

SEMINÁRIO ESTADUAL

Plano Estadual de Enfrentamento e Controle das Doenças Negligenciadas

DOENÇA DE CHAGAS

GEO-HELMINTÍASE

HANSENÍASE

LEISHMANIOSE

TUBERCULOSE

Núcleo Estadual de Enfrentamento
das Doenças Negligenciadas



OUVIDORIA:
 162

UM ESTADO QUE CRESCE
JUNTO COM SUA GENTE

SAÚDE
Secretaria de Estado
da Saúde / SESAPI



Piauí
GOVERNO DO ESTADO

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

Plano Estadual de Enfrentamento e Controle das Doenças Negligenciadas

*DOENÇA DE CHAGAS
GEO-HELMINTÍASE
HANSENÍASE
LEISHMANIOSE
TUBERCULOSE*

Teresina, agosto/2016

Núcleo Estadual de Enfrentamento
das Doenças Negligenciadas



OUVIDORIA:
 162

UM ESTADO QUE CRESCE
JUNTO COM SUA GENTE

SAÚDE
Secretaria do Estado
de Saúde / SESAPI



GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA



GOVERNADOR DO ESTADO DO PIAUÍ

José Wellington Barroso de Araújo Dias

SECRETARIO DE ESTADO DA SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ

Francisco de Assis Oliveira Costa

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SUPAT

Cristiane Maria Ferraz Damasceno Moura Fé

SUPERINTENDÊNCIA DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE
SAÚDE DAS UNIDADES DE REFERÊNCIA - SUPAS

Cel. Gerardo Rebelo Filho

DIRETORIA DA UNIDADE DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO A
SAÚDE - DUVAS

Herlon Clístenes Lima Guimarães

DIRETORIA DA UNIDADE DE DESENVOLVIMENTO E
ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR - DUDOH

Ivo Lima Viana

DIRETORIA DE UNIDADE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA -
DUAF

Jean de Sousa Batista

DIRETORIA DO LABORATÓRIO CENTRAL - LACEN

Valterlene de Carvalho Gonçalves

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL - ASCOM

Graciene Silva Nazareno

GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE - GAS

Luciana Sena Sousa

GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - GVS

Francisca Miriane de Araújo Batista

GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA

Dília Sávia de Sousa Falcão

COORDENAÇÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS - DT

Karina Alves Amorim de Sousa

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL

Francisco de Assis Borges Moraes

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Maria Amélia de Oliveira Costa

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| APRESENTAÇÃO | 09 |
| 1. INTRODUÇÃO..... | 11 |
| 2. CARACTERIZAÇÃO DAS PRINCIPAIS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS DO PIAUÍ | 13 |
| 2.1 TUBERCULOSE..... | 13 |
| 2.2 HANSENÍASE | 14 |
| 2.3 DOENÇA DE CHAGAS | 15 |
| 2.4 LEISHMANIOSE..... | 16 |
| 2.5 GEOHELMINTÍASE | 17 |
| 3. DO PLANO DE TRABALHO..... | 19 |
| 3.1 JUSTIFICATIVA | 19 |
| 3.2 OBJETIVO | 19 |
| 3.3 DESENHO METODOLÓGICO | 19 |
| 3.3.1 Tuberculose..... | 20 |
| 3.3.2 Hanseníase..... | 21 |
| 3.3.3 Leishmanioses | 22 |
| 3.3.4 Doença de Chagas | 23 |
| 3.3.5 Geohelmintíase | 24 |
| 3.4. PLANO DE AÇÕES E METAS | 25 |
| 4. DOS INDICADORES MACROS | 39 |
| 4.1 TUBERCULOSE..... | 39 |
| 4.2 HANSENÍASE | 40 |
| 4.3 GEOHELMINTÍASE | 41 |

| | |
|--|-----------|
| 4.4 LEISHMANIOSE..... | 42 |
| 4.5 DOENÇA DE CHAGAS..... | 43 |
| 4.6 INDICADOR TRANSVERSAL | 44 |
| 5. DAS RESPONSABILIDADES..... | 45 |
| 5.1 DA GESTÃO ESTADUAL..... | 45 |
| 5.2 DA GESTÃO MUNICIPAL..... | 45 |
| 6. DO FINANCIAMENTO | 47 |
| 7. BIBLIOGRAFIA CONSULTADA..... | 48 |
| 8. ANEXOS | 49 |
| 8.1 QUADRO DEMONSTRATIVO DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS..... | 49 |
| 8.2 RESOLUÇÃO Nº CIB 97/2015 APROVA O PLANO ESTADUAL DE ENFRENTAMENTO E CONTROLE DAS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS NO PIAUÍ..... | 55 |
| 8.3 ESBOÇO DE PLANO MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS | 56 |
| 8.4 PORTARIA Nº GAB/SESAPI 1870/2015 – CRIA O NÚCLEO ESTADUAL DE ENFRENTAMENTO E CONTROLE DAS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS NO PIAUÍ..... | 57 |

APRESENTAÇÃO

Este plano encontra-se inserido no Projeto Piauí Pilares de Crescimento e Inclusão Social do Governo do Estado do Piauí, efetivado por convênio com o Banco Mundial, em conjunto com as secretarias Estaduais de Planejamento, Educação, Desenvolvimento Rural, Meio Ambiente e Instituto de Terras do Piauí.

Com ele, esperamos melhorar a resposta às doenças negligenciadas no Piauí, enfrentando os fatores de risco de adoecimento da população, detectando oportunamente as doenças e apoiando intervenções adequadas de prevenção, diagnóstico, tratamento e controle da tuberculose, hanseníase, doença de chagas, leishmaniose e geohelmintíases.

Essas enfermidades caracterizam-se por um conjunto de doenças infecciosas e parasitárias consideradas endêmicas e de prevalência mais alta em população de baixa renda. O Piauí concentra importante parcela de sua população nas linhas de pobreza e extrema pobreza (21,3% em 2012). Dados do DATASUS revelam que, em 2014, a taxa de internação por doenças infecciosas no Estado foi de 84 por dez mil habitantes, bem acima da média regional que é de 55,7.

As ações de resposta a essas doenças têm sido insuficientes. Por isso, este Plano se propõe a estruturar ações e captar recursos capazes de permitir, nos próximos quatro anos, a intervenção sobre as principais doenças negligenciadas endêmicas no estado, na busca de reverter este quadro sanitário.

SAÚDE
Secretaria de Estado
da Saúde / SESAPI



Piauí
GOVERNO DO ESTADO

1. INTRODUÇÃO

As doenças negligenciadas caracterizam-se por um conjunto de doenças infecciosas e parasitárias consideradas endêmicas e de prevalência mais alta em população de baixa renda. Sua caracterização teve origem na década de 70 tendo sido adotada pela OMS (Organização Mundial de Saúde) desde o ano de 2001.

No Brasil foi realizada em 2006 a primeira oficina sobre prioridades em doenças negligenciadas promovida pelos Ministérios da Saúde e Ciência e Tecnologia. As doenças ganharam maior visibilidade ao terem sido incluídas na Agenda Estratégica da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde para o quinquênio 2011-2015.

O Estado do Piauí concentra importante parcela de sua população nas linhas de pobreza e extrema pobreza (21,3% em 2012).

Dados do DATASUS (Sistema de Informação Hospitalar SIH-SUS 2014) revelam que a taxa de internação por doenças infecciosas no Piauí é de 84,1 por dez mil habitantes, a segunda maior do Nordeste, perdendo apenas para o Maranhão (97,1 por dez mil habitantes). Ambas estão bem acima da média da região que é de 55,7 por dez mil habitantes.

Dentre as doenças infecciosas tidas como negligenciadas estão tuberculose, hanseníase, doença de Chagas, leishmaniose e

geohelmintíases. As ações de resposta a essas doenças têm sido insuficientes para sua efetiva prevenção, tratamento e controle. Este plano se propõe a estruturar ações e captar recursos capazes de permitir, nos próximos quatro anos, a intervenção sobre as principais doenças negligenciadas endêmicas no Estado, na busca de reverter este quadro sanitário.

2 CARACTERIZAÇÃO DAS PRINCIPAIS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS DO PIAUÍ

Dentre as doenças negligenciadas presentes na população piauiense este Plano priorizou: tuberculose, hanseníase, doença de Chagas, leishmaniose e geohelmintíases pela sua importância epidemiológica e social:

2.1 TUBERCULOSE

A taxa de incidência de tuberculose no Piauí caiu de 27,3 por cem mil habitantes para 23,3 por cem mil habitantes entre 2009 e 2012. No entanto, no mesmo período, a taxa de cura caiu de 73,1 para 65,9 por cento, enquanto a taxa de abandono do tratamento registrou leve aumento de 5,1% para 5,3% cento. Quanto à taxa bruta específica de mortalidade por tuberculose, dados do Sistema de Informações Mortalidade (SIM) da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI) mostram que entre 2010 e 2013 a taxa foi de 2,2 por cem mil habitantes para 2,4 por cem mil habitantes.

De acordo com a OMS, o Brasil é o 16º entre os países do mundo com maior carga bacilar de TB e em termos de concentração da doença, ocupa o 22º lugar entre os países com

80% do total de casos mundiais. Entre os estados brasileiros, o Piauí é o quinto pior em termos de gestão de novos casos. Isto ocorre pela ausência de busca de casos em abandono no sistema, baixa busca ativa dos sintomáticos respiratórios, tratamento diretamente observado sem qualidade, presença da co-infecção TB/HIV e muitos pacientes em vulnerabilidade social. Além disso, dos 224 municípios do estado, 16% encontram-se silenciosos ou em situação de subnotificação(SINAN/Piauí, 2014).

2.2 HANSENÍASE

O coeficiente de detecção de casos novos de hanseníase em jovens com idade inferior a 15 anos aumentou de 8,2 por cem mil habitantes em 2011 para 8,78 por cem mil habitantes em 2014. A detecção de casos nessa faixa etária tem relação com doença recente e focos de transmissão ativos e seu acompanhamento epidemiológico é muito relevante para o controle da hanseníase.

Dados da Sala de Apoio a Gestão Estratégica e do Boletim da Secretaria de Vigilância em Saúde mostram que o coeficiente de detecção geral de casos novos no Estado do Piauí passou de 40,3 por cem mil habitantes em 2009 para 32,5 por cem mil habitantes em 2014, apresentando queda de 23,5%. No mesmo

período, o Nordeste apresentou queda de 16,4% na detecção e o Brasil 21,6%. O percentual de cura de hanseníase no Piauí foi de 85,3% em 2009 para 78,3% em 2014.

O Piauí é considerado hiperendêmico para hanseníase e, portanto torna-se necessário ampliar estratégias que busquem melhorar diagnóstico precoce da doença.

2.3 DOENÇA DE CHAGAS

Conforme dados do Sistema de Informação sobre Operações de Campo (SIOCChagas) da SESAPI, no Estado do Piauí, 67% dos municípios (151) estavam infestados pelo triatoma transmissor da doença de Chagas em 2014. Destes, 55% apresentavam níveis médio ou alto de infestação. Dos vetores capturados e examinados, 2,2% estavam infectados pelo protozoário causador da doença de Chagas em 23 municípios.

De acordo com o Ministério da Saúde, a estratificação dos municípios obedece a seguinte estratificação:

Baixa Infestação – município com menos de 5% dos imóveis inspecionados pelas agentes de endemias infestados ou com constatação da presença de triatomíneo;

Média Infestação – município cujos imóveis inspecionados tenham apresentado infestação predial entre 5 e 15%, e

Alta Infestação – município cujos imóveis inspecionados apresentem infestação predial superior a 15%.

2.4 LEISHMANIOSES

Dados do Sistema de Agravos de Notificação (SINANNET/PI) demonstram que desde 2006, o Estado vem apresentando média de 20(vinte) municípios prioritários (transmissão intensa ou moderada) para Leishmaniose Visceral Humana – LVH. No entanto, 91% (204 municípios) são estratificados como de ocorrência de transmissão esporádica ou silenciosos, evidenciando necessidade de melhor investigação sobre a doença nesses locais. Numa série histórica dos últimos cinco anos, o número de casos de LVH foi de 235 casos em 2010, 262 casos em 2011, 240 casos em 2012, 270 casos em 2013 e 440 em 2014. Observa-se, portanto tendência de crescimento do número de casos no Piauí.

Para a Leishmaniose Tegumentar Americana – LTA, no mesmo período, o número de casos novos foi de 160 em 2010; 190 em 2011, 135 em 2012, 148 em 2013 e 160 em 2014. Observa-se que nesse caso os dados não oscilaram tanto.

2.5 GEOHELMINTÍASE

Consiste em um grupo de doenças intestinais causadas por parasitas que necessitam passar pelo menos uma etapa de seu ciclo vital no ambiente externo do corpo do hospedeiro, o que acarreta a contaminação do solo, água e alimentos com os ovos destes parasitas.

São doenças que apresentam distribuição mundial, associada às precárias condições sócio-econômicas. Estima-se que a prevalência no Brasil varie de 2% a 36%, e estejam presentes em todas as Unidades Federadas, ocorrendo principalmente nas zonas rurais e periferias de centros urbanos.

Segundo a Agência de Água e Saneamento do Piauí (AGESPISA), estima-se que em 224 municípios do Estado a cobertura relativa ao saneamento básico seja de apenas de 10%, fato que favorece a ocorrência das geohelmintíases e outras doenças transmissíveis pela água. ,

Segundo o inquérito nacional de prevalência da esquistossomose mansoni e geo-helmintoses, realizado entre os anos de 2010 e 2012 pelo Ministério da Saúde e Fiocruz, a prevalência das geo-helmintoses na população de 7 a 14 anos no Piauí variou entre 4 e 20 casos por cem habitantes.

Apenas 64 municípios do Piauí aderiram à última campanha anual de enfrentamento às geohelmintíases do Ministério da Saúde. Este Plano buscará ampliar em 10%, ao ano, a participação de novos municípios.

3. DO PLANO DE TRABALHO

3.1 JUSTIFICATIVA

Este Plano se justifica pela relevância epidemiológica das doenças negligenciadas no Estado do Piauí, apresentando boa semelhança no território de ocorrência, o que propicia a otimização de esforços e o uso de estratégias conjuntas de enfrentamento na perspectiva de melhorar o controle e a redução do número de casos.

3.2 OBJETIVO

Melhorar a resposta às doenças negligenciadas no Piauí através do enfrentamento de fatores de risco de adoecimento da população, da detecção oportuna das doenças e do apoio a intervenções adequadas de prevenção, diagnóstico, tratamento e controle, em parceria com outros entes federados.

3.3 DESENHO METODOLÓGICO

A metodologia utilizada nesse plano obedecerá aos desenhos das Redes de Atenção à Saúde, atualmente em processo de implantação. Face à peculiaridade de cada doença negligenciada,

propõe-se a construção de linhas de cuidado inerentes a cada uma, considerando inovações, aspectos técnicos e operacionais pertinentes.

3.3.1 Ações em Tuberculose

- desenvolver ações que contribuam para aumentar índice de detecção de casos em 2,5% ano;
- realizar ações de capacitação em diagnóstico por cultura de TB, infecções por micobactéria não tuberculóide (MNT) e controle de qualidade das lâminas;
- capacitar profissionais em baciloscopia de forma contínua junto aos municípios;
- desenvolver ações de vigilância epidemiológica, controle e avaliação de casos;
- avaliar rotineiramente a base de dados no SINAN a fim de diminuir a duplicidades de casos;
- realizar periodicamente o cruzamento de informações do SINAN com outros sistemas como SITE-TB, SIM e GAL/Lacen;
- desenvolver estratégias voltadas para implementação e manejo de casos de TB nos municípios, conforme recomendações do último protocolo de tratamento do Ministério da Saúde;
- realizar diagnóstico situacional e/ou estratégias de controle de tuberculose em populações sob situação de maior

vulnerabilidade, tais como privados de liberdade, indígenas e população em situação de rua;

- fortalecer parcerias com universidades, faculdades, pesquisadores, ONGs e outras secretarias para fortalecer estratégias voltadas para controle de tuberculose;
- descentralizar a gestão da Assistência Farmacêutica, buscando orientar municípios endêmicos na inclusão de acompanhamento farmacoterapêutico na linha de cuidado;
- implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica Hórus em todas as unidades estaduais incentivando os municípios a fazerem o mesmo.

3.3.2 Ações em Hanseníase

- incentivar o uso e alimentação do SINAN pelos municípios;
- desenvolver ações de vigilância dos contatos de pacientes com hanseníase;
- implementar ações de controle e eliminação da hanseníase;
- capacitar profissionais de saúde da rede municipal nas ações de controle da hanseníase para aumentar a sensibilidade de detecção de casos em tempo oportuno, garantindo imediata acessibilidade ao diagnóstico e tratamento;
- descentralizar a gestão da Assistência Farmacêutica, buscando orientar municípios endêmicos na inclusão de acompanhamento farmacoterapêutico na linha de cuidado;

- implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica Hórus em todas as unidades estaduais incentivando os municípios a fazerem o mesmo;
- fortalecer parcerias com universidades, faculdades, pesquisadores ONGs e outras secretarias para fortalecer estratégias voltadas para controle de tuberculose;
- desenvolver ações estratégicas para eliminação da hanseníase em população com maior vulnerabilidade.

3.3.3 Ações em Leishmanioses

- desenvolver ações de vigilância, controle e avaliação de impacto relativo ao controle biológico, controle químico e de manejo ambiental para combate ao vetor transmissor da doença;
- realizar capacitações em manejo clínico, tecnologias e instrumentais capazes de aumentar a detecção de casos em tempo oportuno, garantindo imediata acessibilidade ao diagnóstico e tratamento;
- estreitar articulação com universidades, pesquisadores e faculdades para desenvolver o conhecimento científico sobre o comportamento do vetor e da doença;
- integrar os ACEs às Equipes de Saúde da Família;

- descentralizar a gestão da Assistência Farmacêutica, buscando orientar municípios endêmicos na inclusão de acompanhamento farmacoterapêutico na linha de cuidado;
- implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica Hórus em todas as unidades estaduais incentivando os municípios a fazerem o mesmo.

3.3.4 Ações em doença de Chagas

- fomentar, incrementar e intensificar ações de educação e promoção em saúde da população residente em áreas prioritárias para doença de Chagas;
- incorporar tecnologia e instrumentais diagnósticos capazes de aumentar a sensibilidade de detecção de casos agudos pela rede de laboratórios sob a supervisão do LACEN, garantindo imediata acessibilidade ao diagnóstico e tratamento;
- estreitar articulação com universidades, pesquisadores e faculdades para desenvolver o conhecimento científico sobre o comportamento do vetor e da doença;
- integrar os ACEs às Equipes de Saúde da Família;
- garantir o acesso para a realização do exame confirmatório para 100% das pessoas residentes em imóvel indicado com triatomíneo infectado;

- descentralizar a gestão da Assistência Farmacêutica, buscando orientar municípios endêmicos na inclusão de acompanhamento farmacoterapêutico na linha de cuidado;
- implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica Hórus em todas as unidades estaduais incentivando os municípios a fazerem o mesmo.

3.3.5 Ações em Geohelmintíases

- estruturar redes de cuidado e ações intersetoriais, de forma a enfrentar fatores de risco associados à ocorrência de casos de geohelmintíases na população;
- prover insumos básicos (hipoclorito de sódio) para a população sediada em área sem água tratada;
- interagir com outros programas Federais como VIGIAGUA e reduzir a incidência de casos de geohelmintíases;
- envolver a rede básica, ESF, rede de média e alta complexidade em boas práticas de prevenção e manejo clínico de pacientes com geohelmintíase;
- estreitar articulação com universidades, pesquisadores e faculdades para desenvolver o conhecimento científico sobre o comportamento do vetor e da doença;
- aprimorar as investigações de surtos diarréicos no Estado de modo a identificar potenciais intervenções necessárias.

3.4 DO PLANO DE AÇÕES E METAS

Visando otimizar as ações de enfrentamento das doenças negligenciadas no Piauí, optou-se por priorizar aquelas de maior presença no território e que possam impactar na redução dos riscos de exposição ou adoecimento da população. Os municípios prioritários para cada doença podem ser identificados no Anexo 1.

DOENÇAS NEGLIGENCIADAS: HANSENÍASE

DIRETRIZ – Promoção e Prevenção

| AÇÃO | META/ ano | ANO DE EXECUÇÃO | | | |
|---|---|-----------------|------|------|------|
| | | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Confecção de materiais de divulgação das doenças negligenciadas (Hanseníase) para todos os municípios | Confeccionar folhetos , camisetas, faixas de divulgação, boletins epidemiológicos, panfletos, indoor, manuais em reações hanseníase para auxiliar na detecção, diagnóstico e tratamento da hanseníase nos 224 municípios | X | X | X | X |
| Oficina em avaliação dermatoneurológica simplificada para cinco Territórios do Estado. | Cinco oficinas para Teresina, Picos, Floriano, Bom Jesus e Parnaíba. | X | - | X | - |
| Realizar monitoramento e avaliação em farmacovigilância de Hanseníase | Realização de monitoramento e avaliação em farmacovigilância de hanseníase nos 11 Territórios de Desenvolvimento do estado em parceria com a DUAF | - | X | X | X |

| DIRETRIZ – Diagnóstico, Assistência e Tratamento | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Realizar Oficina para multiplicadores em diagnóstico laboratorial em Baciloscopia. | Realizar Oficina em diagnóstico laboratorial em Micobactéria lepra em parceria com LACEN nos 11 Territórios, para melhorar a resposta de diagnóstico de baçiloscopia para Hans, como preconizado pelo MS. | X | X | X | X |
| Realização de capacitação em diagnóstico e tratamento em doenças negligenciadas (Hanseníase) | Realizar capacitação em diagnóstico e tratamento em hanseníase para atualização dos profissionais de saúde da Atenção Básica do Programa Mais Médicos nos 11 territórios de desenvolvimento. | X | X | X | X |
| Aquisição de kit de mono filamentos para avaliação neurológica simplificada e escala de snellen para os territórios. | Aquisição de 1500 kits mono filamentos e 1500 escalas de snellen para os 224 municípios. | X | - | X | - |

DOENÇAS NEGLIGENCIADAS: TUBERCULOSE

DIRETRIZ – Promoção e Prevenção

| AÇÃO | METAS | ANO DE EXECUÇÃO | | | |
|---|--|-----------------|---|---|---|
| | | | | | |
| Realizar monitoramento e avaliação em Farmacovigilância das doenças negligenciadas (tuberculose) | Realização de monitoramento e avaliação em Farmacovigilância de tuberculose (Tb) nas GRS do Estado do Piauí em parceria com a DUAF | X | | | X |
| Realizar monitoramento e avaliação <i>in loco</i> das ações de controle das doenças negligenciadas (Tuberculose) e fazer a análise crítica das fichas de notificação na base de dados | Realizar monitoramento e avaliação <i>in loco</i> das ações de controle das doenças negligenciadas (Tuberculose) e fazer a análise crítica das fichas de notificação na base de dados - SINAN-HANS de 60 municípios. | X | X | | X |
| Realizar ações de controle das doenças negligenciadas (Tuberculose) | Adquirir equipamentos de informática (2 notebook, 2 HD externo, 2 computador, 2 no-break, impressoras, toner) | X | X | X | X |
| Confecção de materiais de divulgação das doenças negligenciadas (Tuberculose) para todos os municípios | Confecionar folders, faixas de divulgação, boletins epidemiológicos e panfletos | X | X | X | X |
| Apoiar os territórios de desenvolvimento para realização da prova tuberculínica pelas ESF. | Apoiar 03 territórios de desenvolvimento na realização da prova tuberculínica junto às ESF. | X | X | | X |

| | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|
| Realizar Capacitação em diagnóstico laboratorial (TUBERCULOSE MOLECULAR RÁPIDO- TMR) e em Baciloscopia (BK) para Micobactéria Não Tuberculóide (MNT) em parceria com LACEN para melhorar a resposta de diagnóstico de BK de acordo com o preconizado pelo MS | Realizar Capacitação em diagnóstico laboratorial (TUBERCULOSE MOLECULAR RÁPIDO- TMR) e em Baciloscopia (BK) para Micobactéria Não Tuberculóide (MNT) em parceria com LACEN para melhorar a resposta de diagnóstico de BK de acordo com o preconizado pelo MS | X | X | X | X | X |
| Realizar busca de casos de TB <i>in loco</i> nos municípios do Estado em parceria com LACEN para o controle da tuberculose. | Campanha de detecção de casos através da busca ativa de sintomáticos respiratórios, <i>in loco</i> nos municípios das 11 GRS em parceria com LACEN para o controle da tuberculose. | X | X | X | X | X |
| Realizar ações de controle das doenças negligenciadas no diagnóstico da tuberculose | Adquirir equipamentos de laboratório: 02 microscópios(Olympicus) 01 cabine de biossegurança 01 geladeira(armazenar meio de cultura) 01 estufa 50 caixas Máscaras N-95 12 ml aventais descartáveis 10 caixas térmicas | - | - | X | - | - |

DOENÇA DE CHAGAS

| AÇÃO | METAS | ANO DE EXECUÇÃO | | | |
|--|--|-----------------|------|------|------|
| | | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Viabilizar a execução da carta triatomínica conferindo a possibilidade da existência de espécies exóticas X espécies domésticas. | Carta triatomínica elaborada e atualizada | X | X | X | X |
| Aquisição de equipamentos para laboratório de entomologia (microscópio bacteriológico, lupa entomológica, etc) | 17 kits | - | X | - | - |
| Executar inquérito sorológico humano amostral na população infantil (0 a 5) anos, com a participação direta dos técnicos das Secretarias Municipais de Saúde, LACEN, etc | Inquérito realizado | - | X | X | - |
| Garantir que os casos de Chagas identificados pelo Centro de Hematologia do Piauí - HEMOPI, sejam informados ao programa de Chagas para seguimento dos casos. | 100% dos exames reagentes realizados pelo HEMOPI absorvidos informados ao programa de Chagas | X | X | X | X |

| | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|
| Apoiar tecnicamente os municípios na elaboração de projetos para captação de recursos junto à FUNASA, para a implantação de melhorias habitacionais, como saneamento, demolição e reconstrução de casas, etc | 151 municípios com projetos elaborados | X | X | X | X | X |
| Confeção de material informativo (folders e cartazes) para auxiliar a divulgação do Programa de Chagas e sua importância epidemiológica, junto à população vulnerável. | 100 mil | X | X | X | X | X |
| Adquirir insumos para realização de testes para diagnóstico de Chagas Agudo | Aprovisionar capacidade para realizar testes por um ano | - | X | X | X | X |
| Recipiente plástico em formato pote, tamanho médio 6 cm - altura x 4 cm de diâmetro, para acondicionamento de tintomíneos capturados. | 40 mil | X | X | X | X | X |
| Bomba modelo para bombafacção - jacto capacidade 20 litros - uso costal fluxo regulável através de pressão interna. | 200 unidades | X | X | X | X | X |
| Realizar anualmente ações de controle do vetor em no mínimo 80% dos imóveis rurais do semiárido | 151 municípios do semiárido com 80% dos imóveis fumigados | X | X | X | X | X |

| LEISHMANIOSES | | | | | | |
|---|---|-----------------|------|------|------|--|
| AÇÃO | METAS | ANO DE EXECUÇÃO | | | | |
| | | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | |
| Viabilizar a elaboração da carta flebotomia. | Carta flebotomia elaborada e atualizada | - | X | X | X | |
| Apoiar técnica e operacionalmente municípios com transmissão intensa e moderada na construção/funcionamento de unidade de controle de zoonoses para o rigoroso controle do reservatório intermediário | 100% dos municípios com transmissão intensa e moderada com unidade de zoonoses | X | X | X | X | |
| Treinar médicos e enfermeiros no manejo clínico de paciente com leishmanioses | 80% dos municípios com profissional capacitado | X | X | X | X | |
| Descentralizar as ações de levantamento e/ou pesquisa entomológica para verificar a dispersão/controle do vetor das leishmanias para os municípios prioritários. | 100% dos municípios com transmissão intensa e moderada realizando levantamento entomológico | - | X | X | X | |
| Treinar ACEs em pesquisa/controle entomológico do vetor transmissor das leishmanioses | 100% dos municípios com ACE treinado | - | X | X | X | |
| Adquirir junto à Gerência técnica Leish/ SVS/MS - Arma-dilhas tipo CDC huminosa para pesquisa e levantamento entomológico. | 100% dos municípios atendidos com arma-dilhas CDC | - | X | X | X | |

| | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|
| Aquisição de Bomba modelo - jacto capacidade 20 litros – uso costal fluxo regulável através de pressão interna. | 200 unidades | X | X | X | X |
| Equipar os Laboratórios das Regionais de Saúde de Floniano, Parnaíba e Picos e capacitar Técnicos em ELISA – Exame Imunoenzimático para confirmar amostras de sangue em Teste Rápido de Leishmaniose Visceral Canina – LVC | 3 Laboratórios Regionais equipados e realizando exames confirmatórios de leishmaniose canina | X | X | - | - |
| Confecção de material informativo (folders e cartazes) para auxiliar a divulgação do programa de leishmaniose e sua importância junto à população vulnerável. | 100 mil | X | X | - | - |
| Treinar bioquímicos-farmacêuticos e técnicos no diagnóstico laboratorial de LTA (reação de Montenegro e parasitológico) | Técnicos de 6 municípios prioritários treinados (Altos, Ipiranga, Miguel Alves, Palmeira, Parnaíba e Pedro II, Teresina, Barras) | X | X | - | - |
| Realizar curso de taxionomia de globotomíngos para multiplicadores das Regionais de Saúde | 4 multiplicadores treinados (regionais de Floniano, Parnaíba, Picos e Teresina) | X | - | - | - |

GEO-HELMINTÍASES

| AÇÃO | METAS | ANO DE EXECUÇÃO | | | |
|--|---|-----------------|------|------|------|
| | | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Capacitação técnica em investigação de surto, para formação de multiplicadores | 224 municípios com profissional capacitado | X | X | X | X |
| Capacitação técnica para profissionais de saúde em busca ativa de casos de geohelmintíases | 224 municípios com profissional capacitado | X | X | X | X |
| Capacitação técnica conjunta sobre VIGIAGUA e DDA | 224 municípios com profissionais capacitados | - | X | X | X |
| Capacitação técnica e implantação de nova versão de sistemas informatizados (SINAN e SIVET DDA) | 224 municípios com profissionais capacitados | - | X | X | X |
| Realização de investigação de surto e apoio técnico aos municípios | 224 municípios apoiados tecnicamente sobre ocorrência de surtos | X | X | X | X |
| Supervisão técnica e busca ativa de casos de DDA na rede de saúde | 224 municípios supervisionados e com busca ativa realizada | X | X | X | X |
| Aquisição de equipamentos para reposição/descentralização de laboratório de baixa complexidade em análise de qualidade da água para consumo humano (Antonio de Sá) | Seis laboratórios descentralizados equipados (Bom Jesus, Parnaíba, Pípipe, Floriano, Picos e São Raimundo Nonato) | - | X | X | X |
| Aquisição de collet para diagnóstico laboratorial da qualidade da água | 10000 kits | - | X | X | X |

| | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|
| Aquisição de sacos plásticos padronizados para coleta de amostras de água para parâmetro coliformes | 200 milheiros | - | X | X | X |
| Aquisição de recipiente plástico(garrafa pet) para coleta de amostra de água para parâmetro turbidez | 200 milheiros | - | X | X | X |
| Aquisição de dosador de cloro para sistema de água de município com população inferior a 10.000hab. | 500 dosadores | - | X | X | X |
| Aquisição de medidor de cloro para sistema de água de município com população inferior a 10.000hab. | 200 medidores | - | X | X | X |
| Monitoramento de circulação do vibrião colérico através da instalação de mechas em pontos de esgoto em município com população acima de 50.000hab. | 5 municípios com monitoramento realizado (Teresina, Parnaíba, Picos, Pimenteiras e Floriano) | - | X | X | X |

AÇÕES COLETIVAS E INTERSECTORIAIS

| AÇÃO | METAS | ANO DE EXECUÇÃO | | | |
|--|--|-----------------|------|------|------|
| | | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Estruturação das farmácias com dispensação de medicamentos para tuberculose, hanseníase, doença de Chagas, leishmanioses e demais doenças negligenciadas. | Aquisição de computadores e infraestrutura de internet para os 11 territórios. | - | X | X | X |
| Capacitar técnicos de laboratório na atualização em diagnóstico laboratorial de entomologia para doença de Chagas, leishmaniose e outras | 11CR um técnico de nível superior e dois técnicos de nível médio para cada regional | - | X | X | X |
| Campanha esta dual em geohelmintíase em população de 5 a 14 anos (Associada à hanseníase e tuberculose) | 224 municípios com escolares tratados | - | X | X | X |
| Aquisição de um servidor de rede para armazenar dados relativos às doenças negligenciadas | 01 servidor adquirido | - | X | - | - |
| Buscar parceria com instituições de pesquisa, visando promover estudos/pesquisa sobre a dinâmica das doenças negligenciadas no Piauí | Parceria realizada | X | X | X | X |
| Realizar amplo trabalho de divulgação em rádios e veículos impressos das ações relativas ao enfrentamento das doenças negligenciadas para sensibilização de gestores, profissionais e a população. | 224 municípios com o programa amplamente divulgado | - | X | X | X |
| Fortalecer os Núcleos Hospitalares de Vigilância Epidemiológica, transformando-os em observatórios do Sistema de Saúde e fonte de informação significativa para o planejamento | 11 Núcleos regionais ativos | - | X | X | X |

| | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|
| Adquirir equipamentos para as atividades do Núcleo | 10 computadores, 10 notebooks, 2 projetores, 10 notebooks, 10 impressoras multifuncionais, 5 máquinas fotográficas | X | X | - | - |
| Criação dos planos municipais de enfrentamento às doenças negligenciadas | Planos entregues | X | X | X | X |
| Realizar diagnóstico de necessidades de recursos humanos para as 11 regiões | Documento de situação preparado | X | X | X | X |
| Realização de Curso de SINAN com foco em doenças negligenciadas para 50% dos territórios de desenvolvimento. | Realização de Curso bianual em SINAN em 112 municípios piauienses que por sua vez correspondem a 4 oficinas com 30 alunos(técnico SINAN e da Vig.Epidemiológica) | X | X | X | X |
| Locar 3veículos, sendo 2 pick-ups 4x4, cabine dupla e 1 VAN | Veículos Locados | - | X | - | - |
| Locar de veículo padronizado para coleta/transporte de material biológico e não biológico dos municípios para os laboratórios de referência | Veículos locados | - | X | X | X |
| Reproduzir/divulgar o Plano de Enfrentamento das Doenças Negligenciadas | 1000 cópias do Plano reproduzido e divulgado disponíveis | X | - | - | - |
| Garantir a participação de técnicos em eventos relevantes de nível regional, estadual/e/ou nacional para aprimoramento e troca de conhecimentos relacionados às doenças negligenciadas | Atualização das equipes técnicas envolvidas no plano | X | X | X | X |

Note-se que mesmo as ações não especificadas como transversais poderão passar a sê-la após definição de cronograma e identificação de municípios prioritários para o enfrentamento de mais de uma das doenças.

4. DOS INDICADORES MACROS:

Foram definidas pelas áreas técnicas de referência alguns dos indicadores que serão utilizados pelo núcleo ao longo dos quatro anos de execução deste plano:

4.1 TUBERCULOSE

- aumentar o percentual de cura em 10% no quadriênio, passando de 65% para 75%;
- aumentar 2,5% ao ano a proporção de casos novos de tuberculose em relação ao número estimado de casos para o mesmo ano;
- avaliar o controle em 80% dos contatos de casos novos de tuberculose no quadriênio.

| INDICADOR | MÉTODO DE CÁLCULO | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|--|-------|-------|------------------|-------|------|
| Proporção de cura de casos novos de tuberculose (bacilíferos) | Nº casos novos de TBP+ curados no período * 100 / nº casos novos de TBP+ diagnosticados no mesmo período | 24% | 70% | 72% | 73% | 75% |
| Proporção de casos novos de tuberculose detectados em relação à meta estimada (Ano com >nº de casos novos dos 3 últimos anos X 1,10) | Número de casos novos no ano/Meta estimada X100 | 70% | 72,5% | 75% % | 77,5% | 80 |
| Proporção de contatos de casos novos examinados | Nº de contatos de TBP+ examinados X 100 / Nº de contatos TBP+ registrados | 56,6% | 60% | 65% | 70% | 72% |

4.2 HANSENÍASE

- aumentar o percentual de cura dos casos novos de hanseníase no quadriênio de diagnóstico nos anos das coortes, passando de 77,02% no ano de 2014 para 90% no ano de 2018;
- aumentar 2% ao ano o percentual de exames de contato intradomiciliar de casos de hanseníase, passando de 70,9% em 2014 para 76,7% em 2018.

| INDICADOR | MÉTODO DE CÁLCULO | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|---|-------|-------|-------|-------|-------|
| Proporção de cura de casos novos de hanseníase (nos anos da coorte de PB e MB) | Nº de casos novos PB curados no ano anterior+ nº de casos novos MB curados em anos anteriores (2anos) ao ano de avaliação/Total de casos novos diagnosticados | 77% | 80% | 83% | 85% | 90% |
| Proporção de exames de contatos intra domiciliares | Nº de contatos de novos PB examinados no ano anterior ao ano de avaliação + nº de contatos de casos novos MB examinados em anos anteriores (2anos) ao ano de avaliação/Total de casos novos registrados | 70,9% | 72,3% | 73,4% | 75,2% | 75,7% |

4.3 GEOHELMINTÍASE

Aumentar anualmente a proporção de municípios participantes da campanha anual do Ministério da Saúde.

| INDICADOR | MÉTODO DE CÁLCULO | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|--|------|------|------|------|------|
| Número de municípios participantes da campanha Nacional de hanseníase, verminoses, tracoma e esquistossomose. | Número de municípios participantes da campanha anual | 64 | 74 | 84 | 94 | 104 |

4.4 LEISHMANIOSES

- apoiar tecnicamente as ações de manejo ambiental em 100% dos municípios estratificados com transmissão intensa e moderada;
- treinar médicos e enfermeiros em manejo clínico de paciente com leishmaniose para 80% dos municípios;
- treinar ACE em pesquisa entomológica para identificar vetor transmissor da leishmaniose

| INDICADOR | MÉTODO DE CÁLCULO | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|---|------|------|------|------|------|
| Proporção de municípios prioritários com médicos e enfermeiros treinados para identificação e manejo clínico de pacientes com leishmaniose | Total de municípios com profissionais treinados dividido pelo total de municípios do Estado | 0 | 0 | 30 | 60 | 80 |
| Proporção de ACE dos municípios prioritários (19) tendo recebido treinamentos em entomologia naquele ano | Número de ACEs capacitados dividido pelo número total de ACEs | 0 | 0 | 10 | 20 | 40 |

4.5 DOENÇA DE CHAGAS

- ampliar anualmente as ações de controle do vetor para pelo menos 80% dos imóveis rurais dos 151 municípios situados no semiárido piauiense
- chegar a 90% dos vetores capturados examinados para infectividade

| INDICADOR | MÉTODO DE CÁLCULO | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|--|------|------|------|------|------|
| Proporção de municípios inspecionando pelo menos 80% dos imóveis rurais para controle da doença de Chagas | Total de municípios que inspecionaram pelo menos 80% dos imóveis rurais dividido pelo total de municípios prioritários (151) | 44% | 45% | 55% | 70% | 80% |
| Proporção de vetores examinados | Número de vetores examinados/ número de vetores capturados | 70% | 80% | 83% | 87% | 90% |

4.6 INDICADOR TRANSVERSAL

Elaboração pelos Municípios, com apoio da SESAPI, dos planos municipais de enfrentamento das Doenças Negligenciadas.

| INDICADOR | MÉTODO DE CÁLCULO | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|---|------|------|------|------|------|
| Proporção de Municípios com Plano criado | Número de Municípios com Planos documentados/Número total de municípios prioritários para todas as Doenças sob <u>at</u> enção do Núcleo. | 0 | 0 | 50% | 70% | 100% |

5 - DAS RESPONSABILIDADES

5.1 - DA GESTÃO ESTADUAL

- Viabilizar recurso financeiro para suportar gastos decorrentes das ações e atividades do Plano de Enfrentamento às Doenças Negligenciadas no Piauí;
- Elaborar e atualizar o Plano Estadual de Enfrentamento das Doenças Negligenciadas, pactuando anualmente na Comissão Intergestora BIPARTITE (CIB);
- Coordenar a gestão do Plano Estadual de Enfrentamento das Doenças Negligenciadas através da emissão de atos administrativos, planejamento, supervisão, apoio técnico, monitoramento, avaliação, prestação de contas, fomento à pesquisa, educação permanente e continuada, logística e gestão de documentos e informações;
- Inserir o Plano INTEGRAR no desenho do Contrato organizativo de ação pública (COAP);
- Apoiar tecnicamente os municípios na implantação, implementação e gestão dos planos municipais de enfrentamento das doenças negligenciadas.

5.2 - DA GESTÃO MUNICIPAL:

- Elaborar diagnóstico da situação das doenças negligenciadas no município;

- Elaborar Plano Municipal de Enfrentamento das Doenças Negligenciadas;
- Submeter à aprovação do Plano ao Conselho Municipal de Saúde e fazer constar no Plano Municipal de Saúde
- Prover recursos materiais, logísticos, técnicos, educacionais e humanos necessários à plena execução do Plano Municipal de Enfrentamento das Doenças Negligenciadas;
- Coordenar a gestão do Plano Municipal de Enfrentamento das Doenças Negligenciadas através da emissão de atos administrativos, planejamento, supervisão, apoio técnico, monitoramento, avaliação, prestação de contas, fomento à pesquisa, educação permanente e continuada, logística e gestão de documentos e informações;
- Inserir o Plano municipal de Enfrentamento das Doenças Negligenciadas no contexto do COAPI.

6 DO FINANCIAMENTO

O financiamento das ações e atividades relacionadas às doenças negligenciadas contempladas neste Plano será proveniente do orçamento do Tesouro Estadual, de recursos federais oriundos do Piso Fixo de Vigilância em Saúde – PFVS, do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS, nos termos da Portaria nº MS-1378/2013, do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – Portarias nºs MS-1708 e 2033/2013. Considera-se ainda a potencial captação de recursos mediante convênio com a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) para a implantação de melhorias habitacionais rurais para a prevenção e controle da doença de Chagas.

7 BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- _____. Ministério da Saúde. **Manual técnico para o controle da tuberculose: cadernos de atenção básica.** Secretaria de Políticas de Saúde Departamento de Atenção Básica. 6ª ed. revisada e ampliada. Brasília-2002;
- _____. Ministério da Saúde / Secretaria de Vigilância em Saúde. **Agenda Estratégica 2011-2015.** Brasília, 2011. 22p. IN: www.saude.gov.br/svs. Acesso em 02.02.2014 às 9h;
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. O controle da tuberculose no Brasil: avanços, inovações e desafios. Brasília: Núcleo de Comunicação/SVS. Volume 44. nº 02, 2014. 13p.
- _____. Ministério da Saúde / FIOCRUZ. **Doenças Negligenciadas.** IN: www.cdts.fiocruz.br/inct-ind/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=112&Itemid=61%20. Acesso em 02.02.2014 às 8:50h.

**ANEXO 1 - QUADRO DEMONSTRATIVO DOS
MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS, SEGUNDO
DOENÇAS NEGLIGENCIADAS – PIAUÍ**

ANEXOS

**ANEXO 1 - QUADRO DEMONSTRATIVO DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS, SEGUNDO
DOENÇAS NEGLIGENCIADAS - PIAUÍ**

| MUNICÍPIO | DOENÇAS NEGLIGENCIADAS | | | | |
|--------------------------------|------------------------|------------|------------------|--------------|----------------|
| | TUBERCULOSE | HANSENÍASE | DOENÇA DE CHAGAS | LEISHMANIOSE | GEOHELMINTÍASE |
| 220005 Acauã | X | - | X | - | - |
| 220010 Agricolândia | X | X | - | - | - |
| 220020 Água Branca | X | - | - | - | X |
| 220025 Alagoinha do Piauí | - | X | X | - | - |
| 220027 Alegrete do Piauí | - | X | X | - | - |
| 220030 Alto Longá | X | X | - | - | X |
| 220040 Altos | X | X | - | X | X |
| 220045 Alvorada do Gurguéia | X | - | - | - | - |
| 220050 Amarante | - | X | X | - | - |
| 220060 Angical do Piauí | X | - | - | - | - |
| 220070 Anísio de Abreu | X | X | X | - | - |
| 220080 Antônio Almeida | X | X | X | - | - |
| 220090 Aroazes | - | - | X | - | - |
| 220095 Aroeiras do Itaim | - | - | X | - | - |
| 220100 Arraial | - | X | X | - | - |
| 220105 Assunção do Piauí | - | - | X | - | - |
| 220110 Avelino Lopes | X | - | X | - | X |
| 220115 Baixa Grande do Ribeiro | - | X | - | - | - |
| 220117 Barra D'Alcântara | X | X | X | - | X |
| 220120 Barras | X | - | - | X | X |
| 220130 Barreiras do Piauí | - | X | - | - | X |
| 220140 Barro Duro | - | - | - | - | X |

| | | | | | |
|----------------------------------|---|---|---|---|---|
| 220150 Batalha | - | - | X | X | X |
| 220155 Bela Vista do Piauí | X | X | X | - | - |
| 220157 Belém do Piauí | X | X | X | - | - |
| Beneditinos | - | - | X | - | - |
| 220170 Bertolinia | X | - | X | - | - |
| 220173 Betânia do Piauí | - | - | X | - | - |
| 220177 Boa Hora | - | X | - | - | - |
| 220180 Bocaina | - | X | X | - | - |
| 220190 Bom Jesus | - | - | - | X | X |
| Bom Princípio | - | - | X | - | - |
| 220192 Bonfim do Piauí | X | X | X | - | - |
| 220194 Boqueirão do Piauí | - | X | - | - | - |
| 220196 Brasileira | - | X | - | - | X |
| 220198 Brejo do Piauí | X | X | X | - | - |
| 220200 Buriti dos Lopes | X | - | - | X | X |
| 220202 Buriti dos Montes | X | X | X | - | - |
| 220207 Cajazeiras do Piauí | - | X | X | - | - |
| 220208 Caiueiro da Praia | - | X | X | - | X |
| 220209 Caldeirão Grande do Piauí | - | X | X | - | - |
| 220210 Campinas do Piauí | - | - | X | - | - |
| 220211 Campo Alegre do Fidalgo | - | - | X | - | - |
| 220213 Campo Grande do Piauí | - | X | X | - | - |
| 220217 Campo Largo do Piauí | X | X | - | - | - |
| 220220 Campo Maior | X | - | X | - | X |
| 220225 Canaveira | X | - | X | - | - |
| 220230 Canto do Buriti | X | X | X | - | - |
| 220240 Capitão de Campos | - | X | - | - | - |
| 220245 Capitão Gervásio Oliveira | - | X | X | - | - |
| 220250 Caracol | - | - | X | - | - |
| 220253 Caraubas do Piauí | - | X | - | - | - |
| 220255 Caridade do Piauí | - | X | X | - | - |
| 220260 Castelo do Piauí | X | X | X | - | - |
| 220270 Cocal | X | X | X | - | - |
| 220271 Cocal de Telha | X | - | - | - | X |
| Cocal dos Alves | - | - | X | - | - |
| 220273 Coivaras | - | X | - | - | - |
| 220275 Colônia do Gurgueia | - | X | X | - | X |
| 220277 Colônia do Piauí | - | - | X | - | - |

| | | | | | | |
|--------|-----------------------|---|---|---|---|---|
| 220280 | Conceição do Canindé | X | - | X | - | - |
| 220285 | Coronel José Dias | - | X | X | - | - |
| 220290 | Corrente | - | - | X | - | X |
| 220300 | Cristalândia do Piauí | X | X | - | - | X |
| 220310 | Cristino Castro | - | X | - | - | X |
| 220320 | Curimatá | - | - | X | - | X |
| 220323 | Currais | X | - | - | - | X |
| 220327 | Curral Novo do Piauí | - | - | X | - | - |
| 220325 | Curralinhos | - | X | - | - | - |
| 220330 | Demerval Lobão | X | - | - | - | - |
| 220335 | Dirceu Arcoverde | X | X | X | - | - |
| 220340 | Dom Expedito, Lopes | X | X | X | - | - |
| 220345 | Dom Inocêncio | X | X | X | - | - |
| 220342 | Domingos Mourão | - | - | X | - | - |
| 220350 | Elsébão Veloso | X | X | X | - | - |
| 220360 | Eliseu Martins | X | X | - | - | X |
| 220370 | Esperantina | - | - | - | - | X |
| 220375 | Fartura do Piauí | X | - | X | - | - |
| 220380 | Flores do Piauí | X | - | X | - | - |
| 220385 | Floresta do Piauí | - | X | X | - | - |
| 220390 | Floriano | X | X | X | X | X |
| 220400 | Francinópolis | X | X | X | - | - |
| 220410 | Francisco Avres | - | - | X | - | - |
| 220415 | Francisco Macedo | X | X | X | - | - |
| 220420 | Francisco Santos | - | - | X | - | - |
| 220430 | Fronteiras | - | - | X | - | - |
| 220435 | Geminiano | X | X | X | - | - |
| 220440 | Gilbuês | - | - | - | - | X |
| 220450 | Guadalupe | - | X | - | - | X |
| 220455 | Guaribas | X | X | X | - | X |
| 220460 | Hugo Napoleão | X | X | - | - | - |
| 220465 | Ilha Grande | - | X | X | - | X |
| 220470 | Inhuma | - | X | X | - | X |
| 220480 | Iniranga do Piauí | - | - | X | - | - |
| 220490 | Isaías Coelho | - | - | X | - | - |
| 220500 | Itainópolis | - | X | X | - | - |
| 220510 | Itaueira | - | - | X | - | - |
| 220515 | Jacobina do Piauí | - | X | X | - | - |
| 220520 | Jaicós | - | X | X | - | - |
| 220525 | Jardim do Mulato | X | X | - | - | - |
| 220527 | Jatobá do Piauí | - | X | X | - | - |
| 220530 | Jerumenha | - | X | - | - | X |
| 220535 | João Costa | - | X | X | - | - |
| 220540 | Joaquim Pires | - | - | X | - | - |
| 220550 | José de Freitas | X | - | - | X | X |
| 220551 | Juazeiro do Piauí | - | - | X | - | - |
| 220552 | Júlio Borges | - | X | X | - | X |

| | | | | | |
|-----------------------------------|---|---|---|---|---|
| 220553 Jurema | - | X | X | - | - |
| 220555 Lagoa Alegre | X | - | - | - | - |
| 220557 Lagoa de São Francisco | - | - | X | - | X |
| 220556 Lagoa do Barro do Piauí | X | X | X | - | - |
| 220558 Lagoa do Piauí | - | X | - | - | X |
| 220559 Lagoa do Sítio | - | X | X | - | - |
| 220554 Lagoinha do Piauí | X | X | - | - | X |
| 220560 Landri Sales | - | - | X | - | X |
| 220570 Luís Correia | - | X | X | X | X |
| 220585 Madeiro | X | X | - | - | X |
| 220590 Manoel Ermídio | - | - | - | - | - |
| 220595 Marcolândia | X | - | X | - | - |
| 220600 Marcos Parente | X | X | - | - | - |
| 220605 Massapé do Piauí | - | X | X | - | - |
| 220610 Matias Olímpio | - | - | - | - | X |
| 220620 Miguel Alves | - | - | - | X | X |
| 220630 Miguel Leão | X | X | - | - | - |
| 220635 Milton Brandão | X | X | X | - | - |
| 220640 Monsenhor Gil | - | X | - | X | X |
| 220650 Monsenhor Hipólito | - | X | X | - | X |
| 220660 Monte Alegre do Piauí | - | X | X | - | X |
| 220665 Morro Cabeça no Tempo | X | X | X | - | X |
| 220669 Murici dos Portelas | - | X | - | - | - |
| 220670 Nazaré do Piauí | - | - | X | - | - |
| 220672 Nazaria | X | X | - | - | - |
| 220675 Nossa Senhora de Nazaré | X | X | - | - | - |
| 220680 Nossa Senhora dos Remédios | X | X | - | - | - |
| 220795 Nova Santa Rita | - | X | X | - | - |
| 220690 Novo Oriente do Piauí | X | X | X | - | X |
| 220695 Novo Santo Antônio | X | X | - | - | X |
| 220700 Oeiras | X | - | X | X | X |
| 220710 Olho D'Água do Piauí | - | X | - | - | - |
| 220720 Padre Marcos | - | X | X | - | - |
| 220730 Paes Landim | - | X | X | - | X |
| 220735 Pajeú do Piauí | - | - | X | - | - |
| 220740 Palmeira do Piauí | - | - | X | - | - |
| 220750 Palmeirais | - | X | - | - | X |
| 220755 Paquetá | X | X | X | - | - |
| 220760 Parnaíba | X | X | X | - | X |
| 220770 Parnaíba | X | X | X | X | X |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 220775 Passagem Franca do Piauí | X | X | - | - | - |
| 220777 Patos do Piauí | - | X | X | - | - |
| 220779 Pau D'Arco do Piauí | - | X | - | - | - |
| 220780 Paulistana | - | X | X | X | X |
| 220785 Pavussu | X | - | X | - | - |
| 220790 Pedro II | - | X | X | X | X |
| 220793 Pedro Laurentino | X | - | X | - | X |
| 220800 Picos | X | - | X | X | X |
| 220810 Pimenteiras | - | X | X | - | - |
| 220820 Pio IX | - | - | X | - | X |
| 220830 Piracuruca | X | - | X | - | X |
| 220840 Piripiri | - | - | X | X | X |
| 220850 Porto | - | X | - | - | - |
| 220855 Porto Alegre do Piauí | - | X | - | - | - |
| 220860 Prata do Piauí | X | X | X | - | - |
| 220865 Queimada Nova | - | X | X | - | X |
| 220870 Redenção do Gurguéia | - | X | - | - | X |
| 220880 Regeneração | X | - | X | X | X |
| 220885 Riacho Frio | X | X | - | - | X |
| 220887 Ribeira do Piauí | X | X | X | - | - |
| 220890 Ribeiro Gonçalves | - | X | X | - | - |
| 220900 Rio Grande do Piauí | - | X | X | - | - |
| 220910 Santa Cruz do Piauí | - | X | X | - | - |
| 220915 Santa Cruz dos Milagres | X | - | X | - | - |
| 220920 Santa Filomena | X | X | - | - | X |
| 220930 Santa Luz | - | - | - | - | X |
| 220937 Santa Rosa do Piauí | X | X | X | - | - |
| 220935 Santana do Piauí | X | X | X | - | - |
| 220940 Santo Antônio de Lisboa | - | X | X | - | - |
| 220945 Santo Antônio dos Milagres | X | X | - | - | - |
| 220950 Santo Inácio do Piauí | - | - | X | - | - |
| 220955 São Braz do Piauí | X | X | X | - | - |
| 220960 São Félix do Piauí | X | X | X | - | - |
| 220965 São Francisco de Assis do Piauí | X | X | X | - | - |
| 220970 São Francisco do Piauí | - | X | X | - | - |
| 220975 São Gonçalo do Gurguéia | - | X | - | - | - |
| 220980 São Gonçalo do Piauí | X | - | - | - | - |
| 220985 São João da Canabrava | X | - | X | - | - |

| | | | | | | |
|--------------|----------------------------|-----------|------------|------------|-----------|-----------|
| 220987 | São João da Fronteira | - | X | X | - | - |
| 220990 | São João da Serra | - | X | X | - | - |
| 220995 | São João da Varjota | - | X | X | - | - |
| 220997 | São João do Arraial | | X | | | X |
| 221000 | São João do Piauí | X | X | X | - | - |
| 221005 | São José do Divino | - | X | - | - | - |
| 221010 | São José do Peixe | - | X | X | - | - |
| 221020 | São José do Piauí | - | X | X | - | - |
| 221030 | São Julião | - | - | X | - | - |
| 221035 | São Lourenço do Piauí | X | X | X | - | - |
| 221037 | São Luís do Piauí | X | X | X | - | - |
| 221038 | São Miguel da Baixa Grande | X | X | X | - | - |
| 221039 | São Miguel do Fidalgo | X | - | X | - | - |
| 221040 | São Miguel do Tapuí | X | - | X | - | X |
| 221050 | São Pedro do Piauí | X | - | - | - | X |
| 221060 | São Raimundo Nonato | X | X | X | X | - |
| 221062 | Sebastião Barros | X | X | X | - | X |
| 221063 | Sebastião Leal | - | X | - | - | - |
| 221065 | Sigefredo Pacheco | - | - | X | - | - |
| 221070 | Simões | - | - | X | - | - |
| 221080 | Simplicio Mendes | - | - | X | - | - |
| 221090 | Socorro do Piauí | - | - | X | - | - |
| 221093 | Sussuapara | X | - | X | - | - |
| 221095 | Tamboril do Piauí | - | X | X | - | - |
| 221097 | Tanque do Piauí | - | X | X | - | - |
| 221100 | Teresina | X | X | - | X | X |
| 221110 | União | - | X | - | - | X |
| 221120 | Urucui | X | X | - | - | X |
| 221130 | Valença do Piauí | X | X | X | - | - |
| 221135 | Várzea Branca | X | X | X | - | - |
| 221140 | Várzea Grande | - | - | X | - | X |
| 221150 | Vera Mendes | - | X | X | - | - |
| 221160 | Vila Nova do Piauí | X | X | X | - | - |
| 221170 | Wall Ferraz | - | X | X | - | - |
| TOTAL | | 97 | 141 | 151 | 19 | 72 |

ANEXO 2 RESOLUÇÃO Nº CIB-97/2015 – APROVA O PLANO ESTADUAL DE ENFRENTAMENTO E CONTROLE DAS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
BIPARTITE



RESOLUÇÃO CIB-PI, Nº 097/2015

À Comissão Intergestores Bipartite do Piauí em sua 221ª Reunião Ordinária, realizada no dia 02 de outubro de 2015, em Teresina, no uso de suas atribuições legais e regimentais, considerando:

- a) A apresentação em plenário do Plano Estadual de Enfrentamento e Controle das Doenças Negligenciadas no Estado do Piauí, feita por Inácio Lima, da Diretoria de Unidade de Vigilância e Atenção à Saúde – DUVAS/SESAPI.

RESOLVE:

1. Aprovar o Plano Estadual de Enfrentamento e Controle das Doenças Negligenciadas no Estado do Piauí/2015.
2. Encaminhar esta Resolução ao Ministério da Saúde para as devidas providências.

Teresina, 02 de outubro de 2015.


FRANCISCO DE ASSIS DE OLIVEIRA COSTA
Presidente da CIB-PI


LEOPOLDINA CIBRIANO FEITOSA
Presidente da COSEMS-PI

Secretaria de Estado da Saúde / SESAPI
Av. João Pedro Feitosa, S/Nº, Bloco A, Centro Administrativo
CEP 64.013-900 - Teresina, Piauí, Brasil
Telefone: 06 3224.1181
www.saude.pi.gov.br

ANEXO 3 – ESBOÇO PARA ELABORAÇÃO DE PLANO MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO E CONTROLE DAS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE _____
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em
_____de_____de_____

Elaboradores do plano
Coordenadores do plano
Colaboradores do plano
Autoridades municipais

Local e data

Itens essenciais:

1. Introdução
2. Caracterização das doenças negligenciadas no município
3. Do Plano de trabalho
4. Justificativa
5. Objetivo
6. Metodologia de Enfrentamento das Doenças Negligenciadas a nível municipal
7. Plano de ações e metas
8. Indicadores de resultados
9. Gestão do Plano
10. Bibliografia

ANEXO 4 - PORTARIA Nº GAB/SESAPI 1870/2015 – CRIA O NÚCLEO ESTADUAL DE ENFRENTAMENTO E CONTROLE DAS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS NO PIAUÍ

Diário Oficial

Teresina (PI) - Terça-feira, 22 de setembro de 2015 - Nº 179 7

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SESAPI
GABINETE DO SECRETÁRIO

PORTARIA SESAPI/GAB Nº 1870/2015.

Teresina (PI), 21 de setembro de 2015.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ, no uso de suas atribuições legais:

Dispõe sobre a instituição do Núcleo Estadual de Enfrentamento e Controle das Doenças Negligenciadas para gerenciamento e execução do Plano Estadual de Enfrentamento das Doenças Negligenciadas, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde - SESAPI e de outras providências.

CONSIDERANDO o Plano Integrado de Ações Estratégicas de Eliminação das Hanseníase, Filariose, Esquistossomose, e Oocitose como Problema de Saúde Pública, Tracoma como Causa de Cegueira e o Controle das Geohelmintíases" do Ministério da Saúde;

CONSIDERANDO a importância epidemiológica da Doença de Chagas, Hanseníase, Tuberculose, Leishmanioses e Geohelmintíases no Estado do Piauí, sua classificação como doenças negligenciadas, bem como a necessidade de reduzir o número de casos por todos os meios possíveis;

CONSIDERANDO que o território de ocorrência dessas doenças e a população por elas atingida têm em grande parte perfil socioeconômico semelhante e que, portanto, partidas estratégias propostas como resposta a essas doenças podem ser semelhantes, possibilitando a otimização de recursos e o aumento de eficiência das ações;

CONSIDERANDO a atual organização da atenção às doenças acima referidas por programas setorializados e carentes de ações transversais tais como: campanhas de comunicação e divulgação em massa, ações de controle vetorial, busca ativa de casos para diagnóstico e tratamento, distribuição de medicamentos, controle de cura e a gestão de informação epidemiológica, não estão estruturados de forma conjunta.

RESOLVE:

Art. 1º - Instaurar o Núcleo Estadual de Enfrentamento e Controle das Doenças Negligenciadas ("Núcleo Estadual"), composto por uma Equipe Multiprofissional no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí - SESAPI, com a finalidade de gerenciar e executar o Plano Estadual de Enfrentamento das Doenças Negligenciadas ("Plano Integrado").

Parágrafo Único. O Plano Integrado deverá ser aprovado pela primeira reunião de Comissão Intergestores Bipartite (CIB), após a publicação desta Portaria. O Plano Integrado enfatizará ações de enfrentamento a hanseníase, tuberculose, leishmaniose, doença de chagas e geohelmintíases. Essas prioridades poderão ser reconsideradas a partir de mudanças no perfil epidemiológico dessas doenças, o que ensejará a atualização do Plano Integrado conforme o Artigo 4º desta Portaria.

Art. 2º - O papel do Núcleo será o de propor, apoiar, executar e registrar ações de enfrentamento às doenças negligenciadas de forma organizada e sempre utilizando o Plano Integrado como documento norteador.

Art. 3º - As ações do Núcleo dar-se-ão em parceria com os municípios, nos campos de prevenção, controle, diagnóstico, tratamento e gestão de informação, devendo de forma sinérgica não só do ponto de vista do planejamento das ações, como também do uso de equipamentos, insumos, meios de comunicação ou quaisquer outras necessidades evidenciadas pelo Plano Integrado.

Art. 4º - O Plano Integrado será revisado e atualizado anualmente, com base nas informações e necessidades epidemiológicas captadas e processadas pelo Núcleo Estadual, que deverá disponibilizar tais informações em publicações regulares com intervalo de tempo ainda a ser definido.

Parágrafo Único. O Núcleo Estadual desenvolverá o Plano Integrado em parceria com os municípios do Piauí e o submeterá a aprovação em CIB.

Art. 5º - O Núcleo Estadual ficará subordinado diretamente à Diretoria de Unidade de Vigilância e Atenção à Saúde (DUVAS/SUPAT/SESAPI) e assumirá responsabilidades relacionadas ao cumprimento das normas nacionais e internacionais definidas pelo Ministério da Saúde (MS) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), no que concerne à condução e enfrentamento das Doenças Negligenciadas, ficando composto pelos seguintes servidores:

- a) **COORDENADOR DO NÚCLEO:**
Herlon Clístenes Lima Guimarães
- b) **COORDENADOR SUBSTITUTO:**
Inácio Pereira Lima
- c) **SECRETARIA EXECUTIVA:**
Nayara Venâncio de Melo
- d) **COORDENAÇÃO DE TUBERCULOSE:**
Ivone Venâncio de Melo
Maria das Mercedes Sousa Boaventura Carvalho
- e) **COORDENAÇÃO DE HANSENÍASE:**
Eliraema Silva Alves
Rosineide do Perpétuo Socorro Araújo
- f) **COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL:**
Francisco das Chagas Alves Peres
José Gregório da Silva Junior
- g) **COORDENAÇÃO ESTADUAL DE EPIDEMIOLOGIA:**
Nelma Pinho da Cunha Muziz
Thálmia Clécia de Paiva Brito
- h) **GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA:**
Délia Sílvia de Sousa Falco
Nelson Muziz de Lima Sales
- i) **SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE:**
Suzana Alexandrino Nogueira
Suzana Teresa Queiroz Gueira
- j) **DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA:**
Wellton Cesar Santos Silva
Jonathas Teófilo Mota
- k) **LABORATÓRIO CENTRAL LACEN:**
Gabriela de Sousa Araújo
Humberto Felício Pereira.

Parágrafo Primeiro. Os Membros integrantes deste Núcleo Estadual serão responsáveis por suas atribuições normativas, cumprindo e fazendo cumprir os seus objetivos de reduzir o número de casos, por meio do controle das doenças constantes no Artigo 1º desta Portaria, no âmbito dos municípios do Estado do Piauí.

Parágrafo Segundo. O funcionamento do Núcleo Estadual de Enfrentamento das Doenças Negligenciadas será definido em Regimento Interno, a ser aprovado pelo Núcleo no prazo de 10 dias a contar da publicação da presente Portaria.

Art. 6º - Ficam revogadas as Portarias GAB-679/2014 e 683/2015.

Art. 7º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua assinatura.

GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ, EM TERESINA - PI, 21 DE SETEMBRO DE 2015.

FRANCISCO DE ASSIS DE OLIVEIRA COSTA
Secretário de Estado da Saúde do Piauí

Of. 2469

ANOTAÇÕES

Núcleo Estadual de Enfrentamento
das Doenças Negligenciadas



Banco
Mundial



SAÚDE
Secretaria de Estado
da Saúde / SESAPI

Piauí
GOVERNO DO ESTADO

OUIDORIA:
 162

UM ESTADO QUE CRESCE
JUNTO COM SUA GENTE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

