

# 2020

## RELATÓRIO TÉCNICO

# 98

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



## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

<b>NÚMERO DO TC:</b>	98		
<b>TÍTULO DO TC:</b>	Aprimoramento da Política Nacional de Atenção Básica, através da estratégia da saúde da família, da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e de outras Políticas e Programas rumo ao Acesso Universal à Saúde e à Cobertura Universal de Saúde.		
<b>Objeto do TC:</b>	Aprimoramento da política nacional de atenção básica, através da estratégia de saúde da família e nutrição e de outras políticas e programas rumo ao acesso universal à saúde e à cobertura universal de saúde		
<b>Número do processo:</b>	25000.005761/2017-35	<b>Número do SIAFI:</b>	
<b>Data de início</b>	13/06/2017	<b>Data de término:</b>	13/06/2022

<b>DETALHAMENTO DO TA</b>	<b>Nº</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
TA:	1	recurso	R\$49.875.000,00
TA:	2	recurso	R\$24.937.500,00
TA:	3	recurso	R\$4.173.918,00
<b>Valor Total no TC:</b>			<b>R\$ 78.986.418,00</b>

### ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

<b>Área técnica</b>	Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS)		
<b>Responsável:</b>	Raphael Câmara Medeiros Parente		
<b>Endereço:</b>	Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício SEDE - CEP: 70058-900 – Brasília – DF 7º andar		
<b>Telefone:</b>	61 3315-9094	<b>E-mail:</b>	assessores@saude.gov.br

### ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

<b>Área técnica</b>	Sistemas e Serviços de Saúde (UT HSS)		
<b>Responsável:</b>	Mónica Padilla		
<b>Endereço:</b>	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
<b>Telefone:</b>	(61)32519595	<b>E-mail:</b>	padillamo@paho.org

## 2. CONTEXTO

O Termo de Cooperação 98, celebrado entre OPAS/OMS Brasil e Ministério da Saúde visa o fortalecimento de ações e serviços de Atenção Básica à Saúde do Brasil. O projeto foi elaborado para apoiar as ações de permanente construção e implementação da Política Nacional de Atenção Básica e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.

O Brasil é internacionalmente reconhecido pelo seu sistema de saúde, que é público e universal. A Constituição Brasileira de 1988, conhecida como constituição cidadã, incorporou em seu capítulo da seguridade social a saúde como um direito de todos e dever do Estado. Em seguida, a Lei 8080/1990 criou o Sistema Único de Saúde (SUS). Como forma de organização do SUS, optou-se pelo modelo de sistema orientado pela Atenção Primária à Saúde (APS).

A Atenção Primária à Saúde é uma estratégia de organização da atenção à saúde voltada para responder de forma regionalizada, contínua e sistematizada a maior parte das necessidades de saúde da população, integrando ações preventivas e curativas com a atenção a indivíduos e comunidades. No Brasil, a APS ou Atenção Básica, tem se desenvolvido ao longo dos últimos 30 anos. A partir de 1994, com a implementação do Programa Saúde da Família (PSF), que se tornou Estratégia Saúde da Família (ESF) em 1998, uma série de programas foram criados no sentido de expandir a APS e possibilitar a consolidação desse modelo de assistência nos municípios brasileiros.

O novo arranjo institucional Brasileiro, pós-Constituição de 1988, apontou para avanços importantes na direção da descentralização de políticas públicas no país, conferindo maior autonomia a estados e municípios. Nesse novo arranjo, os municípios ficaram responsáveis pela implementação da APS, no âmbito do SUS. Nesse sentido, cada governo local tem a capacidade de desenvolver estratégias próprias e inovadoras para ordenar e adaptar seus serviços ao enfrentamento dos desafios de saúde pública, utilizando da melhor forma possível os recursos disponíveis.

A "Declaração de Astana sobre Atenção Primária à Saúde: de Alma-Ata rumo à cobertura universal de saúde e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável" reconhece a contribuição da saúde às décadas de desenvolvimento socioeconômico global e afirmamos nosso compromisso com a APS na busca por saúde e bem-estar para todos, sem deixar ninguém para trás. A visão é: "Sociedades e ambientes que priorizam e protegem a saúde das pessoas; Atenção à saúde disponível e acessível para todos, em todo lugar; Atenção à saúde qualificada que trata as pessoas com respeito e dignidade; Pessoas envolvidas na sua própria saúde." A OPAS/OMS apoia entende a APS como caminho único para a cobertura e saúde universal. Logo, este Termo de Cooperação possui importância central na estratégia de Cooperação Técnica da OPAS/OMS com o país.

Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o surto da COVID-19 como pandemia. Desde então, o Brasil e o mundo têm enfrentado a mais importante crise sanitária dessa geração. Observando as experiências de enfrentamento à pandemia pelo mundo, constata-se que aqueles países que centraram a resposta à COVID-19 na atenção hospitalar tiveram seus sistemas de saúde rapidamente colapsados. Dessa forma, fica claro que, a exemplo do que aconteceu em outras epidemias no Brasil e no Mundo (Miller et al., 2018; Dunlop et al., 2020), o enfrentamento comunitário é uma potente estratégia de atuação frente a COVID-19. E, nesse sentido, a Atenção Primária à Saúde cumpre um papel fundamental em função das suas características.

Durante o ano de 2020, a emergência de saúde pública causada pela pandemia do novo coronavírus impactou muitas das atividades inicialmente planejadas no Plano de Trabalho Anual (PTA) desta Cooperação Técnica, em especial aquelas relacionadas a atividades presenciais e as que pressupunham a aglomeração de grande quantidade de pessoas. Entretanto, a Cooperação Técnica mante-se forte e operante, redirecionando esforços de tal forma que muitas ações de combate ao COVID-19 foram realizadas em parceria entre SAPS/MS e OPAS/OMS, por meio deste TC. Destacamos a iniciativa APS Forte no SUS no combate à pandemia, que está produzindo conhecimentos relevantes de forma ascendente, captando e valorizando experiências exitosas de reorganização dos serviços de APS para enfrentar à COVID-19. Foram 1.631 experiências de APS recebidas. o material está acessível no endereço: <https://apsredes.org/aps-forte-sus-no-combate-a-pandemia/>

Os relatos submetidos estão sendo continuamente avaliados pelos especialistas da SAPS e da OPAS, além de pesquisadores contratados. O material produzido será de fundamental importância para avaliar a resposta da APS à pandemia no país e subsidiar políticas, projetos e análises, tanto nacional quanto internacionalmente. Toda a pesquisa e publicação de resultados se darão ao longo de 2021.

O segundo Termo de Ajuste do Termo de Cooperação 98 tem por objetivo a consolidação dos programas e ações de alimentação e nutrição e de promoção da saúde no SUS, com vistas à reorganização, qualificação e aperfeiçoamento do cuidado em saúde para o enfrentamento da complexidade da situação alimentar e nutricional da população brasileira, ao tempo de promover a alimentação adequada e saudável e a atenção nutricional integral e resolutiva na Rede de Atenção à Saúde.

As ações planejadas para o segundo semestre foram impactadas pela pandemia da COVID-19. Neste contexto, o prazo de execução de atividades que envolvem parceiros, como Cartas Acordos com Instituições de Ensino Superior e outras organizações, precisou ser prorrogado. Isso porque as atividades de diversas Instituições de Ensino Superior foram suspensas devido a pandemia, o que atrasou a formalização de Cartas Acordos planejadas para o período. Também não foi possível a realização de visitas técnicas aos Estados e Municípios para o acompanhamento da implementação das ações de alimentação e nutrição. Mudanças na gestão da Secretaria de Atenção Primária à Saúde e no Departamento de Promoção da Saúde também exigiram repactuações. Desta forma, algumas ações serão executadas em 2021.

Apesar do contexto da pandemia foi possível dar continuidade aos trabalhos e iniciar outros projetos. Foi iniciado o Projeto Fortalecendo a Tradução do Conhecimento para a Promoção da Saúde: revisões rápidas e mapas de evidências e foi dado seguimento às atividades relativas à elaboração das diretrizes e glossário para a Promoção da Saúde na APS a partir do consenso de especialistas. Destaca-se o lançamento em conjunto com o DASNT/SVS e a OPAS do Edital para elaboração de Obras Técnicas, em comemoração aos 15 anos da PNPS, 2021. A proposta o Edital de certificação de Municípios pela Saúde, foi agregada a outro projeto do Departamento vinculado à promoção da alimentação saudável e prevenção da Obesidade, que será desenvolvido no âmbito dos municípios priorizados. A expectativa é trabalhar a implementação da PNPS e a proposta de Municípios pela Saúde a partir destes projetos. As atividades para viabilizar o lançamento do Prêmio de Promoção da Saúde na Atenção Primária seguiram suspensas, com previsão de retomada no segundo semestre de 2021.

#### Referências:

- Primary Health Care on the Road to Universal Health Coverage, 2019. Disponível em: [https://www.who.int/healthinfo/universal\\_health\\_coverage/report/2019/en/](https://www.who.int/healthinfo/universal_health_coverage/report/2019/en/)
- Organização Pan-Americana da Saúde. Relatório 30 anos de SUS, que SUS para 2030? Brasília : OPAS; 2018 Disponível em <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49663>
- Declaração de Astana sobre Atenção Primária à Saúde: de Alma-Ata rumo à cobertura universal de saúde e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5711:declaracao-de-astana-sobre-atencao-primaria-a-saude-de-alma-ata-rumo-a-cobertura-universal-de-saude-e-os-objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel&Itemid=0](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5711:declaracao-de-astana-sobre-atencao-primaria-a-saude-de-alma-ata-rumo-a-cobertura-universal-de-saude-e-os-objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel&Itemid=0)
- Tasca R, Massuda A, Carvalho WM, Buchweitz C, Harzheim E. Recomendações para o fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil. Rev Panam Salud Publica. 2020;44:e4. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.4>. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51793?locale-attribute=pt>
- Consideraciones para el fortalecimiento del primer nivel de atención en el manejo de la pandemia de COVID-19. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53112>

### 3. 1º SEMESTRE DE 2020

#### 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 Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais fortalecidas em sua capacidade de governança e gestão da Política Nacional de Atenção Básica e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Total de Fóruns realizados; b. Total de Seminários realizados c. Total de Encontros nacionais realizados d. Total de Encontros Regionais realizados e. Total de visitas realizadas nos estados f. Total de visitas realizadas e municípios g. PNAB revisada e implantada h. Novos parâmetros homologados i. Número de encontros regionais e/ou estaduais para ampliar a capacidade de governança e gestão interfederativa das ações e programas de alimentação e nutrição no SUS. j. Número de visitas a estados e municípios visando acompanhar a implementação das ações de alimentação e nutrição, inclusive as
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. 10 Fóruns/ano b. 02 seminários/ano c. 02 encontros nacionais/ano d. 05 encontros Região/ano e. 27 visitas/ano f. Demanda do município/espontânea; g. Implantada em 5.570 municípios h. Implantada em 5.570 municípios i. 5 encontros/ano j. 27 visitas/ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	6
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	3

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

As ações previstas no PTA foram, em parte, realizadas conforme o planejamento inicial. A pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19) impactou em muitas atividades, principalmente nas reuniões, eventos e visitas de apoio técnico programados para este primeiro semestre. Mesmo assim, muitas das ações de cooperação técnica seguiram sendo executadas, algumas reprogramadas, dado o novo cenário.

Durante o período podem ser destacados: apoio na divulgação da nova política de financiamento da Atenção Primária à Saúde e do Programa Previne Brasil, realização de estudos técnicos para ampliação da carteira de serviços e apoio clínico na APS, além de apoio para desenvolvimento da pesquisa médico sanitária com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.

Merece grande destaque a realização da iniciativa "APS Forte no SUS no combate à pandemia", parceria da OPAS/OMS com o Ministério da Saúde para dar visibilidade às experiências de APS que promovam estratégias inovadoras para organizar e adaptar os serviços de atenção primária para responder a

emergência de Saúde pública da COVID-19. Embora não planejada inicialmente no PTA, a necessidade de compreender rapidamente a resposta da APS à COVID-19 e os resultados alcançados com a iniciativa "APS Forte para p SUS - Acesso Universal" em 2019, fizeram com que a SAPS e a OPAS optasse por promover uma nova edição da iniciativa em 2020. A primeira etapa da Iniciativa contou com 1.631 experiências inscritas, de todos os estados do país e já promoveu 6 debates virtuais de intercâmbio de conhecimentos, que tiveram mais de 28 mil visualizações ao todo. Esta iniciativa terá continuidade no segundo semestre.

Outros destaques do período compreendem: a realização de Seminário do Programa Previne Brasil em Brasília - DF; a aquisição de equipamentos de comunicação para auxiliar no teletrabalho da SAPS/MS durante a pandemia; a contratação de produtos e estudos nos temas de avaliação e monitoramento da APS, academia da saúde, competências clínicas dos profissionais de APS e carteira de serviços da APS; a celebração de Carta Acordo com o Instituto de Avaliação de Tecnologias de Saúde - IATS para "Desenvolvimento de Linhas de Cuidado à Saúde no Brasil", prevendo 22 linhas de cuidado: 1 – Hipertensão Arterial Sistêmica; 2 - Diabetes mellitus; 3 – Obesidade; 4 - Doença Renal Crônica; 5 – Tabagismo; 6 – Álcool; 7 - Depressão, risco de Suicídio no adulto; 8 – Ansiedade; 9 - Insuficiência Cardíaca; 10 - Dor torácica (diagnóstico diferencial da cardiopatia isquêmica); 11 - Pré Natal; 12 – Puericultura; 13 - Asma (no adulto e na infância); 14 – DPOC; 15 – Tuberculose; 16 - Hepatites virais; 17 - HIV/AIDS; 18 – Demência; 19 – Lombalgia; 20 - Câncer de colo de útero; 21- Câncer de mama; 22 – AVC.

No período foram realizadas atividades voltadas à prevenção das carências nutricionais e à implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, com a discussão sobre práticas exitosas e discussão com o estados para o fortalecimento da Rede de Alimentação e Nutrição do SUS. Estão em desenvolvimento projetos relevantes para o aprimoramento da PNAN, a saber: 1-análise de açúcares para viabilizar o monitoramento do Plano de Redução de Açúcares em Alimentos Industrializados, 2-análise da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil - distribuição (2017-2018) e tendência temporal (1987-2018) e 3-atualização das orientações para as ações de Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária. Outro projeto que merece destaque é o desenvolvimento de suplemento temático científico em comemoração aos vinte anos da PNAN. Por meio de reuniões semanais do comitê editorial, foi desenvolvida a estrutura do temático com definição de temas e autores de cada artigo e realizada articulação com os pesquisadores. Ao todo, serão publicados mais de 15 manuscritos sobre a implementação da PNAN na revista Cadernos de Saúde Pública da ENSP/FIOCRUZ. Também foram incorporadas ao plano de trabalho, atividades relacionadas ao enfrentamento da COVID-19, destacando-se: Revisão das recomendações sobre alimentação saudável em tempos de COVID-19, elaboradas pelo Ministério da Saúde; Campanha (kit de mensagem para mídias sociais com mais de 5 milhões de visualizações no Facebook da OPAS) em parceria com a FAO e sociedade civil para estimular a manutenção da oferta de alimentação escolar em tempos de COVID-19 principalmente aos alunos mais vulneráveis; e webinar Alimentação escolar em tempos de pandemia - Experiências de garantia do acesso à alimentação adequada e saudável aos escolares, fruto da articulação supracitada.

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

A cooperação técnica manteve-se ativa no período. Entretanto, a emergência de saúde pública causada pelo novo coronavírus comprometeu algumas atividades inicialmente planejadas, uma vez que as atividades presenciais foram suspensas.

A mudança dos gestores na contraparte, ocorrida na metade do semestre, também impactou na agenda.

A pandemia da COVID-19 e a alternância de gestores no DEPROS e no Ministério da Saúde foram desafios para o desenvolvimento das atividades conforme previsto.

No momento, está se realizando revisão conjunta das atividades considerando o cenário de pandemia com vistas a plena execução do plano de trabalho.

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

Durante período foi possível avançar, junto ao Ministério da Saúde, na gestão da Política Nacional de Atenção Básica. Apesar da pandemia, foi possível realizar no período um encontro nacional (meta C) e 7 visitas (meta J). Entretanto, chamamos a atenção para a necessidade de revisão das metas, uma vez que as agendas presenciais de visitas, fóruns, seminários, etc. estão extremamente comprometidas devido ao cenário de pandemia. O Encontro Nacional das

Referências Estaduais e Municipais de Alimentação e Nutrição foi cancelado devido a pandemia da COVID-19, assim como o apoio técnico/visitas aos estados e municípios foi realizado em menor número do que o planejado. As ações foram discutidas e coordenadas pela OPAS/OMS em conjunto com a Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição do Departamento de Promoção da Saúde (CGAN/DEPROS), responsável técnica pelo 2º TA do TC98. As ações planejadas foram executadas conforme o planejado, considerando as limitações impostas pela pandemia.

## 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 Agendas de promoção da saúde e da segurança alimentar e nutricional no SUS fortalecidas e articuladas em âmbito intrasetorial e intersetorial.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Número de encontros nacionais para fortalecer e articular em âmbito intrasetorial e intersetorial a agenda de promoção da saúde; b. Número de visitas a estados e municípios visando fortalecer e articular em âmbito intrasetorial e intersetorial a agenda de promoção da saúde; c. Número de reuniões técnicas para avanço na agenda de medidas regulatórias.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. 2 encontros/ano; b. 27 visitas/ano; c. 3 reuniões/ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	5
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	4

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

No período, a agenda de promoção da saúde priorizou a elaboração das recomendações para a implementação/operacionalização da Promoção da Saúde na Atenção Primária realizando:

- Levantamento de referências bibliográficas sobre ações, definições e conceitos relacionados à Promoção da Saúde na Atenção Primária, possibilitando a revisão do escopo e o delineamento de um questionário e Glossário.
- Seleção de especialistas para captar opiniões para subsidiar a compreensão dos cenários sobre a implementação da promoção da saúde na atenção primária.
- Realização de pré-teste do questionário, de ajustes finais e preparação para a primeira rodada, que será realizada no segundo semestre.

Também foi elaborado o projeto “Fortalecendo a Tradução do Conhecimento para a Promoção da Saúde: revisões rápidas e mapas de evidências”. O projeto tem como objetivo apoiar o fortalecimento da capacidade institucional do Ministério da Saúde para a incorporação de ferramentas de tradução do conhecimento voltadas à promoção da saúde. O projeto será importante para apoiar o processo de implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde, promovendo o diálogo entre as evidências científicas e o conhecimento produzido nos territórios.

Quanto ao tema da atividade física e o fortalecimento da capacidade técnica e institucional para implementação de ações, o desenvolvimento do Guia de Atividade Física para a população brasileira avançou de forma satisfatória no primeiro semestre, envolvendo reuniões semanais do Comitê Científico que a OPAS integra. Destaca-se ainda o trabalho em conjunto com escritório Regional da OPAS e com a OMS para fortalecer o desenvolvimento do Guia. O lançamento está previsto para novembro de 2020. Também foram realizadas discussões junto a outros países da região das Américas sobre adoção, difusão e comunicação de diretrizes de atividade física e comportamento sedentário.



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

A principal dificuldade no semestre foi relativa à priorização das atividades que haviam sido planejadas e a adaptação para a modalidade virtual.

Para o próximo semestre, sugere-se a revisão do plano de trabalho para adequação ao contexto da pandemia.

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

Quanto aos indicadores e metas voltados à promoção da saúde, considera-se que as atividades desenvolvidas no período corresponderam a uma etapa preparatória para os encontros nacionais e para as visitas aos Estados e Municípios no sentido de organizar a oferta de diretrizes, orientações e estratégias com maior embasamento teórico/prático e respaldo institucional.

## 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 Sistema de Informação da Atenção Básica desenvolvida e integrado com Prontuário Eletrônico, Telessaúde e outras ferramentas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	c. Número de encontros nacionais para fortalecer e articular em âmbito intra-setorial e intersetorial a agenda de promoção da saúde; d. Número de visitas a estados e municípios visando fortalecer e articular em âmbito intrasetorial e intersetorial a agenda de promoção da saúde; e. Número de reuniões técnicas para avanço na agenda de medidas regulatórias; f. Número de novos municípios que aderiram ao E-SUS/SISAB; g. Número de Tele consultorias/ano; h. Número de oficinas realizadas nos estados e municípios/ano; i. Nº. de atividades de ações de capacitação e qualificação realizadas/ano.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. 02 encontros/ano; b. 27 visitas/ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

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

A ação programada no PTA para este Resultado Esperado ocorrerá no segundo semestre.

## 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	Estratégias, dispositivos e mecanismos implementados para ampliação do Escopo de Cuidado e Gestão da Clínica na Atenção Básica Resolutiva.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	a. Total de protocolos publicados; b. Publicação do CAB atualizado; c. Número de profissionais capacitados(médicos e enfermeiros) para acolhimento e gestão de risco/vulnerabilidade; d. Número de profissionais capacitados (médicos e enfermeiros) para acolhimento e gestão de risco/vulnerabilidade; e. Total de acessos ao Telessaúde/ano .	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	a. 03 novos protocolos publicados(saúde da criança,da mulher e a definir); b. 01 CAB; c. A definir; d. 01 Manual; e. A definir.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

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

Durante o período foram desenvolvidos projetos voltados à elaboração de protocolo para risco cardiovascular - hipertensão e diabetes, junto à atenção primária; à construção de instrumentos para mensurar atividade física e comportamento sedentário em usuários da Atenção Primária no Brasil e a respectiva integração ao e-SUS/AB/SISAB.

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

A pandemia da COVID-19 gerou atraso no desenvolvimento de projetos em parceria com instituições que tiveram atividades suspensas dificultando a execução das atividades planejadas.

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

Mesmo com as dificuldades enfrentadas foi possível conduzir o desenvolvimento de dois protocolos/instrumentos importantes.

## 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 Avaliação de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica aperfeiçoada e com parâmetros para gestão produtiva de serviços de saúde.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Total de equipes novas implantadas; b. Total de municípios aderidos aos novos ciclos do PMAQ; c. Realizar curso de Planejamento em Gestão de Saúde. d. Realização de Mostras de Produção em Atenção Básica de Saúde .
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. Pelo menos uma equipe em cada município brasileiro; b. 100%; c. 01 Curso realizado; d. Pelo menos uma ao a cada ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

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

Para este Resultado Esperado, as ações previstas no PTA foram, em parte, realizadas conforme o planejamento inicial. A pandemia causada pelo novo coronavírus impactou em muitas atividades, principalmente nas reuniões, eventos e visitas de apoio técnico programados para o semestre.

Mesmo assim, as ações da cooperação técnica continuaram, com algumas reprogramações, dado o novo cenário. As ações foram operacionalizadas de forma conjunta entre OPAS/OMS no Brasil e a Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS/MS.

Dentre as ações desenvolvidas, destaca-se a participação em encontros e reuniões técnicas para desenvolvimento do e-SUS APS.

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

A cooperação técnica manteve-se constante e ativa no período e as atividades previstas no PTA, entretanto, a emergência de saúde pública causada pelo novo coronavírus comprometeu algumas atividades inicialmente planejadas, uma vez que todas as atividades presenciais ficaram comprometidas.

A mudança dos gestores na contraparte, ocorrida na metade do semestre, também impactou na agenda.

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

As ações realizadas neste PTS servem de base para o alcance das metas relacionadas neste Resultado Esperado.

As atividades realizadas contribuíram para o desenvolvimento da gestão produtiva de serviços de saúde dentro do Ministério da Saúde.

## 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 Estratégias de Cooperação Horizontal para sistematização e divulgação de experiências nacionais e internacionais de ações para enfrentamento dos determinantes sociais e de saúde na Atenção Básica e para fomento de experiências relacionadas à Década de Ação sobre Nutrição (2016-2025) desenvolvidas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Número de encontros para intercâmbio de experiências nacionais e internacionais de ações para a Década Internacional de Nutrição e para enfrentamento dos determinantes sociais da saúde; b. Número de visitas realizadas para troca de experiências internacionais no âmbito da agenda de alimentação e nutrição e promoção da saúde.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a.01 encontro/ano; b. 03 visitas/ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

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

As ações programadas no PTA para este Resultado Esperado seguem segundo o cronograma e não foram impactadas pela pandemia, uma vez que a ação programada para o primeiro semestre foi executada em fevereiro.

A visita técnica à Escuela Andaluza de Salud Pública, na Espanha sobre sistemas de saúde baseados em atenção primária ocorreu entre os dias 3 e 7 de fevereiro de 2020 e levou 20 gestores de saúde brasileiros, dos 3 níveis de gestão. A visita ofereceu aos participantes os elementos caracterizadores do Sistema Andaluz de Saúde Pública, principalmente sua APS focalizada em rede, que permitiu o contraste e a reflexão crítica dos diferentes contextos, experiências e práticas do que ocorre no Brasil, sendo uma importante experiência de cooperação técnica.

Quanto à agenda de alimentação e nutrição, atualmente, o Congresso Nacional discute uma proposta de reforma tributária gerando uma oportunidade de pautar o tema de impostos seletivos sobre bebidas açucaradas no país.

A pandemia da COVID-19 também gerou oportunidade para o debate de medidas que aumentam a arrecadação que pode ser direcionada ao Fundo Nacional de Saúde, por exemplo. Além disso, segundo estimativas da Receita Federal, o setor de bebidas açucaradas conta com subsídios de cerca de 4 bilhões por ano.

Ações em que disseminem evidências em defesa dos impostos de saúde são fundamentais neste cenário. Para isso, foi desenvolvida e implementada a estratégia de advocacy, a saber: 1) tradução e disseminação da publicação OPAS/OMS Impostos de saúde: uma introdução; elaboração e envio de nota técnica enviada para decisores chaves sobre os benefícios de impostos de saúde para economia e para a saúde; 3) série de webinars, em parceria com a ACT promoção da saúde, sobre subsídios e impostos de saúde com participação de operadores de direito da Fundação Getúlio Vargas (FGV), da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) economistas em saúde da OPAS/WDC, do Banco Mundial, economistas influentes no Brasil e parlamentares que atuam na comissão que discute a reforma tributária. A mobilização contou com apoio do Instituto Nacional do Câncer, Conselho Federal de Nutricionistas, Instituto de Defesa do Consumidor, Instituto de Estudos para Políticas da Saúde e Associação Brasileira de Estudos de Álcool e Drogas; 4) elaboração de publicação "Como e por que tributar bebidas açucaradas no Brasil?"

Também foram retomadas as discussões sobre rotulagem nutricional frontal no Brasil e no Mercosul, com pesquisadores que desenvolvem estudos na área e feito o acompanhamento do avanço do processo regulatório sobre rotulagem nutricional frontal, junto a Anvisa.

No período foi elaborada a proposta inicial de mapeamento de parceiros chaves da agenda de alimentação e nutrição no Brasil, em parceria com o Observatório de Políticas de Alimentação e Nutrição da Universidade de Brasília e pesquisadores da Yale University.

Outro instrumento fundamental para o avanço da agenda de alimentação e nutrição finalizado no período, foi o Marco de referência sobre a dimensão comercial dos determinantes sociais da saúde na agenda de enfrentamento das DCNT, o documento traz informações relevantes para que gestores do SUS em todas as esferas de atuação de forma sistêmica e abrangente na redução do crescimento das DCNT no país.

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

Semelhante ao observado no RE1, a cooperação técnica para o tema de alimentação e nutrição manteve-se constante e ativa no período. Entretanto, com as novas demandas trazidas pela pandemia, é preciso repensar as atividades planejadas para o segundo semestre.

As dificuldades relativas à restrição de eventos e reuniões presenciais foi contornada com a utilização da modalidade virtual.

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

Foi possível atingir a meta relacionada ao indicador A.

As ações foram executadas além das atividades planejadas para o primeiro semestre, sendo realizadas em diálogo com a contraparte conforme necessidade e oportunidade. Encontros e visitas técnicas foram reorientados para metodologia virtual em decorrência da situação sanitária.

## 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	Atenção Materna no SUS fortalecida
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	a. Razão de mortalidade materna nas áreas de intervenção (estados priorizados); b. Nº de Estados com a Estratégia OMMxH implantada; c. Nº de Estados com planos de ação monitorados; d. Nº absoluto de óbitos por HPP nas instituições participantes; e. Nº casos de near miss materno por HPP nas instituições participantes; f. Nº de Centro de Aperfeiçoamento das capacidades técnicas em urgências e emergências obstétricas em Instituição de Ensino superior (IES) para o SUS; g. Ferramenta desenvolvida e implementada nos estados prioritários da Estratégia OMMXH.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	a. Reduzir em 5% ao ano a RMM nas áreas de intervenção (estados priorizados); b. Estratégia OMMxH implantada nos 10 estados prioritários; c. Planos de ação monitorados nos 10 estados prioritários; d. Reduzir em 5% o número de óbitos evitáveis por HPP nas instituições participantes; e. Reduzir em 5% o número de casos de near miss materno por HPP nas instituições participantes; f. Institucionalizar o uso de ocitócito para prevenção de HPP em 100% dos partos ocorridos nas instituições participantes; g. Institucionalizar o uso de protocolos tratamento da HPP nas instituições participantes; h. Institucionalizar o uso de protocolos de transfusão sanguínea nos casos de HPP nas instituições participantes; i. Implantar Centro de Aperfeiçoamento das capacidades técnicas em urgências e emergências obstétricas em 01 Instituição de Ensino superior (IES) para o SUS; j. Implementar Centro de Simulação Realística em 01 Instituição de Ensino superior (IES) para o SUS; l. 10 estados prioritários da Estratégia OMMXH com ferramenta de monitoramento e avaliação da Estratégia OMMXH implementada.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		8
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		3

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

No primeiro semestre de 2020 antes do contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil, foi realizado uma oficina com Ministério da Saúde, Instituto de Saúde Coletiva (ISC) da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e OPAS/OMS para análise dos critérios e da metodologia de formação de instrutores e facilitadores da estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia (OMMxH). Também foram realizadas oficinas nos estados do Piauí e Ceará. No Piauí foram realizadas a oficina 3 e 4 da estratégia OMMxH, na oficina 3 foram capacitados 43 profissionais enfermeiros e médicos e no estado do Ceará ocorreu a oficina 4 no Hospital e Maternidade São Camilo em Itapipoca.

Diante do contexto pandêmico, o processo de trabalho precisou ser reorganizado e na cooperação, a OPAS/OMS desenvolveu juntamente com o Ministério da Saúde:

- Elaboração de notas técnicas com o intuito de apoiar os serviços de saúde no cuidado à saúde das mulheres no contexto da pandemia da COVID-19;
- Elaboração do Protocolo de manejo de pacientes com COVID, produzido pela SAPS e SAES;
- Web conferências com os estados mais afetados para apoio na reorganização da Rede de Atenção Materna e

Infantil;

- Encontros por web conferências com os Instrutores da Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia, onde foram discutidos protocolos, estudos de casos e abordagens clínicas para manejo de gestantes e puérperas com COVID-19;
- Elaboração do Projeto produzido pela SAPS, SAES e SVS que foi nomeado como Estratégia Global de Testagem;
- Participação no Grupo de Trabalho de analgesia e do misoprostol;
- Elaboração da Linha de cuidado para Doença Hipertensiva Específica da Gestação;
- Participação dos consultores no Núcleo de Transmissão Vertical;
- Produção de material de divulgação na semana nacional de redução da mortalidade materna;
- Produção de material para divulgação das ações de saúde da mulher - InformatizaSUS.

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

Um fator dificultador do processo de implementação das ações nos territórios foi o contexto da pandemia da COVID-19 que não permitiu a realização das atividades presenciais nos territórios.

Outro fator importante a ser destacado é a não aprovação do PTA de 2020 devido à troca de coordenadores e técnicos na Coordenação da COSMU/DAPES, impossibilitando seguimento dos tramites administrativos e técnicos relacionados ao TA.

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

Começamos o ano caminhando em direção aos objetivos a, b, d, e, f, g, h. Além disso, iniciou-se a montagem do centro previsto na meta j. Precisamos, ainda, avançar na meta c. A meta k está intimamente relacionada às metas b e c.

### 3.2 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	6	3	0	50%
2	5	4	0	70%
3	1	0	0	0%
4	2	0	0	30%
5	1	0	0	50%
6	2	1	0	50%
7	8	3	0	45%
Total:	25	11	0	42%

## 4. 2º SEMESTRE DE 2020

### 4.1 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 Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais fortalecidas em sua capacidade de governança e gestão da Política Nacional de Atenção Básica e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Total de Fóruns realizados; b. Total de Seminários realizados c. Total de Encontros nacionais realizados d. Total de Encontros Regionais realizados e. Total de visitas realizadas nos estados f. Total de visitas realizadas e municípios g. PNAB revisada e implantada h. Novos parâmetros homologados i. Número de encontros regionais e/ou estaduais para ampliar a capacidade de governança e gestão interfederativa das ações e programas de alimentação e nutrição no SUS. j. Número de visitas a estados e municípios visando acompanhar a implementação das ações de alimentação e nutrição, inclusive as
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. 10 Fóruns/ano b. 02 seminários/ano c. 02 encontros nacionais/ano d. 05 encontros Região/ano e. 27 visitas/ano f. Demanda do município/espontânea; g. Implantada em 5.570 municípios h. Implantada em 5.570 municípios i. 5 encontros/ano j. 27 visitas/ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	20
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	18

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

As ações previstas no PTA foram, em parte, realizadas conforme o planejamento inicial. A pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19) impactou em muitas atividades, principalmente nas reuniões, eventos e visitas de apoio técnico. Mesmo assim, muitas das ações de cooperação técnica seguiram sendo executadas, algumas reprogramadas, dado o novo cenário.

Merece grande destaque a realização da iniciativa "APS Forte no SUS no combate à pandemia", parceria da OPAS/OMS com o Ministério da Saúde para dar visibilidade às experiências de APS que promovam estratégias inovadoras para organizar e adaptar os serviços de atenção primária para responder a emergência de Saúde pública da COVID-19. A Iniciativa contou com 1.631 experiências inscritas, de todos os estados do país e promoveu 12 debates virtuais de intercâmbio de conhecimentos, que tiveram mais de 60 mil visualizações ao todo. A partir dessa iniciativa, estudos quali-quantitativos foram contratados para avaliar a resposta da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, a importância da APS no enfrentamento à pandemia de COVID-19 e a necessidade de conhecer as experiências exitosas nesse nível de atenção durante a crise sanitária. O objetivo foi realizar um



levantamento quantitativo de dados que caracterizam as experiências apresentadas ao Prêmio, fazendo um diagnóstico das características geográficas e sociodemográficas vinculadas às experiências apresentadas (UF, município, PIB per capita, IDH-M, etc.). Além disso, um mapeamento dos segmentos e linhas temáticas vinculados aos relatos inscritos, para subsidiar alterações ou novas políticas no nível nacional.

Durante o período, também podem ser destacadas dentro das atividades de implementação da Política Nacional de Atenção Básica à Saúde:

1. Apoio na divulgação da nova política de financiamento da Atenção Primária à Saúde e do Programa Previne Brasil, incluindo suas alterações no contexto da Pandemia
2. Construção do material de Campanha para o Dia Mundial em alusão à Prevenção da Prematuridade.
3. Realização de estudos técnicos para ampliação da carteira de serviços e apoio clínico na APS, além de apoio para desenvolvimento da pesquisa médico sanitária com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.
4. Realização da Campanha Novembro Azul, de prevenção ao câncer de próstata e promoção da saúde do homem.
5. Realização da Campanha Outubro Rosa, de prevenção ao câncer de mama e de colo de útero e promoção da saúde da mulher.
6. Impressão e distribuição de Cartão de Saúde do Caminhoneiro e Caminhoneira, gerando atividades de promoção de saúde na APS para os trabalhadores desta categoria profissional.
7. Desenvolvimento das Atividades da Carta Acordo com o Instituto de Avaliação de Tecnologias de Saúde - IATS para "Desenvolvimento de Linhas de Cuidado à Saúde no Brasil", prevendo 22 linhas de cuidado: 1 – Hipertensão Arterial Sistêmica; 2 - Diabetes mellitus; 3 – Obesidade; 4 - Doença Renal Crônica; 5 – Tabagismo; 6 – Álcool; 7 - Depressão, risco de Suicídio no adulto; 8 – Ansiedade; 9 - Insuficiência Cardíaca; 10 - Dor torácica (diagnóstico diferencial da cardiopatia isquêmica); 11 - Pré Natal; 12 – Puericultura; 13 - Asma (no adulto e na infância); 14 – DPOC; 15 – Tuberculose; 16 - Hepatites virais; 17 - HIV/AIDS; 18 – Demência; 19 – Lombalgia; 20 - Câncer de colo de útero; 21- Câncer de mama; 22 – AVC.

Dentre os projetos relevantes em desenvolvimento no segundo semestre que contribuem de forma estratégica com a implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, estão:

1. Reformulação dos materiais técnicos sobre a Vigilância Alimentar e Nutricional destinados aos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde, em consonância com a Política Nacional de Alimentação e Nutrição.
2. Descrição da distribuição e a tendência temporal (1987-2018) do padrão de aquisição domiciliar de alimentos no Brasil, utilizando a classificação NOVA.
3. Avaliação do perfil nutricional e o cumprimento de metas de redução dos teores de açúcares totais em categorias prioritárias de alimentos constantes no Plano de Redução de Açúcar em Alimentos Industrializados por meio de análise de rotulagem e química.
4. Capacitação de gestores estaduais e municipais das ações de Alimentação e Nutrição em Saúde Pública para aumentar a efetividade das medidas de enfrentamento de todas as formas de má-nutrição.
5. Fortalecer a capacidade de formuladores de políticas públicas e gestores públicos de alto nível (executivo, legislativo e judiciário) em desenvolver e implementar medidas efetivas para o estabelecimento de ambientes alimentares saudáveis.
6. Elaborar proposta de adaptação do processo de implementação da Estratégia Alimentar e Nutricional Brasil e dos 12 passos para uma alimentação saudável, com base no guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos, à saúde indígena.

Outra atividade relevante realizada no período, no que se refere à prevenção das carências nutricionais, diretriz importante da PNAN, foi a realização do Painel de Evidências – Programas nacionais de suplementação de vitaminas e minerais. O painel contou com a participação de representante da OMS e pesquisadores brasileiros. Na oportunidade, profissionais que atuam na gestão estadual das ações de alimentação e nutrição assistiram a apresentação do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019). Os dados do estudo revelam que, em 13 anos, a anemia ferropriva em crianças menores de cinco anos reduziu de 20,9% (2006) para 10%. E a hipovitaminose reduziu de 17,4% (2006) para 6%.

Além disso, foram impressos: 1. Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos; 2. Guia Alimentar para População Brasileira; e 3. Guia Alimentar para População Brasileira versão resumida. Essas publicações têm como foco apoiar gestores e profissionais de saúde da Atenção Primária do SUS na atenção alimentar e nutricional, considerando as suas necessidades e particularidades, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição.

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

A pandemia da COVID-19 e a alternância de gestores na SAPS e no Ministério da Saúde foram desafios para o desenvolvimento das atividades, conforme previsto. Diante deste cenário, está sendo realizado o planejamento

conjunto das atividades a serem executadas em 2021 com o objetivo de garantir a execução do plano de trabalho.

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

Durante período foi possível avançar, junto ao Ministério da Saúde, na gestão da Política Nacional de Atenção Básica. Apesar da pandemia, foi possível realizar no período 3 eventos nacionais (meta C) e 2 visitas (meta J). A partir das imposições trazidas pela pandemia, estamos considerando para as metas, além de atividades presenciais, encontro, eventos e reuniões que sejam organizadas também no formato virtual ou híbrido (virtual + presencial).

O Seminário Nacional Nutrição na Atenção Primária a Saúde foi postergado para 2021, devido as dificuldades impostas pela pandemia e a oportunidade de realizá-lo estrategicamente após o início do ciclo de gestão municipal (meta C). Os projetos e atividades foram planejados, coordenados e desenvolvidos pela OPAS/OMS em conjunto com a Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição do Departamento de Promoção da Saúde (CGAN/DEPROS), área técnica responsável pela Implementação da PNAN e pelo o 2º TA do TC98. As ações previstas foram executadas, considerando as limitações impostas pela pandemia.

**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 Agendas de promoção da saúde e da segurança alimentar e nutricional no SUS fortalecidas e articuladas em âmbito intrasetorial e intersetorial.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Número de encontros nacionais para fortalecer e articular em âmbito intrasetorial e intersetorial a agenda de promoção da saúde; b. Número de visitas a estados e municípios visando fortalecer e articular em âmbito intrasetorial e intersetorial a agenda de promoção da saúde; c. Número de reuniões técnicas para avanço na agenda de medidas regulatórias.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. 2 encontros/ano; b. 27 visitas/ano; c. 3 reuniões/ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	8
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	7

**a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:**

Para o fortalecimento da segurança alimentar e nutricional no SUS, estão sendo desenvolvidos os seguintes projetos:

1. Análise de experiências sobre alimentação e nutrição na atenção primária e atualização da matriz de ações de alimentação e nutrição na atenção primária à luz dos conhecimentos e práticas apreendidos.
2. Cursos autoinstrucionais para o cuidado de crianças com obesidade na APS e cuidado de crianças com Alergia a Proteína do Leite de Vaca.
3. Construção de arcabouço conceitual de Alimentação e Nutrição na Atenção Primária a Saúde (APS) e elaboração de recomendações para estruturação da atenção nutricional na APS brasileira.

Quanto ao tema da atividade física e o fortalecimento da capacidade técnica e institucional para implementação de ações, foi desenvolvido o Guia de atividade física para a população brasileira, também nas versões em espanhol, inglês, braile e áudio-book. Também foram elaborados vídeos de disseminação das mensagens do Guia. Considerando o recente lançamento (novembro) das diretrizes globais de atividade física e comportamento sedentário da OMS, na semana seguinte foi realizada reunião (MS/OPAS/OMS) para prover o intercâmbio técnico entre pesquisadores,

gestores do Ministério da Saúde, OPAS e representantes da OMS. A Oficina técnica de divulgação e implementação do Guia de Atividade Física para a População Brasileira foi cancelada a pedido da contraparte. O lançamento do Guia de AF está previsto para abril de 2021. No momento, está sendo elaborado material de implementação do Guia para profissionais de saúde e artigos científicos sobre a metodologia de elaboração do Guia. Também está em desenvolvimento o projeto piloto do Programa Brasil em Movimento que tem por objetivo ampliar o acesso à Atividade Física orientada por profissionais de Educação Física em espaços adequados para a prática, por meio de um aplicativo de smartphone.

No que se refere a agenda de promoção da saúde foram realizadas duas rodadas com os especialistas para a definição do consenso e a oficina virtual para apresentação e validação das recomendações para implementação/operacionalização da promoção da saúde na atenção primária.

- Também foi iniciado o projeto Fortalecendo a Tradução do Conhecimento para a Promoção da Saúde: revisões rápidas e mapas de evidências” com a realização das seguintes atividades: elaboração de 10 perguntas de pesquisa, 10 protocolos de revisão rápida e 6 revisões rápidas. Também foi elaborado o programa do curso de Políticas Informadas por evidência, com previsão de início em fevereiro de 2021.

- Foi lançado o Edital para a elaboração de vinte “Obras Técnicas em comemoração aos 15 anos da PNPS” que tem como objetivos: subsidiar o desenvolvimento de processos formativos e de comunicação em diferentes linguagens, de forma que sejam acessíveis a diferentes públicos e possam ser assimiladas de maneira rápida, fácil e de forma criativa; fortalecer a Política Nacional de Promoção da Saúde como instrumento para a convergência de agendas nos Governo Federal, estados, Distrito Federal, municípios e terceiro setor; compartilhar boas práticas e lições aprendidas a partir de processos de implementação da promoção da saúde no Brasil; comemorar os 15 anos da PNPS.

Destaca-se o lançamento em conjunto com o DASNT/SVS que compartilha o compromisso de apoiar a implementação da PNPS, especialmente no que tange ao importante papel da vigilância para a Promoção da Saúde, de forma articulada com o DEPROS que é responsável pela gestão e implementação da PNPS no país.

Realizado o Encontro: Promoção da Saúde nas Escolas no contexto pandêmico e pós pandêmico: diálogo entre especialistas. Fruto da articulação entre o Programa Saúde na Escola e a OPAS, com a participação de especialistas do México, Colômbia, Espanha e Washington (OPS/WDC - Coordenação Promoção da Saúde e Determinantes Sociais), além da equipe do PSE/MS e PSE/MEC. O encontro foi amplamente divulgado nas mídias sociais para participação pelo YouTube e contou com a participação, na sala virtual do evento pelo Zoom, dos Grupos de Trabalho Intersectorial do Programa Saúde na Escola dos Estados e Municípios. Além de compartilhar experiências sobre o retorno às aulas e escolas no contexto da pandemia, o encontro também proporcionou reflexões sobre a diferença entre contextos e as possibilidades de desenvolver estratégias que abarquem o tema das iniquidades e dos DSS. Também foram destacados conceitos novos que poderiam dialogar com o PSE, como habilidades para a vida, pedagogia da emergência e “cidadania”.

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

As principais dificuldades durante o ano de 2020 foram relativas à priorização das atividades que haviam sido planejadas e a adaptação para a modalidade virtual, o que requereu a revisão e adequação do plano de trabalho e a busca de soluções tecnológicas e de insumos para apoiar o teletrabalho. A alternância de gestores também trouxe desafios no desenvolvimento das atividades, o que pode ser gerenciado por meio do diálogo constante com a contraparte. Para a adequada execução das atividades do plano de trabalho, sugere-se que a revisão semestral do planejamento seja pactuada oficialmente e registrada.

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

As atividades relacionadas a promoção da saúde desenvolvidas no ano corresponderam a uma etapa preparatória para os encontros nacionais e para as visitas aos Estados e Municípios, que deverão acontecer de maneira oportuna e de acordo com a realidade e segurança sanitária, no sentido de organizar a oferta de diretrizes, orientações e estratégias com maior embasamento teórico/prático e respaldo institucional tanto através do consenso de especialistas pelo método delphi, a elaboração de sínteses de evidências e as obras técnicas elaboradas, para apresenta-las e discuti-las com os parceiros intra e intersectoriais da agenda da promoção da saúde, em 2021 .

A Oficina Técnica de divulgação e implementação do Guia de Atividade Física para a População Brasileira foi cancelada a pedido da contraparte. Avaliou-se que o lançamento do Guia de AF em 2021 pode ser mais estratégico no que se refere ao avanço da agenda de promoção da AF no SUS.

Apesar dos desafios impostos seja mudanças ocorridas no Ministério ou pela pandemia, foi possível executar as atividades planejadas, alcançando-se resultados relevantes como a conclusão da elaboração do Guia de AF para a população brasileira.

## 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 Sistema de Informação da Atenção Básica desenvolvida e integrado com Prontuário Eletrônico, Telessaúde e outras ferramentas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	c. Número de encontros nacionais para fortalecer e articular em âmbito intrasetorial e intersetorial a agenda de promoção da saúde; d. Número de visitas a estados e municípios visando fortalecer e articular em âmbito intrasetorial e intersetorial a agenda de promoção da saúde; e. Número de reuniões técnicas para avanço na agenda de medidas regulatórias; f. Número de novos municípios que aderiram ao E-SUS/SISAB; g. Número de Tele consultorias/ano; h. Número de oficinas realizadas nos estados e municípios/ano; i. Nº. de atividades de ações de capacitação e qualificação realizadas/ano.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. 02 encontros/ano; b. 27 visitas/ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

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

A ação programada no PTA para este Resultado Esperado foi reprogramada para o primeiro semestre de 2021.

## 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 Estratégias, dispositivos e mecanismos implementados para ampliação do Escopo de Cuidado e Gestão da Clínica na Atenção Básica Resolutiva.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Total de protocolos publicados; b. Publicação do CAB atualizado; c. Número de profissionais capacitados(médicos e enfermeiros) apara acolhimento e gestão de risco/vulnerabilidade; d. Número de profissionais capacitados (médicos e enfermeiros) apara acolhimento e gestão de risco/vulnerabilidade; e. Total de acessos ao Telessaúde/ano .
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. 03 novos protocolos publicados(saúde dacriança,da mulher e a definir); b. 01 CAB; c. A definir; d. 01 Manual; e. A definir.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	5
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	5

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

Dentre as estratégias, dispositivos e mecanismos em desenvolvimento para ampliação do Escopo de Cuidado e Gestão da Clínica na Atenção Básica Resolutiva, destaca-se:

1. Protocolos de uso do Guia Alimentar para a População Brasileira a serem empregados na orientação alimentar de pessoas adultas com obesidade, HAS e DM por profissionais não nutricionistas que atuam na APS.
2. Instrumentos para mensurar atividade física e comportamento sedentário em usuários da Atenção Primária no Brasil e integração ao e-SUS/AB/SISAB.
3. Articulação com a estratégia HEARTS OPAS-OMS para fortalecimento das ações de cuidado nas condições de hipertensão e diabetes.
4. Definição do modelo de atenção à Hipertensão Arterial Sistêmica e ao o Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde no Brasil.

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

A pandemia impôs dificuldades na execução dos projetos, principalmente aqueles executados em parceria com Instituições de Ensino Superior. A execução e prorrogação de atividades vem sendo avaliada de forma específica visando a plena execução do plano de trabalho.

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

Com os desafios impostos pela pandemia foi necessário prorrogar algumas atividades, o que não impediu o progresso para o alcance do resultado esperado, principalmente devido ao diálogo constante com a contraparte e interno na Organização. As ações desenvolvidas nesse semestre contribuíram para o indicador A (Total de protocolos publicados).

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

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

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 Estratégias de Cooperação Horizontal para sistematização e divulgação de experiências nacionais e internacionais de ações para enfrentamento dos determinantes sociais e de saúde na Atenção Básica e para fomento de experiências relacionadas à Década de Ação sobre Nutrição (2016-2025) desenvolvidas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Número de encontros para intercâmbio de experiências nacionais e internacionais de ações para a Década Internacional de Nutrição e para enfrentamento dos determinantes sociais da saúde; b. Número de visitas realizadas para troca de experiências internacionais no âmbito da agenda de alimentação e nutrição e promoção da saúde.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a.01 encontro/ano; b. 03 visitas/ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

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

Foram desenvolvidas as seguintes estratégias de Cooperação Horizontal para sistematização e divulgação de experiências nacionais e internacionais de ações para enfrentamento dos determinantes sociais e de saúde na Atenção Primária e para fomento de experiências relacionadas à Década de Ação sobre Nutrição (2016-2025):

Em abril de 2016, a Assembleia Geral das Nações Unidas, por meio da Resolução 70/259 proclamou a Década de Ação pela Nutrição (2016-2025). O objetivo é coordenar esforços no nível global com uma efetiva participação dos países para o enfrentamento de todas as formas de má nutrição em uma perspectiva ampliada, considerando o papel central do sistema alimentar para a alimentação das populações. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação (FAO) apoiam o estabelecimento de Redes de Ação para impulsionar o alcance dos compromissos, assumidos pelos países no âmbito da Década de Ação pela Nutrição (2016-2025). Em 2018, foram estabelecidas a Rede de ação sobre guias alimentares baseados no nível de processamento dos alimentos nas Américas e Caribe e a Rede de ação sobre estratégias para a redução do consumo de sal para a prevenção e controle de doenças cardiovasculares nas Américas e Caribe, ambas coordenadas pelo governo brasileiro. Por meio do trabalho dessa primeira Rede de ação foi elaborados os seguintes Polícies briefs:

1. Rede de ação sobre guias alimentares baseados no nível de processamento dos alimentos nas Américas e Caribe. O documento sintetiza as experiências de oito países das Américas e Caribe na elaboração, a implementação e a avaliação de Guias Alimentares.
2. Rede de ação sobre estratégias para a redução do consumo de sal para a prevenção e controle de doenças cardiovasculares nas Américas e Caribe.

Os dois documentos estão em fase final de diagramação. O segundo já está disponível nos idiomas português, inglês e espanhol.

Foram realizadas reuniões técnicas com pesquisadores que realizaram estudos sobre rotulagem nutricional frontal no Brasil, o acompanhamento de reuniões sobre rotulagem no Mercosul, em diálogo com colegas do escritório regional e acompanhamento do avanço do processo regulatório sobre rotulagem nutricional frontal junto a Anvisa.

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



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

Apesar dos desafios impostos pela pandemia foi possível progredir com as ações planejadas para alcance do indicador A (Número de encontros para intercâmbio de experiências nacionais e internacionais de ações para a Década Internacional de Nutrição e para enfrentamento dos determinantes sociais da saúde).

## 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 Atenção Materna no SUS fortalecida
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Razão de mortalidade materna nas áreas de intervenção (estados priorizados);</li> <li>b. Nº de Estados com a Estratégia OMMxH implantada;</li> <li>c. Nº de Estados com planos de ação monitorados;</li> <li>d. Nº absoluto de óbitos por HPP nas instituições participantes;</li> <li>e. Nº casos de near miss materno por HPP nas instituições participantes;</li> <li>f. Nº de Centro de Aperfeiçoamento das capacidades técnicas em urgências e emergências obstétricas em Instituição de Ensino superior (IES) para o SUS;</li> <li>g. Ferramenta desenvolvida e implementada nos estados prioritários da Estratégia OMMXH.</li> </ul>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Reduzir em 5% ao ano a RMM nas áreas de intervenção (estados priorizados);</li> <li>b. Estratégia OMMxH implantada nos 10 estados prioritários;</li> <li>c. Planos de ação monitorados nos 10 estados prioritários;</li> <li>d. Reduzir em 5% o número de óbitos evitáveis por HPP nas instituições participantes;</li> <li>e. Reduzir em 5% o número de casos de near miss materno por HPP nas instituições participantes;</li> <li>f. Institucionalizar o uso de ocitócito para prevenção de HPP em 100% dos partos ocorridos nas instituições participantes;</li> <li>g. Institucionalizar o uso de protocolos tratamento da HPP nas instituições participantes;</li> <li>h. Institucionalizar o uso de protocolos de transfusão sanguínea nos casos de HPP nas instituições participantes;</li> <li>i. Implantar Centro de Aperfeiçoamento das capacidades técnicas em urgências e emergências obstétricas em 01 Instituição de Ensino superior (IES) para o SUS;</li> <li>j. Implementar Centro de Simulação Realística em 01 Instituição de Ensino superior (IES) para o SUS;</li> <li>l. 10 estados prioritários da Estratégia OMMXH com ferramenta de monitoramento e avaliação da Estratégia OMMXH implementada.</li> </ul>
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:	6
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	4

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

No segundo semestre, ainda no contexto da pandemia por COVID-19, mantiveram-se as reuniões remotas com os estados e o apoio à implementação do Projeto OMMxH de forma contínua com proposições de metodologias alternativas com o objetivo de novo alinhamento levando em consideração os desafios da pandemia.

O apoio a institucionalização do Centro Simulação Realística em Urgências e Emergências Obstétricas está em processo de montagem com a doação de equipamentos e compra de equipamentos de áudio visual.

Para apoiar a qualificação dos Comitês Estaduais de Mortalidade Materna nos territórios priorizados foi elaborado minuta de portaria para a reativação da Comissão Nacional de Mortalidade Materna que está em análise pelo Diretor



do Departamento.

No que se refere a implementação do Plano de Enfrentamento da Mortalidade Materna e na Infância, no contexto da agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, a equipe apoio na constituição e análises de dados em parceria com a Secretaria de vigilância em Saúde - SVS. Esta análise possibilitou desenhar um conjunto de ações voltadas para regiões específicas e prioritárias. Esta implementação ainda está em desenvolvimento.

Na cooperação desenvolveu-se juntamente como o Ministério da Saúde:

1. Elaboração do Termo de Execução Descentralizado (TED) com o Instituto Fernandes Figueira (IFF), sobre a Qualificação Da Atenção à Saúde Das Mulheres com Foco na Gestaçã, Parto, Puerpério, Planejamento Familiar e Climatério;
2. Participação no I Treinamento Estadual de Instrutores da Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia;
3. Elaboração de notas técnicas para apresentar minuta de portaria que institui o Programa de Apoio à Gestaçã e Puerpério Saudáveis no contexto da Emergência de Saúde Pública de importância internacional decorrente do novo Coronavírus;
4. Revisão do documento “Recomendações para estabelecer um sistema nacional de vigilância da morbidade materna extremamente grave (NM) na América Latina e no Caribe”;
5. Apoio na construção da minuta da Portaria nº 2.222 publicada em 26/08/2020 que teve como propósito instituir em caráter excepcional e temporário, Ações Estratégicas de Apoio à Gestaçã, Pré-Natal e Puerpério. Também foi apoiado o desenvolvimento de Nota Informativa para amparar os gestores locais;
6. Apoio na construção da minuta da Portaria nº 3.186 publicada em 26/11/2020 que teve como propósito instituir em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal a Estados, Distrito Federal e Municípios, destinado à aquisição de equipamentos para reorganização do processo de trabalho e qualificação do cuidado e assistência nos estabelecimentos saúde. Também foi apoiado o desenvolvimento de Nota Informativa para amparar os gestores locais;
7. Apoio aos secretários municipais de saúde, equipe técnica e coordenação estadual na adesão de 100% das maternidades contempladas com recursos para renovação do parque tecnológico para o cuidado seguro as gestantes, parturientes, puérperas e RN;
8. Apoio na análise de Planos de Ação Regionais da Rede Cegonha, com emissão de Parecer de Mérito e apoio aos Grupos Condutores Estaduais durante todo o processo de análise.
9. Elaboração de pareceres técnicos, despachos, ofícios, e demais documentos oficiais a processos via SEI – Sistema Eletrônico de Informação, bem como, apoio à elaboração de respostas técnicas via LAI – lei de acesso à informação e ouvidoria do Ministério da Saúde.
10. Análise e sugestões no documento CLAP/OPAS/OMS para vigilância e monitoramento da morbidade materna grave;
11. Visita e apoio técnico a Casa de Parto no município de Atalaia;
12. Visita ao CPNI Intra-hospitalar da Maternidade Balbina Mestrinho;
13. Visita e apoio técnico na SMS Arapiraca – Inserção de DIU por enfermeiros;
14. Participação em reuniões com a coordenação estadual de Pernambuco sobre alinhamento das ações futuras da Estratégia OMMxH;
15. Visita e apoio técnico a equipe da Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas e Alagoas para alinhamento das ações futuras da Estratégia OMMxH;
16. Avaliação e proposta de reformulação da metodologia da Estratégia.

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

A implementação das ações nos territórios no contexto da pandemia por COVID-19 tem sido o principal desafio pois implicou na suspensão das atividades presenciais nos territórios.

Outro fator importante a ser destacado foi a não aprovação do PTA de 2020 ainda no primeiro semestre de 2020 devido a exoneração de coordenadores e técnicos na Coordenação de Saúde das Mulheres - COSMU/DAPES, o que impossibilitou o seguimento dos tramites administrativos e técnicos relacionados ao TA. O PTA só foi aprovado no segundo semestre de 2020, o que impactou a realização por completo das ações.

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

Estamos caminhando em direção as metas a, b, d, e, f, g, h.

Além disso, iniciou-se a montagem com a doação dos equipamentos do centro previsto na meta j.

Necessitamos, ainda, avançar nas metas c e l.

## 4.2 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	20	18	2	95%
2	8	7	1	90%
3	1	0	1	0%
4	5	5	0	100%
5	0	0	0	0%
6	1	1	0	100%
7	6	4	2	80%
Total:	41	35	6	93%

## 5. RESUMO ANUAL

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

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

Avaliação geral das ações programadas no ano			
Situação do projeto	1º semestre de 2020	2º semestre de 2020	Anual 2020
Nº total de RE com ações programadas no período	7	6	7/6
Nº total de ações programadas	25	41	66
Nº total de ações finalizadas	11	35	46

  

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1/1	26	21	2	72%
2/2	13	11	1	80%
3/3	2	0	1	0%
4/4	7	5	0	65%
5/5	1	0	0	50%
6/6	3	2	0	75%
7/7	14	7	2	62%
Total:	66	46	6	57%

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

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

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

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

Além disso, as ações do TC-98 contribuem diretamente para diversos compromissos internacionais assumidos pelo país sobre o tema, como os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - ODS, a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018 - 2030, a Década de Ação das Nações Unidas sobre Nutrição (2016-2025), o Plano de Ação para a Prevenção da Obesidade em Crianças e Adolescentes (CD53/9, Rev. 2 2014), a Estratégia Global para a Saúde das Mulheres, Crianças e Adolescentes (2016-2030), a Declaração de Roma sobre nutrição e Marco de Ação adotados na Conferência Internacional de (ICN2), a Estratégia e Plano de Ação Regional para a Promoção da Saúde no âmbito dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e o Plano de Ação Global para Prevenção e Controle de DCNTs (2013-2020), a Iniciativa Global HEARTS, entre outros.

### 5.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A articulação e integração entre as equipes da OPAS/OMS e do Ministério da Saúde, bem como a diálogo constante, promoveram a sustentabilidade do projeto, tendo como intuito garantir o avanço e a sustentabilidade no alcance dos resultados esperados, reduzindo os naturais impactos das mudanças político-institucionais. A cooperação técnica efetivada ultrapassou as ações descritas no PTA.

Dentre as lições aprendidas pode-se destacar a capacidade de adaptação e adequação das estratégias de trabalho ao contexto da pandemia, do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) otimizando a comunicação virtual de forma a torná-la cada vez mais resolutiva.

No que se refere ao aprimoramento da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, considerando o novo cenário, está sendo conduzida revisão conjunta das ações planejadas com objetivo de alcançar os resultados esperados no âmbito da cooperação de forma contextualizada ao cenário atual.

Mais especificamente quanto à promoção da saúde, recomenda-se a revisão dos projetos iniciados nos primeiros meses do ano, dando seguimento ao que for pertinente, bem como inserindo novas atividades que apoiem a consecução de respostas efetivas frente à pandemia. Outro ponto importante é a definição sobre a estratégia de governança a ser adotada para a implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde.

Como recomendações, destacam-se:

- Aprimorar os processos de planejamento conjunto com as áreas técnicas do Ministério da Saúde;
- Aprimorar a comunicação entre as áreas técnicas e administrativas das partes envolvidas;
- Adequação dos planos de trabalho para contemplarem ações técnicas que possam ser registradas no relatório técnico ainda que inicialmente não estivessem diretamente previstas no PTA;

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

Recursos repassados:	US\$ 15129821.49
Recursos desembolsados:	US\$ 6841102.30
Pendente de pagamento:	US\$ 1206111.99
Saldo:	US\$ 7082607.20