

2024

RELATÓRIO TÉCNICO

82

Gestão da Rede de Atenção à Saúde no RS.

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	82		
TÍTULO DO TC:	Gestão da Rede de Atenção à Saúde no RS.		
Objeto do TC:	Fortalecimento e Qualificação da Gestão de Rede da Atenção à Saúde do RS		
Número do processo:	123628-2000/12-6	Número do SIAFI:	
Data de início	11/07/2014	Data de término:	29/12/2024

DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$4.008.113,00
TA:	2	recurso	R\$4.595.453,00
TA:	3	prorrogação	R\$0,00
TA:	4	prorrogação	R\$0,00
TA:	5	recurso	R\$5.628.945,00
TA:	6	prorrogação	R\$0,00
Valor Total no TC:			R\$ 14.232.511,00

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

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

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

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

2. CONTEXTO

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

As ações planejadas para o primeiro semestre de 2024 foram significativamente impactadas pela maior tragédia climática da história do Estado do RS. O primeiro alerta vermelho de volume elevado de chuva foi emitido em 29 de abril pelo Instituto Nacional de Meteorologia (Inmet) e no dia seguinte (30), ocorreram os primeiros registros de óbitos. Dia 1º de maio, com mais de 114 municípios e 19 mil pessoas afetadas, foi decretado estado de calamidade pública no RS.

Diante desta situação, foi necessário solicitar prorrogação da execução de diversas ações previstas para o primeiro semestre de 2024 por meio do TA 6. Foram tomadas todas as ações necessárias para seguir no alcance dos resultados esperados pactuados, que possibilitaram a organização, o acompanhamento e a execução das ações de continuidade como as capacitações, reuniões de monitoramento periódicas, ações de assessoramento aos municípios, elaboração de materiais orientadores e técnicos, entre outras.

O Plano de Trabalho Anual (PTA), do TA5, de 2024, foi elaborado em março de 2024 e retificado em 26.04.2024, cujas ações estão refletidas neste relatório

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 RE1. Ações de Gestão, Planejamento, Monitoramento e Avaliação implementadas, com vistas à Governança Regional e Estadual do SUS.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Núcleos de M&A implementados, ano a ano; * Planejamento Regional Integrado implementado a partir de 2021.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* 20 Núcleos implementados e/ou em funcionamento até 2024; * PRI implementados / concluídos nas 7 macrorregionais.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Para o alcance do Resultado 1 previsto, foram realizadas as seguintes atividades em relação à ação “Apoiar o fortalecimento da Governança, por meio de ações que desenvolvam uma cultura de monitoramento, avaliação e planejamento do SUS”:

a) Levantamento e Análise de Funcionalidades do Sistema de Gestão em Saúde já existente, a partir da elaboração detalhada apresentando as principais características técnicas do sistema, com identificação dos pontos fortes e fracos das funcionalidades, destaque das possíveis áreas de aprimoramento, e proposta de soluções técnicas recomendadas para melhorar a eficiência, usabilidade e desempenho do sistema. Para isso foram realizadas reuniões de levantamento de requisitos, homologação de documentação, testes e sustentação de sistemas;

b) Elaboração de documento detalhado contendo as especificações técnicas e informações sobre os pontos finais (resultados), métodos de comunicação, formatos de dados suportados, autenticação, autorização e validação de dados dos Sistemas de Gestão em Saúde;

c) Realização de reuniões de levantamento de requisitos, homologação de documentação, testes e sustentação de

sistemas de Gestão em Saúde;

d) Elaboração de documento técnico com descrição das melhorias propostas para o Sistema de Gestão em Saúde, com base nas sugestões identificadas e recomendadas no levantamento e análise das funcionalidades incluindo os benefícios esperados, os requisitos técnicos necessários e prazos estabelecidos;

e) Realização de estudo de viabilidade técnica e operacional para criação e implementação de um módulo adicional no sistema de Gestão em Saúde, considerando requisitos funcionais, integração com outros sistemas e impactos nas operações, incluindo recomendações embasadas para a tomada de decisão sobre a implementação do módulo;

f) Atualização da Nota Técnica do Relatório Anual de Gestão 2023, com proposta de sistematização, coleta de dados e recomendações para a gestão estadual;

g) Realização de análise preliminar da estratégia piloto de monitoramento e avaliação aplicada, com recomendações para a gestão estadual;

h) Documentação contendo um conjunto abrangente que descreve detalhadamente como utilizar a API (Interface de Programas de Aplicações), incluindo exemplos de solicitações e respostas, parâmetros aceitos, códigos de status e mensagens de erro possíveis.;

i) Elaboração de documento técnico de implementação das melhorias identificadas durante a fase de testes e as alterações necessárias para aprimorar a Interface de Programas de Aplicações (API) incluindo correções de bugs, otimizações de desempenho e ajustes nas funcionalidades.

j) Realização de oficinas online e presenciais, encontros de Educação Permanente e indução da Estratégia de Monitoramento e Avaliação, disposta no Plano Estadual de Saúde 2024-2027 (<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202401/15125241-pes-2024-2027.pdf>).

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

A situação de calamidade pública no estado interrompeu as ações programadas nos planos regionais integrados (PRI), nas 7 macrorregionais, assim como a implementação dos núcleos de monitoramento e avaliação previstos. Um outro desafio se refere a dificuldade de aproximação das Coordenadorias Regionais de Saúde com os processos de planejamento, monitoramento e avaliação, assim como a realização dessas práticas para além dos instrumentos de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), as quais indicam a necessidade de ampliação de práticas realizadas no território, devendo o nível central estar mais próximo das Regionais de Saúde. Para resolver esta dificuldade foram realizadas ações de sensibilização sobre a importância do planejamento e do monitoramento e avaliação, sendo realizadas reuniões e visitas a todas as regiões de saúde.

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

As atividades implementadas no primeiro semestre contribuíram para desenvolver uma cultura de monitoramento, avaliação e planejamento do SUS, e a implementar a Estratégia de Monitoramento e Avaliação (EMA) para o monitoramento da Programação Anual de Saúde 2024, no âmbito estadual. Além disso, estão sendo realizados encontros de educação permanente com vista a implementação, gradativa, da Estratégia de Monitoramento e Avaliação (EMA-PRI), nas 7 macrorregiões, após a aprovação dos seus Planos.

Os 20 núcleos de M&A, não foram implementados conforme o previsto, mas foi fomentada a estruturação e funcionamento dos Grupos de Trabalho Regionais sobre Planejamento, Monitoramento e Avaliação, nas regionais, com vistas a fortalecer as coordenadorias regionais, conforme Portaria 1.032, de 6 de outubro de 2022.

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 RE2. Atenção à Saúde da Pessoa Idosa fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	*Pessoas Idosas cadastradas na APS; *Municípios com adesão a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa; *Profissionais de APS capacitados em Atenção Integral a Saúde da Pessoa Idosa.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	*70% da população com mais de 60 anos do Rio Grande do Sul (2021 a 2024); *100% de municípios aderidos (2021 a 2024); *1250 profissionais capacitados (2021 a 2024).
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Para o alcance do Resultado 2, foram realizadas as seguintes atividades em relação à ação “Fortalecer a Atenção à Saúde da Pessoa Idosa visando a ampliação do acesso e qualificação da atenção”:

a) No primeiro semestre de 2024, no marco da Política de Saúde da Pessoa Idosa, foi realizada análise dos resultados do Ciclo de Continuidade da UBS Amiga da Pessoa Idosa/RBC, considerando a conclusão dos ciclos de certificação do Selo Bronze, Prata e Ouro do período de 2022 a 2023. Os resultados desta análise embasaram o planejamento de atividades subsequentes:

- Elaboração de proposta para continuidade da Certificação UBS Amiga da Pessoa Idosa, que passou a ser conduzida pela equipe da Política de Saúde da Pessoa Idosa, incluindo o monitoramento e ampliação do número de UBS com certificação Amiga da Pessoa Idosa, com enfoque no fortalecimento da Atenção Primária em Saúde em relação as necessidades de saúde da população idosa e proposições para a área do envelhecimento humano;
- Realização de adaptações das metodologias sugeridas pela OMS: Towards age-friendly primary health care (OMS, 2004) e ICOPE (OMS, 2019);
- Indução e ampliação da avaliação multidimensional da pessoa idosa, por meio de oficinas direcionadas aos profissionais de referência de Saúde à Pessoa Idosa das macrorregionais de saúde do estado do Rio Grande do Sul. As oficinas visaram sensibilizar sobre os resultados do segundo ciclo de avaliação da Política de Saúde da Pessoa Idosa, e do indicador nº 13 que monitora ações voltadas à saúde da pessoa idosa. Cabe destacar que o indicador estadual nº 13 “Percentual de idosos com registro do procedimento avaliação multidimensional da pessoa idosa”, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite/RS, Resolução nº 123/24 - CIB/RS. Desta forma a avaliação multidimensional, importante procedimento incentivado pelo uso da caderneta de saúde da pessoa idosa, continuou sendo realizada, mesmo com o término da distribuição das cadernetas por parte do ministério da saúde.

b) No âmbito das capacitações às equipes de saúde da APS para o cuidado integral em Saúde da Pessoa Idosa, foram realizadas oficinas voltadas aos profissionais sobre as temáticas de Práticas Integrativas e Complementares, incluindo cuidados e potencialidades no uso de plantas medicinais pela população idosa na APS, quanto na elaboração de proposta metodológica e operacional de capacitação sobre a realização e registro do procedimento da avaliação multidimensional das pessoas idosas para os municípios do RS.

c) Foi elaborado também o mapeamento do cenário de dificuldades e potencialidades sobre a realização da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMD) e a estratificação da funcionalidade, voltado aos profissionais de saúde que trabalham na APS.

d) Finalmente, foram desenvolvidas algumas ações que não estavam previstas, em função das demandas decorrentes da situação de calamidade pública que o estado enfrentou com as enchentes, como:

- Nota Orientativa para identificação das condições e necessidades das pessoas idosas abrigadas temporariamente em virtude da emergência por desastres climáticos;
- Guia de busca ativa de usuários na APS em situação de emergência por desastres, no que diz respeito à saúde da

pessoa idosa;

- Reformulação do Guia da Rede Bem Cuidar (RBC)/RS - ciclo 2024;
- Reuniões online voltadas aos profissionais da APS sobre estratégias para busca ativa de pessoas idosas no contexto de desastres climáticos.

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

Em virtude do desastre climático ocorrido no Estado a partir de 27 de abril, de 2024 foi necessário replanejar e postergar ações previstas para o 1º semestre, entre elas a divulgação do guia para continuidade da Certificação UBS Amiga da Pessoa Idosa, voltado aos municípios interessados em dar seguimento às ações iniciadas a partir da RBC/RS. Em apoio às demandas decorrentes da calamidade, foi necessário o remanejamento de recursos humanos para o desenvolvimento de atividades no Centro de Distribuição de Medicamentos em Gravataí, no recebimento, separação e destinação de medicamentos doados ao Rio Grande do Sul aos hospitais do estado, além do apoio técnico prestado às referências regionais de saúde da pessoa idosa, e a participação na elaboração de materiais e guias citados no item a).

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

A ação programada para Fortalecer a Atenção à Saúde da Pessoa Idosa visando a ampliação do acesso e qualificação da atenção, contemplou diferentes atividades no sentido de garantir a implementação das ações que promovam, previnam e atendam a saúde da população idosa gaúcha, através do desenvolvimento de ferramentas/instrumentos que fortaleçam e/ou permitam: qualificação do processo de gestão técnica da Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa envolvendo o nível central e regional; qualificação profissional das equipes de saúde e de outras áreas afins que atendem diretamente à população idosa; qualificação de processos de planejamento, execução e avaliação dos planos de ação desenvolvidos junto à população idosa nos serviços de saúde; implementação de fluxos em redes de petição e compromisso eficazes e articulação dos diferentes níveis de atenção à saúde e diferentes políticas públicas com fins da redução da violação dos direitos das pessoas idosas e o enfrentamento a violência contra a pessoa idosa.

Conforme registrado no relatório técnico de 2023, duas das metas referentes ao RE2 já foram alcançadas: pessoas idosas cadastradas na APS (70%) e profissionais da APS capacitados (1250). A meta municípios com adesão a caderneta de saúde da pessoa idosa feita (100%) não foi alcançada pois o ministério da saúde suspendeu a impressão e distribuição das cadernetas.

Para o atingimento desta meta foi decidido utilizar outros instrumentos para a avaliação multidimensional, a ser fortalecido no próximo semestre, com a prorrogação do Termo de Cooperação.

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 RE3. Fortalecimento das ações desenvolvidas na Atenção Primária em Saúde pelo Programa Primeira Infância Melhor para qualificar a atenção à primeira infância na Rede Materno Infantil.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	*Equipes técnicas municipais capacitadas em Atenção à Saúde Materno-infantil nas 7 macrorregiões de saúde; *Nº de famílias com crianças e gestantes em situação de risco e vulnerabilidade social atendidas anualmente.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	*Equipes técnicas municipais do PIM capacitadas em atenção materno-infantil anualmente; *Em 2021: 36.800; 2022: 38.000; 2023: 39.000 e 2024: 40.000.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Para o alcance do Resultado 3 previsto, foram programadas as ações – “Desenvolver ações que contribuam para a divulgação e fortalecimento do Programa Primeira Infância Melhor (PIM)” e “Contribuir para a divulgação e implementação de ações relacionadas ao Programa Primeira Infância, de forma transversal às demais políticas da atenção básica /Proteção Social e Educação”, voltadas para o fortalecimento da gestão estratégica do PIM/Programa Criança Feliz.

A metodologia do PIM (Primeira Infância Melhor) tem como um dos pressupostos teóricos os estudos avançados na área da neurociência. Estes apontam para a importância da família/cuidadores na promoção do desenvolvimento integral das crianças, em especial as de 0 a 6 anos. Voltado para famílias em situação de vulnerabilidade social, os Guias e Cadernos de Orientação do PIM – se constituem em recursos instrucionais de extrema relevância para melhor instrumentalizá-las quanto às reais necessidades e estímulos dos diferentes períodos gestacionais e de cada faixa etária. Para acompanhar, avaliar e elaborar atividades lúdicas planejadas pelos Visitadores e desenvolvidas pelas famílias/cuidadores, o material referencial básico possui conteúdo além de informativo tem também um caráter formativo e intervencionista voltado às habilidades e competências das crianças, desde a fase intrauterina até o seu ingresso no ensino fundamental. Através do atendimento domiciliar individual e/ou grupal realizado pelos Visitadores semanalmente, os materiais fornecem informações sobre os ganhos no desenvolvimento Infantil - informações necessárias para uma formação paterno-materna responsável e participativa.

Sugestões e exemplos de atividades lúdicas, bem como explicações sobre cada etapa do desenvolvimento infantil estão contidos nesses materiais, de forma a garantir a formação do caráter, da personalidade, da vida social da criança, dos vínculos afetivos e de respeito, das potencialidades emocionais e sociais necessárias para um desenvolvimento infantil saudável. Além de serem aportes básicos da metodologia do PIM, os Guias e Cadernos são também utilizados nas capacitações continuadas do Grupo Técnico Estadual (GTE), Grupo Técnico Municipal (GTM), monitores, visitadores, representantes das Coordenadorias Regionais de Educação - CRE e das Coordenadorias Regionais da Saúde - CRS como forma de garantir a implantação, implementação e/ou expansão, de forma exitosa, nos municípios que aderem ao programa.

Além dos Guias, outras ações de formação compõe a estratégia de fortalecimento e qualificação do PIM. Neste contexto, foram desenvolvidas as seguintes ações:

- * Projeto gráfico do Guia da Família e Guia da Gestante do Primeira Infância Melhor;
- * Planejamento e execução de curso EAD sobre Práticas Antirracistas (prorrogada);
- * Planejamento e criação de uma formação a distância sobre concepções de infância e mediação de escuta infantil (prorrogada);
- * Impressão da Cartilha de Orientações sobre Escuta Infantil;
- * Planejamento e execução de materiais orientativos e formação presencial sobre a importância da literatura nas infâncias para o desenvolvimento humano (prorrogada);
- * Fotografias para qualificação do banco de imagens do Primeira Infância Melhor (prorrogação);
- * Qualificação do atendimento domiciliar por meio da confecção de 2.000 unidades de cordão, 2.000 mochilas, 4.000 camisetas, botons dos programas RS Seguro e Primeira Infância Melhor, bolsas para transporte de livros para profissionais do PIM;
- * Aquisição de livros infantis para desenvolvimento de projeto de promoção do acesso ao livro e à leitura pelas famílias atendidas pelo PIM;
- * Tradução e adaptação cultural de materiais para línguas indígenas (Kaingang e Mbya Guarani), para serem distribuídos aos municípios com o programa PIM implantado;
- * Impressão da Coleção Enfrentamento ao Abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes - Cartilha 1 - Orientações aos Adolescentes em português;
- * Criação de projeto gráfico, diagramação e revisão ortográfica de materiais técnicos: Boletim Informativo de Cadastros da População LGBT do RS no e-SUS, Orientações sobre Habilitação de Ambulatórios de Especialidade no Processo Transsexualizador no Programa ASSISTIR, Cartazes de Vacinação - ATSIPNQ, e Cartilha Participa-SUS.

As equipes técnicas municipais foram capacitadas em Atenção à Saúde Materno-infantil, sendo realizadas 12 formações envolvendo todas as 7 macrorregiões de saúde do estado, perfazendo um total de 995 participantes, a saber:

- 1 formação introdutória EAD com tutoria,
- 10 formações continuadas, abordando temáticas como: Metodologia do PIM, Plano Singular de Atendimento, Visita Domiciliar: Atendimento presencial Planejamento do Atendimento Execução do Atendimento, Qualificação do atendimento às famílias, Equipe do TEAcolhe - Apresentação do Programa; Marcos do Desenvolvimento; Sinais de Autismo na Primeira Infância; Protocolo de Rastreamento Psíquico; Fluxo de encaminhamento; Intervenção Precoce; Gênero e Sexualidade; Monitoramento do Desenvolvimento Integral Infantil; SisPIM e metodologia; aspectos psicossociais da gestação; Violências - como estamos cuidando das nossas crianças e adolescentes; Estratégia Vidas Alerta" Gravidez na adolescência. O ambiente de Ensino à Distância - “e-PIM” passou por atualização da plataforma moodle, ofertando novas ferramentas com aumento da eficácia dos cursos online.

· Estão sendo oferecidos 3 (três) Cursos Autoinstrucionais: Formação Introdutória do PIM, Aspectos Psicossociais da Gestaçã, Metodologia do PIM e o Sistema de informações.

Foram desenvolvidas ações de assessoria técnica, incluindo atividades in loco para o fortalecimento e a qualificação das ações do Primeira Infância Melhor/Programa Criança nos municípios, principalmente os novos municípios que realizaram adesão ao PIM por meio dos editais de 2023:

· Até junho de 2024, 489 municípios encontram-se habilitados ao PIM, o que representa quase totalidade de municípios do RS, restando apenas 8 municípios: Santo Antônio das Missões, Boa vista do Sul, Barão do Triunfo, Carlos Barbosa, Lajeado, Pinto Bandeira, Silveira Martins e Tapes. São 1.715 visitantes capacitados e cadastrados no SisPIM, com 29.642 indivíduos (crianças e gestantes) acompanhadas (76% da Meta do Estado), através de visitas domiciliares semanais e/ou quinzenais.

· Foram realizadas 135 Assessorias de apoio à municípios/CRS, para apoio à implantação, apoio metodológico, construção de plano de ação; orientações quanto à seleção e contratação de visitantes/monitores, estrutura do GTM, acompanhamento de visita domiciliar - desafios nas contratações de visitantes; Metodologia e Sistema de Informações, sensibilização de gestores, Integração PIM/PCF, Estratégia "Vidas Alerta" Gravidez na adolescência"; alcance de metas.

· Participaram das formações cerca de 995 profissionais, gestores e público em geral, sendo realizadas:

a) Formações Módulo EAD assíncronas oferecidas a todos os visitantes, monitores e grupos técnicos municipais com PIM habilitado - Formação Introdutória do PIM, Aspectos Psicossociais da Gestaçã, Metodologia do PIM e o Sistema de informações. Em construção para aplicação no 2º e 3º quadrimestre: Parentalidade Positiva, Vigilância e Promoção do Desenvolvimento, Curso Mediação de Escuta Infantil, Curso Infância Antirracista, Curso Literatura Infantil.

b) Formações Presenciais - temas abordados: Metodologia do PIM, Atendimentos de Gestantes e crianças, atendimentos individuais e grupais; Debate/Dinâmica: Potencialidades e Fragilidades Planejamento: Plano Singular de Atendimento, Visita Domiciliar: Atendimento presencial Planejamento, execução e qualificação do atendimento às famílias, Equipe do TEAcolhe - Apresentação do Programa; - Marcos do Desenvolvimento; - Sinais de Autismo na Primeira Infância; Protocolo de Rastreamento Psíquico; Fluxo de encaminhamento; - Intervenção Precoce; Gênero e Sexualidade: o que é importante sabermos? Monitoramento do Desenvolvimento Integral Infantil.

Foram atualizadas 5 (cinco) Publicações de Materiais Orientativos para Equipe Municipais:

a) Caderno nº 01 do PIM - Adesão, Implantação e Implementação;

b) Caderno nº 02 - O PIM como estratégia intersetorial da Atenção Primária em Saúde;

c) Caderno nº 03 - Formação Introdutória; Edição atualizada do Guia de Integração PIM e Criança Feliz;

d) Edição atualizada da Nota Técnica DAPPS/PIM nº 01/2024: Orienta sobre a Política: objetivo, público prioritário para atenção, eixos de atuação, atribuições das equipes técnicas e metodologia de atendimento às famílias.

e)1 (uma) Nova edição do Guia da Família com Criança e Guia da Família com Gestante. Publicação Externa: Da Teoria à Mudança - adaptações do Primeira infância Melhor a partir de ações de Monitoramento e Avaliação publicada pela FMCSV.

Adicionalmente, 3 (três) Publicações em construção: Cartilha de Escuta Infantil, Revisão do Guia da Família mais inclusivo com novas imagens trazendo maior diversidade, Régua de Crescimento com Adaptação cultural e tradução para Kaingang e Guarani.

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

Foi necessário prorrogar diversas atividades em desenvolvimento devido à imensurável tragédia climática do estado. Foram tomadas medidas no sentido de dar o suporte necessário para que as ações de cooperação técnica sejam continuadas, conforme as necessidades e limitações impostas pela situação de calamidade. Estima-se que, em decorrência das restrições impostas pelo período eleitoral e dos eventos climáticos, os municípios poderão enfrentar dificuldades para a contratação de visitantes - resultando no não alcance da referida meta.

No enfrentamento a situação de emergência nos meses de maio/junho, houve atuação na reestruturação da rotina de trabalho das equipes municipais, na adaptação das Visitas Domiciliares, na atenção à saúde emocional de crianças e suas famílias, nos alojamentos temporários e centros humanitários de acolhimento. Também foi realizada atenção às famílias atendidas pelo PIM alojadas em outros domicílios ou em locais de difícil acesso, seguida de apoio ao retorno às moradias, além do apoio ao trabalho dos visitantes e publicação de diversos materiais.

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

1. Em relação ao indicador "Equipes técnicas municipais capacitadas em Atenção à Saúde Materno-infantil nas 7 macrorregiões de saúde", foram realizadas 12 formações envolvendo todas as 7 macrorregiões de saúde do estado,

perfazendo um total de 995 participantes.

2. Em relação ao indicador “Nº de famílias com crianças e gestantes em situação de risco e vulnerabilidade social atendidas anualmente”, o alcance das metas por ano foi:

- 2021: meta de 36.800; alcançado: 29.197;
- 2022: meta de 38.000; alcançado: 32.560;
- 2023: meta de 39.000; alcançado: (até junho): 35.547; e
- 2024: meta de 40.000; alcançado: (até junho): 31.932.

Cabe destacar que o resultado esperado - Desenvolver ações que contribuam para a divulgação e fortalecimento do Programa Primeira Infância Melhor (PIM) vem sendo progressivamente alcançado, porém foi significativamente impactado pela necessidade de prorrogação de várias atividades tendo em vista a situação delicada e sem precedentes enfrentada pelo estado.

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 RE4. Linha de Cuidado em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas expandida e qualificada na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	*Implementação de Estratégias de desinstitucionalização de pessoas em longa permanência em instituições hospitalares psiquiátricas do Estado; *Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial de acordo com as especificidades e demandas de cada Regional de Saúde, buscando a implementação da Linha de Cuidado em Saúde Mental com todos os dispositivos necessários à cada realidade; *Criação de Programas de Educação Permanente em Saúde Mental, álcool e outras drogas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	*60 (100%) moradores do Hospital Psiquiátrico São Pedro e Hospital Colônia Itapuã desinstitucionalizados de 2021 a 2024; *Revisão do Plano de Ação Regional com as 19 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) envolvendo a linha de Cuidados em Saúde Mental, ampliando e qualificando os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial em 2021 e 2022; *1 Programa de Educação Permanente criado em 2021.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Para o Resultado esperado 4 foi previsto a ação “Apoiar a expansão e qualificação da Linha de Cuidado em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas e qualificar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)”, com ênfase principalmente na promoção da saúde e prevenção de agravos. Registra-se as seguintes atividades realizadas no primeiro semestre:

- Houve avanço no processo de desinstitucionalização dos usuários moradores de hospitais psiquiátricos do Rio Grande do Sul, assim como no diagnóstico situacional dos Hospitais Psiquiátricos Estaduais: Hospital psiquiátrico São Pedro (HPSP), que teve todos os pacientes desinstitucionalizados, bem como os do Hospital Colônia Itapuã (HCI).
- Foram desenvolvidas ações de educação permanente para trabalhadores, gestores, familiares e usuários da rede Inter setorial (saúde, educação, assistência, segurança etc.), com as seguintes entregas:

a) Documento técnico contendo planejamento e execução do Programa de Educação Permanente em Saúde Mental com vistas à qualificação dos registros nos sistemas de informação do SUS (e-SUS), no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), e no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SAI). Dessa forma espera-se fortalecer o acompanhamento e monitoramento na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), por meio do Programa;

b) Documento técnico contendo relatório compilado das participações, junto à área técnica da Política de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas da Secretaria Estadual de Saúde (SES), das reuniões de comitês, grupos de trabalho e demais atividades de articulação da política com as demais áreas da rede de saúde e intersetorial que estiverem relacionadas com o fortalecimento da RAPS e as estratégias de educação permanente em saúde mental no período de julho de 2023 a junho de 2024;

c) Documento técnico contendo a avaliação processual de execução do Programa de Educação Permanente em Saúde Mental, contemplando os cinco componentes da RAPS;

Cabe destacar que o programa de Educação permanente envolve a realização de cursos para os profissionais da Rede de Urgência e Emergência (RUE), assim como Curso de Acompanhamento Terapêutico e Redução de Danos, realizado em parceria entre a Escola de Saúde Pública e a Coordenação Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, além de ações de avaliação do processo de educação permanente.

· Foi organizado pela 12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), em parceria com a Coordenação Estadual da Política de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas da Secretaria Estadual da Saúde (SES), no final de abril, a atividade de educação permanente sobre acompanhamento terapêutico, abordou o papel do Acompanhamento Terapêutico na RAPS. O encontro foi realizado online e reuniu 75 pessoas de todo o Estado, incluindo profissionais da saúde e de assistência social, e teve como público-alvo enfermeiros, agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, oficinairos, artesãos, assistentes sociais, psicólogos, terapeutas ocupacionais, médicos, entre outros interessados da atenção primária, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), hospitais e assistência social e buscou estimular esses profissionais a replicarem o Acompanhamento Terapêutico em seus municípios.

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

As enchentes ocorridas no estado ocasionaram centenas de problemas em todas as áreas principalmente na saúde mental da população. Com isso, a RAPS precisou ser fortalecida para atender a demanda recebida, ampliando o trabalho realizado pelas equipes. O estado contou com o apoio de Comitês Operacionais de Emergência, com participação de profissionais e especialistas das três esferas de gestão (federal, estadual e municipal), sendo elaborados e divulgados materiais técnicos, informativos, protocolos e vídeos com orientações para ações em situação de estresse e calamidade.

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

As metas relacionadas à criação do Programa de Educação Permanente em saúde mental, desinstitucionalização dos pacientes e revisão do Plano de Ação Regional foram alcançadas.

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	RE5. Capacidade de resposta rápida institucional frente a emergências ou surtos de importância em Saúde Pública no Rio Grande do Sul incrementada.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	*Centro de operações de emergência apto à captação e ao monitoramento de alertas, surtos e emergências implantado; *Boletim/Informe Epidemiológico automatizado; *Número de turmas de profissionais de saúde da Vigilância do Estado capacitados em resposta as situações de surtos, epidemias, desastres, catástrofes e outras ameaças à saúde pública estadual, nacional ou internacional; *Plano de Resposta as Emergências em Saúde Pública estruturado.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	*Um (1) centro de operações de emergência com plataforma para captação e monitoramento e de alertas, surtos e emergências implantado entre segundo semestre de 2021 e primeiro semestre de 2022; *Uma (1) matriz do boletim / informe epidemiológico automatizado de forma sistematizada entre segundo semestre de 2021 e primeiro semestre de 2022. *Pelo menos 1 turma/ano com profissionais capacitados em epidemiologia de campo, 2021, 2022, 2023 e 2024. *Um (1) Plano de Resposta as Emergências em Saúde Pública.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

No PTA de 2024, foi prevista uma ação referente ao RE5 – Desenvolver ferramentas que contribuam para aumentar a capacidade de resposta às emergências ou surtos em Saúde Pública no RS. Neste primeiro semestre houve uma concentração de esforços para responder as necessidades decorrentes das enchentes, de forma que as respostas as emergências fossem realizadas em tempo oportuno e com qualidade. Foram realizadas discussões entre o estado do RS e as coordenações NMH e HSS, da OPAS/OMS, para otimizar os recursos e iniciativas, juntamente com o Centro de Operações Emergenciais (COE) formado por equipes multidisciplinares e intersetoriais entre profissionais da saúde, epidemiologistas e equipes de gestão. Coordenado pelo Ministério da Saúde.

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

O estado de calamidade pública no estado, contribuiu para a inviabilidade da conclusão do documento final do Plano de resposta as emergências, programado para o período. A prorrogação excepcional do TC82 por meio do 6º TA possibilitará o seguimento e a finalização das ações.

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

Foram alcançadas as metas referentes a: Implantação de um centro de operações de emergência com plataforma para captação e monitoramento e de alertas de surtos e emergências, operacionalização da matriz para elaboração de boletins/informes epidemiológicos automatizados de forma sistematizada, e a realização de uma capacitação na temática de emergências em saúde pública (como “Preparação, Vigilância e resposta as emergências em Saúde Pública” e “Identificação de ameaças e perigos e análise de risco”). Falta a realização de um plano de resposta às emergências em saúde pública, que será realizado no segundo semestre com a prorrogação do TC 82.

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 RE6. Monitoramento da vigilância epidemiológica qualificada, visando a prevenção, controle e eliminação das doenças transmissíveis
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	*Percentual de Regiões de saúde com processos de vigilância epidemiológica atualizados; *Percentual de técnicos qualificados; *Número de parcerias e estudos realizado; *Número de sistemas de vigilância analisados.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	*100% das Regiões de Saúde (30) com processos de vigilância epidemiológica atualizados em 2021 e 2022; *Pelo menos 75% dos técnicos qualificados em 2021 e 2022; *Pelo menos 4 estudos técnicos do projeto realizados em 2021 e 2022; *Pelo menos 4 sistemas de vigilância analisados 2021 e 2022.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

No PTA de 2024, foi prevista uma ação referente ao RE6, para “Monitorar a vigilância epidemiológica qualificada, visando a prevenção, controle e eliminação das doenças transmissíveis e Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)”.

Acredita-se que com a prorrogação do TC82 será possível finalizar: o diagnóstico situacional sobre vigilância epidemiológica, que contribuirá para subsidiar a tomada de decisão sobre quais Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), entre as 19 CRS, seriam prioritárias para intensificar as ações de vigilância em saúde para o monitoramento das arboviroses; a capacitação de técnicos, a realização de 4 estudos técnicos realizados sobre os projetos e a análise dos 4 sistemas de vigilância previstos.

· Foram realizadas ações para potencializar o apoio do Estado aos municípios, visando a prevenção, controle e eliminação das doenças transmissíveis e a qualificação do processo de gestão técnica da Política de Doenças Transmissíveis, envolvendo o nível central e regional. Destacam-se os seguintes produtos técnicos:

a) Planejamento de “Seminários sobre Vacinação Segura: Orientações para apoiar os trabalhadores da saúde que atuam em salas de vacina” a ser ofertado aos municípios da Macrorregião Metropolitana, aos municípios da Macrorregião Sul;

b) Relatório de “Um ano de Apoio Institucional: Avanços e novas perspectivas para os Programas Municipais de Imunização”, da Macrorregião Metropolitana, e da Região Sul, com fotografias e relatos referenciados;

c) “Diagnóstico Situacional da Vacinação em Ambiente Hospitalar, nos municípios da Macrorregião Metropolitana”, descrevendo dificuldades e propondo ações para o resgate da cobertura vacinal, contra Hepatite B e BCG, em recém-natos

d) Criação de painel em formato BI (Business Intelligence) com indicadores relacionados a base de dados do Sinan com notificações referentes aos hospitais habilitados com Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar;

e) Relatório com as ações desenvolvidas para o alcance das metas de coberturas vacinais, para as vacinas do calendário da criança menor de um ano e um ano de idade, adolescentes e gestantes, na Macrorregião Missioneira;

f) Análise quantitativa e qualitativa, referente aos indicadores de risco e de gestão do PNI, dos municípios considerados de alto risco, na Macrorregiões Centro-Oeste e Vales, e Norte e Serra;

g) Identificação das ações necessárias para a unidade de resposta rápida (URR) se apresentar em campo oportunamente;

h) Definição do processo de inclusão de novas doenças e agravos de interesse estadual para as máquinas que possuem o Sinan no nível estadual e nos 497 municípios do estado do RS, permitindo a implantação da vigilância dos agravos de notificação compulsória de interesse estadual, a serem definidos em Portaria SES/RS específica.

i) Relatório sobre as atividades prioritárias de suporte técnico do Sinan nos 497 municípios devido a catástrofe do estado além de configuração do transmissor de internet SISNET para o envio dos lotes do Sinan no nível municipal, bem como a reinicialização do banco de dados do Sinan;

j) Criação de painel em formato BI (Business Intelligence) de acesso rápido para que os gestores em saúde do nível municipal e Coordenadoria Regional de Saúde possam visualizar a situação de alimentação do Sinan pelo município, contendo o tipo de notificação que foi gerada na semana, permitindo identificar os municípios que só possuem notificação negativa (quando não há registro de notificação individual). Neste mesmo painel funcionará uma aba de completude com a proporção de dados faltantes relacionados ao paciente como escolaridade, raça e sexo.

Acredita-se que com a prorrogação do TC82 será possível finalizar: (i) o diagnóstico situacional sobre vigilância epidemiológica, que contribuirá para subsidiar a tomada de decisão sobre quais das 19 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) seriam prioritárias para intensificar as ações de vigilância em saúde para o monitoramento das arboviroses; (ii) a capacitação de técnicos; e (iii) a análise dos 4 sistemas de vigilância previstos.

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

As maiores dificuldades estiveram relacionadas ao processo de calamidade que o estado vivenciou no primeiro semestre, tendo que direcionar muitas das atividades e profissionais para responder as demandas urgentes, em especial o controle e eliminação das doenças transmissíveis. Contudo, foi possível desenvolver os produtos referidos no item anterior, conforme programado.

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

A prorrogação do TC82 permitirá a contratação de novos prestadores de serviços que poderão concluir as ações previstas no PTA2024, com vistas a atingir as metas do RE6, dando continuidade e aprimorando as ações previstas, especialmente em relação a análise dos sistemas de vigilância e qualificação dos técnicos.

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

Conforme já destacado, o TC82 tem como objeto o fortalecimento e a qualificação da gestão da rede de atenção à saúde, no estado do Rio Grande do Sul, incluindo no seu escopo ações relacionadas a diferentes áreas/setores, como gestão, planejamento avaliação e monitoramento, fortalecimento de ações temáticas como as relacionadas à saúde da pessoa idosa, à primeira infância, à saúde mental, às emergências e à vigilância epidemiológica.

Considerando o Plano Estratégico da OPAS, 2020-2025, os resultados esperados apresentam relação com diferentes resultados intermediários (RIM) e seus indicadores:

- RE 1 - Ações de Gestão, Planejamento, Monitoramento e Avaliação implementadas, com vistas à Governança Regional e Estadual do SUS: RIM 1, RIM 9 e indicador intermediário 9b), aqui destacamos os Planos regionais integrados, desenvolvidos nas 7 regiões.
- RE 2- Atenção à Saúde da Pessoa Idosa fortalecida, apresenta relação com o RIM 3 e indicador 3.a. Neste Resultado verificou-se um avanço no processo de avaliação multidimensional e na capacitação dos profissionais da Atenção Primária Saúde.
- RE3 - Fortalecimento das ações desenvolvidas na Atenção Primária em Saúde pelo Programa Primeira Infância Melhor para qualificar a atenção à primeira infância na Rede Materno Infantil, relacionado com o RIM 2 e indicadores 2c e 2d. Neste resultado destaca-se o fortalecimento da gestão estratégica do PIM/Programa Criança Feliz, através das capacitações e do desenvolvimento de ferramentas para análise e adequação de regulamentações, assim como o monitoramento a partir do trabalho das assessorias locais.
- RE4- Linha de Cuidado em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas expandida e qualificada na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), relacionado ao RIM 5 e os indicadores de resultado intermediário 5e, 5e, 5g, 5h, e ao RIM 16. Destaca o avanço no processo de desinstitucionalização e o acompanhamento da inserção dos usuários na RAPS, possibilitando o acompanhamento durante o processo e a continuidade do cuidado na comunidade.
- RE5 - Capacidade de resposta rápida institucional frente a emergências ou surtos de importância em Saúde Pública no Rio Grande do Sul incrementada, relacionado aos RIM23 e o RIM25. Em relação ao resultado 5, este foi o maior desafio, pois além das prioridades identificadas para serem trabalhadas no Termo de Cooperação, o estado passou por uma crise real, emergencial, precisando atuar no suporte dos profissionais, para que respondessem de forma rápida e eficiente.
- RE6 - Monitoramento da vigilância epidemiológica qualificada, visando a prevenção, controle e eliminação das doenças transmissíveis, relacionado aos RIM 4 e 17. Assim como no resultado 5, o foco das ações foi direcionado ao controle e eliminação as doenças transmissíveis em função das enchentes.

3.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Diante da situação de emergência e de calamidade pública declarada no Estado do Rio Grande do Sul com a ocorrência de eventos climáticos, conforme Decreto nº 57.626, foram afetados a quase totalidade dos Municípios (469), com cerca de 2,3 milhões de pessoas afetadas. Nesse contexto, o Termo de Cooperação, teve dificuldades no seguimento do plano de trabalho previsto para 2024, não sendo possível a finalização com a celeridade técnica dos projetos, serviços e produtos que estavam em fase final de execução e que foram impactados por falta de matéria prima, transporte, recursos humanos e equipamentos.

Dessa forma foi necessário solicitar a prorrogação excepcional da vigência do 82º Termo de Cooperação Técnica por pelo menos mais 6 meses, para que seja possível garantir a prestação de contas e o correto andamento nas relações jurídica, e contribuir para as atividades de recomeço e fortalecimento dos resultados esperados no Termo de Cooperação. Em contrapartida, foram realizadas reuniões semanais entre OPAS/OMS e SES/RS para alinhamentos necessários ao novo planejamento de execução do saldo remanescente do TC e para ajustes necessários aos contratos firmados vigentes com fornecedores de forma que não haja nenhum prejuízo às partes e para que as ações previstas para o ano possam ser alcançadas com sucesso.

Formado neste semestre o Comitê para encerramento do TC, integrado pela OPAS/OMS e a SES/RS, com apoio do Ministério da Saúde, para início aos passos do processo de encerramento do termo de cooperação com diálogo avaliativo entre as partes. Esse processo vai permitir identificar os resultados alcançados, a evolução do relacionamento interinstitucional, as lições aprendidas de maneira a alimentar e aprimorar futuras iniciativas de cooperação técnica.

A situação de calamidade pública deu visibilidade para a importância de uma mobilização e apoio entre três instâncias de gestão, incluindo a ação de voluntários e apoio de instituições nacionais e internacionais. Além disso foi necessário a repactuação em relação aos prazos das metas para o alcance dos resultados esperados, culminando com o pedido da prorrogação do TC82. Como lição aprendida também se destaca o fortalecimento da cooperação, a necessidade de preparação prévia para o enfrentamento de emergências, com grupos de comando que se articulem, fortalecendo a contribuição, somando esforços das três instancias de gestão, bem como a apoio de profissionais de diferentes áreas e regiões do Brasil, num esforço nacional para apoiar e responder as necessidades do Estado do RS.

3.4 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	1	0	1	70%
2	1	0	1	80%
3	1	1	0	100%
4	1	1	0	100%
5	1	0	1	80%
6	1	0	1	50%
Total:	6	2	4	240%

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

Recursos repassados:	US\$ 3,363,894.17
Recursos desembolsados:	US\$ 3,184,617.80
Pendente de pagamento:	US\$ 71,380.62
Saldo:	US\$ 107,895.75