

2024

RELATÓRIO TÉCNICO

111

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

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

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

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

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

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

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

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

2. CONTEXTO

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

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

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

A parceria da SES/DF com a OPAS/OMS agrega um componente importante dentro do contexto estratégico de atuação na saúde e estabelece ações e projetos cujos resultados de curto e médio prazos irão contribuir com o propósito de qualificar a gestão da SES e alcançar as necessidades de cobertura e acesso universal à saúde pela população do DF. Tendo sido celebrada durante a ocorrência da pandemia de Covid-19, a cooperação também tem em seu escopo o aprimoramento da capacidade de detecção, monitoramento e resposta às emergências em saúde pública por meio da qualificação de uma rede de resposta rápida, integrando as ações de vigilância e atenção à saúde.

A cooperação estabelece oito eixos estratégicos de atuação:

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

Para estruturação de ações nestes eixos foram firmados três Termos de Ajuste:

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

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

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

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

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

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

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

RE 3: Serviço de Verificação de Óbito qualificado;

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

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

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

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

Entre as ações desenvolvidas no primeiro semestre de 2024 referentes ao Resultado 5, destacam-se: as ações de vacinação, dentre elas as campanhas de vacinação e atividades extramuro. Para tal, houve a contratação de 343 pessoas para a execução das ações de vacinação extramuro, além de locação de veículos, confecção de banners e de pins Zé Gotinha.

No que se refere às ações previstas para os Resultados 6 e 7 foi dado seguimento às ações de educação permanente com a realização de ações educativas sobre populações em situação de vulnerabilidade e a elaboração de materiais educativos e de

apoio como manuais e instrumentos de acompanhamento destas ações. O foco maior, no entanto, foi para as ações de controle da epidemia de dengue que atingiu o DF.

É importante registrar que no primeiro semestre de 2024, o Distrito Federal enfrentou uma grave epidemia de dengue que resultou em um aumento significativo no número de casos e óbitos em relação aos anos anteriores e também em comparação com os dados históricos da região. A ocorrência da dengue tipo 2, que é conhecida por provocar formas mais graves da doença, aumentou o risco de complicações.

Houve vários esforços concentrados em campanhas de conscientização e prevenção, controle de vetores, incluindo mutirões de limpeza e campanhas de educação e cuidados médicos para casos graves. Dentre as medidas adotadas, houve reforço nos estoques de insumos, incremento da capacidade de resposta das áreas de assistência e vigilância, fortalecimento da assistência nas unidades de saúde, bem como ampliação das ações da vigilância ambiental em áreas endêmicas. Além disso, foram montadas estruturas de atendimento extra, como hospital de campanha, tendas de hidratação e intensificação da campanha de vacinação desde que a vacina contra dengue chegou ao país. Este cenário reflete uma tendência preocupante em várias regiões do Brasil e da América Latina, que também enfrentaram surtos expressivos de dengue em 2024.

Dessa forma, diversas ações de apoio ao enfrentamento da epidemia foram realizadas por meio da cooperação, com destaque para a oficina de avaliação das ações tomadas durante a epidemia e delineamento de um plano de enfrentamento que seja amplo e multissetorial. É importante ressaltar também o apoio da OPAS na viabilização da oferta de testes rápidos para confirmação do diagnóstico de dengue como forma reduzir a demanda sobre o Laboratório Central no auge da epidemia.

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

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

As ações do 3º TA em 2024 tiveram como foco a capacitação dos conselheiros de saúde, a realização das Conferências de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde nas regiões de saúde e a preparação da Conferência Distrital.

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

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	TA1/RE1: Vigilância Sanitária qualificada por meio da digitalização dos processos, métodos e técnicas da Vigilância em Saúde
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	1. Percentual de processos mapeados; b) quantidade de processos de trabalho mapeados/DIVISA; 2. Percentual processos digitizados; b) quantidade de processos de trabalho mapeados. 3. Percentual de Profissionais capacitados; quantidade de profissionais capacitados/quantidade de profissionais da DIVISA.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	1. Mapear 50% processos de trabalho identificados no primeiro ano; b) Mapear 100% processos de trabalho identificados no segundo ano; 2. Mapear 100% processos de trabalho identificados no segundo ano; 3. Ter 50% dos processos de trabalho mapeados digitizados ao final de dois anos; 4. Ter 100% dos processos de trabalho mapeados digitizados ao final de cinco anos; 5. Ter 100% dos profissionais capacitados no manejo dos processos digitizados até 2025 (336 servidores capacitados).	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	2	
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0	

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Para o ano de 2024 foram programadas duas atividades, que permanecem em desenvolvimento, para qualificação das ações de vigilância sanitária no Distrito Federal: automatização dos processos operacionais e formação dos trabalhadores da unidade.

Foram desenvolvidos produtos relacionados à subscrição da plataforma de automação dos processos; e remodelagem e automação dos macroprocessos e fluxos de análises e fiscalização.

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

Até o momento não foram encontradas dificuldades relacionadas ao desenvolvimento do plano de trabalho e cronograma pactuado permanece em vigor.

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

O progresso das atividades programadas contribuíram para o desenvolvimento institucional das ações de vigilância sanitária no Distrito Federal e para alcance das metas relacionadas aos indicadores de 1 a 4 do Termo de Ajuste.

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

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

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

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

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

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

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

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

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

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

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

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

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

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

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

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

Em 2024 o Ministério da Saúde definiu que a metodologia a ser realizada para o inquérito de cobertura vacinal será o Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV). Conhecido anteriormente no país como Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal (MRC), esta ação faz parte dos compromissos assumidos junto aos países-membros para a erradicação da poliomielite e eliminação do sarampo, em conformidade com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e das suas respectivas Comissões Globais e Regionais. Esta metodologia permite avaliar o progresso das atividades realizadas e identificar locais com fragilidade de cobertura das ações de vacinação, por meio do rastreamento e vacinação de crianças menores de cinco anos de idade ainda não vacinadas. Ficou definido que após a Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite, deverão realizar o MEV contra a Poliomielite e o Sarampo, visando, sobretudo, diminuir as lacunas de imunidade nas crianças menores de cinco anos de idade. A Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite foi realizada no período de 27 de maio a 14 de junho, sendo o dia 08 de junho o dia "D" de divulgação e mobilização nacional. O MEV contra a Poliomielite e o Sarampo no Brasil foi realizado no período de 17 de junho a 31 de julho de 2024. Foi construído o informativo do MEV contra a Poliomielite e o Sarampo no Distrito Federal para nortear e avaliar as estratégias de vacinação contra a poliomielite e o sarampo e melhorar as coberturas vacinais no Distrito Federal. Nesta ação, os serviços de saúde da Atenção Primária em Saúde (APS), em conjunto com a Gerência de Imunização e Vigilância Epidemiológica local, trabalharam de forma articulada, com foco no Microplanejamento (MP) para as Atividades de Vacinação de Alta Qualidade para planejar, executar e avaliar as etapas descritas a seguir.

De forma geral, a operacionalização do MEV envolveu oito etapas: 1. Mapeamento da região e setorização conforme o número de salas de vacina; 2. Identificação das áreas/localidades a serem visitadas e monitoradas; 3. Definição da amostra populacional a ser avaliada; 4. Identificação dos recursos necessários e da logística para o início da ação; 5. Abordagem dos pais ou dos responsáveis; 6. Checagem do cartão ou da caderneta de vacinação; 7. Coleta e registro dos dados; 8. Avaliação da proporção de crianças encontradas vacinadas no MEV. Para a realização do MEV, as equipes locais foram capacitadas a fim de multiplicar o método nos seus respectivos territórios.

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

As capacitações das equipes técnicas envolvidas no projeto envolveram duas etapas. A primeira delas voltada para a capacitação dos gestores da Coordenação de Atenção Primária à Saúde, Gerência de Rede de Frio, Gerência de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Hídrica e Alimentar, Diretorias Regionais de Atenção Primária à Saúde e Núcleos de Vigilância Epidemiológica e Imunização. A divulgação da estratégia MEV aconteceu em dois dias, 14/06 e 22/06/24.

A segunda capacitação para a implementação do MEV aconteceu em formato presencial para 89 profissionais das equipes que iriam atuar em suas respectivas regiões de saúde como avaliadores (checar através do cartão ou a caderneta de vacinação das crianças elegíveis as informações referentes à vacinação contra a poliomielite, sarampo e covid-19, de acordo com a faixa etária estabelecida para cada vacina); como vacinadores (aplicar vacinas conforme o Calendário Nacional de Vacinação, seguindo faixa etária e intervalo preconizado) e como supervisores (responsável por assessorar na implementação da metodologia, esclarecer dúvidas técnicas, resolver situações de problemas que possam surgir).

Ao todo foram capacitados 37 voluntários aplicadores de injetáveis para apoiar as Regiões de Saúde na realização do MEV, em duas turmas de 18 e 19 participantes cada.

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

Para a execução do MEV, foi importante o preparo para o trabalho de campo, que consistiu na composição de uma equipe, na definição da liderança (responsável pela tomada de decisão) e na delegação de funções na equipe (responsáveis pela administração, comunicação, articulação, trabalho de campo, recursos humanos e materiais etc.). Ficou estabelecido que o MEV teria a duração de 28 dias (01/07/2024 a 28/07/2024) no DF. Quanto aos recursos (humanos e materiais) e logística para o MEV foi seguido o seguinte planejamento:

Região de Saúde	Qtd Crianças MEV	Qtd Voluntários OPAS	Período	Dias	Supervisor DIRAPS	Coordenação
Oeste	813	8	01 até 09/07	8	4	Mariana
Sudoeste	1.346	10	01 até 11/07	10	5	Ligiane
Central	431	4	13 até 21/07	8	2	Laís
Norte	601	8	13 até 21/07	8	4	Laís
Centro-Sul	567	6	15 até 22/07	8	3	Juliane
Leste	606	10	24 até 28/07	5	5	Renata
Sul	426	8	24 até 28/07	5	4	Renata
Distrito Federal	4.790	18	01 até 28/07	24	DIRAPS	-

Os resultados do MEV no DF serão apresentados no relatório do 2º semestre de 2024.

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

Essa ação apoiou a realização de atividades de vacinação extramuro em todas as regiões do DF com ênfase nas vacinações nas escolas e instituições. A estratégia de vacinação nas escolas foi pactuada através da parceria da SES/DF com a SEE/DF no intuito de aumentar a cobertura vacinal em crianças e adolescentes e de cumprir as recomendações do Ministério da Saúde, que considerando o cenário ainda desafiante de ampliar as coberturas vacinais publicou a NOTA TÉCNICA Nº 4/2024-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS disponível <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-4-2024-cgedess-deppros-saps-ms>, que por meio do Departamento do Programa Nacional de Imunizações da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente em parceria com o Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde da Secretaria de Atenção Primária, por meio do Programa Saúde na Escola vem envidando esforços com foco nas ações de verificação vacinal no âmbito escolar para o ciclo 2023/2024 que se somam à estratégia de multivacinação lançada no ano de 2023. Essa estratégia se justifica devido ao aumento de populações suscetíveis a doenças preveníveis por vacinação, o que implica em um maior risco de (re)introdução e disseminação de doenças como sarampo e poliomielite, que já haviam sido controladas ou eliminadas no país. Foram viabilizados 11 banners para serem utilizados na identificação de locais de vacinação extramuro (fora das Unidades Básicas de Saúde) da Campanha Nacional de Vacinação Contra Gripe no Distrito Federal e pins do Zé gotinha para todos os profissionais que atuam nas equipes de saúde da família do DF.

Relação do quantitativo de doses aplicadas e número de escolas visitadas por região de saúde do Distrito Federal:

Região de Saúde:	Escola / Instituição:	COVID:	Influenza:	Rotina:	Total:
Central	70	1.056	18.566	5.309	24.931
Centro Sul	12	34	2.239	83	2.356
Leste	24	-	-	-	2.441

Norte	40	40	3.324	1.695	5.019
Oeste	66	226	4.335	1.173	6.264
Sudoeste	4	489	1.342	398	2.229
Total	216	1.805	29.806	9.188	43.240

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

Foi enviado para o Ministério da Saúde a proposta de celebração do 1º Termo de Rerratificação (TRR) ao 2º Termo de Ajuste (TA) do Termo de Cooperação (TC) nº 111/2021 SES/DF, em função da necessidade de ajustar os resultados previstos e pactuados nos anexos do Plano de Trabalho do referido TA para alocação de recurso financeiro no Resultado 5 a fim de dar continuidade às ações de atenção primária em saúde referentes à imunização. A partir disso, haverá continuidade das atividades.

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

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

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

Resultado/Andamento:

Consideramos esse resultado como executado pois no desenvolvimento das ações do resultado Nº 05 foi realizado inquérito na ação de varredura casa a casa documentada no 2º semestre de 2022, que buscou analisar oportunamente o status vacinal das pessoas entrevistadas que geraram os resultados já apresentados neste relatório. Para o cumprimento deste indicador, após a ação de varredura, foram realizados o Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal com a metodologia por conglomerados amostrais em 30x7 no 1º semestre de 2023 com 02 inquéritos: o primeiro para crianças de 02 meses até 06 anos, 11 meses e 29 dias, para os imunobiológicos pentavalente, VIP, pneumocócica-10v, tríplice viral e contra a covid-19 e o segundo para idosos com 60 ou mais anos de idade, buscando estimar a cobertura vacinal exclusivamente para o imunobiológico contra a covid-19. E no 2º semestre de 2023 realizamos Monitoramentos Rápidos de Vacinação em 14 localidades. Destaca-se que a ação de monitoramento rápido de vacinação foi finalizada no final de novembro de 2023. Já no primeiro semestre de 2024 foi realizado o planejamento para a execução do Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV) no 2º semestre de 2024. Consideramos que esse indicador já foi alcançado, entretanto é importante dar continuidade para a qualificação de mais profissionais nas regiões de saúde e ter informações mais atualizadas para as tomadas de decisão da gestão quantos as ações a serem priorizadas para aumentar as coberturas vacinais no DF.

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

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

Resultado/Andamento:

Foi ofertada a formação de profissionais da Atenção Primária à Saúde (com pelo menos 1 representante de cada região de saúde) vigilância epidemiológica e imunização do GDF na Implementação do Processo de Atividades de Vacinação de Alta Qualidade (AVAQ) e Microplanejamento no programa de rotina, campanhas de vacinação, intensificação e varreduras contra doenças preveníveis por vacinação. Consideramos que esse indicador já foi alcançado, visto que temos as equipes dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica e Imunização e de 2 UBS por região de saúde capacitadas em 2023. Em 2024 foram capacitados pelo menos 1 profissional por UBS para a realização do Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV), a proposta é que tenham profissionais de todas as UBS capacitados em Atividades de Vacinação de Alta Qualidade (AVAQ) e Microplanejamento. Consideramos que esse indicador já foi alcançado.

Indicador 3 - Três (3) indicadores elaborados:

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

Resultado/Andamento:

A partir das informações levantadas nos inquéritos foi incluído na Programação Anual de Saúde da SES/DF para o ano de 2024 uma ação para Fortalecer as ações de vacinação para aumento das coberturas vacinais com 3 indicadores: Indicador 1: Ampliar as estratégias de vacinação de alta qualidade no território; Indicador 2: Monitorar a qualidade dos registros de vacinação; Indicador 3: Identificar os bolsões de suscetíveis de não vacinados. Consideramos que esse indicador já foi alcançado.

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

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

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

A Síndrome Pós-COVID (SPC), ou COVID longa, tem recebido atenção significativa no Brasil, dado o número crescente de pessoas que relatam sintomas persistentes após a infecção inicial por COVID-19. As principais ações que vêm sendo desenvolvidas no país incluem a criação de ambulatórios específicos para o acompanhamento de pacientes com SPC; protocolos e guias de tratamento; capacitação de profissionais de saúde; pesquisas e estudos clínicos para entender melhor a SPC, incluindo a prevalência, fatores de risco e eficácia de diferentes tratamentos; acompanhamento de pacientes para monitorar a evolução dos sintomas, com o objetivo de identificar padrões e prever o desenvolvimento da SPC. Esses estudos e monitoramento são essenciais para desenvolver abordagens terapêuticas mais eficazes e oferecer um cuidado contínuo e abrangente, visando melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados, enfatizado a importância de um atendimento multidisciplinar, garantido um cuidado integral.

Para tanto com objetivo de ampliar a capacidade resolutiva das equipes de saúde da família e equipes multiprofissionais na abordagem das condições clínicas e de reabilitação no pós-covid-19, a cooperação via TC111 vem possibilitando tais abordagens.

O Plano de Trabalho de 2024 foi definido com uma ação para o Resultado 6 que visa ampliar a capacidade resolutiva da APS no acesso, rastreamento e manejo dos usuários acometidos condições de Saúde Mental (MAPS 1 e MAPS2).

Estão sendo desenvolvidos três projetos por meio de cartas acordo, saber:

a) “Implementação e fortalecimento do Apoio Matricial em Saúde Mental na Atenção Primária do Distrito Federal”, executada pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), em vigência desde agosto de 2023. O projeto tem por objetivo implementar o apoio matricial qualificado para os profissionais da Atenção Primária em Saúde (APS) para o cuidado dos casos de saúde mental na Rede de Atenção em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal (SES/DF). Como justificado no projeto, a necessidade de realizar ações no campo da saúde mental se intensificaram com a pandemia de COVID 19, pois observou-se um impacto importante na população, com o aumento de taxas de suicídio e doenças mentais, especialmente nas populações com maior vulnerabilidade. O projeto está estruturado em três fases interligadas: 1) preparação; 2) acompanhamento das ações de formação; e 3) implementação de intervenções e monitoramento da Rede de Atenção Psicossocial local. Está em curso neste semestre, a definição de estratégias para intervenção em cada região de saúde e que serão pactuadas com os gestores locais assim como a agenda de trabalho dos tutores e supervisores em cada local.

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

em vigência desde dezembro de 2023.

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

O projeto está estruturado em duas fases, uma de preparação do curso de ensino à distância na modalidade híbrida e, uma de desenvolvimento da formação, com implementação do curso para profissionais da rede de saúde do DF, com vagas distribuídas nas sete regiões de saúde.

Neste período, foram realizadas reuniões semanais, com participação da Secretaria de Saúde do DF (SES/DF), CEPESC, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e UFA visando a integração das instituições envolvidas. Também foram realizadas a seleção dos conteudistas e tutores a partir de experiência no uso do Guia de Intervenção da OMS – MHGAp – IG.

c) “Promoção de saúde mental no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE) do Distrito Federal no contexto da pandemia por COVID-19”, assinada em maio de 2024.

O objetivo maior do projeto é promover um ambiente escolar emocionalmente saudável no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE) do Distrito Federal (DF) por meio de capacitações para os profissionais das equipes da APS e das Unidades Escolares da Secretaria de Educação do DF no âmbito do PSE da SES-DF para o desenvolvimento de estratégias para promoção de saúde mental voltados para diferentes faixas etárias. Está prevista também a elaboração de materiais didáticos e de orientação sobre promoção de saúde mental para profissionais de saúde e educação, assim como para familiares de crianças e adolescentes. A formação será teórica e prática, na modalidade híbrida. Foram realizadas reuniões com a equipe da COAPS/SES/DF, a OPAS e a coordenação do projeto para esclarecimentos sobre a condução da carta acordo e planejamento das ações.

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

O Plano de Ação de 2024 foi finalizado em com ações previstas para os resultados 5, 6 e 7. Um termo de rerratificação está em elaboração, com uma primeira análise já realizada pela OPAS e Ministério da Saúde. O cumprimento de todas as atividades previstas no PTA está vinculada a aprovação desta ratificação e consequente distribuição dos recursos para os resultados 6 e 7.

As ações estão sendo executadas conforme o plano de 2023 e 2024, garantindo a continuidade das ações planejadas no âmbito do Resultado 6, não havendo dificuldades nesta execução. Recomenda-se o seguimento do acompanhamento dos projetos de matriciamento e capacitação de modo a alcançar a qualificação da atenção a saúde mental dos usuários do DF.

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

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

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	8 TA2/RE7: Atenção Primária à Saúde - APS aperfeiçoada para o manejo das condições de saúde das populações em situação de fragilidade funcional, cognitiva e psicoemocional.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de caderno padronizado com as diretrizes e condutas norteadoras voltado para o manejo das condições de saúde das populações em situação de fragilidade funcional, cognitiva e psicoemocional; 2. Percentual de equipes da APS aperfeiçoadas no manejo das condições de saúde das populações em situação de fragilidade funcional, cognitiva e psicoemocional; 3. Número de evento de troca de experiências bem sucedida na APS.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Um (1) caderno padronizado com as diretrizes e condutas norteadoras revisado e publicado; 2. 30 % das equipes da APS aperfeiçoadas no manejo das condições de saúde das populações em situação de fragilidade funcional, cognitiva e psicoemocional; 3. Um (1) evento de troca de experiências bem sucedidas na APS realizado.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	10
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	5

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

O Plano de Trabalho Anual (PTA) para 2024 traz dez ações para alcance do Resultado 7, descritas abaixo. São ações que abrangem diversas temáticas da Atenção Primária e que tem o propósito de contribuir com a qualificação dos profissionais, fortalecimento do acesso e cuidado a populações específicas e em situação de vulnerabilidade no DF e ampliação da resolutividade da APS.

É importante destacar que devido a epidemia de dengue, as ações de combate a doença foram priorizadas na cooperação com a OPAS, para tanto foi definido no PTA uma ação específica no PTA com objetivo de aprimorar a resposta às emergências em saúde pública.

1) Aprimorar a capacidade de detecção, monitoramento e resposta às emergências em saúde pública onde foram desenvolvidas as seguintes atividades:

a) Monitoramento dos dados relacionados à dengue: atendimentos realizados, notificações de casos suspeitos e casos prováveis, incidência de casos na população, segundo perfil populacional, óbitos, dentre outros. Tais informações, evidenciando a realidade local, apoiaram os gestores nas tomadas de decisões durante o período e na implementação de planos de ação.

b) Apoio a elaboração de materiais gráficos utilizados para ações de educação em saúde para os usuários, como campanhas de conscientização sobre o combate aos focos de mosquito, de divulgação de informações sobre locais de atendimento, de informações sobre sintomas da Dengue, prevenção de agravos. entre outros.

c) Apoio a prestação de serviços de exames Point-of-care Testing (PoCT), hemograma com contagem de plaquetas e supervisão e capacitação dos profissionais para manejo dos equipamentos a serem utilizados nas tendas de hidratação e unidades básicas de saúde da Atenção Primária à Saúde da SES/DF. O hemograma é um exame obrigatório para usuários classificados como grupo B, para avaliar a presença, a evolução de sinais de alarme e definir as medidas clínicas que previnam complicações associadas ao quadro. Neste sentido a COAPS/SES/DF solicitou a contratação de insumos e equipamentos por regime de comodato para realização dos exames e disponibilização de laudos com mais rapidez, já no primeiro acesso ao sistema de saúde, conforme fluxograma do manejo clínico de suspeita de Dengue e Nota Técnica N°001/2024 – Comitê de Operações de Emergência em Saúde COES/COFEN.

Buscou-se com isso evitar-se que usuários que deveriam ficar em observação na Unidades Básicas de Saúde (UBS) tivessem que se deslocar para os laboratórios dos serviços de emergência ou tenham que esperar a realização de rotas de coletas e processamento de amostras nos Laboratórios Regionais previstas para o mesmo dia ou para o dia seguinte, conforme rotina de cada região de saúde. Justificou-se a contratação também pela possibilidade de redução de intervalo de tempo entre a coleta do material para realização de hemograma e a emissão do resultado para subsidiar a tomada de decisão clínica oportuna para o manejo clínico dos pacientes, de forma a minimizar as chances de agravamento e de óbitos evitáveis por dengue, no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Para supervisão e capacitação dos profissionais constituiu-se um grupo de profissionais com experiência no manejo dos equipamentos que realizaram a supervisão das equipes da APS, bem como a análise e monitoramento da resolutividade do serviço.

d) Nesta ação também foram produzidos materiais gráficos para apoiar as ações de promoção e educação em saúde, combate e manejo das doenças respiratórias decorrentes da sazonalidade da queda de temperatura e que provocam o aumento de casos de gripe.

2) Ampliar o acesso aos serviços de saúde, rastreamento e manejo das condições clínicas mais prevalentes na pessoa idosa - OLDIES:

Em continuidade as ações desenvolvidas em 2023, neste PTA foi definida uma ação relacionada a ampliação do conhecimento do perfil socioeconômico, clínico epidemiológicas com foco em multimorbidade, fragilidade, polifarmácia, status cognitivo e cuidado centrado na pessoa. A partir destas informações pretende-se desenvolver um modelo de cuidado para pessoas em processo de envelhecimento, com a identificação de necessidades específicas e a criação de soluções personalizadas, garantindo uma melhor qualidade de vida para essa parcela da população.

Também foi dada continuidade a análise e monitoramento da implantação do Plano de ação para os Circuito Multissensorial de Prevenção de Quedas em Idosos nas eMulti que consistia de três etapas: capacitação teórico-prática relacionados à saúde do idoso, além de orientações acerca da metodologia e dos exercícios que deveriam ser utilizados; implantação do circuito nas UBSs e monitoramento da implantação com aplicação de instrumentos de acompanhamento.

A avaliação realizada mostrou que a capacitação atingiu um número pequeno de profissionais das equipes multiprofissionais (eMultis) indicando a necessidade de reformulação das capacitações para os profissionais das eMultis e de modificações no manual de implementação, visando otimizar o instrumento. Com isso houve um atraso na disponibilização dos manuais, bem como dificuldades de comunicação durante o processo de capacitação dos servidores, que impossibilitaram que o plano de ação proposto fosse executado conforme planejado. Assim, um novo plano ação de implantação do circuito foi desenvolvido, propondo uma reestruturação nas etapas de implantação e de capacitação. Será importante também garantir a distribuição dos materiais didáticos como o manual e um maior apoio técnico da gestão nas capacitações, implantação e monitoramento do circuito.

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

Para avaliação da ferramenta, definiu-se uma equipe multiprofissional piloto de uma UBS do DF, que demonstrou que a aplicação do IVCF-20 pode ser um aliado no monitoramento e progresso da população idosa. Como resultado, recomendou-se também a integração deste instrumento ao PEC e-SUS APS para ampliar a capacidade das equipes em compreender o contexto individual de cada pessoa.

Ressalta-se que a implementação desta ferramenta e a utilização mais ampliada pelos profissionais de saúde foi comprometida pela epidemia de dengue que resultou em forças tarefas por parte de todos os profissionais para o combate da doença.

Ainda nesta temática, com objetivo de qualificar as informações referentes as pessoas idosas e o monitoramento dos serviços prestados a essa população, está sendo realizado o mapeamento do banco de dados de cadastros vinculados ao SISAB com vistas ao aperfeiçoamento dos indicadores uma vez que a duplicidades de cadastros interfere nos indicadores de desempenho no âmbito da atenção primária à saúde do Distrito Federal e na definição de prioridades. A consultoria contratada para esse fim tem apresentado o processo de trabalho de unificação de múltiplos cadastros de pessoas idosas, atendidas pelas equipes de saúde da família, equipes de consultório na rua e equipes de atenção primária prisional. Também está sendo realizado uma análise qualitativa dos cadastros de usuários de forma a completar as informações faltantes.

3) Ampliar a capacidade resolutiva da APS com foco no manejo das doenças cardiovasculares mais prevalentes na APS - CORS:

Para esta ação foi prevista realização de monitoramento e análise das atividades executadas no que se refere aos cuidados cardiometabólicos na Atenção Primária à Saúde. A consultoria contratada para esse fim apresentou uma análise demográfica da proporção de pessoas com hipertensão e de pessoas com diabetes por Unidade Básica de Saúde do Distrito Federal, uma análise dos itens relacionados a esses problemas de saúde dos Planos de Ação para Qualidade (PAQ) (elaborados pelos profissionais de saúde no âmbito do processo avaliativo do Qualis-APS); análise da série histórica dos indicadores de desempenho referente aos indicadores de desempenho sobre diabetes e hipertensão. As informações levantadas apontam as dificuldades que as equipes enfrentam no cuidado das doenças cardiovasculares, sendo importante definir estratégias direcionadas a prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis com foco nos serviços de atenção primária à saúde.

4) Desenvolver ações para o fortalecimento do acesso e cuidado a populações específicas e em situação de vulnerabilidade no DF:

a) Em seguimento as ações propostas no Plano de Ação de Educação Permanente sobre o Acesso e Cuidado na Atenção à Saúde de Populações em Situações Vulneráveis no Distrito Federal e as ações de capacitação realizadas, está sendo desenvolvido um projeto em parceria com a Fiocruz e Fiotec que tem por objetivo desenvolver ações de Educação Permanente em Saúde e uma estabelecer uma agenda de pesquisa, junto aos profissionais da Atenção Primária em Saúde (APS) do Distrito Federal (DF), com foco na melhoria do acesso e cuidado das populações em situação de vulnerabilidade. O projeto prevê também, estimular a reflexão dos profissionais de saúde no que tange temas relacionados à: determinação social em saúde, situações de vulnerabilidade, iniquidades, competência e humildade cultural, estigmas e outros que sejam pertinentes à melhoria das habilidades relacionais e atitudinais; promover a mudança positiva do processo de trabalho das equipes de saúde da família, equipes multiprofissionais, consultório na rua, equipes do sistema de saúde prisional, entre outras, visando a melhoria do acesso aos serviços e territorialização centrada na comunidade; contribuir para a maior aproximação das equipes de saúde com a população adscrita e com isso promover a participação da comunidade nos processos decisórios de mudança de processo de trabalho e pesquisa em saúde. Espera-se com o projeto realizar o diagnóstico das necessidades em saúde da população em situação vulnerável, bem como o aprimoramento de métodos para EPS, e com isso contribuir para qualificação e aprimoramento técnico de trezentos profissionais da APS e para o atendimento humanizado pelas equipes de saúde da atenção primária do DF às populações em situação vulnerável. O projeto teve início em maio, por meio de carta acordo e está sendo acompanhado pela OPAS e pela COAPS/SE/DF.

b) Ações de educação continuada sobre Saúde da População Negra: Em complementação ao Ciclo de palestras sobre Atenção integral à saúde da população negra e o Curso “Saúde da população negra: desafios do SUS na promoção da equidade”, foram elaborados roteiros para vídeos educativos sobre saúde da população negra, com o intuito de dar ênfase às especificidades de cuidados e promover do reconhecimento dos saberes e práticas populares de saúde, incluindo aqueles preservados pelos Povos Tradicionais de Matrizes Africanas e povos quilombolas. Os vídeos abordam o uso de diversas plantas medicinais utilizadas pelos povos tradicionais, seus benefícios e a importância de valorizar esse conhecimento. Também foram elaborados dois roteiros de vídeo que orientam sobre o preenchimento correto dos sistemas de informações relacionados ao quesito raça- cor/etnia e a importância dessa informação para subsidiar os gestores na definição e priorização de políticas.

c) Ações direcionadas as populações em situação de vulnerabilidade: Elaboração de proposta de curso de qualificação profissional básica sobre “Atenção integral à saúde da população em transição de gênero no Distrito Federal (SES/DF)” para o cuidado de pessoas em transição de gênero. A proposta apresentada contém um levantamento dos problemas prioritários para atenção à saúde da população em transição de gênero e que deverão ser considerados como conteúdo do curso, sugestão de metodologia e avaliação, cronograma com indicação dos temas de cada encontro, carga horária e público-alvo.

Como parte do material didático do curso foi impresso o livro “Transexualidade e Travestilidade na Saúde”, que apresenta uma coletânea de artigos, com foco no desafio da promoção da equidade em saúde para a população de travestis e transexuais a partir do olhar de movimentos sociais, da academia, do serviço e da gestão. Também foram adquiridos materiais de papelaria para o curso.

5) Ampliar as ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças na comunidade:

A partir de análise e avaliação das atividades realizadas pelo Programa Saúde na Escola (PSE) no eixo de Práticas em Saúde e Temas para a Saúde, houve a proposição da realização do I Fórum de Experiências Exitosas do PSE com objetivo de fortalecer a parceria e de promover a articulação entre as equipes da atenção primária e as da educação básica, fortalecendo o combate a vulnerabilidades e ampliando o acesso aos serviços da rede. Além de possibilitar a e troca de conhecimento e o compartilhamento de práticas bem-sucedidas e inovadoras. O evento tinha como público-alvo, profissionais da Saúde e da Educação, estudantes, comunidade escolar e demais representantes destes dois setores.

Outra frente de atuação desta ação diz respeito ao apoio à qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para ações de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante a realização de ações individuais ou coletivas e visitas domiciliares ou comunitárias. Considerando-se a nomeação de novos agentes, a formação foi realizada em abril, com duração de 40 horas e ministrado na Universidade de Brasília (UnB).

Para tanto foram adquiridos materiais de apoio para as atividades pedagógicas, uniformes para identificação dos trabalhadores, visando sua segurança e dos usuários.

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

Não houve dificuldades nesta execução. As discussões para elaboração do Plano de trabalho levaram mais tempo que o previsto visto que foi um processo realizado de maneira participativa, com as várias áreas da OPAS envolvidas. Recomenda-se que os produtos sejam acompanhados e validados pelas equipes técnicas responsáveis de modo a viabilizar a implementação das propostas pela SES/DF.

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

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

Os produtos entregues até o momento contribuem para estruturação dos cadernos de diretrizes previstos nas entregas do Resultado 7e ultrapassam estas definições visto que com a qualificação da cooperação novos produtos tem sido elaborados, contribuindo sobremaneira para alcance e superação das metas.

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

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

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

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

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

O plano de trabalho anual de 2024 definiu duas atividades que envolvem o Resultado Esperado 1 do TA3:

1) Apoiar a realização da 2ª Conferência Distrital de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde:

A 2ª Conferência Distrital de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde será realizada nos dias 9 a 11 de setembro, por meio de um projeto que está em elaboração e será realizado em parceria com a Fiocruz e Fiotec. Em junho foram realizadas reuniões da comissão organizadora para discussão da programação e levantamento da infraestrutura necessária para realização da conferência, como relatoria, materiais de comunicação, ações de mobilização.

2) Apoiar a realização das conferências das Regiões de Saúde de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde em preparação para a 2ª Conferência Distrital de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde:

As Etapas Regionais da 2ª Conferência Distrital de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – 2ª CDGTES, cujo tema é “Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer” que traz como objetivos: a valorização da retomada do papel central das trabalhadoras e trabalhadores de saúde na construção de processos de trabalho digno e decente; a democratização das relações de trabalho com ampliação dos espaços de participação social; a realização da negociação coletiva e fortalecimento do SUS público e de qualidade. Os encontros possibilitaram a troca de experiências e conhecimentos e a busca por soluções para os desafios comuns no trabalho e na educação da saúde com elaboração de propostas que serão apresentadas na Conferência Distrital. Tendo em vista processo de construção ascendente da participação social, as conferências foram realizadas nas sete regiões de saúde do DF, em locais de fácil acesso ao público, durante o mês de maio e contaram com a participação de cerca de 1.600 representantes dos segmentos trabalhador, usuário e gestor. Para apoiar os eventos foram viabilizados serviço de alimentação, material gráfico de divulgação, material de papeleria.

Como parte do monitoramento das ações preparatórias foi contratada uma consultoria, que dentre outras atividades, apoiou o fechamento das relatorias das conferências regionais e a preparação da documentação para a Conferência Distrital.

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

Não houve dificuldades nesta execução. O planejamento das ações permitiu a execução das atividades conforme previsto.

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

As ações estão sendo executadas conforme previsto, com realização das etapas regionais da 2ª Conferência Distrital de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde nas sete regiões, em maio de 2024.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	10 TA3/RE2: Monitoramento das deliberações das Conferências Distritais de Saúde e seguimento pós-conferências, implementado.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de instrumentos de acompanhamento elaborados. 2. Parceria estabelecida. 3. Número de relatórios do painel do Controle Social disponibilizados.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Elaborar um instrumento de acompanhamento das deliberações da CDS e das Conferências Regionais de Saúde. 2. Estabelecer parceria técnica para promover o acompanhamento das deliberações pós-conferência. 3. Disponibilizar 01 (um) relatório do painel do Controle Social para acompanhamento dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS no DF (RAG, PAS, PPA, LOA) pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

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

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

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

O plano de trabalho anual (PTA) de 2024 definiu duas atividades que envolvem o Resultado Esperado 3 do TA3:

1) Apoio a gestão e governança para funcionamento do CSDF nas áreas de políticas públicas em saúde, orçamento e finanças públicas e jurídica legislativa:

Para esta ação foi contratada consultoria com objetivo de assessorar a secretaria executiva do CSDF no desenvolvimento das ações de fortalecimento do controle social. Está sendo realizado o registro e monitoramento das atividades, bem como apoio ao gerenciamento dos projetos e agendas da Secretaria. Este apoio tem contribuído para o planejamento das estratégias prioritárias e funcionamento do controle social em toda sua abrangência.

2) Apoiar a realização de capacitações para os conselheiros de saúde e representantes do controle social:

A capacitação e os processos de formação e educação permanente para conselheiros e conselheiras de saúde está prevista nas normativas do controle social e tem por objetivo qualificar o controle e a participação social, com vistas ao fortalecimento do controle social no Sistema Único de Saúde do DF. Dessa forma foi proposto a realização da "Oficina de Capacitação de Conselheiros e Conselheiras do DF", realizada de maneira presencial, na Fundação Osvaldo Cruz em Brasília, nos dias 13 e 14 de maio. A oficina buscou promover um espaço de formação acerca da importância da função da pessoa conselheira de saúde no Controle Social do SUS-DF DF e contou com a participação de cerca de 60 pessoas de todas as regiões do DF. A fim de viabilizar a ação, foi realizada contratação de empresa especializada em organização de eventos, execução e acompanhamento das atividades de logística e operacional, abrangendo serviços de alimentação e recursos didáticos.

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

Não houve dificuldades nesta execução. O planejamento das ações permitiu a execução das atividades conforme previsto.

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

As ações estão sendo executadas conforme previsto, com contratação de assessoria técnica e realização de ação de capacitação para os Conselheiros de Saúde do DF.

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

No Plano Estratégico 19-60 do Distrito Federal foram estabelecidos 4 resultados a serem alcançados no período, os quais correspondem às batalhas para o eixo saúde. Esses resultados estão alinhados aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2030 e possuem metas concretas a serem perseguidas: "1ª batalha - Garantir que a população tenha acesso ao medicamento certo na hora certa"; "2ª batalha - Garantir o acesso aos serviços de saúde para a população"; "3ª batalha - Promover a saúde e prevenir o adoecimento da população"; "4ª batalha - Implantar a saúde digital no DF". No contexto regional, os resultados do enfrentamento de cada batalha correspondem a indicadores e resultados estabelecidos no Plano Estratégico da OPAS e nos seus Orçamentos por Programas 20-21, 22-23 e 24-25.

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

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

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

Vale destacar ainda que foi aprovada em 29 de maio de 2024, durante a 77ª Assembleia Mundial da Saúde (AMS) da OMS, a Resolução sobre a participação social na saúde, que legitima a Participação Social na Saúde. Proposta por 27 países, incluindo o Brasil, o documento tem como objetivo contribuir para a consolidar e regular a implementação do direito à saúde por parte dos Estados-Membros. Baseia-se na experiência do Controle Social do SUS e determina que a sociedade civil influencie na tomada de decisões em todo ciclo das políticas públicas de saúde em todos os níveis dos sistemas de saúde. O Brasil como signatário da resolução deverá agora implementar as diretrizes e recomendações estabelecidas na resolução. Neste sentido, a cooperação envolvendo o Conselho de Saúde do DF adquire uma importância ainda maior.

3.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

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

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

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

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

3.4 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	2	0	0	50%
2	0	0	0	0%
3	0	0	0	0%
4	0	0	0	0%
5	0	0	0	0%
6	3	3	0	100%
7	1	1	0	70%
8	10	5	0	65%
9	2	1	0	60%
10	0	0	0	0%
11	2	1	0	65%
Total:	20	11	0	68%

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

Recursos repassados:	US\$ 4,173,000.13
Recursos desembolsados:	US\$ 2,888,572.41
Pendente de pagamento:	US\$ 628,529.15
Saldo:	US\$ 655,898.57