

2023

RELATÓRIO TÉCNICO

111

Gestão da SES/DF qualificada para atender às necessidades de cobertura e acesso universal à saúde pela população do DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

| | | | |
|---------------------|---|------------------|------------|
| NÚMERO DO TC: | 111 | | |
| TÍTULO DO TC: | Gestão da SES/DF qualificada para atender às necessidades de cobertura e acesso universal à saúde pela população do DF | | |
| Objeto do TC: | Qualificar a gestão da SES/DF para atender às necessidades de cobertura e acesso universal à saúde pela população do DF | | |
| Número do processo: | 00060.000193-9820-01 | Número do SIAFI: | |
| Data de início | 24/11/2021 | Data de término: | 24/11/2026 |

| DETALHAMENTO DO TA | Nº | DESCRIÇÃO | VALOR (R\$) |
|--------------------|----|-----------|-------------------|
| TA: | 1 | recurso | R\$2.925.720,00 |
| TA: | 2 | recurso | R\$29.722.091,00 |
| TA: | 3 | recurso | R\$4.500.000,00 |
| Valor Total no TC: | | | R\$ 37.147.811,00 |

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

| | | | |
|--------------|---|---------|--------------------------|
| Área técnica | Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) | | |
| Responsável: | Lucilene Florêncio | | |
| Endereço: | Edifício PO700 (1º e 2º andares). Setor de Rádio e TV Norte - SRTVN – 701 Norte, Lote D - Brasília, DF. | | |
| Telefone: | (61) 2017-1145 | E-mail: | agep.gab@saude.df.gov.br |

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

| | | | |
|--------------|---|---------|---------------------|
| Área técnica | Sistemas e Serviços de Saúde (HSS) | | |
| Responsável: | Julio Pedroza | | |
| Endereço: | Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF | | |
| Telefone: | (61) 3251-9595 | E-mail: | pedrozajul@paho.org |

2. CONTEXTO

O Termo de Cooperação nº 111 (TC 111) foi assinado em dezembro 2021, com o objetivo de qualificar os processos de gestão da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, para atender às necessidades de cobertura e acesso universal à saúde pela população do DF. Essa cooperação celebra o desenvolvimento de atividades entre a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde - OPAS/OMS no Brasil e a Secretaria de Saúde do Distrito Federal - SES/DF.

O TC 111 prevê a realização de atividades que possam ampliar a cobertura e o acesso às ações e serviços de saúde de qualidade para a população do Distrito Federal por meio da implementação de ações eficientes que contribuam no enfrentamento dos desafios de:

1. Ampliar a cobertura e acesso à atenção primária e a medicamentos;
2. Garantir regulação das filas para todos os procedimentos de média e alta complexidade;
3. Garantir a qualidade do serviço em saúde; e
4. Otimizar processos de gestão da saúde.

A parceria da SES/DF com a OPAS/OMS agrega um componente importante dentro do contexto estratégico de atuação na saúde e estabelece ações e projetos cujos resultados de curto e médio prazos irão contribuir com o propósito de qualificar a gestão da SES e alcançar as necessidades de cobertura e acesso universal à saúde pela população do DF.

Tendo sido celebrada durante a ocorrência da pandemia de Covid-19, a cooperação também tem em seu escopo o aprimoramento da capacidade de detecção, monitoramento e resposta às emergências em saúde pública por meio da qualificação de uma rede de resposta rápida, integrando as ações de vigilância e atenção à saúde.

A cooperação estabelece oito eixos estratégicos de atuação:

1. Eixo estratégico de vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis, emergências em saúde pública e desastres;
2. Eixo estratégico de cobertura vacinal, controle de surtos e transmissão de doenças evitáveis por vacinação;
3. Eixo estratégico de ampliação do acesso universal a serviços de saúde de qualidade, com ênfase na promoção da saúde e prevenção do adoecimento de mulheres e crianças do DF;
4. Eixo estratégico de fortalecimento das ações de vigilância em saúde, integrando ações das Vigilâncias em Saúde do Trabalhador, Sanitária, Ambiental, Epidemiológica e Laboratorial;
5. Eixo estratégico de fortalecimento da Gestão Regional em Saúde com ênfase na qualificação do processo de contratualização regionalizada;
6. Eixo estratégico de fortalecimento da capacidade institucional da Rede de Gestão para Resultados na Secretaria de Saúde com ênfase na capacitação para o gerenciamento de projetos;
7. Eixo estratégico de fortalecimento da educação profissional, pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico na SES DF; e
8. Eixo estratégico de fortalecimento da atenção primária à saúde como estratégia para o acesso universal à saúde no DF.

Para estruturação de ações nestes eixos foram firmados três Termos de Ajuste sendo o terceiro firmado em maio desse ano:

TA 1: Vigilância Sanitária qualificada por meio da digitização dos processos, métodos e técnicas da Vigilância em Saúde;

TA 2: Aprimoramento da capacidade de detecção, monitoramento e resposta às emergências em saúde pública e desastres; e

TA 3: Fortalecimento do controle e participação social no Sistema Único de Saúde do Distrito Federal - SUS DF.

O TA 1 contempla ações do eixo 1 e possui um Resultado Esperado em sua matriz lógica: "Vigilância Sanitária qualificada por meio da digitização dos processos, métodos e técnicas da Vigilância em Saúde".

O TA 2 engloba ações para os eixos 1, 2, 3 e 8 e apresenta sete resultados esperados:

RE 1: Vigilância epidemiológica para alerta e respostas às doenças, agravos e eventos de saúde pública aprimorada;

RE 2: Vigilância epidemiológica hospitalar para alerta e respostas às doenças, agravos e eventos de saúde pública de importância aprimorada;

RE 3: Serviço de Verificação de Óbito qualificado;

RE 4: Vigilância de doenças imunopreveníveis qualificadas na atuação da emergência em saúde pública;

RE 5: Cartografia da cobertura vacinal da covid-19 qualificada;

RE 6: Atenção Primária à Saúde – APS aperfeiçoada para o manejo da síndrome pós-covid-19;

RE 7: Atenção Primária à Saúde – APS aperfeiçoada para o manejo das condições de saúde das populações em situação de fragilidade funcional, cognitiva e psicoemocional.

Entre as ações desenvolvidas no primeiro semestre de 2023 referentes ao Resultado 5, destacam-se: o monitoramento rápido de cobertura vacinal, realizado nas regiões de saúde Sul, Sudoeste, Norte, Leste, Oeste, Centro Sul e Central, por meio da metodologia 30x7; as ações de capacitação e qualificação para os coletadores de dados e enfermeiros em conhecimentos básicos de vacinação, ética profissional aplicada às atividades de campo, qualificação do preenchimento do formulário de coleta de dados, análise dos dados e higienização de banco de dados; o levantamento de dados sociodemográficos, condições e situações de saúde, inquérito de cobertura vacinal documentado e varredura vacinal contra a Covid-19 da população de 0 a 6 anos de idade,

com as vacinas Penta, Pneumocócica 10 valente, Vacina Inativada Poliomielite, Tríplice Viral e Covid-19 e com a população a partir de 60 anos de idade com as vacinas Covid-19 e gripe.

No que se refere às ações previstas para os Resultados 7 e 8 foi dado seguimento às ações de educação permanente visando ampliar o acesso e cuidado à saúde de populações em situações vulneráveis no DF, com a realização de ações educativas como a oferta de cursos à distância e elaboração de materiais de apoio às equipes da APS para implementação de ações voltadas para essa população e estruturação de plano de ação de educação permanente sobre o acesso e cuidado na atenção à saúde de populações em situações vulneráveis no DF. No primeiro semestre de 2023 também foram realizadas ações de monitoramento da implantação do "Circuito Multissensorial de Prevenção de Quedas em Idosos" pelos Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) do DF, com mapeamento do território indicando a situação atual da implantação da prática e apresentação da proposta de formação dos profissionais das equipes da APS no rastreamento, identificação e manejo da síndrome pós-covid.

O TA 3 relaciona-se ao sexto eixo estratégico – "Fortalecimento da capacidade institucional da Rede de Gestão para Resultados na Secretaria de Saúde com ênfase na capacitação para o gerenciamento de projetos". Traz 3 Resultados Esperados em seu plano de trabalho:

RE 1: Simpósios, seminários, encontros e atividades afins para aperfeiçoamento do controle e participação social apoiados;
RE 2: Monitoramento das deliberações das Conferências Distritais de Saúde e seguimento pós-conferências implementado; e
RE 3: Mecanismos de gestão e governança do Conselho de Saúde do Distrito Federal no controle e participação social qualificados.

Destaca-se neste 3º TA que, logo após sua formalização, a cooperação apoiou a realização da 11ª Conferência Distrital de Saúde, ocorrida nos dias 29 a 31 de maio de 2023, com o tema "Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia – Amanhã vai ser outro dia", seguindo a diretriz do Conselho Nacional de Saúde.

Com o desenvolvimento das ações previstas e do fortalecimento da cooperação entre OPAS e Secretaria de Saúde do DF, novos termos de ajustes - TA foram preparados e estão em fase de aprovação na SES/DF para em seguida serem encaminhados ao Ministério da Saúde. Entre eles destacam-se o do LACEN, cujo objeto é o "fortalecimento da vigilância laboratorial", o de PICS que visa o fortalecimento dos processos de implementação da Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde, o de economia da saúde e um novo termo de ajuste para continuidade das ações relacionadas a imunização.

Desde o ponto de vista político-institucional, é importante registrar que, nas eleições realizadas em 2022, a gestão do Governo do DF foi reeleita. Trata-se de fator positivo para a implementação do TC111, já que foram mantidas as prioridades político-estratégicas para a Saúde e, conseqüentemente, para a cooperação técnica SES-DF e OPAS/OMS no Brasil, assim como não houve quebra nos canais de comunicação e articulação técnica e de gestão.

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 | TA1 / RE1: Vigilância Sanitária qualificada por meio da digitização dos processos, métodos e técnicas da Vigilância em Saúde |
| Indicador(es) | | |
| Descrição do(s) indicador(es) | 1. a) Percentual de processos mapeados; b) quantidade de processos de trabalho mapeados/DIVISA. 2. a) Percentual processos digitizados; b) quantidade de processos de trabalho mapeados. 3. Percentual de Profissionais capacitados; quantidade de profissionais capacitados/quantidade de profissionais da DIVISA. | |
| Meta(s) | | |
| Descrição da(s) meta(s) | 1.a) Mapear 50% processos de trabalho identificados no primeiro ano; b) Mapear 100% processos de trabalho identificados no segundo ano; 2.a) Ter 50% dos processos de trabalho mapeados digitizados ao final de dois anos; b) Ter 100% dos processos de trabalho mapeados digitizados ao final de cinco anos; 3. Ter 100% dos profissionais capacitados no manejo dos processos digitizados até 2025 (336 servidores capacitados). | |
| 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

Entre as ações previstas no plano de trabalho, destaca-se o início do processo mapeamento, revisão de processos, a digitização e a capacitação dos gestores e trabalhadores da Vigilância Sanitária no Distrito Federal em 20 atividades prioritárias: licenciamento; Certificado de Vistoria de Veículos; Cadastro Profissionais; Cadastro Estabelecimento; Cadastro Equipamentos; Elaboração de Normas Regulatórias; Elaboração de Notas Técnicas; Programa Vigilância Sanitária de Medicamentos; Programa Vigilância Sanitária Alimentos; Programa Vigilância Sanitária Saneantes; Barreira sanitária; Ações educativas para o setor regulado; Ações educativas para a sociedade; Ações educativas para equipe interna; Inspeções programadas; Atendimento demanda ouvidoria; Atendimento demanda órgãos (MP/MS/JUDICIÁRIO/PCDF/PF); Atendimento demanda órgãos internos (credenciamento, SUS, CNES etc.); Inspeção para autorização de funcionamento de empresas; Inspeção para autorização especial.

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

As atividades previstas encontram-se em desenvolvimento conforme elaborado no plano de trabalho.

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

O desenvolvimento do plano de trabalho tem contribuído para o alcance das metas prevista no termo de ajuste. Os indicadores em monitoramento referem-se a atividades de longo prazo.

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 TA2 / RE1: Vigilância epidemiológica para alerta e respostas às doenças, agravos e eventos de saúde pública aprimorada. |
| Indicador(es) | |
| Descrição do(s) indicador(es) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Número de protocolo padronizado para desenvolvimento das ações de detecção, monitoramento e resposta realizadas pelo CIEVS e demais unidades de Saúde; 2. Número de protocolo para operacionalização qualificada do Comitê de Monitoramento de Eventos de Saúde Pública (CMESP); 3. Percentual dos sistemas de informação relevantes para a vigilância da Covid-19 analisados; 4. Percentual dos servidores do CIEVS capacitados em análises avançadas de dados, relacionamento de diferentes sistemas de informação e automatização de processos e atualizados em gestão de emergências em saúde pública; 5. Percentual de NVEPI com pelo menos 1 servidor capacitado em gestão de emergências em saúde pública; 6. Número de planos de gestão multirrisco atualizados. |
| Meta(s) | |
| Descrição da(s) meta(s) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Um (1) protocolo de detecção, monitoramento e resposta padronizado; 2. Um (1) protocolo de operacionalização do CMESP; 3. 90 % dos sistemas de informação relevantes para a vigilância da Covid-19 analisados; 4. Capacitação de 70% dos servidores do CIEVS em análises avançadas de dados, relacionamento de diferentes sistemas de informação e automatização de processos e gestão de emergências em saúde pública; 5. 100% dos NVEPI com pelo menos um (1) servidor capacitado em gestão de emergências em saúde pública; 6. Quatro (4) planos atualizados. |
| Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual | |
| Nº total de ações programadas para o período com base no PTA: | 0 |
| Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA: | 0 |

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período.

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 | TA2 / RE2: Vigilância epidemiológica hospitalar para alerta e respostas às doenças, agravos e eventos de saúde pública de importância aprimorada. |
| Indicador(es) | | |
| Descrição do(s) indicador(es) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Número de protocolo de normas e rotinas dos processo de trabalho do NHEP padronizados; 2. Número de protocolo padronizado para detecção, preparação e resposta imediata às emergências em saúde pública que ocorram no âmbito hospitalar; 3. Número de protocolos de investigação de surtos hospitalares; 4. Percentual de protocolos clínicos assistenciais das doenças e agravos de notificação compulsória (DNC) no ambiente hospitalar atualizados; 5. Percentual dos sistemas de informação de interesse para vigilância epidemiológica hospitalar analisados; 6. Percentual dos servidores dos NHEP capacitados em análises de dados, relacionamento de diferentes sistemas de informação, estratégias de busca ativa de casos de DNC, e atualizados em vigilância epidemiológica hospitalar. | |
| Meta(s) | | |
| Descrição da(s) meta(s) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Um (1) protocolo de normas e rotinas dos processo de trabalho do NHEP padronizado; 2. Um (1) protocolo de detecção, preparação e resposta padronizado; 3. Um (1) protocolo de investigação de surtos hospitalares padronizado; 4. 70% dos protocolos clínicos assistenciais das doenças e agravos de notificação compulsória no ambiente hospitalar atualizados; 5. 80 % dos sistemas de informação de interesse para vigilância epidemiológica hospitalar analisados; 6. 100% dos NHEP com pelo menos um (1) servidor capacitado em análises de dados, relacionamento de diferentes sistemas de informação estratégias de busca ativa de casos de DNC, e atualizados em vigilância epidemiológica hospitalar. | |
| Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual | | |
| Nº total de ações programadas para o período com base no PTA: | | 0 |
| Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA: | | 0 |

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período.

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 | TA2 / RE3: Serviço de Verificação de Óbito qualificado. |
| Indicador(es) | | |
| Descrição do(s) indicador(es) | 1. Número de protocolos de necropsia minimamente invasiva padronizados; 2. Número de projeto arquitetônico para adequação de espaço para funcionamento do NSVO; 3. Percentual dos médicos do NSVO capacitados em necropsia minimamente invasiva; 4. Percentual de servidores do NSVO capacitados em segurança do trabalhador no manejo de cadáveres e amostras biológicas; 5. Percentual de hospitais com serviço de patologia com pelo menos um (1) servidor capacitado em necropsia minimamente invasiva, segurança do trabalhador no manejo de cadáveres e amostras biológicas. | |
| Meta(s) | | |
| Descrição da(s) meta(s) | 1. Um (1) protocolos de necropsia minimamente invasiva padronizado; 2. Um (1) projeto arquitetônico elaborado; 3. Capacitação de 100% dos médicos do NSVO em necropsia minimamente invasiva; 4. Capacitação de 100% dos servidores em segurança do trabalhador no manejo de cadáveres e amostras biológicas; 5. 100% dos hospitais com serviço de patologia com pelo menos um (1) servidor capacitado em necropsia minimamente invasiva, segurança do trabalhador no manejo de cadáveres e amostras biológicas. | |
| Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual | | |
| Nº total de ações programadas para o período com base no PTA: | | 0 |
| Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA: | | 0 |

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período.

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 | TA2 / RE4: Ações de vigilância de doenças imunopreveníveis qualificadas e instruídas na atuação da emergência em saúde pública. |
| Indicador(es) | | |
| Descrição do(s) indicador(es) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Número de protocolo padronizado para monitoramento e vigilância dos vírus respiratórios; 2. Percentual dos sistemas de informação relevantes para à vigilância e imunização da SRAG analisados; 3. Percentual dos servidores da GEVITHA capacitados em análises epidemiológicas avançadas, automatização e linkage de dados de doenças imunopreveníveis e imunização; 4. Percentual de NVEPI (Núcleos de Vigilância Epidemiológica e Imunização), com pelo menos um (1) servidor capacitado nas análises epidemiológicas das doenças imunopreveníveis e imunização; 5. Percentual de equipes responsáveis pela gestão das salas de vacinas capacitadas nos conteúdos contidos na RDC 197/2017; 6. Número de protocolo para operacionalização qualificada das ações de detecção, monitoramento e resposta dos eventos de farmacovigilância das vacinas da Covid-19. | |
| Meta(s) | | |
| Descrição da(s) meta(s) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Um (1) protocolo de monitoramento e vigilância dos vírus respiratórios padronizado; 2. 90% os sistemas de informação relevantes para à vigilância e imunização da SRAG analisados; 3. Capacitação de 100% dos servidores da GEVITHA em análises epidemiológicas avançadas, automatização e linkage de dados de doenças imunopreveníveis e imunização; 4. 100% dos NVEPI (Núcleos de Vigilância Epidemiológica e Imunização), com pelo menos um (1) servidor capacitado em análises epidemiológicas das doenças imunopreveníveis e imunização; 5. 60% das equipes responsáveis pela gestão das salas de vacinas de forma integrada com os Núcleos de Vigilância em Epidemiologia das regiões de saúde capacitados nos conteúdos contidos na RDC 197 2017; 6. Um (1) protocolo para operacionalização qualificada das ações de detecção, monitoramento e resposta dos eventos de farmacovigilância das vacinas da Covid-19. | |
| Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual | | |
| Nº total de ações programadas para o período com base no PTA: | | 0 |
| Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA: | | 0 |

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período.

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 TA2 / RE5: Cartografia da cobertura vacinal da Covid-19 qualificada. |
| Indicador(es) | |
| Descrição do(s) indicador(es) | 1. Número de inquéritos de saúde para conhecimento do perfil sociodemográfico da população elegível para vacinação contra Covid-19 não vinculada a serviços da Atenção Primária; 2. Percentual de regiões de saúde com pelo menos uma equipe de vacinação capacitada em identificação e atuação em áreas com bolsões de não vacinados; 3. Número de indicadores de processos e resultados referente a vacinação contra Covid-19. |
| Meta(s) | |
| Descrição da(s) meta(s) | 1. Três (3) inquéritos para conhecimento de perfil sociodemográfico realizados; 2. 100% das regiões de saúde, com pelo menos uma equipe de vacinação capacitada em identificação e atuação em áreas com bolsões de não vacinados; 3. Três (3) indicadores elaborados. |
| 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

R5A1) Elaborar modelo metodológico e de análises de dados do cadastro, inquérito de cobertura vacinal documentado e varredura vacinal contra covid-19 no DF:

Com a finalização da ação de varredura vacinal, foi realizado o Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal a fim de verificar a situação vacinal da população e da área, identificando a população vacinada e não vacinada. Para a população não vacinada foi ofertada a vacinação com as vacinas preconizadas para iniciar ou completar o esquema vacinal, conforme o Calendário Nacional de Vacinação.

No que diz respeito ao cadastramento, após a sua implementação, verificou-se a necessidade de análise qualitativa das inconsistências observadas. Para tal, foram contratados especialistas, para elaboração de produtos técnicos.

O Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal foi realizado nas regiões de Saúde Sul, Sudoeste, Norte, Leste, Oeste, Centro Sul e Central, por meio da metodologia 30x7. Os profissionais de saúde foram treinados por meio de um instrumento de coleta de dados para visita casa a casa e essa ação foi relatada por meio de documentos técnicos que apresentaram o desempenho dos vacinadores e entrevistadores, destacando o número de casas visitadas, fechadas e recusadas, a proporção de casas com a população alvo, o quantitativo de entrevistas realizadas, de entrevistas válidas, proporção de imunobiológicos aplicados considerando a oportunidade das vacinas ofertadas pela equipe volante de acordo com a população não vacinada.

Para este Monitoramento, foram realizadas reuniões para construção do microplanejamento local com as Diretorias Regionais de Atenção Primária à Saúde de cada região de saúde do Distrito Federal. Este microplanejamento foi adaptado conforme as necessidades do momento.

Nesse contexto, foram contratados recursos humanos para o planejamento, gestão, acompanhamento e avaliação das atividades, a saber:

- 1) Elaboração de documentos técnicos contendo relatório consolidado das ações executadas no microplanejamento;
- 2) Elaboração de documento técnico contendo análise qualitativa e quantitativa dos indicadores de gestão do Programa Nacional de Imunizações, considerando os grupos alvo, domicílios visitados, pessoas vacinadas e entrevistadas, levantamento de dados sociodemográficos e condições de saúde, com recomendações para o microplanejamento do programa de rotina e vacinação de acordo com as vacinas preconizadas nas diferentes Regiões Administrativas do Distrito Federal.

R5A2) Realizar ações de capacitação e qualificação das equipes multidisciplinares para implementação do cadastro e realização de inquérito de cobertura Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal

Foram realizadas capacitações para os coletadores de dados (20) e enfermeiros (20) em conhecimentos básicos de vacinação, ética profissional aplicada às atividades de campo, qualificação do preenchimento do formulário de coleta de dados, análise dos dados e higienização do banco de dados. Ainda, a capacitação abordou a metodologia 30x7 do Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal. Destaca-se que, durante a ação havia uma equipe volante de vacinação, composta por 02 vacinadores.

Em adição, para execução das atividades foram adquiridos e contratados materiais e serviços, a saber:

- Tablets para a operação da ação de Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal;
- Dois nobreaks para fortalecer a manutenção dos equipamentos dos sistemas de informações;
- Contratação de serviço de aluguel de veículos, incluindo motoristas e combustível para transporte de colaboradores e materiais diversos para o local de operação do Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal.

R5A3) Realizar levantamento de dados sociodemográficos, condições e situações de saúde, inquérito de cobertura vacinal documentado e varredura vacinal contra a covid-19[STF(3)]:

Trabalhou-se com a população de 0 a 6 anos de idade, com as vacinas Penta, Pneumocócica 10 valente, Vacina Inativada Poliomielite, Tríplice Viral e COVID-19 e com a população a partir de 60 anos de idade com as vacinas COVID-19 e gripe (Quadro 1, vide Anexo), nas diferentes Regiões do Distrito Federal, no primeiro quadrimestre de 2023 (Quadro 2, vide Anexo).

Os resultados das análises foram apresentados para as equipes de gestão das Regiões Administrativas do Distrito Federal. Os resultados preliminares de algumas regiões administrativas estão descritos nos Quadros 3 a 7, em anexo.

Por último, foram elaboradas as cartografias vacinais, considerando as variáveis de vulnerabilidades do Distrito Federal, contendo a evolução das etapas de trabalho, bem como o Plano de Comunicação Social da Cartografia Vacinal com a mobilização social de agentes e organizações capazes de apoiar as estratégias do projeto nas Regiões Administrativas do Distrito Federal.

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

Durante a execução do cronograma foram realizadas reuniões semanais (presenciais e virtuais) para avaliação das ações e reorganização das atividades, conforme a necessidade. Pontuamos abaixo algumas dificuldades e sugestões de intervenções que vêm sendo adotadas pelas equipes técnicas da OPAS/OMS e da SES/DF: * Déficit de recursos humanos para realização das ações extramuros de cadastramento e de varredura vacinal; * Dificuldades na elaboração de termos de referência para solicitação de necessidades e logística; * Intermediação para aproximação/articulação entre Atenção Primária à Saúde e as áreas de Imunização e Vigilância Epidemiológica; * Necessidade de reprogramação das ações, até que os insumos necessários estivessem disponíveis; e * Necessidade de microplanejamento da vacinação de rotina e de campanhas extramuros.

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

Indicador 1. Três (3) inquéritos para conhecimento de perfil sociodemográfico realizados:

Meta: Número de inquéritos de saúde para conhecimento do perfil sociodemográfico da população elegível para vacinação contra Covid-19 não vinculada a serviços da Atenção Primária à Saúde;

Resultado/Andamento: Para essa meta/indicador foram realizados sete inquéritos para o conhecimento do perfil sociodemográfico,

Destaca-se que a ação de monitoramento rápido de cobertura vacinal foi finalizada no primeiro quadrimestre de 2023, no entanto, ainda estamos em processo de discussão e definição da metodologia de apresentação dos dados de cobertura vacinal pela SES-DF.

Indicador 2 - 100% das regiões de saúde, com pelo menos uma equipe de vacinação capacitada em identificação e atuação em áreas com bolsões de não vacinados:

Meta: Percentual de regiões de saúde com pelo menos uma equipe de vacinação capacitada em identificação e atuação em áreas com bolsões de não vacinados.

Resultado/Andamento: Foi ofertada a formação de profissionais da Atenção Primária à Saúde (com pelo menos 1 representante de cada região de saúde) vigilância epidemiológica e imunização do GDF na Implementação do Processo de Atividades de Vacinação de Alta Qualidade (AVAQ) e Microplanejamento no programa de rotina, campanhas de vacinação, intensificação e varreduras contra doenças preveníveis por vacinação. A capacitação ainda

está em andamento.

Indicador 3 - Três (3) indicadores elaborados:

Meta: Número de indicadores de processos e resultados referente a vacinação contra Covid-19.

Resultado/Andamento: No que se refere a criação de indicadores, é sabido que estes necessitam de dados para subsidiar a necessidade dessa criação. Com isto se faz necessário a avaliação completa dos dados do Projeto. Destaca-se que a ação de monitoramento rápido de cobertura vacinal foi finalizado no primeiro quadrimestre de 2023, no entanto, ainda estamos em processo de discussão e definição da metodologia de apresentação dos dados de cobertura vacinal pela SES-DF.

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 TA2 / RE6: Atenção Primária à Saúde - APS aperfeiçoada para o manejo da síndrome pós Covid-19 |
| Indicador(es) | |
| Descrição do(s) indicador(es) | 1. Número de caderno padronizado com as diretrizes e condutas norteadoras voltado para o manejo da síndrome pós Covid-19; 2. Percentual de equipes da APS aperfeiçoadas no manejo da síndrome pós Covid-19. |
| Meta(s) | |
| Descrição da(s) meta(s) | 1. Um (1) caderno padronizado com as diretrizes e condutas norteadoras voltado para o manejo da síndrome pós Covid-19 revisado e publicado; 2. 30 % das equipes da APS aperfeiçoadas no manejo da síndrome pós Covid-19. |
| 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

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) cerca de 10% das pessoas que tiveram COVID-19 irão desenvolver a Síndrome Pós-Covid (SPC). No Brasil esse número se torna bastante expressivo se consideramos o número de casos da doença, que em fevereiro de 2023 chegava a mais de 37 milhões de pessoas. Dessa forma é fundamental que esses pacientes sejam diagnosticados e tratados de forma integral e contínua, preferencialmente nos serviços de atenção primária à saúde (APS), de acordo com os princípios do SUS. Para tanto com objetivo de ampliar a capacidade resolutiva das equipes de saúde da família e Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) na abordagem das condições clínicas e de reabilitação no pós-covid-19, a cooperação via TC111 possibilitou a elaboração de material instrutivo para orientação e formação dos profissionais das equipes da APS no rastreo, identificação e manejo da SPC.

Um documento técnico pedagógico com orientações para rastreo, identificação e manejo da Síndrome Pós-Covid na APS foi elaborado para apoiar os profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF). O documento apresentou os planos de aula, as aulas gravadas em vídeo para curso à distância (EaD) e uma proposta de programação de workshop para lançamento do projeto junto aos profissionais da eSF.

Também foi elaborado um documento técnico pedagógico para a ampliação da avaliação e tratamento dos casos de Síndrome Pós-Covid direcionado aos profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) da APS. O documento contém os planos de aula para curso EaD, as aulas gravadas em vídeo e uma proposta de programação para um workshop de lançamento do projeto de avaliação e tratamento dos casos de SPC na APS para profissionais do NASF. Estão previstos ainda nesta ação a entrega de materiais de apoio pedagógico para profissionais e população do DF, como guias rápidos e cadernos de orientações sobre a referida Síndrome na APS.

Para atender a demanda de ampliar a capacidade resolutiva dos serviços de APS, sobretudo dos NASF, no atendimento aos usuários com problemas de saúde mental em decorrência da pandemia de Covid-19, foi elaborada

uma proposta para “Implementação e fortalecimento do Apoio Matricial em Saúde Mental na Atenção Primária do Distrito Federal”, a ser executada como Carta Acordo a partir do 2º semestre de 2023. O projeto apresentado foi analisado pela equipe da OPAS/BRA e atualmente está em tramitação e aprovação na OPAS.

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

O Plano de Ação de 2023 não foi finalizado pela Coordenação de Atenção Primária em Saúde (COAPS/SAIS/SES/DF) pois a equipe de gestão do projeto na SES/DF está preparando um Termo Simplificado para ajuste orçamentário e redistribuição de parte dos recursos entre os resultados 5, 6 e 7. As ações estão sendo executadas conforme o plano de 2022, garantindo a continuidade das ações planejadas no âmbito do Resultado 6. Assim, é importante salientar que não houve dificuldades nesta execução. Recomenda-se a definição de um plano de trabalho atualizado com a distribuição dos recursos conforme o termo simplificado a ser assinando bem como acompanhamento e validados dos produtos entregues pelas equipes técnicas responsáveis de modo viabilizar a implantação das ações de capacitação propostas. Será importante realizar um planejamento em parceria com as Diretorias Regionais da Atenção Primária para assegurar a participação dos profissionais da APS nas atividades de capacitação.

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

As ações estão sendo desenvolvidas de forma satisfatória. Os produtos intermediários para estruturação do caderno de diretrizes e das capacitações estão sendo entregues conforme pactuado. Os produtos finais estão previstos para o segundo semestre de 2023 e 2024.

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 TA2 / RE7: Atenção Primária à Saúde - APS aperfeiçoada para o manejo das condições de saúde das populações em situação de fragilidade funcional, cognitiva e psicoemocional. |
| Indicador(es) | |
| Descrição do(s) indicador(es) | 1. Número de caderno padronizado com as diretrizes e condutas norteadoras voltado para o manejo das condições de saúde das populações em situação de fragilidade funcional, cognitiva e psicoemocional; 2. Percentual de equipes da APS aperfeiçoadas no manejo das condições de saúde das populações em situação de fragilidade funcional, cognitiva e psicoemocional; 3. Número de evento de troca de experiências bem sucedida na APS. |
| Meta(s) | |
| Descrição da(s) meta(s) | 1. Um (1) caderno padronizado com as diretrizes e condutas norteadoras revisado e publicado; 2. 30 % das equipes da APS aperfeiçoadas no manejo das condições de saúde das populações em situação de fragilidade funcional, cognitiva e psicoemocional; 3. Um (1) evento de troca de experiências bem sucedidas na APS realizado. |
| 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: | 8 |
| Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA: | 0 |

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

O Plano de Trabalho Anual (PTA) para 2023 está em elaboração pela equipe da COAPS/SAIS/SES/DF e as ações previstas dão continuidade ao plano de trabalho anterior, sendo bastante semelhantes. Dessa forma, elencamos abaixo as ações executadas no primeiro semestre de 2023 com base no PTA de 2022 para o resultado 7.

1. Desenvolver ações para o fortalecimento do acesso e cuidado a populações específicas e em situação de vulnerabilidade no DF.

a) Elaboração de Plano de Ação de Educação Permanente sobre o Acesso e Cuidado na Atenção à Saúde de Populações em Situações Vulneráveis no Distrito Federal.

O plano tem por objetivo o aprimoramento das equipes que atuam no âmbito do cuidado das pessoas em situação de vulnerabilidade.

Uma primeira etapa da elaboração do plano foi a realização de um diagnóstico situacional sobre as consequências da pandemia e necessidades de melhoria do acesso e cuidado da população do DF para subsidiar as ações do Plano considerando as necessidades das equipes que atuam na APS.

O passo seguinte foi o detalhamento do Plano de Ação (PEP-DF), com definição de três eixos de ação:

- Eixo 01: Desenvolvimento do curso de formação de multiplicadores sobre o acesso e cuidado na atenção à saúde de populações em situação vulnerável no DF, estruturado no formato híbrido e buscando levar os participantes a uma análise crítica da realidade e do processo de trabalho em equipe multiprofissional. O objetivo principal é capacitar os multiplicadores a desenvolverem estratégias de educação permanente em saúde (EPS) junto aos trabalhadores da APS com vistas a ampliar o acesso, e fornecer cuidados efetivos e sensíveis às necessidades dessas populações;

- Eixo 02: Desenvolvimento do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) para realização das atividades assíncronas e fóruns que serão mediados pela consultora responsável pela ação;

- Eixo 03: Desenvolvimento de material didático sobre o acesso e cuidado na atenção à saúde de populações em situação vulnerável no DF, constituindo-se de um texto em formato digital sobre os temas e os planos de aula de cada Unidade de Aprendizagem. Esse material irá apoiar os multiplicadores na implantação das atividades de EPS.

Para esta primeira turma foram abertas 32 vagas abrangendo diversas áreas da SES e contemplando todas as regiões de saúde. O curso tem duração de doze semanas com finalização prevista para julho. As atividades a distância estão sendo realizadas na Plataforma (AVA) em grupos de participantes formados considerando-se as regiões de saúde.

b) De forma complementar às ações em desenvolvimento, foram adquiridos kits de produtos esportivos e de recreação que serão distribuídos para trinta unidades de saúde do Sistema Socioeducativo do Distrito Federal. O material será utilizado em ações de cuidado, reabilitação, educação e promoção de hábitos saudáveis à saúde, pelas equipes de saúde da família (eSF) que atuam em conjunto com as equipes do Sistema Socioeducativo na promoção da saúde junto a adolescentes que tiveram prejuízo em sua condição de saúde em decorrência da pandemia da covid-19.

c) Também no âmbito desta ação, estão sendo adquiridos uniformes para identificação dos profissionais da Atenção Primária em Saúde que atuarão junto às Equipes de Consultório de Rua na promoção da saúde deste público em atividades educativas, de reabilitação, preventivas e curativas.

2. Ampliar a capacidade da APS para a identificação e o manejo da insegurança alimentar e nutricional nos territórios. Visando a identificação e o manejo da população em situação de insegurança alimentar na APS foram elaborados até o momento três produtos que irão compor os planos de ação para promoção da segurança alimentar e nutricional a ser implementado no DF:

- Mapeamento do território para os casos de insegurança alimentar e nutricional apontando as diferenças das condições de vida da população nas Regiões Administrativas do Distrito visando contribuir na orientação de medidas para a promoção da alimentação adequada e saudável na atenção primária à saúde.

- Planos de ação para implementação de intervenções nos territórios das unidades básicas de saúde (UBS) para promoção da segurança alimentar e nutricional (SAN) a partir de seis eixos: 1. Territorialização voltada para a SAN; 2. Vigilância alimentar e nutricional; 3. Educação popular e permanente em saúde, alimentação e nutrição; 4. Participação popular e de profissionais de saúde; 5. Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável; 6. Produção de alimentos: hortas e hortos. Cada eixo apresenta de três a cinco ações, seus objetivos, perguntas orientadoras e caminhos possíveis, indicação de materiais de consulta e referência e produtos possíveis a partir das ações elencadas.

- Relatório das intervenções realizadas nas UBS indicadas para participação no projeto “Semeando Saúde: promoção da segurança alimentar e nutricional” junto aos profissionais da APS do Distrito Federal. As equipes trabalharam a partir dos problemas e dificuldades do território e dos serviços e posteriormente irão estruturar os planos de ação para implantação das atividades.

3. Aumentar a capacidade resolutiva da APS na ampliação do acesso, rastreio e manejo das crianças em situação de fragilidade.

Ação piloto nas regiões Leste e Norte do DF para testagem de estratégias de apoio à implementação da técnica de Shantala na APS.

Após elaboração do plano pedagógico com detalhamento da proposta de oficina(s) presencial(is), para apoio à implementação da técnica de Shantala nas unidades básicas de saúde da SES/DF e, a realização das três oficinas com profissionais de saúde que serão facilitadores da Shantala, foram programadas visitas técnicas às Regiões de Saúde Norte e Leste, para levantamento de informações complementares, validação e/ou aprimoramento de estratégias. Também foram organizadas e executadas outras estratégias pertinentes a cada território e apresentada a proposta final do plano pedagógico estratégico, contendo a descrição das atividades, validando e/ou apontando necessidades de aprimoramento das estratégias testadas, e indicação das melhores estratégia (s) identificadas para implementação

da Shantala na APS no Distrito Federal.

4. Aumentar a capacidade resolutiva da APS na ampliação do acesso, rastreamento e manejo dos idosos em situação de fragilidade nos territórios e implantação dos Circuitos Multissensoriais.

Como primeira atividade desta ação foi proposto em 2022 a realização de formação de trabalhadores da APS na ampliação da identificação precoce dos casos vigilância aos idosos frágeis e com risco de quedas e vulnerabilidade funcional e implantação dos circuitos multissensoriais no Distrito Federal. Foram elaborados conteúdo pedagógico para apoiar os profissionais da APS e do NASF e documentos de apoio tanto para os profissionais de saúde em geral como para a população do Distrito Federal sobre o modelo de avaliação multidimensional da saúde da pessoa idosa. Na sequência, para avaliação da implantação dos Circuitos está sendo realizado o mapeamento da situação atual da Prática do Circuito Multissensorial de Prevenção de Quedas em Idosos nos NASFs, agora denominadas equipes multidisciplinares (eMulti), do Distrito Federal, com objetivo também de avaliar os espaços físicos disponíveis para armazenamento dos equipamentos adquiridos bem como, para realização do Circuito Multissensorial de Prevenção de Quedas.

Também estão previstos a elaboração de relatórios de implantação a partir de Plano de Monitoramento da implantação da Prática do Circuito Multissensorial de Prevenção de Quedas em Idosos nos NASFs o Distrito Federal e relatório de avaliação dos resultados obtidos durante a implementação e acompanhamento do Plano.

5. Apoiar o desenvolvimento de capacidades humanas no âmbito técnico-pedagógico na Coordenação de APS.

Com a definição dos produtos e cronogramas de entregas de cada uma das ações acima, o monitoramento e a avaliação produtos pedagógicos têm sido realizados, com análise da pertinência e adequação do material visando garantir a qualidade da oferta dos cursos e interesse do público alvo em participar da formação bem como dos materiais que estão sendo produzidos como guias e cadernos.

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

Não houve dificuldades nesta execução. Recomenda-se que os produtos sejam acompanhados e validados pelas equipes técnicas responsáveis de modo a viabilizar a implementação das propostas educativas pela SES/DF e garantir a utilização dos materiais, conteúdos pedagógicos, documentos, entre outros, pelas equipes da APS que realizam a atenção a saúde da população do DF.

Recomenda-se também a finalização do plano de trabalho anual com a distribuição dos recursos conforme o termo simplificado que está em tramitação, bem como acompanhamento e validados dos produtos entregues pelas equipes técnicas responsáveis de modo viabilizar a implantação das ações de capacitação propostas.

Destaca-se também que a escuta dos profissionais dos serviços é parte essencial da construção destes documentos.

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

Dentre as ações previstas no PTA, todas contribuem de forma direta para alcance do resultado esperado. As ações estão sendo desenvolvidas de forma satisfatória. Os produtos entregues até o momento contribuem para estruturação dos cadernos de diretrizes. É essencial também que a implantação das ações de educação permanente, de capacitação e de estruturação de novas práticas sejam planejadas de forma conjunta com as Diretorias Regionais da Atenção Primária à Saúde a fim de garantir a participação dos trabalhadores da APS.

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 TA3 / RE1: Simpósios, Seminários, Encontros e atividades afins para aperfeiçoamento do Controle e Participação Social apoiados. |
| Indicador(es) | |
| Descrição do(s) indicador(es) | 1. Número de seminários, simpósios, encontros, conferências temáticas ou outras atividades para o Controle e Participação Social apoiados. 2. Número de Conferências nas Regiões de Saúde do DF apoiadas. |
| Meta(s) | |
| Descrição da(s) meta(s) | 1. Promover 12 (doze) simpósios, oficinas, seminários, encontros, conferências temáticas e atividades afins. 2. Apoiar as conferências regionais de saúde nas sete regiões de saúde do DF. |
| 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

O TA 3 relaciona-se ao sexto eixo estratégico - Fortalecimento da Capacidade Institucional da Rede de Gestão para Resultados na Secretaria de Saúde com ênfase na capacitação para o gerenciamento de projetos contribuindo com o desenvolvimento institucional, por meio do aprimoramento das habilidades gerenciais, organizacionais, técnicas e interpessoais dos servidores que atuam na gestão de projetos.

Este Termo de Ajuste pretende desenvolver ações e atividades para o desenvolvimento de capacidades institucionais do Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF), otimizando processos de gestão da saúde.

Por meio do TA foi realizado o apoio à organização da 11ª Conferência Distrital de Saúde, ocorrida nos dias 29 a 31 de maio de 2023. Com o tema “Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia – Amanhã vai ser outro dia”, a conferência seguiu a diretriz do Conselho Nacional de Saúde e organizou as discussões em torno de quatro eixos: - O Brasil que temos. O Brasil que queremos; - O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas; - Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia; e - Amanhã será outro dia para todas, todos e todes.

O evento contou com mais de 500 participantes, sendo que 380 pessoas delegadas das regiões de saúde e 40 do Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF) tinham atribuições deliberativas. Também estiveram presentes cerca de 50 convidados que acompanharam as atividades, representantes da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), do Ministério da Saúde (MS), dos poderes Judiciário e Legislativo, do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT) e de organizações da sociedade civil. Foram três dias de muitas discussões e pactuações e para cada um dos quatro eixos temáticos da 11ª Conferência Distrital de Saúde, foram aprovadas uma diretriz e 13 propostas (cinco de âmbito nacional e oito, distrital), totalizando 52 propostas ao final a serem apresentadas na 17ª Conferência Nacional de Saúde. Já as moções aprovadas somaram 54 e serão encaminhadas para órgãos dos três poderes, nacional e distrital a fim de serem analisadas. Também foram definidas as 68 pessoas que representariam o DF na fase nacional como delegadas. Seguindo a representação igualitária por região de saúde e a paridade, foram eleitos 34 delegados do segmento usuário (metade do total), 17 gestores e outros 17 da parcela de trabalhadores.

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

Não houve dificuldades nesta execução. Está prevista uma nova parcela de recursos para o 2º semestre desse ano de modo a dar continuidade as ações previstas no resultado 1. Dessa forma, recomenda-se a elaboração de plano de trabalho anual com a distribuição dos recursos conforme o plano de trabalho do Termo de Ajuste.

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

As ações estão sendo executadas conforme previsto para o Resultado.

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 TA3 / RE2: Monitoramento das deliberações das Conferências Distritais de Saúde e seguimento pós-conferências, implementado. |
| Indicador(es) | |
| Descrição do(s) indicador(es) | 1. Número de instrumentos de acompanhamento elaborados. 2. Parceria estabelecida. 3. Número de relatórios do painel do Controle Social disponibilizados. |
| Meta(s) | |
| Descrição da(s) meta(s) | 1. Elaborar um instrumento de acompanhamento das deliberações da CDS e das Conferências Regionais de Saúde. 2. Estabelecer parceria técnica para promover o acompanhamento das deliberações pós-conferência. 3. Disponibilizar 01 (um) relatório do painel do Controle Social para acompanhamento dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS no DF (RAG, PAS, PPA, LOA) pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal. |
| 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

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período. Considerando a previsão de repasse de recursos no 2º semestre de 2023, será elaborado plano de ação para contemplar as entregas previstas.

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.

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 TA3 / RE3: Mecanismos de gestão e governança do Conselho de Saúde do Distrito Federal no controle e participação social qualificados. |
| Indicador(es) | |
| Descrição do(s) indicador(es) | 1. Número de diagnósticos das comissões do CSDF concluídos. 2. Número de assessorias e/ou consultorias técnicas formalizadas. 3. Número de ações de educação permanente para o Controle e Participação Social realizadas. |
| Meta(s) | |
| Descrição da(s) meta(s) | 1. Realizar diagnóstico do funcionamento das 16 comissões do Conselho de Saúde do Distrito Federal em seu papel de apoio ao plenário. 2. Apoiar tecnicamente pelo menos 12 (doze) processos de gestão e governança para funcionamento do CSDF nas áreas de políticas públicas em saúde, orçamento e finanças públicas, comunicação e jurídico-legislativo. 3. Promover anualmente 2 (duas) ações de educação permanente para representantes do Controle Social e movimentos sociais ligados à saúde. |
| 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

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período.

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

No Plano Estratégico 19-60 do Distrito Federal foram estabelecidos 4 resultados a serem alcançados no período, os quais correspondem às batalhas para o eixo saúde. Esses resultados estão alinhados aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2030 e possuem metas concretas a serem perseguidas: "1ª batalha - Garantir que a população tenha acesso ao medicamento certo na hora certa"; "2ª batalha - Garantir o acesso aos serviços de saúde para a população"; "3ª batalha - Promover a saúde e prevenir o adoecimento da população"; "4ª batalha - Implantar a saúde digital no DF". No contexto regional, os resultados do enfrentamento de cada batalha correspondem a indicadores e resultados estabelecidos no Plano Estratégico da OPAS e nos seus Orçamentos por Programas 20-21 e 22-23.

O propósito do TC "Gestão da SES/DF qualificada para atender às necessidades de cobertura e acesso universal à saúde pela população do DF" é considerado um componente importante dentro do contexto estratégico de atuação do DF e da OPAS/OMS para o sucesso das "batalhas" estabelecidas. A parceria com a OPAS/OMS na implementação do TC visa a estabelecer projetos cujos resultados de curto e médio prazos possam contribuir diretamente com esse propósito. A implementação eficiente dos projetos (explicitados em TA do TC) permitirá o alcance de resultados diretamente relacionados aos planos de ambas as instituições.

Os eixos estratégicos do TC "Gestão da SES/DF qualificada para atender às necessidades de cobertura e acesso universal à saúde pela população do DF" são:

1. Vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis, emergências em saúde pública e desastres: por meio da cooperação técnica pretende-se desenvolver estudos para a identificação de tendências de doenças transmissíveis, emergências em saúde pública e desastres, possibilitando a antecipação e o dimensionamento adequado das intervenções e medidas de controle. Junto a isso, observa-se a necessidade de promover maior integração entre as ações de vigilância e da atenção, com vistas a assegurar maior eficiência na capacidade de resposta da SES no manejo dessas doenças. A qualificação da equipe profissional também será um importante componente desse eixo estratégico.
2. Cobertura vacinal, controle de surtos e transmissão de doenças evitáveis por vacinação: esse eixo permitirá o desenvolvimento de ações de comunicação que permitam acessar populações estratégicas e ampliar o acesso da cobertura vacinal. Além disso, serão trabalhadas ações que permitam ampliar a capacidade de abastecimento e distribuição dos insumos para vacinação. A capacitação de profissionais que atuam na rede/cadeia de frio é fundamental. A OPAS/OMS possui expertise nesses temas e atuará na disponibilização de materiais, especialistas, estudos e boas práticas para a implementação dessa linha estratégica.
3. Ampliação do acesso universal a serviços de saúde de qualidade, com ênfase na promoção da saúde e prevenção do adoecimento de mulheres e crianças do DF: visa promover a ampliação do acesso e qualificação da rede de atenção materna e infantil se coloca como um ponto prioritário no desenvolvimento da cooperação técnica dada a necessidade da SES de aporte técnico e metodológico que possam contribuir com a estruturação desta rede de atenção, tendo como elementos norteadores a eficiência dos serviços, a segurança dos pacientes e a aplicação da tecnologia de smart hospitals.
4. Fortalecimento das ações de vigilância em saúde, integrando ações das Vigilâncias em Saúde do Trabalhador, Sanitária, Ambiental, Epidemiológica e Laboratorial: a vigilância em saúde será fortalecida por meio da cooperação técnica pela promoção da integração e modernização das rotinas e processos de trabalho das vigilâncias em Saúde do Trabalhador, Sanitária, Ambiental, Epidemiológica e Laboratorial com as ações assistenciais da SES. O fortalecimento abrange tanto a capacitação e atualização dos recursos humanos como a instrumentalização tecnológica para atingir esta finalidade, subsidiados pela experiência e capacidade técnica da OPAS/OMS.
5. Fortalecimento da Gestão Regional em Saúde, com ênfase na qualificação do processo de contratualização regionalizada: o aporte técnico oferecido por meio da cooperação técnica com a OPAS, permitirá o aprimoramento dos processos de planejamento integrado, das pactuações, monitoramento e avaliação dos contratos firmados entre as suas Unidades de Saúde e o nível Central, por meio do apoio no desenvolvimento de metodologias e instrumentos de planejamento e gestão regionalizada. Espera-se ainda que a partir da Cooperação Técnica sejam oportunizados intercâmbios de experiência e a capacitação das equipes gestoras da SES de suas Regiões de Saúde.
6. Fortalecimento da Capacidade Institucional da Rede de Gestão para Resultados na Secretaria de Saúde, com ênfase na capacitação para o gerenciamento de projetos: este eixo permitirá o desenvolvimento de ações para o fortalecimento da Rede de Gestão para Resultados com ênfase na capacitação para o gerenciamento de projetos, contribuindo com o desenvolvimento institucional, por meio do aprimoramento das habilidades gerenciais, organizacionais, técnicas e interpessoais dos servidores que atuam na gestão de projetos.
7. Fortalecimento da educação profissional, pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico na SES DF: visa o desenvolvimento de ações para o fortalecimento da qualificação dos profissionais, ampliação dos projetos e programas de extensão, ensino e pesquisa, ampliação e aprimoramento dos programas de residência médica e multiprofissional e qualificação da integração ensino-serviço.
8. Fortalecimento da atenção primária à saúde como estratégia para o acesso universal à saúde no DF: visa o desenvolvimento de ações para o fortalecimento atenção primária no distrito federal, reforçando os atributos da APS e desenvolvendo seu papel de coordenadora do cuidado dentro do sistema de saúde do Distrito Federal. Espera-se ainda que a partir da cooperação técnica sejam oportunizados intercâmbios de experiências para melhoria contínua da resolutividade da APS.

3.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O processo de construção do Termo de Cooperação nº 111 se deu em um momento grave da emergência em saúde pública decorrente da pandemia de Covid-19, contexto que reflete a priorização de ações dessa cooperação vinculadas à emergência. Destaca-se a importância de tornar as ações abrangentes, em especial no âmbito da atenção primária à saúde, para que possam corresponder às demandas e situação de saúde local também fora do contexto de emergência. Considera-se relevante destacar a importância da construção conjunta dos elementos e instrumentos dessa cooperação que vêm permitindo um melhor diálogo e alinhamento entre as áreas técnicas da SES/DF e da OPAS/OMS no Brasil.

As ações têm sido acompanhadas pelos técnicos responsáveis na SES/DF e na OPAS/OMS, de modo alcançar a execução de grande parte das atividades previstas e, por conseguinte, o cumprimento das metas programadas. Um indicativo de que a Cooperação tem avançado de forma satisfatória é o interesse de ambas instituições em ampliar o alcance da cooperação, o que se observa nas tratativas sobre novos termos de ajuste que tem sido realizada pelas equipes técnicas e de gestão, tendo como objetos a assistência farmacêutica, capacidades humanas para a saúde, práticas integrativas e complementares, populações em situação de vulnerabilidade, financiamento da saúde, atenção especializada, entre outros.

Recomenda-se avançar no cumprimento das ações programadas nos planos de trabalho, buscando a melhor forma de utilizar os instrumentos técnico-administrativos da cooperação técnica entre a OPAS/OMS e a SES/DF.

Também estão se mostrando importantes novas articulações e o desenho de novos Termos de Ajuste considerando-se as prioridades para à saúde no Distrito Federal.

3.4 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

| RE | Ações programadas | Ações finalizadas | Ações adiadas/canceladas | % estado de avanços das ações |
|--------|-------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------|
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 2 | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 3 | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 4 | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 5 | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 6 | 3 | 0 | 0 | 40% |
| 7 | 3 | 0 | 0 | 30% |
| 8 | 8 | 0 | 0 | 30% |
| 9 | 1 | 1 | | 100% |
| 10 | | | | null% |
| 11 | | | | null% |
| Total: | 15 | 1 | 0 | 50% |

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

| | |
|-------------------------|-------------------|
| Recursos repassados: | US\$ 3,593,931.98 |
| Recursos desembolsados: | US\$ 1,550,980.91 |
| Pendente de pagamento: | US\$ 596,613.12 |
| Saldo: | US\$ 1,446,337.95 |

**RELATÓRIO TÉCNICO - TERMOS DE COOPERAÇÃO 111 – SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL**

1o SEMESTRE DE 2023

**GESTÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL (DF) QUALIFICADA
PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DE COBERTURA E ACESSO UNIVERSAL À SAÚDE
PELA POPULAÇÃO DO DF**

2º TERMO DE AJUSTE

**RESULTADO 5 - CARTOGRAFIA DA COBERTURA VACINAL DA COVID-19
QUALIFICADA**

ANEXO

Quadro 1: Amostragem para o Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal por população-alvo, vacinas e regiões administrativas. Distrito Federal, 2023.

| População-alvo | Vacinas de interesse | Número de RA | Conglomerados por RA | Entrevistas por conglomerado | Entrevistas por RA | Amostra por faixa etária | Amostra total do inquérito |
|---------------------|--|--------------|----------------------|------------------------------|--------------------|--------------------------|----------------------------|
| 0 - 6 anos | Pentavalente, Pneumocócica-10v, VIP, Tríplice Viral e Covid-19 | 21 | 30 | 5 - 7 | 210 | 4.410 | 8.820 |
| a partir de 60 anos | Covid-19 e Gripe | 21 | 30 | 5 - 7 | 210 | 4.410 | |

Quadro 2: Cronograma do Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal por Região Administrativa. Distrito Federal, 2023.

| SUL | Calendário - Por RA (3 dias) | | | | | | |
|------------|------------------------------|---------------|---------------|---------------------|---------------------|--------------------|------------------|
| | Segunda | Terça | Quarta | Quinta | Sexta | Sábado | Domingo |
| | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| OESTE | x | Gama | Gama | Gama | Gama | Gama / Santa Maria | x |
| | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| SUDOESTE | Carnaval | Carnaval | Carnaval | Santa Maria | Santa Maria | Santa Maria | x |
| | 27 | 28 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| CENTRO SUL | x | Ceilândia | Ceilândia | Pôr do Sol | Pôr do Sol | Recanto das Emas | Recanto das Emas |
| | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| CENTRAL | x | Vicente Pires | Vicente Pires | Taguatinga | Taguatinga | SCIA | SCIA |
| | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| NORTE | x | Guará | Guará | Candangonlândia | Candangonlândia | Riacho Fundo | Riacho Fundo |
| | 20 | 21 | 22 | Núcleo Bandeirantes | Núcleo Bandeirantes | 25 | 26 |
| LESTE | x | Plano Piloto | Plano Piloto | Octogonal | Octogonal | Cruzeiro | Cruzeiro |
| | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 |
| | x | Lago Norte | Lago Norte | Planaltina | Planaltina | Itapoã | Itapoã |
| | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | x | Paranoá | Paranoá | Jardim Botânico | Jardim Botânico | São Sebastião | São Sebastião |
| | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| | x | Extra | Extra | Extra | Extra | Extra | Extra |

Quadro 3: Proporção de conglomerados visitados. Gama e Santa Maria. Distrito Federal, 2023.

| REGIÃO ADMINISTRATIVA DO GAMA | |
|-------------------------------|------------|
| 34 CONGLOMERADOS | |
| 30 Titulares | 4 Reservas |

| REGIÃO ADMINISTRATIVA DE SANTA MARIA | |
|--------------------------------------|-----------|
| 31 CONGLOMERADOS | |
| 30 Titulares | 1 Reserva |

Quadro 4: Média de casas visitadas. Gama e Santa Maria. Distrito Federal, 2023.

| REGIÃO ADMINISTRATIVA DO GAMA | |
|-------------------------------|-------------|
| 30 CONGLOMERADOS | |
| 1.807 casas visitadas | Média 60,23 |

| REGIÃO ADMINISTRATIVA DE SANTA MARIA | |
|--------------------------------------|-------------|
| 30 CONGLOMERADOS | |
| 1.774 casas visitadas | Média 57,22 |

Quadro 5: Total de visitas realizadas. Gama. Distrito Federal, 2023.

| REGIÃO ADMINISTRATIVA DO GAMA | |
|--|-----|
| 30 CONGLOMERADOS - Proporção das Casas | |
| Crianças | 175 |
| Idosos | 196 |
| Idoso e Criança | 11 |
| Casas Fechadas / Abandonadas | 684 |
| Recusas | 140 |
| Não Aplicável | 574 |
| Outras | 31 |

Quadro 6: Total de visitas realizadas. Santa Maria. Distrito Federal, 2023.

| REGIÃO ADMINISTRATIVA DE SANTA MARIA | |
|--|-----|
| 30 CONGLOMERADOS - Proporção das Casas | |
| Crianças | 198 |
| Idosos | 205 |
| Idoso e Criança | 13 |
| Casas Fechadas / Abandonadas | 710 |
| Recusas | 66 |
| Não Aplicável | 560 |
| Outras | 77 |

Quadro 7: Percentual alcançado em relação a amostragem. Gama e Santa Maria. Distrito Federal, 2023.

| REGIÃO ADMINISTRATIVA DO GAMA | |
|-------------------------------|-----------------------|
| 30 CONGLOMERADOS | |
| 210 Crianças | 175 Crianças (83,33%) |
| 210 Idosos | 196 Idosos (96,33%) |

| REGIÃO ADMINISTRATIVA DE SANTA MARIA | |
|--------------------------------------|-----------------------|
| 30 CONGLOMERADOS | |
| 210 Crianças | 198 Crianças (94,28%) |
| 210 Idosos | 205 Idosos (97,61%) |