

▶ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
REPRESENTAÇÃO NO BRASIL

Coordenação de Equidade, Doenças Crônicas Não
Transmissíveis e Saúde Mental

▶ MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde e
Ambiente/Departamento de Análise Epidemiológica e
Vigilância de Doenças não Transmissíveis

2024

RELATÓRIO TÉCNICO

101

Fortalecimento da vigilância e dos acidentes, da promoção da saúde e
da análise de situação de saúde.

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	101		
TÍTULO DO TC:	Fortalecimento da vigilância e dos acidentes, da promoção da saúde e da análise de situação de saúde.		
Objeto do TC:	Fortalecimento da vigilância e dos acidentes, da promoção da saúde e da análise de situação de saúde.		
Número do processo:	25000.488903-2017-98	Número do SIAFI:	
Data de início	06/09/2018	Data de término:	06/09/2028

DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$6.204.660,00
TA:	2	recurso	R\$22.313.288,00
TA:	3	prorrogação	R\$0,00
TA:	4	recurso	R\$25.000.000,00
Valor Total no TC:			R\$ 53.517.948,00

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

Área técnica	Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente/Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis (SVSA/DAENT)		
Responsável:	Letícia de Oliveira Cardoso		
Endereço:	SRTVN 701, Via W5 Norte, Ed. PO700, 6º andar CEP: 70719-040		
Telefone:	(61) 3315-7701	E-mail:	leticia.cardoso@saude.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

Em fins de 2023, foi publicado o Decreto nº 11.798 de 28 de novembro de 2023 (<https://encurtador.com.br/gRhhH>), instituindo a Coordenação Geral de Vigilância e Prevenção de Violência e Acidentes e Promoção da Cultura de Paz (CGVIVA) e, amparado nessa lei, deu-se, em maio de 2024, a posse da coordenadora designada para essa nova coordenação. Também neste primeiro semestre de 2024, os temas Promoção da Saúde (PS) e Determinantes Sociais da Saúde (DSS) passaram a fazer parte da Coordenação de Eliminação, Prevenção e Controle de Doenças Transmissíveis e Determinantes da Saúde (CDE). Dentre as mudanças que devem ocorrer e que seguem em processo de implementação, destacam-se: o redirecionamento para CDE das comunicações oficiais e das demandas para implementação da cooperação técnica, bem como a realização do planejamento e execução técnica e orçamentária referente ao Resultado Esperado 2 do Termo de Cooperação (TC) 101, envolvendo os temas: Promoção da Saúde como estratégia para o enfrentamento dos determinantes sociais e promoção da equidade em saúde, Política Nacional de Promoção da Saúde e seus respectivos componentes, incluindo a vigilância; Programa Saúde na Escola; Programa Bolsa Família; Municípios, Cidades, Comunidades e Territórios Saudáveis e Sustentáveis; Determinantes Sociais da Saúde, monitoramento dos determinantes, intersetorialidade e participação social. A gestão geral do TC 101 permaneceu com a Coordenação de Equidade, Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Saúde Mental (NMH), que seguiu responsável pelo recebimento e consolidação das contribuições de PHE e CDE/OPAS para os Planos de Trabalho Anuais (PTA) s e Relatórios Técnicos semestrais do TC101.

A posse da nova coordenadora foi seguida da reorganização das prioridades e agenda de trabalho para o ano, demandando devido tempo para estes rearranjos. Este momento coincidiu com o período das inundações no Rio Grande do Sul (RS) entre o final de abril e início de maio de 2024. A catástrofe climática no RS e seus impactos implicam revisão do planejamento e prioridades do governo brasileiro como um todo, incluindo o Ministério da Saúde em seus diversos setores, entre estes o Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DAENT/SVSA/MS) ao qual este TC se vincula. Com o episódio enchentes naquele estado, boa parte das atenções foram direcionadas para o Centro de Operações Especiais (COE), instituído pela Portaria GM/MS Nº 3.697/2024 (https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau delegis/gm/2024/prt3697_03_05_2024.html), quando foram discutidas as ações de controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e das Violências. Em aspectos diretamente afetos a este TC, as ocorrências propiciaram a identificação de gargalos na coleta de dados para notificação de violências, nos fluxos de atenção às vítimas de violência e na identificação de atores estratégicos que foram conhecidos após o evento no RS.

Em relação aos temas ligados à Coordenação-Geral de Informação e Análises Epidemiológicas (CGIAE) foram desenvolvidas ações para qualificar os dados sobre estatísticas vitais e morbidades do país, incluindo a publicação de dois protocolos para o aprimoramento do registro inespecífico da causa da morte. Também houve a continuidade de processos para assegurar o fornecimento de materiais e insumos estratégicos, desenvolver parcerias para a execução de projetos prioritários da área e publicar importantes obras técnicas, como boletins epidemiológicos e o livro Saúde Brasil. Adicionalmente, promove-se e articulam-se discussões sobre temas relevantes, especialmente a Classificação Internacional de Doenças, junto a parceiros nacionais e internacionais. Outro objetivo é ampliar e fortalecer os processos de vigilância do óbito fetal, infantil, materno, de causas mal definidas, de malformações congênitas e dos Serviços de Verificação de Óbito (SVO). Ademais, o Ministério da Saúde tem qualificado a estruturação da vigilância de anomalias congênitas, expandindo o registro para além dos casos observados no momento do nascimento registrados no Sinasc, para incluir casos ao longo da vida. Essa iniciativa promove a investigação dos casos e os integra às ações de vigilância e atenção à saúde. Assim, torna-se necessário coordenar nacionalmente a vigilância de anomalias congênitas.

O cenário político, especialmente no final do 1º semestre, trouxe à tona temas sensíveis à vigilância da violência sexual. Isso resultou na revisão de prioridades e urgências, na tabulação de novos dados e na elaboração de notas técnicas. Por fim, tem-se que neste primeiro semestre de foi publicado o Plano Nacional de Saúde (PNS) 2024-2027 (<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/gestao-do-sus/instrumentos-de-planejamento/pns/plano-nacional-de-saude-pns-2024-2027>), instrumento balizador do planejamento de programas e políticas de saúde, que orienta a atuação da esfera federal na coordenação SUS, estabelecendo prioridades, objetivos, metas e indicadores para o período de quatro anos. O PNS, note-se, embasa a orientação estratégica do Ministério da Saúde e a gestão em todos os seus níveis. Para o quadriênio 2024-2027, as diretrizes foram formalizadas por meio da Resolução nº 715, de 20 de julho de 2023 (<https://conselho.sau.gov.br/resolucoes-cns/3092-resolucao-n-715-de-20-de-julho-de-2023>). Essas diretrizes proporcionam um referencial para a elaboração de todo o Plano Nacional de Saúde, desde seus objetivos até suas metas e indicadores. Dentre sete desses objetivos definidos para a PNS 2024-27, identificamos três que mais diretamente endereçam o Termo de Cooperação, a saber: o Objetivo 3: Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle, com enfoque na superação das desigualdades de acesso, regionais, sociais, de raça/etnia e gênero; Objetivo 4: Promover o desenvolvimento científico e tecnológico para produção, inovação e avaliação em saúde afim de atender a população de forma equitativa, sustentável, acessível, considerando a sociobiodiversidade territorial e contribuindo para a prosperidade econômica, social e redução da dependência de insumos para a saúde e; Objetivo 7: Aprimorar o cuidado à saúde, fortalecendo a gestão estratégica do SUS, do trabalho e da educação em saúde, e intensificar a incorporação da inovação e da saúde digital e o enfrentamento das discriminações e desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.

3. 1º SEMESTRE DE 2024

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 Cultura de paz promovida, ações de prevenção das violências e acidentes promovidas e Sistema de vigilância de violências e acidentes aprimorados.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	Proporção de municípios com notificação de violências interpessoais e autoprovocadas. Taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	Alcançar 85% de cobertura de municípios com notificação de violências por meio de capacitações e realização de pelo menos 1 reunião técnica anual. Elevar em 15% o número de municípios com ações de segurança viária/ Programa Vida no Trânsito por meio de realização de treinamentos e curso EAD.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	6
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	6

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As ações aqui comentadas abordam atividades relacionadas ao Resultado Esperado (RE) 1 nos marcos dos Termos de Ajuste (TA) 2 e 4 do Termo de Cooperação 101 no primeiro semestre de 2024, com base no Plano de Trabalho Anual (PTA). Nessa lógica, tem-se que:

1. No tocante a realização do gerenciamento e fortalecimento da entrega de Cooperação Técnica do TC 101 pela OPAS/OMS (TA4, R1.P1, P2, P3, P4, R2. P3 e R4 P1) foram realizadas reuniões de trabalho e intercâmbios frequentes voltados ao monitoramento e ajuste das ações planejadas para o ano, entre a equipe técnica e administrativa da NMH e CDE da OPAS/OMS BRA e do DAENT, tanto para a discussão e oportunidade de atividades, quanto para o monitoramento e revisão das atividades propostas. No 1º semestre, particularmente, destacamos os intercâmbios, em reuniões presenciais e virtuais entre a gerência deste TC na OPAS e a coordenadora designada para a CGVIVA e sua equipe, especialmente em relação ao tema dos agravos (acidentes de trânsito, quedas, afogamentos).

2. Para as atividades atinentes a Realizar ações de vigilância de violências prevenção de violências e lesões e promoção de cultura da paz. (TA2, R1.P1), tem-se que:

a. O Encontro Nacional Intersetorial Sobre Dados Qualificados De Violência Contra Mulher para subsidiar intervenções não se deu em maio, em Brasília, conforme previsto, devido a priorização dada a reestruturação da CGVIVA. Esse encontro foi adiado para dar-se em dois dias, em novembro de 2024.

b. Em 2 de fevereiro de 2024, a CGVIVA participou da abertura do “1º webinar em alusão da gravidez na adolescência: Gravidez da adolescência: dados e consequências no “adole-ser”. Na sequência, produziu-se, em parceria com a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), uma ficha informativa no tema “Cenário da gravidez na adolescência e dados estratégicos para sua prevenção no Brasil”

(https://bvsm.sau.gov.br/bvs/folder/cenario_gravidez_adolescencia_dados.pdf) e o Infográfico “Violência sexual contra crianças e adolescentes, publicada em junho de 2024 ((<https://www.gov.br/sau/pt-br/composicao/svsa/infograficos/infografico-violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes.png/view>).

c. Há correlações entre a gravidez na adolescência e violência sexual contra crianças e adolescentes. Nessa linha o DAENT elaborou o Boletim epidemiológico Notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2015 a 2021, publicado dia 28 de fevereiro, (<https://www.gov.br/sau/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-08>).

d. Ainda sobre esse tema foi previsto no PTA o levantamento e conhecimento de experiências bem-sucedidas no enfrentamento das violências em territórios vulneráveis com atuação da educação popular em saúde com vistas a pensar em intensificação de ações intra e intersetoriais, especialmente na Região Amazônica. E tal se deu com participação de representante da CGVIVA no Seminário “Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes em Alusão ao 18 de maio”, realizado pela Secretaria de Saúde do Amazonas, com o intuito de mobilizar e sensibilizar a rede de proteção sobre o atendimento humanizado e qualificado às crianças e adolescentes vítimas de

violência sexual (<https://www.sejusc.am.gov.br/faca-bonito-governo-do-amazonas-participa-de-seminario-de-enfrentamento-a-violencia-infantojuvenil/>). Notou-se nesse evento que a notificação é considerada sentinela para a rede de atenção e proteção. Contudo, ainda há subnotificação e dificuldades devido à falta de sensibilização e capacitação. Depreendeu-se do evento a necessidade de redefinir e repactuar os serviços de referência e contrarreferência, além de fortalecer a Rede de Atenção e Prevenção de Violências e Acidentes. O Ministério Público e o Ministério do Trabalho têm sido bastante atuantes, enfrentando a pressão política para desmobilizar e politizar a Delegacia da Criança e Adolescente. Há um movimento importante de ONGs de defesa da criança e do adolescente, como o Instituto de Assistência à criança e ao adolescente (IACAS), que pode ser um parceiro do Ministério da Saúde para essas mobilizações, contando com recursos da Petrobras para este trabalho em algumas partes da região Norte. Este grupo é uma referência importante para o MDHC. Além disso, há uma necessidade urgente de capacitações em alguns municípios, o que é dificultado pela distância. No entanto, o IACAS pode auxiliar nessa mobilização.

e. A CGVIVA participou ainda, em 15 de maio de 2024, no seminário debate políticas intersetoriais para combater a violência sexual contra crianças e adolescentes (<https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2024/maio/seminario-debate-politicas-intersetoriais-para-combater-a-violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes>) e levou contribuições ao webinar sobre o “Segundo Informe Mundial sobre Prevención de la Violencia contra los Niños, Niñas y Adolescentes”, realizado em 13 de junho de 2024. Nesse tema, note-se que foi publicado no primeiro semestre de 2024 dois capítulos elaborados pela equipe do DAENT na série “Saúde Brasil”: “Violência contra crianças: fatores associados à notificação pelos serviços de e atenção primária à saúde, Brasil -2000-2021” e “Mortalidade por causas acidentais em crianças de 0-9 anos no Brasil: 2000-2021” (<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/saude-brasil-2023-analise-da-situacao-de-saude-com-enfoque-nas-criancas-brasileiras/view>).

3. Sobre a ação voltada a Desenvolver capacidades de vigilância e prevenção de violências e acidentes e promoção da cultura de paz (TA4, R1.P1):

- a. Foram realizados, ao longo do 1º semestre de 2024, encontros semanais para fazer a revisão da ficha de notificação individual de violências interpessoais e autoprovocadas. Os encaminhamentos desses encontros subsidiarão a oficina para atualização do instrutivo que está prevista para o 2º semestre. Deram-se ainda reuniões técnicas para as oficinas de sensibilização e capacitação para a notificação de violência interpessoal e/ou autoprovocada a serem realizada, de forma híbrida, em agosto e novembro de 2024, em Brasília/DF e Belém/PA, respectivamente;
- b. Deram-se também, durante o semestre, uma série de reuniões técnicas preparatórias para a Pesquisa Nacional de Saúde Mental;
- c. Procedeu-se junto à SAPS e Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, a organização e execução, em 29 de março de 2024, do “Seminário sobre cuidado e vigilância popular em saúde: empoderamento de populações vulneráveis no enfrentamento das doenças crônicas e violência”, com o objetivo de discutir e obter consensos sobre ‘cuidado’ e ‘vigilância popular em saúde’ na institucionalização de ações e construção de políticas públicas com populações em situação de vulnerabilidade (<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/abril/seminario-discute-cuidado-e-vigilancia-em-saude-para-populacoes-em-situacao-de-vulnerabilidade>);
- d. Deu-se a participação da CGVIVA em GT intersetorial de tráfico de pessoas, em oficinas, ao longo do 1º semestre de 2024 (20-21 de março; 23-25 de abril; e 7-8 de maio) e na construção do 4º Plano Nacional de enfrentamento ao Tráfico de Pessoas, bem como a elaboração do conteúdo para um boletim epidemiológico voltado a notificações de tráfico de pessoas no Brasil;
- e. Participação da CGVIVA, em 26 de junho de 2024, no 1º encontro nacional dos observatórios de saúde na periferia (<https://www.canalsaude.fiocruz.br/canal/videoAberto/1o-encontro-nacional-dos-observatorios-de-saude-nas-periferias-0895>);
- f. Por fim, na linha de formação de capacidades, foi elaborado pela CGVIVA o conteúdo para a folha informativa “Violência sexual: Orientações aos profissionais da saúde em situações de emergências em saúde pública” (<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/emergencia-em-saude-publica/orientacoes-aos-profissionais-da-saude-em-situacoes-de-emergencias-em-saude-publica-violencia-sexual-para-impressao/view>), publicada em junho de 2024.
- g. Relativamente ao tema de segurança viária, a inserção do Ministério da Saúde nas questões afetas à redução da morbimortalidade por acidentes e (para além desta) a mobilidade sustentável deu-se no levantamento e análise de políticas e estratégias em nível global e nacional para a melhoria da infraestrutura viária bem como a análise de políticas e estratégias para a promoção da mobilidade por bicicleta e experiências implantadas no Brasil em relação ao desenho urbano com foco em ciclovias.
- h. No que tange a principal referência do Ministério da Saúde nas ações voltadas a redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito e promoção da mobilidade sustentável – o projeto Vida no Trânsito (PVT) – foram realizadas reuniões técnicas, subsidiadas por documentos trazendo o levantamento dos municípios que implantaram o PVT, com o intuito de proceder a reestruturação do projeto. Estas reuniões fundamentaram a elaboração de uma proposta de uma Portaria transformando o Projeto em Programa.
- i. Ainda sobre o tema do tema do trânsito, foi acordado entre a OPAS/OMS e a CGVIVA/DAENT uma ação coordenada onde, em eventos/missões relacionada ao PVT ou outras agendas em que o tema da redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito não tiver a participação de ambas as partes, serão relatados o progresso e

encaminhamentos para que as ações conjuntas sigam alinhada e sinérgicas.

Nessa linha, se deram:

- I. Na agenda internacional, o DAENT participou do XXII Congresso Latinoamericano de Transporte Público y Urbano, tendo apresentado, precisamente, o trabalho técnico "Instrumentos jurídicos das Nações Unidas sobre segurança viária na Região das Américas", em 9 de abril de 2024, na República Dominicana (<https://clatpu.org>).
- II. Missões no Estado da Bahia, onde o PVT será expandido para 17 cidades do interior do Estado (Lançamento do Plano de Expansão do PVT em Salvador/BA, em 3 de março de 2024; arranjos para o PVT em Ilhéu/BA; 26 de abril de 2024; Lançamento oficial do PVT em Santo Estevão/BA, 28 de maio de 2024);
- III. Participação da CGVIVA no 79º Encontro Nacional dos DETRANS (END) – João Pessoa - PB, 3 a 5 de abril de 2024 em painel específico sobre Motociclistas, com a apresentação a apresentação, pela Diretora do DAENT da Mortalidade e morbidade por sinistros de trânsito envolvendo motociclistas" (<https://www.encurtador.dev/redirecionamento/8LqtJ>);
- IV. A agenda relacionada à segurança dos motociclistas também se deu em colaborações da OPAS (NMH, CDE) e do Ministério da Saúde (CGVIVA/DAENT/SVSA; CGSAT/DSAST/SVSA) com o Ministério Público do Trabalho (MPT), em 29 de abril/2024 para abordar o tema do Projeto Estratégico Plataformas Digitais relacionadas aos trabalhadores de transportes, com ênfase a motofrentistas. Foi elaborada, a propósito, uma proposta preliminar para o estabelecimento de um pacto nacional para redução de lesões e mortes no trânsito envolvendo motociclistas; a qual pretende-se que esta subsidie uma reunião interministerial para enfrentar a questão.
- V. O encontro para o fortalecimento do PVT no Estado do Amazonas (<https://www.saude.am.gov.br/maio-amarelo-educao-em-saude-destaca-prevencao-de-acidentes-de-transito-para-motoristas/>) 23 de maio de 2024;
- VI. Missão de apoio à estruturação das ações de segurança viária no Estado do Piauí, nas cidades de Teresina, Piri-piri e Campo Maior e a UFPI (7-10 maio de 2024);
- VII. Participação, em Luziânia/GO, no 1º Encontro de Mobilidade Urbana, Trânsito e Saúde da Região do Entorno do Distrito Federal (DF) (<https://goias.gov.br/governo/luziania-sedia-1o-encontro-de-mobilidade-urbana-transito-e-saude-da-regiao-do-entorno-do-distrito-federal-df/>), em 29 de maio de 2024;
- VIII. Participação no XIX Fórum Nacional dos Conselhos de Trânsito em Goiânia/GO, 7 de junho de 2024, seguida, no mesmo dia, de na reunião com como o Subsecretário de Políticas para Cidades e Transporte de Goiás, para impulsionar o urbanismo tático e o incentivo ao uso do transporte público no marco do PVT;
- IX. Organização e participação de painel "Segurança Viária e Saúde: Convergências para além dos Sinistros" no Encontro Regional de Educadores do Sistema Nacional de Trânsito (SNT), em São Paulo/SP, em 19 de junho de 2024;
- X. Participação na reunião do Fórum Paulista de Secretários e Dirigentes Públicos de Mobilidade Urbana em Ribeirão Preto/SP em 20 de junho de 2024 (<https://www.mobilidadeurbanaassessoria.com.br/>);
- XI. O DAENT, representando o Ministério da Saúde, esteve junto a outros ministérios, na Casa Civil da Presidência da República em agenda pelo advocacy em favor do Projeto de Lei (PL) 2789/2023 que propõe a readequação de velocidades nas vias urbanas do Brasil. O DAENT participou, ainda, em uma série de audiências públicas afetas ao tema no Congresso Nacional;
- XII. Ainda na agenda da segurança viária, as ações no marco desta viabilizaram o assessoramento técnico da Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente, em sua função de Conselheira no órgão máximo normativo de trânsito no país – o Conselho Nacional de Trânsito (CONTRAN).

j. A abordagem do tema dos agravos em lesões não intencionais, para além os acidentes de trânsito, deu-se com foco na prevenção de afogamentos e na prevenção de quedas.

No primeiro caso colheram-se, neste 1º semestre de 2024, frutos das ações iniciadas no semestre anterior para o envio de dados para o Relatório Global sobre Afogamentos. Realizou-se, no âmbito da CGVIVA, o levantamento e a análise de políticas e estratégias para a prevenção de afogamentos, em nível global e nacional, para subsidiar as manifestações do Ministério da Saúde. Sobre este tema dos afogamentos, a mobilização do DAENT e NMH/OPAS para obter e consensuar, junto a atores governamentais e entes não estatais (ONGs, Associações Médicas) as informações a serem enviadas para a OMS proporcionou uma rede de relacionamento e um grupo de trabalho para o desenvolvimento de ações conjuntas. Um desses será a mobilização para a o Dia Mundial de Prevenção de Afogamentos (25 de julho) e a previsão de cooperação para os conteúdos de um boletim epidemiológico. Também foi encaminhado para a OPAS sede (WDC) uma aplicação para recursos para ações voltadas ao tema. Contudo, para o caso específico das crianças já se elaborou, neste primeiro semestre, o conteúdo do Boletim Epidemiológico "Panorama da mortalidade e internações causadas por afogamento acidental ente crianças e adolescentes de 0-14 anos – Brasil 2010-2022".

Na agenda de prevenção de quedas, foram elaboradas análises de dados de morbimortalidade em relação a estes acidentes, bem como uma proposta com estratégias e ações baseadas em evidências para a sua prevenção nos diversos níveis de atuação a nível federal, estadual e municipal, bem como para a população em geral. Ainda nesse tema deu-se, em 12 de abril de 2024, uma reunião facilitada pela OPAS para planejamento/alinhamento de ações,

entre a Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa na Atenção Primária, sob o Departamento de Gestão do Cuidado Integral - COPID/DGCI/SAPS e a CGVIVA/DAENT. A oportunidade desse alinhamento, dá-se pela otimização potencial de esforços, dado que ambas as coordenações lidam com a temática. Desse encontro encaminhou-se a demanda por mapearmos e sistematizarmos os materiais e projetos relativos às quedas em nossos setores; a criação do espaço virtual no Teams para repositório e trocas destes materiais; organizarmos, uma 1ª Oficina Interna (OPAS/OMS, COPID/DGCI e CGVIVA/DAENT) sobre Prevenção da Quedas, apresentando o que temos e definir o que precisamos. Em seguida, planeja-se uma 2ª Oficina, esta, com interlocutores das esferas governamentais (especialmente da Esplanada) e sociedade civil organizada.

Em 20 de junho de 2024, COPID/DGCI e CGVIVA/DAENT participaram do webinar “Prevenindo quedas em cidades e comunidades amigas dos idosos: o que sabemos e como fazer”, promovido pela OMS, com apoio da OPAS. A webconferência teve o intuito de aumentar a consciencialização sobre a prevenção de quedas e os benefícios associados para um envelhecimento saudável através do compartilhamento de melhores práticas e ações concretas a nível comunitário, bem como apresentar o Pacote Técnico de Prevenção de Quedas Step Safely da OMS. Ao fim do evento a OPAS solicitou à coordenação do Age-friendly Environments Knowledge and Action Hubs (<https://extranet.who.int/agefriendlyworld/age-friendly-practices/age-friendly-environments-knowledge-and-action-hubs/>) – um ambiente online global de intercâmbios no tema das cidades amigas da pessoa idosa – a inserção de profissionais das contrapartes da COPID/DGCI/SAPS e a CGVIVA/DAENT nos grupos de trabalho do Hub centrados na prevenção de quedas.

k. Já no escopo da vigilância de violências, foi elaborada a minuta de proposta de uma Política Nacional de Desenvolvimento Infantil e Saúde Mental para Prevenção da Violência na Primeira Infância que sirva de subsídio para discussão intrasetorial no Ministério da Saúde, bem como a proposta de uma Portaria para Notificação Intersetorial de Violência Interpessoal e Autoprovocada com exposição de motivo para subsidiar advocacy junto à Câmara dos Deputados com vistas a se tornar um Projeto de Lei.

Ademais foram elaborados documentos técnicos relevantes contendo:

- I. Análise dos dados de Vigilância de Violências e Acidentes – Viva Contínuo (Sinan) referente às violências autoprovocadas e a cobertura das notificações.
- II. Análise da mortalidade por causas acidentais em crianças no Brasil.
- III. Mapeamento de fontes de dados e das variáveis de interesse sobre violência nos Órgãos Federais que atuam em relação à prevenção da violência e promoção da cultura da paz.
- IV. Documento técnico contendo proposta de material para capacitação da vigilância de violência dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia que compõem a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.

I. Concernente às lesões autoprovocadas foi elaborado o Boletim epidemiológico sobre o Panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil de 2010 a 2021 (<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-04.pdf>), publicado em 6 de fevereiro de 2024.

4. Relativamente a ação voltada a Fortalecer mecanismos para monitorar e avaliar ações e estratégias de vigilância e prevenção de violências e acidentes e de promoção da cultura de paz. (TA4, R1P2):

- a. Foi elaborado uma proposta estruturada de linkage dos bancos de dados sob gestão do DAENT tendo como primeiro resultado, a elaboração do artigo “Fatores associados à mortalidade por causas violentas entre pessoas trans no Brasil 2015-2023” (no prelo).
- b. Foi elaborado um documento técnico contendo relatório do curso básico de R ministrado aos colaboradores do DAENT.
- c. Foi realizada uma oficina para limpeza do VIVA-SINAN e definida a rotinas para sua automação em junho de 2024.
- d. Deu-se a participação do DAENT em Oficinas de Vigilância de Violências e Acidentes e Oficinas Regionais de DANT (estas por regiões de Saúde) sobre qualidade e monitoramento do sistema de vigilância contínua de violências interpessoais e autoprovocadas.

5. Sobre a ação relacionada a Aprimorar a vigilância das causas externas por meio de tecnologias de informação e comunicação (TA4, R1 P3):

- a. Foram produzidos documentos contendo a proposta de estratégias e ações, para a CGVIVA em articulação com outras áreas de outras Secretarias do Ministério da Saúde, especialmente da Atenção Primária à Saúde, com vistas a ampliar o número de municípios para implantar e implementar a Notificação de Violências Interpessoais e Autoprovocadas, bem como aumentar o registro destas notificações em cada município notificante.
- b. Elaborou-se uma proposta de criação de repositório para registro e arquivamento de respostas de demandas externas, segundo tipo de demandante, tema, data de solicitação, data de resposta e outras informações relevantes envolvendo a área técnica de vigilância e prevenção de violências e acidentes. Em auxílio às respostas a estas demandas deu-se ainda o levantamento de publicações institucionais na temática de violências e acidentes e proposta de atualização da página virtual de Vigilância de Violências e Acidentes no site do Ministério da Saúde.

- c. Foi realizado o levantamento de materiais a serem utilizados em capacitações sobre saúde e mobilidade e proposta de uma apresentação padrão para ser utilizada.
- d. Deu-se a ampliação das fases do Projeto Proadi-Trauma: interoperabilidade dos diversos sistemas de informação de saúde com entes federados; interlocução com a vigilância em saúde e o setor urgência e emergência. Foi realizado um webinar para capacitação para o uso do TRAUMA para equipes municipais, estaduais e federais.

6. No tocante à ação objetivando a Apresentar o resultado da avaliação da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (TA4, R1 P4):

Os resultados da avaliação da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências realizadas pelo Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde (Claves/Fiocruz) foram analisados no primeiro semestre de 2024, ensejando a possibilidade de futura de revisão dessa política. Estão programadas reuniões técnicas para, no segundo semestre de 2024, deferirem-se os próximos passos a partir das recomendações da a avaliação realizada.

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

Com o processo de mudança da estrutura regimental do departamento, com a criação da CGVIVA e a posse da nova coordenadora, em maio de 2024, houve a necessidade de reestruturação das prioridades e dos processos de trabalho previstos para a cooperação. O trabalho técnico conjunto realizado entre CGVIVA e OPAS/OMS têm sido efetivo para o alcance das atividades.

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

Dadas as metas estipuladas, o percentual de municípios que realizaram ao menos uma notificação de violência interpessoal/autoprovocada foi de 76,7%.

Relativamente às ações de segurança viária/ PVT por treinamentos e curso EAD, não se deram atividades nesse sentido. Foram realizadas, contudo, três reuniões com equipes da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) no 1º semestre de 2024 para planejamento da execução de Termo de Execução Descentralizada (TED) com a temática “Mobilidade sustentável, articulação intersetorial e qualificação da informação sobre as lesões no trânsito: fortalecimento do Programa Vida no Trânsito”. O projeto estipulado no TED contempla a capacitação de técnicos e gestores para fortalecimento do PVT nos municípios, com apoio dos estados, avanço nos modelos de mobilidade sustentável, metodologia do PVT para a produção de informação, qualificada e em tempo oportuno para que se alcance a redução da morbimortalidade no trânsito e a sensibilização para a equidade no acesso e utilização de transporte público para que se garanta a mobilidade ativa e sustentável.

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 Ações da Política Nacional de Promoção da Saúde implantadas e implementadas em estados e municípios.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	Número de estados e municípios com ações de promoção da saúde implementadas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	100% dos estados e capitais e/ou municípios com população acima de 1 milhão habitantes com ações de promoção da saúde implementadas; Realização de, pelo menos 2, Seminários da Política Nacional da Promoção da Saúde. Pelo menos 1 publicação anual sobre Promoção da Saúde. Realização de pelo menos 1 reunião técnica anual para a implantação da PNPS.
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

1. No que concerne às atividades relacionadas a desenvolver competências para lidar com os fatores determinantes e as iniquidades em saúde por meio da elaboração e da difusão de informações (TA4, R2 P1), tem-se que:

a. Um dos avanços ocorridos no primeiro semestre foi a nova denominação da Coordenação Geral de Vigilância de Violências e Acidentes que passou a ser “Coordenação Geral de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes e Promoção da Cultura de Paz” que carrega já no nome a relação com a promoção da saúde que é um dos propósitos da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências;

b. Numa relação com o exposto acima, destaca-se que alguns temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) têm relação direta com a CGVIVA, dentre eles, a promoção da mobilidade segura e a promoção da cultura da paz e dos direitos humanos e algumas ações foram realizadas nestas temáticas, como: a proposição, planejamento, organização e realização compartilhada do Seminário "Cuidado e Vigilância Popular em Saúde no Enfrentamento das Doenças Crônicas e Violências: Empoderamento de Populações em Situação de Vulnerabilidade" que teve várias reflexões no contexto da promoção da saúde, sendo um deles o painel “Articulação de iniciativas de educação popular em saúde com os núcleos de prevenção da violência promoção da saúde” (28 de março de 2024) <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/abril/seminario-discute-cuidado-e-vigilancia-em-saude-para-populacoes-em-situacao-de-vulnerabilidade>;

c. Houve a participação, junto à Universidade Federal de Jataí, Goiás, da Jornada Integrada da Saúde, numa parceria local ensino e serviço com apoio de entidades federais, desde a concepção do projeto até a participação efetiva durante sua realização com várias discussões sobre conhecimento do Território e a importância do planejamento para a Implementação de políticas públicas de saúde numa interface com a promoção da saúde (26 a 27 de abril): <https://www.instagram.com/jornadajis/?locale=ru&hl=am-et>.

d. Outra ação que teve ampla discussão e mobilização de vários atores e saberes foi o I Encontro de Mobilidade Urbana, Trânsito e Saúde da Região do Entorno do Distrito Federal – Luziânia/GO (28/05/2024). Este encontro suscitou a programação de ações intersetoriais no tema da mobilidade sustentável, . Uma ação que foi proposta e que vem sendo discutida com Governo de Goiás está no âmbito do Programa Saúde na Escola – protagonismo juvenil, além da realização do II Encontro previsto para ocorrer no dia 31 de julho (Água Lindas de Goiás): [https://doity.com.br/1-encontro-de-mobilidade-urbana-transito-e-saude#:~:text=O%20Encontro%20de%20Mobilidade%20Urbana,transporte%20de%20mercadorias%20nas%20cidades](https://doity.com.br/1-encontro-de-mobilidade-urbana-transito-e-saude#:~:text=O%20Encontro%20de%20Mobilidade%20Urbana,transporte%20de%20mercadorias%20nas%20cidades;);

e. No dia 28 de março de 2024, foi realizado o Seminário "Cuidado e Vigilância Popular em Saúde no Enfrentamento das Doenças Crônicas e Violências: Empoderamento de Populações em Situação de Vulnerabilidade" na Fiocruz Brasília. O evento foi uma parceria entre o Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DAENT/SVSA/MS), o Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa da Secretaria Executiva (DGIP/SE/MS) e o Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (DEPPROS/SAPS/MS). Durante o seminário, foram discutidas e delineadas ações para a promoção da saúde e vigilância popular em saúde, com foco na implementação pelas áreas envolvidas. O objetivo é fomentar o desenvolvimento de

ambientes e territórios saudáveis e sustentáveis, fortalecendo a participação popular e comunitária nos territórios;

f. A CGVIVA/DAENT também participou do I Encontro Nacional de Observatórios de Saúde nos Territórios de Periferia com apoio em grupo específico para fortalecer a agenda de promoção da saúde e cultura de paz (Rio de Janeiro – 21 a 22 de junho de 2024) - <https://falaroca.com/ministerio-saude-encontro-observatorio-favelas-periferias/>;

g. Pelo acúmulo de agendas de ambas as partes (Diretora do DAENT nova coordenação da OPAS - Coordenador de CDE - para os temas de PS e DSS) não foi possível avançar nas demais atividades previstas no PTA 2024, TA4, o que será feito no início do segundo semestre.

2. Sobre a ação relacionada a Revisar e publicar materiais de documentos de vigilância da política Nacional de Promoção da Saúde (TA4, R2 P2), tem-se que:

a. O processo de trabalho para viabilizar a publicação dos cadernos de Promoção da Saúde (PS) foi retomado após ter sido viabilizado o serviço de normalização, em dezembro de 2023. Atendendo à solicitação da secretaria executiva do Comitê Editorial da OPAS, o DAENT realizou nova revisão e posterior liberação dos cadernos: Promoção da Saúde e Objetivos do Desenvolvimento Sustentável; Promoção da Saúde e as Cidades; Educação Permanente para a Promoção da Saúde e Promoção da Saúde na Vigilância em Saúde de Doenças e Agravos Não Transmissíveis Integrada, Parte 1.

3. No tocante a atividade relacionada a Desenvolver atividade para a Promoção da Saúde tendo em vistas os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (TA4, R2 P3), tem-se que:

a. Sobre os eventos relacionados à Coordenação-Geral de Doenças Não Transmissíveis (CGDANT), foram realizadas a publicação e o lançamento do Caderno de Indicadores do Plano de DANT 2021-2030, em alinhamento com a Agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). O conteúdo apresentado neste Caderno destina-se aos profissionais que atuam na vigilância em saúde nos estados brasileiros e no Distrito Federal. Para a elaboração da publicação foram utilizados dados dos Sistemas de Informação em Saúde e inquéritos de saúde governamentais, assim como foram sugeridas formas de aferição alternativas para que as análises se adequem às especificidades do nível municipal. Por meio deste Caderno, será possível promover a aproximação entre o trabalho realizado pelo Ministério da Saúde e aquele executado pelas Secretarias Estaduais, Distrital e Municipais de Saúde, promovendo, assim, o aperfeiçoamento da produção, análise e disseminação de informações atinentes ao enfrentamento das DANT no Brasil, em especial o monitoramento de indicadores referentes a fatores de risco e proteção importantes para a implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde. O Caderno de Indicadores (publicação complementar ao Plano de DANT 2021-2030) pode ser acessado por meio do link:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_indicadores_plano_dant2021_2030.pdf.

4. Sobre a ação prevista para Produzir estratégias e difundir informações para fomentar o desenvolvimento de ambientes e territórios saudáveis e sustentáveis (TA4, R2 P4), tem-se que:

a. Estados, municípios de capitais, com mais de um milhão de habitantes e outros no âmbito de atuação do Projeto Vida no Trânsito tem desenvolvido ações de promoção da saúde que incluem mobilidade segura, com destaque também para articulações e ações intersetoriais, incluindo constituição de comitês/comissões intersetoriais de acompanhamento da execução do projeto e outras políticas associadas numa atuação que tem como uma das premissas o planejamento integrado. Ainda tem desafios, especialmente no fortalecimento de agendas convergentes urbanas.

b. Além disso, eles possuem Núcleos de Prevenção de Violências e Promoção da Saúde que compõe a Rede Nacional de Prevenção de Violências e Promoção da Saúde. A partir do segundo semestre várias outras atividades estão sendo planejadas e organizadas, sejam Reuniões Técnicas com alguns estados e municípios, sejam em Encontros Regionais e as Política Nacional de Promoção da Saúde também é discutida, especialmente nos eixos prioritários que fazem esta interface.

c. Durante o período, foi solicitado ao escritório central da OPAS/WDC a inclusão extraoficial do DAENT na lista de participantes da Mesa de Articulação Regional de Municípios, Cidades e Comunidades Saudáveis (MCCS), que teve como pauta: Atualização do Movimento de MCCS e Critérios Regionais; Análise sobre a sustentabilidade das Redes de Municípios Saudáveis nas Américas; Intercâmbio sobre os desafios para a conformação, fortalecimento e sustentabilidade das Redes de Municípios Saudáveis nos países da Região;

d. Está pendente o agendamento de uma reunião com o escritório central da OPAS, a oficialização do DAENT como representante do Ministério da Saúde (MS) na Mesa de Articulação Regional de MCCS, com os Ministérios da Saúde dos países membros. Movimento semelhante a ser feito para a inclusão do DAENT no núcleo executivo da Rede Colaborativa para Municípios, Cidades, Comunidades e Territórios Saudáveis e Sustentáveis. O MS do Brasil atualmente conta com a representação e participação do DEPPROS, junto a estas duas instâncias.

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

Um dos desafios apresentados diz respeito ao planejamento e desenvolvimento de ações intra e intersetoriais, bem como o seu fortalecimento. A emergência climática do Rio Grande do Sul também gerou impacto nas agendas previstas, especialmente a nível de gestão do DAENT. As demandas que estavam “represadas” exigiram um

comprometimento e uma agilidade maior também neste período, além da reorganização de gestão da CGVIVA e CGIAE. O cenário político no País também impactou, especialmente nos temas sensíveis que demandou outro nível de articulação e resposta às demandas. Objetivando aprimorar o planejamento, a execução e o monitoramento do RE2 do TA4 do TC101, serão intensificadas as reuniões entre as equipes de CDE e o DAENT.

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

As ações como a constituição de comitês e comissões intersetoriais para acompanhar a execução do PVT e outras políticas associadas, baseando-se no planejamento integrado, foram ao encontro da meta de promoção da saúde em capitais e municípios acima de 1 milhão de habitantes. Relativamente à meta afeta a publicações, foram revisados e liberados para publicação os quatro Cadernos de Promoção da Saúde propostos pelo DAENT. Dois deles estão em processo de diagramação, e a liberação dos demais é aguardada. Destaca-se também a publicação e lançamento do Caderno de Indicadores do Plano de DANT 2021-2030, alinhado com a Agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). O conteúdo deste Caderno é direcionado aos profissionais que atuam na vigilância em saúde nos estados brasileiros e no Distrito Federal. Pelo acúmulo de agendas do DAENT, não foi possível realizar reunião técnica anual para a implantação da PNPS, no 1º semestre de 2024.

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 Bases de dados integradas e sistemas de Informação aprimorados.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	Aumento do percentual de registro de óbitos com causa definida nos estados Aumento da Cobertura do SINASC e qualidade do preenchimento da declaração de óbito e de nascido vivo.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	95 % de causa definida de óbito SIM, 99% de cobertura do SINASC, Desencadear ao menos 1 atividade anual de busca ativa de nascimentos e óbitos nos Estados e Municípios orientada por bases de dados integradas com outros setores. Realização de pelo menos 1 encontro anual para qualificação da causa de óbito.
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:	7
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	5

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As ações adiante comentadas abordam atividades relacionadas ao Resultado Esperado (RE) 3 no marco do Termo de Ajuste (TA) 4 do Termo de Cooperação 101 no primeiro semestre de 2024. Nesse sentido, tem-se que:

1. No que concerne ao desenvolvimento de ações para favorecer a integração dos sistemas de informações de eventos vitais e morbidade com outros sistemas, para além do setor saúde. (TA4, R3 P1):

No primeiro semestre de 2024, várias iniciativas foram realizadas para melhorar a integração dos sistemas de informações de eventos vitais e morbidade com outros sistemas, incluindo setores além da saúde. O sistema e-SUS Notifica, lançado em março de 2020 para registrar casos de síndrome gripal suspeitos de COVID-19, continua a ser atualizado e aprimorado. Com quase 150 milhões de registros, o sistema recebeu várias melhorias, incluindo correções de regras e ajustes nos módulos de notificações e gestão de usuários. A evolução na segurança para o acesso aos dados pessoais foi significativa, garantindo que informações sensíveis possam ser integradas e compartilhadas de maneira segura com outros setores. Essas atualizações permitem uma integração mais eficiente dos dados e facilitam a coordenação intersetorial, aprimorando a resposta a eventos de saúde pública.

2. Sobre promoção do aprimoramento da cobertura e da qualidade dos dados dos sistemas de informação de estatísticas vitais e morbidade. (TA4, R3 P2):

Para aprimorar a cobertura e a qualidade dos dados, foram intensificadas as ações contínuas de monitoramento e qualificação dos dados dos Sistemas de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) e Mortalidade (SIM). Essas ações visaram garantir a tempestividade e integridade dos dados coletados e enviados por estados, municípios e o Distrito Federal. Avaliações regulares foram realizadas, resultando na elaboração de relatórios preliminares do Programa de

Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS). Além disso, esforços foram direcionados ao tratamento dos dados e sua disseminação nas principais ferramentas do Ministério da Saúde, proporcionando uma base de dados mais robusta e confiável para a formulação de políticas públicas.

3. No tocante à avaliação da consistência dos dados em diferentes sistemas de informação do SUS, visando melhorar a qualidade das informações. (TA4, R3 P4):

A avaliação da consistência dos dados em diferentes sistemas do SUS foi intensificada através de análises detalhadas da completude dos campos dos sistemas Sinasc e SIM. Relatórios de qualidade foram disponibilizados aos estados e ao Distrito Federal, orientando gestores na revisão e correção de inconsistências nos registros. Esse esforço contínuo busca garantir que os dados de natalidade e mortalidade sejam precisos e completos, fortalecendo a base de informações usada para a tomada de decisões em saúde pública e aprimorando a confiança nos dados reportados.

4. Sobre apoiar a vinculação dos dados dos registros vitais e morbidade gerenciados pela SVS com fontes externas que informam os mesmos eventos. (TA4, R3 P5):

Para apoiar a vinculação dos dados dos registros vitais e morbidade com fontes externas, foram realizadas negociações e atualizações de matrizes de dados, incluindo informações de formulários de DNV e DO e dados dos cartórios. A recepção e o processamento dos bancos de dados do SIRC permitiram a realização de linkage entre as bases de eventos vitais, facilitando a captura de registros relevantes para a vigilância em saúde e a identificação de padrões de morbidade e mortalidade.

5. Sobre a ação prevista para a realização de estudos com diversos sistemas de informações gerenciados pelo SUS, visando facilitar a descoberta de fatos que possam incrementar a efetividade do SUS e a mensuração da Carga Global de Doença. (TA4, R3 P6):

Diversos estudos foram conduzidos utilizando sistemas de informações gerenciados pelo SUS, com foco na identificação de padrões que possam melhorar a efetividade do SUS e a mensuração da Carga Global de Doença. Por exemplo, a submissão de posters para o congresso internacional GEOMED na Bélgica destacou a análise dos fluxos entre municípios de ocorrência e residência para dados de morte materna e nascimentos. Esses estudos são essenciais para identificar tendências e fatores de risco, contribuindo para a melhoria contínua dos serviços de saúde pública.

6. Sobre a ação relacionada ao desenvolvimento de ações para implantação e implementação da vigilância de anomalias congênitas de causas infecciosas e não infecciosas. (TA4, R3 P8):

A vigilância de anomalias congênitas foi fortalecida com a atualização da documentação específica para a vigilância da síndrome congênita associada ao vírus Zika (SCZ). Treinamentos foram realizados com pontos focais estaduais, e parcerias com instituições como a Fiocruz foram estabelecidas para atualizar cursos de qualificação sobre a abordagem clínica de Zika na Atenção Primária à Saúde. Essas ações garantem que os profissionais de saúde estejam bem preparados para identificar e relatar anomalias congênitas, melhorando a vigilância e a resposta a essas condições.

7. No tocante à atividade relacionada ao aprimoramento dos sistemas de informação de estatísticas vitais e morbidade para o registro e compartilhamento de dados e informações referentes às investigações epidemiológicas realizadas. (TA4, R3 P9):

A melhoria dos sistemas de informação de estatísticas vitais e morbidade foi priorizada através de atualizações tecnológicas e organizacionais. O site do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DAENT) foi modernizado, e a Plataforma SVO foi atualizada para permitir o preenchimento das fichas de identificação dos Serviços de Verificação de Óbito. Essas ações asseguram que os dados sejam registrados e compartilhados de forma eficiente, melhorando a qualidade das investigações epidemiológicas e a tomada de decisões baseadas em evidências.

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

As principais dificuldades encontradas foram:

1. Entregas inconsistentes e atrasadas nas demandas de manutenção e evolução dos sistemas de informação pela fábrica de software do DataSUS.
2. Interrupção do desenvolvimento do projeto e-SUS Linha da Vida, solicitado pelo Conasems, até a conclusão do Modelo Informacional de Identificação do Indivíduo (CADSUS) dos sistemas de informação do Ministério da Saúde.
3. Desafios no alinhamento entre os campos da nova Declaração de Nascido Vivo (DNV) e os campos do Sumário de Alta Obstétrica, bem como a adequação dos respectivos Modelos Informacionais.

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

As ações programadas no Plano de Trabalho Anual (PTA) foram conduzidas de forma a não comprometer o alcance das metas estabelecidas para o segundo semestre de 2023. Contudo, a solicitação do Conasems, ratificada pelo

Conass, de interromper o desenvolvimento do Programa e-SUS Linha da Vida até a definição do modelo informacional de identificação da pessoa nos sistemas de informação do Ministério da Saúde impactou no cronograma de entrega do “e-Declarações” (formulários eletrônicos de DNV e DO) para o segundo semestre de 2023. Apesar desse contratempo, esforços foram redobrados para garantir que outras iniciativas e ações dentro do PTA avançassem conforme planejado, mantendo o foco nos indicadores e metas estabelecidos.

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 Produção e análise da situação de saúde realizada.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	Publicações de análise de situação de saúde.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	Realização de 20 publicações anuais sobre análise de situação de 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:	3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	2

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As ações adiante comentadas abordam atividades relacionadas ao Resultado Esperado (RE) 4 no marco do Termo de Ajuste (TA) 4 do Termo de Cooperação 101 no primeiro semestre de 2024. Nesse sentido, tem-se que:

1. No que concerne às atividades relacionadas à divulgação das informações e das análises da situação de saúde. (TA4, R4 P3):

No primeiro semestre de 2024, foram desenvolvidos e disseminados diversos boletins epidemiológicos que abordam temas de grande relevância para a saúde pública brasileira. Entre os principais, destacam-se a análise detalhada da situação epidemiológica da síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika no Brasil de 2015 a 2023, um estudo essencial para entender a evolução e o impacto dessa condição ao longo dos anos. Outro boletim importante trata da mortalidade infantil por anomalias congênitas no período de 2010 a 2022, fornecendo dados valiosos para a formulação de políticas de prevenção e cuidado.

Um destaque especial foi a elaboração do número especial sobre a saúde da população negra, que incluiu capítulos abrangendo mortalidade materno-infantil, assistência pré-natal e baixo peso ao nascer segundo raça/cor, consultas de pré-natal por raça/cor, proporção de nascidos vivos com baixo peso por raça/cor, mortalidade materna proporcional segundo causas e raça/cor, e óbito infantil por raça/cor. Esses estudos são cruciais para identificar desigualdades e orientar intervenções específicas para a melhoria da saúde dessa população.

2. Sobre a ação relacionada ao fortalecimento do intercâmbio e da cooperação técnica nacional e internacional visando a troca de experiências e o aumento da capacidade nacional de análise de dados sobre desigualdades em saúde, determinantes e condicionantes de morbimortalidade (TA4, R4 P4):

O fortalecimento do intercâmbio e da cooperação técnica tem sido uma prioridade estratégica, refletida em diversas iniciativas nacionais e internacionais. O projeto em parceria com a UFMG (GBD-Brasil) visa corrigir as estimativas de mortalidade a partir dos dados do SIM, considerando dados faltantes, sub-registro e causas inespecíficas, por meio de uma Carta Acordo com a Opas. Esse projeto é fundamental para aprimorar a precisão dos dados de mortalidade no Brasil.

Outro projeto relevante é o Acordo de Cooperação Técnica (ACT) com o Comitê Internacional da Cruz Vermelha (CICV) para a caracterização do perfil epidemiológico de óbitos de pessoas não identificadas nas bases de dados do SIM, abrangendo o período de 2015 a 2022. Esse projeto utiliza algoritmos avançados para selecionar tais óbitos, contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade dos dados e a identificação de padrões epidemiológicos específicos.

3. No tocante à atividade relacionada à elaboração e publicação de normas técnicas e operacionais relativas às ações dos sistemas de informação de estatísticas vitais e morbidade, em articulação com as demais unidades competentes (TA4, R4 P5):

A elaboração e publicação de normas técnicas e operacionais são fundamentais para assegurar a padronização e a qualidade dos dados dos sistemas de informação em saúde. No primeiro semestre de 2024, foram publicados

capítulos essenciais no Guia de Vigilância em Saúde - 6ª edição, incluindo a vigilância do óbito infantil fetal e materno. Esses documentos oferecem diretrizes detalhadas para os profissionais de saúde sobre como proceder na coleta e análise de dados vitais. Foram também desenvolvidos capítulos para o Saúde Brasil 2023, abordando temas como a mortalidade materna no Brasil de 2010 a 2021 e os impactos da pandemia de COVID-19, a maternidade na adolescência no Brasil de 2010 a 2021, e a análise dos padrões espaciais e caracterização dos óbitos neonatais precoces no Brasil por macrorregião de saúde. Além disso, foi elaborado um manual de vigilância do óbito de causa natural inespecífica, que está em andamento.

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

As dificuldades encontradas para desenvolver as atividades foram contornadas em parcerias e apoio com áreas envolvidas.

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

Com a produção e análises de situação de saúde realizadas no primeiro semestre de 2024 houve um avanço importante para conseguir a meta elencada.

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 Vigilância do óbito materno e infantil e Rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbitos (SVO) ampliados.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	Aumento na proporção de óbitos investigados de mulheres em idade fértil, infantis e fetais e aumento de óbitos atestados e notificados pelos SVO's e ODS 3.1 e 3.2.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	100% dos médicos patologistas pertencentes à rede nacional dos serviços de verificação do óbito capacitados para o correto diagnóstico de causas de morte e notificações de doenças/agravos de importância epidemiológica por meio de 1 treinamento anual. Realização de 10 visitas técnicas anuais para o monitoramento dos serviços. Revisão de 1 publicação científica com diretrizes para os serviços (SVO). Manutenção do painel WEB de monitoramento semestral dos dados produzidos pelo SVO.
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

As ações adiante comentadas abordam atividades relacionadas ao Resultado Esperado (RE) 5 no marco do Termo de Ajuste (TA) 4 do Termo de Cooperação 101 no primeiro semestre de 2024. Nesse sentido, tem-se que:

1. No que concerne às atividades relacionadas à disseminação da informação e o compartilhamento entre as três esferas de gestão do SUS (TA4, R5 P1):

No primeiro semestre de 2024, foram realizadas diversas iniciativas voltadas para a disseminação da informação e o compartilhamento de dados entre as três esferas de gestão do SUS: federal, estadual e municipal. Uma das principais ações foi a produção e distribuição de boletins epidemiológicos, como o Boletim Epidemiológico sobre a mortalidade infantil no Brasil de 2017 a 2022, que forneceu informações detalhadas sobre os padrões de mortalidade infantil e facilitou a tomada de decisões baseadas em evidências em todas as esferas de gestão. Além disso, foram criados dicionários de variáveis das novas fichas de investigação do óbito infantil e fetal, permitindo uma padronização na coleta de dados e melhor integração das informações entre diferentes níveis de gestão.

O monitoramento e acompanhamento dos indicadores de óbito materno e infantil no SIPLAM (Sistema de Informação sobre Planejamento e Monitoramento) também foram aprimorados, garantindo que todas as esferas de gestão tivessem acesso a dados atualizados e precisos para apoiar as suas políticas e ações. A participação em oficinas e eventos para a construção de planos de enfrentamento da mortalidade materna, infantil e fetal, como a Oficina para

construção do plano de enfrentamento da mortalidade materna, infantil e fetal no Brasil, promoveu a troca de conhecimentos e experiências entre gestores de diferentes níveis, fortalecendo a cooperação intergovernamental.

2. Sobre a ação relacionada à ampliação dos Serviços de Verificação de Óbito que integram a Rede Nacional do Serviço (TA4, R5 P3):

A ampliação dos Serviços de Verificação de Óbito (SVO) que integram a Rede Nacional foi uma prioridade no primeiro semestre de 2024. Para isso, foram elaborados e implementados documentos técnicos, como o formulário de seguimento de fluxo dentro dos SVOs e o dicionário de variáveis do formulário de seguimento de fluxo para a plataforma de registro de dados da Rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbito. Esses documentos padronizaram os processos e facilitaram a integração dos novos serviços à rede existente.

Além disso, foi desenvolvida uma proposta para a implantação de uma plataforma de registro de dados na Rede de SVO, que visa centralizar e harmonizar as informações coletadas, aumentando a eficiência e a qualidade dos dados. A proposta de organização de centros multiplicadores da técnica de Autopsia Minimamente Invasiva (AMI) para a Rede de SVO também é outro tema importante, promovendo a expansão da capacidade técnica e operacional dos serviços.

3. No tocante à atividade relacionada ao desenvolvimento de processos de trabalho voltados para a melhoria da qualidade no diagnóstico da causa de morte (TA4, R3 P5):

Para melhorar a qualidade no diagnóstico da causa de morte, foram desenvolvidos processos de trabalho detalhados e específicos. A produção do manual “Vigilância do Óbito de Causa Inespecífica no Brasil” foi um marco importante, fornecendo diretrizes claras para os profissionais de saúde sobre como proceder na investigação e registro das causas de morte. Além disso, foram elaborados dicionários de variáveis para as fichas de investigação do óbito materno, infantil e fetal, garantindo a consistência e a padronização das informações coletadas.

A atualização das fichas de investigação do óbito materno para sua 2ª versão e a análise da mortalidade materna por unidade federada e macrorregiões de saúde para o período de 2021 e 2022 são exemplos de como a melhoria dos processos de trabalho pode resultar em dados mais precisos e úteis para a formulação de políticas públicas eficazes.

4. Sobre a ação prevista para a promoção de estratégias intra e intersetoriais para integração da vigilância do óbito materno, fetal e infantil (TA4, R5 P6):

A promoção de estratégias intra e intersetoriais para a integração da vigilância do óbito materno, fetal e infantil foi intensificada no primeiro semestre de 2024. A produção de documentos técnicos, como o dicionário de variáveis da nova ficha de investigação do óbito infantil e fetal, foi essencial para a padronização e melhoria da qualidade dos dados coletados. Além disso, a publicação de boletins epidemiológicos, como o Boletim Epidemiológico sobre o “Perfil epidemiológico dos nascimentos prematuros no Brasil, 2011 a 2022”, forneceu informações valiosas para orientar as ações de vigilância e prevenção. A participação em oficinas, como a Oficina para construção do plano de enfrentamento da mortalidade materna, infantil e fetal no Brasil, promoveu a colaboração entre diferentes setores e níveis de gestão, resultando em estratégias mais integradas e eficazes. A nota técnica sobre a “situação da mortalidade materna e das ações desenvolvidas no Brasil” também contribuiu para a disseminação de boas práticas e a coordenação de esforços.

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

As dificuldades encontradas para desenvolver as atividades foram contornadas em parcerias e apoio com áreas envolvidas.

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 2024, houve um progresso significativo nas ações programadas no Plano de Trabalho Anual (PTA), com a produção de materiais críticos e a realização de análises detalhadas. Para alcançar plenamente as metas estabelecidas, é necessário continuar com a capacitação dos médicos patologistas, realizar visitas técnicas regulares, revisar e publicar diretrizes científicas e manter atualizado o painel WEB de monitoramento. Esses esforços conjuntos garantirão a eficácia da Rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbito e a melhoria contínua da vigilância da mortalidade no Brasil.

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

Quanto às prioridades de governo, destacam-se:

Plano Nacional de Saúde 2024-2027

* Objetivo 3: Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle, com enfoque na superação das desigualdades de acesso, regionais, sociais, de raça/etnia e gênero.

* Objetivo 4: Promover o desenvolvimento científico e tecnológico para produção, inovação e avaliação em saúde afim de atender a população de forma equitativa, sustentável, acessível, considerando a sociobiodiversidade territorial e contribuindo para a prosperidade econômica, social e redução da dependência de insumos para a saúde.

* Objetivo 7: Aprimorar o cuidado à saúde, fortalecendo a gestão estratégica do SUS, do trabalho e da educação em saúde, e intensificar a incorporação da inovação e da saúde digital e o enfrentamento das discriminações e desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.

Programa: 5023 - Vigilância em Saúde.

Objetivo: 1200 - Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.

Quanto às contribuições ao Plano Estratégico da OPAS, destacam-se os seguintes Resultados Intermediários (RIT/OCM) e imediatos (RIM/OPT) e respectivos indicadores:

6.2 Países e territórios habilitados para estabelecer procedimentos normalizados de trabalho, protocolos ou diretrizes nacionais a fim de fortalecer a resposta dos sistemas de saúde à violência

(Indicador 6.2.a: Número de países e territórios que aplicam procedimentos normalizados de trabalho, protocolos ou diretrizes nacionais para a resposta do sistema de saúde à violência, em consonância com as diretrizes do OPAS e do OMS).

15.1 Países e territórios habilitados a fortalecer políticas e leis multissetoriais que promovem a segurança viária e reduzem os fatores de risco relacionados

(Indicador 15.1.a: Número de países e territórios que possuem leis ou regulamentos de segurança viária para os cinco principais fatores de risco: velocidade, direção embriagada, uso de capacete em motociclistas, cinto de segurança e uso de dispositivos retenção para crianças).

15.2 Fortalecer a capacidade dos principais setores de prevenir a violência por meio da colaboração multissetorial

(Indicador 15.2.a: Número de países e territórios que estão implementando um plano ou política nacional multissetorial para prevenir e responder à violência que abrange pelo menos os setores de saúde, justiça, serviços sociais e educação)

18.1 Países e territórios capacitados para abordar os DSS.

(Indicador: 18.1.a: Desenvolvem políticas, planos, programas e projetos direcionados ao enfrentamento dos DSS e das iniquidades).

19.1: Adotar e revisar leis, regulamentos e políticas para ambientes saudáveis.

(Indicador 19.1.a: Relatórios anuais referentes a até duas categorias de ambientes saudáveis).

19.2: Capacidades dos governos locais para incluir a PS como prioridade.

(Indicador: 19.2.a: Capacidade governos locais para integrar a saúde ao planejamento).

19.3: Governança para abordar os DSS aplicando Saúde em Todas as Políticas.

(Indicador 19.3a: Estabelecer mecanismos intersetoriais para abordar os DSS).

19.4: Promoção da saúde de forma sistemática dentro e fora do setor saúde.

(Indicador 19.4.a: Implementar Política Nacional de Promoção da Saúde).

(Indicador 19.4.b: Mecanismos que facilitam a participação de organizações e líderes comunitários nos programas de saúde).

20.2 Países e territórios com poderes para adotar e executar planos de ação nacionais para fortalecer a qualidade e a cobertura de estatísticas vitais

(Indicador 20.2.a: Número de países e territórios que executam um plano de ação atualizado para fortalecer a qualidade e a cobertura de estatísticas vitais)

26.2 Países e territórios habilitados para executar políticas, planos e estratégias a fim de impulsionar a equidade em saúde.

(Indicador 26.2.a: Número de países e territórios que executam políticas, planos e estratégias para impulsionar a

equidade em saúde)

3.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O alinhamento da cooperação nas agendas nacionais e internacionais é um ponto que vale ser ressaltado. A este exemplo, tome-se a colaboração em casos como as visitas técnicas nas cidades do PVT, que demandam deslocamento de equipes da NMH e do DAENT/SVSA. Em casos que não se faz possível o ideal de se ter um(a) representante do Ministério da Saúde e da OPAS, o acordo firmado para que o/a que fez a agenda local compartilhe o progresso e encaminhamentos da agenda realizada mostra-se um recurso custo eficiente. Foi aventada a ideia de se utilizar a ferramenta Microsoft Planner como instrumento efetivo para o planejamento e monitoramento dos próximos. Pretende-se intensificar a articulação e o trabalho entre as equipes do DAENT-SVSA/MS e OPAS/OMS, a partir do segundo semestre de 2024.

3.4 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	6	6	0	70%
2	4	3	1	50%
3	7	5	2	70%
4	3	2	2	66%
5	4	3	1	75%
Total:	24	19	6	66%

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

Recursos repassados:	US\$ 9,471,526.44
Recursos desembolsados:	US\$ 6,077,838.07
Pendente de pagamento:	US\$ 566,598.39
Saldo:	US\$ 2,827,089.98