

# 2023

## RELATÓRIO TÉCNICO

# 98

Aprimoramento da Política Nacional de Atenção Básica, através da estratégia da saúde da família, da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e de outras Políticas e Programas rumo ao Acesso Universal à Saúde e à Cobertura Universal de Saúde.



## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

<b>NÚMERO DO TC:</b>	98		
<b>TÍTULO DO TC:</b>	Aprimoramento da Política Nacional de Atenção Básica, através da estratégia da saúde da família, da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e de outras Políticas e Programas rumo ao Acesso Universal à Saúde e à Cobertura Universal de Saúde.		
<b>Objeto do TC:</b>	Aprimoramento da política nacional de atenção básica, através da estratégia de saúde da família e nutrição e de outras políticas e programas rumo ao acesso universal à saúde e à cobertura universal de saúde		
<b>Número do processo:</b>	25000.005761/2017-35	<b>Número do SIAFI:</b>	
<b>Data de início</b>	14/06/2017	<b>Data de término:</b>	14/06/2027

<b>DETALHAMENTO DO TA</b>	<b>Nº</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
TA:	1	recurso	R\$49.875.000,00
TA:	2	recurso	R\$4.173.918,00
TA:	3	prorrogação	R\$0,00
TA:	4	recurso	R\$24.937.500,00
TA:	5	recurso	R\$16.777.621,70
<b>Valor Total no TC:</b>			<b>R\$ 95.764.039,70</b>

### ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

<b>Área técnica</b>	Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS)		
<b>Responsável:</b>	Nésio Fernandes Junior		
<b>Endereço:</b>	Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício SEDE - CEP: 70058-900 – Brasília – DF 7º andar		
<b>Telefone:</b>	(61) 3315-3408/3616	<b>E-mail:</b>	gabinete.saps@saude.gov.br

### ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

<b>Área técnica</b>	Sistemas e Serviços de Saúde (HSS)		
<b>Responsável:</b>	Julio Pedroza		
<b>Endereço:</b>	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
<b>Telefone:</b>	(61) 3251-9499	<b>E-mail:</b>	pedrozajul@paho.org

## 2. CONTEXTO

O Termo de Cooperação nº 98 (TC98), celebrado entre OPAS/OMS Brasil e Ministério da Saúde, visa o fortalecimento de ações e serviços de atenção primária à saúde do Brasil. O projeto foi elaborado para apoiar as ações de construção e implementação da Política Nacional de Atenção Básica e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, com vistas ao alcance da saúde universal da saúde no Brasil, o que se traduz em ampliação e qualificação da cobertura e do acesso aos serviços de maneira oportuna e com qualidade, de acordo com as necessidades de saúde da população e dos territórios.

Tem entre seus propósitos, desenvolver e aprimorar instrumentos e tecnologias de serviços, de informação e de gestão em saúde, capazes de garantir aos atores estaduais e municipais melhores condições para lidarem com os desafios da governança, do financiamento, das políticas, estratégias e plano de enfrentamento das necessidades de saúde no Brasil, a exemplo da pandemia de COVID-19. Pretende também promover a troca de experiência e incentivar a estruturação de ações de promoção do conhecimento que inclua ações de informação e comunicação por meio de tecnologias digitais, educação permanente e continuada para os profissionais que atuam na atenção primária à saúde (APS), com a oferta de formações nos temas da gestão e da atenção e cuidado em saúde.

A OPAS/OMS entende a APS como a estratégia para atingir a cobertura e saúde universal e como uma. Logo, este Termo de Cooperação possui importância central na estratégia de Cooperação Técnica da OPAS/OMS com o país. Desde o início da sua implementação, as ações e atividades executadas no TC 98 têm contribuído para o fortalecimento e consolidação das estratégias da Atenção Primária à Saúde, bem como da capacidade de governança e de gestão da Política Nacional de Atenção Básica e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Também foram implementadas estratégias de apoio ao intercâmbio de experiências desenvolvidas na APS, em âmbito nacional e internacional, por meio do Prêmio APSForte e dos laboratórios de inovações na APS.

Com a pandemia de Covid-19 e as medidas sanitárias de restrição de circulação no país, as atividades previstas nos planos de trabalho foram sendo adaptadas e reprogramadas. Assim, fez-se necessário a reestruturação e a readequação da Matriz Lógica do TC, sem, entretanto, alteração do seu objeto. A mudança buscou alinhamento com as políticas de saúde estabelecidas pela SAPS/MS para APS, as políticas de promoção à saúde e de alimentação e nutrição e também, a ampliação e consolidação da Cooperação.

A modificação contemplou uma reorganização dos resultados, separando as ações de alimentação e nutrição e inserindo novos resultados esperados relacionados a promoção da saúde. Dessa forma, a nova matriz passou a vigorar com dez resultados esperados e não apenas sete, a saber:

- RE1. Ministério da Saúde fortalecido em sua capacidade de governança e gestão da Atenção Primária à Saúde (APS) e no apoio institucional a Secretarias Estaduais e Municipais. (retirado o componente de alimentação e nutrição)
- RE2. Estratégias de fortalecimento para o desenvolvimento tecnológico, monitoramento e avaliação da APS implementadas. (equivale aos antigos RE3 e RE5)
- RE3. Estratégias de apoio ao intercâmbio de experiências desenvolvidas na APS, em âmbito nacional e internacional, com inclusão de modelos de estruturação e acompanhamento de laboratórios de inovações na APS implementadas. (equivalente ao antigo RE6)
- RE4. Agendas de promoção da segurança alimentar e nutricional no SUS fortalecidas e articuladas, em âmbito intra e intersetorial. (antigo RE2 com foco em alimentação e nutrição)
- RE5. APS fortalecida para abordagem das doenças crônicas não transmissíveis. (RE novo)
- RE6. Promoção da Saúde implementada e fortalecida no âmbito do Sistema Único de Saúde. (antigo RE2 com foco na promoção da saúde)
- RE7. Estratégias de promoção, prevenção e assistência, no âmbito das políticas, redes, planos e programas que compõem os ciclos de vida implementadas. (antigo RE2 com foco na promoção da saúde)
- RE8. Política de Atenção Integral a Saúde das Mulheres fortalecida, com ênfase na Aceleração da Redução da Mortalidade Materna. (antigo RE7)
- RE9. Ações estratégicas e programáticas em saúde no âmbito do SUS, desenvolvidas e implementadas. (RE novo)
- RE10. Rede de Saúde Mental fortalecida e integrada em todos os níveis de complexidade, para atenção em saúde mental em todo o curso de vida. (novo)

A partir desses resultados foram definidos os produtos e entregas previstos para cada um. Considerando a natureza das ações, os resultados estão sob responsabilidade de diferentes coordenações na OPAS/BRA. As ações e produtos esperados estão descritos e formalizados por meio de quatro Termos de Ajuste (TA), o último firmado em final de 2022.

Com a eleições no país em 2022 e a mudança de governo, foi proposta uma nova estrutura no Ministério da Saúde e na Secretaria de Atenção Primária à Saúde, interlocutor da OPAS no TC 98, com novas diretorias e coordenações além de novas atribuições. A Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) desempenha um papel fundamental na consecução da ampliação do acesso da população brasileira aos serviços de Atenção Primária à Saúde. Neste sentido passa a ter em sua estrutura quatro departamentos:

1. Departamento de Saúde da Família e Comunidade;
2. Departamento de Gestão do Cuidado Integral;
3. Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde; e
4. Departamento de Apoio à Gestão da Atenção Primária;

As competências de cada departamento também foram reformuladas e destacam-se aqui as que mais se relacionam com os objetivos desta cooperação:

- monitorar e avaliar a implementação da Política Nacional de Atenção Primária à Saúde;
- fomentar estratégias que fortaleçam a atenção primária à saúde, a fim de alcançar os objetivos de alto grau de resolutividade e integralidade da atenção;
- fomentar a implementação de políticas e ações de promoção de equidade em saúde;
- desenvolver mecanismos de gestão, de controle, de monitoramento e de avaliação das ações destinadas à organização e à implementação das políticas estruturantes para o fortalecimento da atenção primária à saúde, inclusive estratégias e projetos de saúde digital, telessaúde, e afins;
- prestar cooperação técnica para o aperfeiçoamento da capacidade gerencial e operacional dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios no que concerne às políticas, aos programas e às ações da Secretaria.

Pela OPAS/OMS, a coordenação de Sistemas e Serviços de Saúde (HSS), além de responsável pelo acompanhamento de todo o TC98, é a responsável pela gestão do 1º Termo de Ajuste (TA), que contempla os Resultados Esperados nºs 1, 2 e 3. A coordenação de Determinantes da Saúde, Doenças Crônicas Não-Transmissíveis e Saúde Mental (NMH) é a responsável pelo 2º TA relacionando-se aos REs 4, 5, 6 e, a coordenação da Família, Gênero e Curso de Vida (FGL) acompanha o resultado 7 pelo 3º TA e os resultados 7, 8, 9 e 10 pelo 5º TA.

A fim de contemplar os novos resultados esperados definidos na matriz lógica vigente, o relatório foi ajustado e os resultados foram reenumerados e estão organizados da seguinte forma:

- Resultado esperado 1 RE1 (ATUALIZADO EM 2021): Ministério da Saúde fortalecido na sua capacidade de governança e gestão da Atenção Primária à Saúde e no apoio institucional às Secretarias Estaduais e Municipais.
- Resultado esperado 8 - RE2 (ML 2021): Estratégias de fortalecimento para o desenvolvimento tecnológico, monitoramento e avaliação da APS implementadas.
- Resultado esperado 9 - RE3 (ML 2021): Estratégias de apoio ao Intercâmbio de experiências desenvolvidas na APS em âmbito nacional e internacional, com inclusão de modelos de estruturação e acompanhamento de laboratórios de inovações na APS implementadas.
- Resultado esperado 10 - RE4 (ML 2021) Agendas de promoção da segurança alimentar e nutricional no SUS fortalecidas e articuladas, em âmbito intra e intersetorial.
- Resultado esperado 11 RE5 (ML 2021): APS fortalecida na abordagem das doenças crônicas não transmissíveis
- Resultado esperado 12 - RE6 (ML 2021): Promoção da Saúde implementada e fortalecida no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- Resultado esperado 13 - RE7 (ML 2021): Estratégias de promoção, prevenção e assistência, no âmbito das políticas, redes, planos e programas que compõem os ciclos de vida implementadas.
- Resultado esperado 14 - RE8 (ML 2021): Política de Atenção Integral a Saúde das Mulheres fortalecida com ênfase na Aceleração da Redução da Mortalidade Materna.
- Resultado esperado 15 - RE9 (ML 2021): Ações estratégicas e programáticas em saúde no âmbito do SUS, desenvolvidas e implementadas.
- Resultado esperado 16 - RE10 (ML 2021): Rede de Saúde Mental fortalecida e integrada em todos os níveis de complexidade, para atenção em saúde mental em todo o curso de vida.

As atividades do primeiro semestre de 2023 foram marcadas pela declaração da Emergência em Saúde pública de Importância Nacional, dia 20 de janeiro de 2023, caracterizada pela desassistência, alta prevalência de desnutrição, insegurança alimentar, malária e outros agravos que acometeram de forma brutal a população indígena no território Yanomami.

A nova gestão federal reassumiu compromissos importantes para a saúde como acabar com a fome e garantir o direito à saúde, especialmente dos grupos vulnerabilizados, como os povos e comunidades de matriz africana, indígenas, população de rua, população LGBTQIA+, das regiões mais vulneráveis como a região Norte e Nordeste do Brasil. Foi retomada a governança em Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), por meio da volta do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) e fortalecimento de espaços de gestão intersetorial, como a Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN).

Dentre as prioridades está reordenação e priorização de políticas, programas e ações de promoção da saúde, incluindo as abordagens de enfrentamento dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) e à promoção da Equidade, da Segurança Alimentar e Nutricional e as ações de tratamento, rastreamento e prevenção de doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no SUS, tendo em vista, o impacto decorrente da pandemia da COVID-19, especialmente entre os mais vulnerabilizados.

O 1º termo de ajuste (TA) tem por objetivos: aprimorar a APS como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção; promover o intercâmbio e a troca de experiências e boas práticas no país e na comunidade internacional; fortalecer a capacidade de governança da APS e a integração com os demais níveis de atenção; capacitar os profissionais e gestores para alcançar uma atenção à saúde resolutiva e transferir tecnologias de informação e conhecimento para o desenvolvimento de suas competências e atribuições na atenção primária.

O segundo Termo de Ajuste (2º TA) tem por objetivo a consolidação dos programas e ações de alimentação e nutrição e de promoção da saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), com vistas à reorganização, qualificação e aperfeiçoamento do cuidado em saúde para o enfrentamento da complexidade da situação alimentar e nutricional da população brasileira, ao tempo de promover a alimentação adequada e saudável e a atenção nutricional integral e resolutiva na Rede de Atenção à Saúde.

As atividades desenvolvidas no primeiro semestre de 2023, no âmbito 2º Termo de Ajuste do TC 98, foram importantes para apoiar o enfrentamento de Determinantes Sociais da Saúde e superação das desigualdades e de todas as formas de má-nutrição (obesidade, desnutrição e carências nutricionais), aprofundadas pela pandemia e emergência Yanomami, e para fortalecer políticas, programas e projetos relevantes para a promoção da saúde e a qualidade de vida da população. Durante o período também foi realizada articulação internacional para o compartilhamento de experiências e contribuições com agendas regionais estratégicas.

O terceiro Termo de Ajuste (3ºTA) tem por objetivos a implementação de ações destinadas a reduzir a morbimortalidade materna grave, apoiar os estados prioritizados na resposta a emergências obstétricas, apoiar a implementação dos planos estaduais para a redução da mortalidade materna. Está direcionado para a realização das ações e atividades para o alcance do resultado 7 - Atenção Materno e Infantil no SUS fortalecida e foi inserido na revisão da matriz lógica do Termo de Cooperação em 2018.

O quinto TA, cujo desenvolvimento foi iniciado em 2023, tem por objetivo o fortalecimento do Sistema Único de Saúde através da ampliação do acesso e qualificação da atenção à saúde a todas as pessoas em seu curso de vida, considerando gênero, raça e etnia com ações voltadas à qualificação dos Serviços de Saúde de Puericultura, mulheres, homens, pessoas idosas na abordagem de suas especificidades. Ele retoma a matriz lógica a partir do resultado esperado 7 e amplia para mais três resultados conforme apresentado acima. Tem um enfoque prioritário na promoção de saúde, fortalecendo as estratégias relacionadas aos Ciclos de Vida e Saúde Mental e os processos de garantia e construção de bases para a promoção do direito à saúde dos brasileiros.

### 3. 1º SEMESTRE DE 2023

#### 3.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

##### 1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 RE1 (ATUALIZADO EM 2021): Ministério da Saúde fortalecido na sua capacidade de governança e gestão da Atenção Primária à Saúde e no apoio institucional às Secretarias Estaduais e Municipais.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Total do número de pesquisas novas (survey)/estudos/relatórios elaborados e divulgados.</li> <li>2. Total do número de gestores e profissionais da saúde capacitados.</li> <li>3. Total do número de materiais produzidos e divulgados para gestores, profissionais de saúde e população.</li> <li>4. Total do número de observatórios elaborados e divulgados.</li> <li>5. Total de seminários e encontros regionais nacionais realizados (presenciais e virtuais).</li> <li>6. Total de visitas técnicas realizadas.</li> <li>7. Total de pesquisas financiadas, nas ações temáticas das políticas da ESF.</li> </ol>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar e divulgar 10 (dez) novas pesquisas (survey), estudos e/ou relatórios, sendo 2 (duas) por ano, para discussão da organização da APS.</li> <li>2. Realizar 10 (dez) capacitações, sendo 2 (duas) por ano, para atender a 300 (trezentos) gestores e 15.000 (quinze mil) profissionais da saúde na discussão da organização da APS.</li> <li>3. Produzir e atualizar 45 (quarenta e cinco) materiais instrutivos, sendo 9 (nove) por ano, abrangendo guias, protocolos, edições em revistas científicas, relatos de experiências, processos tecnológicos, tradução de artigos, escopo de práticas, carteira de serviços sobre diversos temas relacionadas à APS.</li> <li>4. Formular, implantar e divulgar 5 (cinco) observatórios, sendo 1 (um) por ano, com o intuito de subsidiar o desenvolvimento de políticas públicas no contexto da ESF.</li> <li>5. Realizar e apoiar 20 (vinte) seminários/encontros nacionais realizados, sendo 4 (quatro) por ano.</li> <li>6. Realizar 120 (cento e vinte) visitas técnicas aos estados e municípios realizadas, sendo 24 (vinte e quatro) por ano.</li> <li>7. Financiar e apoiar 10 (dez) novas pesquisas, sendo 2 (duas) por ano, na abordagem das temáticas relacionadas à ESF.</li> </ol>
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	12
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	6

##### a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Conforme definido no Plano de trabalho anual foram realizadas as seguintes atividades no primeiro semestre de 2023.

1) Ações com objetivo do fortalecimento da APS, por meio de apoio técnico aos estados e municípios para fortalecimento e apoio a implantação das políticas e programas seja em visitas técnicas seja durante a participação nos eventos promovidos pelos entes. Destacam-se o apoio ao município de Boa Vista em Roraima e Palmas/TO, ao estado do Espírito Santo entre outros.

- 2) Ações de qualificação com técnicos, gestores e profissionais da saúde, com vistas ao fortalecimento da APS. Para tanto foram realizadas oficinas de planejamento, seminários e webinários, conferências. Destacam-se
- Apoio ao projeto Educação na Saúde: Fortalecimento da Disseminação Científica e Tecnológica em Saúde do Movimento dos Estudantes do Ensino Superior realizado por meio de carta acordo com a Rede Unida e que tinha por objetivo apoiar o movimento estudantil na organização científica do Encontro Estudantil Latinoamericano e Caribenho de Saúde e na sistematização de conhecimentos em saúde para apoiar ações de educação em saúde para a sociedade.
  - Realização da Conferência Livre Nacional APS do Futuro - A Saúde que queremos com objetivo de contribuir nas discussões que envolvem à atenção primária em saúde no processo de mobilização e debates da 17ª Conferência Nacional de Saúde, apresentando à APS do Futuro.
  - Apoio ao Acolhimento dos profissionais inscritos no 26º ciclo do Projeto Mais Médicos para o Brasil. Considerando a emergência em saúde pública de importância nacional e as especificidades epidemiológicas e socioculturais dos Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) e do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena – SasiSUS deve-se garantir aos médicos selecionados para trabalhar nessas localidades um conjunto de informações sistêmicas sobre as características da saúde da população indígena nos DSEI. Neste sentido, a SAPS, em parceria com a Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI, organizou um evento de acolhimento, com momentos de palestras e debates sobre a Saúde Indígena, para os médicos selecionados no 26º ciclo do PMMB.
- 3) Ações com o objetivo de fortalecer a Atenção Primária, por meio do desenvolvimento de instrumentos, inovações, conhecimento e formação no âmbito da PNAB, da promoção à saúde e dos atributos da APS.
- 4) Desenvolvimento e a qualificação da gestão da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Neste sentido foram realizados eventos com objetivo de promover a integração interna entre gestores, técnicos e colaboradores da Secretaria; apresentar a proposta de desenvolvimento institucional para os trabalhadores da Secretaria; discutir o planejamento da SAPS no Ministério da Saúde; promover a integração interna entre gestores, técnicos e colaboradores da Secretaria. Tais eventos serão realizados ao longo do ano visando estimular a participação das equipes no monitoramento e avaliação dos resultados da gestão.
- 5) Apoio técnico a gestão dos instrumentos de contratualização do SUS no âmbito da Atenção Primária à Saúde por meio da análise e estudo das normativas vigentes no âmbito das políticas do SUS, com destaque para aquelas relacionadas ao Programa Mais Médicos.
- 6) Análise e discussão sobre o modelo de financiamento da APS com a realização de diversas reuniões e oficinas para apresentação da proposta que está sendo estruturada pela SAPS aos parceiros e instituições que atuam o SUS visando seu aprimoramento e adequação as normativas vigentes.
- 7) Ações, estudos e eventos com o objetivo de fortalecer a Saúde Bucal no âmbito da Atenção Primária à Saúde e apoiar na organização e qualificação da gestão e da atenção à saúde. A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), conhecida como Programa Brasil Sorridente, atua nos diferentes níveis de atenção contemplando ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação. No Plano de trabalho de 2023 está previsto a realização de ações para qualificar a implementação de políticas públicas e melhorar os serviços oferecidos à população. Assim, durante o período, também destacamos as seguintes atividades:
- Realização da Cerimônia de Sanção da Política de Saúde Bucal do Programa Brasil Sorridente. O Brasil Sorridente é o programa federal que reúne uma série de ações para ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito, por meio do SUS.
  - Realização do Encontro de Coordenadores Estaduais de Saúde Bucal e a Coordenação Geral de Saúde Bucal que tinha por objetivo discutir os principais avanços e desafios para a efetivação das estratégias da Política Nacional de Saúde Bucal, e a melhoria do acesso e cuidado prestado pelos diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde Bucal (RASB).
- 8) Qualificação e inovação de ações e programas para a APS e a realização de estudos e pesquisas para fortalecimento das ações, programas, políticas e estratégias da APS. Por meio da cooperação, foram realizadas também a contratação de profissionais especializados para planejamento, organização e desenvolvimento da gestão interna de processos de pessoas na SAPS; para apoiar o desenvolvimento de diagnóstico situacional da infraestrutura da APS; para o desenvolvimento de estudos e análise de cenários para promover o dimensionamento de profissionais de saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), entre outros temas.

A OPAS/OMS colaborou nas discussões técnicas das ações e projetos, no aperfeiçoamento dos documentos de contratação, assim como, no apoio a organização das agendas e a logística para os eventos e oficinas.

Dentre as estratégias de cooperação técnica para apoiar a implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) desenvolvidas no primeiro semestre de 2023 destacam-se:

Organização da Atenção Nutricional na APS por meio do fortalecimento:

1. Das ações de Alimentação e Nutrição em âmbito local: 1) Apoio a implementação da matriz para organização dos cuidados em Alimentação e Nutrição na APS; 2) Promoção de discussões sobre as recomendações para o fortalecimento das ações de alimentação e nutrição (A&N) na APS; 3) Realização de Laboratório de Inovação de Alimentação e Nutrição na APS; 4) Elaboração de material de divulgação sobre a atuação do nutricionista nas estratégias de fortalecimento da alimentação e nutrição na APS e 5) Mapeamento e divulgação de ações para a organização e fortalecimento da atenção nutricional na APS (Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ/Fundação de Apoio à Fiocruz – Fiotec) e 6) Publicação dos Anais da V Mostra de Experiências em Alimentação e Nutrição do SUS.

2. Da vigilância alimentar e nutricional (VAN): 1) Mapeamento da implementação da VAN em nível estadual, com foco na identificação dos desafios, oportunidades e atores-chave; 2) Diagnóstico nacional do nível de implementação das ações de VAN; 3) Desenvolvimento de estratégia de formação e educação permanente (40h); 4) Proposta de inovação para fomentar o acompanhamento do estado nutricional e consumo alimentar na APS para enfrentamento e controle da obesidade; 5) Análise dos dados coletados pelos instrumentos “Diagnóstico da Gestão das Ações De Alimentação e Nutrição nos Municípios” e “Diagnóstico da Organização, Gestão e Cuidado Nutricional ofertado às pessoas com Sobrepeso e Obesidade Na Atenção Primária à Saúde” (Fundação de Apoio à Pesquisa ao Ensino e a à Cultura - FAPEC).

Recuperação do estado nutricional de 76% das crianças indígenas com desnutrição severa atendidas na Casa de Apoio à Saúde Indígena (CASAI) por meio do apoio técnico ao Ministério da Saúde (MS) para a organização da atenção nutricional no escopo Emergência em Saúde pública de Importância Nacional (20/01/23):

3. Missão à Boa Vista para avaliação diagnóstica ao DSEI Yanomami, no âmbito da ESPIN.

4. Articulação com agências da ONU para fortalecer o MS em sua capacidade de resposta a desnutrição, considerando as necessidades da população indígena e a mitigação de conflito de interesses;

5. Formação de mais de 42 trabalhadores para qualificar a avaliação do estado nutricional e a atenção a desnutrição infantil, incluindo a realização de oficina de preparo de leites terapêutico com alimentos da cultura indígena (<https://bit.ly/44c9f4m>) na CASAI – Yanomami. (Missão OPAS, IMIP e MS, dias 15 a 22 de fevereiro de 2023);

6. Levantamento e identificação de necessidades (Polo Auaris e Surucucu) para apoiar o matriciamento e a atenção e desnutrição infantil (Missão OPAS, IMIP e MS, dias 03 a 09 de abril de 2023);

7. Desenvolvimento do protocolo manejo de desnutrição infantil grave com e sem complicação no território Yanomami (Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP).

Apoio técnico e mobilização significativa de recursos de doadores para impulsionar a reorganização da atenção à desnutrição no SUS, por meio da:

8. Produção nacional de insumos para atenção à desnutrição infantil (Resomal e leites terapêuticos – F100 e F75). Identifica-se grande oportunidade de o Brasil tornar-se produtor destes insumos para a região das Américas e o uso do fundo rotatório da OPAS/OMS para ampliar o acesso entre os países da região;

9. I Seminário Internacional e I Encontro da Região Norte sobre Insegurança Alimentar e Nutricional e Desnutrição (19 a 21 de setembro, Rio Branco/AC, 150 participantes) trabalhadores e gestores dos 07 estados da Região Norte e dos países da região Amazônica (Bolívia, Colômbia, Equador, Venezuela) (Fundação de Empreendimentos Científicos e Tecnológicos – FINATEC).

10. Levantamento sobre a organização e protocolos de atenção à desnutrição infantil grave utilizados nos 26 estados e no Distrito Federal.

11. Publicação do Instrutivo sobre cuidado às crianças com desnutrição moderada na Rede de Atenção à Saúde para subsidiar o acompanhamento das equipes de saúde das crianças identificadas com este grau de desnutrição nos territórios.

12. Fortalecimento das ações e iniciativas de promoção da alimentação saudável em ambientes escolares em nível municipal, de forma a potencializar a articulação entre saúde e educação, por meio do: 1) Diagnóstico situacional do ambiente alimentar escolar; 2) Debates sobre o tema com especialistas e oficinas virtuais para apoiar gestores nas tomadas de decisões; 3) Elaboração de Manual das Cantinas Escolares Saudáveis: promovendo a alimentação saudável/Ministério da Saúde) com conteúdo voltado para os gestores de cantinas; 4) Desenvolvimento de vídeo de curta duração para divulgar o Manual; 5) Curso autoinstrucional de formação para proprietários de cantinas escolares e gestores municipais sobre cantinas escolares saudáveis, entre outras atividades (Universidade Federal de Minas

Gerais – UFMG/ Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa – Fundep).

13. Continuidade da pesquisa de avaliação da implementação da PNAN no período de 1999 a 2019, identificando barreiras, facilitadores, avanços e desafios, visando ao fortalecimento da promoção das práticas alimentares adequadas e saudáveis, da VAN e da prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição e consequentemente à melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira (Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – IS/SES/SP).

14. Realização de visitas técnicas para apoiar tecnicamente a Oficina da Estratégia Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Curitiba/PR); o projeto Caminhos para a gestão da PNAN a partir da construção de trilhas de formação e qualificação de gestores e profissionais de saúde na APS (Flórida/SC); o Seminário APS do Futuro (João Pessoa/PB); o XXXVII Congresso do Conasems (Goiânia/GO); o XIV Congresso Brasileiro de Atividade Física e Saúde; 1º Encontro presencial para apoio à organização da linha de cuidado às pessoas com sobrepeso e obesidade (Rio de Janeiro/RJ e São Luís/MA); a oficina de fortalecimento da PNAN (João Pessoa/PB); o encontro estadual dos tutores da Estratégia Alimentar e Alimenta Brasil (São Luís/MA).

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

Foram realizadas reuniões, oficinas de trabalho, acompanhamento sistemático das ações previstas, bem como das não programadas visando dar celeridade à execução das atividades de forma adequada, tendo em vista, principalmente as demandas urgentes e não programada e a equipe da OPAS/OMS tem prestado todo o suporte técnico e administrativo para viabilizar as demandas e garantir a execução das ações.

Uma das dificuldades enfrentadas foi a urgente necessidade de estruturação de uma resposta coerente a dupla carga de má-nutrição, caracterizada pelo cenário complexo de aumento da prevalência de desnutrição, exacerbado pela emergência Yanomami e, ao mesmo tempo, pela alta prevalência de obesidade. Este cenário requer uma resposta abrangente, incluindo a reorganização da atenção a desnutrição e a insegurança alimentar, a implementação de ações, políticas e programas intersetoriais efetivos, abrangentes e culturalmente adequados.

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

Durante período foi possível avançar, junto ao Ministério da Saúde, na gestão da Política Nacional de Atenção Básica e intercâmbio de experiências desenvolvidas na atenção primária à saúde (APS).

Considerando-se a matriz atual, as ações descritas acima contribuíram para o alcance das seguintes metas:

Meta 1 - Realizar e divulgar 10 (dez) novas pesquisas (survey), estudos e/ou relatórios, sendo 2 (duas) por ano, para discussão da organização da APS: 100% alcançada. Considerando-se o desenvolvimento de: 1) Mapeamento e divulgação de ações para a organização e fortalecimento da atenção nutricional na APS; 2) Mapeamento da implementação da VAN em nível estadual, com foco na identificação dos desafios, oportunidades e atores-chave; 3) Diagnóstico nacional do nível de implementação das ações de VAN; 4) Análise dos dados coletados pelos instrumentos “Diagnóstico da Gestão das Ações De Alimentação e Nutrição nos Municípios” e “Diagnóstico da Organização, Gestão e Cuidado Nutricional ofertado às pessoas com Sobrepeso e Obesidade Na Atenção Primária à Saúde”; 5) Levantamento sobre a organização e protocolos de atenção à desnutrição infantil grave utilizados nos 26 estados e no Distrito Federal; 6) Diagnóstico situacional do ambiente alimentar escolar e 7) Pesquisa de avaliação da implementação da PNAN no período de 1999 a 2019.

Meta 2 - Realizar 10 (dez) capacitações, sendo 2 (duas) por ano, para atender a 300 (trezentos) gestores e 15.000 (quinze mil) profissionais da saúde na discussão da organização da APS: 100% alcançada. Neste 1º semestre realizou-se: 1) Apoio ao projeto Educação na Saúde: Fortalecimento da Disseminação Científica e Tecnológica em Saúde do Movimento dos Estudantes do Ensino Superior que contou com a participação de 15 mil pessoas, incluindo estudantes de todo o Brasil e de países latino-americanos e caribenhos. 2) Apoio ao acolhimento dos médicos selecionados no 26º ciclo do PMMB, com momentos de palestras e debates sobre a Saúde Indígena e a APS. 3) Estratégia de formação e educação permanente (40h) em VAN; 4) Formação mais de 42 trabalhadores para qualificar a avaliação do estado nutricional e a atenção a desnutrição infantil, na CASAI – Yanomami; 5) I Seminário Internacional e I Encontro da Região Norte sobre Insegurança Alimentar e Nutricional e Desnutrição (19 a 21 de setembro, Rio Branco/AC, 150 trabalhadores e gestores; 6) Debates sobre o tema com especialistas em ambientes escolares e oficinas virtuais para apoiar gestores nas tomadas de decisões e 7) Curso autoinstrucional de formação para proprietários de cantinas escolares e gestores municipais sobre cantinas escolares saudáveis.

Meta 3 - Produzir e atualizar 45 (quarenta e cinco) materiais instrutivos, sendo 9 (nove) por ano, abrangendo guias,

protocolos, edições em revistas científicas, relatos de experiências, processos tecnológicos, tradução de artigos, escopo de práticas, carteira de serviços sobre diversos temas relacionadas à APS. Foram produzidos materiais técnicos relacionados a saúde bucal, o programa Mais Médicos e manual para as equipes de consultório na rua.

Meta 4 - Formular, implantar e divulgar 5 (cinco) observatórios, sendo 1 (um) por ano, com o intuito de subsidiar o desenvolvimento de políticas públicas no contexto da ESF. Não houve ação direcionada a esta meta.

Meta 5 - Realizar e apoiar 20 (vinte) seminários/encontros nacionais realizados, sendo 4 (quatro) por ano. Foram realizados vários seminários e encontros nacionais conforme relatado acima em diversas temáticas, entre elas, podemos citar a Oficina de planejamento estratégico da Coordenação Geral de Programação de Financiamento da Atenção Primária.

Meta 6 - Realizar 120 (cento e vinte) visitas técnicas aos estados e municípios realizadas, sendo 24 (vinte e quatro) por ano. Foram realizadas mais de 50 visitas técnicas a estados e municípios de todo país com objetivo de apoiar a elaboração e implantação de projetos estratégico de qualificação e ampliação da APS, com expansão das equipes de saúde da família, saúde bucal e equipes multiprofissionais.

Meta 7 - Financiar e apoiar 10 (dez) novas pesquisas, sendo 2 (duas) por ano, na abordagem das temáticas relacionadas à ESF. Não houve ação direcionada a esta meta.

## 2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 CANCELADO EM 2021 (ATUAL RE4 DA ML): Agendas de promoção da saúde e da segurança alimentar e nutricional no SUS fortalecidas e articuladas em âmbito intrasetorial e intersetorial.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Número de encontros nacionais para fortalecer e articular em âmbito intrasetorial e intersetorial a agenda de promoção da saúde; b. Número de visitas a estados e municípios visando fortalecer e articular em âmbito intrasetorial e intersetorial a agenda de promoção da saúde; c. Número de reuniões técnicas para avanço na agenda de medidas regulatórias.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. 2 encontros/ano; b. 27 visitas/ano; c. 3 reuniões/ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

### a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As ações do resultado 2 - Agendas de promoção da saúde e da segurança alimentar e nutricional no SUS fortalecidas e articuladas em âmbito intrasetorial e intersetorial estão descritas no Resultado 8 deste relatório.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

## 3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	3	CANCELADO EM 2021 (INCORPORADO AO RE2 DA ML): Sistema de Informação da Atenção Básica desenvolvida e integrado com Prontuário Eletrônico, Telessaúde e outras ferramentas -
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	c. Número de encontros nacionais para fortalecer e articular em âmbito intrasectorial e intersetorial a agenda de promoção da saúde; d. Número de visitas a estados e municípios visando fortalecer e articular em âmbito intrasectorial e intersetorial a agenda de promoção da saúde; e. Número de reuniões técnicas para avanço na agenda de medidas regulatórias; f. Número de novos municípios que aderiram ao E-SUS/SISAB; g. Número de Tele consultorias/ano; h. Número de oficinas realizadas nos estados e municípios/ano; i. Nº. de atividades de ações de capacitação e qualificação realizadas/ano.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	a. 02 encontros/ano; b. 27 visitas/ano.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Com a atualização da matriz lógica este resultado foi modificado e não foram planejadas ações para esse Resultado no Plano de Trabalho Anual de 2022.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

## 4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 CANCELADO EM 2021: Estratégias, dispositivos e mecanismos implementados para ampliação do Escopo de Cuidado e Gestão da Clínica na Atenção Básica Resolutiva.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Total de protocolos publicados; b. Publicação do CAB atualizado; c. Número de profissionais capacitados(médicos e enfermeiros) para acolhimento e gestão de risco/vulnerabilidade; d. Número de profissionais capacitados (médicos e enfermeiros) para acolhimento e gestão de risco/vulnerabilidade; e. Total de acessos ao Telessaúde/ano .
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. 03 novos protocolos publicados(saúde da criança, da mulher e a definir); b. 01 CAB; c. A definir; d. 01 Manual; e. A definir.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Com a atualização da matriz lógica este resultado foi modificado e as ações foram contempladas nos novos resultados.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

## 5) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	5 CANCELADO EM 2021 (INCORPORADO AO RE2 DA ML): Avaliação de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica aperfeiçoada e com parâmetros para gestão produtiva de serviços de saúde.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Total de equipes novas implantadas; b. Total de municípios aderidos aos novos ciclos do PMAQ; c. Realizar curso de Planejamento em Gestão de Saúde. d. Realização de Mostras de Produção em Atenção Básica de Saúde .
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. Pelo menos uma equipe em cada município brasileiro; b. 100%; c. 01 Curso realizado; d. Pelo menos uma ao a cada ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Com a atualização da matriz lógica este resultado foi modificado e não foram planejadas ações para esse Resultado no Plano de Trabalho Anual de 2022.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

## 6) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	6 CANCELADO EM 2021 (ATUAL RE3 DA ML) - Estratégias de Cooperação Horizontal para sistematização e divulgação de experiências nacionais e internacionais de ações para enfrentamento dos determinantes sociais e de saúde na Atenção Básica e para fomento de experiências relacionadas à Década de Ação sobre Nutrição (2016-2025) desenvolvidas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Número de encontros para intercâmbio de experiências nacionais e internacionais de ações para a Década Internacional de Nutrição e para enfrentamento dos determinantes sociais da saúde; b. Número de visitas realizadas para troca de experiências internacionais no âmbito da agenda de alimentação e nutrição e promoção da saúde.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a.01 encontro/ano; b. 03 visitas/ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As ações do antigo Resultado 6 - Estratégias de Cooperação Horizontal para sistematização e divulgação de experiências nacionais e internacionais de ações para enfrentamento dos determinantes sociais e de saúde na Atenção Básica e para fomento de experiências relacionadas à Década de Ação sobre Nutrição (2016-2025) desenvolvidas estão descritas no Resultado 9 deste relatório.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

## 7) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	7 CANCELADO EM 2021 (ATUAL RE8 DA ML): Atenção Materna no SUS fortalecida
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Razão de mortalidade materna nas áreas de intervenção (estados priorizados); b. Nº de Estados com a Estratégia OMMxH implantada; c. Nº de Estados com planos de ação monitorados; d. Nº absoluto de óbitos por HPP nas instituições participantes; e. Nº casos de near miss materno por HPP nas instituições participantes; f. Nº de Centro de Aperfeiçoamento das capacidades técnicas em urgências e emergências obstétricas em Instituição de Ensino superior (IES) para o SUS; g. Ferramenta desenvolvida e implementada nos estados prioritários da Estratégia OMMXH.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. Reduzir em 5% ao ano a RMM nas áreas de intervenção (estados priorizados); b. Estratégia OMMxH implantada nos 10 estados prioritários; c. Planos de ação monitorados nos 10 estados prioritários; d. Reduzir em 5% o número de óbitos evitáveis por HPP nas instituições participantes; e. Reduzir em 5% o número de casos de near miss materno por HPP nas instituições participantes; f. Institucionalizar o uso de ocitócito para prevenção de HPP em 100% dos partos ocorridos nas instituições participantes; g. Institucionalizar o uso de protocolos tratamento da HPP nas instituições participantes; h. Institucionalizar o uso de protocolos de transfusão sanguínea nos casos de HPP nas instituições participantes; i. Implantar Centro de Aperfeiçoamento das capacidades técnicas em urgências e emergências obstétricas em 01 Instituição de Ensino superior (IES) para o SUS; j. Implementar Centro de Simulação Realística em 01 Instituição de Ensino superior (IES) para o SUS; l. 10 estados prioritários da Estratégia OMMXH com ferramenta de monitoramento e avaliação da Estratégia OMMXH implementada.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As ações do antigo Resultado 7 - Atenção Materna no SUS fortalecida estão descritas no Resultado 14 deste relatório.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

## 8) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	8	RE2 (ML 2021): Estratégias de fortalecimento para o desenvolvimento tecnológico, monitoramento e avaliação da APS implementadas.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Total do número de processos de avaliação de indicadores elaborados e divulgados.</li> <li>2. Total do número de Indicadores e dados da APS disponibilizados em ferramenta de big data e analytics em nuvem.</li> <li>3. Total de Sistemas e aplicativos da APS voltados para a gestão disponibilizados em ambiente de alta performance e disponibilidade.</li> <li>4. Total do estudo demonstrando requisitos mínimos e desejáveis para um sistema de prontuário eletrônico para a Atenção Primária e gestão interna dos serviços realizado.</li> <li>5. Total do número de processos e modelos de informação necessários definidos para o registro clínico e acompanhamento longitudinal de ciclos de vida/condições de saúde prioritárias.</li> <li>6. Total do número de ações e visitas técnicas de inclusão de informações de atividade física nos sistemas de informação na APS realizados.</li> </ol>	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar e divulgar 10 (dez) estudos de análise e melhoria dos indicadores relacionados à APS, sendo 2 (dois) por ano, com foco nos indicadores de processo e de impactos que reflitam a qualidade da atuação das equipes e serviços da APS, considerando as diretrizes, princípios e atributos, no contexto do cuidado e da gestão, considerando temas específicos como orçamento/financiamento, apoio institucional, equipes multiprofissionais, provimento de profissionais, práticas integrativas e complementares, saúde bucal, políticas voltadas às populações específicas e em situação de vulnerabilidade social, residência médica e multiprofissional, informatização e uso de tecnologias e relação da APS com outros serviços da RAS.</li> <li>2. 100% dos indicadores e dados da APS disponibilizados em ferramentas de big data e analytics em nuvem.</li> <li>3. Migrar 100% dos sistemas de informação de gestão da APS para ambiente de nuvem.</li> <li>4. 100% dos casos de negócio e modelos de informação e computacional nacionalmente definidos para o registro clínico e interoperabilidade de em saúde em 10 ciclos de vida/condições de saúde prioritárias.</li> <li>5. Formular, implantar e divulgar 5 (cinco) observatórios, sendo 1 (um) por ano, com o intuito de subsidiar o desenvolvimento de políticas públicas da APS multiprofissional, informatização e uso de tecnologias e relação da APS com outros serviços da RAS.</li> <li>6. Realizar 30 (trinta) visitas técnicas aos estados e municípios, sendo 6 (seis) por ano.</li> </ol>	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Conforme definido no Plano de Trabalho Anual neste resultado foram previstas ações para qualificação e inovação de ações e programas para a APS e a realização de estudos e pesquisas para fortalecimento das ações, programas, políticas e estratégias da APS. Por meio da cooperação, foram realizadas a contratação de profissionais especializados para o desenvolvimento de estudos e elaboração de propostas de organização do processo de trabalho colaborativo mediado por Tecnologias de Informação e Comunicação; de diretrizes para apoiar a realização do Censo Nacional de Unidades de Saúde; de propostas de planejamento, implantação e monitoramento de projetos prioritários e

estratégicos da SAPS.

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

Foram realizadas reuniões, oficinas de trabalho, acompanhamento sistemático das ações previstas, visando dar celeridade à execução das atividades de forma adequada. A equipe da OPAS/OMS tem prestado suporte técnico e administrativo para viabilizar as demandas e garantir a execução das ações.

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

Meta 1. Realizar e divulgar 10 (dez) estudos de análise e melhoria dos indicadores relacionados à APS, sendo 2 (dois) por ano. Os estudos estão sendo desenvolvidos e serão apresentados no segundo semestre de 2023 e em 2024.

Meta 2. 100% dos indicadores e dados da APS disponibilizados em ferramentas de big data e analytics em nuvem. O planejamento e preparação das plataformas estão sendo realizados e serão apresentados no segundo semestre de 2023 e em 2024.

Meta 4. 100% dos casos de negócio e modelos de informação e computacional nacionalmente definidos para o registro clínico e interoperabilidade de em saúde em 10 ciclos de vida/condições de saúde prioritárias. O planejamento e preparação das plataformas para a interoperabilidade estão sendo realizados e serão apresentados no segundo semestre de 2023 e em 2024.

Meta 5. Formular, implantar e divulgar 5 (cinco) observatórios, sendo 1 (um) por ano, com o intuito de subsidiar o desenvolvimento de políticas públicas da APS multiprofissional, informatização e uso de tecnologias e relação da APS com outros serviços da RAS. Não houve ação direcionada a esta meta no período.

Meta 6. Realizar 30 (trinta) visitas técnicas aos estados e municípios, sendo 6 (seis) por ano. Foram realizadas inúmeras visitas técnicas a estados e municípios de todo país com objetivo de apoiar a elaboração e implantação de projetos estratégico de qualificação e ampliação da APS, com expansão das equipes de saúde da família, saúde bucal e equipes multiprofissionais.

## 9) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	9 RE3 (ML 2021): Estratégias de apoio ao Intercâmbio de experiências desenvolvidas na APS em âmbito nacional e internacional, com inclusão de modelos de estruturação e acompanhamento de laboratórios de inovações na APS implementadas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Total do número de visitas técnicas e ações de cooperação horizontal realizadas para apresentação e troca de experiências.</li> <li>2. Total de representações em Congressos e Seminários nacionais e internacionais de eventos realizados.</li> <li>3. Total do número de eventos, oficinas de trabalho e Fórum Nacional realizados.</li> <li>4. Total do número de relatórios sobre intercâmbio de experiências elaborados e divulgados.</li> </ol>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar 60 (sessenta) visitas técnicas aos estados e municípios, sendo 12 (doze) por ano.</li> <li>2. Participar de 5 (cinco) congressos/seminários, sendo 1 (um) por ano.</li> <li>3. Realizar 20 (vinte) eventos/oficinas, sendo 4 (quatro) por ano.</li> <li>4. Apoiar e divulgar o intercâmbio de 10 (dez) experiências desenvolvidas na APS no âmbito nacional e internacional, incluindo a estruturação e acompanhamento de laboratórios de inovações na APS, sendo 2 (duas) por ano.</li> </ol>
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

No que se refere a 3ª edição da Iniciativa APS Forte no SUS - Integralidade no Cuidado, como prêmio foi definido que os autores das quatro experiências vencedoras participariam de uma viagem internacional para intercâmbio de conhecimento com profissionais de saúde da Escola de Saúde de Andaluzia (EASP) por reconhecer nessa instituição as capacidades técnicas coerentes com o desenvolvimento de um sistema de saúde focado na APS como coordenadora do cuidado. O estágio ocorreu entre os dias 27 e 31 de março desse ano e, além dos autores das experiências vencedoras, contou com a participação de diretores e coordenadores da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) do Ministério da Saúde.

As experiências vencedoras por eixo foram: Eixo 1 – Organização dos serviços de Saúde – Programa Saúde no Campo: ampliação do acesso à saúde em um município do interior Pernambucano. Vitória de Santo Antão/PE; Eixo 2 – Integralidade e Equidade - Mediadores Interculturais na APS: Acesso e Acolhimento no SUS Porto Alegre/RS; Eixo 3 – Atenção nos ciclos de Vida - Cuidado integral à saúde das pessoas idosas residentes em ILPI: estratégias para a Atenção Primária de Vitória/ES; Eixo 4 – Promoção da Saúde - Conviver mais: atividade física através da intersetorialidade para municípios do Jaboatão dos Guararapes/PE.

O programa de estágio tinha por objetivo aproximar os participantes da realidade do funcionamento do Serviço de Saúde da Andaluzia (SAS), e especificamente da APS, considerando suas vertentes política, estratégica e operacional e que permitam estabelecer paralelos com o SUS e a reflexão crítica dos diferentes contextos, experiências, estratégias e práticas. As seguintes temáticas foram discutidas durante o período: a) A situação do SAS e da APS no que se refere a governança; b) a organização e gestão do SAS, gestão clínica e gestão de recursos humanos; c) o enfoque assistencial, a organização dos serviços e os papéis de cada profissional; d) as estratégias assistenciais e as inovações que visam a ampliação das competências dos enfermeiros, incluindo as experiências de gestão de casos de usuários com doenças crônicas e elevada necessidade de cuidados, bem como o desenvolvimento de consultas de primeira internação de pacientes com doenças agudas leves, cuidados domiciliares e cuidados paliativos; e) atendimento comunitário com enfoque nos serviços de saúde, e orientação para populações vulneráveis (migrantes, pessoas em situação de pobreza ou exclusão social); f) modelos de empoderamento do paciente e educação terapêutica entre pares (Escola do Paciente).

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

Não foram encontradas dificuldades. Foram realizadas reuniões, oficinas de trabalho, acompanhamento sistemático das ações previstas, visando dar celeridade à execução das atividades de forma adequada.

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

Meta 1. Realizar 60 (sessenta) visitas técnicas aos estados e municípios, sendo 12 (doze) por ano. Foram realizadas visitas técnicas a um conjunto de municípios com objetivo de conhecer e apoiar práticas inovadoras e bem-sucedidas visando sua aplicação em outros locais.

Meta 2. Participar de 5 (cinco) congressos/seminários, sendo 1 (um) por ano. Participação em vários congressos e seminários, com destaque para as oficinas regionais de planejamento da área de gestão do trabalho e educação na saúde no SUS. O apoio dos técnicos da SAPS nestes eventos possibilitou a troca de conhecimentos e a divulgação das políticas e programas relacionados a APS.

Meta 3. Realizar 20 (vinte) eventos/oficinas, sendo 4 (quatro) por ano. Foram realizadas oficinas de capacitação, bem participação em eventos e oficinas promovidas pelos municípios e estados.

Meta 4. Apoiar e divulgar o intercâmbio de 10 (dez) experiências desenvolvidas na APS no âmbito nacional e internacional, incluindo a estruturação e acompanhamento de laboratórios de inovações na APS, sendo 2 (duas) por ano. Não houve ação direcionada a esta meta no período.

## 10) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	10 RE4 (ML 2021): Agendas de promoção da segurança alimentar e nutricional no SUS fortalecidas e articuladas, em âmbito intra e intersetorial.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Total de projetos incorporados às ferramentas e estratégias inovadoras, na promoção à segurança alimentar e nutricional.</li> <li>2. Total de cursos disponibilizados para profissionais e gestores de saúde.</li> <li>3. Total de pesquisas no âmbito da formulação de políticas públicas em saúde publicadas.</li> <li>4. Total de materiais técnicos instrutivos e de divulgação aos gestores e profissionais de saúde, no âmbito da PNAN, produzidos.</li> <li>5. Total do número de ações e visitas técnicas aos estados e municípios, no cumprimento das agendas da segurança alimentar e nutricional no SUS.</li> <li>6. Total do número de eventos, oficinas de trabalho, premiações e seminários realizados, no âmbito da promoção da segurança alimentar e nutricional no SUS.</li> <li>7. Total do número de laboratórios de inovações, no âmbito da promoção da segurança alimentar e nutricional no SUS.</li> </ol>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoiar e executar 15 (quinze) projetos e estratégias, sendo 3 (três) por ano.</li> <li>2. Realizar 20 (vinte) cursos, sendo 4 (quatro) por ano.</li> <li>3. Realizar 20 (vinte) pesquisas, versando sobre políticas públicas em saúde na ESF publicadas, sendo 4 (quatro) por ano.</li> <li>4. Publicar e atualizar 105 (cento e cinco) publicações sob o tema da segurança alimentar e nutricional realizadas, sendo 21 (vinte e uma) por ano.</li> <li>5. Realizar 60 (sessenta) visitas técnicas aos estados e municípios, sendo 12 (doze) por ano.</li> <li>6. Realizar 120 (cento e vinte) reuniões estaduais, oficinas, premiações e seminários, sendo 24 (vinte e quatro) por ano.</li> <li>7. Promover e implementar 2 (dois) laboratórios de inovações.</li> </ol>
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As seguintes estratégias foram desenvolvidas no primeiro semestre de 2023 para o fortalecimento intra e intersetorial das agendas de promoção da segurança alimentar e nutricional no SUS:

Apoio técnico a agenda de impostos saudáveis (tabaco, álcool e ultraprocessados) visando impulsionar a aprovação de impostos nocivos à saúde e ambiente no escopo da reforma tributária, especialmente no que se refere a:

1. Realização de estudo estratégicos;
2. Desenvolvimento de estratégia de comunicação e
3. Fortalecimento de capacidades.
4. Finalização e publicação do fact sheet Por uma política tributária nacional justa, que combata a fome e garanta alimentação adequada, saudável e sustentável (<https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MjE3OQ==>) elaborado pelo Ministério da Saúde - CGAN/DEPROS/SAPS, Instituto Nacional do Câncer – INCA, Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz e Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS, com apoio de grupo de trabalho (GT) composto por especialistas de diversas instituições (Unicamp, Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ, Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, Fundação Getúlio Vargas - FGV, Unifesp, Universidade de São Paulo - USP, Instituto de Defesa do Consumidor - IDEC, ACT Promoção da Saúde e Receita Federal).

Apoio técnico às atividades do Brasil como país pioneiro do Plano de Aceleração da OMS para PARAR a Obesidade

5. Realização de reunião (3 níveis da OPAS/OMS) para dar seguimento às atividades de apoio ao Brasil como país

pioneiro do Plano de Aceleração da OMS para PARAR a Obesidade;

6. Articulação com o MS para a continuidade do desenvolvimento e implementação do Roteiro de Aceleração da Redução da Obesidade no Brasil;

Em dezembro de 2022, com apoio da OPAS/OMS, o Ministério da Saúde do Brasil sediou o 1º Diálogo Interpaíses pioneiros do Plano de Aceleração da OMS para PARAR a Obesidade da Região das Américas que proporcionou a troca de experiências entre os nove países pioneiros da Região (Argentina, Barbados, Brasil, Chile, México, Panamá, Peru, Trinidad e Tobago e Uruguai) para avançar na agenda. O Plano de Aceleração da OMS para deter a obesidade visa consolidar, priorizar e acelerar a ação nacional contra a epidemia de obesidade por meio de esforços coerentes e harmonizados e em alinhamento com as recomendações para fortalecer e monitorar as respostas à obesidade dentro de programas nacionais de doenças não transmissíveis. Os nove países pioneiros foram identificados como líderes na região da América Latina e Caribe com base em dados epidemiológicos e prioridades estratégicas, política e ambiente político e seu interesse/necessidade expressa de assistência técnica nessa área. Enquanto o foco será colocado na aceleração da ação, o plano será implementado de forma incremental em fases em toda a região.

Fortalecimento da disseminação das recomendações do Guia Alimentar para a população brasileira (GAPB)

7. Desenvolvimento de Estratégias de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável por meio do fortalecimento da disseminação das recomendações do GAPB para trabalhadores de saúde, em especial, nutricionistas que atuam na APS. Cerca de 2.000 profissionais da saúde participaram dos debates do Ciclo de debates sobre o Guia Alimentar, aconteceram 16 Oficinas de Disseminação do Guia Alimentar com a participação de 600 profissionais dos setores saúde e educação ([https://www.youtube.com/watch?v=Ly0wpDLKRv4&list=PLiARkld4q7bFxCYVVX8Xn8c\\_yDfr86J4g](https://www.youtube.com/watch?v=Ly0wpDLKRv4&list=PLiARkld4q7bFxCYVVX8Xn8c_yDfr86J4g)); e realização de Campanha para as Mídias Sociais com o tema "Segue o Guia", por meio da qual foram produzidos 89 artes no Instagram e 66 Posts no Facebook, que tiveram mais de 6.600 curtidas, e mais de 23.500 visualizações no Reels do Instagram Oficial da Associação Brasileira de Nutrição – ASBRAN.

8. Desenvolvimento de estratégias para o fortalecimento de ações de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) e do GAPB em nível local, por meio da atuação coordenada intersetorial entre o setor Saúde e a Assistência Técnica e Extensão Rural (ATER), incluindo: 1) Levantamento das práticas de trabalho dos agentes de ATER cujas práticas se relacionam com a PAAS; 2) Identificação de experiências de articulação local entre Saúde e ATER com vistas a implementação de ações de PAAS, com base no GAPB; 3) Produção, validação e socialização de materiais, com recursos audiovisuais e impressos, para incentivar atuação intersetorial local entre Saúde e ATER, com vistas a disseminar as recomendações do GAPB; 4) Mobilização e articulação local entre Saúde/ATER nos municípios do Estado do RS (Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA, Fundação Luiz Englert – FLE).

9. Elaboração de instrumentos e guia para apoiar gestores municipais na organização de cidades promotoras da saúde, capazes de contribuir com a prevenção da obesidade infantil, por meio do: 1) Mapeamento de oportunidades, desafios e atores capazes de impulsionar a implementação de políticas, programas e ações locais promotoras de saúde, que contribuam com a construção de ambientes favoráveis ao enfrentamento da obesidade infantil e 2) Desenvolvimento e divulgação de Guia para apoiar o planejamento e a implementação de políticas, programas e ações locais promotoras de saúde, que contribuam com a construção de ambientes favoráveis à prevenção da obesidade infantil (Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ/RJ).

10. Desenvolvimento do Laboratório de inovação em Experiências de Educação Alimentar e Nutricional que envolveu a realização dois eventos de discussão e celebração dos 10 anos de publicação do Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para Políticas Públicas e elaboração de e-book (fase final de publicação) com 59 experiências inovadoras em Educação Alimentar e Nutricional no SUS e em outros setores selecionadas, proporcionando o intercâmbio de experiências (OPSAN/UnB) (disponível em: <https://apsredes.org/resultado-final-opas-oms-e-parceiros-confirmam-a-selecao-de-59-experiencias-para-compor-o-laboratorio-de-inovacao-em-ean/>)

Prevenção e gestão de conflito de interesses (COI):

11. Apoio técnico ao Grupo de Trabalho sobre COI, instituído pela Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN) e liderado pelo MS (CGAN) com o objetivo de definir mecanismos para identificação, prevenção e gerenciamento de conflitos de interesse nas interações entre instituições do Poder Executivo Federal com atores não estatais no âmbito de políticas, programas e ações relacionados à Segurança Alimentar e Nutricional.

12. Desenvolvimento de Observatório de COI sobre as agendas de ultraprocessados, tabaco e álcool para articular e potencializar o trabalho dos centros de pesquisa que atuam no tema, promovendo intercâmbio com outras redes/iniciativas da Região, em colaboração com a academia (UFF e UERJ, Centro de Estudos e Pesquisa, e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde Coletiva – Cepesc).

13. Desenvolvimento de Marco de referência multissetorial para prevenir, mitigar e gerenciar COI (governo, academia e sociedade civil) na formulação e implementação de políticas públicas de alimentação e nutrição, tabaco e álcool no Brasil (Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO).

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

Foram realizadas reuniões e outras iniciativas visando dar celeridade à execução das atividades de forma adequada,

tendo em vista, principalmente os atrasos impostos pela pandemia.

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

As atividades desenvolvidas no período contribuíram para o alcance das metas.

A meta 1 - Apoiar e executar 15 (quinze) projetos e estratégias, sendo 3 (três) por ano –100% alcançada. Estão sendo desenvolvidos 7 projetos e estratégias, superando-se a meta de 3 por ano, a saber: 1) Agenda de impostos saudáveis (tabaco, álcool e ultraprocessados); 2) Apoio técnico às atividades do Brasil como país pioneiro do Plano de Aceleração da OMS para PARAR a Obesidade; 3) Fortalecimento da disseminação das recomendações do Guia Alimentar para a população brasileira (GAPB) para trabalhadores da saúde e por meio da atuação coordenada intersetorial entre o setor Saúde e a Assistência Técnica e Extensão Rural (ATER); 4) Desenvolvimento de instrumentos e guia para apoiar gestores municipais na organização de cidades promotoras da saúde, capazes de contribuir com a prevenção da obesidade infantil; 5) Apoio técnico ao Grupo de Trabalho sobre COI, instituído pela Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN) e liderado pelo MS; 6) Desenvolvimento de Observatório de COI sobre as agendas de ultraprocessados, tabaco e álcool e 7) Desenvolvimento de Marco de referência multissetorial para prevenir, mitigar e gerenciar COI (governo, academia e sociedade civil)

A meta 4 - Publicar e atualizar 105 (cento e cinco) publicações sob o tema da segurança alimentar e nutricional realizadas, sendo 21 (vinte e uma) por ano – foi parcialmente atingida.

Estão sendo desenvolvidas 4 publicações (1 policy brief – fact sheet Por uma política tributária nacional justa, que combata a fome e garanta alimentação adequada, saudável e sustentável, <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MjE3OQ==>), 1 Guia para apoiar o planejamento e a implementação de políticas, programas e ações locais promotoras de saúde, que contribuam com a construção de ambientes favoráveis à prevenção da obesidade infantil, 1 e-book com sistematização das experiências do Laboratório de inovação em Experiências de Educação Alimentar e 1 Marco de referência multissetorial para prevenir, mitigar e gerenciar COI - governo, academia e sociedade civil), alcançando-se parcialmente a meta (21 por ano).

A meta 7 - Promover e implementar 2 (dois) laboratórios de inovações, parcialmente alcançada. Foi desenvolvido Laboratório de inovação de Experiências de Educação Alimentar e Nutricional e está sendo desenvolvido laboratório de inovação em alimentação e nutrição na APS.

## 11) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	11 RE5 (ML 2021): APS fortalecida na abordagem das doenças crônicas não transmissíveis
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Número total de projetos de apoio à qualificação e inovação de ações de cuidado, relacionados às DCNT na APS.</li> <li>2. Número total de documentos, protocolos e estudos elaborados.</li> <li>3. Total de cursos de capacitação com vistas ao aprimoramento da prevenção e do cuidado às pessoas com DCNT.</li> <li>4. Total do número de eventos, reuniões, encontros técnicos e seminários, com gestores e profissionais da saúde no SUS, realizados.</li> <li>5. Total de materiais orientadores para M&amp;A produzidos.</li> <li>6. Total de estratégias de registro e sistematização implementadas.</li> <li>7. Total de estudos sobre DCNT na APS apoiados.</li> <li>8. Número de encontros de intercâmbio de experiências realizados.</li> </ol>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoiar e executar 5 (cinco) projetos de qualificação e de inovação, sendo 1 (um) por ano.</li> <li>2. Elaborar 20 (vinte) materiais técnicos, sendo 4 (quatro) por ano.</li> <li>3. Realizar 10 (dez) cursos de capacitação, sendo 2 (dois) por ano.</li> <li>4. Realizar 50 (cinquenta) eventos, reuniões, encontros técnicos e seminários, sendo 10 (dez) por ano.</li> <li>5. Elaborar e divulgar 1 (um) material orientador para M&amp;A de ações – DCNT.</li> <li>6. Realizar e implementar 5 (cinco) estratégias de registro e sistematização, sendo 1 (uma) por ano.</li> <li>7. Produzir e divulgar 1 (uma) publicação sobre DCNT na APS.</li> <li>8. Realizar 5 (cinco) encontros de intercâmbio de experiências, sendo 1 (um) por ano.</li> </ol>
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Fortalecimento de Saúde Cardiovascular na APS. A Estratégia de Saúde Cardiovascular, alinhada a iniciativa HEARTS segue em vigor, tendo tido a participação do Diretor do Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde e da Coordenadora Geral de Condições Crônicas (CGCOC) no Evento Sub-regional Hearts (Uruguai, Argentina, Chile e Brasil), reforçando o compromisso do país com o enfrentamento de condições crônicas de alta morbimortalidade. Recentemente houve avanços também no processo de adaptação da calculadora de risco cardiovascular para possível utilização dos profissionais de saúde e usuários em plataformas como e-SUS APS e ConectSUS. Além disso, foi apoiada a atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de Diabetes tipo 2 (DM2), e discussões para o aprimoramento dos indicadores para monitoramento e avaliação das condições crônicas no país.

Desenvolvimento 04 (quatro) documentos orientadores voltados às ações de cuidado realizadas pelos Profissionais de Educação Física em populações com Sobrepeso e Obesidade, Hipertensão Arterial, Diabetes tipo II e Doença Pulmonar Obstrutiva-Crônica (Centro de Estudos, Pesquisa e Documentação em Cidades Saudáveis – CEPEDOC).

Lançamento da Estratégia Nacional de Eliminação do Câncer de Colo do Útero. Em 22 de março de 2023 foi realizado evento de lançamento da estratégia e da Portaria GM/MS 299 que instituiu a estratégia de mudança tecnológica para controle e eliminação do câncer do colo do útero, no âmbito da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, dentro do Sistema Único de Saúde - SUS. A CGCOC/ DEPPROS/ SAPS segue apoiando o projeto piloto no estado de Pernambuco, juntamente com SAES, SES/PE e OPAS.

Participação e apoio técnico em 11 Oficinas de preparação dos farmacêuticos para os atendimentos clínicos da fase de apoio a implantação do cuidado na atenção básica dos municípios, apoio técnico na Programação Anual de Saúde para o ano de 2023, tendo como foco a Hipertensão Arterial Sistólica e o Diabetes Mellitus e 3 apoios técnicos em reunião presencial do GT Itaipu Saúde.

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

A Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), declarada em janeiro de 2023, foi uma situação inédita que impactou significativamente as atividades pactuadas. A transição da gestão federal, envolveu a repactuação e ajustes de prioridades, considerando os importantes compromissos assumidos, especialmente com as populações mais vulnerabilizadas.

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

A Meta 1 - Apoiar e executar 5 (cinco) projetos de qualificação e de inovação, sendo 1 (um) por ano - parcialmente alcançado. Estão sendo desenvolvidos 3 projetos (item 1 e 3).

A Meta 2 - Elaborar 20 (vinte) materiais técnicos, sendo 4 (quatro) por ano - parcialmente alcançado. Estão sendo desenvolvidos 04 (quatro) documentos orientadores voltados às ações de cuidado realizadas pelos Profissionais de Educação Física em populações com Sobrepeso e Obesidade, Hipertensão Arterial, Diabetes tipo II e Doença Pulmonar Obstrutiva-Crônica.

A Meta 4 - Realizar 50 (cinquenta) eventos, reuniões, encontros técnicos e seminários, sendo 10 (dez) por ano – foi 100% alcançada. Foram realizadas 11 Oficinas de preparação dos farmacêuticos para os atendimentos clínicos da fase de apoio a implantação do cuidado na atenção básica dos municípios, apoio técnico na Programação Anual de Saúde para o ano de 2023, tendo como foco a Hipertensão Arterial Sistólica e o Diabetes Mellitus e 3 apoios técnicos em reunião presencial do GT Itaipu Saúde.

## 12) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	12 RE6 (ML 2021): Promoção da Saúde implementada e fortalecida no âmbito do Sistema Único de Saúde.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Número de projetos de formação em promoção da Saúde.</li> <li>2. Número de reuniões com estados e municípios sobre promoção da saúde realizadas.</li> <li>3. Número de prêmios no tema promoção da saúde disponibilizados.</li> <li>4. Número de pesquisas sobre promoção da saúde.</li> <li>5. Laboratório de inovações de promoção da saúde.</li> <li>6. Número de reuniões e seminários sobre o tema de promoção da saúde.</li> <li>7. Número de encontros com as referências estaduais do Programa Bolsa Família e do Programa Saúde na Escola.</li> <li>8. Número de publicações sobre o Programa Bolsa Família e do Programa Saúde na Escola.</li> <li>9. Número de ferramentas e estratégias inovadoras desenvolvidas e implementadas.</li> <li>10. Número de cursos disponibilizados para profissionais e gestores de saúde.</li> <li>11. Número de pesquisas no âmbito da formulação de políticas públicas em saúde publicadas.</li> <li>12. Número de participações em agendas, cursos e seminários internacionais.</li> <li>13. Número de materiais instrutivos para gestores e profissionais de saúde sobre atividade física produzidos e publicados.</li> <li>14. Número de ações com foco na implementação do Guia de Atividade Física realizadas.</li> <li>15. Número de ações de desenvolvimento de apoio as estratégias para oferta de atividade física realizadas</li> </ol>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Planejar e executar 10 (dez) projetos, sendo 2 (dois) por ano.</li> <li>2. Realizar 115 (cento e quinze) reuniões, sendo 23 (vinte e três) por ano.</li> <li>3. Realizar e disponibilizar 10 (dez) premiações no âmbito da promoção da saúde, sendo 2 (duas) por ano.</li> <li>4. Realizar 20 (vinte) pesquisas sobre a promoção da saúde, sendo 4 (quatro) por ano.</li> <li>5. Promover e implementar 2 (dois) laboratórios de inovações.</li> <li>6. Realizar 35 (trinta e cinco) seminários, sendo 7 (sete) por ano.</li> <li>7. Realizar 60 (sessenta) encontros estaduais, sendo 12 (doze) por ano.</li> <li>8. Produzir e disseminar 50 (cinquenta) publicações, sendo 10 (dez) por ano.</li> <li>9. Desenvolver e implementar 5 (cinco) estratégias inovadoras, sendo 1 (uma) por ano.</li> <li>10. Disponibilizar 20 (vinte) cursos aos profissionais e gestores do SUS, sendo 4 (quatro) por ano.</li> <li>11. Publicar 20 (vinte) pesquisas, sendo 4 (quatro) por ano.</li> <li>12. Participar de 15 (quinze) seminários e cursos internacionais, sendo 3 (três) por ano.</li> <li>13. Produzir e publicar 70 (setenta) materiais instrutivos, sendo 14 (quatorze) por ano.</li> <li>14. Promover 50 (cinquenta) ações de implementação do Guia da Atividade Física, sendo 10 (dez) por ano.</li> <li>15. Realizar 25 (vinte e cinco) ações de apoio às estratégias na oferta da atividade física, sendo 5 (cinco) por ano.</li> </ol>
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	

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

#### a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Sobre o Resultado Esperado 6 - Promoção da Saúde implementada e fortalecida no âmbito do SUS, que além a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), engloba os temas assumidos pela nova Coordenação de Equidade e Determinantes Sociais da Saúde, incluindo o Programa Saúde na Escola e o Programa Bolsa Família.

No que se refere a implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde - PNPS, destaca-se: 1) Apresentação dos resultados da Pesquisa Nacional de Avaliabilidade da PNPS, referentes às Regiões Nordeste, Norte e Centro-oeste, com a validação dos Marcos Teóricos Lógicos pelos apoiadores e respondentes das entrevistas e especialistas convidados. 2) Finalização do material didático referente ao Curso autoinstrucional de Monitoramento e Avaliação da PNPS e redefinição da plataforma de oferta do curso.; 3) Formação do Comitê Gestor do projeto Intersetorialidade: recomendações para a Promoção da Saúde, com a definição de reuniões mensais e a realização do Seminário Intersetorialidade: lições aprendidas para trabalhar fora da caixa.

No que se refere à Equidade e DSS, destaca-se a realização da 1ª Conferência Livre de Promoção da Saúde, Determinantes Sociais e Equidade, realizada em parceria com diversas instituições A Conferência contou com a participação de pessoas de diferentes regiões do país, tendo sido priorizada a participação de movimentos sociais ligados às pautas das populações de campos, florestas e das águas, mulheres, população em situação de rua, população negra, população LGBTQIAPN+, entre outros.

No que se refere ao PSE e ao PBF, destaca-se: a participação do PSE no webinar internacional “Valoración y oportunidades para fortalecer la investigación en Promoción de la Salud Escolar y en los asuntos de la niñez y la adolescencia en América Latina” e finalização do Caderno: Promoção da Saúde e o Programa Bolsa Família: estratégias para garantir equidade em saúde.

No que se refere ao apoio a oferta de atividade física na APS e apoio a disseminação do Guia de Atividade Física para a população brasileira, destaca-se: 1) Desenvolvimento de curso Promoção da atividade física na APS e sua inserção nos instrumentos de planejamento e de gestão do SUS, sendo o primeiro curso sobre Atividade Física da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS), baseado nas melhores evidências e na análise de um conjunto de planos municipais de saúde das cinco regiões do Brasil; 2) Desenvolvimento de Guia de breve aconselhamento sobre atividade física para profissionais que atuam na APS (Centro de Estudos, Pesquisa e Documentação em Cidades Saudáveis – CEPEDOC).

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

Não foram observadas dificuldades para realização das atividades relacionadas ao RE 12, no período.

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

As ações realizadas no semestre e descritas no item anterior contribuíram e contribuirão para o alcance dos seguintes indicadores e metas:

1. Número de projetos de formação em promoção da Saúde. 1. Planejar e executar 10 (dez) projetos, sendo 2 (dois) por ano: 1 Projeto de Carta Acordo relacionado à formação em Monitoramento e Avaliação em Promoção da Saúde em desenvolvimento.

2. Número de reuniões com estados e municípios sobre promoção da saúde realizadas. Realizar 115 (cento e quinze) reuniões, sendo 23 (vinte e três) por ano: realizadas 6 reuniões com as coordenações de promoção da saúde dos Estados e capitais,

4. Número de pesquisas sobre promoção da saúde. Realizar 20 (vinte) pesquisas sobre a promoção da saúde, sendo 4 (quatro) por ano: pesquisa sobre Avaliabilidade da PNPS - apresentação dos resultados das regiões Nordeste, Norte e Centro-Oeste; segue em desenvolvimento dois estudos sobre o Programa Bolsa Família.

6. Número de reuniões e seminários sobre o tema de promoção da saúde. Realizar 35 (trinta e cinco) seminários, sendo 7 (sete) por ano: participação em 1 Seminário sobre Intersetorialidade e participação do PSE em Seminário Internacional.

8. Número de publicações sobre o Programa Bolsa Família e do Programa Saúde na Escola. 8. Produzir e disseminar 50 (cinquenta) publicações, sendo 10 (dez) por ano: os dois estudos sobre o Programa Auxílio Brasil que estão em desenvolvimento irão subsidiar publicações sobre o tema. Finalizado o Caderno Promoção da Saúde e o Programa Bolsa Família.

10. Número de cursos disponibilizados para profissionais e gestores de saúde. 10. Disponibilizar 20 (vinte) cursos aos profissionais e gestores do SUS, sendo 4 (quatro) por ano: preparação para o Curso sobre Monitoramento e Avaliação em Promoção da Saúde, autoinstrucional, com início previsto para o segundo semestre de 2023.

12. Número de participações em agendas, cursos e seminários internacionais. 12. Participar de 15 (quinze) seminários e cursos internacionais, sendo 3 (três) por ano: participação em 01 seminário internacional referente ao Programa Saúde na Escola.

13. Número de materiais instrutivos para gestores e profissionais de saúde sobre atividade física produzidos e publicados. 13. Produzir e publicar 70 (setenta) materiais instrutivos, sendo 14 (quatorze) por ano: estão sendo desenvolvidos cinco materiais instrutivos: 01 (um) guia de breve aconselhamento sobre atividade física para profissionais que atuam na APS e 04 (quatro) documentos orientadores, voltados às ações de cuidado realizadas pelos Profissionais de Educação Física em populações com Sobrepeso e Obesidade, Hipertensão Arterial, Diabetes tipo II e Doença Pulmonar Obstrutiva-Crônica.

14. Número de ações com foco na implementação do Guia de Atividade Física realizadas. 14. Promover 50 (cinquenta) ações de implementação do Guia da Atividade Física, sendo 10 (dez) por ano: foi desenvolvido de Guia de breve aconselhamento sobre atividade física para profissionais que atuam na APS.

15. Número de ações de desenvolvimento de apoio às estratégias para oferta de atividade física realizadas. 15. Realizar 25 (vinte e cinco) ações de apoio às estratégias na oferta da atividade física, sendo 5 (cinco) por ano: foi desenvolvido curso Promoção da atividade física na APS e sua inserção nos instrumentos de planejamento e de gestão do SUS, primeiro curso sobre Atividade Física da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS), baseado nas melhores evidências e na análise de um conjunto de planos municipais de saúde das cinco regiões do Brasil.

## 13) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	13 RE7 (ML 2021): Estratégias de promoção, prevenção e assistência, no âmbito das políticas, redes, planos e programas que compõem os ciclos de vida implementadas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Número de documentos técnicos elaborados sobre Atenção a Saúde das pessoas orientadas aos ciclos de vida.</li> <li>2. Número de maternidades capacitadas em triagem de cardiopatias congênitas em neonatos.</li> <li>3. Número de Unidades Federativas que aderirem ao Programa Primeiros Passos.</li> <li>4. Número de centros de formação de multiplicadores da Estratégia Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) implementado nos estados.</li> <li>5. Percentual de Unidades de Saúde selecionadas que concluíram o processo de certificação.</li> <li>6. Número de materiais elencados para elaboração, revisão e/ou reestruturação, concluídos.</li> <li>7. Percentual de Unidades Federativas com profissionais e gestores capacitados para a prevenção de câncer de pênis.</li> <li>8. Número de UF com Plano de Ação Nacional para envelhecer com saúde executado.</li> </ol>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Publicar 5 (cinco) relatórios para cada atividade relacionadas aos ciclos de vida, sendo 1 (um) por ano.</li> <li>2. Realizar a capacitação de 1.040 (uma mil e quarenta) maternidades.</li> <li>3. Implementar a adesão ao programa nas 27 Unidades Federativas do Brasil.</li> <li>4. Implementar 5 (cinco) centros de multiplicação de formadores na Estratégia de Atenção Integral as Doenças Prevalentes na Infância, sendo 1 (um) por Região Geográfica, no Brasil.</li> <li>5. 100% das Unidades de Saúde selecionadas que concluíram o processo de certificação.</li> <li>6. Elaborar e revisar de 35 (trinta e cinco) materiais, sendo 7 (sete) por ano.</li> <li>7. 100% das Unidades Federativas do Brasil com profissionais capacitados para implantação e implementação de ações de prevenção ao câncer de pênis.</li> <li>8. Executar, apoiar e monitorar o plano de ação para envelhecer com saúde nas 27 Unidades Federativas do Brasil.</li> </ol>
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	10
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

O Ministério da Saúde contemplou no PTA, ações voltadas para a Promoção, desenvolvimento e implementação de ações e atividades estratégicas ao Cuidado Integral das pessoas em todo os seus ciclos de vida, na abrangência aos componentes das Redes de Atenção à Saúde, em âmbito nacional, apoio, promoção, fortalecimento e incentivo às estratégias de implementação, monitoramento, capacitação e avaliação das ações e temáticas relacionadas à Saúde da Pessoa Idosa no âmbito da Atenção Primária, em todo o território nacional, desenvolvimento de ações estruturantes para o fortalecimento da implementação das ações estratégicas voltadas à ampliação da articulação interfederativa, da participação social e do estabelecimento de diretrizes e prioridades na promoção da saúde da população masculina, apoio técnico e pedagógico aos estados para implementação e fortalecimento da Política de Atenção Integral à Saúde do Homem, elaboração e implementação de estratégias, programas e ações vinculadas às políticas de saúde do adolescente, aprimoramento e adaptação de programas, ferramentas de avaliação e ações referentes à saúde do adolescentes e jovens, apoio técnico, promoção de atividades de capacitação e alinhamento de ações propostas aos gestores municipais e estaduais, no âmbito das políticas de saúde aos adolescentes e jovens,

apoio técnico, promoção de atividades de qualificação, monitoramento, avaliação, elaboração e implementação de estratégias no âmbito dos eixos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, à Puericultura, ao cuidado e desenvolvimento da criança e à prevenção de acidentes e violências e Realização de ações conjunta com os estados e municípios de saúde da criança sobre o Desenvolvimento da Primeira Infância. No primeiro semestre às ações desenvolvidas foram voltadas para saúde do homem e saúde da criança. Na saúde do homem foi realizado a Reunião Técnica com Coordenadores Estaduais e Fórum de qualificação do cuidado integral aos homens na APS que teve como objetivo fortalecer a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), debatendo o assunto com gestores e especialistas, sistematizando ações e apontando as estratégias prioritárias para dar ainda mais efetividade à política. Ainda em Saúde do Homem foi realizado o "Seminário Nacional e Internacional Paternidade e Cuidado, por uma política pública integral em saúde, esse evento teve como objetivo promover diálogos técnicos, políticos e conceituais sobre fundamentos e ações governamentais no Brasil e em outros países da América Latina voltadas à promoção da atenção integral à saúde do homem, em especial aquelas voltadas aos direitos reprodutivos e ao envolvimento dos homens no exercício da paternidade.

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

Não foram observadas dificuldades para realização das atividades relacionadas ao RE 13, no período.

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

As ações para alcance das metas estão sendo desenvolvidos e serão apresentados no segundo semestre de 2023 e em 2024.

## 14) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	14 RE8 (ML 2021): Política de Atenção Integral a Saúde das Mulheres fortalecida com ênfase na Aceleração da Redução da Mortalidade Materna.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Percentual de municípios priorizados apoiados para redução da mortalidade materna.</li> <li>2. Número de Unidades da Federação com Estratégia de enfrentamento da Mortalidade Materna por Hipertensão, hemorragia e Sepses.</li> <li>3. Número de profissionais capacitados para a condução das urgências e emergências obstétricas.</li> <li>4. Número de documentos técnicos sobre Saúde da Mulher elaborados e atualizados.</li> <li>5. Percentual de maternidade capacitadas via EAD, para utilizar como referência o Manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia do Ministério da Saúde.</li> <li>6. Número de UF com ações apoiadas para reduzir a mortalidade por câncer de colo de útero e mama.</li> </ol>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 80% dos municípios priorizados para redução da mortalidade materna apoiados.</li> <li>2. Realizar ações nas 27 Unidades Federativas do Brasil, no âmbito da Estratégia de enfrentamento da Mortalidade Materna por Hipertensão, hemorragia e Sepses.</li> <li>3. Capacitar 2.000 (dois mil) profissionais nas 27 Unidades Federativas do Brasil.</li> <li>4. Elaborar e atualizar de 5 (cinco) documentos técnicos sobre Saúde da Mulher, sendo 1 (um) por ano.</li> <li>5. 80% de maternidades capacitadas para utilizar o Manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia.</li> <li>6. Apoiar 10 Unidades Federativas do Brasil, com ações para reduzir a mortalidade por câncer de colo do útero e mama.</li> </ol>
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

O Ministério da Saúde optou por colocar somente uma ação no PTA, com uma abrangência ampliada. Essa ação contempla o apoio, promoção, fortalecimento e incentivo às estratégias de implementação, monitoramento, capacitação e avaliação das ações e temáticas relacionadas à saúde da mulher, englobando a gestação e a violência contra as mulheres com foco na rede de atenção. No primeiro semestre de 2022 foi realizada com apoio da OPAS/OMS, Conferência Livre Nacional de Saúde da Mulher que teve como tema “Democracia, SUS e mulheres: os desafios para a garantia dos direitos humanos”, essa Conferência teve como objetivo contribuir com o debate e propostas para a 17ª Conferência Nacional de Saúde, levantar propostas relacionadas a saúde da mulher, nos eixos de 1 a 4 da 17ª Conferência Nacional de Saúde

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

Não foram observadas dificuldades para realização das atividades relacionadas ao RE 13, no período, no entanto as atividades executadas não estão relacionadas ao alcance dos indicadores definidos nesse resultado.

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

A nova gestão optou por não trabalhar com o foco na Redução da Mortalidade Materna, o que dificulta o alcance dos indicadores e metas que foram definidos anteriormente.

## 15) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	15	RE9 (ML 2021): Ações estratégicas e programáticas em saúde no âmbito do SUS, desenvolvidas e implementadas.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de campanhas e eventos realizados.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	1. Realizar 6 (seis) campanhas e eventos, na abordagem dos temas relacionados às ações estratégicas e programáticas em saúde no SUS.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

No PTA foram programadas duas ações, elaboração e revisão de materiais técnicos orientativos e informativos e realizar estudo de custo-efetividade sobre a viabilidade de modelos de serviços de cuidados intermediários e modelos de serviços sociosanitários para subsidiar propostas de programas estratégicos intrasetoriais e intersetoriais. No primeiro semestre não foram desenvolvidas ações para esse resultado.

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

Não foram desenvolvidas ações no PTA para esse resultado.

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

As ações para alcance das metas estão sendo planejados e serão executados no segundo semestre de 2023 e em 2024.

## 16) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	16 RE10 (ML 2021): Rede de Saúde Mental fortalecida e integrada em todos os níveis de complexidade, para atenção em saúde mental em todo o curso de vida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Percentual de município/estados ou regiões (CIRs) com plano de ação de saúde mental elaborado e implantado e em implantação.</li> <li>2. Número de guias, materiais técnicos e protocolos clínicos e técnico-científicos elaborados e disseminados.</li> <li>3. Número de eventos técnicos e publicações sobre experiências exitosas e boas práticas em saúde mental realizados e disseminados.</li> <li>4. Número de municípios, estados e/ou regiões apoiados para elaboração e implementação dos planos estratégicos e planos de ação relacionados à Rede de Atenção Psicossocial e à Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Drogas.</li> <li>5. Número de relatórios técnicos e de resultados de pesquisas produzidos e disseminados.</li> <li>6. Número de municípios alcançados por ações de prevenção o suicídio e/ou uso de substâncias.</li> <li>7. Número de municípios com mhGAP implantados.</li> </ol>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 30% das regiões correspondentes aos colegiados regionais (CIR) do país com planos de ação submetidos ao MS.</li> <li>2. Produzir 10 (dez) guias, materiais técnicos e protocolos clínicos e técnico-científicos, sendo 2 (dois) por ano.</li> <li>3. Realizar 10 (dez) ações na promoção de eventos técnicos e publicações sobre experiências exitosas, sendo 2 (duas) por ano.</li> <li>4. Promover 15 (quinze) ações, sendo 3 (três) por ano, com vista à apoiar a implementação dos planos estratégicos.</li> <li>5. Produzir e disseminar 2 (dois) relatórios de resultados de pesquisas.</li> <li>6. Promover 10 (dez) ações, sendo 2 (duas) por ano, na prevenção ao suicídio e/ou uso de substâncias.</li> <li>7. 100% dos municípios com mhGAP implantados.</li> </ol>
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Como a coordenação das ações de saúde mental foram designadas para Secretaria de Atenção Especializada (SAES) na nova estrutura do Ministério da Saúde, não forma programadas ações para este resultado no PTA 2023.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

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

A cooperação técnica vem sendo desenvolvida de forma a contribuir com os resultados em saúde do país e com o Plano Estratégico da OPAS, abrangendo as áreas programáticas definidas em ambos os instrumentos de planejamento estratégico. As ações desenvolvidas no Plano de Trabalho Anual - PTA 2020 deste Termo de Cooperação contribuíram diretamente para a consecução dos objetivos, metas e resultados do Plano Estratégico da OPAS/OMS e dos Planos Nacionais, Regionais e Globais.

Em relação à contribuição às prioridades do governo brasileiro, destaca-se o aporte da cooperação técnica para o alcance dos objetivos de médio prazo expressos no Plano Plurianual - PPA da União para o período 2020 a 2023, em especial da "Diretriz 11 - Ampliação da cobertura e da resolutividade da atenção primária à saúde, com prioridade na prevenção, e o fortalecimento da integração entre os serviços de saúde". Diretamente, as ações propostas no TC-98 apoiam o "Programa 5019 - Atenção Primária à Saúde", com sua "Diretriz 11 - Ampliação da cobertura e da resolutividade da atenção primária à saúde, com prioridade na prevenção, e o fortalecimento da integração entre os serviços de saúde" e seu "Objetivo 1182 - Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária de forma integrada e planejada"; e o "Programa 5020 - Desenvolvimento Científico, Tecnológico e Produtivo em Saúde", relacionando-se à mesma Diretriz 11 acima e seu "Objetivo 1234 - Fomentar a produção do conhecimento científico, promovendo o acesso da população às tecnologias em saúde de forma equitativa, igualitária, progressiva e sustentável". Indiretamente, as iniciativas deste TC-98 apoiam também o melhor alcance dos objetivos dos Programas "5017 - Assistência farmacêutica no SUS", "5018 - Atenção Especializada à Saúde", "5021 - Gestão e organização do SUS", "5023 - Vigilância em saúde", "5024 - Atenção integral à primeira infância", "5028 - Inclusão social por meio do Bolsa Família e da articulação de políticas públicas" e "5033 - Segurança alimentar e nutricional".

A centralidade da cooperação técnica desenvolvida por meio deste TC-98 na Atenção Primária à Saúde responde não apenas à prioridade nacional, mas também contribui para o alcance de resultados regionais, aportando diretamente à Estratégia de Saúde Universal - Acesso e Cobertura Universais de Saúde. Especificamente, no que diz respeito ao Plano Estratégico da OPAS, este TC-98 contribui para o alcance do "RIT 1.1 - Acesso a serviços de saúde integrais e de qualidade", do "RIT 2.1 - Doenças não transmissíveis e fatores de risco" (RIM 2.1.1 Elaborar políticas e planos nacionais multissetoriais para prevenir e controlar as doenças não transmissíveis/DCNT e os fatores de risco), do "RIT 2.5 – Nutrição" (RIM 2.5.1 Desenvolver e monitorar a implementação de planos de ação para combater a desnutrição em todas as suas formas e alcançar as metas nutricionais mundiais), do "RIT 3.2 – Envelhecimento e Saúde", do "RIT 3.4" (RIM 3.4.3 Expandir as experiências locais usando estratégias de promoção da saúde para reduzir a iniquidade em saúde e reforçar a participação comunitária de redes que promovam a saúde). 5.1 Países e territórios habilitados para proporcionar serviços de saúde de boa qualidade e centrados nas pessoas para atender as doenças não transmissíveis, baseados em estratégias de atenção primária e oferta de serviços essenciais integrais Indicador 5.1.a: Número de países e territórios que aplicam diretrizes, protocolos ou padrões nacionais baseados em evidência para o manejo (diagnóstico e tratamento) das doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e enfermidades respiratórias crônicas. 5.2 Países e territórios habilitados para fortalecer os sistemas de vigilância das doenças não transmissíveis a fim de dar seguimento aos compromissos mundiais e regionais relacionados às DCNT e produzir informações pertinentes. Indicador 5.2.a: Número de países e territórios que possuem sistemas de vigilância que possibilitam a apresentação de informes sobre os compromissos mundiais e regionais sobre DCNT. 13.1 Países e territórios habilitados para elaborar e utilizar pacotes técnicos para abordar fatores de risco por meio de ação intersetorial, como medidas preventivas adequadas para prevenir conflitos de interesse. Indicador 13.1.b: Número de países e territórios que executam políticas para reduzir a inatividade física e promover a atividade física; 13.1.c: Número de países e territórios que executam políticas para reduzir o consumo de sal e sódio pela população; 13.1.d: Número de países e territórios que estabelecem políticas fiscais ou marcos regulatórios sobre publicidade de alimentos e normas para rotulagem nutricional frontal para prevenir a obesidade, as doenças cardiovasculares, diabetes e câncer; 13.1.e: Número de países e territórios que executam políticas para regular a publicidade, venda e a disponibilidade de alimentos e bebidas não saudáveis nas escolas. 14.1 Países e territórios habilitados para elaborar plano de ação para enfrentar a má nutrição em todas as suas formas, dar seguimento a sua execução e alcançar as metas globais de nutrição para 2025 e os componentes nutricionais dos ODS. Indicador; 14.1.a: Número de países e territórios que aplicam políticas nacionais compatíveis com as metas mundiais da OMS para 2025 sobre nutrição materna, amamentação, e nutrição na infância e os componentes nutricionais dos ODS; Indicador 14.1.b: Número de países e territórios que executam políticas para proteger, promover e apoiar melhores práticas de amamentação e alimentação complementar; 14.1.c: Número de países e territórios que executam políticas para prevenir o atraso do crescimento em menores de 5 anos. 18.1 Países e territórios habilitados para abordar os determinantes sociais da saúde. Indicador 18.a: número de países e territórios que elaboraram políticas, planos, programas e projetos de saúde nacionais, subnacionais e locais para abordar os Determinantes Sociais da Saúde e as desigualdades/iniquidades. 19.1 Países e territórios habilitados para adotar, analisar e revisar as leis, regulamentações e as políticas orientadas a criar entornos saudáveis nas escolas, nas universidades, moradias e locais de trabalho. Indicador 19.1.a: Número de países e territórios que apresentam informes anuais sobre progresso realizado em promoção da saúde em pelo menos duas categorias de entornos saudáveis. 19.4 Países e territórios habilitados para promover a saúde de maneira sistemática dentro e fora do setor saúde. Indicador 19.4.a: Número de países e territórios que aplicam uma política nacional de promoção da saúde. Indicador 26.2 Países e territórios habilitados para executar políticas, planos e estratégias a

impulsionar a equidade em saúde. Indicador 26.2.a: Número de países e territórios que executam políticas, planos e estratégias para impulsionar a equidade em saúde.

Além disso, as ações do TC98 contribuem diretamente para diversos compromissos internacionais assumidos pelo país sobre o tema, como os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - ODS, a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018 - 2030, a Década de Ação das Nações Unidas sobre Nutrição (2016-2025), o Plano de Ação para a Prevenção da Obesidade em Crianças e Adolescentes (CD53/9, Rev. 2 2014), a Estratégia Global para a Saúde das Mulheres, Crianças e Adolescentes (2016-2030), a Declaração de Roma sobre nutrição e Marco de Ação adotados na Conferência Internacional de (ICN2), a Estratégia e Plano de Ação Regional para a Promoção da Saúde no âmbito do Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e o Plano de Ação Global para Prevenção e Controle de DCNT (2013-2020), a Iniciativa Global HEARTS, entre outros.

### 3.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O processo de implementação de ações estratégicas vem sendo desenvolvido de forma a garantir o cumprimento das metas e conta com o apoio da cooperação técnica da OPAS e de outros parceiros. Neste sentido, a articulação e integração entre as equipes da OPAS/OMS e do Ministério da Saúde, bem como a diálogo constante, tem sido fundamental para a qualificação do projeto, o avanço e o alcance dos resultados esperados, reduzindo os impactos das mudanças político-institucionais. O planejamento e acompanhamento da execução dos projetos, de forma sinérgica pela OPAS e Ministério da Saúde, também foi uma lição aprendida no período, pois permitiu a adoção de soluções técnicas e administrativas que contribuíram para o otimizar o alcance dos resultados pactuados.

Dentre as lições aprendidas, destaca-se a resposta a desnutrição adequada a cultura indígena, no escopo da emergência Yanomami e, o processo de reorganização da atenção a desnutrição no Sistema Único de Saúde, incluindo a organização de Seminário para ampliar o intercâmbio e cooperação entre países da região Amazônica (Bolívia, Colômbia, Equador Peru, Venezuela) e a articulação para o Brasil tornar-se produtor de insumos para o tratamento da desnutrição e tornar esses insumos também acessíveis aos países das Américas. Também se destaca, a identificação e o aproveitamento das oportunidades para fortalecer as agendas relativas à promoção da saúde, ao Programa Saúde na Escola, aos DSS, à Equidade e à alimentação e nutrição, a partir da agilidade na comunicação e da realização de articulações estratégicas nacionais e internacionais.

No que se refere a identificação de oportunidades e realização de articulação nacional e internacional, destacam-se:

1. Articulação para retomada da liderança global brasileira na soberania em segurança alimentar e nutricional para a garantia do direito humano à alimentação adequada, com possibilidade de participação do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva e da Ministra no evento paralelo do Plano de Aceleração da OMS para PARAR a Obesidade na Assembleia Mundial das Nações Unidas (Nova Iorque, setembro de 2023).
2. Desenvolvimento estratégia para apoiar a implementação do Roteiro da Organização Mundial da Saúde nas Américas para Prevenção e gestão de conflitos de interesse (COI) em programas de nutrição no âmbito nacional de forma intersetorial (Ministério da Saúde, da Educação, Secretaria Estadual de Saúde, Agências parceiras, Conasems, pesquisadores, sociedade civil e conselhos profissionais de saúde) destacando-se: a realização de oficinas (Centro-Oeste e Norte), a publicação de nota técnica e ferramenta para identificar e prevenir COI no PNAE, estruturação observatório de COI e de marco de referência sobre as agendas de ultraprocessados, tabaco e álcool, em colaboração com a academia (Universidade Federal Fluminense e Universidade Estadual do Rio de Janeiro), MS e outros setores de governo, além da sociedade civil.
3. Ampliar as possibilidades para realizar o planejamento conjunto das agendas de DSS, Equidade, PS, PSE e Municípios Saudáveis, com o intuito de ser proativos em relação às oportunidades de articulação, participação em projetos e mobilização de recursos internacionais a partir da criação do Departamento de Determinantes Sociais e Ambientais para a Equidade em Saúde, pelo Diretor da OPAS-OMS.
4. Importância de articulação com os demais entes federativos (ex. CONASS e CONASEMS) para avaliação de cenário de implementação e desenvolvimento de projetos, como o caso da saúde cardiovascular, visando reordenamento das ações e proposições com sustentabilidade para a ponta.

### 3.4 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	12	6	0	70%

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
2	0	0	0	0%
3	0	0	0	0%
4	0	0	0	0%
5	0	0	0	0%
6	0	0	0	0%
7	0	0	0	0%
8	3	0	0	50%
9	1	0	0	30%
10	1	1	0	80%
11	1	1	0	70%
12	3	3	0	70%
13	10	0	0	40%
14	1	0	0	50%
15	2	0	0	50%
16				null%
Total:	34	11	0	56%

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

Recursos repassados:	US\$ 22,252,110.15
Recursos desembolsados:	US\$ 15,411,112.85
Pendente de pagamento:	US\$ 1,292,722.43
Saldo:	US\$ 5,548,274.87