/PE) foi possível a execução das atividades programadas no 2º PTS onde destacou-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, Leishmania Visceral, Doença de Chagas, Geo-helminthíases, Filariose e Tracoma) e tuberculose onde foi possível a realização de atividades de educação em saúde conjuntamente com os municípios prioritários, apoiados pelas SMS através de uma articulação intrasetorial (áreas técnicas, regionais e municípios prioritários) e intersetorial para implementação das ações do Programa.

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

Melhorou-se o processo de monitoramento pelas áreas técnicas e administrativas (OPAS E SEVS) das atividades planejadas no Termo de Cooperação 99 e foi aprimorado o seguimento das ações e avaliação dos indicadores a cada término de semestre. O período eleitoral motivou a diminuição de articulações que envolveriam o TC 99, mas sem comprometimento das ações pactuadas.

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

Tendo como objetivo a realização das atividades propostas no TC 99, através da parceria com a OPAS, realizou-se neste 2º semestre novas visitas técnicas aos municípios prioritários para os agravos em questão, com vistas ao monitoramento das ações voltadas a atenção básica e vigilância das doenças negligenciadas e tuberculose, fortalecimento da capacidade técnica das equipes através da participação dos técnicos em eventos técnicos - científicos, além da apresentação dos produtos efetuados através das contratações de consultores especializados nas temáticas envolvidas. O Estado segue avançando para o cumprimento de suas metas e em especial no RE 1 relacionado à tuberculose a confirmação laboratorial sofreu uma acentuada melhoria em sua qualidade e no acesso da população ao serviço e também a melhoria na testagem de HIV, avanços dos percentuais de cura para a hanseníase, acréscimo de casos tratados para a esquistossomose. Tratamentos oportunos para leishmaniose visceral, diminuição vetorial para Doença de chagas, manutenção da taxa de prevalência para geo-helminthíases. Realizadas as pesquisas de avaliação de transmissão (TAS) para filariose e diminuição da prevalência de Tracoma em crianças entre 1 a 9 anos.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

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 Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	3

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

Através do acompanhamento e da constante interlocução entre as equipes técnicas e administrativas da (OPAS/OMS e SEVS/SES/PE) foi possível a execução das atividades programadas no 2º PTS, foi possível trabalhar os temas prioritários deste RE como: Dengue, Chikungunya, Zika, MIV (Manejo Integral de Vetores) , alinhado às práticas e toda evidência científica existente e sempre em acompanhamento das políticas do Ministério da Saúde.

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

Melhorou-se o processo de monitoramento pelas áreas técnicas e administrativas (OPAS E SEVS) das atividades planejadas no Termo de Cooperação 99 e foi aprimorado o seguimento das ações e avaliação dos indicadores a cada término de semestre. O período eleitoral motivou a diminuição de articulações que envolveriam o TC 99, mas sem comprometimento das ações pactuadas.

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

Tendo como objetivo a realização das atividades propostas no TC 99, através da parceria com a OPAS, realizou-se neste 2º semestre novas visitas técnicas aos municípios prioritários para os agravos em questão, com vistas ao monitoramento das ações voltadas a atenção básica e vigilância das doenças negligenciadas e tuberculose, fortalecimento da capacidade técnica das equipes através da participação dos técnicos em eventos técnicos - científicos, além da apresentação dos produtos efetuados através das contratações de consultores especializados nas temáticas envolvidas. Ocorreram avanços na implementação de um painel de indicadores para apoiar o

monitoramento das arboviroses e conseqüentemente a melhoria da tomada de decisão por parte dos gestores. A vigilância entomológica e controle vetorial foram reforçados, manteve-se a distribuição de insumos.

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

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 Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	1

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

Através do acompanhamento e da constante interlocução entre as equipes técnicas e administrativas da (OPAS/OMS e SEVS/SES/PE) foi possível a execução das atividades programadas no 2º PTS, para o tema relacionado à Síndrome Cônica associada à infecção pelo vírus Zika, sendo o Estado de Pernambuco um dos maiores afetados pelo agravo.

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

Melhorou-se o processo de monitoramento pelas áreas técnicas e administrativas (OPAS E SEVS) das atividades planejadas no Termo de Cooperação 99 e foi aprimorado o seguimento das ações e avaliação dos indicadores a cada término de semestre. O período eleitoral motivou a diminuição de articulações que envolveriam o TC 99, mas sem comprometimento das ações pactuadas.

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

Tendo como objetivo a realização das atividades propostas no TC 99, através da parceria com a OPAS, realizou-se neste 2º semestre novas visitas técnicas aos municípios prioritários para os agravos em questão, com vistas ao monitoramento das ações voltadas a atenção básica e vigilância das doenças negligenciadas e tuberculose, fortalecimento da capacidade técnica das equipes através da participação dos técnicos em eventos técnicos - científicos, além da apresentação dos produtos efetuados através das contratações de consultores especializados nas temáticas envolvidas. Pela especificidade do tema e por todo trabalho executado, a taxa de prevalência está com valores compatíveis para uma série histórica e dentro da possibilidade de cumprimento da meta para 2022. Houve um acréscimo de casos investigados, abaixo ainda da meta mas em expansão.

5.2 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	4	4	0	100%
2	3	3	0	100%
3	1	1	0	100%

Total:	8	8	0	100%
--------	---	---	---	------

6. RESUMO ANUAL

6.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho semestral)

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

Avaliação geral das ações programadas no ano				
Situação do projeto		1º semestre de 2018	2º semestre de 2018	Anual 2018
Nº total de RE com ações programadas no período		3	3	3/3
Nº total de ações programadas		7	8	15
Nº total de ações finalizadas		7	8	15
RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1/1	7	7	0	100%
2/2	5	5	0	100%
3/3	3	3	0	100%
Total:	15	15	0	100%

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

O trabalho desenvolvido no Segundo semestre através TC 99 , manteve a base fundamental a vinculação entre os Resultados Esperados (RE) e os objetivos da agenda estratégica da Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (SEVS) do Governo de Pernambuco. O TC 99 tem interface direta no cumprimento da agenda por propiciar o fortalecimento do sistema de vigilância das doenças transmissíveis, mais especificamente as negligenciadas malária, hanseníase e outras doenças em eliminação.

A finalidade e objetivos do Termo de Cooperação de número 99 estão alinhados ao Plano Estratégico de Cooperação Técnica da OPAS/OMS e com os Objetivos Globais para o Desenvolvimento Sustentável (ODS). Os ODS contêm 17 objetivos, englobando mais de 169 metas específicas para serem alcançados até 2030. As doenças negligenciadas estão contidas no Objetivo 3: “Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”, no subitem 3.3: “Até 2030, acabar com as epidemias de aids, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis”.

Para a eliminação da Hanseníase e outras doenças relacionadas a pobreza no país há o plano de ação 2016 -2020 (GL Strategy 2016 – 2020) a Res. WHA 51.15 (eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública). Nesse contexto, o TC 99 contribui para a integração da vigilância das doenças negligenciadas e outras doenças em eliminação, com a atenção básica; apoia a formulação, implementação, monitoramento e avaliação das ações da vigilância, prevenção e controle de doenças negligenciadas e outras doenças em eliminação por meio do fortalecimento do SUS, gestão do conhecimento e cooperação Sul-Sul; contribui na elaboração de políticas públicas em vigilância, prevenção e controle (Negligenciadas) e outras doenças em eliminação.

A Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (SEVS) vem desenvolvendo desde 2011, por meio do Pacto pela Saúde, o Programa Sanar, que foi instituído pelo Decreto nº 39.497, de 11 de junho de 2013, e incluído formalmente como Superintendência no organograma da SES. Pernambuco foi o primeiro Estado brasileiro a desenvolver um programa específico para enfrentamento dessas doenças. O Programa Sanar tem como objetivo reduzir ou eliminar enquanto problema de saúde pública as seguintes doenças transmissíveis negligenciadas: tuberculose, hanseníase, esquistossomose, doença de Chagas, leishmaniose, filariose, geo-helminthíases 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.

6.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A parceria oferecida pela OPAS/OMS Brasil, neste Segundo semestre de 2018, através do TC 99, para a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, reforçou a evidência e demonstrou 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 influenciam no aumento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (primeiro lugar na causa de óbito, seguida de neoplasias e causas externas). E por outro lado, as baixas condições de vida têm influência nos óbitos por doenças infecto parasitárias (DIP). Apesar do decréscimo nos últimos anos, as 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, de surto de doença exantemática de etiologia desconhecida, que posteriormente (início de 2015) foi caracterizada como infecção pelo vírus zika, com quatro casos confirmados.

Considerando na época tratar-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, 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.

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

Recursos repassados:	US\$ 926499.00
Recursos desembolsados:	US\$ 485905.41
Pendente de pagamento:	US\$ 13217.22
Saldo:	US\$ 427376.37