

2023

RELATÓRIO TÉCNICO

82

Gestão da Rede de Atenção à Saúde no RS.

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	82		
TÍTULO DO TC:	Gestão da Rede de Atenção à Saúde no RS.		
Objeto do TC:	Fortalecimento e Qualificação da Gestão de Rede da Atenção à Saúde do RS		
Número do processo:	123628-2000/12-6	Número do SIAFI:	
Data de início	10/07/2014	Data de término:	10/07/2024

DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$4.008.113,00
TA:	2	recurso	R\$4.595.453,00
TA:	3	prorrogação	R\$0,00
TA:	4	recurso	R\$5.628.945,00
TA:	5	prorrogação	R\$0,00
Valor Total no TC:			R\$ 14.232.511,00

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

Área técnica	Secretaria da Saúde Governo do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS)		
Responsável:	Arita Bergmann		
Endereço:	Av. Borges de Medeiros, 1501 - 6º andar - Ala Sul		
Telefone:	(51) 3288-5886	E-mail:	ugp@saude.rs.gov.br

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

Área técnica	Coordenação de Equidade, Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Saúde Mental (NMH)		
Responsável:	Elisa María Prieto Lara		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
Telefone:	(61) 3251-9544	E-mail:	prietoel@paho.org

2. CONTEXTO

Termo de Cooperação 82, celebrado com a Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS), visa fortalecer a gestão da rede e ações de saúde no Estado. Atualmente está em vigor o Termo de Ajuste 5 (TA 5), que reúne 6 ações temáticas envolvendo diferentes temas como: governança do SUS; atenção às pessoas idosas, Programa Primeira Infância Melhor; atenção à saúde mental; emergência e/ou surtos em saúde pública e qualificação da vigilância epidemiológica das doenças crônicas transmissíveis e não transmissíveis.

No segundo semestre de 2023, foi dada continuidade às ações desenvolvidas no primeiro semestre, referentes à Primeira Infância, População idosa, imunizações, ações de desinstitucionalização previstas nos Hospitais São Pedro e Colônia Itapuã, assim como os cursos de formação em saúde mental. Estas ações foram desenvolvidas conforme o planejamento do plano de trabalho (PTA), apontando como um dos desafios, a criação de um Centro de Operações de Emergências.

Neste segundo semestre, foram realizadas novas contratações de prestadores de serviços, além da continuidade dos contratos já celebrados e em vigência. As contratações e a continuidade das ações iniciadas nos semestres anteriores possibilitaram a organização, o acompanhamento e a execução das ações de continuidade como as capacitações, reuniões de monitoramento, elaboração de materiais orientadores e técnicos, entre outras.

Em dezembro de 2023, em reunião de acompanhamento com a Unidade de Gestão de Projetos – UGP/SES/RS, foi informado que a mesma estima 100% de execução do Termo de Cooperação até o final de sua vigência, prevista para julho de 2024.

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 Ações de Gestão, Planejamento, Monitoramento e Avaliação implementadas, com vistas à Governança Regional e Estadual do SUS.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Núcleos de M&A implementados, ano a ano; * Planejamento Regional Integrado implementado a partir de 2021.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* 20 Núcleos implementados e/ou em funcionamento até 2024; * PRI implementados / concluídos nas 7 macrorregionais.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Para o alcance do Resultado1 previsto foi programada 1 ação no PTA com 4 atividades.

No que se refere ao monitoramento e avaliação, foi socializada, no Grupo de Trabalho Planejamento, Monitoramento e Avaliação (GTPMA) uma estratégia para o acompanhamento da Programação Anual de Saúde. Além disso, foram realizados 50 encontros de Educação permanente e discussão, de maneira online, híbrida e presencial, onde foram abordadas as referidas temáticas. Esses momentos foram oportunos para que se disparasse o processo de planejamento, monitoramento e avaliação, uma vez que, o Plano Estadual de Saúde 2024-2027 estava em construção.

O GTPMA está sendo reformulado e buscará uma maior interação entre os seus representantes, fortalecendo a troca de saberes e discussão sobre os processos que estão ocorrendo nos departamentos e Coordenadorias Regionais de Saúde (CRSs), com vistas a estimular a cultura de planejamento, monitoramento e avaliação. E ainda, salienta-se que está previsto a realização de um diagnóstico para qualificar o GTPMA e os instrumentos de gestão

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

Tem-se como desafio a aproximação das Coordenadorias Regionais de Saúde com os processos de planejamento,

monitoramento e avaliação, assim como a realização dessas práticas para além dos instrumentos de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), as quais nos reportam para a necessidade de ampliarmos as práticas realizadas no território, devendo o nível central estar mais próximo das CRSs.

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

A ação programada no PTA tem 4 atividades correspondentes:

Atividade 1. “Desenvolver ações com vistas a Governança Regional e Estadual com o uso da informação e educação permanente para o fortalecimento da Gestão, através do desenvolvimento da cultura de planejamento, monitoramento e avaliação”, estas ações estão ocorrendo cotidianamente, com base nas demandas.

Atividade 2. “Fortalecer o GT de Planejamento, Monitoramento e Avaliação em âmbito estadual e regional”, as ações estão ocorrendo por meio de apoio às macrorregiões, através de encontros dos grupos condutores e a realização dos planos de ação, para as metas traçadas no ano anterior, junto aos planos macrorregionais.

Atividade 3. Implementar ações para execução do Plano Regional Integrado. No primeiro semestre de 2023, foram finalizados os Regimentos Internos dos Grupos de Trabalho do Planejamento Regional Integrado (GTPRI) Macrorregional, das sete macrorregiões de saúde, conforme as Portarias SES/RS nº 1.258, de 22 de dezembro de 2022 e nº 274, de 6 de março de 2023. Além disso, foi construído o Anexo XII - Orientações para a construção dos Planos de Ação e Governança. Os planos de ação têm por finalidade guiar o processo de trabalho dos GTPRI Macrorregionais, para o alcance das prioridades propostas nos Planos Macrorregionais de Saúde. Nesse sentido, o Anexo XII orienta que o Plano de Ação e Governança seja construído em formato de uma tabela única, sendo monitorado e revisado a cada reunião do GTPRI Macrorregional, subsidiando futuramente o Comitê Executivo de Governança das Redes de Atenção à Saúde (CEGRAS).

Atividade 4, a qual corresponde ao Desenho e implementação da estratégia para ampliação da capacidade de monitoramento e avaliação de políticas públicas da SES/RS, a mesma foi apresentada ao Grupo de Monitoramento e Avaliação, foi discutida e encontra-se expressa no capítulo de monitoramento e avaliação do PES 2024-2027, aprovado dia 27 de julho de 2023, pelo Conselho Estadual de Saúde. Destaca-se também que, no período, realizou-se a metodologia e construção da Análise de Situação de Saúde; a qualificação do 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2023 e do Relatório Anual de Gestão de 2022; e a revisão da pactuação estadual de indicadores.

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 Atenção à Saúde da Pessoa Idosa fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	*Pessoas Idosas cadastradas na APS; *Municípios com adesão a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa; *Profissionais de APS capacitados em Atenção Integral a Saúde da Pessoa Idosa.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	*70% da população com mais de 60 anos do Rio Grande do Sul (2021 a 2024); *100% de municípios aderidos (2021 a 2024); *1250 profissionais capacitados (2021 a 2024).
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Para o alcance do Resultado 2 previsto foi programada 1 ação no PTA com 2 atividades.

Cabe ressaltar que desde a contratação da prestadora de serviço da OPAS para a política, foi possível concentração integral à proposta de implementação das Unidades Básicas Amiga do Idoso, por meio da adaptação das metodologias sugeridas pela OMS: Towards age-friendly primary health care (OMS, 2004) e ICOPE (OMS, 2019). Dessa forma, por meio da implementação destas estratégias, atingiu-se indiretamente a ação de listada no PTA: expansão do cadastramento das pessoas idosas na APS, uma vez que entre as ações obrigatórias para as 428 equipes aderidas, encontrava-se a sinalização da população idosa adstrita às respectivas UBS, o que foi comprovado através de relatórios no primeiro ciclo de monitoramento (junho de 2022). A ação do PTA: adesão de 100% dos municípios à Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa foi inviabilizada devido ao Ministério da Saúde ter descontinuado a adesão e impressão do referido instrumento no ano de 2022, a partir do ofício circular aos Estados e DF: OFÍCIO CIRCULAR Nº 1/2022/COPID/DECIV/SAPS/MS.

No primeiro semestre de 2023 o monitoramento das ações de Implementação da UBS Amiga do Idoso Selo Bronze e Prata indicaram os seguintes resultados: 139 municípios certificados com selo Bronze e 181 com Selo Prata. Ocorre, no momento, o monitoramento das ações para a Certificação com Selo ouro, onde os 181 municípios que atingiram o selo prata, poderiam atingir o último nível de certificação. O resultado do monitoramento até o momento é de 164 municípios habilitados a receber o selo ouro, como possibilidade de aumentar até o fechamento do monitoramento

Sobre a expansão das capacitações – A oferta ampliada das capacitações da política se deram nos âmbitos da RBC/UBS Amiga do idoso, nas 7 capacitações macrorregionais para a implementação da Política de Saúde da Pessoa Idosa, nas capacitações para o atingimento de indicadores da Matriz Avaliativa e na ação prevista no PPA 2020-23 – Curso de Cuidador para pessoas idosas, totalizando 4040 profissionais capacitados entre 2021 a 2024 e contemplando os seguintes temas: Oficina sobre a Vigilância da Violência (Ênfase em Violência Interpessoal e Autoprovocada contra a Pessoa Idosa); Oficinas de Implementação da Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa; Curso de Cuidadores de Pessoas, Idosas; Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa: a partir do instrumento IVCF-20; Oficina de Prevenção às Quedas em Pessoas Idosas; Oficina de Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa: Abordagem e Instrumentos; Oficina de Prevenção à Violência Contra Pessoas Idosas; Oficina de Saúde Mental e Demência em Pessoas Idosas; Oficina de Prevenção à Polifarmácia em Pessoas Idosas; I Jornada de Cuidado Integral em Demências. A realização de listas de inscrição e listas de presença permitiu a emissão de certificados, possibilitando o monitoramento da ampliação das capacitações de profissionais.

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

Um grande desafio é a articulação com as demais áreas para que as construções coletivas sejam consistentes, contemplando todo o universo da atenção básica, ampliando a comunicação efetiva entre as equipes e o olhar multidisciplinar ancorado nas evidências científicas.

A dinâmica de construir um trabalho complexo e inédito até então no Estado, passa por ajustes por parte das equipes, que necessitam interseccionar seus conhecimentos para produzir produtos que contemplem a necessidade da população. Nesse sentido, existe um esforço para garantir encontros sistemáticos com outros departamentos, construindo uma rede capaz de apoiar e consolidar a atenção à pessoa idosa como uma necessidade premente e factível nos territórios.

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

As ações programadas visam fortalecer a gestão estratégica da Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa da SES-RS no sentido de garantir a implementação das ações que promovam, previnam e atendam a saúde da população idosa gaúcha, através do desenvolvimento de ferramentas/instrumentos que fortaleçam e/ou permitam: qualificação do processo de gestão técnica da Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa envolvendo o nível central e regional; qualificação profissional das equipes de saúde e de outras áreas afins que atendem diretamente à população idosa; qualificação de processos de planejamento, execução e avaliação dos planos de ação desenvolvidos junto à população idosa nos serviços de saúde; implementação de fluxos em redes de petição e compromisso eficazes e articulação dos diferentes níveis de atenção à saúde e diferentes políticas públicas com fins da redução da violação dos direitos das pessoas idosas e o enfrentamento a violência contra a pessoa idosa. Tudo concorre no sentido de atingir as metas propostas exceto no que tange à utilização da CSPI em todos os municípios do estado.

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 Fortalecimento das ações desenvolvidas na Atenção Primária em Saúde pelo Programa Primeira Infância Melhor para qualificar a atenção à primeira infância na Rede Materno Infantil.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	*Equipes técnicas municipais capacitadas em Atenção à Saúde Materno-infantil nas 7 macrorregiões de saúde; *Nº de famílias com crianças e gestantes em situação de risco e vulnerabilidade social atendidas anualmente.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	*Equipes técnicas municipais do PIM capacitadas em atenção materno-infantil anualmente; *Em 2021: 36.800; 2022: 38.000; 2023: 39.000 e 2024: 40.000.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Para o alcance do Resultado 3 previsto, foi programada 1 ação no PTA com 8 atividades.

O desenvolvimento do PIM é monitorado e avaliado através de um conjunto de indicadores relacionados à sua cobertura populacional, quantidade de municípios com a política implantada, estrutura de RH, famílias beneficiadas, crianças e gestantes acompanhadas e atendimentos realizados. Os dados analisados são extraídos periodicamente do Sistema de Informações do PIM (SisPIM), além de outros instrumentos de monitoramento próprios, como Sinaleira, Monitoramento das Ações do GTE (MAG) e acompanhamento em notícias internas e externas.

O primeiro semestre de 2023 foi dedicado à realização de ações de sensibilização para adesão e ampliação de municípios ao Primeira Infância Melhor (PIM), através da abertura de dois Editais em 2023. Foram realizadas várias estratégias com assessorias pontuais, notícias e eventos virtuais para chamamento. Conforme resultado final do primeiro edital publicado em abril, 28 municípios tiveram suas propostas validadas para adesão e 19 municípios para ampliação do programa, totalizando 3.177 novas vagas de atendimento para gestantes e crianças. No segundo edital com resultados ainda preliminares foram 210 novos municípios e mais de 5 mil vagas para atendimento. O PIM fechou o primeiro semestre com 467 municípios com o PIM implantado, representando um crescimento de 131% comparado com 2022, atingindo 93% dos municípios do Estado do RS. Esse grande crescimento ocorreu com o advento do Decreto Nº 56.939, de 20 de março de 2023, que passou a considerar a adesão ao PIM um requisito para o recebimento de transferências voluntárias decorrentes dos convênios firmados com o Estado demonstrando prioridade do governo com a Primeira Infância. A referida vinculação entre Programas Estaduais e os Convênios vem do entendimento de que essas iniciativas buscam uma ação conjunta entre estado e municípios visando a melhoria da qualidade dos serviços ofertados à sociedade, ou seja, são recursos que anteriormente não possuíam critérios de distribuição e passam a ser destinados a partir de uma colaboração entre os entes. O Governo do Estado tem dado grande destaque à pauta da primeira infância nos projetos estratégicos, PPA, LOA entre outros instrumentos de gestão, trazendo visibilidade ao desenvolvimento de políticas integradas voltadas aos primeiros anos de vida - considerado um momento essencial para o desenvolvimento cognitivo, físico, emocional e social. O fortalecimento dessa política é considerado de grande importância para a redução das desigualdades e vem ao encontro da realidade do RS que possui, 996.810 crianças de 0 a 6 anos de idade (2021), conforme estimativas, tabulados pelo Departamento de Economia e Estatística (DEE/SPGG). Em dezembro de 2022, os dados Cadastro Único, mostravam o equivalente a 22,7% dessas crianças vivendo em extrema pobreza e mais 6,9% vivendo na pobreza, totalizando aproximado 30% da primeira infância gaúcha vivendo com renda familiar per capita de até R\$ 210,00.

Para além da expansão do Programa, também aconteceram rodadas para qualificação da metodologia de atendimento através de formações em todas as 7 macrorregiões de saúde do estado, divididos da seguinte forma: i) Formação Introdutória (3) - modalidade autoinstrucional ou com tutoria, abrangendo 175 municípios e 591 participantes; e ii) Formações Continuadas (36) - que envolveram 435 municípios, com 3348 participantes. As

principais temáticas desenvolvidas nos encontros foram: Plano Singular de Atendimento (PSA); Atuação do visitador do PIM nos territórios da primeira infância; diagnóstico realizado com os municípios sobre o PIM nos serviços de Acolhimento; passos para a formalização da adesão ao Programa; Encontro regional com a temática "Ao Olhar para si, aprendo a olhar para o outro"; Dialogando o desenvolvimento infantil na primeira infância; Aspectos Psicossociais da Gestaçã; Metodologia; Dificuldades de linguagem e de socializaçã pós pandemia: como auxiliar as famílias; Funções, atividades, formas de preenchimento de formulários de caracterizaçã do SisPIM; Hesitaçã Vacinal: como fortalecer a confiançã nas vacinas e aumentar a cobertura?; fomento à implantaçã do PIM em comunidades indígenas e quilombolas; Seminário do TEACOLHE sobre Autismo e a Primeira Infância.

Foram realizadas atualizaçõs nos Cadernos e Guias de orientaçã, tais como o Caderno de Adesã, Implantaçã e Implementaçã e o Guia de Integraçã do PIM e Criança Feliz e lançamento do novo Caderno de Integraçã entre APS/PIM, além de iniciar a construçã de novo Caderno de Orientaçã das Visitas Domiciliares.

No âmbito das pesquisas científicas foram realizadas rodadas com parceiros institucionais sobre a comprovaçã impactos do PIM como Política Pública informada por evidências:

- a) Na reduçã de determinados comportamentos violentos nas escolas, especialmente aqueles relacionados a abusos físicos e verbais;
- b) Maior acesso a serviços de saúde, educaçã e desenvolvimento social;
- c) Política eficaz de reduçã de crimes provocados violênciã infante-juvenil;
- d) Reduçã da morbimortalidade infantil devido a causas externas, diarreia e desnutriçã;
- e) Eficácia para reduzir o número de mortes evitáveis em bebês;
- f) Evidências de eficácia do PIM nas criançãs que são acompanhadas desde a gestaçã. As criançãs visitadas pelo PIM desde o momento da gestaçã, tiveram uma diminuìçã de 71% de probabilidade em apresentar um baixo escore de desenvolvimento infantil em relaçã às criançãs.

Neste primeiro semestre deu-se continuidade a Avaliaçã Experimental do Programa Primeira Infância Melhor. O objetivo deste estudo é avaliar os impactos que a promoçã do desenvolvimento na primeira infância, através do Programa Primeira Infância Melhor (PIM), tem sobre resultados de curto, médio e longo prazo (tais como desenvolvimento motor, cognitivo, socioemocional, de comunicaçã e linguagem, desempenho educacional e mercado de trabalho). Com o encerramento da segunda etapa da coleta de dados da Avaliaçã Experimental Longitudinal sobre as ações do PIM alguns resultados foram apresentados pela Fundação Getúlio Vargas (FGV) com impactos importantes sobre o desenvolvimento infantil, entre eles apontam que as criançãs do grupo de tratamento apresentam ganhos em habilidades motoras finas, evidências de ganhos em várias dimensões relacionadas à melhoria das habilidades parentais nas famílias, além da reduçã do uso de violênciã física. Ainda demonstram o aumento do número de horas que o cuidador passa com a criançã, imprimindo qualidade do relacionamento pessoal, sendo que famílias tratadas interagem mais com as criançãs com atividades como cantar e ensinar canções. Para saber mais sobre os resultados acessar: <https://www.pim.saude.rs.gov.br/site/o-pim/pesquisas-e-avaliacoes/>

Foram dadas continuidade na realizaçã das articulaçõs importantes do PIM junto ao Comitê Estadual Intersetorial pela Primeira Infância que será o responsável pela elaboraçã do Plano Estadual pela Primeira Infância, documento previsto pelo Marco Legal que regulamenta as ações voltadas aos primeiros anos de vida e estabelece as diretrizes para políticas públicas e garantias específicas para criançãs de zero a seis anos. A experiênciã do PIM vem sendo utilizada na construçã do conteúdo do instrumento voltado à proteçã e promoçã de direitos às criançãs de zero a seis anos e também no desenvolvimento do Dashboard da Primeira Infância cujo objetivo é apoiar gestores estaduais e municipais a reconhecerem as necessidades dos seus territórios no que diz respeito ao cuidado com gestantes e criançãs na primeira infância. O painel tem sido uma ferramenta de apoio à gestã na tomada de decisã para articular e mobilizar o sistema de garantias de direitos para a promoçã, proteçã e defesa das criançãs na primeira infância e foi utilizada no mapeamento do público-alvo do PIM.

Violência: Ficou definido que o PIM continua como um dos eixos de atuaçã estratégica dentro do projeto RS Seguro contemplando visitadores do Primeira Infância Melhor nos bairros mais violentos do estado. Além disso, em relaçã ao eixo 4 do RS Seguro (Sistema Prisional), o PIM mantém, em parceria com a Susepe e Saúde Prisional/SES, com atividades quinzenais voltadas à populaçã feminina privada de liberdade. É um espaço onde as políticas públicas nem sempre são garantidas ou acessadas. Assim, se mostra um grande desafio implementar e articular políticas públicas como o PIM pois temos o desafio de superar e/ou amenizar os danos causados pelos processos de vulnerabilidade, reduzindo as diversas violências enfrentadas na busca da promoçã da equidade e do desenvolvimento integral infantil nos lugares mais afetados pela desigualdade social, que é o sistema prisional. Fazem parte dessa retomada, os grupos na Unidade Materno Infantil (UMI) no Presídio Feminino Madre Pelletier, em Porto Alegre, e as articulaçõs para o envio dos dados das mulheres que possuem filhos menores de 06 anos para oferta de atendimento do PIM. Ainda com temática violênciã também tiveram continuidade no "Enfrentamento ao Abuso e à Exploraçã Sexual de Criançãs e Adolescentes", neste caso, foi lançado um Guia de Orientaçã direcionado aos visitadores do PIM/PCF e ACS, para próximo semestre será lançado um e-book com artigos sobre o mapeamento da rede de enfrentamento a

violência contra crianças e adolescentes.

Comunicação: No primeiro semestre de 2023, o PIM intensificou suas ações de comunicação visando ampliar o alcance e a conscientização sobre a importância da promoção do desenvolvimento integral na primeira infância, considerando o marco de 20 anos do programa e a ampliação do atendimento à quase totalidade dos municípios gaúchos. Por meio de diferentes estratégias, incluindo campanhas em redes sociais, produção de materiais informativos e eventos, o PIM alcançou resultados significativos. Entre as ações destacaram-se as iniciativas de advocacy pela primeira infância, com ênfase na sensibilização de gestores públicos e da sociedade em geral para a relevância dos investimentos nesta fase crucial da vida. Neste mesmo período, a campanha de comemoração dos 20 anos do programa obteve expressiva repercussão na mídia gaúcha com matérias e artigos publicados nos principais veículos do estado como Gaúcha ZH, Rádio Gaúcha, RBS TV e Correio do Povo. A campanha contou também com a criação de um selo comemorativo, cards, uma página no site do PIM e a abertura de uma “Cápsula do Tempo”. Ao longo do semestre, foram produzidas 47 notícias no site e mídias sociais do PIM, lançado o Relatório Anual de 2022 do PIM, que destaca consolidação do programa no RS; produzidos cinco Boletins dos Municípios; distribuídos seis clippings; realizados dois Encontros Virtuais de Adesão e ampliação do PIM e a Conferência Livre da Primeira Infância junto ao CEIPI; abertas as inscrições para o 13º Prêmio Salvador Celia, criada e lançada a campanha de divulgação; lançado o Painel de Indicadores da Primeira Infância no RS dentro do site do PIM e lançados também os guias de orientação para o enfrentamento ao abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes do CEEVSCA/RS com fascículo dedicado às equipes do PIM.

Sobre o Sistema de informações do PIM iniciou-se o processo de aprimoramento dos novos Formulários de Caracterização utilizados pelo PIM, que estão sendo atualizados para a sua terceira versão (3.0) marcando o início de mudanças importantes que serão efetuadas no Sistema, como melhorias das funcionalidades e na geração de relatórios customizados que possibilitarão, inclusive, a integração futura de dados com órgãos da administração, além de cumprir com a função de acompanhar mudanças da metodologia e de normativas do PIM e de políticas relacionadas. Outro projeto que iniciou em 2023 e está em andamento, é a migração de tecnologia para o NOVO SisPIM, com o objetivo de melhoria das funcionalidades, de tornar o sistema mais intuitivo, além de tornar a manutenção do sistema mais ágil para suportar as mudanças das políticas públicas e da metodologia.

Em Equidades: No âmbito da articulação com as políticas de equidade em saúde, vem sendo realizadas ações de fomento à implantação do PIM em comunidades indígenas e quilombolas. Foram realizados dois encontros, um para cada uma das temáticas, no formato de educação permanente, com municípios que já atendem às comunidades tradicionais e/ou que tem interesse em atender. Também foi realizado um encontro de articulação entre Atenção Primária à Saúde e PIM na região norte do Estado, que concentra a maior população indígena deste, para tratar de fluxos relacionados à saúde materno/paterno/infantil. Além disso, foi inserido do edital de adesão pontuação específica para municípios que sinalizam intenção de atender à estas comunidades. Dentre os resultados alcançados, destaca-se o aumento de comunidades indígenas e quilombolas com previsão de atendimento do programa, somando o edital de adesão e ampliação 01/2023.

Comunidades Indígenas (CI) e quilombolas (CQ):

- a) Indígenas: Atualmente temos 18,57% dos municípios com PIM e CI que atendem a estas. Com a expansão, chegaremos a 21,43%. Isso já representa um avanço, embora poderíamos chegar a 28,57% caso todos os municípios que concorreram ao edital tivessem assinalado a opção.
- b) Quilombolas: Atualmente apenas 5,80% dos municípios com PIM e CQ atendem estas. Com a expansão, a previsão é chegarmos a 17,39%. Isso representa um enorme avanço, com aumento em 3 vezes do atendimento, embora ainda tenhamos muito a dialogar para efetivamente ampliar o atendimento às CQ no estado. Caso todos os municípios que concorreram ao edital tivessem assinalado a opção, teríamos chegado a 20%. No semestre foi trabalhado a inclusão do PIM nos serviços de acolhimento com estudos, escuta, observação e formação em rodas de conversas. A partir do diagnóstico serão realizadas inclusões da temática na política a partir do segundo semestre.

Imunizações: Temos atuado de forma articulada com a Vigilância em Saúde para fomentar ações que incidam na ampliação da cobertura vacinal de crianças e gestantes no Rio Grande do Sul. Está sendo finalizada uma Cartilha voltada à Agentes Comunitários de Saúde e visitantes/as do Primeira Infância Melhor, que trata sobre conhecimentos bases para conversar sobre vacinação com as famílias. Também em parceria, foi realizada a formação "Hesitação Vacinal: como fortalecer a confiança nas vacinas e aumentar a cobertura?", onde contamos com a presença de 29 municípios e um total de 154 pessoas. Por último, vale destacar as ações que foram realizadas para compor o Programa Inverno Gaúcho com Saúde: troféu de "criança corajosa", para ser preenchido e colorido junto às famílias; jogo "Mitos e Verdades", para trabalhar sobre cuidados gerais com gestantes e crianças no inverno, incluindo a vacinação; e cards publicados nas redes sociais do PIM.

Grupo de Trabalho para composição do Grupo Condutor da Materno-Infantil: constituído por representantes da Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Primeira Infância Melhor (PIM), O grupo continuou suas reuniões ao longo do ano,

trazendo para a mesa discussões relacionadas à materno-infantil, compilando as decisões das políticas envolvidas

O Núcleo Interno de monitoramento e enfrentamento da Mortalidade Materna mantém a periodicidade semanal dos encontros técnicos e são acompanhados pela descrição dos casos e análise do processo inicial até o desfecho, identificando a Região de Saúde, coordenadoria e serviços envolvidos na prestação do cuidado. A análise possui caráter orientador, não punitivo, e visa identificar os possíveis gargalos e propor aos envolvidos a construção conjunta de planos de ação que evitem novas ocorrências.

O Comitê Estadual de Prevenção e Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal mantém suas reuniões para atender a instituição do Decreto Estadual Nº 55.994 de 14 de julho de 2021, que prevê em sua composição a presença de técnicos que trabalham com a Vigilância do óbito na SES e entidades. Após os encontros são produzidos encaminhamentos e enviados como Notas de Recomendação para ajuste de processos de trabalho aos envolvidos no evento adverso, visando a prevenção da recorrência dos agravos.

Foi dado continuidade a:

* Reuniões do Curso EAD da SES/RS com Instituto do Câncer Infantil para a formação para profissionais da Atenção Básica para identificação precoce e acolhimento de crianças com diagnóstico de câncer.

* Reuniões de rotina das equipes do PIM, Saúde da Criança, Saúde da Mulher e Saúde do homem, com vistas a integração das áreas, articulando as políticas e colaborando nas construções diárias necessárias para o desenvolvimento das atividades.

* Ações do Grupo formado pelas maternidades que realizam aborto previsto por lei no Rio Grande do Sul. A iniciativa reúne quatro maternidades de Porto Alegre, uma de Caxias e uma de Rio Grande.

* Ações do Grupo formado com as Políticas do Homem, PIM e organização brasileira Promundo, visando colaborar para produzir pesquisas inovadoras, intervenção de elevado impacto e iniciativas de incidência política em nível nacional e internacional, com a missão de promover masculinidades não violentas e relações de gênero equitativas no Brasil.

Realizado diagnóstico sobre a atuação das Enfermeiras Obstétricas nas maternidades do Rio Grande do Sul – mapeamento das maternidades que possuem Enfermeiras Obstétricas atuando no Rio Grande do Sul e apresentação de indicador dos partos executados por Enfermeiras Obstétricas na atenção hospitalar, com vistas à construção de um plano de ampliação do número de Enfermeiras Obstétricas nas maternidades do RS.

No semestre foi apresentado Plano de Redução de Cesarianas nas maternidades do Rio Grande do Sul, com a participação dos serviços, municípios, Coordenadoria Regional de Saúde, Saúde Materno-paterno-infantil e PIM, com vistas a disponibilizar um modelo de Plano de Redução de Cesáreas no âmbito dos contratos realizados pelo Estado.

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

Para o segundo semestre o foco maior no Plano de Trabalho será: Edital PIM 02/2023 - EM ANDAMENTO, com previsão final em 08/08 e habilitação de novos 240 municípios em setembro - totalizando 93% municípios com PIM implantado; NOVO edital de ampliação e novas adesões em outubro/2023; Construção do novo Sistema de Informações do PIM; Finalização da construção do Plano Estadual pela Primeira Infância e o Dashboard da Primeira Infância; Semana Estadual do Bebê - 20 anos do PIM.

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

*Equipes técnicas municipais capacitadas em Atenção à Saúde Materno-infantil nas 7 macrorregiões de saúde;

Para além da expansão do Programa, também aconteceram rodadas para qualificação da metodologia de atendimento através de formações em todas as 7 macrorregiões de saúde do estado, divididos da seguinte forma: i) Formação Introdutória (3) - modalidade autoinstrucional ou com tutoria, abrangendo 175 municípios e 591 participantes; e ii) Formações Continuadas (36) - que envolveram 435 municípios, com 3348 participantes. As principais temáticas desenvolvidas nos encontros foram: Plano Singular de Atendimento (PSA); Atuação do visitador do PIM nos territórios da primeira infância; diagnóstico realizado com os municípios sobre o PIM nos serviços de Acolhimento; passos para a formalização da adesão ao Programa; Encontro regional com a temática "Ao Olhar para si, aprendo a olhar para o outro"; Dialogando o desenvolvimento infantil na primeira infância; Aspectos Psicossociais da Gestação; Metodologia; Dificuldades de linguagem e de socialização pós pandemia: como auxiliar as famílias; Funções, atividades, formas de preenchimento de formulários de caracterização do SisPIM; Hesitação Vacinal: como fortalecer a confiança nas vacinas e aumentar a cobertura?; fomento à implantação do PIM em comunidades indígenas e quilombolas; Seminário do TEACOLHE sobre Autismo e a Primeira Infância.

*Nº de famílias com crianças e gestantes em situação de risco e vulnerabilidade social atendidas anualmente.

Metas:

2021: 36.800;
2022: 38.000;
2023: 39.000; e
2024: 40.000.

Alcançado:

2021: 29.197;
2022: 32.560;
2023 (até junho): 28.098

% de alcance em relação a meta do número de famílias em 2022: 85%
Situação atual (jun/23): 256 municípios com PIM (51%) / 1.464 visitantes
Meta mensal atendimento gestante e crianças: 34.666
Percentual de alcance da meta: 72%
Municípios com alcance da meta superior a 100%: 50
Municípios com alcance da meta igual ou acima de 80%: 78
Total de municípios com alcance da meta abaixo de 80%: 128

O primeiro semestre de 2023 foi dedicado à realização de ações de sensibilização para adesão e ampliação de municípios ao Primeira Infância Melhor (PIM), através da abertura de dois Editais em 2023. Foram realizadas várias estratégias com assessorias pontuais, notícias e eventos virtuais para chamamento. Conforme resultado final do primeiro edital publicado em abril, 28 municípios tiveram suas propostas validadas para adesão e 19 municípios para ampliação do programa, totalizando 3.177 novas vagas de atendimento para gestantes e crianças. No segundo edital com resultados ainda preliminares foram 210 novos municípios e mais de 5 mil vagas para atendimento. O PIM fecha o primeiro semestre com 467 municípios com o PIM implantado, representando um crescimento de 131% comparado com 2022, atingindo 93% dos municípios do Estado do RS. Esse grande crescimento ocorreu com o advento do Decreto Nº 56.939, de 20 de março de 2023, que passou a considerar a adesão ao PIM um requisito para o recebimento de transferências voluntárias decorrentes dos convênios firmados com o Estado demonstrando prioridade do governo com a Primeira Infância. A referida vinculação entre Programas Estaduais e os Convênios vem do entendimento de que essas iniciativas buscam uma ação conjunta entre estado e municípios visando a melhoria da qualidade dos serviços ofertados à sociedade, ou seja, são recursos que anteriormente não possuíam critérios de distribuição e passam a ser destinados a partir de uma colaboração entre os entes. Com relação ao PIM, o Governo do Estado tem dado destaque à pauta da primeira infância nos projetos estratégicos, trazendo visibilidade ao desenvolvimento de políticas integradas voltadas aos primeiros anos de vida - considerado um momento essencial para o desenvolvimento cognitivo, físico, emocional e social. O fortalecimento dessa política é considerado de grande importância para a redução das desigualdades e vem ao encontro da realidade do RS que possui, 996.810 crianças de 0 a 6 anos de idade (2021), conforme estimativas, tabulados pelo Departamento de Economia e Estatística (DEE/SPGG). Em dezembro de 2022, os dados Cadastro Único, mostravam o equivalente a 22,7% dessas crianças vivendo em extrema pobreza e mais 6,9% vivendo na pobreza, totalizando aproximado 30% da primeira infância gaúcha vivendo com renda familiar per capita de até R\$ 210,00.

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 Linha de Cuidado em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas expandida e qualificada na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	*Implementação de Estratégias de desinstitucionalização de pessoas em longa permanência em instituições hospitalares psiquiátricas do Estado; *Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial de acordo com as especificidades e demandas de cada Regional de Saúde, buscando a implementação da Linha de Cuidado em Saúde Mental com todos os dispositivos necessários à cada realidade; *Criação de Programas de Educação Permanente em Saúde Mental, álcool e outras drogas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	*60 (100%) moradores do Hospital Psiquiátrico São Pedro e Hospital Colônia Itapuã desinstitucionalizados de 2021 a 2024; *Revisão do Plano de Ação Regional com as 19 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) envolvendo a linha de Cuidados em Saúde Mental, ampliando e qualificando os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial em 2021 e 2022; *1 Programa de Educação Permanente criado em 2021.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Para o alcance do Resultado 4 previsto, foi programada 1 ação no PTA com 2 atividades.

No segundo semestre de 2022 foi realizada a revisão do Plano do Ação Regional junto às Coordenadorias Regionais de Saúde, trabalhando prioritariamente os vazios assistenciais, visando a organização de ações de educação permanente em saúde mental. Nesse sentido, foi construído o curso de qualificação do cuidado em saúde mental na atenção primária em saúde intitulado Território da Escuta, abordando temas elencados pelos profissionais da APS como necessidades. Ao longo do primeiro semestre de 2023 tem sido trabalhado a construção do curso de qualificação em saúde mental para a Rede de Urgência e Emergência (RUE), diante de algumas fragilidades apontadas por esse nível de atenção. Tivemos, ainda, a construção do Plano Estadual de Saúde 2024-2027, com importante contribuição da consultora, especialmente no que se refere à educação permanente em saúde mental.

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

Não foram identificadas dificuldades pela contraparte.

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

As ações programadas estão em andamento. O curso de qualificação do cuidado em saúde mental na APS já teve a turma piloto finalizada no início de 2023, com 50 alunos. Em agosto/2023 será iniciada nova etapa do curso, com 250 vagas. O curso de qualificação da RUE está em processo de construção e organização, junto aos diferentes atores envolvidos.

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	Capacidade de resposta rápida institucional frente a emergências ou surtos de importância em Saúde Pública no Rio Grande do Sul incrementada.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	*Centro de operações de emergência apto à captação e ao monitoramento de alertas, surtos e emergências implantado; *Boletim/Informe Epidemiológico automatizado; *Número de turmas de profissionais de saúde da Vigilância do Estado capacitados em resposta as situações de surtos, epidemias, desastres, catástrofes e outras ameaças à saúde pública estadual, nacional ou internacional; *Plano de Resposta as Emergências em Saúde Pública estruturado.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	*Um (1) centro de operações de emergência com plataforma para captação e monitoramento e de alertas, surtos e emergências implantado entre segundo semestre de 2021 e primeiro semestre de 2022; *Uma (1) matriz do boletim / informe epidemiológico automatizado de forma sistematizada entre segundo semestre de 2021 e primeiro semestre de 2022. *Pelo menos 1 turma/ano com profissionais capacitados em epidemiologia de campo, 2021, 2022, 2023 e 2024. *Um (1) Plano de Resposta as Emergências em Saúde Pública.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Para o alcance do Resultado 5 previsto, foi programada 1 ação no PTA com 2 atividades.

As atividades relacionadas a este resultado esperado iam ser incluídas somente a partir do 5ºTA, porém a Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul lançou o projeto TESTAR RS para a ampliação da testagem de SARS-CoV-2 pela metodologia de transcrição reversa, seguida de reação em cadeia da polimerase (RT-PCR), criando no LACEN a Central Estadual de Triagem de Amostras. As atividades foram continuadas.

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

A retomada foi progressiva pós-pandemia.

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

Foi dada continuidade as ações iniciadas nos semestres anteriores, sendo fortalecidas com o 5ºTA. Foi alcançado 50% da ação programada.

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	Monitoramento da vigilância epidemiológica qualificada, visando a prevenção, controle e eliminação das doenças transmissíveis
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	*Percentual de Regiões de saúde com processos de vigilância epidemiológica atualizados; *Percentual de técnicos qualificados; *Número de parcerias e estudos realizado; *Número de sistemas de vigilância analisados.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	*100% das Regiões de Saúde (30) com processos de vigilância epidemiológica atualizados em 2021 e 2022; *Pelo menos 75% dos técnicos qualificados em 2021 e 2022; *Pelo menos 4 estudos técnicos do projeto realizados em 2021 e 2022; *Pelo menos 4 sistemas de vigilância analisados 2021 e 2022.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Para o alcance do Resultado 6 previsto, foi programada 1 ação no PTA com 4 atividades.

As atividades desenvolvidas junto ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) permitiram a realização de diversas entregas da Divisão de Vigilância Epidemiológica do Centro Estadual de Vigilância em Saúde - CEVS/SES para a sociedade. Neste primeiro semestre foram realizadas duas capacitações, para manejo do sistema, envolvendo os municípios pertencentes à 1ª CRS e 7ª CRS e uma capacitação para os pontos focais do SINAN nas Coordenadorias Regionais de Saúde. Realizada visita técnica aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - NVEH dos hospitais São Camilo (Esteio) e Centenário (São Leopoldo) para descentralização do SINAN. Criação de painel de BI para visualizar a evolução temporal das incidências de agravos notificados no SINAN, subsidiando desta forma, as áreas técnicas da Vigilância Epidemiológica e gestão da SES.

Considerando o cenário mundial e do Brasil de diminuição das coberturas vacinais nas últimas décadas, em especial para as vacinas do primeiro ano de vida, o Centro Estadual de Vigilância em Saúde do RS, em parceria com a OPAS/OMS, cria a função "Apoio Institucional". O objetivo é atuar junto às imunizações nas Macrorregionais Sul e Metropolitana, consideradas vulneráveis quanto ao alcance de coberturas vacinais. A atuação dos Apoiadores (prestadores de serviço) na área de Imunizações, ao longo do primeiro semestre de 2023, estabeleceu um elo entre a Coordenação Estadual de Imunizações, CRSs e municípios. A principal ação desenvolvida nesse período foi o apoio técnico para reorganizar e redirecionar, de forma singular para cada território, ações de resgate de coberturas vacinais, considerando as metas determinadas pela OPAS, OMS e Ministério da Saúde. Entre as ações desenvolvidas neste período destacam-se as visitas aos territórios, oficinas de educação permanente /capacitações e webinar com gestores municipais de imunizações.

Proporcionou o levantamento atual do quantitativo de Agentes de Combate de Endemias (ACE) nos municípios do RS, como também os municípios elegíveis para o recebimento da Assistência Financeira Complementar (AFC). A partir deste trabalho 31 municípios solicitaram a repactuação, as quais foram aprovadas na reunião CETEC-CIB/RS de novembro de 2022.

Em relação às novas Estratégias para Monitoramento e Controle Integrado de *Aedes aegypti* no Rio Grande do Sul a metodologia das ovitrampas foi inicialmente implantada no município de São Nicolau (12ª CRS) e avaliadas. A partir deste projeto piloto foram selecionados 20 municípios para o monitoramento com ovitrampas no estado, os quais estão em andamento, com instalação uma semana no mês, sem exclusão das demais atividades da rotina do trabalho preconizada pelo Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD).

Foi realizado o levantamento entre as 18 CRS e no CEVS dos servidores que atuam no Programa Estadual de Vigilância e Controle do Aedes (PEVCA) com objetivo de sugestões para o aprimoramento dele. As sugestões apontadas para o aprimoramento foram revisadas e listadas, sendo repassadas para coordenação da Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde- DVAS e do Programa. Estão sendo analisadas e avaliadas para mudanças posteriores.

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

O Programa Nacional de Imunizações passa por um processo de transição em seu sistema de informação, que torna mais morosa as análises de coberturas vacinais e conseqüente posterga a busca ativa de faltosos. Manter o olhar singular e apurado do Apoiador no território auxilia a diminuir os impactos desta transição.

Para o controle e vigilância do Aedes é necessária uma avaliação do saldo da implementação das novas estratégias aplicadas verificando o impacto destas, como, também, das ações rotineiras empregadas no cenário atual, nesta sazonalidade de 2023/1, a fim de estruturar e melhorar as ações para os próximos períodos, levando em conta os equipamentos, insumos e recursos humanos disponíveis, assim como pactuar metas que dependem do estado para serem atingidas.

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

No primeiro semestre de 2023, foi possível observar melhora nos índices de coberturas vacinais de alguns municípios, quando comparado ao semestre anterior. Vale ressaltar que as ações até então desenvolvidas de suporte não contemplam apenas as relativas às imunizações e ao SINAN, o Apoiador está à disposição para as diversas situações que possam surgir no âmbito municipal, sendo elo entre os demais serviços de vigilância em saúde. Para o próximo semestre serão continuadas as ações, atividades e apoio aos municípios, considerando os indicadores em acompanhamento.

Observa-se que os gestores estão mais esclarecidos quanto à repactuação do PFVS, para o aumento de ACE para as atividades de Vigilância e Controle do Aedes nos seus municípios, e motivados para a implantação das ovitrampas, porém com necessidade de aquisição dos materiais para aplicarem a técnica. A posse de novos servidores ocorrido no período de 2022/2023 trouxe avanços para a Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde no CEVS e nas CRSs, ampliando o quadro, porém ainda insatisfatório principalmente para as CRSs que abrange um grande território (mais de 20 municípios).

3.2 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	1	0	0	75%
2	1	0	0	50%
3	1	0	0	75%
4	1	0	0	50%
5	1	0	0	50%
6	1	0	0	50%
Total:	6	0	0	58%

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	Ações de Gestão, Planejamento, Monitoramento e Avaliação implementadas, com vistas à Governança Regional e Estadual do SUS.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	* Núcleos de M&A implementados, ano a ano; * Planejamento Regional Integrado implementado a partir de 2021.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	* 20 Núcleos implementados e/ou em funcionamento até 2024; * PRI implementados / concluídos nas 7 macrorregionais.	
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:

Durante o segundo semestre de 2023, foi fomentada a estruturação e o funcionamento dos Grupos de Trabalho Regionais sobre Planejamento, Monitoramento e Avaliação, nas regionais, com vistas a fortalecer as coordenadorias regionais, conforme previsto na Portaria 1.032, de 6 de outubro de 2022.

O processo de estruturação e funcionamento dos Grupos de Trabalho Regionais sobre Planejamento, Monitoramento e Avaliação, deu-se a partir da realização de oficinas online e presenciais; encontros de Educação Permanente; elaboração de um Guia de Monitoramento e Avaliação; elaboração de uma Estratégia de Monitoramento e Avaliação, disposta no Plano Estadual de Saúde 2024-2027 (<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202401/15125241-pes-2024-2027.pdf>), a qual será a indutora de tais processos da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS).

Entre as ações realizadas para o alcance das metas estabelecidas, destaca-se a realização de diagnósticos da situação de saúde nas 30 regiões de saúde e a realização dos 7 Planos Macrorregionais.

Para a realização dos diagnósticos e a finalização dos regimentos internos do Grupos de Trabalho do Planejamento Regional Integrado (GTPRI) foram realizadas contratações de prestadores de serviços,

Salienta-se também, que o Plano de Ação e Governança foi elaborado de modo coletivo, sendo monitorado e revisado pelas coordenadorias estaduais, a cada reunião do GTPRI Macrorregional, para, desta forma, subsidiar o Comitê Executivo de Governança das Redes de Atenção à Saúde (CEGRAS). As revisões realizadas pelas coordenadorias, permitiram a identificação dos aspectos que precisavam de assessoria.

Salienta-se que no ano de 2023 foram realizados diversos encontros objetivando que instrumentos de planejamento e orçamento fossem elaborados com sinergia, para que o monitoramento e avaliação das ações e políticas públicas seja robusto e garantam a transparência.

No âmbito do Planejamento Regional Integrado (PRI), as 30 análises de situação regionais em saúde realizadas, subsidiaram a escrita dos sete Planos Macrorregionais em Saúde (aprovados pela Resolução CIB 400/2022), disponíveis em: <https://saude.rs.gov.br/ageplan-pr>.

A partir da implementação do PRI no território, foram realizadas reuniões periódicas para o estabelecimento dos sete Grupos de Trabalho Macrorregionais e sete oficinas macrorregionais, sendo uma em cada macrorregião do Estado. Este processo subsidiou a Oficina Estadual do Planejamento Regional Integrado, em dezembro de 2023, em Porto Alegre.

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

Os principais desafios deste período se deram no andamento dos processos internos à SES, algumas dificuldades na integração dos atores do Planejamento e das diferentes agendas em conexão com as demandas locais, regionais e macrorregionais. Houve desafios pontuais em questão de logística no andamento das oficinas, sobretudo, mas superados pela equipe. Encontra-se disposto nas metas do PES 2024-2027 a proposta de elaboração de um Política Estadual de Monitoramento e Avaliação, evidenciando mais uma vez o quanto a temática é relevante e primordial na SES/RS.

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

Para o alcance dos resultados esperados na ação proposta no PTA – 2023, foram desenvolvidas diversas atividades, a exemplo das oficinas presenciais, dos encontros de Educação Permanente e da reestruturação dos Grupos de Trabalho. Destacando que para alcançar as metas propostas foi necessário atuar com maior ênfase nas questões metodológicas e alinhamentos de conceitos. Todas as essas realizações também reverberaram na qualificação dos instrumentos de monitoramento e avaliação (Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e Relatório Anual de Gestão), processo esse que avançou por intermédio Plano de Trabalho acordado (R1-A1)

O desenvolvimento da avaliação do processo de regionalização da saúde no Estado do Rio Grande do Sul está previsto para ocorrer com maior investidura no ano de 2024, para somar-se aos processos desenvolvidos anteriormente (2021-2022), uma vez que tal prática ocorre de modo contínuo e sistemático.

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 Atenção à Saúde da Pessoa Idosa fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	*Pessoas Idosas cadastradas na APS; *Municípios com adesão a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa; *Profissionais de APS capacitados em Atenção Integral a Saúde da Pessoa Idosa.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	*70% da população com mais de 60 anos do Rio Grande do Sul (2021 a 2024); *100% de municípios aderidos (2021 a 2024); *1250 profissionais capacitados (2021 a 2024).
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:

Foi dada continuidade nos serviços de apoio a implementação de Unidades Básicas Amiga do Idoso e a indução e fortalecimento da utilização da avaliação multidimensional da pessoa idosa por meio de capacitações ofertadas presencialmente (em parceria com projeto DGERO Brasil da COPID/Ministério da Saúde) e de maneira on-line. Ao todo foram mais de 5000 profissionais capacitados nas temáticas que envolvem a avaliação multidimensional (AMD) e o cuidado integral à saúde da pessoa idosa. Foram elas: Vigilância da Violência (Ênfase em Violência Interpessoal e Autoprovocada contra a Pessoa Idosa); Implementação da Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa; Cuidadores de Pessoas, Idosas; Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa: a partir do instrumento IVCF-20; Prevenção às Quedas em Pessoas Idosas; avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa: Abordagem e Instrumentos; Prevenção à Violência Contra Pessoas Idosas; Saúde Mental e Demência em Pessoas Idosas; Prevenção à Polifarmácia em Pessoas Idosas; Jornada do Cuidado Integral em Demências.

Ainda em 2022 foi estabelecido um indicador bipartite de percentual de registro de avaliações multidimensional da pessoa idosa no PEC/e-sus com monitoramento anual. Alcançando em 2023 a marca de mais de 14% de registro de AMD, passando de 719 AMD registradas em 2019 para de 313.973 registros em 2023.

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

A atividade de estímulo a adesão dos municípios à Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa foi inviabilizada devido a descontinuidade de impressão das Cadernetas pelo Ministério da Saúde a partir do ofício circular aos Estados e DF: Ofício Circular Nº 1/2022/COPID/DECIV/SAPS/MS, embora tenha sido continuamente disponibilizado o arquivo eletrônico da Caderneta, sua ficha espelho para todos os municípios que a solicitaram. Foi realizada a indução de novos processos de trabalho com a utilização também do instrumento IVCF-20 proposto pelo CONASS, enquanto mais uma opção para a realização da avaliação multidimensional da pessoa idosa. Um ponto que merece atenção é a necessidade de sensibilização e capacitação contínua dos profissionais e gestores municipais sobre a importância da avaliação multidimensional da pessoa idosa como instrumento de rastreio clínico funcional e de auxílio na organização da rede e de recursos, além da realização de ações integradas com outros setores, visando uma atenção integral à pessoa idosa.

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

As ações desenvolvidas foram possíveis a partir da organização das ações da Política de Saúde da Pessoa Idosa em conjunto com a contratação de prestadores de serviços especializados na temática, o que possibilitou o acompanhamento dos municípios quanto a Certificação UBS amiga do Idoso, o levantamento de dados sensíveis e relevantes das ações realizadas na certificação, a realização de reuniões técnicas e a organização de capacitações essenciais para os resultados positivos obtidos.

As ações programadas no TA5 (TC82) fortaleceram a Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa da SES-RS e possibilitaram a qualificação do processo de gestão técnica da Política Estadual, envolvendo o nível central e as coordenadorias regionais com a qualificação de processos de planejamento, execução e avaliação dos planos de ação desenvolvidos para a população idosa nos serviços de saúde, visando a implementação de linha de cuidado necessária. Neste sentido, podemos registrar que as ações programadas no PTA (R2 – A2) contribuíram para o alcance das metas propostas no resultado esperado, pois contribuíram para o fortalecimento da atenção às pessoas idosas no estado. Além disso, as metas de ampliação do cadastro e das avaliações multidimensionais das pessoas idosas bem como do número de profissionais capacitados em atenção integral das pessoas idosas, também foram alcançadas, conforme detalhado no item “a)”, acima. (R2 –A2.1, A2.3, A2.4 e A2.5)

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 Fortalecimento das ações desenvolvidas na Atenção Primária em Saúde pelo Programa Primeira Infância Melhor para qualificar a atenção à primeira infância na Rede Materno Infantil.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	*Equipes técnicas municipais capacitadas em Atenção à Saúde Materno-infantil nas 7 macrorregiões de saúde; *Nº de famílias com crianças e gestantes em situação de risco e vulnerabilidade social atendidas anualmente.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	*Equipes técnicas municipais do PIM capacitadas em atenção materno-infantil anualmente; *Em 2021: 36.800; 2022: 38.000; 2023: 39.000 e 2024: 40.000.
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:

Conforme registro feito a partir do monitoramento do TA5, a coordenação do TC informou que a implementação do Programa Primeira Infância Melhor e Criança Feliz (PIM) ocorreu por meio de capacitações e orientações realizadas junto às Coordenadorias Regionais de Saúde e municípios, por meio da contratação dos prestadores de serviços, que atuaram junto aos técnicos da SES-RS.

O Estado tem 497 municípios, e destes, 491 estão habilitados ao PIM. Esse número significa que 99% dos municípios do Estado aderiram ao programa.

Estão sendo realizados aprimoramentos no SisPIM, visando ajustar as demandas e o aumento dos municípios que realizaram a adesão ao PIM, assim como melhorar a performance na geração de relatórios que favoreceram o monitoramento das ações do programa e a disponibilidade de dados públicos.

Foram habilitados ao PIM, 258 municípios, abrindo a possibilidade de mais de 7.997 novos atendimentos a gestantes e crianças.

Ao longo de 2023, 45.490 gestantes e crianças foram acompanhadas – trata-se de um número de totalização do ano, contemplando todos os indivíduos que passaram pelo programa. Já o número de gestantes e crianças atendidas mensalmente passou de 32.597 para 38.622 (+6.025) - trata-se do número de indivíduos pactuados para atendimento mensal do programa.

As formações virtuais e presenciais contemplaram todas as regiões, perfazendo um total de 18 formações, para 1.328 profissionais, sendo elas: 6 formações introdutórias EAD com tutoria, 1 formação introdutória EAD auto instrucional e 11 formações continuadas. As temáticas abordaram: plano singular de atendimento; integração entre PIM e APS; atenção à puérpera e ao recém-nascido; atendimento às famílias do sistema prisional; gravidez na adolescência; formação inicial de visitantes e visita domiciliar às crianças afastadas do convívio familiar, prevenção de violências, atenção às populações indígenas e quilombolas entre outras.

Entre os eventos realizados, destaca-se a realização da XXI Semana Estadual do Bebê, com o tema “As Infâncias de Hoje e do Futuro”. A programação, alusiva aos 20 anos do PIM, incluiu o XIII Prêmio Salvador Célia e o XVII Seminário da Primeira Infância. A experiência do PIM no sistema prisional foi apresentada em eventos promovidos pelo CNJ em Passo Fundo e em Brasília.

Em apoio ao Comitê Estadual Intersetorial pela Primeira Infância, a Divisão participou do planejamento e execução de audiências públicas para a construção do Plano Estadual pela Primeira Infância em 4 regiões do estado. Também contribuiu na execução de oficinas de escuta infantil e na criação do Dashboard da Primeira Infância, painel de monitoramento de indicadores da primeira infância no Estado.

Entre os materiais publicados destaca-se a Cartilha Atenção à Saúde Emocional de Crianças Afetadas por Situações de Emergência, a Cartilha Sobre Escuta Infantil, a Nota Orientativa de Atenção do PIM à Puérpera e aos Recém-Nascidos e os Guias de Orientação para o enfrentamento e exploração sexual do junto ao CEEVSCA.

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

Não foram relatadas dificuldades.

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

Foi realizada a contratação de profissional visando aperfeiçoar o Sistema de Informação do Primeira Infância Melhor (SisPIM), este sistema tem sido uma ferramenta fundamental para a organização dos dados das famílias beneficiadas, gestantes e crianças atendidas e dos profissionais que trabalham no Grupo Técnico Municipal, Monitores e Visitadores, sendo um diferencial desta política pública estadual. Além de cadastros dos públicos atendidos, o sistema armazena o “Monitoramento do Desenvolvimento Integral Infantil”.

A contratação de empresas para a realização dos eventos citados no item a), foi importante para a ampliação do Programa.

Foram desenvolvidas muitas ações de planejamento, análise situacional de indicadores e metas, monitoramento e avaliação das ações correlacionadas à promoção da saúde materno infantil no RS, com ênfase nos instrumentos de planejamento e gestão do estado: Plano Plurianual (PPA), Programação Anual de Saúde (PAS), Plano Estadual de Saúde (PES) e Relatórios de Gestão (RAG), por meio dos prestadores de serviços contratados (PF)

Sobre a atenção às populações indígenas, a cobertura do PIM saiu de 25 comunidades para 28 comunidades. A ampliação ocorreu também em relação às comunidades quilombolas, que ampliou de 4 para 14. Para tanto foram empreendidas ações de formação e grupos de trabalho com os municípios, além de articulação com a área da SES responsável pela atenção a estas populações.

Muitas ações foram empreendidas para a construção do Plano Estadual pela Primeira Infâncias: audiências públicas para escuta da população, levantamento do orçamento estadual para a primeira infância, diagnóstico da situação da primeira infância no RS, oficinas de escuta infantil entre outras. De acordo com o cronograma do Comitê Estadual o Plano deve ser concluído em 2024.

O Dashboard da Primeira Infância foi finalizado. O painel tem como objetivo apoiar gestores estaduais e municipais a trabalharem e lançarem um olhar para as necessidades dos seus territórios no que diz respeito às crianças na primeira infância. É uma ferramenta de apoio à gestão na tomada de decisão para melhoria dos indicadores. Apresenta dados atualizados para as 5 dimensões do cuidado integral da primeira infância, definidas como marco conceitual para elaboração do Plano Estadual Intersetorial pela Primeira Infância: saúde, nutrição, cuidados responsivos, segurança e proteção e aprendizagem.

As ações desenvolvidas neste segundo semestre de 2023, correspondem as ações pactuadas no Plano de Trabalho (R3 –A3) possibilitando desta forma a superação da meta de capacitação de equipes, assim como o número de famílias.

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	Linha de Cuidado em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas expandida e qualificada na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	*Implementação de Estratégias de desinstitucionalização de pessoas em longa permanência em instituições hospitalares psiquiátricas do Estado; *Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial de acordo com as especificidades e demandas de cada Regional de Saúde, buscando a implementação da Linha de Cuidado em Saúde Mental com todos os dispositivos necessários à cada realidade; *Criação de Programas de Educação Permanente em Saúde Mental, álcool e outras drogas.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	*60 (100%) moradores do Hospital Psiquiátrico São Pedro e Hospital Colônia Itapuã desinstitucionalizados de 2021 a 2024; *Revisão do Plano de Ação Regional com as 19 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) envolvendo a linha de Cuidados em Saúde Mental, ampliando e qualificando os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial em 2021 e 2022; *1 Programa de Educação Permanente criado em 2021.	
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:

Foi contratado prestador de serviços para contribuir no desenvolvimento e qualificação de ações dirigidas a Rede de Atenção Psicossocial.

No segundo semestre de 2023, foi elaborada a linha de cuidado em Saúde Mental na APS. A partir da construção da linha de cuidado em saúde mental, foram definidos financiamentos, pelo estado de diferentes dispositivos e serviços, tais como: Oficina Terapêutica; Composição de Redução de Danos, Acompanhante Terapêutico e Núcleo de Apoio a Atenção Primária.

Esta discussão incluiu a realização da revisão do financiamento da saúde mental, que será lançada em Portaria unificada, incluindo o lançamento do Componente Transversal da RAPS, composto por dois novos dispositivos, incluindo equipes Conectoras, conforme Resolução nº 487 do CNJ.

Em relação a desinstitucionalização dos moradores dos Hospitais São Pedro e Colônia Itapuã os internos foram transferidos para Residências Terapêuticas ou para convívio familiar, conforme planejado.

Conforme previsto no plano de trabalho foi a continuidade ao Programa de Educação permanente, em relação a proposta de Educação permanente, foram ofertadas 50 vagas na turma piloto, sendo iniciado no segundo semestre de 2023, nova turma com mais 293 vagas. Foram disponibilizadas vagas extras para as regiões afetadas pelas chuvas em 2023.

Outra ação importante relacionada a capacitação foi a realização de um Encontro de Capacitação em Saúde Mental para a RUE e o curso de Qualificação em Saúde Mental em Urgência e Emergência.

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

Como desafios, o Estado identificou a necessidade de reforçar as articulações e ações para a superação da cultura manicomial das equipes que migraram do modelo asilar para o cuidado em liberdade; assim como, a necessidade de adaptação de estruturas físicas e a necessidade de preparação por parte das equipes para responder em a complexidade dos casos, devido a cronificação de décadas de institucionalização.

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

Foi implantada a Linha de Cuidado em Saúde Mental na Atenção Primária, prevista no R4 – A4.2, bem como realizado financiamento de dispositivos de saúde mental na atenção Primária, pelo estado ((R\$ - A4.3).

As unidades de moradia do Hospital Psiquiátrico São Pedro e Hospital Colônia Itapuã foram fechadas e os moradores encaminhados ou para o convívio familiar ou para SRT's., conforme previsto no PTA, (R4 – A4.1).

A Política Estadual de Saúde Mental atou diretamente nas catástrofes de Caraá, do vale do Taquari e da Serra no ano de 2023. Desenvolvendo ações em campo, em caráter permanente e de apoio aos gestores e trabalhadores dos municípios afetados, incluindo ações de qualificação sobre o tema para trabalhadores locais., complementando as ações previstas no PTA (R4 –A4.4).

Foram realizadas diferentes ações relacionadas a meta do Programa de Educação Permanente, onde destaca-se o lançamento de nova turma do Curso Território da Escuta, desenvolvido pela área técnica da Política Estadual de Saúde Mental, com objetivo de sensibilizar e instrumentalizar os profissionais da atenção primária no cuidado em saúde mental, conforme previsto no PTA (R4 –A4.4)

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	Capacidade de resposta rápida institucional frente a emergências ou surtos de importância em Saúde Pública no Rio Grande do Sul incrementada.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	*Centro de operações de emergência apto à captação e ao monitoramento de alertas, surtos e emergências implantado; *Boletim/Informe Epidemiológico automatizado; *Número de turmas de profissionais de saúde da Vigilância do Estado capacitados em resposta as situações de surtos, epidemias, desastres, catástrofes e outras ameaças à saúde pública estadual, nacional ou internacional; *Plano de Resposta as Emergências em Saúde Pública estruturado.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	*Um (1) centro de operações de emergência com plataforma para captação e monitoramento e de alertas, surtos e emergências implantado entre segundo semestre de 2021 e primeiro semestre de 2022; *Uma (1) matriz do boletim / informe epidemiológico automatizado de forma sistematizada entre segundo semestre de 2021 e primeiro semestre de 2022. *Pelo menos 1 turma/ano com profissionais capacitados em epidemiologia de campo, 2021, 2022, 2023 e 2024. *Um (1) Plano de Resposta as Emergências em Saúde Pública.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

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

Em relação ao Resultado 5, no segundo semestre de 2023, a maior parte das ações programadas no PTA foram realizadas, faltando apenas a construção do Plano Estadual de Resposta as Emergências em Saúde Pública, prevista para acontecer em 2024.

Foi realizado diagnóstico da situação de imunização nos municípios e regiões com baixa cobertura vacinal, com o objetivo de elaborar um Plano para Melhoria da Cobertura Vacinal. A análise indicou como regiões de maior vulnerabilidade para alcance das coberturas vacinais a Macrorregião Metropolitana e a Macrorregião Sul.

Foi realizado o diagnóstico da situação das coberturas vacinais nos municípios e regiões, com o objetivo de elaborar um Plano para Melhoria das Coberturas.

Foi implantado um centro de operações de emergência com plataforma para captação e monitoramento e de alertas, surtos e emergências relacionado aos Eventos Climáticos.

Foi operacionalizado matriz para elaboração de boletins / informes epidemiológicos automatizados de forma sistematizada.

Foi realizado uma capacitação “Preparação, Vigilância e resposta as emergências em saúde Pública e o curso de “Identificação de ameaças e perigos e análise de risco”.

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

Entre as dificuldades, destaca-se a sensibilização para ampliar a cobertura vacinal, em especial nas regiões de baixa cobertura, e a articulação integrada para a construção do Plano Estadual de Resposta as Emergências em Saúde Pública.

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

Houve progressos relevantes nas ações programadas no PTA (R5 –A5), destacando-se a melhoria das coberturas vacinais, e o engajamento das diversas instituições envolvidas nos eventos de emergência de saúde pública, como os Desastres climáticos.

As ações de implementação de um centro de operações de emergência com plataformas de captação e monitoramento de alertas de surtos e emergências, associados as ações de capacitação das equipes, contribuíram para a melhoria nas respostas às necessidades em situações de emergência e desastres apresentadas pelo estado, fortalecendo as ações de vigilância epidemiológica. No entanto consideramos que a ação programada, constante neste Relatório Técnico, para este resultado não foi finalizada pois o Plano de Resposta as Emergências em Saúde Pública ainda não foi finalizado.

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 Monitoramento da vigilância epidemiológica qualificada, visando a prevenção, controle e eliminação das doenças transmissíveis
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	*Percentual de Regiões de saúde com processos de vigilância epidemiológica atualizados; *Percentual de técnicos qualificados; *Número de parcerias e estudos realizado; *Número de sistemas de vigilância analisados.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	*100% das Regiões de Saúde (30) com processos de vigilância epidemiológica atualizados em 2021 e 2022; *Pelo menos 75% dos técnicos qualificados em 2021 e 2022; *Pelo menos 4 estudos técnicos do projeto realizados em 2021 e 2022; *Pelo menos 4 sistemas de vigilância analisados 2021 e 2022.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

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

No segundo semestre de 2023, foram elaborados diagnósticos das principais enfermidades crônicas por região de saúde, com o objetivo de elaboração de ações para melhoria das condições de saúde da população. No entanto, o diagnóstico previsto para acontecer nas 30 regiões de saúde, não foi concluído, tendo em vista que houve desligamento de alguns prestadores de serviço responsáveis pela elaboração dos mesmos.

Para o desenvolvimento das demais ações programadas como capacitação dos técnicos, estudos e a análise dos sistemas, estão aguardando a finalização dos diagnósticos, pois as informações levantadas por meio dos diagnósticos servirão de subsídios para outras ações programadas. As ações que não foram realizadas no segundo semestre de 2023 serão realizadas em 2024.

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

Com o desligamento dos prestadores de serviço, será necessário a seleção e contratação de novos profissionais para a conclusão dos diagnósticos e a consequente elaboração das atividades previstas, para o alcance das metas planejadas.

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

Não aconteceram progressos nas ações programadas, estando o alcance do resultado previsto condicionado a contratação de novos profissionais para o desenvolvimento das ações programadas. Acredita-se que no próximo semestre, 2024, serão concluídas as ações programadas.

4.2 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	1	1	0	100%
2	1	1	0	100%
3	1	1	0	100%
4	1	1	0	100%
5	1	0	0	75%
6	1	0	0	60%
Total:	6	4	0	89%

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	6	6	6/6
Nº total de ações programadas	6	6	12
Nº total de ações finalizadas	0	4	4

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1/1	2	1	0	87%
2/2	2	1	0	75%
3/3	2	1	0	87%
4/4	2	1	0	75%
5/5	2	0	0	62%
6/6	2	0	0	55%
Total:	12	4	0	73%

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

O TC 82 tem como objeto o fortalecimento e a qualificação da gestão da rede de atenção à saúde, no estado do Rio Grande do Sul, incluindo no seu escopo ações relacionadas a diferentes áreas/setores, como gestão, planejamento avaliação e monitoramento, fortalecimento de ações temáticas como as relacionadas à saúde da pessoa idosa, à primeira infância, à saúde mental, às emergências e à vigilância epidemiológica.

Considerando o Plano Estratégico da OPAS, 2020 – 2025, os resultados esperados apresentam relação com diferentes Outcomes e seus indicadores:

* RE 1 - Ações de Gestão, Planejamento, Monitoramento e Avaliação implementadas, com vistas à Governança Regional e Estadual do SUS –apresenta relação com o resultado intermediário - outcome 1 - Acesso a serviços de saúde integrais e de boa qualidade; e, outcome9 – Fortalecimento da gestão e governança – indicador intermediário 9b.

* RE 2- Atenção à Saúde da Pessoa Idosa fortalecida, apresenta relação com o Resultado intermediário - outcome 3 - Cuidados de qualidade para pessoas idosas - indicador Resultado Intermediário 3.a -Número de países e territórios com capacidade para prevenir a dependência por cuidados.

* RE3 - Fortalecimento das ações desenvolvidas na Atenção Primária em Saúde pelo Programa Primeira Infância Melhor para qualificar a atenção à primeira infância na Rede Materno Infantil., apresenta relação com o Outcome 2 – Saúde ao longo do curso de vida (Vidas mais saudáveis promovidas mediante o acesso universal e serviços de saúde integrais e de qualidade para todas as mulheres, homens, crianças e adolescentes na região das américas e em particular aos grupos em situação de vulnerabilidade - indicador do Resultado intermediário RIT – 2 a 2c e 2d.

* RE4- Linha de Cuidado em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas expandida e qualificada na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). – Outcome 5 - Acesso aos serviços de saúde para DCNT e transtornos de saúde mental, apresenta relação com o indicador de resultado intermediário 5e, 5e, 5g, 5h (desinsti), e Outcome 16 - Ação intersetorial para a promoção saúde mental.

* RE5 - Capacidade de resposta rápida institucional frente a emergências ou surtos de importância em Saúde Pública no Rio Grande do Sul incrementada, apresenta relação com o Outcome 12, sobre fatores de risco das enfermidades transmissíveis, e o Outcome 13 fatores de risco das doenças não transmissíveis.

* RE6 - Monitoramento da vigilância epidemiológica qualificada, visando a prevenção, controle e eliminação das doenças transmissíveis, possui relação com o Outcome 17, sobre Eliminação das doenças transmissíveis.

Em geral, os resultados se relacionam com o Outcome 19, referente a Promoção da Saúde e Ação intersetorial para melhorar equidade e bem-estar (19.a). Já o Outcome 20 – Sistemas integrados de informação para a saúde, apresenta relação com os sistemas citados no TC (SISPIM; Sistema de vigilância); o Outcome 21, sobre Dados, informação conhecimento e evidencia – maior capacidade para gerar, analisar e difundir, relaciona-se com a proposta de desenvolvimento de sistemas nas regiões de saúde, como o sistema de vigilância e SISPIM.

A Estratégia de estabelecer Termos de Cooperação da OPAS/OMS, visa orientar o desenvolvimento, planejamento e organização de ações para que as contrapartes alcancem as prioridades estabelecidas nos seus planos de saúde, nas metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável definidas na Agenda 2030, assim como de outros documentos de relevância da OMS.

5.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Após a pandemia do COVID 19, muitas das ações planejadas tiveram que ser reavaliadas e em alguns casos, foram realizadas mudanças na escolha das melhores estratégias para alcançar os resultados esperados.

Ações de atualização, educação continuada, identificação de populações, cidades e regiões de maior vulnerabilidades, são importantes para avançar na qualificação da atenção ofertada, e estas foram desenvolvidas a contento.

A flexibilidade em relação aos tempos e ações planejadas devem ser consideradas, assim como a previsão de inclusão de ações que respondam as novas demandas que surgem durante o processo, e o desenvolvimento de ações que possibilitem a sustentabilidade de uma política de saúde integral e integrada, nas diferentes esferas de gestão: municipais, estadual e federal. O registo das tecnologias, metodologias e resultados, com seus processos e fases bem delineadas são importantes, para que possam ser reproduzidas e continuadas, independente da gestão.

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

Recursos repassados:	US\$ 3363905.91
Recursos desembolsados:	US\$ 2602338.07
Pendente de pagamento:	US\$ 295095.71
Saldo:	US\$ 466472.13