

2023

RELATÓRIO TÉCNICO

111

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

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

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

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

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

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

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

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

2. CONTEXTO

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

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

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

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

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

A cooperação estabelece oito eixos estratégicos de atuação:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

RE 3: Serviço de Verificação de Óbito qualificado;

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

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

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

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

Entre as ações desenvolvidas no segundo semestre de 2023 referentes ao Resultado 5, destacam-se: as capacitações em Microplanejamento (MP) para as Atividades de Vacinação de Alta Qualidade no DF, o Monitoramento Rápido de Vacinação (MRV), realizado nas regiões de saúde Sul, Sudoeste, Norte, Leste, Oeste, Centro Sul e Central, por meio da metodologia apresentada pela OPAS e Ministério da Saúde (MS), durante as oficinas de MP. Para implementação da metodologia do MRV, foi realizada capacitação para as equipes de saúde do DF pela OPAS no dia 05 de outubro de 2023. Durante a capacitação foram abordados os temas: Objetivos do MRV, critérios de inclusão e exclusão, como calcular a amostragem, classificação das localidades,

operacionalização, análise das informações e divulgação dos resultados para tomada de decisão. Ainda, além do apoio à realização de AVAQ extramuros, em conjunto com as ações de MRV em localidades selecionadas, apoiou-se em análises de dados para tomada de decisões. Da mesma forma foram realizadas reuniões para apresentar as equipes de gestão do DF, propostas de organização de unidades móveis de vacinação para avaliação e articulação para futuras implementações.

No que se refere às ações previstas para os Resultados 6 e 7 foi dado seguimento às ações de educação permanente com a realização de ações educativas com foco para utilização da estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância - AIDPI, dos circuitos multissensoriais e ações de prevenção. Destaca-se também, a elaboração de materiais educativos e de apoio como manuais e instrumentos de acompanhamento das ações com objetivo de apoiar a implementação das ações promoção e de cuidado na atenção à saúde de populações em situações vulneráveis no DF.

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

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

As ações do 3º TA em 2023 estiveram focadas na realização da 11ª Conferência Distrital de Saúde, ocorrida nos dias 29 a 31 de maio, com o tema "Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia – Amanhã vai ser outro dia", seguindo a diretriz do Conselho Nacional de Saúde.

Com o desenvolvimento das ações previstas e do fortalecimento da cooperação entre OPAS e Secretaria de Saúde do DF, novos termos de ajustes foram elaborados e submetidos a avaliação e aprovação das instâncias da SES/DF e do Ministério da Saúde (MS). Entre eles destaca-se o de Práticas Integrativas em Saúde (PICS) que visa o fortalecimento dos processos de implementação da Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde e que está análise no MS, já tendo sido aprovado pela OPAS. Também está em análise no MS um novo TA para Atenção à Saúde de Populações em Situação Vulnerável e em elaboração um termo para continuidade das ações relacionadas a Rede Frio e Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Hídrica e Alimentar, além de outros que estão em fase de discussão sobre Sistema de Qualidade e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Vale destacar que a continuidade da gestão do Governo do DF, reeleita em 2022, tem sido um fator positivo para a implementação do TC111, já que foram mantidas as prioridades político-estratégicas para a Saúde e, conseqüentemente, para a cooperação técnica SES-DF e OPAS/OMS no Brasil.

3. 1º SEMESTRE DE 2023

3.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	1	TA1 / RE1: Vigilância Sanitária qualificada por meio da digitização dos processos, métodos e técnicas da Vigilância em Saúde
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	1. a) Percentual de processos mapeados; b) quantidade de processos de trabalho mapeados/DIVISA. 2. a) Percentual processos digitizados; b) quantidade de processos de trabalho mapeados. 3. Percentual de Profissionais capacitados; quantidade de profissionais capacitados/quantidade de profissionais da DIVISA.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	1.a) Mapear 50% processos de trabalho identificados no primeiro ano; b) Mapear 100% processos de trabalho identificados no segundo ano; 2.a) Ter 50% dos processos de trabalho mapeados digitizados ao final de dois anos; b) Ter 100% dos processos de trabalho mapeados digitizados ao final de cinco anos; 3. Ter 100% dos profissionais capacitados no manejo dos processos digitizados até 2025 (336 servidores capacitados).	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

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

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

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

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

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

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

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

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

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

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

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	4	TA2 / RE3: Serviço de Verificação de Óbito qualificado.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Número de protocolos de necropsia minimamente invasiva padronizados; 2. Número de projeto arquitetônico para adequação de espaço para funcionamento do NSVO; 3. Percentual dos médicos do NSVO capacitados em necropsia minimamente invasiva; 4. Percentual de servidores do NSVO capacitados em segurança do trabalhador no manejo de cadáveres e amostras biológicas; 5. Percentual de hospitais com serviço de patologia com pelo menos um (1) servidor capacitado em necropsia minimamente invasiva, segurança do trabalhador no manejo de cadáveres e amostras biológicas. 	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Um (1) protocolos de necropsia minimamente invasiva padronizado; 2. Um (1) projeto arquitetônico elaborado; 3. Capacitação de 100% dos médicos do NSVO em necropsia minimamente invasiva; 4. Capacitação de 100% dos servidores em segurança do trabalhador no manejo de cadáveres e amostras biológicas; 5. 100% dos hospitais com serviço de patologia com pelo menos um (1) servidor capacitado em necropsia minimamente invasiva, segurança do trabalhador no manejo de cadáveres e amostras biológicas. 	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

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

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

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	6	TA2 / RE5: Cartografia da cobertura vacinal da Covid-19 qualificada.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de inquéritos de saúde para conhecimento do perfil sociodemográfico da população elegível para vacinação contra Covid-19 não vinculada a serviços da Atenção Primária; 2. Percentual de regiões de saúde com pelo menos uma equipe de vacinação capacitada em identificação e atuação em áreas com bolsões de não vacinados; 3. Número de indicadores de processos e resultados referente a vacinação contra Covid-19.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	1. Três (3) inquéritos para conhecimento de perfil sociodemográfico realizados; 2. 100% das regiões de saúde, com pelo menos uma equipe de vacinação capacitada em identificação e atuação em áreas com bolsões de não vacinados; 3. Três (3) indicadores elaborados.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

está em andamento.

Indicador 3 - Três (3) indicadores elaborados:

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

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

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	7 TA2 / RE6: Atenção Primária à Saúde - APS aperfeiçoada para o manejo da síndrome pós Covid-19
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de caderno padronizado com as diretrizes e condutas norteadoras voltado para o manejo da síndrome pós Covid-19; 2. Percentual de equipes da APS aperfeiçoadas no manejo da síndrome pós Covid-19.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Um (1) caderno padronizado com as diretrizes e condutas norteadoras voltado para o manejo da síndrome pós Covid-19 revisado e publicado; 2. 30 % das equipes da APS aperfeiçoadas no manejo da síndrome pós Covid-19.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

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

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

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

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

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

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

- Eixo 01: Desenvolvimento do curso de formação de multiplicadores sobre o acesso e cuidado na atenção à saúde de populações em situação vulnerável no DF, estruturado no formato híbrido e buscando levar os participantes a uma análise crítica da realidade e do processo de trabalho em equipe multiprofissional. O objetivo principal é capacitar os multiplicadores a desenvolverem estratégias de educação permanente em saúde (EPS) junto aos trabalhadores da APS com vistas a ampliar o acesso, e fornecer cuidados efetivos e sensíveis às necessidades dessas populações;
 - Eixo 02: Desenvolvimento do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) para realização das atividades assíncronas e fóruns que serão mediados pela consultora responsável pela ação;
 - Eixo 03: Desenvolvimento de material didático sobre o acesso e cuidado na atenção à saúde de populações em situação vulnerável no DF, constituindo-se de um texto em formato digital sobre os temas e os planos de aula de cada Unidade de Aprendizagem. Esse material irá apoiar os multiplicadores na implantação das atividades de EPS.
- Para esta primeira turma foram abertas 32 vagas abrangendo diversas áreas da SES e contemplando todas as regiões de saúde. O curso tem duração de doze semanas com finalização prevista para julho. As atividades a distância estão sendo realizadas na Plataforma (AVA) em grupos de participantes formados considerando-se as regiões de saúde.

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

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

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

- Mapeamento do território para os casos de insegurança alimentar e nutricional apontando as diferenças das condições de vida da população nas Regiões Administrativas do Distrito visando contribuir na orientação de medidas para a promoção da alimentação adequada e saudável na atenção primária à saúde.
- Planos de ação para implementação de intervenções nos territórios das unidades básicas de saúde (UBS) para promoção da segurança alimentar e nutricional (SAN) a partir de seis eixos: 1. Territorialização voltada para a SAN; 2. Vigilância alimentar e nutricional; 3. Educação popular e permanente em saúde, alimentação e nutrição; 4. Participação popular e de profissionais de saúde; 5. Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável; 6. Produção de alimentos: hortas e hortos. Cada eixo apresenta de três a cinco ações, seus objetivos, perguntas orientadoras e caminhos possíveis, indicação de materiais de consulta e referência e produtos possíveis a partir das ações elencadas.
- Relatório das intervenções realizadas nas UBS indicadas para participação no projeto “Semeando Saúde: promoção da segurança alimentar e nutricional” junto aos profissionais da APS do Distrito Federal. As equipes trabalharam a partir dos problemas e dificuldades do território e dos serviços e posteriormente irão estruturar os planos de ação para implantação das atividades.

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

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

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

da Shantala na APS no Distrito Federal.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	9 TA3 / RE1: Simpósios, Seminários, Encontros e atividades afins para aperfeiçoamento do Controle e Participação Social apoiados.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de seminários, simpósios, encontros, conferências temáticas ou outras atividades para o Controle e Participação Social apoiados. 2. Número de Conferências nas Regiões de Saúde do DF apoiadas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Promover 12 (doze) simpósios, oficinas, seminários, encontros, conferências temáticas e atividades afins. 2. Apoiar as conferências regionais de saúde nas sete regiões de saúde do DF.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

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

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

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

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

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

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

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

As ações estão sendo executadas conforme previsto para o Resultado.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	10 TA3 / RE2: Monitoramento das deliberações das Conferências Distritais de Saúde e seguimento pós-conferências, implementado.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de instrumentos de acompanhamento elaborados. 2. Parceria estabelecida. 3. Número de relatórios do painel do Controle Social disponibilizados.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Elaborar um instrumento de acompanhamento das deliberações da CDS e das Conferências Regionais de Saúde. 2. Estabelecer parceria técnica para promover o acompanhamento das deliberações pós-conferência. 3. Disponibilizar 01 (um) relatório do painel do Controle Social para acompanhamento dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS no DF (RAG, PAS, PPA, LOA) pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

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

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	11 TA3 / RE3: Mecanismos de gestão e governança do Conselho de Saúde do Distrito Federal no controle e participação social qualificados.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de diagnósticos das comissões do CSDF concluídos. 2. Número de assessorias e/ou consultorias técnicas formalizadas. 3. Número de ações de educação permanente para o Controle e Participação Social realizadas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Realizar diagnóstico do funcionamento das 16 comissões do Conselho de Saúde do Distrito Federal em seu papel de apoio ao plenário. 2. Apoiar tecnicamente pelo menos 12 (doze) processos de gestão e governança para funcionamento do CSDF nas áreas de políticas públicas em saúde, orçamento e finanças públicas, comunicação e jurídico-legislativo. 3. Promover anualmente 2 (duas) ações de educação permanente para representantes do Controle Social e movimentos sociais ligados à saúde.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

3.2 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

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

Total:	15	1	0	50%
--------	----	---	---	-----

4. 2º SEMESTRE DE 2023

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	TA1 / RE1: Vigilância Sanitária qualificada por meio da digitização dos processos, métodos e técnicas da Vigilância em Saúde
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	1. a) Percentual de processos mapeados; b) quantidade de processos de trabalho mapeados/DIVISA. 2. a) Percentual processos digitizados; b) quantidade de processos de trabalho mapeados. 3. Percentual de Profissionais capacitados; quantidade de profissionais capacitados/quantidade de profissionais da DIVISA.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	1.a) Mapear 50% processos de trabalho identificados no primeiro ano; b) Mapear 100% processos de trabalho identificados no segundo ano; 2.a) Ter 50% dos processos de trabalho mapeados digitizados ao final de dois anos; b) Ter 100% dos processos de trabalho mapeados digitizados ao final de cinco anos; 3. Ter 100% dos profissionais capacitados no manejo dos processos digitizados até 2025 (336 servidores capacitados).	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		4
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		3

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

Entre as ações previstas para o ano de 2023 destaca-se a implementação de serviços técnicos continuados de mapeamento, diagnóstico, redesenho e automação dos processos de trabalho e dos fluxos de análise e fiscalização, bem como disponibilização, suporte, manutenção e atualização de plataforma tecnológica de Automação de Processos na modalidade SaaS, além de treinamento de equipe da Vigilância Sanitária do Distrito Federal – SVS/DF.

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

Até o momento não ocorreram dificuldades na implementação do processo.

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

As atividades desenvolvidas em 2023 contribuíram para o alcance das metas previstas nos indicadores 1 e 2 a). Por se tratar de processo de serviço técnico continuado, o plano de trabalho de 2024 prevê a conclusão do mapeamento dos processos da vigilância sanitária e a continuidade da capacitação dos profissionais.

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

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

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

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

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

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

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

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

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

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

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

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

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

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

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

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	6 TA2 / RE5: Cartografia da cobertura vacinal da Covid-19 qualificada.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de inquéritos de saúde para conhecimento do perfil sociodemográfico da população elegível para vacinação contra Covid-19 não vinculada a serviços da Atenção Primária; 2. Percentual de regiões de saúde com pelo menos uma equipe de vacinação capacitada em identificação e atuação em áreas com bolsões de não vacinados; 3. Número de indicadores de processos e resultados referente a vacinação contra Covid-19.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Três (3) inquéritos para conhecimento de perfil sociodemográfico realizados; 2. 100% das regiões de saúde, com pelo menos uma equipe de vacinação capacitada em identificação e atuação em áreas com bolsões de não vacinados; 3. Três (3) indicadores elaborados.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	3

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

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

Em 2023, A OPAS formou facilitadores do Ministério da Saúde (MS) para implementação da metodologia de Microplanejamento (MP) da Atividades de Vacinação de Alta Qualidade (AVAQ) para o fortalecimento do programa de rotina, intensificação vacinal e campanhas, com o objetivo de ampliar as coberturas vacinais. A partir disso, o MS difundiu a metodologia adaptada para as 27 Unidades Federadas do país, iniciando a sua implementação durante a campanha de multivacinação entre os meses de agosto e novembro. Foram formados facilitadores da SES/DF pelo MS no período de 25 a 27 de julho de 2023. A partir disso, a SES/DF reproduziu as Oficinas com a participação de gestores e profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), Imunização e Vigilância Epidemiológica no contexto da cooperação técnica da OPAS.

A Campanha de multivacinação no DF ocorreu no período de 26 de agosto a 9 de setembro de 2023, sendo 26 de agosto o dia "D" de divulgação e mobilização da vacinação direcionada para as crianças e adolescentes menores de 15 anos de idade, incluindo todas as vacinas do calendário nacional de vacinação. Após a campanha de multivacinação foi realizada Oficina ministrada pela equipe técnica de Imunização da OPAS para a implementação da metodologia de MRV que ocorreu em 05/10/2023 para os profissionais de saúde dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica e Imunização (NVEPI) e profissionais das 14 (quatorze) Unidades Básicas de Saúde(UBS) participantes do MRV, para execução da metodologia que permite identificar bolsões de populações não vacinadas, durante e após a execução das ações de vacinação, permitindo a reorientação das ações para captação dessa população para a vacinação oportuna. Foram capacitados 74 profissionais.

Entre os dias 06 de outubro a 30 de novembro de 2023, o MRV foi realizado nas regiões de saúde Sul, Sudoeste, Norte, Leste, Oeste, Centro Sul e Central com o objetivo de verificar a situação vacinal das crianças e dos adolescentes menores de 15 anos por Unidade Básica de Saúde (UBS), por meio do processo de busca em campo de indivíduos vacinados e não vacinados, onde foram avaliadas todas as vacinas do Calendário Nacional de Vacinação do Programa Nacional de Imunizações (PNI). Cada UBS ficou responsável por organizar seu processo de trabalho conforme disponibilidade dos seus profissionais. A Cooperação Técnica possibilitou a realização de ações em campo, apoio logístico de veículos com motorista para o deslocamento das equipes nos territórios, carro de som para divulgação, equipes de aplicadores de injetáveis e voluntários administrativos. Algumas equipes optaram por ações durante a semana e outras aos finais de semana, seguindo a metodologia disponível no informe técnico do MRV com a

realização de varredura vacinal documentada nas áreas com domicílios fracassados. Quanto aos resultados, foram visitados 15.268 domicílios. Os dados coletados tiveram por base 3 indicadores: 1) Proporção de MRV executados pelas UBS; 2) Proporção de MRV com resultado $\geq 95\%$ em cada UBS e 3) % Não Vacinados de acordo com os motivos.

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

Para dar continuidade ao processo de implementação da metodologia do MP das AVAQ, foi necessário a formação dos profissionais de saúde que atuam em áreas relacionadas a Imunização, Vigilância Epidemiológica e APS, visto que a articulação entre essas áreas é fundamental para a recuperação das coberturas vacinais e dos indicadores de qualidade da vigilância. Nesse sentido, foram realizadas oito oficinas de Capacitação em MP para as Ações de Multivacinação no DF e oficinas de MRV, capacitando 417 profissionais, conforme Quadro 1 no documento anexo.

Em adição, foram realizadas três capacitações de ações de vacinação extramuro em escolas aos voluntários das AVAQ com a formação de 59 pessoas, com abordagem dos seguintes temas: conhecimentos sobre a pactuação entre a SES/DF e a Secretaria de Educação do Distrito Federal (SEE-DF); ética profissional aplicada às atividades em campo, manejo com crianças e adolescentes, qualificação e atualização quanto a avaliação do Calendário Vacinal e esquemas de doses. Para as ações de multivacinação capacitaram-se 99 profissionais (ver Quadro 2 no documento anexo).

Para a realização das capacitações nas regiões de saúde, foram adquiridos nove kits multimídia compostos por projetor e caixa de som com microfone. Em adição, a OPAS apoiou nas discussões referentes aos resultados do MRV, bem como seu aprimoramento, por meio de cinco reuniões, propondo a execução de documentos com estimativas populacionais e de cobertura vacinal associadas a fatores socioeconômicos com dados obtidos a partir do inquérito realizado pelo GDF no primeiro semestre de 2023.

Por último, a OPAS colaborou no compartilhamento da experiência exitosa da Secretaria Municipal de Saúde de Betim/Minas Gerais por meio de reunião presencial, para apresentação do veículo adaptado para ações de vacinação – “Vacimóvel – estratégia de intensificação de oferta de vacinas COVID-19 por meio da vacinação em postos volantes”. A reunião ocorreu em 08 de agosto de 2023.

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

A partir das capacitações realizou-se o MRV, ferramenta eficaz para avaliar a situação vacinal de uma população em curto período de tempo. Essa metodologia, recomendada pela OPAS, proporciona a identificação de grupos de pessoas vacinadas e não vacinadas antes, durante e após estratégias de vacinação. Caracterizado pela verificação e atualização da situação vacinal por meio de visitas domiciliares, o MRV se destaca como um método robusto para compreender a realidade vacinal de uma comunidade. Os resultados obtidos por meio do MRV subsidiam à tomada de decisões estratégicas relacionadas à definição ou redefinição de abordagens adicionais de vacinação. Essa análise minuciosa visa aprimorar não apenas as coberturas vacinais, mas também sua homogeneidade, contribuindo assim para a promoção da saúde pública e o alcance de metas preconizadas em imunização.

Foram selecionados os territórios de duas UBS por Região de Saúde utilizando o seguinte critério: uma UBS com o maior número de doses aplicadas e uma UBS com o menor número de doses aplicadas na Região de Saúde. Ainda, foi elaborado Informe Técnico que detalhava a metodologia e apresentava os seguintes objetivos:

- Verificar a situação vacinal das crianças e dos adolescentes menores de 15 anos de idade por UBS, por meio do processo de busca ativa de indivíduos vacinados e não vacinados;
- Identificar a população vacinada e não vacinada do território por meio de visitas casa a casa, verificando a caderneta de vacinação;
- Reorientar as ações de vacinação de acordo com o número de pessoas não vacinadas encontradas;
- Identificar os diferentes motivos para a não vacinação da população alvo;
- Intervir nos principais determinantes da não vacinação;
- Reverter as barreiras de acesso à vacinação relacionados aos serviços de saúde.

A quantidade de crianças e adolescentes entrevistada em cada MRV, por faixa etária estratificada e UBS, foi calculada com base nos dados da Companhia de Planejamento do DF (CODEPLAN) e da Coordenação de APS (COAPS).

Os dados coletados por meio do instrumento manual foram inseridos em formulário próprio na plataforma do Google Forms para que os mesmos fossem tabulados e analisados. Após concluída a etapa de coleta de dados, os supervisores consolidaram os resultados por setores e em seguida por UBS. A apresentação dos resultados foi feita por meio dos indicadores de desempenho do MRV, apresentados a seguir:

1) Proporção de MRV executados pelas UBS: Todas as regiões alcançaram a meta prevista de MRV executado de mais de 95% (ver Quadro 3 anexo).

2) Proporção de MRV com resultado $\geq 95\%$ em cada UBS: A UBS 01 do Cruzeiro, a UBS 07 Morro da Cruz e a UBS 02 de Sobradinho tiveram resposta 0 conforme MRV adequado (Quadro 4).

3) Motivos de não vacinação (Quadro 5).

Os resultados foram apresentados em uma Oficina no dia 14/12/2023, por Região de Saúde, onde houve a discussão da metodologia, as perspectivas e os desafios para serem inseridos no planejamento de 2024.

Durante o MRV, a OPAS apoiou na análise dos bancos de dados com a realização de estimativas de associação entre fatores socioeconômicos e a cobertura de vacinação, com dados obtidos no inquérito realizado pelo GDF, com ajustes justificados a partir de um diagrama causal e ponderações que consideraram a probabilidade de participar, incluindo um comparativo com estimativas não ponderadas para avaliar a magnitude do viés de seleção, além da integração das bases de dados de varredura vacinal e do cadastramento (domicílios) do projeto vacina em casa, para as regiões administrativas que possuíam ambas as bases, juntamente com as bases integradas em um arquivo.

R5A4) Ampliar as Atividades de Vacinação de Alta Qualidade no Distrito Federal

Essa ação apoiou a realização de atividades de vacinações extramuro em todas as regiões do DF com ênfase na vacinação em escolas, estratégia adotada pela SES/DF em parceria com a SEE/DF no intuito de aumentar as coberturas vacinais em crianças e adolescentes. Foi realizado um vídeo com a cooperação técnica da OPAS que apresenta as atividades feitas durante o primeiro semestre de implementação da estratégia de vacinação em casa, com resultados e participação da comunidade. Em adição, aconteceu uma ação no Zoológico com a participação da OPAS e outros parceiros, dentre eles, Sociedade civil, com a abertura da campanha de multivacinação no dia D de vacinação. A campanha contou com a disponibilização dos itens, a saber: uma fantasia do Zé Gotinha para as ações de vacinação extramuros, 100 camisetas para identificação dos profissionais, um banner com tripé com temática da vacinação para divulgação das ações de vacinação em campo, cordões para crachá, porta crachás personalizados e pins do Zé Gotinha para todos os profissionais que atuam nos serviços de vacinação do DF.

A estratégia de vacinação em escolas ocorreu efetivamente no mês de agosto/2023. O prazo inicial de 40 dias para sua execução se estendeu para quatro meses, sendo finalizada no início do mês de dezembro/2023. Foram realizadas duas reuniões administrativas envolvendo gestores, técnicos da SES-DF e representantes da OPAS, para discussão quanto às ações nas escolas, o apoio da equipe de campo, o planejamento das ações e demais pactuações necessárias para o desenvolvimento das atividades. No total, realizaram-se ações em 736 escolas, sendo em sua grande maioria pública e 96.446 doses aplicadas (ver Quadro 6 e Figura 1 anexo).

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

Durante a execução do cronograma foram realizadas reuniões semanais (presenciais e virtuais) para avaliação das ações e reorganização das atividades, conforme a necessidade. Abaixo, seguem algumas dificuldades encontradas durante a execução das atividades:

- Déficit de recursos humanos para realização das ações extramuros de cadastramento e de varredura vacinal;
- Elaboração de termos de referência para solicitação de necessidades e logística;
- Intermediação para aproximação/articulação entre APS e as áreas de Imunização e Vigilância Epidemiológica;
- Necessidade de reprogramação das ações, até que os insumos necessários estivessem disponíveis;
- Necessidade de MP da vacinação de rotina e de campanhas extramuros;
- Encontrar a população alvo no território afetando a execução do cronograma previsto;
- Deslocamento e distâncias entre os setores censitários;
- Problemas climáticos, geolocalização e preenchimento do formulário.

Destaca-se que as dificuldades supracitadas, estão sendo discutidas entre a SES/DF e a Coordenação de Imunização da OPAS com sugestões de implementação de medidas corretivas para o ano de 2024. No que diz respeito, especificamente aos resultados do MRV, a OPAS tem apoiado nas análises dos dados para sistematização dos resultados a fim de contribuir para a tomada de decisão.

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

Indicador 1. Três (3) inquéritos para conhecimento de perfil sociodemográfico realizados: Meta: Número de inquéritos de saúde para conhecimento do perfil sociodemográfico da população elegível para vacinação contra Covid-19 não vinculada a serviços da Atenção Primária à Saúde;

Resultado/Andamento: Para essa meta/indicador foram realizados 14 MRV. Destaca-se que a ação de MRV foi finalizada no final de novembro de 2023, no entanto, ainda está em processo de discussão e definição da metodologia de apresentação dos dados de cobertura vacinal pela SES-DF. Considera-se que esse indicador já foi alcançado, entretanto é importante dar continuidade para a qualificação de mais profissionais nas Regiões de Saúde e ter

informações mais atualizadas para a tomada de decisão da gestão quanto à priorização das ações para aumentar as coberturas vacinais no DF.

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

Resultado/Andamento: As capacitações realizadas alcançaram 100% das Regiões de Saúde, com pelo menos uma equipe de vacinação capacitada em identificação e atuação em áreas com bolsões de não vacinados. No entanto, o objetivo é ampliar as capacitações e garantir que todas as UBS tenham pelo menos um profissional capacitado na identificação e atuação em áreas com bolsões de não vacinados e em MRV.

Indicador 3 - Três (3) indicadores elaborados: Meta: Número de indicadores de processos e resultados referente a vacinação contra Covid-19. Resultado/Andamento:

No que se refere a criação de indicadores, é sabido que estes necessitam de dados para subsidiar a necessidade dessa criação. Com isto se faz necessário a avaliação completa dos dados. Destaca-se que a ação de MRV foi finalizada no último quadrimestre de 2023 e os dados de cobertura vacinal estão em discussão para a proposição de indicadores na Programação Anual de Saúde - SES-DF.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	7	TA2 / RE6: Atenção Primária à Saúde - APS aperfeiçoada para o manejo da síndrome pós Covid-19
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de caderno padronizado com as diretrizes e condutas norteadoras voltado para o manejo da síndrome pós Covid-19; 2. Percentual de equipes da APS aperfeiçoadas no manejo da síndrome pós Covid-19.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	1. Um (1) caderno padronizado com as diretrizes e condutas norteadoras voltado para o manejo da síndrome pós Covid-19 revisado e publicado; 2. 30 % das equipes da APS aperfeiçoadas no manejo da síndrome pós Covid-19.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

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

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) cerca de 10% das pessoas que tiveram COVID-19 irão desenvolver a Síndrome Pós-Covid (SPC).

No Brasil, a SPC, também conhecida como "COVID longa" ou "COVID prolongada", tem sido objeto de crescente atenção por parte dos profissionais de saúde, pesquisadores e autoridades sanitárias. Esta síndrome refere-se à persistência de sintomas e complicações médicas em pessoas que se recuperaram da infecção aguda pelo coronavírus SARS-CoV-2. Os sintomas podem variar amplamente e persistir por semanas ou até meses após a recuperação da infecção aguda pelo COVID-19.

Diversas instituições científicas têm conduzido estudos e pesquisas para compreender melhor a Síndrome e desenvolver abordagens eficazes para o diagnóstico, tratamento e manejo dessa condição. Da mesma forma, o Ministério da Saúde e as secretarias estaduais e municipais de saúde têm trabalhado na elaboração de diretrizes e protocolos para o diagnóstico e tratamento da SPC, bem como na capacitação de profissionais de saúde para o reconhecimento e manejo dessa condição.

Portanto, é fundamental que os pacientes afetados pela Síndrome Pós-COVID recebam acompanhamento médico adequado e tratados de forma integral e contínua, preferencialmente nos serviços de atenção primária à saúde (APS), de acordo com os princípios do SUS. Para tanto com objetivo de ampliar a capacidade resolutiva das equipes de saúde da família e equipes multiprofissionais na abordagem das condições clínicas e de reabilitação no pós-covid-19, a cooperação via TC111 vem possibilitando abordagens multidisciplinares e integradas.

Neste semestre, para a ação “Ampliar a capacidade resolutiva da APS com destaque para os NASF na abordagem das condições clínicas e de reabilitação no pós Covid-19” foram elaborados cadernos e guias de apoio pedagógico para profissionais de saúde e para a população do Distrito Federal em complementação aos documentos pedagógicos já elaborados para apoiar os profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF) e Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) da APS na abordagem das condições clínicas e de reabilitação no pós-Covid-19.

O objetivo do material é facilitar o acesso à informação aos profissionais após as capacitações realizadas com base nos documentos e planos de aula produzidos anteriormente. Além disso, foram elaborados materiais de fácil entendimento para os usuários com orientações sobre a Síndrome Pós Covid e cuidados básicos que resultarão em material gráfico pedagógico para auxiliar a adesão domiciliar às orientações realizadas durante o tratamento da síndrome pós covid.

Para atender a demanda de “ampliar a capacidade resolutiva dos serviços de APS, no atendimento aos usuários com problemas de saúde mental em decorrência da pandemia de Covid-19”, foram aprovados no final de 2023, dois projetos relacionados ao tema, a saber:

a) “Implementação e fortalecimento do Apoio Matricial em Saúde Mental na Atenção Primária do Distrito Federal”, a ser executada pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco).

O projeto tem por objetivo implementar o apoio matricial qualificado para os profissionais da Atenção Primária em Saúde (APS) para o cuidado dos casos de saúde mental na Rede de Atenção em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal (SES/DF). Como justificado no projeto, a necessidade de realizar ações no campo da saúde mental se intensificaram com a pandemia de COVID 19, pois observou-se um impacto importante na população, com o aumento de taxas de suicídio e doenças mentais, especialmente nas populações com maior vulnerabilidade. O projeto está estruturado em três fases interligadas: 1) preparação; 2) acompanhamento das ações de formação; e 3) implementação de intervenções e monitoramento da Rede de Atenção Psicossocial local.

b) “Estratégias de qualificação profissional para o cuidado em Saúde Mental na Rede de Atenção Primária do Distrito Federal” a ser executado pelo Centro de Estudos, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde Coletiva-CEPESC.

O projeto em questão tem por objetivo ampliar e fortalecer as capacidades dos profissionais e gestores que atuam na rede de atenção primária (equipes de Saúde Família e Núcleos Ampliado de Saúde da Família) e na rede de atenção especializada em saúde mental (CAPS e ambulatorios) das sete regiões de saúde do Distrito Federal (DF). A capacitação irá abordar a avaliação, manejo, referenciamento e cuidado compartilhado de pessoas com problemas de saúde mental, com base nas necessidades e demandas do território.

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

O Plano de Ação de 2023 foi finalizado pela Coordenação de Atenção Primária em Saúde (COAPS/SAIS/SES/DF) em outubro de 2023 após definição dos ajustes orçamentários e redistribuição de parte dos recursos referente aos resultados 5, 6 e 7 e, que foram objeto de publicação de Termo Simplificado assinado em dezembro de 2023.

Assim, salientamos que as ações estão sendo executadas conforme o plano de 2022, garantindo a continuidade das ações planejadas no âmbito do Resultado 6, não havendo dificuldades nesta execução. Recomenda-se para o próximo ano, com a definição da distribuição dos recursos conforme o termo simplificado assinado, o acompanhamento e avaliação das entregas e projetos de capacitação de modo a alcançar a qualificação da atenção a saúde mental dos usuários do DF.

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

As ações estão sendo desenvolvidas de forma satisfatória. Os projetos de formação aprovados possibilitarão uma ampliação das metas pactuadas pois vão além da produção de guias e cadernos de apoio aos profissionais, promovendo a reflexão sobre as práticas e a qualificação do processo de trabalho e das equipes da APS. A estratégia de formação de multiplicadores e estruturação do apoio matricial possibilitará a ampliação da capacidade de resposta das equipes de atenção primária em saúde mental, bem como contribuirá para a organização da rede de cuidado na temática e para sustentabilidade desta prática clínica.

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

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

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

O Plano de Trabalho Anual (PTA) para 2023 foi finalizado em outubro de 2023 pela equipe da COAPS/SAIS/SES/DF e as ações previstas dão continuidade ao plano de trabalho anterior. Dessa forma, elencamos abaixo as ações executadas no segundo semestre de 2023 para o Resultado 7.

1. Ampliar a divulgação e o compartilhamento de experiências exitosas da APS do DF por meio de Mostra. Destaca-se o apoio a I Oficina de Ampliação da divulgação e o compartilhamento de experiências exitosas da APS do Distrito Federal, que ocorreu durante o VI Fórum de Gerentes de Serviços da Atenção Primária do Distrito Federal (GSAP), nos dias 12 e 13 de dezembro de 2023 e contou com a participação de 200 gestores e convidados. O evento teve como tema “Desafios e Possibilidades para o Fortalecimento e Consolidação da APS no DF”. Os gestores tiveram oportunidade de apresentar experiências inovadoras realizadas por eles e suas equipes, trocar conhecimentos e refletir sobre suas práticas.

Também foi realizado apoio a participação em congressos e eventos relativos a saúde pública onde foram discutidos temas como a integralidade no SUS, acesso, financiamento entre outros, com vistas a qualificação das ações a partir da aquisição de novos conhecimentos e troca de experiências.

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

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

O plano tem por objetivo o aprimoramento das equipes que atuam no âmbito do cuidado das pessoas em situação de vulnerabilidade. O curso de formação de multiplicadores sobre o acesso e cuidado na atenção à saúde de populações em situação vulnerável no DF foi estruturado no formato híbrido e a primeira turma, finalizada em julho de 2023, contou com 21 participantes de todas as regiões de saúde do DF.

Para monitoramento das ações do plano foram elaborados instrumentos de avaliação e monitoramento das ações previstas com apresentação de resultados de curto, médio e longo prazo e os indicadores de entrada e de saída, de processo, de resultados e de impacto. Estes indicadores e instrumentos foram utilizados para avaliar os três eixos estruturantes da ação pedagógica e a análise produzida possibilitou uma visão ampla dos resultados alcançados e

suscitou discussões sobre o desenvolvimento do processo e recomendações relativas as estratégias pedagógicas a serem implementadas em 2024, considerando-se a necessidade de ampliar a formação para os demais profissionais da APS.

Em seguimento as ações propostas no Plano de Ação de Educação Permanente e as ações de capacitação realizadas, está em elaboração um projeto em parceria com a Fiocruz e Fiotec para desenvolvimento do curso de “Educação Permanente e Pesquisa em prol da melhoria do acesso à população em situação de vulnerabilidade do DF”.

b) Elaboração de proposta de formação sobre Saúde da População Negra.

Visando diminuir as inequidades em saúde e garantir acesso as populações sem situação de vulnerabilidade aos serviços de saúde foram estruturadas duas ações:

- Ciclo de palestras sobre Atenção integral à saúde da população negra destinado a servidores e público em geral nas temáticas relacionadas a etnia, racismo, implementação da Política de Saúde da População Negra, saúde mental. O principal objetivo era desconstruir estigmas e preconceitos e contribuir para redução das vulnerabilidades. O evento teve duração de dois dias e trouxe como tema “Consciência Negra”.

- Curso de educação continuada a ser realizada de forma presencial, intitulado “Saúde da população negra: desafios do SUS na promoção da equidade”. A proposta tem como objetivo apresentar um panorama da saúde da população negra, os determinantes de saúde e doença relacionados a raça e cor e dar subsídios aos profissionais para atuarem contra essa inequidades.

Será utilizado como metodologia, aulas expositivas com espaços para interação, num total da 40hs, tendo como público alvo os servidores da Secretaria de Saúde do DF, profissionais de saúde e estudantes.

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

3. Ampliar a capacidade da APS para a identificação e o manejo da insegurança alimentar e nutricional nos territórios.

Em continuidade ao diagnóstico e elaboração dos planos de ação para promoção da segurança alimentar e nutricional a ser implementado no DF foi produzido documento com o relato das intervenções realizadas para promoção da segurança alimentar e nutricional no território do Distrito Federal conforme definido nos planos de ação das Unidades Básicas de Saúde indicadas para participação no projeto Semeando Saúde: promoção da segurança alimentar e nutricional. Este relatório irá subsidiar as decisões dos gestores na condução do tema uma vez que traz toda documentação e registro das atividades e aponta as dificuldades e pontos estratégicos de atuação.

4. Aumentar a capacidade resolutiva da APS na ampliação do acesso e retomada das ações de Saúde nas escolas pelas equipes de APS.

Foi realizada consultoria para análise e avaliação das atividades realizadas pelo Programa Saúde na Escola (PSE) no eixo de Práticas em Saúde e Temas para a Saúde, estratificando as ações por escola e equipes de Saúde da Família.

Os dados utilizados na avaliação eram provenientes dos relatórios extraídos do SISAB e foram estruturados em planilhas de Microsoft Excel. A análise levou a criação de indicadores de monitoramento e posteriormente a construção de uma ferramenta para visualização simplificada dos dados compilados. Por meio de painéis e quadros de monitoramento. Essa atividade permitiu identificar oportunidades e fragilidades do desenvolvimento PSE no Distrito Federal, sendo fundamental para apoiar o planejamento e a tomada de decisão pelos gestores da saúde e educação.

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

a) Visando atender ao Plano de Enfrentamento para Doenças Respiratórias da Infância no Distrito Federal e garantir acesso aos cuidados em saúde das crianças em tempo oportuno optou-se por utilizar a estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância - AIDPI para auxiliar os profissionais (médicos e enfermeiros) a avaliar e tratar as crianças entre dois meses e cinco anos de idade e aconselhar a mãe e/ou o acompanhante sobre cuidados e retorno.

O AIDIPI possui três pilares básicos: capacitação de recursos humanos no nível primário de atenção, reorganização dos serviços de saúde, e a educação em saúde na família e na comunidade. No que se refere ao item da capacitação, o DF optou por realizar treinamentos de facilitadores, sendo cinco (05) profissionais de cada região, que serão referência para as ações no território. As oficinas foram realizadas conforme cronograma estabelecido pela Gerência de Apoio a Saúde da Família (GASF) e os materiais de apoio foram impressos para que pudessem ser consultados sempre que necessário. A capacitação também abordou o tema do desenvolvimento infantil, buscando qualificar o cuidado as crianças que apresentam alguma fragilidade e/ou atraso em seu desenvolvimento e/ou alguma deficiência e/ou transtornos como o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

b) Também no âmbito desta ação, foram produzidos diversos materiais educativos direcionados aos usuários dos serviços para serem utilizados em ações de promoção da saúde e conscientização da importância da prevenção.

Optou-se pela impressão dos materiais para que os profissionais pudessem utilizar em ações no território durante campanhas e eventos da saúde, possibilitando ainda que os usuários replicassem as informações recebidas.

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

Como primeira atividade desta ação, foi proposto em 2022, a realização de formação de trabalhadores da APS na ampliação da identificação precoce dos casos de queda aos idosos frágeis e com risco de quedas e vulnerabilidade funcional e implantação dos circuitos multissensoriais no Distrito Federal. Foram elaborados conteúdos pedagógicos para apoiar os profissionais da APS e do NASF e documentos de apoio tanto para os profissionais de saúde em geral como para a população do Distrito Federal sobre o modelo de avaliação multidimensional da saúde da pessoa idosa.

No primeiro semestre de 2023 foi proposto uma avaliação da implantação dos Circuitos, com mapeamento da situação atual da Prática do Circuito Multissensorial de Prevenção de Quedas em Idosos e avaliação dos espaços físicos disponíveis para armazenamento dos equipamentos adquiridos bem como, para realização do Circuito Multissensorial de Prevenção de Quedas. Foi elaborado relatório das visitas realizadas para avaliar a prática do Circuito pelas equipes multiprofissionais (eMulti) e conhecer as dificuldades para a implementação do circuito, armazenamento dos materiais e espaços físicos para sua realização.

A partir das sugestões apresentadas nesse relatório foi produzido um Plano de ação para implantação e monitoramento do Circuito Multissensorial de Prevenção de Quedas em Idosos nas eMulti que consistia de três etapas: capacitação teórico-prática relacionados à saúde do idoso, além de orientações acerca da metodologia que será implantada e dos exercícios que serão utilizados; implantação do circuito nas UBSs e monitoramento da implantação com aplicação de instrumentos de acompanhamento.

Como primeira atividade da capacitação teórico-prática foi realizada uma oficina para formação de multiplicadores para apoiar a realização das oficinas regionais. A I Oficina de Multiplicadores do Circuito Multissensorial para Prevenção de Quedas em Idosos teve a participação de 32 profissionais vinculados às eMulti. Após esta primeira oficina foram realizados ajustes na programação e nos materiais utilizados de modo a permitir melhor visualização dos instrumentos. Ainda, visando produzir uma ferramenta que auxilie os profissionais na implementação do circuito, foi elaborado um manual de implementação do circuito multissensorial de prevenção de quedas que traz a metodologia proposta para implantação do circuito, os planos de intervenção, registro das ações, monitoramento e avaliação do circuito.

No sentido de apoiar e qualificar o acompanhamento dessa ação pela gestão da SES/DF, bem como os registros das atividades realizadas pelas eMulti, foi desenvolvida uma ferramenta de business intelligence (BI) direcionada para as necessidades do DF. O objetivo era permitir a combinação de informações extraídas de diferentes fontes e a partir dos dados, identificar oportunidades e fragilidades da atuação da APS. Vale ressaltar que a principal fonte de coleta de dados foi um instrumento utilizado para o atendimento e cuidado da pessoa idosa chamado Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20). Um painel com infográficos foi estruturado para apresentar de forma fácil e ágil o resultado final da avaliação dos idosos e as estatísticas e indicadores dos dados de epidemiológicos.

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

Considerando o conjunto de ações de capacitação que estão sendo desenvolvidas no âmbito da cooperação, instituiu-se um processo de monitoramento e avaliação dos produtos pedagógicos que têm sido propostos pelos consultores. O processo inclui análise da pertinência e adequação do material educativo (referências bibliográficas, roteiro das aulas, programa, etc) visando garantir a qualidade da oferta dos cursos e adequação às necessidades do público alvo e análise dos materiais que estão sendo produzidos como guias e manuais.

8. Considerando a relevância da discussão da temática do envelhecimento saudável, no PTA de 2023 foi acrescentada uma ação relacionada à ampliação do conhecimento do perfil socioeconômico, clínico epidemiológicos com foco em multimorbidade, fragilidade, polifarmácia, status cognitivo e cuidado centrado na pessoa.

As primeiras ações estão sendo desenhadas conjuntamente com a OPAS e para tal foi realizada em dezembro de 2023, a I Oficina com foco em multimorbidade, fragilidade, polifarmácia, status cognitivo e cuidado centrado na pessoa vinculados aos serviços da Atenção Primária, impactados durante a pandemia de Covid-19, onde foi possível discutir os desafios do envelhecimento saudável, as necessidades de cuidado para a população idosa nos próximos anos, questões como Multimorbidade, funcionalidades e fragilidades. Como proposta da Oficina iniciou-se a construção de um Plano de Ação para tratar destas questões que serão organizadas na SES/DF no projeto denominado OLDIES.

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

Não houve dificuldades nesta execução. Recomenda-se que os produtos sejam acompanhados e validados pelas equipes técnicas responsáveis de modo a viabilizar a implementação das propostas educativas pela SES/DF e garantir

a utilização dos materiais, conteúdos pedagógicos, documentos, entre outros, pelas equipes da APS que realizam a atenção a saúde da população do DF.

Recomenda-se também que o plano de trabalho anual seja definido no início do ano de modo a garantir a proposição de ações em consonância com o 2º Termo de Ajuste e a distribuição adequada dos recursos entre estas ações.

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

Dentre as ações previstas no PTA, todas contribuem de forma direta para alcance do resultado esperado. As ações estão sendo desenvolvidas de forma satisfatória e o planejamento tem buscado atender as necessidades de saúde do Distrito Federal, seja em ações de qualificação do cuidado que são desenvolvidas cotidianamente pelas equipes de saúde da APS, seja em situações de emergência sanitária como as provocadas pelas arboviroses em especial as transmitidas pelo *Aedes aegypti*.

Os produtos entregues até o momento contribuem para estruturação dos cadernos de diretrizes. É essencial também que a implantação das ações de educação permanente, de capacitação e de estruturação de novas práticas sejam planejadas de forma conjunta com as Diretorias Regionais da Atenção Primária à Saúde a fim de garantir a participação dos trabalhadores da APS.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	9 TA3 / RE1: Simpósios, Seminários, Encontros e atividades afins para aperfeiçoamento do Controle e Participação Social apoiados.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de seminários, simpósios, encontros, conferências temáticas ou outras atividades para o Controle e Participação Social apoiados. 2. Número de Conferências nas Regiões de Saúde do DF apoiadas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Promover 12 (doze) simpósios, oficinas, seminários, encontros, conferências temáticas e atividades afins. 2. Apoiar as conferências regionais de saúde nas sete regiões de saúde do DF.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

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

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

Este TA3 pretende desenvolver ações e atividades para o desenvolvimento de capacidades institucionais do Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF), otimizando processos de gestão da saúde.

Após a realização da 11ª Conferência Distrital de Saúde, em maio de 2023, houve a eleição dos Conselheiros de saúde para o mandato de 2023 a 2027 e em setembro houve eleição da nova mesa diretora do CSDF que vai apoiar os conselheiros no mandato. Assim, no segundo semestre de 2023 foram realizadas reuniões para o planejamento das ações previstas no TA considerando-se o repasse da parcela de recursos realizada em agosto/23.

Com a mudança da mesa diretora, estas reuniões tiveram o objetivo de discutir o escopo da cooperação e organizar uma agenda para elaboração do plano de trabalho para o próximo ano.

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

Não houve dificuldades nesta execução. Com o repasse dos recursos faz-se necessário planejar as ações a serem executadas.

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

As ações estão sendo executadas conforme previsto, devendo ser incrementadas a partir do 1º semestre de 2024 com 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde que tem o seguinte cronograma: conferências municipais: até junho de 2024; conferências estaduais e do Distrito Federal: maio a agosto de 2024 e com as etapas regionais da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	10 TA3 / RE2: Monitoramento das deliberações das Conferências Distritais de Saúde e seguimento pós-conferências, implementado.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de instrumentos de acompanhamento elaborados. 2. Parceria estabelecida. 3. Número de relatórios do painel do Controle Social disponibilizados.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Elaborar um instrumento de acompanhamento das deliberações da CDS e das Conferências Regionais de Saúde. 2. Estabelecer parceria técnica para promover o acompanhamento das deliberações pós-conferência. 3. Disponibilizar 01 (um) relatório do painel do Controle Social para acompanhamento dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS no DF (RAG, PAS, PPA, LOA) pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	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.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	11 TA3 / RE3: Mecanismos de gestão e governança do Conselho de Saúde do Distrito Federal no controle e participação social qualificados.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de diagnósticos das comissões do CSDF concluídos. 2. Número de assessorias e/ou consultorias técnicas formalizadas. 3. Número de ações de educação permanente para o Controle e Participação Social realizadas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Realizar diagnóstico do funcionamento das 16 comissões do Conselho de Saúde do Distrito Federal em seu papel de apoio ao plenário. 2. Apoiar tecnicamente pelo menos 12 (doze) processos de gestão e governança para funcionamento do CSDF nas áreas de políticas públicas em saúde, orçamento e finanças públicas, comunicação e jurídico-legislativo. 3. Promover anualmente 2 (duas) ações de educação permanente para representantes do Controle Social e movimentos sociais ligados à saúde.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

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

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

4.2 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	4	3	0	75%
2	0	0	0	0%
3	0	0	0	0%
4	0	0	0	0%
5	0	0	0	0%
6	3	3	0	80%
7	3	0	0	60%
8	8	0	0	50%
9	0	0	0	20%
10	0	0	0	0%

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
11	0	0	0	0%
Total:	18	6	0	71%

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 2023	2º semestre de 2023	Anual 2023
Nº total de RE com ações programadas no período	4	4	4/4
Nº total de ações programadas	15	18	33
Nº total de ações finalizadas	1	6	7

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1/1	4	3	0	75%
2/2	0	0	0	0%
3/3	0	0	0	0%
4/4	0	0	0	0%
5/5	0	0	0	0%
6/6	6	3	0	60%
7/7	6	0	0	45%
8/8	16	0	0	40%
9/9	1	1	0	120%
10/10	0	0	0	0%
11/11	0	0	0	0%
Total:	33	7	0	68%

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

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

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

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

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

5.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

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

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

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

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

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

Recursos repassados:	US\$ 3777591.68
Recursos desembolsados:	US\$ 2294661.48
Pendente de pagamento:	US\$ 559179.45
Saldo:	US\$ 923750.75