

2016

RELATÓRIO TÉCNICO

92

Fortalecimento e qualificação da
Atenção Básica e das Redes de Atenção
à Saúde no Município de São Paulo

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

Número do TC:	92		
Título do TC:	Fortalecimento e qualificação da Atenção Básica e das Redes de Atenção à Saúde no Município de São Paulo		
Objeto do TC:	Fortalecer e qualificar a Atenção Básica, a Rede de Atenção Psicossocial, as políticas públicas para a Saúde da População Imigrante e Refugiados e o Sistema de Monitoramento da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.		
Número do processo:	2015-0.322.508-5		
Data de início:	22/02/2016		
Data de término:	22/02/2021		
Número do SIAFI no TC:	Não se aplica		
DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	2.041.515,00
Valor total no TC: R\$			2.041.515,00
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE			
Área técnica responsável:	Gabinete Secretaria Municipal de Saúde – SMS		
Responsável:	Alexandre Rocha Santos Padilha		
Endereço:	Rua General Jardim, nº 36		
Telefone:	(11) 3397.2005		
E-mail:	apadilha@prefeitura.sp.gov.br		
ÁREA TÉCNICA RELACIONADA NA CONTRAPARTE			
Identificação do TA:	1TA		
Área técnica relacionada:	Secretária Adjunta		
Responsável:	Celia Cristina Pereira Bortoletto		
E-mail:	cbortoletto@prefeitura.sp.gov.br		
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS			
Área técnica responsável:	Sistemas e Serviços de Saúde		
Responsável:	Gerardo Alfaro		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, lote 19. Brasília		
Telefone:	61 3251-9595		

2. MATRIZ LÓGICA

2.1 MATRIZ LÓGICA EM VIGÊNCIA

FINALIDADE DO PROJETO/TC		Redes de Atenção à Saúde no Município de São Paulo fortalecidas e qualificadas.				
PROPÓSITO DO PROJETO/TC		Fortalecer e qualificar a Atenção Básica, a Rede de Atenção Psicossocial, as políticas públicas para a Saúde da População Imigrante e Refugiados e o Sistema de Monitoramento da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.				
Nº	RESULTADO ESPERADO	ATIVIDADE(S)	INDICADOR(ES)	META(S)	FONTE(S) DE VERIFICAÇÃO	EXTERNALIDADE(S)
1	Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família qualificadas e fortalecidas.	<p>A1.1 Apoiar a realização de eventos nacionais e internacionais na área de saúde da família e da atenção básica.</p> <p>A1.2 Apoiar o processo de educação permanente para gestores, profissionais da saúde, técnicos e para a comunidade no âmbito da Atenção Básica.</p> <p>A1.3 Promover ações de integração entre a Rede de Atenção Básica e as demais Redes no município de SP.</p> <p>A1.4 Apoiar o processo de expansão da Atenção Básica no município de São Paulo.</p> <p>A1.5 Apoiar a produção, sistematização e disseminação de boas práticas na Atenção Básica.</p> <p>A1.6 Promover o intercâmbio de experiências intermunicipais, interestaduais e entre os países da região das Américas no âmbito da Atenção Básica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Percentual de profissionais capacitados em diferentes temas e dimensões necessárias à qualificação da Atenção Básica. • Diretrizes operacionais da Atenção Básica implementadas. • Projetos de intervenção para melhoria da qualidade das Unidades de Saúde realizados. 	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de profissionais capacitados. • 100% das Unidades de Saúde com processos de trabalhos baseados nas Diretrizes Operacionais. • 100% das UBS prioritárias com os Projetos de Intervenção implantados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Relatório dos processos de formação. • Relatório de gestão. 	<ul style="list-style-type: none"> • Baixa adesão dos parceiros das organizações sociais.
2	Rede de atenção psicossocial qualificada e fortalecida.	<p>A2.1 Realizar processos de formação multiprofissionais em atenção psicossocial no âmbito do SUS.</p> <p>A2.2 Fomentar articulação intrasetorial entre os pontos de atenção da RAPS e outras redes.</p> <p>A2.3 Implementar estratégias de avaliação dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial do município de São Paulo.</p> <p>A2.4 Fortalecer e apoiar tecnicamente a implementação de projetos inovadores de saúde mental e de abuso de substâncias.</p> <p>A2.5 Apoiar a produção, sistematização e disseminação de boas práticas na área de saúde mental.</p> <p>A2.6 Promover o intercâmbio de experiências intermunicipais, interestaduais e entre os países da região das Américas no âmbito da Saúde Mental</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Percentual de Serviços da RAPS que implementam processos de formação em saúde mental. • Percentual de Serviços da RAPS avaliados. • Apoio técnico a projetos inovadores 	<ul style="list-style-type: none"> • 100% dos serviços da RAPS capacitados. • 60% dos Serviços avaliados. • 100% dos projetos inovadores apoiados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Relatório dos processos de formação. • Relatório de Gestão. 	<ul style="list-style-type: none"> • Baixa adesão dos parceiros das organizações sociais.

FINALIDADE DO PROJETO/TC		Redes de Atenção à Saúde no Município de São Paulo fortalecidas e qualificadas.				
PROPÓSITO DO PROJETO/TC		Fortalecer e qualificar a Atenção Básica, a Rede de Atenção Psicossocial, as políticas públicas para a Saúde da População Imigrante e Refugiados e o Sistema de Monitoramento da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.				
Nº	RESULTADO ESPERADO	ATIVIDADE(S)	INDICADOR(ES)	META(S)	FONTE(S) DE VERIFICAÇÃO	EXTERNALIDADE(S)
3	Política de Saúde da população imigrante e refugiados implementada.	<p>A3.1 Sensibilizar e qualificar profissionais de saúde, gestores, lideranças da comunidade e entidades envolvidas com o tema para a atenção e cuidado à saúde da população imigrante e refugiados.</p> <p>A3.2 Apoiar a elaboração de material de informação e de comunicação para profissionais de saúde e para a população imigrante e refugiados.</p> <p>A3.3 Organizar uma Rede de Atenção à População de Imigrantes e Refugiados do município de São Paulo.</p> <p>A3.4 Aprimorar estratégias de monitoramento e avaliação das ações implementadas nos serviços de saúde.</p> <p>A3.5 Apoiar a produção, sistematização e disseminação de boas práticas na área da saúde da população imigrante e refugiados.</p> <p>A3.6 Promover o intercâmbio de experiências intermunicipais, interestaduais e entre os países da região das Américas no âmbito da saúde da população imigrante e refugiados</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Percentual de profissionais da saúde sensibilizados e capacitados em saúde da população imigrante e refugiados. • Materiais de informação e comunicação produzidos. • Rede de Atenção à População de Imigrantes e Refugiados implementada no município de São Paulo. 	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de profissionais sensibilizados e capacitados nos serviços de saúde prioritizados e que atendem a população imigrante. • 100% materiais planejados produzidos. • Participação de lideranças das comunidade imigrantes e de parceiros na Rede de Atenção. 	<ul style="list-style-type: none"> • Relatório dos processos de formação. • Relatório de Gestão. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificuldade de aprimorar o diagnóstico de situação da população beneficiária.
4	Painel de Monitoramento das Condições de Vida e Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo qualificado e fortalecido.	<p>A4.1 Implementar o processo de atualização e aprimoramento do aplicativo Painel de Monitoramento das Condições de Vida e Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.</p> <p>A4.2 Apoiar a produção, sistematização e disseminação de indicadores de saúde.</p> <p>A4.3 Promover o intercâmbio de experiências intermunicipais, interestaduais e entre os países da região das Américas no âmbito do Monitoramento e avaliação em saúde.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar e aprimorar a versão do Sistema do Painel de Monitoramento. • Agregar novas funcionalidades ao Painel de Monitoramento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicativo do Painel de Monitoramento revisado e qualificado. • Novas funcionalidades acrescidas ao painel. • 100% da Rede Municipal de Saúde com acesso à nova versão do Painel. 	<ul style="list-style-type: none"> • Relatórios técnicos de validação do Painel de Monitoramento. • Relatório de Gestão. 	<ul style="list-style-type: none"> • Infraestrutura de tecnologia de informática da Rede Municipal de Saúde.

2.2 AVALIAÇÃO DA MATRIZ LÓGICA VIGENTE

a) Comentar sobre o andamento ou mudança da Matriz Lógica:

- A Matriz Lógica do TC 92 foi alterada no final do 2º semestre de 2016, porém as alterações foram realizadas para contemplar novos Termos de Ajustes (2º e 3º) que estão em trâmites de aprovação e só serão executados em 2017. Dessa forma, as alterações não refletem nos Planos de Trabalho de 2016, já que os Resultados Esperados trabalhados ao longo desses dois semestres são aqueles definidos na ML original.

3. 1º SEMESTRE 2016

3.1 INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS-SP) vem contribuindo significativamente para a construção de um Sistema Único de Saúde (SUS) eficiente que promova inovações na busca da equidade e respeito às necessidades da população. Para atingir esses propósitos, a SMS-SP tem investido no desenvolvimento de um processo contínuo de qualificação dos profissionais da saúde e dos serviços, ampliando o acesso e fortalecendo a integralidade.

Diante desse processo, a SMS-SP identificou a necessidade de fortalecer e qualificar a Rede da Atenção Básica e a Rede de Atenção Psicossocial do Município. Além disso, a partir das discussões entre a Secretaria Municipal de Saúde e a OPAS/OMS para construção do Termo de Cooperação (TC), fundamentando-se na análise de situação de saúde local, evidenciou-se também a necessidade de ampliar a proposta e as atividades a serem desenvolvidas no sentido de fortalecer as políticas públicas voltadas para a saúde da população imigrante e refugiados; e qualificar e atualizar o “Painel de Monitoramento das Condições de Vida e Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo” (PM).

Essa iniciativa integra o conjunto de ações prioritárias da Secretaria Municipal de Saúde contribuindo assim para uma melhor organização do SUS e para melhoria dos indicadores de Saúde no município de São Paulo.

3.2 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família qualificadas e fortalecidas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> • Percentual de profissionais capacitados em diferentes temas e dimensões necessárias à qualificação da Atenção Básica. • Diretrizes operacionais da Atenção Básica implementadas. • Projetos de intervenção para melhoria da qualidade das Unidades de Saúde realizados.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de profissionais capacitados. • 100% das Unidades de Saúde com processos de trabalhos baseados nas Diretrizes Operacionais. • 100% das UBS prioritárias com os Projetos de Intervenção implantados.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	2

a) **Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:**
Completo (100%).

b) **Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:**
No Plano de Trabalho Semestral (PTS) do 1º semestre de 2016 duas ações estavam previstas para o Resultado Esperado 1 (RE1): (Ação 1) Implementar o Curso de Aprimoramento em Apoio Institucional em Saúde no âmbito da Atenção Básica, e (Ação 2) Apoiar tecnicamente a implementação da Rede de Apoiadores Institucionais para a Atenção Básica.

No 1º semestre, considerou-se que ambas as ações foram implementadas, já que nesse período os profissionais técnicos que seriam responsáveis pela execução do Curso de Aprimoramento e pelo apoio técnico à Rede de Apoiadores Institucionais foram contratados e iniciaram suas atividades. Essa é a fase fundamental para a concretização do Curso.

A segunda etapa relacionada à implantação dessa nova metodologia e forma de cogestão será finalizada no 2º semestre.

c) Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:

Para implementar o Curso de Aprimoramento em Apoio Institucional em Saúde no âmbito da Atenção Básica, ação 1 prevista do PTS 1º semestre de 2016, diversas atividades foram realizadas para que o Curso fosse iniciado e alcançasse os objetivos e resultados esperados ao final do processo:

14. Elaboração e construção do Projeto Apoiador Institucional na Atenção Básica na SMS-SP pela equipe técnica do Gabinete da SMS-SP, Coordenação da Atenção Básica, Escola Municipal de Saúde de São Paulo e consultores da OPAS.
15. Formação da equipe técnica e pedagógica que seria responsável pela implementação do Curso:
 - a. No âmbito do Termo de Cooperação com a OPAS, foram contratados os 3 coordenadores e 12 tutores que seriam responsáveis pela execução do curso de aprimoramento. Todos os profissionais contratados tinham experiência de trabalho com o referencial teórico do curso que tinha como base o método Paideia, com o SUS e com gestão no SUS.
 - b. Além disso, a equipe técnica do Gabinete da SMS-SP conjuntamente com a coordenação do curso e a Escola Municipal de Saúde de São Paulo identificaram e selecionaram outros 12 profissionais do quadro da SMS-SP para também atuarem como tutores do Curso em parceria com os Tutores contratados no âmbito do Termo de Cooperação com a OPAS.
 - c. O coordenador executivo do Curso foi responsável pela coordenação das atividades do grupo de 24 tutores, mediando o processo ensino-aprendizagem entre a direção da SMS, a equipe de tutores e a direção da Escola Municipal de Saúde, e responsabilizando-se pelas avaliações formativa e somativa a serem realizadas durante o processo de ensino/aprendizagem.
 - d. Os 24 tutores tiveram como função: mediar o processo ensino-aprendizagem nos encontros presenciais; avaliar o desenvolvimento de competência dos participantes; apoiar a construção do projeto coletivo de intervenção nas respectivas Unidades Básicas de Saúde designadas para sua atuação.
 - e. Nessa etapa, deu-se início ao processo de educação permanente dos 24 tutores que contou com a discussão do projeto do curso, a metodologia Paideia para a cogestão de coletivos e o papel do apoiador institucional enquanto parte da gestão das organizações de saúde.
16. Inscrição dos profissionais a serem capacitados como Apoiadores Institucionais:
 - a. A equipe técnica da SMS-SP conjuntamente com a Escola Municipal de Saúde de São Paulo também identificaram e selecionaram os profissionais que seriam capacitados no Curso: o Curso teve início com 296 profissionais de saúde inscritos.
 - b. Início do Curso de Aprimoramento, assim como o processo de construção dos desafios da Atenção Básica e dos Projetos Coletivos de Intervenção, que seriam discutidos e implementados ao longo do curso: vale ressaltar que todo o processo de planejamento das atividades do curso foi realizado de modo participativo com os tutores, os coordenadores de turma, a Coordenação da Escola Municipal de Saúde e a OPAS.

Para apoiar tecnicamente a implementação da Rede de Apoiadores Institucionais para a Atenção Básica, ação 2 prevista do PTS 1º semestre de 2016, também foram realizadas algumas atividades:

1. Formação da equipe técnica que seria responsável pela implementação de cada um dos processos previstos para implementar a Rede de Apoiadores Institucionais: Foram contratados 4 prestadores de serviços para apoiar esse processo.
2. Qualificar e fortalecer a Sala de Situação da Atenção Básica da SMS-SP: Esse profissional tinha o papel de apoiar tecnicamente a equipe da SMS na gestão e implementação dos processos de trabalho propostos na Sala de Situação da Atenção Básica, assim como no monitoramento e avaliação desses processos.
3. Qualificar e fortalecer a gestão da fila de espera: O profissional tinha o papel de apoiar tecnicamente a equipe da SMS no monitoramento e avaliação das filas de espera por procedimentos especializados solicitados pelos profissionais da Atenção Básica, assim como no monitoramento e diagnóstico detalhado das especialidades mais solicitadas pelos profissionais da Atenção Básica.
4. Fortalecer a integração entre os Hospitais Municipais e a Unidade Básica de Saúde e Assistência Médica Ambulatorial – AMA: Os profissionais tinham como papel apoiar tecnicamente a equipe da SMS na gestão, implementação e integração dos processos de trabalho propostos no Colegiado de Gestão da SMS e da Autarquia Hospitalar Municipal.

Todo esse processo de trabalho está tendo como objetivo a incorporação do Apoio Institucional no Modelo de Gestão da SMS, através da capacitação de profissionais estratégicos e, principalmente, profissionais da Coordenação da Atenção Básica. Como resultado, espera-se que esses profissionais passem a atuar como apoiadores institucionais de forma e envolver 100% dos profissionais das 256

UBS prioritárias na construção de projetos de intervenção para melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica, tendo como base as Diretrizes Operacionais da SMS.

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

O 1º TA do TC 92 teve início do 1º semestre de 2016, portanto o ano de 2016 é o primeiro ano da vigência do TC. Como todo novo projeto, foi necessário discutir e definir um fluxo interno tanto administrativo como técnico para execução, acompanhamento e apoio técnico às ações programadas no Plano de Trabalho Semestral. Nesse sentido, primeiramente foi definido o responsável técnico de cada área do TC (Saúde Mental, Saúde do Imigrante, Atenção Básica e Ceinfo) para que a consultora descentralizada da OPAS pudesse dialogar e apoiar tecnicamente a implementação das ações. Também foi definido um ponto focal na Chefia de Gabinete que seria responsável por encaminhar as solicitações à OPAS. Além disso, também foi necessário apresentar os instrumentos e trâmites administrativos internos da OPAS para que a execução do TC estivesse de acordo com a normas e prazos internos da OPAS. Como estratégia, a cooperação técnica tem se pautado em planejamento contínuo, além de reuniões e espaços de discussão sistemáticos para que as ações planejadas mantenham as estratégias e linhas definidas, de forma a não perder o foco em alcançar os objetivos do TC diante de demandas de urgência frequentes.

e) **Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:**

A implantação do Projeto Apoiador Institucional na Atenção Básica na SMS-SP teve como principal ação norteadora o Curso de Aprimoramento de Apoio Institucional em Saúde (Ação 1) e a implementação da Rede de Apoiadores Institucionais para a Atenção Básica (Ação 2) que tem como propósito fortalecer e qualificar a Rede de Atenção Básica na cidade de SP.

O CURSO DE APRIMORAMENTO EM APOIO INSTITUCIONAL EM SAÚDE tem como objetivos: (1) Promover o desenvolvimento dos gestores do Sistema Municipal de Saúde de SP para atuarem a partir do referencial do Apoio Institucional e da Cogestão, visando contribuir para a democratização institucional e reorientação dos modelos de atenção/gestão em saúde; (2) Apoiar a identificação de desafios para qualificação da gestão e da atenção nas Unidades Básicas de Saúde; (3) Apoiar a construção e implementação de planos de ação nas Unidades Básicas de Saúde voltados para enfrentamento dos desafios identificados; (4) Contribuir para a formação de uma rede de Apoiadores Institucionais para o Sistema Municipal de Saúde, como mecanismo de fortalecer o modelo de gestão e de atenção.

A OPAS e a SMS-SP acreditam que o processo contínuo de qualificação dos profissionais de saúde e dos serviços, ampliando o acesso e fortalecendo a integralidade, de forma a qualificar o processo de estruturação das Redes de Atenção à Saúde, é primordial para promover um modo inovador de se fazer coordenação, planejamento, supervisão e avaliação em saúde, e assim fortalecer e aprimorar a Atenção Primária.

Paralelamente, a SMS-SP também vem implementando a Sala de Situação da Atenção Básica como uma importante estratégia de fomento à produção e discussão sistemática das informações fortalecendo a tomada de decisões baseadas em evidência técnico-científicas, de forma oportuna e eficiente, proporcionando um incremento na disseminação da informação, constituindo-se assim, num instrumento para a democratização da informação dentro da Atenção Básica.

Além disso, qualificar e promover o monitoramento e avaliação das filas de espera por procedimentos especializados solicitados pelos profissionais da Atenção Básica, assim como no monitoramento e diagnóstico detalhado das especialidades mais solicitadas pelos profissionais da Atenção Básica; e fortalecer a integração entre os Hospitais Municipais e a Unidade Básica de Saúde e Assistência Médica Ambulatorial – AMA, também são estratégias que têm contribuído para qualificar a gestão da Atenção à Saúde no Município de São Paulo e, conseqüentemente, para fortalecer e qualificar a Atenção Básica.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	2	Rede de atenção psicossocial qualificada e fortalecida.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> • Percentual de Serviços da RAPS que implementam processos de formação em saúde mental. • Percentual de Serviços da RAPS avaliados. • Apoio técnico a projetos inovadores. 	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> • 100% dos serviços da RAPS capacitados. • 60% dos Serviços avaliados. • 100% dos projetos inovadores apoiados. 	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		1

a) **Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:**
Completo (100%).

b) **Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:**

No Plano de Trabalho Semestral (PTS) do 1º semestre de 2016 estava prevista uma Ação para o Resultado Esperado 2 (RE2): Apoiar o processo de supervisão clínico institucional para os profissionais das equipes do Consultório na Rua e equipamentos da rede de atendimento em Saúde Mental que atuam dentro do Programa De Braços Abertos.

No 1º semestre foi implementada a fase 1, já que nesse período os profissionais técnicos que seriam responsáveis foram contratados e iniciaram suas atividades. A fase 2 será finalizada no 2º semestre.

c) **Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:**

Para a ação 6 do PTS 1º semestre de 2016, algumas atividades foram realizadas para implementar o processo de supervisão clínico institucional para os profissionais das equipes do Consultório na Rua e equipamentos da rede de atendimento em Saúde Mental que atuam dentro do Programa De Braços Abertos. As ações previstas tiveram como objetivo fortalecer a equipe técnica do Programa De Braços Abertos e, por isso, foram contratados 4 prestadores de Serviços que tinham como função:

1. Um profissional tinha como papel apoiar tecnicamente a SMS na Gestão e Coordenação da área da saúde do Programa De Braços Abertos e suas articulação com serviços intersecretariais do Programa.
2. Dois profissionais tinham a função de dar apoio técnico aos profissionais da área da saúde do Programa De Braços Abertos oferecendo supervisão clínico institucional para os profissionais das equipes do Consultório na Rua e atenção básica do Município de São Paulo que atuam dentro do Programa.
3. Um profissional para apoiar tecnicamente a equipe técnica da Área de Saúde Mental da SMS no processo de implantação e qualificação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no município de São Paulo, dando ênfase aos processos de desinstitucionalização, rede de saúde mental, infanto-juvenil, educação permanente e condução do Grupo Condutor da RAPS.

A OPAS e a SMS-SP acreditam na oferta de suporte aos profissionais, por meio de supervisão com técnicos especializados na temática de Álcool e outras Drogas, bem como em Políticas Públicas, buscando fortalecê-los e oferecendo apoio no desenvolvimento de um processo contínuo de qualificação dos trabalhadores da saúde e dos serviços da rede de assistência. Nesse sentido, os prestadores de serviços contratados tiveram como objetivo primordial apoiar e qualificar tecnicamente todos os profissionais da área da saúde envolvidos no Programa De Braços Abertos e fortalecer a Rede de Atenção à Saúde do Programa e articulação com as áreas intersecretoriais envolvidas nesse Programa, assim como qualificar e fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial como um todo na cidade de São Paulo.

- d) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes:
Não se aplica.

- e) Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

A Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde (Portaria/GM/MS nº 3.088 de 23 de novembro de 2011), consiste em uma rede de cuidados que visa assegurar atendimento integral e humanizado às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. O processo de elaboração da Rede de Atenção Psicossocial no Município de São Paulo teve início em abril de 2013, priorizando-se o planejamento e a organização dos serviços visando integrar os serviços de saúde, estruturando as Redes Regionais de Atenção; e promovendo o planejamento regional integrado e ascendente de modo a incorporar as estratégias e instrumentos do planejamento do SUS, garantindo integração e governabilidade regional. Em 2016, de encontro com esse processo, a SMS-SP firmou parceria com a OPAS através do TC 92 buscando fortalecer as estratégias para qualificar e fortalecer a RAPS (RE2). Dentro desse contexto e com o intuito de dirimir as vulnerabilidades sociais e de saúde da população que vive em situação de rua na região central do município de São Paulo, a Prefeitura implantou o Programa De Braços Abertos. O Programa de Braços Abertos é uma política municipal cujo objetivo é garantir direitos sociais às pessoas que se encontram em situação de rua na região central de São Paulo e que fazem uso abusivo de drogas, em especial o Crack. É uma política inclusiva, dentro do modelo da Redução de Danos, que propõe tratamento em meio aberto e inserido na sociedade, promovendo ações que visem melhorar a qualidade de vida, resgatar a dignidade e a cidadania dos usuários e a diminuição dos prejuízos causados pelo uso de substâncias psicoativas, tanto para o indivíduo quanto para a sociedade.

A saúde tem uma rede de cuidados na região central que se relaciona de forma prioritária com os usuários do programa: 4 equipes de consultório na rua, 4 Unidades Básicas de Saúde – UBS, um Pronto Socorro, 2 serviços de Assistência Médica Ambulatorial – AMA, uma equipe de redutores de danos da DST/aids, 2 Centros de Atenção Psicossocial para álcool e drogas – CAPS ad, 1 CAPS adulto e 1 CAPS infantil, uma equipe de apoio interdisciplinar NASE, SAMU e a retaguarda de dois hospitais.

A articulação desses serviços de saúde entre si é um desafio importante para ofertar um cuidado integral aos usuários do programa. A Supervisão Clínico Institucional para a equipe de profissionais desses serviços também tem tido um papel importante nesse processo, uma vez que é um espaço de processamento das dificuldades e desafios que se colocam para as equipes no cotidiano, ela tem sido fundamental para a qualificação do manejo dos casos e da possibilidade do cuidado em rede.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 Política de Saúde da população imigrante e refugiados implementada.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> • Percentual de profissionais da saúde sensibilizados e capacitados em saúde da população imigrante e refugiados. • Materiais de informação e comunicação produzidos. • Rede de Atenção à População de Imigrantes e Refugiados implementada no município de São Paulo.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de profissionais sensibilizados e capacitados nos serviços de saúde priorizados e que atendem a população imigrante. • 100% materiais planejados produzidos. • Participação de lideranças das comunidade imigrantes e de parceiros na Rede de Atenção.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	3

a) Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:
Completo (100%).

b) Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:

No Plano de Trabalho Semestral (PTS) do 1º semestre de 2016 estavam previstas três ações para o Resultado Esperado 3 (RE3):

- Apoiar a implementação da Política de Saúde para a população imigrante e refugiados e o fortalecimento das ações voltadas para essa população na cidade de São Paulo (Ação 3).
- Sensibilizar e qualificar profissionais de saúde e gestores em relação à atenção e cuidado à saúde da população imigrante e refugiados (Ação 4).
- Apoiar a elaboração de material de informação e de comunicação para profissionais de saúde e para a população imigrante e refugiados (Ação 5).

No 1º semestre teve início a fase 1 de implementação dessas ações, uma vez que uma profissional foi contratada para coordenar tecnicamente a SMS-SP na implementação da Política de Saúde para a população imigrante e refugiada; parte do material de informação e comunicação para a população imigrante e refugiada foi elaborada, impressa e distribuída para os serviços, e, por fim, o processo de sensibilização e capacitação dos profissionais de saúde também foram iniciados no 1º semestre. A fase 2 do processo só será finalizada no 2º semestre de 2016 quando os reais resultados e impactos esperados dessas ações poderão ser totalmente concluídos e alcançados.

c) Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:

Para implementar as ações previstas no PTS 1º semestre de 2016, diversas atividades foram realizadas:

1. No âmbito do Termo de Cooperação com a OPAS, foi contratada profissional para apoiar tecnicamente a SMS-SP na implantação da Política de Saúde para a população imigrante e refugiados.
2. Realização da Oficina “SAÚDE DOS IMIGRANTES E REFUGIADOS NA CIDADE DE SP: OPERACIONALIZANDO A POLÍTICA DE SAÚDE” que teve como principais resultados:
 - a. Principal desafio dessa política é o enfrentamento a xenofobia, discriminação, intolerância, medo, desconhecimento, diferenças culturais e de idiomas.
 - b. A construção de um Plano de Ação para a implantação dessa Política com ações a curto e médio prazos.
3. Implantação na SMS-SP de interlocução específica para a saúde de imigrantes e refugiados através da contratação de profissionais facilitadores e/ou os próprios imigrantes para atuarem no processo de implantação dessa Política.
4. O Siga-Saúde foi adaptado para gerar dados para subsidiar o planejamento de intervenções para essa população e com isso possibilitou gerar dados e informações nos serviços de saúde sobre a população imigrante e refugiada.
5. Elaboração de um Plano de Educação Permanente direcionado para sensibilização e formação de profissionais e representantes dessas comunidades para atuarem com essa população:
 - a. Realização do Bloco de Carnaval da Saúde com a participação de Imigrantes e Refugiados.
 - b. Realização da “Ação Cultural sobre Saúde dos Imigrantes e Refugiados: Celebrando as nossas origens”: realizado em 16 UBS da cidade de SP (Virada da Saúde).
6. Projeto das RODAS de CONVERSAS nos serviços de saúde onde utilizou-se a estratégia pioneira das Rodas de Conversas tendo como responsáveis pela execução das rodas nos serviços mediadores culturais imigrantes. O objetivo é sensibilizar os profissionais dos principais serviços de saúde que atendem essa população sobre migração e refúgio, divulgar a política de saúde, fortalecer as redes de apoio à população imigrante e refugiada, promover noções sobre as diferenças culturais e o enfrentamento a discriminação e xenofobia. Essa atividade de sensibilização dos profissionais da saúde está acontecendo em 64 Unidades de Saúde e será finalizada no 2º semestre.
7. Implantação de um Plano de Comunicação nos estabelecimentos de saúde de maior concentração dessa população, que abranja as diferentes línguas e culturas:
 - a. Foram alocados profissionais imigrantes na gestão da SMS e nos serviços de Saúde: 3 agentes de prevenção de DST/aids no CTA Henfil, 1 auxiliar administrativa na UBS São Francisco na Penha, 1 interlocução da Atenção Básica da Saúde do Imigrante, além dos profissionais do Mais Médico. As Coordenadorias Regionais de Saúde também foram sensibilizadas a ampliar a contratação de imigrantes e refugiados nos territórios.

- b. Elaboração e disponibilização em formato eletrônico e impresso de diferentes tipos de materiais educativos, em diversas línguas, para informar sobre quais são direitos que o SUS prevê e a oferta de serviços disponíveis nos estabelecimentos de saúde, como os folhetos em vários idiomas sobre Acesso ao SUS e Dengue.
- c. Foram elaborados vídeos educativos de acolhimento contra a Xenofobia.
8. Está sendo implementada também uma Rede de Apoio para aprimorar o acolhimento de imigrantes e refugiados, definindo as responsabilidades e atribuições de cada setor da Saúde e demais órgãos públicos e entidades afins.
- Articulada à rede de apoio:
- a. São realizadas reuniões mensais com diversas entidades da sociedade civil, com o Grupo de Trabalho da Saúde dos Imigrantes e Refugiados, a Secretaria de Direitos Humanos e da Mulher e como resultado foi construída a ferramenta da cartografia da rede de apoio à atenção ao imigrante e refugiado do MSP.
- b. Formação do grupo de trabalho intersecretarial, intersetorial e interagencial para operacionalização das ações da saúde da mulher imigrante.

Todas essas ações fazem parte do processo de implantação da Política de Saúde da população imigrante e refugiada na cidade de São Paulo (RE3) e espera-se até o fim do 2º semestre alcançar todas as metas levantadas para esse resultado esperado.

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

Não se aplica.

- e) **Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:**

Todas as ações planejadas e iniciadas no PTS 1º semestre de 2016 tiveram como propósito implantar a Política de Saúde da População Imigrante e Refugiada na cidade de São Paulo. Essas ações foram construídas a partir de um coletivo que discutiu as reais demandas, problemas e desafios na área da saúde dessa população e propôs estratégias e um Plano de Ação para que essa Política fosse implantada. Além disso, as ações planejadas no PTS estão todas em consonância com as atividades descritas na Matriz Lógica do TC 92 para o Resultado Esperado 3. Através do Plano de Educação Permanente foi possível sensibilizar e qualificar profissionais de saúde, gestores, lideranças da comunidade e entidades envolvidas com o tema para a atenção e cuidado à saúde da população imigrante e refugiados. Também estão sendo elaborados diferentes materiais de informação e de comunicação para profissionais de saúde e para a população imigrante e refugiados. Também está sendo implementada uma Rede de Apoio para aprimorar o acolhimento de imigrantes e refugiados, definindo as responsabilidades e atribuições de cada setor da Saúde e demais órgãos públicos e entidades afins articulada à rede de apoio, de forma que a Rede de Atenção à População de Imigrantes e Refugiados do município de São Paulo está sendo implantada.

Espera-se que, no final de 2016, a Política esteja implantada e os resultados esperados sejam alcançados.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	4	Painel de Monitoramento das Condições de Vida e Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo qualificado e fortalecido.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> Revisar e aprimorar a versão do Sistema do Painel de Monitoramento. Agregar novas funcionalidades ao Painel de Monitoramento. 	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> Aplicativo do Painel de Monitoramento revisado e qualificado. Novas funcionalidades acrescentadas ao painel. 100% da Rede Municipal de Saúde com acesso à nova versão do Painel. 	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		1

- a) Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:
Completo (100%).
- b) Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:
No Plano de Trabalho Semestral (PTS) do 1º semestre de 2016 estava prevista uma Ação para o Resultado Esperado 4 (RE4): Qualificar e fortalecer o Painel de Monitoramento das Condições de Vida (Ação 7 do PTS). No 1º semestre foi iniciada a fase 1 do processo de contratação de empresa com a expertise técnica necessária para implementar o processo de atualização e aprimoramento do aplicativo Painel de Monitoramento das Condições de Vida e Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Dessa forma, o início da implementação do processo de revisão e atualização do aplicativo do Painel de Monitoramento da SMS-SP está previsto para o segundo semestre de 2016.
- c) Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:
Para implementar a ação 7 do PTS 1º semestre de 2016, foi elaborado o Termo de Referência para contratação de empresa com expertise técnica para realizar a atualização e revisão do referido painel. O “Painel de Monitoramento das Condições de Vida e Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo” foi criado em 2002 e é uma ferramenta de gestão que permite o acompanhamento contínuo e oportuno da atuação da SMS-SP sobre as prioridades da Política de Saúde Municipal. Faz parte dessa ação a revisão e aprimoramento do Sistema do Painel de Monitoramento da SMS-SP, além de agregar novas funcionalidades de forma a aperfeiçoar o monitoramento das ações propostas para o enfrentamento das prioridades da gestão.
- Espera-se que no próximo semestre seja selecionada empresa com o conhecimento técnico esperado para a realização dessa ação e o processo de atualização e qualificação do aplicativo do painel de monitoramento seja iniciado.
- d) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes:
Não se aplica.
- e) Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:
O “Painel de Monitoramento das Condições de Vida e Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo” é uma ferramenta de gestão que permite o acompanhamento contínuo e oportuno da atuação da SMS-SP sobre as prioridades da Política de Saúde Municipal. Por meio de um elenco de indicadores e uma metodologia robusta de análise de série temporal, informa oportunamente mudanças de rumo nas ações desenvolvidas, permitindo assim identificar aspectos importantes para o enfrentamento em cada nível do sistema onde o gestor possui governabilidade para realizar intervenções.

Essa ferramenta é um aplicativo desenvolvido em linguagens de fonte livre, com interface web e encontra-se disponível para toda a rede de saúde da SMS-SP. Para manter a qualidade e atualização do monitoramento é necessário que revisões periódicas do elenco de indicadores sejam realizadas no sentido de buscar aperfeiçoar o monitoramento das ações propostas para o enfrentamento das prioridades da gestão. Essas revisões demandam a incorporação de novos indicadores e bases de dados. Para isso é necessária a contratação de empresa com expertise técnica para viabilizar a sustentabilidade do aplicativo, atualizar os programas que estabelecem a interação do Painel de Monitoramento com os usuários e proporcionar a autonomia da equipe gestora do mesmo, além de atualizar as versões dos softwares utilizados. Dessa forma, essa ação vai possibilitar qualificar e fortalecer o Painel de Monitoramento das Condições de Vida da SMS-SP, resultado esperado 4.

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

O Termo de Cooperação 92 desenvolvido no Município de São Paulo tem contribuído com as prioridades do município e também do Ministério da Saúde, à medida que tem como propósito fortalecer e qualificar Redes de Atenção à Saúde no Município de São Paulo. Todas as atividades previstas e os resultados esperados definidos no TC 92 estão em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que prevê um conjunto de estratégias e iniciativas para a consolidação e aprimoramento da atenção básica no Brasil, e com o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ).

Além disso, o processo de elaboração da Rede de Atenção Psicossocial no Município de São Paulo também está de acordo com a Portaria nº 3.088, de 23 de novembro de 2011, do Ministério da Saúde, que institui a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Nesse sentido, o presente Termo de Cooperação tem buscado qualificar o SUS na cidade de São Paulo, articulando-se de forma a fortalecer e consolidar os objetivos e as diretrizes do SUS.

O TC 92 também tem contribuído para o alcance dos Resultados Imediatos previstos no Plano Estratégico da OPAS para o período de 2014 a 2019, como (1) Países aptos a ampliar e fortalecer estratégias, sistemas e intervenções visando aos transtornos decorrentes do uso de álcool e de outras substâncias psicoativas; (2) Países aptos a implementar políticas/planos de saúde para abordar a igualdade na saúde; e, por fim, (3) Opções de política, ferramenta e assessoramento técnico oferecido aos países para melhorar a prestação de serviços integrados e centrados nas pessoas, e fortalecimento dos enfoques de saúde pública.

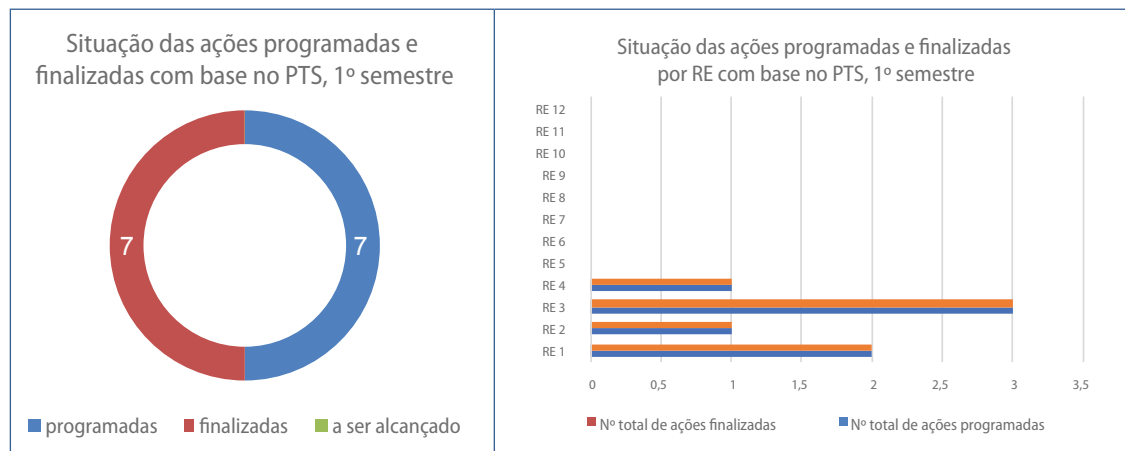
3.4 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Esse foi o primeiro ano do TC 92 e, por isso, foi fundamental para o sucesso da cooperação da SMS-SP e da OPAS o estabelecimento de um planejamento, acompanhamento e apoio contínuo, de forma a definir reuniões e espaços de discussão sistemáticos para que as ações planejadas mantivessem as estratégias e linhas definidas no projeto e no Plano de Trabalho Semestral, de forma a não perder o foco em alcançar os resultados esperados do TC. Além disso, foi importante definir um fluxo interno na SMS-SP para encaminhamento das solicitações, além de contribuir para um acompanhamento e monitoramento das atividades pela SMS e pela própria OPAS.

Como recomendação é de extrema importância que a execução do TC esteja de acordo com as normas e prazos da OPAS e, para isso, é necessário um maior contato dos técnicos e pontos focais da SMS-SP com as equipes de administração da OPAS, assim como com os instrumentos administrativos internos da OPAS. O conhecimento mais profundo desses trâmites e instrumentos pode contribuir para maior agilidade dos processos de trabalho e, conseqüentemente, para a melhor execução e qualidade do TC.

3.5 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

	RE	Nº total de ações programadas	Nº total de ações finalizadas	% total das ações finalizadas/programadas	Estado de avanços das ações por RE no período
1º semestre	1	2	2	100,0	completo (100%)
	2	1	1	100,0	completo (100%)
	3	3	3	100,0	completo (100%)
	4	1	1	100,0	completo (100%)
Total	4	7	7	100,0	completo (100%)



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

Recursos repassados: US\$	515,145.69	<p>Execução Financeira do TC no período</p>
Recursos desembolsados: US\$	88,299.86	
Pendente de pagamento: US\$	264,392.96	
Saldo: US\$	162,452.87	
Data	30/6/2016	

4. 2º SEMESTRE 2016

4.1 INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS-SP) vem contribuindo significativamente para a construção de um Sistema Único de Saúde (SUS) eficiente que promova inovações na busca da equidade e respeito às necessidades da população. Para atingir esses propósitos, a SMS-SP tem investido no desenvolvimento de um processo contínuo de qualificação dos profissionais da saúde e dos serviços, ampliando o acesso e fortalecendo a integralidade.

Diante desse processo, a SMS-SP identificou a necessidade de fortalecer e qualificar a Rede da Atenção Básica e a Rede de Atenção Psicossocial do Município. Além disso, a partir das discussões entre a Secretaria Municipal de Saúde e a OPAS/OMS para construção do Termo de Cooperação (TC), fundamentando-se na análise de situação de saúde local, evidenciou-se também a necessidade de ampliar a proposta e as atividades a serem desenvolvidas no sentido de fortalecer as políticas públicas voltadas para a saúde da população imigrante e refugiados; e qualificar e atualizar o “Painel de Monitoramento das Condições de Vida e Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo” (PM).

Essa iniciativa integra o conjunto de ações prioritárias da Secretaria Municipal de Saúde contribuindo assim para uma melhor organização do SUS e para melhoria dos indicadores de Saúde no município de São Paulo.

No 1º semestre de 2016, as 7 ações previstas no Plano de Trabalho Semestral foram planejadas e começaram a ser executadas e a maioria foi finalizada somente ao longo do 2º semestre de 2016. O 2º semestre de 2016 foi marcado pelo processo eleitoral e pela mudança de gestão na Secretaria Municipal de Saúde de SP para o próximo ano de 2017. Consequentemente, com a movimentação de técnicos envolvidos no planejamento e execução do TC 92, foi necessário rearticular e repactuar as demandas e ações no âmbito no TC 92 e ajustar o fluxo e gestão no TC 92 à nova equipe de gestão da SMS-SP para continuidade em 2017.

4.2 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família qualificadas e fortalecidas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> • Percentual de profissionais capacitados em diferentes temas e dimensões necessárias à qualificação da Atenção Básica. • Diretrizes operacionais da Atenção Básica implementadas. • Projetos de intervenção para melhoria da qualidade das Unidades de Saúde realizados.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de profissionais capacitados. • 100% das Unidades de Saúde com processos de trabalhos baseados nas Diretrizes Operacionais. • 100% das UBS prioritárias com os Projetos de Intervenção implantados.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	2

- a) **Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:**
Completo (100%).
- b) **Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:**
No Plano de Trabalho Semestral (PTS) do 2º semestre de 2016 duas ações estavam previstas para o Resultado Esperado 1 (RE1): (Ação 1) Implementar o Curso de Aprimoramento em Apoio Institucional em Saúde no âmbito da Atenção Básica, e (Ação 2) Apoiar tecnicamente a implementação da Rede de Apoiadores Institucionais para a Atenção Básica.

Essas ações foram iniciadas no 1º semestre de 2016, já que nesse período os profissionais técnicos que seriam responsáveis pela execução do Curso de Aprimoramento e pelo apoio técnico à Rede de Apoiadores Institucionais foram contratados e tiveram suas atividades iniciadas. Assim, o processo de implantação da nova metodologia e forma de cogestão implantada com o Projeto de Apoio Institucional em Saúde teve início no 1º semestre, e foram finalizadas nesse 2º semestre, quando todos os produtos dos prestadores de serviços contratados foram entregues, o Curso de Aprimoramento em Apoio Institucional em Saúde foi finalizado e os profissionais de saúde capacitados.

c) **Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:**

No 2º semestre de 2016 foi dada continuidade à implementação do Projeto Apoiador Institucional na Atenção Básica na SMS-SP e, para isso, diversas atividades foram realizadas.

O Curso de Aprimoramento em Apoio Institucional em Saúde no âmbito da Atenção Básica, ação 1 prevista do PTS 1º semestre de 2016, foi finalizado em outubro de 2016. A equipe técnica e pedagógica responsável pela execução do Curso e formada por 3 Coordenadores e 24 Tutores tinham a função: (1) mediar o processo ensino-aprendizagem nos encontros presenciais; (2) avaliar o desenvolvimento de competência dos participantes; e (3) apoiar a elaboração de projetos de intervenção para melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica, no projeto denominado Desafio: Mais saúde na cidade. Todos os produtos previstos para esses contratos foram entregues com a qualidade esperada e alcançaram os resultados esperados para o ano de 2016.

O Curso foi estruturado de forma a combinar aulas teóricas e atividades práticas de dispersão nas unidades de saúde do município, propiciando que os aprimorandos incorporassem novos conceitos e paradigmas, ao mesmo tempo em que elaboraram os Projetos Coletivos de intervenção, de forma participativa e democrática, em parceria com as equipes das unidades de saúde. No final do curso 287 profissionais de saúde foram capacitados para exercer o papel de apoiador institucional. Todas as Unidades Básicas de Saúde prioritárias foram envolvidas e tiveram suas equipes trabalhando nos projetos de intervenção que tinham como objetivo melhorar a qualidade da atenção nestes serviços de saúde.

No segundo semestre também foi realizado ao longo do curso dois momentos de avaliação, um intermediário e outro ao final do curso. O primeiro foi uma avaliação formativa que oferecesse subsídios para ajustes e mudanças antes do término do Curso. Nesse momento os aprimorandos avaliaram o Curso e o desempenho dos tutores e, em contrapartida, receberam uma devolutiva de seu desempenho por parte dos tutores. No final do curso foi feito o segundo momento de avaliação onde os aprimorandos avaliaram o curso como um todo.

No segundo semestre, o processo de acompanhamento e monitoramento das deliberações tomadas pelos dirigentes da SMS de São Paulo na Sala de Situação da Atenção Básica foi implementado de forma contribuir para a qualificação e fortalecimento da Sala de Situação da Atenção Básica da SMS-SP. Além disso, a Sala de Situação da Atenção Básica tem sido uma ferramenta importante no monitoramento do processo de integração das AMA/UBS.

Em 2014, a SMS iniciou o processo de integração AMA/UBS, na ocasião ocorreu a definição pela SMS-SP dos processos de trabalho que deveriam ser integrados, o levantamento das AMAS acopladas fisicamente às UBS e a reforma física de algumas unidades, entretanto não havia um plano tático e operacional para o alcance dos objetivos e metas, considerando a complexidade em produzir mudanças nos processos de trabalhos, em avaliar e ajustar os diferentes contratos de gestão da SMS-SP com as Organizações Sociais de Saúde (OSS), dentre outros desafios. Entretanto, o monitoramento e avaliação dessa integração, principalmente nas reuniões da Sala de Situação da Atenção Básica, possibilitou tomadas de decisões e tornou possível avançar no processo.

Outra atividade realizada foi o acompanhamento e monitoramento da dinâmica das Filas de Espera por procedimentos especializados solicitados pelos profissionais da Atenção Básica. Essa ação busca contribuir na identificação das principais fragilidades no cuidado prestado pelos profissionais da rede assistencial, subsidiando a equipe da Coordenação da Atenção Básica e dos demais dirigentes da SMS-SP no desenvolvimento de ações para o aprimoramento do cuidado prestado por essas equipes.

Outra estratégia implementada ao longo de 2016 e finalizada no 2º semestre foi o fortalecimento da integração entre os Hospitais Municipais e a Unidade Básica de Saúde e Assistência Médica Ambu-

latorial – AMA. Dois profissionais foram contratados para apoiar tecnicamente a equipe da SMS na gestão, implementação e integração dos processos de trabalho propostos no Colegiado de Gestão da SMS e da Autarquia Hospitalar Municipal.

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

Não se aplica.

- e) **Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:**

Conforme mencionado no 1º semestre, a implantação do Projeto Apoiador Institucional na Atenção Básica na SMS-SP teve como principal ação norteadora o Curso de Aprimoramento de Apoio Institucional em Saúde (Ação 1) e a implementação da Rede de Apoiadores Institucionais para a Atenção Básica (Ação 2) que tem como propósito fortalecer e qualificar a Rede de Atenção Básica na cidade de SP.

O conjunto de atividades realizadas ao longo do ano de 2016 e finalizadas no 2º semestre buscou articular e reorganizar a gestão da Rede de Atenção da SMS-SP e, principalmente, contribuir para o fortalecimento e qualificação da Rede de Atenção Básica da cidade de São Paulo.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 Rede de atenção psicossocial qualificada e fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> • Percentual de Serviços da RAPS que implementam processos de formação em saúde mental. • Percentual de Serviços da RAPS avaliados. • Apoio técnico a projetos inovadores.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> • 100% dos serviços da RAPS capacitados. • 60% dos Serviços avaliados. • 100% dos projetos inovadores apoiados.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	1

- a) **Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:**

Completo (100%).

- b) **Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:**

No Plano de Trabalho Semestral (PTS) do 2º semestre de 2016 estava prevista uma Ação para o Resultado Esperado 2 (RE2) que era “Apoiar o processo de supervisão clínico institucional para os profissionais das equipes do Consultório na Rua e equipamentos da rede de atendimento em Saúde Mental que atuam dentro do Programa De Braços Abertos” (Ação 6 do PTS).

No 1º semestre teve início a implementação dessa ação já que nesse período os profissionais técnicos que seriam responsáveis foram contratados e iniciaram suas atividades. Esse processo foi finalizado no final do 2º semestre quando todos os produtos previstos foram implementados e contribuíram para qualificar e fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial da cidade de São Paulo.

- c) **Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:**

Como previsto na ação 6 do PTS 2º semestre de 2016, foi dada continuidade ao processo de supervisão clínico institucional para os profissionais das equipes do Consultório na Rua e equipamentos da rede de atendimento em Saúde Mental que atuam dentro do Programa De Braços Abertos; apoio técnico à SMS na Gestão e Coordenação da área da saúde dentro do Programa De Braços Abertos e iniciou-se uma parceria com a universidade por meio da contratação de um profissional da área da saúde responsável pelo planejamento e coordenação de estágios para alunos de graduação e pro-

fissionais em formação do campo da saúde em serviços ligados ao programa, bem como elaboração de proposta de monitoramento por meio de indicadores e dispositivos de avaliação do Programa De Braços Abertos.

A supervisão clínico institucional que foi oferecida para os profissionais das equipes do Consultório na Rua e atenção básica do Município de São Paulo que atuam dentro do Programa promoveram maior apoio técnico aos profissionais, além de ser um espaço de acolhimento e debate. Essa atividade contribuiu para o fortalecimento das equipes locais e para o enfrentamento das dificuldades e desafios que se apresentaram ao longo da implementação do trabalho.

Ao longo do 2º semestre foi dado prosseguimento às ações de articulação intersecretarial dentro da coordenação do Programa De Braços Abertos, bem como o fortalecimento da rede dos serviços de saúde que atendem diretamente os beneficiários do programa. Além disso, investiu-se fortemente na qualificação da moradia compreendendo a importância desse espaço para o processo de cuidado das pessoas atendidas pelo programa e sua articulação com a rede de cuidado. A partir dessa premissa o cuidado nos hotéis passou a ser de responsabilidade mais direta da saúde e todos os hotéis do Programa passaram a ter técnicos 24 horas com gerentes técnicos em cada hotel.

Outro ponto importante realizado foi o apoio técnico aos processos de desinstitucionalização da Saúde Mental, de fortalecimento da rede de saúde mental infanto-juvenil e de educação permanente e de condução do Grupo Condutor da RAPS.

O planejamento das atividades de estágio e formação no programa De Braços Abertos trouxe como principal resultado a inclusão, a partir do mês de outubro, de um estágio de 12 meses de duração em um dos hotéis do programa na grade da Residência Multiprofissional em Dependência Química da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. No mesmo período, foram também oferecidos diversos estágios de curta duração para alunos de graduação e residentes de outros municípios e estados no programa.

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

Não se aplica.

e) **Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:**

O processo de elaboração da Rede de Atenção Psicossocial no Município de São Paulo teve início em abril de 2013, priorizando-se o planejamento e a organização dos serviços visando integrar os serviços de saúde, estruturando as Redes Regionais de Atenção; promovendo o planejamento regional integrado e ascendente de modo a incorporar as estratégias e instrumentos do planejamento do SUS, garantindo integração e governabilidade regional. Em 2016, de encontro com esse processo, as ações desenvolvidas no âmbito do Resultado Esperado 2 previstas no PTS 2016 do TC 92 buscaram fortalecer as estratégias para qualificar e fortalecer a RAPS (RE2). Um dos programas prioritários de Saúde Mental da Prefeitura de São Paulo é o Programa de Braços Abertos e as ações previstas para o RE 2 tiveram diretamente impacto na gestão, qualificação e fortalecimento da área da saúde desse Programa.

Acreditamos que a qualificação dos profissionais envolvidos no Programa de Braços Abertos, assim como o fortalecimento da equipe técnica que faz a gestão e coordenação dele, são estratégias que têm contribuído significativamente para fortalecer e aprimorar a Atenção Primária e Rede de Atenção Psicossocial no município de São Paulo. Apresenta-se como desafio para o município de São Paulo o fortalecimento das redes de cuidados, promovendo uma maior articulação intrasetorial entre os pontos de atenção da RAPS e outras redes de forma a garantir a integralidade do cuidado. Para tanto, a qualificação dos profissionais de saúde dos serviços torna-se uma atividade fundamental que visa aprimorar a formação teórica e técnica para uma atuação mais crítica, reflexiva e criativa nos seus ambientes de prática profissional, favorecendo a consolidação do conhecimento teórico-prático necessário à atuação no campo da atenção psicossocial.

Além disso, todas as ações desenvolvidas ao longo de 2016 contribuíram para o fortalecimento da Área Técnica de Saúde Mental da SMS-SP que ao longo do 2º semestre de 2016 promoveu o apoio técnico aos processos de desinstitucionalização da Saúde Mental, de fortalecimento da rede de saú-

de mental infanto-juvenil, de educação permanente e de condução do Grupo Condutor da RAPS, contribuindo para o qualificação e fortalecimento da RAPS como um todo na cidade de São Paulo.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 Política de Saúde da população imigrante e refugiados implementada
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> • Percentual de profissionais da saúde sensibilizados e capacitados em saúde da população imigrante e refugiados. • Materiais de informação e comunicação produzidos. • Rede de Atenção à População de Imigrantes e Refugiados implementada no município de São Paulo
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de profissionais sensibilizados e capacitados nos serviços de saúde priorizados e que atendem a população imigrante. • 100% materiais planejados produzidos. • Participação de lideranças das comunidade imigrantes e de parceiros na Rede de Atenção.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	3

a) **Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:**
Completo (100%).

b) **Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:**
No Plano de Trabalho Semestral (PTS) do 2º semestre de 2016 estava previsto a continuidade das três ações que tiveram início no 1º semestre e foram finalizadas ao longo desse semestre.

- Apoiar a implementação da Política de Saúde para a população imigrante e refugiados e o fortalecimento das ações voltadas para essa população na cidade de São Paulo (Ação 3).
- Sensibilizar e qualificar profissionais de saúde e gestores em relação à atenção e cuidado à saúde da população imigrante e refugiados (Ação 4).
- Apoiar a elaboração de material de informação e de comunicação para profissionais de saúde e para a população imigrante e refugiados (Ação 5).

No 2º semestre, deu-se continuidade ao processo de implementação da Política de Saúde para a população imigrante e refugiados; diversos materiais de informação e comunicação para a população imigrante e refugiada foram elaborados em 7 idiomas; foram impressos e distribuídos para os serviços, e, por fim, o processo de sensibilização e capacitação dos profissionais de saúde também foram finalizados.

c) **Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:**
Para implementar as ações previstas no PTS 2º semestre de 2016, diversas atividades foram realizadas:

1. Implantação do Plano de Educação Permanente direcionado para sensibilização e formação de profissionais e representantes dessas comunidades para atuarem com essa população:
 - a. Foi finalizado o Projeto das RODAS DE CONVERSAS nos serviços de saúde. Durante três meses, aconteceram mais de duzentas rodas de conversa em 64 unidades de saúde indicadas pelas 6 Coordenadorias Regionais de Saúde da SMS e pela Superintendência da Autarquia Hospitalar. Durante todo o processo, o Grupo de Trabalho de Educação Permanente sobre Saúde do Imigrante e Refugiado da SMS, conjuntamente com os mediadores culturais imigrantes e docentes, realizaram reuniões de avaliações e formação e contaram com a parceria da Coordenação das Práticas Integrativas, Biblioteca Virtual do SUS e Ceinfo.
 - b. Rodas de Conversas ao vivo sobre Diferenças culturais e de sistemas de saúde, contando com a presença da Secretaria Adjunta da SMS e quatro imigrantes que atuaram como mediadores culturais.
 - c. Formação em Debate ao vivo, com apoio da Covisa, sobre o tema imunização e imigração, encontra-se em fase de agendamento sobre Riscos e Agravos e Imigração.

- d. A experiência das Rodas de Conversas foi também documentada pelo Núcleo de Comunicação e TV da Escola Municipal do SUS em três vídeos e um texto que narra o motivo, desafio e a potência dessa ação educativa.
2. Como fortalecimento do entendimento do SUS aos imigrantes, foi produzido em parceria com o Núcleo de Comunicação e TV sete áudios em sete idiomas – chinês, árabe, crioulo haitiano, francês, inglês, espanhol e português sobre como acessar o SUS.
3. Implantação de um Plano de Comunicação em estabelecimentos de saúde de maior concentração dessa população, que abranja as diferentes línguas e culturas:
 - a. Elaboração e disponibilização em formato eletrônico e impresso de diferentes tipos de materiais educativos, em diversas línguas, para informar sobre quais são os direitos que o SUS prevê e a oferta de serviços disponíveis nos estabelecimentos de saúde, como os folhetos em vários idiomas sobre Acesso ao SUS, Dengue, Influenza, Pré-Natal, Vacinação, Tuberculose, DST/aids.
 - b. Também foram elaborados materiais específicos para os trabalhadores da saúde: cardápio da farmácia e da recepção e cartografia da rede de apoio em diferentes idiomas para apoiar a comunicação com essa população.
4. Está sendo implementada também uma Rede de Apoio para aprimorar o acolhimento de imigrantes e refugiados, definindo as responsabilidades e atribuições de cada setor da Saúde e demais órgãos públicos e entidades afins.
Articulada à rede de apoio:
 - a. Continuidade das reuniões mensais com diversas entidades da sociedade civil, com o Grupo de Trabalho da Saúde dos Imigrantes e Refugiados, a Secretaria de Direitos Humanos e da Mulher.
 - b. Foi elaborada uma cartografia com toda a rede de apoio à atenção ao imigrante e refugiado do MSP para ser distribuída nos serviços de saúde.
 - c. Formação do grupo de trabalho intersecretarial, intersetorial e interagencial para operacionalização das ações da saúde da mulher imigrante.
 - d. Articulação com o Projeto Interagencial sobre Violência a Mulher Imigrante e Refugiada, que vem sendo implementado pela ONU Mulheres, ACNUR e OPAS/OMS no Brasil no MSP. Foi construída uma proposta de mediadoras culturais imigrantes para atuarem junto às mulheres imigrantes em 4 territórios na cidade de São Paulo.

Todas essas ações fazem parte do processo de implantação da Política de Saúde da população imigrante e refugiados na cidade de São Paulo (RE3).

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

Uma dificuldade de execução do 1º TA do TC 92 no 2º semestre foi em relação às solicitações de impressão de material de informação e comunicação. A empresa que cumpriu os requerimentos e menor preço era de Brasília o que dificultou bastante a aprovação do material, atrasando muito a entrega dos mesmos em São Paulo. Para evitar esse tipo de atraso, os próximos termos de referência deverão explicitar a necessidade de contratação de serviço no próprio local, desde que tenham as especificidades solicitadas e o preço competitivo.

e) Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

Todas as ações planejadas no PTS tiveram início no 1º semestre de 2016 e foram finalizadas no segundo semestre. Todas essas ações tiveram como propósito implantar a Política de Saúde da População Imigrante e Refugiada na cidade de São Paulo. Essas ações foram construídas a partir de um coletivo que discutiu as reais demandas, problemas e desafios na área da saúde dessa população e propôs estratégias e um Plano de Ação para que essa Política fosse implantada. Além disso, as ações planejadas no PTS estão todas em consonância com as atividades descritas na Matriz Lógica do TC 92 para o Resultado Espado 3.

Com o Plano de Educação Permanente foi possível sensibilizar e qualificar profissionais de saúde, gestores, lideranças da comunidade e entidades envolvidas com o tema para a atenção e cuidado à saúde da população imigrante e refugiados.

Também foram elaborados materiais informativo, educativo e institucional em diferentes idiomas a respeito de diferentes temas de saúde definidos como prioritários para essa população com o objetivo de informar aos imigrantes sobre o SUS e seus direitos à saúde (acesso, serviços disponíveis, fluxo de

atendimento entre outros aspectos), além de comunicar sobre temas de saúde importante para essa população.

Uma Rede de Apoio foi implementada e fortalecida com objetivo de aprimorar o acolhimento de imigrantes e refugiados, definindo as responsabilidades e atribuições de cada setor da Saúde e demais órgãos públicos e entidades afins articulada à rede de apoio de forma que a Rede de Atenção à População de Imigrantes e Refugiados do município de São Paulo está sendo implantada.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	4	Painel de Monitoramento das Condições de Vida e Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo qualificado e fortalecido.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> Revisar e aprimorar a versão do Sistema do Painel de Monitoramento. Agregar novas funcionalidades ao Painel de Monitoramento. 	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> Aplicativo do Painel de Monitoramento revisado e qualificado. Novas funcionalidades acrescidas ao painel. 100% da Rede Municipal de Saúde com acesso à nova versão do Painel. 	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		1

- a) **Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:**
Completo (100%).
- b) **Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:**
Para implementar a ação 7 do PTS de 2016, no segundo semestre foi contratada empresa com expertise técnica para realizar a atualização e revisão do referido painel. Faz parte dessa ação a revisão e aprimoramento do Sistema do Painel de Monitoramento da SMS-SP, além de agregar novas funcionalidades de forma a aperfeiçoar o monitoramento das ações propostas para o enfrentamento das prioridades da gestão. Durante o segundo semestre de 2016, dois produtos foram entregues. A finalização desse processo está prevista para 2017.
- c) **Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:**
No período de 2016, foi realizada análise da situação e das necessidades de revisão e aprimoramento do aplicativo do painel de monitoramento da SMS-SP, o que permitiu definir o desenho do novo banco de dados em nova plataforma. Também foi realizado o processo de implantação desse novo formato, assim como o desenvolvimento de novas bases de dados. Em 2017 está prevista a conclusão desse processo com a continuidade da revisão e qualificação do aplicativo do painel de monitoramento, assim como a inclusão de novos indicadores e o desenvolvimento dos ajustes finais após os testes práticos previstos.
- Espera-se que até o final do contrato e com todos os produtos entregues em 2017, todas as metas previstas para o Resultado Esperado 4 na Matriz Lógica do TC 92 sejam alcançadas, de forma que o Painel seja revisado e qualificado, com novas funções acrescidas e que 100% da Rede Municipal de Saúde esteja com acesso à nova versão do Painel.
- d) **Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes:**
Não se aplica.
- e) **Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:**
O “Painel de Monitoramento das Condições de Vida e Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo” (PM), criado e em uso desde 2002, é uma ferramenta de gestão que permite o acompa-

nhamento contínuo e oportuno da atuação da SMS-SP sobre as prioridades da Política de Saúde Municipal. Por meio de um elenco de indicadores e uma metodologia robusta de análise de série temporal, informa oportunamente mudanças de rumo nas ações desenvolvidas, permitindo assim identificar aspectos importantes para o enfrentamento em cada nível do sistema onde o gestor possui governabilidade para realizar intervenções.

O aplicativo desenvolvido em linguagens de fonte livre, com interface web encontra-se disponível para toda a rede de saúde da SMS-SP.

O PM prevê revisões periódicas do elenco de indicadores na busca de aperfeiçoar o monitoramento das ações propostas para o enfrentamento das prioridades da gestão.

Essas revisões demandam a incorporação de novos indicadores e bases de dados. Para isso são necessárias ações no sentido de viabilizar a sustentabilidade do aplicativo, atualizar os programas que estabelecem a interação do PM com os usuários e proporcionar a autonomia da equipe gestora do PM, além de atualizar as versões dos softwares utilizados.

Todo o processo de revisão e atualização do aplicativo do Painel de Monitoramento da SMS-SP realizado ao longo de 2016 buscaram contribuir para qualificar e fortalecer o Painel de Monitoramento das Condições de Vida da SMS (RE4).

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

O Termo de Cooperação 92 desenvolvido no Município de São Paulo tem contribuído com as prioridades do município e também do Ministério da Saúde, à medida que tem como propósito fortalecer e qualificar Redes de Atenção à Saúde no Município de São Paulo. Todas as atividades previstas e os resultados esperados definidos no TC 92 estão em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que prevê um conjunto de estratégias e iniciativas para a consolidação e aprimoramento da atenção básica no Brasil, e com o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ). No 2º semestre de 2016, os processos de sensibilização e formação que foram iniciados no 1º semestre foram finalizados de forma a atingir o objetivo principal que era o de capacitar e qualificar a Rede de Atenção Básica no Município de São Paulo. Novos processos de trabalho e de gestão foram incorporados e aprimorados contribuindo para a Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica.

Além disso, o processo de elaboração da Rede de Atenção Psicossocial no Município de São Paulo também está de acordo com a Portaria nº 3.088, de 23 de novembro de 2011, do Ministério da Saúde, que institui a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS no âmbito do Sistema Único de Saúde. No 2º semestre, a rede de apoio do Programa De Braços Abertos foi fortalecida e qualificada com processo de supervisão e de educação permanente implantado no âmbito de TC 92.

Nesse sentido, o presente Termo de Cooperação tem buscado qualificar o SUS na cidade de São Paulo, articulando-se de forma a fortalecer e consolidar os objetivos e as diretrizes do SUS.

O TC 92 também tem contribuído para o alcance dos Resultados Imediatos previstos no Plano Estratégico da OPAS para o período de 2014 a 2019, como (1) Países aptos a ampliar e fortalecer estratégias, sistemas e intervenções visando aos transtornos decorrentes do uso de álcool e de outras substâncias psicoativas; (2) Países aptos a implementar políticas/planos de saúde para abordar a igualdade na saúde; e, por fim, (3) Opções de política, ferramenta e assessoramento técnico oferecido aos países para melhorar a prestação de serviços integrados e centrados nas pessoas, e fortalecimento dos enfoques de saúde pública.

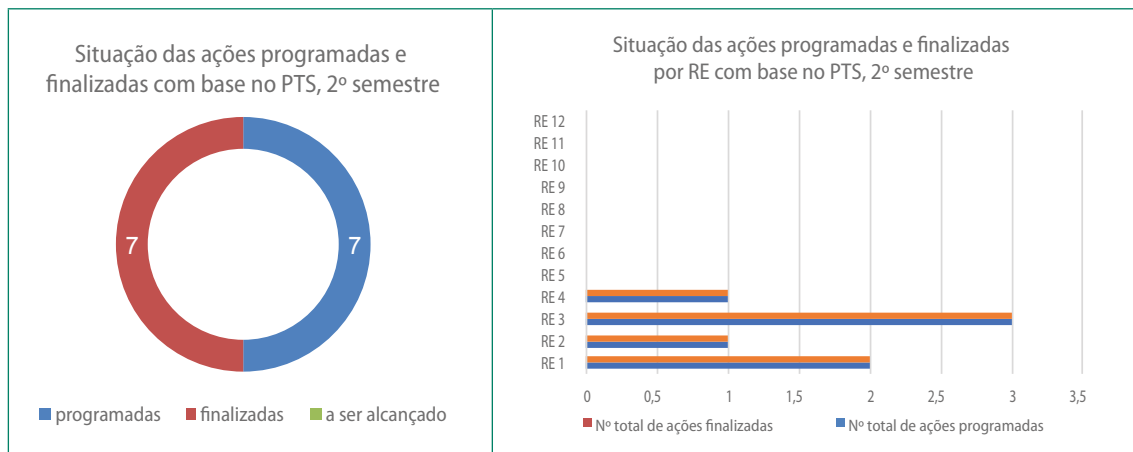
4.4 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Esse foi o primeiro ano do TC 92 e, por isso, foi fundamental para o sucesso da cooperação da SMS-SP e da OPAS que no 2º semestre de 2016 fosse dada continuidade e fortalecido o processo gestão estabelecido. O processo de planejamento, acompanhamento e apoio contínuo ao TC 92, sempre foi reajustado, fortalecido e aprimorado quando necessário no sentido de qualificar a execução do TC 92 e a articulação da OPAS e sua contraparte. Por isso, as atividades planejadas mantiveram as estratégias e linhas definidas no projeto e no Plano de Trabalho Semestral, de forma a não perder o foco em alcançar os resultados esperados do TC.

A recomendação do 1º semestre permanece, ressaltando-se a promoção de maior troca e interações sobre os trâmites administrativos entre os técnicos das contrapartes e a equipe administrativa da OPAS de forma a alinhar e ampliar o conhecimento desses processos da OPAS pela contraparte e aproximar os dois lados de gestão dos termos de Cooperação.

4.5 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

	RE	Nº total de ações programadas	Nº total de ações finalizadas	% total das ações finalizadas/programadas	Estado de avanços das ações por RE no período
2º semestre	1	2	2	100,0	completo (100%)
	2	1	1	100,0	completo (100%)
	3	3	3	100,0	completo (100%)
	4	1	1	100,0	completo (100%)
Total	4	7	7	100,0	completo (100%)



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

Recursos repassados: US\$	956,322.69	
Recursos desembolsados: US\$	372,633.52	
Pendente de pagamento: US\$	129,425.95	
Saldo: US\$	454,263.22	
Data	31/12/2016	

5. RESUMO ANUAL

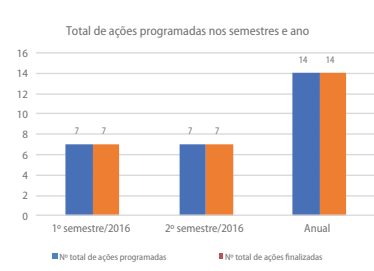
5.1 MATRIZ LÓGICA

- 1) Situação do projeto/Matriz Lógica no ano:
 - 1º semestre (sem alteração).
 - 2º semestre (sem alteração).
- 2) Comentários sobre a mudança ou andamento da Matriz Lógica:
 - A Matriz Lógica do TC 92 foi alterada no final do 2º semestre de 2016, porém as alterações foram realizadas para contemplar novos Termos de Ajustes (2º e 3º) que estão em trâmites de aprovação e só serão executados em 2017. Dessa forma, as alterações não refletem nos Planos de Trabalho de 2016, já que os Resultados Esperados trabalhados ao longo desses dois semestres são aqueles definidos na ML original.

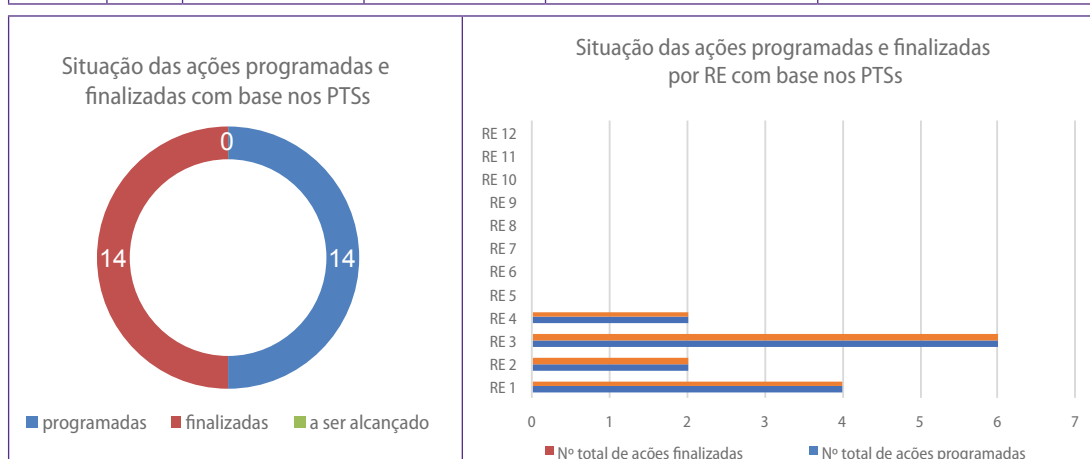
5.2 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base no plano de trabalho semestral)

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

AVALIAÇÃO GERAL DAS AÇÕES PROGRAMADAS NO ANO			
Situação do projeto /Matriz Lógica	1º semestre/2016	2º semestre/2016	Anual
	Sem alteração	Sem alteração	Sem alteração/ Sem alteração
Nº total de RE com ações programadas no período	4	4	4/4
Nº total de ações programadas	7	7	14
Nº total de ações finalizadas	7	7	14



	RE	Nº total de ações programadas	Nº total de ações finalizadas	% total das ações finalizadas/programadas	Estado de avanços das ações por RE no período
Anual	1/1	4	4	100,0	completo (100%)
	2/2	2	2	100,0	completo (100%)
	3/3	6	6	100,0	completo (100%)
	4/4	2	2	100,0	completo (100%)
Total	4	14	14	100,0	completo (100%)



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

