

2024

RELATÓRIO TÉCNICO

98

Aprimoramento da Política Nacional de Atenção Básica, através da estratégia da saúde da família, da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e de outras Políticas e Programas rumo ao Acesso Universal à Saúde e à Cobertura Universal de Saúde.

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	98		
TÍTULO DO TC:	Aprimoramento da Política Nacional de Atenção Básica, através da estratégia da saúde da família, da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e de outras Políticas e Programas rumo ao Acesso Universal à Saúde e à Cobertura Universal de Saúde.		
Objeto do TC:	Aprimoramento da política nacional de atenção básica, através da estratégia de saúde da família e nutrição e de outras políticas e programas rumo ao acesso universal à saúde e à cobertura universal de saúde		
Número do processo:	25000.005761/2017-35	Número do SIAFI:	
Data de início	14/06/2017	Data de término:	14/06/2027

DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$49.875.000,00
TA:	2	recurso	R\$24.937.500,00
TA:	3	recurso	R\$4.173.919,80
TA:	4	prorrogação	R\$0,00
TA:	5	recurso	R\$16.777.621,70
TA:	6	recurso	R\$80.000.000,00
TA:	7	recurso	R\$84.000.000,00
TA:	8	recurso	R\$79.190.790,00
Valor Total no TC:			R\$ 338.954.831,50

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

Área técnica	Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS)		
Responsável:	Felipe Proença		
Endereço:	Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício SEDE - CEP: 70058-900 – Brasília – DF 7º andar		
Telefone:	(61) 3315-3408/3616	E-mail:	gabinete.saps@saude.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 98 (TC98), celebrado entre OPAS/OMS Brasil e Ministério da Saúde, visa o fortalecimento de ações e serviços de atenção primária à saúde do Brasil. O projeto foi elaborado para apoiar as ações de construção e implementação da Política Nacional de Atenção Básica e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, com vistas ao alcance da saúde universal da saúde no Brasil, o que se traduz em ampliação e qualificação da cobertura e do acesso aos serviços de maneira oportuna e com qualidade, de acordo com as necessidades de saúde da população e dos territórios.

Tem entre seus propósitos, desenvolver e aprimorar instrumentos e tecnologias de serviços, de informação e de gestão em saúde, capazes de garantir aos atores estaduais e municipais melhores condições para lidarem com os desafios da governança, do financiamento, das políticas, estratégias e plano de enfrentamento das necessidades de saúde no Brasil, a exemplo da pandemia de COVID-19. Pretende também promover a troca de experiência e incentivar a estruturação de ações de promoção do conhecimento que inclua ações de informação e comunicação por meio de tecnologias digitais, educação permanente e continuada para os profissionais que atuam na atenção primária à saúde (APS), com a oferta de formações nos temas da gestão e da atenção e cuidado em saúde.

A OPAS/OMS entende a APS como a estratégia para atingir a cobertura e saúde universal. Logo, este Termo de Cooperação possui importância central na estratégia de Cooperação Técnica da OPAS/OMS com o país. Desde o início da sua implementação, as ações e atividades executadas no TC 98 têm contribuído para o fortalecimento e consolidação das estratégias da Atenção Primária à Saúde, bem como da capacidade de governança e de gestão da Política Nacional de Atenção Básica e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Também foram implementadas estratégias de apoio ao intercâmbio de experiências desenvolvidas na APS, em âmbito nacional e internacional, por meio do Prêmio APSForte e dos laboratórios de inovações na APS.

Com a pandemia de Covid-19 e as medidas sanitárias de restrição de circulação no país, as atividades previstas nos planos de trabalho foram sendo adaptadas e reprogramadas. Assim, fez-se necessário a reestruturação e a readequação da Matriz Lógica do TC, sem, entretanto, alteração do seu objeto. A mudança buscou alinhamento com as políticas de saúde estabelecidas pela SAPS/MS para APS, as políticas de promoção à saúde e de alimentação e nutrição e também, a ampliação e consolidação da Cooperação.

A modificação contemplou uma reorganização dos resultados, separando as ações de alimentação e nutrição e inserindo novos resultados esperados relacionados a promoção da saúde e aos ciclos de vida. Dessa forma, a nova matriz passou a vigorar com dez resultados esperados e não apenas sete, a saber:

RE1. Ministério da Saúde fortalecido em sua capacidade de governança e gestão da Atenção Primária à Saúde (APS) e no apoio institucional a Secretarias Estaduais e Municipais. (retirado o componente de alimentação e nutrição)

RE2. Estratégias de fortalecimento para o desenvolvimento tecnológico, monitoramento e avaliação da APS implementadas. (equivale aos antigos RE3 e RE5)

RE3. Estratégias de apoio ao intercâmbio de experiências desenvolvidas na APS, em âmbito nacional e internacional, com inclusão de modelos de estruturação e acompanhamento de laboratórios de inovações na APS implementadas. (equivalente ao antigo RE6)

RE4. Agendas de promoção da segurança alimentar e nutricional no SUS fortalecidas e articuladas, em âmbito intra e intersetorial. (antigo RE2 com foco em alimentação e nutrição)

RE5. APS fortalecida para abordagem das doenças crônicas não transmissíveis. (RE novo)

RE6. Promoção da Saúde implementada e fortalecida no âmbito do Sistema Único de Saúde. (antigo RE2 com foco na promoção da saúde).

RE7. Estratégias de promoção, prevenção e assistência, no âmbito das políticas, redes, planos e programas que compõem os ciclos de vida implementadas. (antigo RE2 com foco na promoção da saúde)

RE8. Política de Atenção Integral a Saúde das Mulheres fortalecida, com ênfase na Aceleração da Redução da Mortalidade Materna. (antigo RE7)

RE9. Ações estratégicas e programáticas em saúde no âmbito do SUS, desenvolvidas e implementadas. (RE novo)

RE10. Rede de Saúde Mental fortalecida e integrada em todos os níveis de complexidade, para atenção em saúde mental em todo o curso de vida. (novo)

A partir desses resultados foram definidos os produtos e entregas previstos para cada um. Considerando a natureza das ações, os resultados estão sob responsabilidade de diferentes coordenações na OPAS no Brasil. As ações e produtos esperados estão descritos e formalizados por meio de sete Termos de Ajuste (TA), o último firmado em final de 2023.

A Secretária de Atenção Primária à Saúde (SAPS) é a interlocutora do TC 98 com a OPAS e desde 2023 teve novas diretorias e coordenações definidas em sua estrutura, além de novas atribuições. Desempenha um papel fundamental na consecução da ampliação do acesso da população brasileira aos serviços de Atenção Primária à Saúde. Neste sentido passa a ter em sua estrutura quatro departamentos:

1. Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária;
2. Departamento de Gestão do Cuidado Integral;
3. Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde; e

4. Departamento de Apoio à Gestão da Atenção Primária;

As competências de cada departamento também foram reformuladas e destacam-se aqui as que mais se relacionam com os objetivos desta cooperação:

- coordenar e monitorar a implementação da Política Nacional de Atenção Primária à Saúde, da Política Nacional de Saúde Bucal, Política Nacional de Promoção da Saúde;
- fomentar estratégias que fortaleçam a atenção primária à saúde, a fim de alcançar os objetivos de alto grau de resolutividade e integralidade da atenção;
- fomentar a implementação de políticas e ações de promoção de equidade em saúde;
- prestar cooperação técnica para o aperfeiçoamento da capacidade gerencial e operacional dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios no que concerne às políticas, aos programas e às ações da Secretaria.
- coordenar a formulação e a definição de diretrizes para o financiamento federal das políticas, dos programas e das estratégias da atenção primária à saúde;
- desenvolver estratégias de formação e provimento de profissionais para a atenção primária à saúde;
- incentivar o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção das doenças crônicas na rede de atenção à saúde;
- coordenar o processo de formulação e implementação das políticas de saúde em todo ciclo de vida;
- propor a incorporação de tecnologias do cuidado em atenção primária à saúde;
- coordenar e desenvolver ações de monitoramento e avaliação da APS;

Dentre as prioridades da gestão para o ano de 2024, estão melhorias na infraestrutura e recursos das Unidades Básicas de Saúde (UBS), assim como expandir os serviços oferecidos com mais equipes e uma nova proposta de financiamento visando garantir um atendimento integral e contínuo à população e maior eficiência e equidade na alocação de recursos para a atenção primária. Outro ponto relevante é a integração entre atenção primária e especializada, visando a continuidade do cuidado e a redução de internações hospitalares por condições que poderiam ser prevenidas ou tratadas na atenção primária.

Continuam presentes na cooperação a reordenação e priorização de políticas, programas e ações relacionados a saúde bucal, saúde prisional, promoção da saúde, incluindo as abordagens de enfrentamento dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) e à promoção da Equidade, Segurança Alimentar e Nutricional e as ações de tratamento, rastreamento e prevenção de doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no SUS.

Considerando o cenário de mudanças as climáticas que tem afetado o país, com chuvas em excesso e secas, a relação com a insegurança alimentar e nutricional se tornou ainda mais evidente. Neste sentido destacam-se as enchentes que atingiram o Rio Grande do Sul em abril e maio de 2024 e que causaram a morte de cerca de 150 pessoas, deixou centenas desaparecidos e feridos. Aproximadamente 2 milhões de pessoas foram afetadas em 446 municípios, com milhares de desabrigados e desalojados. A infraestrutura do estado foi severamente afetada, com a destruição de pontes, estradas, e a interrupção dos serviços básicos como energia elétrica, água e comunicação em várias localidades.

Na área da saúde foram afetadas tanto a infraestrutura quanto a prestação de serviços de saúde, pois várias Unidades Básicas de Saúde (UBSs) foram inundadas, resultando na perda de equipamentos médicos e medicamentos. O alagamento e o acúmulo de água parada levaram a um cuidado redobrado com doenças como leptospirose e dengue. A contaminação de fontes de água potável também foi um fator que exigiu atenção dos gestores. Outro ponto importante foi o impacto psicológico de todas as perdas humanas e materiais que resultou em um aumento da demanda por serviços de saúde mental, com crescimento nos casos de ansiedade, depressão e estresse pós-traumático entre os sobreviventes.

Para além dos desafios climáticos, em 2024 comemora-se 30 anos de Programa de Saúde da Família (PSF)/Estratégia Saúde da Família (ESF). A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é uma das principais políticas de reorganização da atenção primária à saúde. Tem em seu arcabouço a abordagem preventiva e integral, que coloca a família e a comunidade como foco central das ações de saúde. É notório que a ESF trouxe avanços significativos para a saúde no Brasil desde sua implementação em 1994. O PSF/ESF ampliou o acesso da população brasileira aos serviços de atenção básica à saúde. Equipes de saúde da família atuam diretamente nas comunidades, proporcionando cuidados preventivos e promoção da saúde e reduzindo a incidência de doenças crônicas. Além disso, por promover uma abordagem integral da saúde, considerando não apenas a doença em si, mas também os determinantes sociais, econômicos e culturais que influenciam a saúde das pessoas, vem contribuindo para redução da incidência de doenças crônicas e melhoria da qualidade de vida da população. Nos últimos anos, a Estratégia de Saúde da Família tem se consolidado como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável por cobrir mais de 68% da população brasileira. A ESF representa uma revolução na atenção primária à saúde no Brasil, contribuindo para a melhoria dos indicadores de saúde e a redução das desigualdades no acesso aos serviços.

Neste contexto, as atividades pactuadas para o 1º semestre de 2024 foram executadas em um contexto de grande mobilização dos esforços do governo federal para responder ao desastre climático que acometeu o Rio Grande do Sul, causando óbitos e desestruturação da atenção à saúde do estado. As iniciativas para a reestruturação e fortalecimento do subsistema de saúde indígena, em especial no território Yanomami, também demandaram bastante trabalho. Além disso, a epidemia de dengue exigiu resposta estruturada do governo. O Brasil foi o país da região das Américas com maior número de casos suspeitos de dengue,

seguido de Argentina, Paraguai e Peru (<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON518>). Observe o agravamento do impacto das mudanças climáticas na saúde, que acometendo principalmente as populações vulnerabilizadas.

Cabe destacar, ainda, as mudanças ocorridas em diferentes níveis de gestão da Secretária de Atenção Primária à Saúde (SAPS) e, para uma melhor resposta as demandas da Secretária e departamentos, foram realizadas diferentes reuniões para alinhamento sobre as ações prioritizadas para os Planos de Trabalho de 2024.

Pela OPAS/OMS, a coordenação de Sistemas e Serviços de Saúde (HSS), além de responsável pelo acompanhamento de todo o TC98, é a responsável pela gestão do 1º, 6º e 7º Termos de Ajuste (TA), que contempla os Resultados Esperados nº 1, 2 e 3 e acompanha os resultados 8 e 9 pelo 5º TA.

A coordenação de Equidade, Doenças Crônicas não Transmissíveis e Saúde Mental (NMH) é a responsável pelo 2º, 5º e 8º Termos de Ajuste (TA) relacionados aos RE 4 a 9.

Em janeiro de 2024 a coordenação de Eliminação, Prevenção e Controle de Doenças Transmissíveis e Determinantes da Saúde (CDE) passou a acompanhar os resultados 1, 3, 4, 5, 6 pelo 8º TA, que incluem os temas Promoção da Saúde (PS) e Determinantes Sociais da Saúde (DSS). Dentre as mudanças que devem ocorrer e que seguem em processo de implementação, destacam-se: o redirecionamento para CDE das comunicações oficiais e das demandas para implementação da cooperação técnica, bem como a realização do planejamento e execução técnica e orçamentária do 8º TA do Termo de Cooperação 98, no que diz respeito aos temas: Promoção da Saúde como estratégia para o enfrentamento dos determinantes sociais e promoção da equidade em saúde, Política Nacional de Promoção da Saúde e seus respectivos componentes; Programa Saúde na Escola; Programa Bolsa Família; Municípios, Cidades, Comunidades e Territórios Saudáveis e Sustentáveis; Determinantes Sociais da Saúde, monitoramento dos determinantes, intersectorialidade e participação social.

A fim de contemplar os novos resultados esperados definidos na matriz lógica vigente, o relatório foi ajustado e os resultados foram renumerados e estão organizados da seguinte forma:

- Resultado esperado 1 - RE1 (ATUALIZADO EM 2021): Ministério da Saúde fortalecido na sua capacidade de governança e gestão da Atenção Primária à Saúde e no apoio institucional às Secretarias Estaduais e Municipais.
- Resultado esperado 8 - RE2 (ML 2021): Estratégias de fortalecimento para o desenvolvimento tecnológico, monitoramento e avaliação da APS implementadas.
- Resultado esperado 9 - RE3 (ML 2021): Estratégias de apoio ao Intercâmbio de experiências desenvolvidas na APS em âmbito nacional e internacional, com inclusão de modelos de estruturação e acompanhamento de laboratórios de inovações na APS implementadas.
- Resultado esperado 10 - RE4 (ML 2021 Agendas de promoção da segurança alimentar e nutricional no SUS fortalecidas e articuladas, em âmbito intra e intersectorial.
- Resultado esperado 11 - RE5 (ML 2021): APS fortalecida na abordagem das doenças crônicas não transmissíveis.
- Resultado esperado 12 - RE6 (ML 2021): Promoção da Saúde implementada e fortalecida no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- Resultado esperado 13 - RE7 (ML 2021): Estratégias de promoção, prevenção e assistência, no âmbito das políticas, redes, planos e programas que compõem os ciclos de vida implementadas.
- Resultado esperado 14 - RE8 (ML 2021): Política de Atenção Integral a Saúde das Mulheres fortalecida com ênfase na Aceleração da Redução da Mortalidade Materna.
- Resultado esperado 15 - RE9 (ML 2021): Ações estratégicas e programáticas em saúde no âmbito do SUS, desenvolvidas e implementadas.
- Resultado esperado 16 - RE10 (ML 2021): Rede de Saúde Mental fortalecida e integrada em todos os níveis de complexidade, para atenção em saúde mental em todo o curso de vida.

O 1º TA tem por objetivos: aprimorar a APS como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção; promover o intercâmbio e a troca de experiências e boas práticas no país e na comunidade internacional; fortalecer a capacidade de governança da APS e a integração com os demais níveis de atenção; capacitar os profissionais e gestores para alcançar uma atenção à saúde resolutiva e transferir tecnologias de informação e conhecimento para o desenvolvimento de suas competências e atribuições na atenção primária. Uma vez que as atividades previstas no 1º termo tiveram sua continuidade e expansão contempladas no 6º TA, neste semestre foi dado seguimento as ações já em curso como contratações de consultores e cartas acordo.

O 2º TA tem por objetivo a consolidação dos programas e ações de alimentação e nutrição e de promoção da saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), com vistas à reorganização, qualificação e aperfeiçoamento do cuidado em saúde para o enfrentamento da complexidade da situação alimentar e nutricional da população brasileira, ao tempo de promover a alimentação adequada e saudável e a atenção nutricional integral e resolutiva na Rede de Atenção à Saúde.

O 3º TA tem por objetivos a implementação de ações destinadas a reduzir a morbimortalidade maternal grave, apoiar os estados prioritizados na resposta a emergências obstétricas, apoiar a implementação dos planos estaduais para a redução da mortalidade maternal. Está direcionado para a realização das ações e atividades para o alcance do resultado 7 - Atenção Materno e Infantil no

SUS, no entanto, com a revisão da Matriz Lógica do TC98, as ações relacionadas a saúde materna passaram a integrar o RE 8, com a seguinte redação: Política de Atenção Integral a Saúde das Mulheres Fortalecida, com ênfase na aceleração da redução da mortalidade materna. Assim como ocorreu com o 1º TA, a continuidade das atividades previstas foram contempladas no 5º TA.

O 5º TA, cujo desenvolvimento foi iniciado em 2023, tem por objetivo o fortalecimento do Sistema Único de Saúde através da ampliação do acesso e qualificação da atenção à saúde a todas as pessoas em seu curso de vida, considerando gênero, raça e etnia com ações voltadas à qualificação dos Serviços de Saúde de Puericultura, mulheres, homens, pessoas idosas na abordagem de suas especificidades. Ele retoma a matriz lógica a partir do resultado esperado 7 e amplia para mais três resultados conforme apresentado acima. Tem um enfoque prioritário na promoção de saúde, fortalecendo as estratégias relacionadas aos Ciclos de Vida e Saúde Mental e os processos de garantia e construção de bases para a promoção do direito à saúde dos brasileiros. Abarca temas relacionados ao enfrentamento das condições de saúde desfavoráveis, levando em consideração os Determinantes Sociais de Saúde, de forma a atender às prioridades estabelecidas pelo Governo Federal.

O 6º TA foi assinado novembro de 2023 e tem como objeto desenvolver ações para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde com foco em evidências científicas, com vistas à potencialização da capacidade tecnológica, inteligência analítica de processos da APS e efetividade das ações para o acesso à saúde de qualidade. Assim como no TA 1, está direcionado à realização das ações e atividades para o alcance dos resultados 1 a 3 da matriz. Entre as ações desenvolvidas no TA 6 destacam-se a realização do Censo das Unidades Básicas de Saúde e o apoio a estados e municípios na implantação das políticas que vem sendo propostas pela SAPS.

No final de dezembro de 2023 mais dois termos de ajuste foram assinados:

O 7ºTA, que contempla ações para o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família com foco na resolução dos principais problemas da Atenção Primária à Saúde, incorporando técnicas e ofertando ações em saúde de forma resolutiva, coordenando o cuidado com os outros níveis de atenção e vigilância em saúde, no enfrentamento às iniquidades em saúde, adequando a disponibilidade e acesso aos serviços de saúde e qualificação das diversas equipes atuantes nos territórios, bem como promover uma maior satisfação dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que acessam a APS. Visa apoiar prioritariamente as políticas conduzidas pelo Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária (Desco/SAPS/MS). Neste semestre destacam-se as ações relativas a qualificação da Política Nacional de Saúde Bucal, a implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional e discussão do cuidado para populações em situação de rua; e

O 8ºTA, cujo objeto contempla ações de promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com vistas à mudança dos comportamentos dos indivíduos, focalizando em estilos de vida mais saudáveis e sustentáveis, e estratégias que atuam sobre os determinantes sociais em saúde impactando sobre a qualidade de vida e bem viver da população, sendo considerado também ações para garantia do acesso, qualidade e integralidade à saúde e está vinculado ao Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde (DEPPROS).

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 (ATUALIZADO EM 2021): Ministério da Saúde fortalecido na sua capacidade de governança e gestão da Atenção Primária à Saúde e no apoio institucional às Secretarias Estaduais e Municipais.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Total do número de pesquisas novas (survey)/estudos/relatórios elaborados e divulgados. 2. Total do número de gestores e profissionais da saúde capacitados. 3. Total do número de materiais produzidos e divulgados para gestores, profissionais de saúde e população. 4. Total do número de observatórios elaborados e divulgados. 5. Total de seminários e encontros regionais nacionais realizados (presenciais e virtuais). 6. Total de visitas técnicas realizadas. 7. Total de pesquisas financiadas, nas ações temáticas das políticas da ESF.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar e divulgar 10 (dez) novas pesquisas (survey), estudos e/ou relatórios, sendo 2 (duas) por ano, para discussão da organização da APS. 2. Realizar 10 (dez) capacitações, sendo 2 (duas) por ano, para atender a 300 (trezentos) gestores e 15.000 (quinze mil) profissionais da saúde na discussão da organização da APS. 3. Produzir e atualizar 45 (quarenta e cinco) materiais instrutivos, sendo 9 (nove) por ano, abrangendo guias, protocolos, edições em revistas científicas, relatos de experiências, processos tecnológicos, tradução de artigos, escopo de práticas, carteira de serviços sobre diversos temas relacionadas à APS. 4. Formular, implantar e divulgar 5 (cinco) observatórios, sendo 1 (um) por ano, com o intuito de subsidiar o desenvolvimento de políticas públicas no contexto da ESF. 5. Realizar e apoiar 20 (vinte) seminários/encontros nacionais realizados, sendo 4 (quatro) por ano. 6. Realizar 120 (cento e vinte) visitas técnicas aos estados e municípios realizadas, sendo 24 (vinte e quatro) por ano. 7. Financiar e apoiar 10 (dez) novas pesquisas, sendo 2 (duas) por ano, na abordagem das temáticas relacionadas à ESF.
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:	12
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Os Planos de Trabalho Anuais do 6º e 7º TA foram elaborados em conjunto com a equipe da SAPS e, embora ainda não tenha sido validado estão guiando a agenda de atividades, contemplando o planejamento realizado. Assim, foram realizadas as seguintes atividades no primeiro semestre de 2024 relacionadas à capacidade de governança e gestão da Atenção Primária à Saúde e de apoio institucional às Secretarias Estaduais e Municipais.

1) Ações com objetivo de fortalecer a APS, por meio de apoio técnico aos estados e municípios para fortalecimento e apoio a implantação das políticas e programas tanto em visitas técnicas a estados e municípios, como durante a participação nos eventos promovidos pelos entes. Destacam-se o apoio ao estado do Rio Grande do Sul, com visitas e

agendas técnicas para apoio a reconstrução e atendimento dos desabrigados das enchentes, aos municípios de Mauá e Araraquara em São Paulo, Juiz de Fora/MG, São Luiz/MA, Pelotas/RS, estados do Acre, Pará, Espírito Santo, Rio Grande do Norte, entre outros.

Entre os eventos destacam-se o apoio ao 45º CONUBES - Congresso da União Brasileira dos Estudantes Secundaristas, XII Congresso Brasileiro de Agroecologia, 41º Congresso Internacional de Odontologia de São Paulo – CIOSP, Congresso Potiguar de Atenção à Saúde; VIII Congresso Nacional da CONACS, XXVIII Congresso Brasileiro de Nutrição - CONBRAN, 86ª Reunião Geral da Frente Nacional de Prefeitas e Prefeitos (FNP), XVI Encontro Nacional de Aleitamento Materno (ENAM), VI Encontro Nacional de Alimentação Complementar Saudável (VI ENACS) e I Encontro Latino Americano Y Caribeno de Lactancia Materna (I Elaclam).

Durante todo 1º semestre a SAPS esteve participando e apoiando a realização dos congressos de secretários municipais de saúde, organizado pelos Conselhos de Secretários Municipais de Saúde dos Estados (COSEMS), entre os quais: 37º Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, 8º Congresso Estadual de Secretarias Municipais de Saúde de Alagoas; XIV Congresso Estadual de Secretários Municipais de Saúde do Piauí; XVI Congresso de Prefeituras e Secretarias Municipais de Saúde Do RN - 35 Anos do COSEMS/RN: Ressignificando o SUS nos recantos Potiguares, XXI Congresso do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Ceará, Congresso de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Mato Grosso.

Houve também apoio as Caravanas Federativas que reuniram diversos ministérios e órgãos públicos com objetivo de com de auxiliar prefeitos, secretários e gestores locais na ampliação dos programas do Governo Federal, promovendo a retomada da implementação de importantes políticas públicas, além de ampliar o diálogo com estados e municípios de todo o País. Entre os estados que contaram com a participação da SAPS citamos Pará, Paraíba, Piauí.

2) Ações de qualificação com técnicos, gestores e profissionais da saúde, com vistas ao fortalecimento da APS. Destaca-se neste item a colaboração na realização do “Fórum de Mortalidade Materna da Mulher Negra na 29ª Jornada Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia”, organizado pela Federação Brasileira das Associações de Ginecologia E Obstetrícia, na cidade de Salvador/BA, com vistas a promover o diálogo com os profissionais de saúde para sensibilização e incentivo às boas práticas de cuidado integral. O apoio ao evento faz parte das estratégias do Ministério da Saúde de incentivar o cuidado orientado pelas boas práticas em todo o ciclo gravídico-puerperal, por evidências científicas, pelas diretrizes do SUS, pelas recomendações da PNAISM e do Pacto pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, buscando, principalmente, melhoria da qualidade, mudança dos cenários e redução das cesarianas desnecessárias.

No sentido de promover a qualificação de profissionais que atuam na SAPS foi realizada formação de apoiadores institucionais para o trabalho de apoio da Coordenação de Gestão e Apoio Estratégico da Atenção Primária com vistas ao fortalecimento e consolidação da APS.

Por meio da cooperação, foram realizadas também a contratação de profissionais especializados para organização da gestão de processos sob responsabilidade da SAPS, com destaque para:

- a) planejamento e monitoramento da vacinação no país com objetivo de recuperar as altas coberturas vacinais tendo em vista que a vacinação é uma das mais importantes e consolidadas intervenções em saúde pública, configurando-se como a principal ferramenta para a prevenção das doenças imunopreveníveis.
- b) ampliação e qualificação dos serviços ofertados à população por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de mapeamento das ações da Atenção Primária à Saúde (APS) na Região Metropolitana do estado do Espírito Santo.
- c) expansão do Prontuário Eletrônico do Cidadão nos municípios brasileiros, com enfoque na região da Amazônia Legal e estratégia multimunicipal e na implementação nos Centro de Especialidades Odontológicas e nas Salas de Atendimento Remoto.
- d) aperfeiçoamento dos processos de planejamento e monitoramento de projetos/programas estratégicos sob responsabilidade da Coordenação-Geral da Estratégia Saúde da Família (CGESCO).
- e) estudos quantitativos que permitam análises de cenários para promover o dimensionamento de profissionais de saúde no âmbito da APS e equipes multiprofissionais.

3) Ações de planejamento, monitoramento, avaliação, estudos e eventos com o objetivo de fortalecer a Atenção Primária à Saúde. Apoio à qualificação de ações e programas para a APS, organização da gestão nos três níveis de atenção à saúde, contribuir para a qualificação do SUS. O apoio ocorreu de modo geral por meio de visitas técnicas, organização e participação em eventos, com destaque para a avaliação da APS no Brasil, cofinanciamento federal da APS

Foram realizadas: a) “Oficina Nacional do Censo das Unidades Básicas de Saúde”, que tinha por objetivo, impulsionar o debate sobre a avaliação, monitoramento e melhoria da qualidade na APS, por meio do Censo das UBS. Contou com participação de técnicos da SAPS/MS, representantes dos Conselho nacional de secretários de saúde - Conass, Conselho nacional de secretarias municipais de saúde - Conasems, Conselho Nacional de Saúde - CNS, Instituto de

Pesquisa Econômica -IPEA, Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS, comunidade acadêmica e demais interessados no assunto. b) “Estratégias e Experiências exitosas para o fortalecimento da APS e Medicina de Família e Comunidade no Brasil” realizada em Araraquara/SP que teve por objetivo, apoiar a realização do 1º Encontro científico inaugural do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMMFC) de Araraquara; c) Congresso Nacional da Confederação Nacional dos Agentes Comunitários e Agentes de Combate as Endemias – CONACS, em Beberibe/CE, com o tema: “CONACS 25 anos uma caminhada de mãos dadas fortalecendo os avanços do SUS”, cujo objetivo era contribuir com o intercâmbio de conhecimentos, a discussão de políticas públicas e o fortalecimento dos profissionais que atuam no nosso sistema de saúde; d) Congresso da União Brasileira dos Estudantes Secundaristas - CONUBES, realizado de em Belo Horizonte/MG. Um dos objetivos do evento era promover ampla discussão sobre a educação média e as pautas sobre alergia alimentar na infância, amamentação e pessoas com deficiência, Programa Saúde na Escola e atualização da Estratégia Amamenta Alimenta Brasil; e) I Oficina de Integração Estratégica de Inovação e Aceleração Digital em Saúde na APS e II Oficina Laboratório de Design na Atenção Primária à Saúde, que ocorreu em Brasília/DF e teve por objetivo a integração entre os departamentos da SAPS e outros setores do Ministério da Saúde visando a construção coletiva na área de tecnologia, sistemas e projetos; economia e transparência para os serviços de saúde. Também previa a capacitação em inovação e aceleração digital na APS, estimulando a discussão de estratégias para a melhoria da experiência do profissional e do usuário na APS; f) “Oficina de Alinhamento Estratégico SAPS/MS” realizado em Brasília/DF, com objetivo de promover o alinhamento da atual gestão da SAPS em torno dos Objetivos Estratégicos da Atenção Primária a Saúde, visando a construção do planejamento para o período 2024-2025; definição das prioridades de atuação da Secretaria e a elaboração do Plano de Ação; g) “Oficina nacional sobre os componentes que constituem o cofinanciamento federal do piso de Atenção Primária à Saúde”, em Brasília/DF, com objetivo de realizar um debate a respeito dos componentes constituídos sobre cofinanciamento federal do piso na APS, visando o fortalecimento da participação do controle social, considerando o momento de reconstrução e qualificação da APS no Brasil. A oficina teve como público-alvo o Conselho Nacional de Saúde e representantes da SAPS; h) “Fórum: Atenção Primária à Saúde (APS) para o cuidado às populações que vivem, trabalham e transitam nas rodovias do país”, realizado em Brasília/DF com objetivo de promover o debate sobre a situação de saúde dessa população, visando a formulação de políticas e estratégias que promovam o acesso e cuidado integral à saúde e seu fortalecimento.

No âmbito do TA 6 está sendo realizado o apoio, por meio de duas cartas acordo, para avaliação nacional da APS no Sistema Único de Saúde com levantamento junto as Unidades Básicas de Saúde do SUS. Em carta acordo celebrada em dezembro de 2023, com vigência até dezembro de 2024 está sendo elaborada a proposta de Avaliação da Atenção Primária em Saúde (APS) em nível nacional no Sistema Único de Saúde (SUS), tendo em conta as condições de infraestrutura das UBS, a composição das equipes de saúde da família (eSF) e equipes de atenção primária (eAP), a disponibilidade de métodos diagnósticos, processos de trabalho e escopo de práticas das equipes. O projeto traz em seu escopo a discussão da retomada da avaliação externa da APS no país, com ênfase na Estratégia Saúde da Família (ESF), uma vez que a realização, em anos anteriores, de iniciativas de avaliação como essa, abrangentes e censitárias, a exemplo da Avaliação para Melhoria da Qualidade (AMQ) e do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) contribuíram para o fortalecimento e qualificação da APS. Prevê também, a elaboração da proposta de Censo online das Unidades Básicas de Saúde do SUS; de estudo amostral, presencial, das equipes das equipes de saúde da família e demais modalidades de equipes de atenção primária com financiamento federal; desenvolvimento das regras de negócio para construção de um sistema de coleta de dados; pré-testagem dos instrumentos.

Uma nova carta acordo foi celebrada em maio deste ano com vigência inicial até maio de 2025, para o desenvolvimento do “Censo Nacional das Unidades Básicas de Saúde do Sistema Único de Saúde” cujo objetivo geral é realizar o Censo Nacional das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Sistema Único de Saúde, e a partir destas informações orientar políticas de retomada das diretrizes da universalidade, integralidade, equidade e participação social na atenção primária à saúde (APS).

Até o momento as atividades realizadas foram: finalização do instrumento do Censo, testes piloto e revisão e, organização e realização do trabalho de campo; inserção do questionário ajustado e revisado no sistema eletrônico; seleção, contratação e capacitação de equipe de campo para apoio ao desenvolvimento da coleta dados. A coleta de dados teve início no dia 3 de junho de 2024 com prazo previsto de duração de dois meses.

Em junho foi realizado o 2º Módulo de Acolhimento e Avaliação (MAAv) de 2024 do Programa Mais Médicos para o Brasil quando participaram 522 médicos intercambistas, sendo 454 brasileiros formados no exterior e 68 estrangeiros formados também fora do Brasil. Este módulo de acolhimento consiste no primeiro momento formativo do médico intercambista e faz parte da etapa preparatória para a atividade da Especialização do PMMB. O MAAv tem por objetivo, dentre outros, capacitar os médicos para que compreendam a atuação do médico generalista na Atenção Básica no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) e fornecer os conceitos e as ferramentas fundamentais para atuação no país.

4) Ações para o desenvolvimento, qualificação e apoio na implementação da Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (APS); da ampliação do escopo de práticas, gestão da clínica, uso de tecnologias em saúde e a consolidação da Estratégia Saúde da Família (ESF) na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

O Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária (DESCO) tem entre suas atribuições, a implementação de ações e estratégias de consolidação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), visando fortalecer a Estratégia da Saúde da Família (ESF) e apoiar a implantação das ações e serviços de atenção primária em todo território nacional, considerando as singularidades socioeconômicas, geográficas, epidemiológicas e culturais dos territórios. Para tanto, no âmbito do TA7, desenvolve ações de apoio institucional a estados e municípios para a organização dos processos de trabalhos das equipes de saúde; articulação das agendas do Ministério da Saúde, entre outras. Este apoio acontece por meio de visitas técnicas a estados e municípios com momentos de escuta ativa e diálogo entre os profissionais, gestores e apoiadores. Essa abordagem pode ajudar a identificar problemas e encontrar soluções mais apropriadas e contextualmente relevantes para cada local. Neste semestre, destacam-se as seguintes atividades: Visitas no território indígenas yanomami para entregas e pactuações - Boa Vista-RR; Visita técnica a Secretaria de Saúde do Rio de Janeiro/RJ; Visita do poio institucional da APS do estado do Acre, em Rio Branco; Visitas de diagnóstico da APS pela emergência das enchentes no Rio Grande do Sul; Visita no estado de Alagoas, para execução de atividades do apoio institucional integrado com a coordenação de acesso equidade, em Maceió -AL; Visita técnica de apoio a APS no estado da Bahia, em Salvador; Visita técnica ao estado de Sergipe, para execução de atividades do apoio institucional em Aracaju; Apoiar tecnicamente o monitoramento do microplanejamento para as atividades de vacinação de alta qualidade e visita técnica a coordenação estadual de atenção primária, em Vitória -ES; Visita para tratar da saúde na educação inclusiva com Programa Saúde na Escola, em Niterói RJ; Visita técnica ao quilombo da ilha de Marambaia, no município de Mangaratiba-RJ; Visitas técnicas para apoiar o COE dengue e outras arboviroses, em Macapá/AP, Joinville/SC, Espírito Santo.

Também houve participação da equipe técnica nos eventos promovidos pelos entes sobre os diversos temas que são de competência do DESCO, a saber: Oficina para preparação do diagnóstico das UBSF na Amazônia Legal e Pantanal, em Santarém/PA; 1º Congresso de Secretarias Municipais de Saúde do estado de Mato Grosso, a ser realizado em Cuiabá/MT; I Fórum das equipes multiprofissionais da atenção primária a saúde, a ser realizado em Teresina/PI; Fórum permanente da sociedade civil do programa cidadania Marajó e Caravana Brasil Sem Fome, em Belém/PA; V Fórum baiano de atenção primária a saúde, em Salvador/BA; Congresso potiguar de atenção à saúde em Natal/RN; Oficina sobre saúde LGBTQIA+ no 45º Congresso Nacional da União Brasileira de Estudantes Secundaristas em Belo Horizonte/MG; 39º Congresso Mineiro de Municípios 2024, Belo Horizonte/MG; 8º Congresso Estadual de Secretarias Municipais de Saúde de Alagoas, em Maceió/AL; I Congresso de Odontologia do interior da Bahia (COIB), em Jequié/BA.

Ainda, no sentido de garantir a realização desta ação, foram realizadas contratações de profissionais especializados para subsidiar tecnicamente a gestão de processos sob responsabilidade do Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária (DESCO) com destaque ao apoio aos processos licitatórios para a aquisição de Unidades Odontológicas Móveis; levantamento da cobertura vacinal e homogeneidade das vacinas do calendário infantil, no primeiro ano de vida da criança, no Brasil em 2021 e 2022.

Outra iniciativa realizada no âmbito desta ação foi o apoio ao projeto “Produção de conhecimento da Rede de Pesquisa em APS para o fortalecimento da APS no SUS com participação social” em parceria com a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) para desenvolver, aprimorar e difundir instrumentos de acompanhamento da reorganização da atenção primária a saúde no Brasil, visando o fortalecimento da estratégia de saúde da família (ESF) no Sistema Único de Saúde(SUS). Traz como objetivos específicos: desenvolver e subsidiar tomadas de decisões de profissionais e gestores da atenção primária baseadas em evidências científicas; produzir agendas estratégicas de investigação e qualificar a experiência do cuidado e proporcionar a pesquisadores, gestores e trabalhadores do SUS o acesso e o intercâmbio de conhecimento científico nacional e internacional sobre a atenção primária a saúde (APS). Estão previstas as seguintes atividades: 1) produção de boletins quinzenais da Rede de Pesquisa em APS sobre temas estratégicos para a APS no SUS, com resultados de pesquisas, análise de programas e políticas, revisão de literatura e experiências exitosas; 2) realização de dois Seminários da Rede de Pesquisa em APS, na modalidade virtual ou presencial, por ano; Avaliação e monitoramento da ESF para garantia da qualidade e do acesso; Território, participação social e educação popular na APS; Processo de trabalho das equipes multiprofissionais e interprofissionalidade do cuidado em saúde; 3) realização de duas oficinas durante o 5º Congresso de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde no ano de 2024 e durante o 14º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva da Abrasco em 2025; 4) elaboração de seis notas técnicas por pesquisadores da Rede APS sobre os temas citados acima; 5) difusão de uma agenda estratégica de temas de pesquisa em APS com identificação de principais problemas e definição de temas para a realização de pesquisas; 6) aprimoramento das estratégias de comunicação da Rede de Pesquisa em APS por meio da revista eletrônica, site e mídias sociais. A carta acordo foi firmada em abril de 2024 e terá vigência até abril de 2026.

5) Desenvolvimento de mecanismos técnicos, estratégicos e organizacionais de qualificação para gestão da Atenção Primária à Saúde (APS), atrelado à formação, educação permanente e continuada dos profissionais e gestores que atuam na APS.

Realizou-se em março desse ano, no âmbito do 7º TA o apoio ao primeiro Módulo de acolhimento e avaliação (MAAV) de 2024 para os médicos intercambistas (brasileiros e estrangeiros formados no exterior) selecionados nos 28º, 31º, 32º, 33º, 34º ciclos do Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB). Neste módulo, os participantes foram divididos em dois polos nas cidades de Brasília/DF e Belo Horizonte/MG, onde participam mais de 1,5 mil médicos intercambistas e brasileiros formados no exterior (1.558 médicos brasileiros com diploma do exterior e 70 estrangeiros). A formação é realizada através de parceria entre os ministérios da Saúde e da Educação. Os profissionais cumprem 160 horas de aulas de legislação, atribuições e funcionamento do SUS, ações de escopo da Atenção Primária à Saúde, protocolos clínicos de atendimentos definidos pelo ministério e Código de Ética Médica, além dos protocolos e diretrizes específicos do estado e município em que irão atuar.

Também foram realizados eventos com objetivo de promover a integração interna entre gestores, técnicos e colaboradores da Secretaria; monitorar a implementação do planejamento da SAPS no Ministério da Saúde; promover a integração interna entre gestores, técnicos e colaboradores da Secretaria.

Em abril correu a “II Oficina de Integração do Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária” com objetivo de promover o compartilhamento de ações e estratégias e o alinhamento interno da gestão com os colaboradores de forma coletiva com todos os profissionais de todas as coordenações do departamento.

6) Ações estratégicas para o fortalecimento da Política Nacional de Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde (SUS).

A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), conhecida como Programa Brasil Sorridente, atua nos diferentes níveis de atenção contemplando ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação.

Durante o período, além do apoio a participação dos técnicos da Coordenação de Saúde Bucal em eventos, oficinas e encontros estaduais de coordenadores de saúde bucal, destacamos as seguintes atividades:

* Apoio a realização em maio do evento “Ação Mais Saúde Bucal nas Escolas”, organizado pela Coordenação-Geral de Saúde Bucal, CGSB/DESCO/SAPS/MS em Araraquara/SP. O evento tinha por objetivo disseminar o debate sobre a importância da saúde bucal e da prevenção da cárie dentária. O público-alvo eram os gestores da cidade, alunos, professores e agentes de saúde e o foco do evento era fortalecer as ações de saúde bucal no ambiente escolar no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE). A avaliação e promoção de saúde bucal é ação essencial que integra o PSE e se configura como uma forma de identificarem sinais e sintomas relacionados a favorecendo o autocuidado em saúde bucal.

* Apoio a realização do “Comemoração dos 20 anos da Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente”, em junho desse ano, em Brasília – DF. As Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal fazem 20 anos em 2024 e somado a importante iniciativa do governo de publicar em 2023 a Lei n.º 14.572 que instituiu a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) no âmbito do SUS e inclui a saúde bucal no campo de atuação do SUS. Neste sentido a CGSB/DESCO/SAPS/MS propôs o evento com objetivo principal de discutir os avanços e desafios para a efetivação das estratégias da Política Nacional de Saúde Bucal, bem como, apoiar na organização e qualificação da gestão e da atenção à saúde ofertada à população e fortalecer a articulação das equipes de saúde bucal e Estratégia de Saúde da Família, a fim de propor ações contínuas de saúde bucal voltada para a população. O público-alvo do evento foram representantes de organismos internacionais, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), CONASEMS, CONASS, além das coordenações estaduais de Saúde Bucal e Atenção Primária dentre outros.

* Apoio “Uso de Fluoretos em Saúde Pública: Produção e Qualificação de Instrumentos para Vigilância da Saúde Bucal”, por meio de carta acordo com a Fundação de Apoio à Universidade de São Paulo (FUSP) cuja vigência é de 23/12/2022 a 19/12/2024. O objetivo do projeto é produzir e aprimorar ferramentas relativas ao uso de fluoretos em saúde pública e à disseminação de informações de interesse da vigilância da fluoretação nos sistemas de abastecimento de água. O projeto está estruturado em cinco grandes atividades e que se desdobram em subatividades: realizar a análise e crítica dos dados sobre vigilância da qualidade da água em todas as unidades da Federação e propor ações para ajuste e ampliação da cobertura de informações pelos Sistemas de Informação, a busca e sistematização da literatura científica a fim de orientar a atualização e elaboração dos guias, manuais e protocolos. A OPAS esteve participando de reuniões com a coordenação do projeto e a área técnica da CGSB no intuito de acompanhar as ações e apoiar na superação das dificuldades encontradas, tanto técnicas quanto administrativas.

Ainda em comemoração aos 20 anos da PNSB, a CGSB e a OPAS estão realizando a 1ª Mostra Comemorativa aos 20 anos da Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente, com a apresentação de experiências exitosas relacionadas a eixos estratégicos da PNSB no âmbito assistencial, de gestão e educacional.

As diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), conhecidas pelo nome de Brasil Sorridente, foram lançadas em 2004 com a proposta de ampliar o acesso de toda a população a ações estratégicas de assistência à saúde bucal na atenção básica, por meio da inserção das equipes de saúde bucal (eSB) na Estratégia Saúde da Família (ESF). Esta política também permitiu a inclusão da assistência especializada odontológica, por meio dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO). Como forma de dar visibilidade aos avanços considerando a implementação das eSB na atenção básica, expansão de CEO, laboratórios regionais de prótese dentária, unidades odontológicas móveis (UOM), dentre outras a Mostra foi organizada em cinco eixos temáticos: Eixo 1. Planejamento e Gestão em Saúde Bucal; Eixo 2. Educação Permanente, Controle Social e Atividades Coletivas em Saúde Bucal, no âmbito da Estratégia Saúde da Família; Eixo 3. Odontologia Hospitalar; Eixo 4. Saúde Bucal Digital; Eixo 5. Experiência Ensino-Serviço-Comunidade para a qualificação do trabalho das Equipes de Saúde Bucal. A inscrição das experiências ocorreu no período de 13 de maio a 25 de junho de 2024 e o resultado será divulgado em 31 de julho. Foram inscritas 454 experiências, enviadas de todas as regiões do Brasil. O evento de apresentação dos trabalhos selecionados acontecerá dias 21 e 22 de novembro, em Brasília/DF.

7) Desenvolvimento e promoção de estratégias de apoio à implementação de ações intersetoriais e processos formativos de equidade em saúde, com vistas ao cuidado integral das populações em situação de rua, migrantes, refugiadas, apátridas, dos campos, floresta, águas, e de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas.

Apoio a realização da “2ª Reunião do Grupo da Terra no âmbito do Ministério da Saúde”, em março, em Brasília/DF. O evento tinha por objetivo a discussão e elaboração do eixo 3 da Política “ações de educação permanente e popular com foco nestas populações”, bem como, pactuar estratégias e ações de enfrentamento às condições desfavoráveis das populações do campo, florestas e das águas, considerando suas especificidades de saúde, em consonância com as deliberações da 17ª Conferência Nacional da Saúde. Participaram da reunião assessores e técnicos dos ministérios relacionados ao tema.

8) Implantação, implementação, desenvolvimento regional, qualificação profissional, e fortalecimentos das ações interprofissionais das eMulti na APS

Em continuidade as ações de fortalecimento das ações interprofissionais das equipes multiprofissionais, foi firmada em abril de 2024, uma nova carta acordo, objetivo de realizar a formação (curso de atualização) de docentes de aprendizagem e de profissionais das equipes multiprofissionais (eMulti). Este projeto irá viabilizar a execução dos cursos de aperfeiçoamento para e-multi cujo projeto pedagógico e material de apoio foram elaborados, também por meio de carta acordo, iniciado em 2023. Este projeto permitirá alcançar todos os profissionais das emulti no Brasil. Segue detalhamento dos projetos:

a) “Projeto pedagógico e organização de cursos de aperfeiçoamento para e-Multi” que tinha por objetivo: elaborar projeto pedagógico e material de apoio para a formação de profissionais nas temáticas relacionadas ao trabalho das equipes multiprofissionais (e-Multi), com estruturação do arcabouço do curso de aperfeiçoamento para docentes de aprendizagem e desenvolvimento de bases teóricas e práticas do curso de atualização dos profissionais das e-Multi, com vigência de 18/10/2023 a 18/03/2024. O projeto foi uma parceria entre a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) e Escola Nacional de Saúde Pública/ENSP/Fiocruz, estava estruturado em três metas: apoio a gestão geral do projeto; seleção de docentes orientadores e desenvolvimento de bases teóricas e práticas do curso de atualização dos profissionais das e-Multi e estruturação do curso de aperfeiçoamento para docentes de aprendizagem (multiplicadores). As atividades de cada meta incluíam a preparação do curso com seleção de equipe para apoio administrativo; credenciamento/aprovação dos cursos na ENSP/Fiocruz; formatação da plataforma virtual; elaboração do material do curso; seleção dos multiplicadores.

Dentre as atividades realizadas destacam-se: Aprovação e credenciamento dos cursos nas instâncias de ensino da ENSP/Fiocruz, que será a instituição responsável pela certificação dos docentes de aprendizagem e trabalhadores das e-Multi; Elaboração do caderno do projeto que foi também aprovado nas instâncias educacionais da ENSP/Fiocruz, assim como pelo Ministério da Saúde e atores convidados.; Elaboração do caderno do aluno/multiplicador considerando-se os conteúdos e metodologias pactuadas com o grupo condutor Seleção dos docentes, agora denominados orientadores de aprendizagem, que participaram da oficina de qualificação; Oficina de qualificação denominada “Oficina de Planejamento do Curso”, que contou com a participação de diferentes atores-chaves para o processo de construção da proposta pedagógica do curso; Estruturação e customização da plataforma virtual “Comunidade Virtual do Curso” (CVA)/ENSP/Fiocruz que será utilizada para os cursos; Elaboração do caderno do aluno/multiplicador; Elaboração de critérios de seleção das turmas; Recrutamento e seleção de até 250 multiplicadores.

b) “Formação de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (e-Multi) para qualificação do processo de trabalho”, cujo objetivo é realizar a formação (curso de atualização) de docentes de aprendizagem e de profissionais das equipes multiprofissionais (eMulti), visando a qualificação e reorganização do trabalho das equipes

multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (APS) e no Brasil. Traz como objetivos específicos: a) desenvolver Curso de Atualização (120h) para formação de docentes de aprendizagem para atuarem como professores na formação das eMulti; b) desenvolver Curso de Atualização (120h) para formação de profissionais das eMulti na APS no Brasil; c) apoiar e oferecer estratégias para a implantação e implementação das eMulti em consonância com as estratégias e diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica e da Portaria GM nº 635, de 22 de maio de 2023; d) avançar na concretização das práticas de apoio matricial e de cuidado na APS; e) fomentar intervenções contextualizadas nos territórios das equipes apoiadas pelas eMulti; f) elaborar produto técnico (relatório), oriundo do processo de construção e implementação dos cursos; g) apoiar a divulgação científica no âmbito do SUS, de produtos técnicos oriundos do processo formativo. Trata-se de um projeto construído em cooperação com várias instituições, com execução da ABRASCO em parceria com a ENSP/Fiocruz e apoio de docentes da UNICAMP e Instituto de Saúde de São Paulo, com acompanhamento direto da Coordenação de Ações Interprofissionais (Cain/Cgesco/Desco/SAPS/MS). Sua vigência é de 15/04/2024 a 15/10/2025.

No sentido de apoiar a Cain/Cgesco/Desco/SAPS/MS na implantação das equipes multiprofissionais intermunicipais, foi realizada a contratação de profissional especializada para proposição de modelagem de contratualização para implementação de equipes multiprofissionais no modelo intermunicipal, para as diferentes modalidades: consórcios municipais, fundações estatais, entidades filantrópicas e serviços social autônomo.

Ressalta-se que em todas estas ações, a OPAS/OMS colaborou nas discussões técnicas das propostas e projetos, no aperfeiçoamento dos documentos de contratação, assim como, no apoio a organização das agendas e a logística para os eventos e oficinas.

No que tange às ações intersetoriais voltadas ao Programa Saúde na Escola e Programa Bolsa Família, presentes no PTA do TA 8, podem ser destacadas para o primeiro semestre de 2024:

- * Seminário Nacional Intersectorial do Programa Bolsa Família, realizado pelo MDS em parceria com o DEPPROS, impulsionado também pela participação da Diretora de Condicionalidades do PBF e de representante do PSE, na Reunião Regional sobre Intersectorialidade para a Abordagem das Inequidade em Saúde. Tendo como objetivo fortalecer a dimensão intersectorial e interfederativa do Programa Bolsa Família, especialmente na gestão das condicionalidades, o Seminário reforçou a compreensão sobre o monitoramento das condicionalidades como estratégia para a garantia de direitos.
- * Apoio à realização da oficina de planejamento do projeto Fortalece Programa Saúde na Escola.
- * Apoio à oficina pedagógica e participativa com ênfase no protagonismo juvenil e reorganização do Programa Saúde na Escola-PSE.
- * Apoio à realização de oficinas intersectoriais e regionais do Programa Saúde na Escola, voltada ao fortalecimento do Grupo de Trabalho Intersectorial Estadual (GTI-E) e institucionalização do PSE nos estados do TO, DF, GO, MT e MS, com ênfase no Projeto Fortalecer PSE e na proposta de Educação Permanente, construída de forma dialogada e participativa.
- * Apoio técnico aos municípios de Niterói - RJ e Gurupi -TO sobre o tema Saúde na Educação Inclusiva com Programa Saúde na Escola e às referências municipais do Programa Bolsa Família na Saúde do município de Vitória - ES.
- * Visita de campo às comunidades de potencial eólico e solar do RN e apoio técnico as ações referentes à articulação da Política da Secretária-Geral da Presidência da República junto à Mesa de Diálogo "Energia Renovável: Direitos e Impactos".
- * Apoio técnico ao Encontro: Inclusão de Indígenas no Cadastro Único e nos Programas de Transferência de Renda do Governo Federal e do Estado de Mato Grosso, com ênfase no Bolsa Família, Saúde na Escola e gestão de condicionalidades.
- * Apoio técnico à realização do IX Encontro Black Trans Brazil, Teresina/PI.

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

Foram realizadas reuniões, oficinas de trabalho, acompanhamento sistemático das ações previstas, bem como das não programadas visando dar celeridade à execução das atividades de forma adequada, tendo em vista, principalmente as demandas urgentes e não programada e a equipe da OPAS/OMS tem prestado todo o suporte técnico e administrativo para viabilizar as demandas e garantir a execução das ações.

Objetivando aprimorar a execução técnica do RE1, para as atividades referentes à PS e aos DSS, é importante retomar o que foi acordado no planejamento e revisar o PTA para o segundo semestre de 2024, com especial atenção aos indicadores e metas propostos e às pactuações feitas pelo país junto ao Plano Estratégico Regional.

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

Durante período foi possível avançar, junto ao Ministério da Saúde, na gestão da Política Nacional de Atenção Básica e no apoio aos gestores e profissionais das Secretarias Estaduais e Municipais.

Considerando-se a matriz atual, as ações descritas no item 1 acima contribuíram para o alcance das seguintes metas:

Meta 1 - Realizar e divulgar 10 (dez) novas pesquisas (survey), estudos e/ou relatórios, sendo 2 (duas) por ano, para discussão da organização da APS: 100% alcançada. Considerando-se o desenvolvimento de: 1) Relatórios sobre avaliação das coberturas vacinais do calendário infantil em crianças no primeiro e segundo ano de vida por região do país e sobre as ações de vacinação realizadas. 2) Relatórios sobre dimensionamento dos profissionais da Estratégia de saúde da família, incluindo profissionais das e-Multi. 3) Estudos sobre as necessidades e custos dos serviços de saúde bucal.

Meta 2 - Realizar 10 (dez) capacitações, sendo 2 (duas) por ano, para atender a 300 (trezentos) gestores e 15.000 (quinze mil) profissionais da saúde na discussão da organização da APS: 100% alcançada. Neste semestre realizou-se: 1) Ação de educação permanente para formação de apoiadores institucionais para o trabalho de apoio da Coordenação de Gestão e Apoio Estratégico da Atenção Primária. 2) Módulo de Acolhimento e Avaliação dos profissionais do Projeto Mais Médicos para o Brasil para 2150 profissionais médicos.

Meta 3 - Produzir e atualizar 45 (quarenta e cinco) materiais instrutivos, sendo 9 (nove) por ano, abrangendo guias, protocolos, edições em revistas científicas, relatos de experiências, processos tecnológicos, tradução de artigos, escopo de práticas, carteira de serviços sobre diversos temas relacionadas à APS. Foi produzido material técnico relacionado a saúde bucal; boletins da Rede APS publicados na página eletrônica da Rede APS.

Meta 4 - Formular, implantar e divulgar 5 (cinco) observatórios, sendo 1 (um) por ano), com o intuito de subsidiar o desenvolvimento de políticas públicas no contexto da ESF. Não houve ação direcionada a esta meta.

Meta 5 - Realizar e apoiar 20 (vinte) seminários/encontros nacionais realizados, sendo 4 (quatro) por ano. Foram realizados diversos seminários e encontros nacionais conforme relatado acima em diversas temáticas, dentre eles citamos: o Seminário Nacional Intersetorial do Programa Bolsa Família; o Encontro: Inclusão de Indígenas no Cadastro Único e nos Programas de Transferência de Renda do Governo Federal e do Estado de Mato Grosso, com ênfase no Bolsa Família, Saúde na Escola e gestão de condicionalidades; o IX Encontro Black Trans Brasil, Teresina-PI; a oficina de planejamento do projeto Fortalece Programa Saúde na Escola; a oficina pedagógica e participativa com ênfase no protagonismo juvenil e reorganização do Programa Saúde na Escola-PSE.

Meta 6 - Realizar 120 (cento e vinte) visitas técnicas aos estados e municípios realizadas, sendo 24 (vinte e quatro) por ano. Foram realizadas mais de 40 visitas técnicas neste semestre a estados e municípios de todo país com objetivo de apoiar a elaboração e implantação de projetos estratégico de qualificação e ampliação da APS, como o financiamento da APS, realização do Censo das UBS, apoio aos municípios do Rio Grande do Sul afetados pelas enchentes, expansão das equipes de saúde da família, saúde bucal, equipes multiprofissionais. As oficinas intersetoriais e regionais do Programa Saúde na Escola, voltada ao fortalecimento do Grupo de Trabalho Intersetorial Estadual (GTI-E) e institucionalização do PSE nos estados do TO, DF, GO, MT e MS; apoio técnico aos municípios de Niterói - RJ e Gurupi - TO sobre o tema Saúde na Educação Inclusiva e a visita de campo às comunidades de potencial eólico e solar do RN também contribuem para o alcance da meta.

Meta 7 - Financiar e apoiar 10 (dez) novas pesquisas, sendo 2 (duas) por ano, na abordagem das temáticas relacionadas à ESF. Está sendo realizado o Censo Nacional das UBS do SUS tem o objetivo de fazer um diagnóstico das quase 50 mil UBS de todo país. O instrumento de coleta de dados abrange as condições de infraestrutura, pessoal, equipamentos e a oferta de ações e serviços de saúde para a comunidade, além de levantar as necessidades dos profissionais de saúde dessas unidades.

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 CANCELADO EM 2021 (ATUAL RE4 DA ML): Agendas de promoção da saúde e da segurança alimentar e nutricional no SUS fortalecidas e articuladas em âmbito intrasetorial e intersetorial.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Número de encontros nacionais para fortalecer e articular em âmbito intrasetorial e intersetorial a agenda de promoção da saúde; b. Número de visitas a estados e municípios visando fortalecer e articular em âmbito intrasetorial e intersetorial a agenda de promoção da saúde; c. Número de reuniões técnicas para avanço na agenda de medidas regulatórias.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. 2 encontros/ano; b. 27 visitas/ano; c. 3 reuniões/ano.
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

As ações do resultado 2 - Agendas de promoção da saúde e da segurança alimentar e nutricional no SUS fortalecidas e articuladas em âmbito intrasetorial e intersetorial estão descritas no Resultado 10 deste relatório.

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	CANCELADO EM 2021 (INCORPORADO AO RE2 DA ML): Sistema de Informação da Atenção Básica desenvolvida e integrado com Prontuário Eletrônico, Telessaúde e outras ferramentas -
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	c. Número de encontros nacionais para fortalecer e articular em âmbito intrasectorial e intersetorial a agenda de promoção da saúde; d. Número de visitas a estados e municípios visando fortalecer e articular em âmbito intrasectorial e intersetorial a agenda de promoção da saúde; e. Número de reuniões técnicas para avanço na agenda de medidas regulatórias; f. Número de novos municípios que aderiram ao E-SUS/SISAB; g. Número de Tele consultorias/ano; h. Número de oficinas realizadas nos estados e municípios/ano; i. Nº. de atividades de ações de capacitação e qualificação realizadas/ano.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	a. 02 encontros/ano; b. 27 visitas/ano.	
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

Com a atualização da matriz lógica este resultado foi modificado e incorporado ao Resultado 2: Estratégias de fortalecimento para o desenvolvimento tecnológico, monitoramento e avaliação da APS implementadas e estão descritas no Resultado 8 deste relatório.

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 CANCELADO EM 2021: Estratégias, dispositivos e mecanismos implementados para ampliação do Escopo de Cuidado e Gestão da Clínica na Atenção Básica Resolutiva.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Total de protocolos publicados; b. Publicação do CAB atualizado; c. Número de profissionais capacitados(médicos e enfermeiros) para acolhimento e gestão de risco/vulnerabilidade; d. Número de profissionais capacitados (médicos e enfermeiros) para acolhimento e gestão de risco/vulnerabilidade; e. Total de acessos ao Telessaúde/ano .
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. 03 novos protocolos publicados(saúde da criança,da mulher e a definir); b. 01 CAB; c. A definir; d. 01 Manual; e. A definir.
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

Com a atualização da matriz lógica este resultado foi modificado e as ações foram contempladas nos novos resultados, conforme descrito no início deste relatório.

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 CANCELADO EM 2021 (INCORPORADO AO RE2 DA ML): Avaliação de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica aperfeiçoada e com parâmetros para gestão produtiva de serviços de saúde.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Total de equipes novas implantadas; b. Total de municípios aderidos aos novos ciclos do PMAQ; c. Realizar curso de Planejamento em Gestão de Saúde. d. Realização de Mostras de Produção em Atenção Básica de Saúde .
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. Pelo menos uma equipe em cada município brasileiro; b. 100%; c. 01 Curso realizado; d. Pelo menos uma ao a cada ano.
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

Com a atualização da matriz lógica este resultado foi modificado e as ações foram contempladas nos novos resultados, conforme descrito no início deste relatório.

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 CANCELADO EM 2021 (ATUAL RE3 DA ML) - Estratégias de Cooperação Horizontal para sistematização e divulgação de experiências nacionais e internacionais de ações para enfrentamento dos determinantes sociais e de saúde na Atenção Básica e para fomento de experiências relacionadas à Década de Ação sobre Nutrição (2016-2025) desenvolvidas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Número de encontros para intercâmbio de experiências nacionais e internacionais de ações para a Década Internacional de Nutrição e para enfrentamento dos determinantes sociais da saúde; b. Número de visitas realizadas para troca de experiências internacionais no âmbito da agenda de alimentação e nutrição e promoção da saúde.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a.01 encontro/ano; b. 03 visitas/ano.
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

As ações do antigo Resultado 6 - Estratégias de Cooperação Horizontal para sistematização e divulgação de experiências nacionais e internacionais de ações para enfrentamento dos determinantes sociais e de saúde na Atenção Básica e para fomento de experiências relacionadas à Década de Ação sobre Nutrição (2016-2025) desenvolvidas estão descritas no Resultado 9 deste relatório.

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.

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	CANCELADO EM 2021 (ATUAL RE8 DA ML): Atenção Materna no SUS fortalecida
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	a. Razão de mortalidade materna nas áreas de intervenção (estados priorizados); b. Nº de Estados com a Estratégia OMMxH implantada; c. Nº de Estados com planos de ação monitorados; d. Nº absoluto de óbitos por HPP nas instituições participantes; e. Nº casos de near miss materno por HPP nas instituições participantes; f. Nº de Centro de Aperfeiçoamento das capacidades técnicas em urgências e emergências obstétricas em Instituição de Ensino superior (IES) para o SUS; g. Ferramenta desenvolvida e implementada nos estados prioritários da Estratégia OMMXH.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	a. Reduzir em 5% ao ano a RMM nas áreas de intervenção (estados priorizados); b. Estratégia OMMxH implantada nos 10 estados prioritários; c. Planos de ação monitorados nos 10 estados prioritários; d. Reduzir em 5% o número de óbitos evitáveis por HPP nas instituições participantes; e. Reduzir em 5% o número de casos de near miss materno por HPP nas instituições participantes; f. Institucionalizar o uso de ocitócito para prevenção de HPP em 100% dos partos ocorridos nas instituições participantes; g. Institucionalizar o uso de protocolos tratamento da HPP nas instituições participantes; h. Institucionalizar o uso de protocolos de transfusão sanguínea nos casos de HPP nas instituições participantes; i. Implantar Centro de Aperfeiçoamento das capacidades técnicas em urgências e emergências obstétricas em 01 Instituição de Ensino superior (IES) para o SUS; j. Implementar Centro de Simulação Realística em 01 Instituição de Ensino superior (IES) para o SUS; l. 10 estados prioritários da Estratégia OMMXH com ferramenta de monitoramento e avaliação da Estratégia OMMXH implementada.	
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

As ações do antigo Resultado 7 - Atenção Materna no SUS fortalecida estão descritas no Resultado 14 deste relatório.

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.

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	RE2 (ML 2021): Estratégias de fortalecimento para o desenvolvimento tecnológico, monitoramento e avaliação da APS implementadas.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Total do número de processos de avaliação de indicadores elaborados e divulgados. 2. Total do número de Indicadores e dados da APS disponibilizados em ferramenta de big data e analytics em nuvem. 3. Total de Sistemas e aplicativos da APS voltados para a gestão disponibilizados em ambiente de alta performance e disponibilidade. 4. Total do estudo demonstrando requisitos mínimos e desejáveis para um sistema de prontuário eletrônico para a Atenção Primária e gestão interna dos serviços realizado. 5. Total do número de processos e modelos de informação necessários definidos para o registro clínico e acompanhamento longitudinal de ciclos de vida/condições de saúde prioritárias. 6. Total do número de ações e visitas técnicas de inclusão de informações de atividade física nos sistemas de informação na APS realizados. 	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar e divulgar 10 (dez) estudos de análise e melhoria dos indicadores relacionados à APS, sendo 2 (dois) por ano, com foco nos indicadores de processo e de impactos que reflitam a qualidade da atuação das equipes e serviços da APS, considerando as diretrizes, princípios e atributos, no contexto do cuidado e da gestão, considerando temas específicos como orçamento/financiamento, apoio institucional, equipes multiprofissionais, provimento de profissionais, práticas integrativas e complementares, saúde bucal, políticas voltadas às populações específicas e em situação de vulnerabilidade social, residência médica e multiprofissional, informatização e uso de tecnologias e relação da APS com outros serviços da RAS. 2. 100% dos indicadores e dados da APS disponibilizados em ferramentas de big data e analytics em nuvem. 3. Migrar 100% dos sistemas de informação de gestão da APS para ambiente de nuvem. 4. 100% dos casos de negócio e modelos de informação e computacional nacionalmente definidos para o registro clínico e interoperabilidade de em saúde em 10 ciclos de vida/condições de saúde prioritárias. 5. Formular, implantar e divulgar 5 (cinco) observatórios, sendo 1 (um) por ano, com o intuito de subsidiar o desenvolvimento de políticas públicas da APS multiprofissional, informatização e uso de tecnologias e relação da APS com outros serviços da RAS. 6. Realizar 30 (trinta) visitas técnicas aos estados e municípios, sendo 6 (seis) por ano. 	
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

Conforme definido nos Planos de Trabalho Anual dos TA 6 e 7, neste resultado foram previstas ações para apoiar o desenvolvimento tecnológico da SAPS e monitoramento e avaliação da APS.

Por meio da cooperação, foram realizadas contratações de profissionais especializados para:

* Análise e desenvolvimento de novos relatórios em uma nova versão do Painel Saúde Fiocruz com vistas a

disponibilizar painéis de indicadores da APS que atendam às necessidades dos gestores e profissionais. Também estão sendo realizadas análise de gestão do conhecimento, monitoramento dos processos e atividades relacionados ao desenvolvimento da nova versão do Painel Saúde Fiocruz. O Painel Saúde Fiocruz vai ao encontro da Estratégia e-SUS APS, pois visa a automação dos processos, a melhoria das condições de infraestrutura e a melhoria dos processos de trabalho a partir da análise das informações de cuidado em saúde que são produzidas pelas equipes na forma de relatórios estruturadas e validados por especialistas em saúde pública. Os produtos entregues têm apresentado soluções para que o uso do Painel se torne mais amigável e transparente para os usuários e os relatórios extraídos possam apoiar os gestores e profissionais de saúde na gestão do cuidado.

* Desenvolvimento de modelos de análise do impacto financeiro e orçamentário para monitoramento e tomadas de decisão pela SAPS considerando-se a capitação ponderada; incentivo fixo populacional, estratégia saúde da família (ESF) com todas as equipes., visando a automação e integração das bases de dados para que as informações sejam geradas com eficiência e segurança.

* Desenvolvimento e documentação de software para geração de tabelas analíticas, a partir de bases de dados locais do e-SUS APS. A partir desses dataframes será possível calcular indicadores locais de saúde de forma confiável e reprodutível, para utilização dos dados do sistema pelas equipes de saúde da família, apoiando na tomada de decisão em saúde, com menor tempo de processamento e melhor desempenho do sistema.

* Estudo para proposição de solução de comunicação em massa com usuários do SUS por meio de SMS, com infraestrutura própria, buscando baixo custo, autonomia tecnológica e soberania sobre toda a cadeia de comunicação da solução desenvolvida. Para tanto estão sendo realizados levantamentos de softwares livre para aplicação pública, das tecnologias específicas disponíveis para implementação da infraestrutura necessária ao funcionamento aplicado de comunicação por SMS e VoIP, levando em conta a segurança da informação e boas práticas de administração da infraestrutura.

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

Foram realizadas reuniões e acompanhamento sistemático das ações previstas, visando dar celeridade à execução das atividades. A equipe da OPAS/OMS tem prestado suporte técnico e administrativo para viabilizar as demandas e garantir a execução das ações.

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

As ações descritas acima contribuíram para o alcance das seguintes metas:

Meta 1. Realizar e divulgar 10 (dez) estudos de análise e melhoria dos indicadores relacionados à APS, sendo 2 (dois) por ano. Os estudos estão sendo desenvolvidos e estão apoiando a SAPS na modernização do e-SUS APS, com vistas a melhorar a coleta, registro e análise de dados de saúde, promovendo uma gestão mais eficiente e integrada. Ainda, possibilita aos profissionais de saúde otimizar o trabalho, acessar informações dos pacientes de forma mais eficiente, ao mesmo tempo que favorece o planejamento e a gestão do cuidado. A integração de tecnologia na Atenção Primária busca atender às demandas crescentes e emergentes de saúde com maior precisão e eficácia.

Meta 2. 100% dos indicadores e dados da APS disponibilizados em ferramentas de big data e analytics em nuvem. O planejamento e preparação das plataformas estão sendo realizados, relatórios parciais sobre as vantagens e desvantagens das ferramentas existentes hoje e que garantiriam acesso aberto e sem custos aos gestores municipais foram apresentados.

Meta 4. 100% dos casos de negócio e modelos de informação e computacional nacionalmente definidos para o registro clínico e interoperabilidade de em saúde em 10 ciclos de vida/condições de saúde prioritárias. O planejamento e preparação das plataformas para a interoperabilidade estão sendo realizados. Relatórios parciais sobre as regras de negócio e necessidades em termos de sistemas, equipamentos para interoperabilidade foram apresentados. Os produtos irão possibilitar a publicação completa do método e dos resultados obtidos em repositórios abertos de código fonte compatíveis com as tecnologias utilizadas no sistema.

Meta 6. Realizar 30 (trinta) visitas técnicas aos estados e municípios, sendo 6 (seis) por ano. Foram realizadas quatro visitas técnicas e participação em oficinas nos estados do Pará, Maranhão, Roraima com objetivo de apoiar a elaboração e implantação de projetos estratégico de qualificação e ampliação da APS, com destaque para adoção e utilização do e-SUS APS.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	9 RE3 (ML 2021): Estratégias de apoio ao Intercâmbio de experiências desenvolvidas na APS em âmbito nacional e internacional, com inclusão de modelos de estruturação e acompanhamento de laboratórios de inovações na APS implementadas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Total do número de visitas técnicas e ações de cooperação horizontal realizadas para apresentação e troca de experiências. 2. Total de representações em Congressos e Seminários nacionais e internacionais e de eventos realizados. 3. Total do número de eventos, oficinas de trabalho e Fórum Nacional realizados. 4. Total do número de relatórios sobre intercâmbio de experiências elaborados e divulgados.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar 60 (sessenta) visitas técnicas aos estados e municípios, sendo 12 (doze) por ano. 2. Participar de 5 (cinco) congressos/seminários, sendo 1 (um) por ano. 3. Realizar 20 (vinte) eventos/oficinas, sendo 4 (quatro) por ano. 4. Apoiar e divulgar o intercâmbio de 10 (dez) experiências desenvolvidas na APS no âmbito nacional e internacional, incluindo a estruturação e acompanhamento de laboratórios de inovações na APS, sendo 2 (duas) por ano.
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

Conforme definido no Plano de Trabalho Anual do TA 6, neste resultado foram previstas ações de apoio ao intercâmbio de experiências desenvolvidas na APS, em âmbito nacional e internacional.

Para tanto, foi realizada a carta acordo para realizar os Ciclos internacionais de eventos sobre políticas de atenção básica/primária e de provimento de profissionais para os cuidados nos territórios com a Associação da Rede Unida., com vigência de junho a dezembro de 2024.

Tais encontros terão início no 16º Congresso a Rede Unida, que será realizado entre 31/07 e 03/08, em Santa Maria/RS, e tem por objetivo reunir atores e instituições nacionais e internacionais para discussões que contribuam com a formulação, a implementação e a avaliação das políticas de atenção básica/atenção primária e de provimento de profissionais para atuarem nos territórios. Pretende-se ainda, fortalecer a agenda de colaboração internacional de iniciativas de qualificação de cuidados no território em sistemas universais de saúde, articulando experiências. Durante o Congresso estão sendo organizados dois momentos: 1) VII Fórum Internacional de Atenção Básica/Primária em Saúde (AB/APS) com o tema “Políticas de inclusão e equidade produzindo ações nos territórios: a complexidade como desafio à integralidade” onde pretende-se que as discussões contribuam com a superação da lógica do cadastramento simplificado como objetivo da AB/APS, que imperou no período anterior, para retomar a articulação no território, a ênfase na qualidade e o compromisso de responder as necessidades que se apresentam no cotidiano dos serviços; 2) III Seminário do Programa Mais Médicos que, num contexto de retomada e qualificação desta estratégia de provimento, pretende promover o debate, troca de experiências e reflexões que contribuam, tanto para o registro do que tem sido produzido quanto para a construção de novas estratégias para a qualificação do programa. O Seminário tem como tema “Produzindo saúde nos territórios: consolidando resultados e prospectando caminhos para a educação e o trabalho em todos os territórios e para todas as gentes”. O público alvo dos eventos são trabalhadores das redes de atenção em saúde e da gestão; pesquisadores, estudantes, docentes e técnicos envolvidos com programas de formação em serviço e de educação permanente do Brasil e de outros países do continente americano, da Europa, da África e da Ásia. Estão previstas publicações de anais e coletâneas temáticas sobre as atividades realizadas, registro em vídeo, áudio e imagens, para o compartilhamento online e acervo da TV Rede Unida. Além disso, um documentário digital sumará os principais resultados do ciclo de eventos proposto.

No que tange ao TA 8 foram realizadas as seguintes atividades durante o período:

* Articulação SAPS e DEPPROS com diretora do Departamento de Determinantes Sociais e Ambientais da Equidade em Saúde OPS/WDC: identificar oportunidades para o fortalecimento da APS e para articulação internacional e formalizar propostas; apoiar a implementação das políticas nos territórios e impactar a saúde e a vida da população; desenvolvimento da intersectorialidade como estratégia para ampliar o cuidado.

* Seguimento da reunião entre o Departamento de Determinantes Sociais e Ambientais da Equidade em Saúde (DHE) da OPAS/OMS e a SAPS para acordar linhas gerais para a formalização de proposta de articulação e cooperação técnica entre a OPAS e a SAPS para os temas PS e DSS:

1) Implementação do Marco de Referência da PNPS junto às equipes de saúde da família, por meio de processos formativos e de educação permanente, como estratégia potente para promover a equidade e o enfrentamento dos determinantes que afetam a saúde da população nos diferentes territórios;

2) Realizar a articulação com a Rede Brasileira de Universidades Promotoras de Saúde para o apoio aos Estados e Municípios;

3) Articulação com as entidades municipalistas para aportar subsídios aos candidatos às prefeituras para a elaboração de propostas de governo; desenvolver estratégias, materiais e ferramentas para apoiar os prefeitos e prefeitas eleitos e eleitas na elaboração dos planos municipais e respectivos planos plurianuais, que contemplem o enfrentamento dos DSS, a promoção da equidade e da saúde, a governança e o trabalho intersectorial;

4) Fortalecer a articulação com o movimento regional de Municípios, Cidades e Comunidades Saudáveis e com a Rede Colaborativa de Municípios, Cidades, Comunidades e Territórios Saudáveis e Sustentáveis;

5) Sediado o VIII Encontro de prefeitos e prefeitas de Municípios Saudáveis das Américas, em 2025.

* Participação do DEPPROS/SAPS na reunião da Mesa de Articulação dos Ministérios da Saúde do Movimento Regional de Municípios, Cidades e Comunidades Saudáveis: atualização do Movimento Regional do MCCA; Critérios Regionais para MCCA (OPAS/OMS); intercâmbio sobre monitoramento e avaliação em MCCA nos países da Região e próximos passos.

* Participação do DEPPROS/SAPS, como integrante da Rede Colaborativa de Municípios, Cidades, Comunidades e Territórios Saudáveis e Sustentáveis (MCCTSS), na reunião da Mesa de Articulação das Redes de Municípios Saudáveis do Movimento Regional de Municípios, Cidades e Comunidades Saudáveis (MCCA): atualização sobre o Movimento MCCA e Critérios Regionais; análise da sustentabilidade das Redes de Municípios Saudáveis nas Américas; intercâmbio sobre os desafios para a formação, fortalecimento e sustentabilidade das Redes de Municípios Saudáveis nos países da Região e próximos passos. O VII Encontro de Prefeitas e Prefeitos de Municípios Saudáveis das Américas será realizado nos dias 23 e 24 de outubro, em Cusco, Peru.

* Oficina de planejamento estratégico da Rede Colaborativa de MMCCTSS: definição de roteiro para publicação da Rede; estratégias para mobilização de agendas dos candidatos e candidatas às eleições municipais e, posteriormente, dos planos municipais, junto às entidades municipalistas.

* Visita técnica de representantes das áreas de DSS e PS da OMS Cabo Verde e da consultora da OMS responsável pelos países africanos de língua portuguesa ao DEPPROS, para identificação de linhas estratégicas para a cooperação Sul-Sul, destacando os temas dos DSS, Municípios Saudáveis e Programa Saúde na Escola.

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

A equipe da OPAS/OMS tem prestado suporte técnico e administrativo para viabilizar esta demanda no prazo e garantir a execução das ações previstas.

Para as atividades referentes à PS e aos DSS, é importante retomar o que foi acordado no planejamento e revisar o PTA para o segundo semestre de 2024, com especial atenção aos indicadores e metas propostos e às pactuações feitas pelo país junto ao Plano Estratégico Regional.

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

Considerando-se a matriz atual, as ações descritas acima contribuíram para o alcance das seguintes metas:

Meta 3. Realizar 20 (vinte) eventos/oficinas, sendo 4 (quatro) por ano. A carta acordo firmada para apoiar o 16 Congresso Internacional da Rede Unida contribui para o alcance da meta.

Meta 4. Apoiar e divulgar o intercâmbio de 10 (dez) experiências desenvolvidas na APS no âmbito nacional e

internacional, incluindo a estruturação e acompanhamento de laboratórios de inovações na APS, sendo 2 (duas) por ano. O planejamento do Laboratório de inovação em Promoção da Saúde e a participação na Mesa de Articulação dos Ministérios da Saúde do Movimento Regional de Municípios, Cidades e Comunidades Saudáveis e a articulação da visita da delegação da OMS AFRO países de língua Portuguesa e de Cabo Verde ao DEPPROS, contribuem para o alcance da meta.

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 RE4 (ML 2021): Agendas de promoção da segurança alimentar e nutricional no SUS fortalecidas e articuladas, em âmbito intra e intersetorial.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Total de projetos incorporados às ferramentas e estratégias inovadoras, na promoção à segurança alimentar e nutricional. 2. Total de cursos disponibilizados para profissionais e gestores de saúde. 3. Total de pesquisas no âmbito da formulação de políticas públicas em saúde publicadas. 4. Total de materiais técnicos instrutivos e de divulgação aos gestores e profissionais de saúde, no âmbito da PNAN, produzidos. 5. Total do número de ações e visitas técnicas aos estados e municípios, no cumprimento das agendas da segurança alimentar e nutricional no SUS. 6. Total do número de eventos, oficinas de trabalho, premiações e seminários realizados, no âmbito da promoção da segurança alimentar e nutricional no SUS. 7. Total do número de laboratórios de inovações, no âmbito da promoção da segurança alimentar e nutricional no SUS.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoiar e executar 15 (quinze) projetos e estratégias, sendo 3 (três) por ano. 2. Realizar 20 (vinte) cursos, sendo 4 (quatro) por ano. 3. Realizar 20 (vinte) pesquisas, versando sobre políticas públicas em saúde na ESF publicadas, sendo 4 (quatro) por ano. 4. Publicar e atualizar 105 (cento e cinco) publicações sob o tema da segurança alimentar e nutricional realizadas, sendo 21 (vinte e uma) por ano. 5. Realizar 60 (sessenta) visitas técnicas aos estados e municípios, sendo 12 (doze) por ano. 6. Realizar 120 (cento e vinte) reuniões estaduais, oficinas, premiações e seminários, sendo 24 (vinte e quatro) por ano. 7. Promover e implementar 2 (dois) laboratórios de inovações.
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:	2

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As ações realizadas no primeiro semestre de 2024, referente a Ação - Apoiar o fortalecimento da alimentação e nutrição, com ênfase na promoção da alimentação saudável no SUS (R4.A4) foram:

a) Apoio e desenvolvimento de atividades no 28º Congresso Brasileiro de Nutrição (CONBRAN), nos dias 21 a 24 de maio de 2024, em São Paulo/SP:

- Participação em 04 palestras e mesas redonda: Enfrentamento da fome e insegurança alimentar e nutricional na atenção primária à saúde; O cuidado alimentar e nutricional na prática clínica contemporânea: do que estamos falando? APS como coordenadora do cuidado em alimentação e nutrição na Rede de Atenção à Saúde; Educação alimentar e nutricional e a educação popular: potencialidades para a formação do nutricionista;
- Moderação de 01 palestra e 01 mesa redonda: Avaliação do consumo alimentar segundo a classificação Nova: novas métricas e inovação tecnológica; Promoção da alimentação adequada e saudável: desafios para comunicar recomendações e implementar políticas públicas.
- Realização de 05 oficinas: 1) Proteção da amamentação e alimentação complementar saudável: o que nutricionistas

precisam saber? 2) De autores do e-book do laboratório de inovações em alimentação e nutrição na atenção primária à saúde – LIS A&N na APS; 3) determinantes sociais, equidade e promoção da saúde nos territórios; 4) conflitos de interesse, com IDEC, Observacoi e OPAS/OMS; e 5) Apresentação das experiências do LIS – A&N na APS.

b) Apoio ao XVI Encontro Nacional de Aleitamento Materno (XVI ENAM), VI Encontro Nacional de Alimentação Complementar Saudável (VI ENACS) e o I Encuentro Latino Americano y Caribeño de Lactancia Materna (I ELACLAM), dias 14 a 18 de abril em João Pessoa/PB, cujo tema foi Amamentação e alimentação complementar saudável: entrelaçando culturas e raízes, destaca-se:

- * Realização de 02 cursos pré-ENAN: Marcadores do consumo alimentar: ferramenta para a promoção da amamentação e da alimentação complementar saudável na Atenção Primária à Saúde; Qualificação dos profissionais da APS para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável: "como podemos avançar?".
- * Participação em 02 palestras e mesas redonda: Segurança alimentar e nutricional: da gestação à primeira infância e Ações e estratégias para proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno e alimentação complementar saudável no Brasil.
- * Coordenação de 01 Simpósio: Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV) no SUS.

Estão sendo desenvolvidos cinco projetos:

1. A organização da atenção nutricional na APS: 1) Apoio a implementação da matriz para organização dos cuidados em Alimentação e Nutrição na APS – elaboração de material de apoio; 2) Promoção de discussões sobre as recomendações para o fortalecimento das ações de alimentação e nutrição (A&N) na APS; 3) Realização de Laboratório de Inovação (LIS) de Alimentação e Nutrição (A&N) na APS (<https://apsredes.org/lis-an-aps/>); 4) Elaboração de material sobre a atuação do nutricionista nas estratégias de fortalecimento da alimentação e nutrição na APS; e 5) Elaboração de material sobre ações para a organização e fortalecimento da atenção nutricional na APS (Carta acordo – FIOTEC).
2. Fortalecimento da vigilância alimentar e nutricional (VAN) na organização da atenção nutricional na APS: 1) Mapeamento da implementação da VAN em nível estadual, com foco na identificação dos desafios, oportunidades e atores-chave; 2) Diagnóstico nacional do nível de implementação das ações de VAN; 3) Desenvolvimento de estratégia de formação e educação permanente (40h); 4) Proposta de inovação para fomentar o acompanhamento do estado nutricional e consumo alimentar na APS para enfrentamento e controle da obesidade; 5) Análise dos dados coletados pelos instrumentos “Diagnóstico da Gestão das Ações De Alimentação e Nutrição nos Municípios” e “Diagnóstico da Organização, Gestão e Cuidado Nutricional ofertado às pessoas com Sobrepeso e Obesidade Na Atenção Primária à Saúde” (Carta acordo - FAPEC).
3. Promoção da alimentação adequada e saudável em ambientes de trabalho por meio das recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira, a saber: 1) revisão de estudos nacionais sobre o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT); 2) Mapeamento de experiências nacionais e internacionais sobre programas e ações relacionadas à alimentação de trabalhadores; 3) Proposta de novas recomendações para o PAT, considerando as diferentes modalidades de participação no Programa e o Guia Alimentar para a População Brasileira; 4) Guia de orientação para as empresas participantes do PAT para apoio à implementação, sobre as mudanças nas recomendações nutricionais; 5) Instrumento de avaliação do ambiente alimentar organizacional; 6) Material de apoio para promoção da alimentação saudável em locais de trabalho; 7) Peças de divulgação das recomendações do PAT; 8) Peças de divulgação sobre os materiais de apoio a gestores e 9) Seminários para disseminação das recomendações do PAT e dos materiais produzidos para promoção da alimentação saudável (Carta acordo – CEPESC).
4. Fortalecimento das ações de cuidado das pessoas com obesidade no âmbito da APS: 1) Apoio a organização das Linhas de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade em 05 estados brasileiros, selecionados a partir de critérios definidos com a CGAN); 2) Apoio ao monitoramento e avaliação de desempenho das equipes de APS nos cuidados de pessoas com obesidade por meio de indicadores pré-estabelecidos; 3) Desenvolvimento de materiais e ferramentas de apoio para a atenção à saúde do indivíduo adulto com obesidade, no âmbito da Atenção Primária à Saúde; 4) Elaboração técnica de conteúdo, atualizações da funcionalidade “Peso Saudável” no ConecteSUS e avaliação das intervenções mediadas pelo ConecteSUS para qualificar as orientações sobre hábitos saudáveis dirigidas aos indivíduos adultos com obesidade; 5) Desenvolver as etapas de avaliação semântica e pré-teste para adaptação e realizar a validação da ferramenta EOSS: versão para o português brasileiro, para classificação da gravidade da obesidade em adultos e 6) Desenvolver as etapas de submissão ao comitê de juízes, avaliação semântica e pré-teste para adaptação da ferramenta 5As: versão para o português brasileiro, para apoio à abordagem inclusiva e não estigmatizante de adultos com obesidade (Carta acordo – FUNDEP).
5. Fortalecimento de ações de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) em nível local, com no Guia Alimentar para a população brasileira, por meio da atuação coordenada intersetorial entre o setor Saúde e a Assistência Técnica e Extensão Rural (ATER), destacando-se: 1) Elaboração e publicação de documento online

contendo a revisão de estudos nacionais sobre as práticas em Alimentação e Nutrição (A&N) na ATER, e a totalidade de práticas extensionistas que se relacionam com a PAAS, identificadas nas normas, diretrizes e orientações; 2) Realização de oficinas de escuta aos agentes de ATER de cada uma das macrorregiões brasileiras; 3) Mapeamento das experiências nacionais sobre práticas de PAAS no âmbito da ATER, por meio de seleção em Mostra de Experiências Inovadoras em AAS na ATER; 4) desenvolvimento de e-book contendo as vivências de trabalho dos agentes de ATER que desenvolvem ações de PAAS; 5) Elaboração de documento online contendo a sistematização dos materiais (cards, cartilhas, e-book, vídeos, cartaz, folder) elaborados e realização de encontro nacional (virtual) para apoiar o trabalho de PAAS em práticas de ATER junto à população do campo e 6) Realização de encontros formativos presenciais para mobilizar a articulação entre saúde e ATER no estado do Rio Grande do Sul (Carta acordo – FLE).

c) Apoio técnico ao Grupo de Trabalho Executivo Emergencial Yanomami do Ministério da Saúde, no que se refere as ações para redução da desnutrição: construção do formulário RedCap para acompanhamento da evolução nutricional, realização de missão em Boa Vista/RR para o desenvolvimento de processos de qualificação da equipe de nutricionistas do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Yanomami visando a adequação das estratégias de monitoramento da assistência às crianças com desnutrição grave nos territórios.

d) Participação na reunião da Comissão de Segurança Alimentar e Nutricional (CISAN) do Mercado Comum do Sul (Mercosul) realizada no Paraguai. Destaca-se a importância deste espaço para o avanço da agenda, como por exemplo, o Acordo entre Ministras e Ministros da Saúde do Mercosul nº 05/23 (<https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202401/seguranca-alimentar-e-saude-sexual-sao-destaques-nos-processos-de-integracao>), firmado ainda na presidência pro tempore do Brasil com linhas e diretrizes para monitorar a rotulagem de alimentos, promover ambientes saudáveis em escolas públicas e privadas e viabilizar estratégias para a redução de fatores de risco das DCNT.

e) Foram desenvolvidos documentos para subsidiar as ações de comunicação voltadas para a população sobre promoção da alimentação adequada e saudável e materiais educativos pautados nos Guias Alimentares do Ministério da saúde para uso das equipes de saúde: 1) Documento técnico para subsidiar as ações de comunicação voltadas para a população sobre Alimentação Adequada e Saudável com base nos Guias Alimentares para a população brasileira e considerando aspectos de gênero, raça/cor e classe; 2) Documento técnico para subsidiar as ações de comunicação voltadas para a população sobre a nova rotulagem de alimentos considerando aspectos de gênero, raça/cor e classe social; 3) Proposta de um plano de disseminação do Manual e Curso EaD sobre Cantinas saudáveis junto à comunidade escolar e 4) Proposta de adaptação da iniciativa “Tenda Comida de Criança”, em parceria com a Aliança para alimentação adequada e saudável, para uso pelas equipes de APS.

f) Foi prestado apoio técnico a(ao):

- * I Seminário de Segurança Alimentar e Nutricional de Mato Grosso do Sul: Atenção às Condições Crônicas Não Transmissíveis, Campo Grande/MS.
- * Oficina do 'Projeto Comida é Patrimônio' voltada para ações da Coordenação de Alimentação e Nutrição no contexto da Atenção Primária à Saúde com vistas à Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), Brasília/DF;
- * Seminário Utilização e operacionalização cotidiana do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) do Brasil: perspectivas e desafios' promovido pela Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro/RJ.
- * Reunião do Projeto ' Caminhos para a gestão da Política Nacional de Alimentação e Nutrição a partir da construção de trilhas de formação e qualificação de gestores e profissionais de saúde na Atenção Primária à Saúde, Florianópolis/SC.
- * Caravana Brasil sem Fome na Ilha de Marajó, cidade de Melgaço/PA e na reunião técnica de capacitação dos programas da Política Nacional de Alimentação e Nutrição - PNAN, Belém/PA.
- * Oficina de Planejamento e Organização das ações da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição, Brasília/DF.

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

O primeiro semestre de 2024 foi marcado por um conjunto de grandes eventos nacionais e mudanças na gestão da SAPS/MS que exigiram maior esforço para o desenvolvimento das ações pactuadas. Sugere-se processos de acompanhamento com maior regularidade, visando o adequado monitoramento, como a realização de reuniões técnicas periódicas com a contraparte e instituições beneficiárias.

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

As ações descritas acima contribuíram para o alcance das seguintes metas:

Meta 01 - Apoiar e executar 15 (quinze) projetos e estratégias, sendo 3 (três) por ano – 100% alcançada, estão sendo desenvolvidos 05 projetos e estratégias;

Meta 02 - Realizar 20 (vinte) cursos, sendo 4 (quatro) por ano – 75% alcançada, foram desenvolvidos 02 cursos pré-ENAN: Marcadores do consumo alimentar: ferramenta para a promoção da amamentação e da alimentação complementar saudável na Atenção Primária à Saúde e Qualificação dos profissionais da APS para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável: como podemos avançar? E 01 estratégia de formação e educação permanente (40h) para fortalecer a VAN na organização da atenção nutricional na APS;

Meta 03 - Realizar 20 (vinte) pesquisas, versando sobre políticas públicas em saúde na ESF publicadas, sendo 4 (quatro) por ano – 60% alcançada, estão sendo desenvolvidos 03 estudos: 1) Mapeamento da implementação da VAN em nível estadual, com foco na identificação dos desafios, oportunidades e atores-chave; 2) Diagnóstico nacional do nível de implementação das ações de VAN; 3) Mapeamento de experiências nacionais e internacionais sobre programas e ações relacionadas à alimentação de trabalhadores;

Meta 04 - Publicar e atualizar 105 (cento e cinco) publicações sob o tema da segurança alimentar e nutricional realizadas, sendo 21 (vinte e uma) por ano – 40% alcançada, está sendo desenvolvidas 08 publicações, a saber: 1) Material sobre a atuação do nutricionista nas estratégias de fortalecimento da alimentação e nutrição na APS; 2) Material sobre ações para a organização e fortalecimento da atenção nutricional na APS; 3) Guia de orientação para as empresas participantes do PAT para apoio à implementação, sobre as mudanças nas recomendações nutricionais; 4) Material de apoio para promoção da alimentação saudável em locais de trabalho; 5) Materiais e ferramentas de apoio para a atenção à saúde do indivíduo adulto com obesidade, no âmbito da Atenção Primária à Saúde; 6) Elaboração e publicação de documento online contendo a revisão de estudos nacionais sobre as práticas em Alimentação e Nutrição (A&N) na ATER, e a totalidade de práticas extensionistas que se relacionam com a PAAS, identificadas nas normas, diretrizes e orientações; 7) E-book contendo as vivências de trabalho dos agentes de ATER que desenvolvem ações de PAAS e 8) Documento online contendo a sistematização dos materiais (cards, cartilhas, e-book, vídeos, cartaz, folder) elaborados e realização de encontro nacional (virtual) para apoiar o trabalho de PAAS em práticas de ATER junto à população do campo

Meta 05 - Realizar 60 (sessenta) visitas técnicas aos estados e municípios, sendo 12 (doze) por ano – 30% alcançada, foram realizadas 04 visitas: 1) I Seminário de Segurança Alimentar e Nutricional de Mato Grosso do Sul: Atenção às Condições Crônicas Não Transmissíveis, Campo Grande/MS; 2) Seminário Utilização e operacionalização cotidiana do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) do Brasil: perspectivas e desafios' promovido pela Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro/RJ; 3) Reunião do Projeto 'Caminhos para a gestão da Política Nacional de Alimentação e Nutrição a partir da construção de trilhas de formação e qualificação de gestores e profissionais de saúde na Atenção Primária à Saúde?, Florianópolis/SC; 4) Caravana Brasil sem Fome na Ilha de Marajó, cidade de Melgaço/PA e na reunião técnica de capacitação dos programas da Política Nacional de Alimentação e Nutrição - PNAN, Belém/PA.

Meta 06 - Realizar 120 (cento e vinte) reuniões estaduais, oficinas, premiações e seminários, sendo 24 (vinte e quatro) por ano – 30% alcançada. Foram realizadas 07 oficinas - 1) Proteção da amamentação e alimentação complementar saudável: o que nutricionistas precisam saber? 2) De autores do e-book do laboratório de inovações em alimentação e nutrição na atenção primária à saúde – LIS A&N na APS; 3) determinantes sociais, equidade e promoção da saúde nos territórios; 4) conflitos de interesse, com IDEC, Observacoi e OPAS/OMS; e 5) Apresentação das experiências do LIS – A&N na APS; 6) Oficina do 'Projeto Comida é Patrimônio' voltada para ações da Coordenação de Alimentação e Nutrição no contexto da Atenção Primária à Saúde com vistas à Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e 7) Oficina de Planejamento e Organização das ações da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição, Brasília/DF e 01 Simpósio – Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV) no SUS.

Meta 07 - Promover e implementar 2 (dois) laboratórios de inovações – 50% alcançada, foi desenvolvido o Laboratório de Inovação (LIS) de Alimentação e Nutrição (A&N) na APS (<https://apsredes.org/lis-an-aps/>).

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 RE5 (ML 2021): APS fortalecida na abordagem das doenças crônicas não transmissíveis
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Número total de projetos de apoio à qualificação e inovação de ações de cuidado, relacionados às DCNT na APS. 2. Número total de documentos, protocolos e estudos elaborados. 3. Total de cursos de capacitação com vistas ao aprimoramento da prevenção e do cuidado às pessoas com DCNT. 4. Total do número de eventos, reuniões, encontros técnicos e seminários, com gestores e profissionais da saúde no SUS, realizados. 5. Total de materiais orientadores para M&A produzidos. 6. Total de estratégias de registro e sistematização implementadas. 7. Total de estudos sobre DCNT na APS apoiados. 8. Número de encontros de intercâmbio de experiências realizados.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoiar e executar 5 (cinco) projetos de qualificação e de inovação, sendo 1 (um) por ano. 2. Elaborar 20 (vinte) materiais técnicos, sendo 4 (quatro) por ano. 3. Realizar 10 (dez) cursos de capacitação, sendo 2 (dois) por ano. 4. Realizar 50 (cinquenta) eventos, reuniões, encontros técnicos e seminários, sendo 10 (dez) por ano. 5. Elaborar e divulgar 1 (um) material orientador para M&A de ações – DCNT. 6. Realizar e implementar 5 (cinco) estratégias de registro e sistematização, sendo 1 (uma) por ano. 7. Produzir e divulgar 1 (uma) publicação sobre DCNT na APS. 8. Realizar 5 (cinco) encontros de intercâmbio de experiências, sendo 1 (um) por ano.
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 primeiro semestre de 2024, foram desenvolvidas as seguintes ações para fortalecer a APS na abordagem das doenças crônicas não transmissíveis, especialmente para formar e desenvolver a força de trabalho na Rede de Atenção em Saúde, com o objetivo de prevenir e cuidar adequadamente das pessoas, com vistas ao fortalecimento da agenda nas três esferas de gestão do SUS (RE5. A3). Dessa forma, foram realizados:

1) Desenvolvimento de projetos de apoio à qualificação e inovação de ações de cuidado, relacionados às DCNT na APS. Houve a participação e apoio técnico da equipe da SAPS, por meio deste TA, em 8 eventos/ capacitações relacionados às condições crônicas e atenção primária à saúde, com enfoque ao enfrentamento das DCNT na perspectiva da promoção da saúde na tríplex fronteira, no enfrentamento da hipertensão arterial sistólica e o diabetes mellitus na APS, na avaliação do risco cardiovascular na APS e na organização dos I Seminário de cuidado Integrado de Prevenção, Promoção e Vigilância das Doenças Crônicas em Rio Branco/Acre Oficina de Melhorias ao e-SUS para o Cuidado Integral as DCNT e Fatores de Risco. Também, a Diretoria de Prevenção e Promoção da Saúde esteve presente na Reunião para “Acelerar Ações para a Colaboração Multisetorial para as DCNT”, em Genebra, em maio de 2024. E ainda neste semestre, a CGCOC e DGCI participaram da de Evento na OPAS com BID e Fundação Internacional de Cuidados Integrados para discussão das multimorbidades, onde foi apresentada a Iniciativa OPAS de Melhor Cuidado das DCNT na APS.

2) Fortalecimento de Saúde Cardiovascular na APS. A Estratégia de Saúde Cardiovascular, alinhada a iniciativa HEARTS segue em desenvolvimento, tendo sido impulsionada de forma conjunta pela Coordenação-Geral de Condições Crônicas (CGCOC) e da área de Doenças Crônicas Não Transmissíveis da OPAS para a implementação da calculadora de

risco cardiovascular Hearts no e-SUS. Também foi feita a divulgação do Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de Diabetes tipo 2 (DM2) e encaminhado a consulta pública o PCDT para Hipertensão Arterial. Neste primeiro semestre, também conjuntamente na reunião da Câmara Técnica da APS do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) onde foram apresentadas as ações em desenvolvimento e a possibilidade de integração de ferramentas de Hearts e Hearts-D na Planificação da APS.

3) Acompanhamento do Programa Útero é Vida de Pernambuco, projeto piloto para a Estratégia Nacional de Eliminação do Câncer de Colo do (CCU). Através de reuniões a CGCOC/DEPPROS/SAPS/MS tem participado ativamente no acompanhamento e aprimoramento das ações do projeto piloto e tem feito aportes importantes no que se refere a definição do processo de implantação do rastreamento organizado com base no teste molecular de HPV e sua incorporação pela CONITEC, além de aportes ao desenvolvimento do sistema de informação Jordan, proposições de melhoria do e-SUS APS e apoio na coordenação do GT de Eliminação do CCU do Ministério da Saúde. Recentemente a equipe realizou visita técnica para monitoramento do Programa Útero é Vida em Pernambuco.

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

As principais dificuldades se concentram na mudança da gestão da SAPS e com a chegada da nova coordenadora da CGCOC, que requeriam um tempo de adaptação esperado, para seguimento do planejamento das ações. A sugestão são reuniões frequentes de alinhamento de tomada de decisão para os próximos passos.

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

A Meta 3 foi alcançada parcialmente, com destaque para a CGCOC/DEPPROS/SAPS/MS que realizou e/ou participou de 7 eventos relacionados ao tema das condições crônicas na APS, tendo como foco a Hipertensão Arterial Sistólica, o Diabetes Mellitus, Fatores de Risco, Racismo e o Câncer de Colo do Útero.

A Meta 7 foi alcançada pela coordenação, como lançamento do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de Diabetes tipo 2.

Por fim, a Meta 8 foi também alcançada com a participação na reunião em Genebra sobre Colaboração Multisetorial e Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

12) 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:	12 RE6 (ML 2021): Promoção da Saúde implementada e fortalecida no âmbito do Sistema Único de Saúde.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Número de projetos de formação em promoção da Saúde. 2. Número de reuniões com estados e municípios sobre promoção da saúde realizadas. 3. Número de prêmios no tema promoção da saúde disponibilizados. 4. Número de pesquisas sobre promoção da saúde. 5. Laboratório de inovações de promoção da saúde. 6. Número de reuniões e seminários sobre o tema de promoção da saúde. 7. Número de encontros com as referências estaduais do Programa Bolsa Família e do Programa Saúde na Escola. 8. Número de publicações sobre o Programa Bolsa Família e do Programa Saúde na Escola. 9. Número de ferramentas e estratégias inovadoras desenvolvidas e implementadas. 10. Número de cursos disponibilizados para profissionais e gestores de saúde. 11. Número de pesquisas no âmbito da formulação de políticas públicas em saúde publicadas. 12. Número de participações em agendas, cursos e seminários internacionais. 13. Número de materiais instrutivos para gestores e profissionais de saúde sobre atividade física produzidos e publicados. 14. Número de ações com foco na implementação do Guia de Atividade Física realizadas. 15. Número de ações de desenvolvimento de apoio as estratégias para oferta de atividade física realizadas
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Planejar e executar 10 (dez) projetos, sendo 2 (dois) por ano. 2. Realizar 115 (cento e quinze) reuniões, sendo 23 (vinte e três) por ano. 3. Realizar e disponibilizar 10 (dez) premiações no âmbito da promoção da saúde, sendo 2 (duas) por ano. 4. Realizar 20 (vinte) pesquisas sobre a promoção da saúde, sendo 4 (quatro) por ano. 5. Promover e implementar 2 (dois) laboratórios de inovações. 6. Realizar 35 (trinta e cinco) seminários, sendo 7 (sete) por ano. 7. Realizar 60 (sessenta) encontros estaduais, sendo 12 (doze) por ano. 8. Produzir e disseminar 50 (cinquenta) publicações, sendo 10 (dez) por ano. 9. Desenvolver e implementar 5 (cinco) estratégias inovadoras, sendo 1 (uma) por ano. 10. Disponibilizar 20 (vinte) cursos aos profissionais e gestores do SUS, sendo 4 (quatro) por ano. 11. Publicar 20 (vinte) pesquisas, sendo 4 (quatro) por ano. 12. Participar de 15 (quinze) seminários e cursos internacionais, sendo 3 (três) por ano. 13. Produzir e publicar 70 (setenta) materiais instrutivos, sendo 14 (quatorze) por ano. 14. Promover 50 (cinquenta) ações de implementação do Guia da Atividade Física, sendo 10 (dez) por ano. 15. Realizar 25 (vinte e cinco) ações de apoio às estratégias na oferta da atividade física, sendo 5 (cinco) por ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	

Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	4
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	2

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Durante o período, podem ser destacadas as seguintes ações para o fortalecimento da Política Nacional de Promoção da Saúde

Retomados os processos de planejamento entre o Núcleo de PS e a CGEDESS do DEPPROS com a área de PS e DSS, transferida para a Coordenação de Eliminação, Prevenção e Controle de Doenças Transmissíveis e Determinantes da Saúde, no final de janeiro de 2024.

* Finalização da pesquisa sobre Avaliabilidade da PNPS, destacando entre as potencialidades: ampliação do olhar e da capacidade de atuação do sistema de saúde; reafirmação da Atenção Primária à Saúde como lócus estratégicos para o fortalecimento da PNPS; reafirmação do Marco de Referência como fundante para a implementação da PNPS. Dimensões identificadas como importantes para avançar na implementação da PNPS nos territórios: espaço da Promoção da Saúde nas estruturas organizacionais de estados e/ou municípios; disseminação e divulgação das políticas de promoção da saúde; garantia da Promoção da Saúde nos planos de saúde; rede intersetorial envolvida; atuação colaborativa/articulada entre os entes federados; recursos necessários à implementação efetiva e sustentabilidade da PNPS nos territórios; políticas convergentes com a PNPS para a garantia do enfrentamento dos DSS e promoção da equidade; processos formativos para clarificação do conceito de PS e para a atuação intersetorial; fortalecer parcerias serviços e instituições de ensino e pesquisa; mecanismos de incentivo à reorientação da formação e do modelo de atenção; processos de monitoramento e avaliação das ações e construção de indicadores de PS.

* Com o objetivo de dar continuidade ao aprimoramento do acesso e do uso de evidências científicas como subsídio da tomada de decisão no âmbito da Política Nacional de Promoção da Saúde, foram elaborados e validados 23 protocolos de revisão rápida e concluídas 16 revisões rápidas.

* Como parte do projeto “Intersetorialidade: Recomendações para a Promoção da Saúde” foi realizada a consulta pública sobre as recomendações. Os resultados foram analisados e irão subsidiar a elaboração de um documento com as Recomendações para a Promoção da Saúde, bem como de um Guia de apoio à implementação.

* Retomado o processo de publicação dos Cadernos sobre a Política Nacional de Promoção da Saúde. Como recomendação do Comitê Editorial da OPAS (CE), foi solicitada a emissão de parecer por escrito quanto à liberação para publicar os cadernos, contando que a liberação havia sido feita de maneira verbal pela coordenadora de NMH, após consulta ao Diretor do DEPPROS. Nove cadernos propostos pelo DEPPROS foram revisados e o parecer foi emitido. O caderno liberado pelo DEPPROS e pelo CE, sem ressalvas, foi encaminhado para diagramação. Aguarda-se a finalização das revisões de cinco cadernos pelo CE para que os informes sobre a necessidade de ajustes ou de reelaboração possam ser encaminhados aos coordenadores das obras, conforme decisão do DEPPROS e do CE.

As ações realizadas no primeiro semestre de 2024, referente a Ação - Apoiar a qualificação e inovação de promoção da atividade física na APS (R6.A6) foram:

Implementação do Guia da Atividade Física: a) Apoio técnico ao evento em alusão ao Dia Mundial da Atividade Física, em Brasília/DF e ações de apoio às estratégias na oferta da atividade física, a saber: 1) Apoio técnico à Reunião com a Gerência de Atenção Primária à Saúde para reconhecimento e discussão das ações de promoção da atividade física e qualificação do Programa Academia da saúde e I Fórum Piauiense das Equipes Multiprofissionais na APS (EMULTI), Incentivo Financeiro de Atividade Física (IAF), Academia da Saúde e EMAD, em Teresina/PI e 2) Apoio técnico ao Simpósio Internacional de Políticas Públicas em Atividade Física e Comportamento Sedentário (Aracaju) e visita técnica à gestão estadual de saúde, em Aracaju/SE.

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

Objetivando aprimorar a execução técnica referente ao RE6, para as atividades referentes à PS e aos DSS, é importante retomar o que foi acordado no planejamento e revisar o PTA para o segundo semestre de 2024, com especial atenção aos indicadores e metas propostos e às pactuações feitas pelo país junto ao Plano Estratégico Regional.

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

As ações realizadas durante o semestre contribuíram para o alcance das seguintes metas:

Meta 1. Realizar 04 pesquisas sobre Promoção da saúde, sendo 01 por ano. A finalização da pesquisa sobre Avaliabilidade da PNPS; o seguimento do projeto “Intersetorialidade: Recomendações para a Promoção da Saúde”; e os 23 protocolos de revisão rápida elaborados e validados e as 16 revisões rápidas concluídas, contribuem para o alcance da meta.

Meta 4. Produzir e publicar 12 materiais instrutivos, guias, manuais e planos de comunicação em saúde, promoção da saúde, programas intersetoriais em saúde e de enfrentamento dos determinantes sociais em saúde, sendo 03 por ano. A retomada do processo de publicação dos Cadernos sobre a Política Nacional de Promoção da Saúde propostos pelo DEPPROS, contribui para o alcance da meta.

Meta 14 - Promover 50 (cinquenta) ações de implementação do Guia da Atividade Física, sendo 10 (dez) por ano – 20% alcançada, foi realizada 01 ação.

Meta 15 - Realizar 25 (vinte e cinco) ações de apoio às estratégias na oferta da atividade física, sendo 5 (cinco) por ano – 60% alcançada, foram realizadas 02 ações.

13) 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:	13 RE7 (ML 2021): Estratégias de promoção, prevenção e assistência, no âmbito das políticas, redes, planos e programas que compõem os ciclos de vida implementadas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Número de documentos técnicos elaborados sobre Atenção a Saúde das pessoas orientadas aos ciclos de vida. 2. Número de maternidades capacitadas em triagem de cardiopatias congênitas em neonatos. 3. Número de Unidades Federativas que aderirem ao Programa Primeiros Passos. 4. Número de centros de formação de multiplicadores da Estratégia Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) implementado nos estados. 5. Percentual de Unidades de Saúde selecionadas que concluíram o processo de certificação. 6. Número de materiais elencados para elaboração, revisão e/ou reestruturação, concluídos. 7. Percentual de Unidades Federativas com profissionais e gestores capacitados para a prevenção de câncer de pênis. 8. Número de UF com Plano de Ação Nacional para envelhecer com saúde executado.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Publicar 5 (cinco) relatórios para cada atividade relacionadas aos ciclos de vida, sendo 1 (um) por ano. 2. Realizar a capacitação de 1.040 (uma mil e quarenta) maternidades. 3. Implementar a adesão ao programa nas 27 Unidades Federativas do Brasil. 4. Implementar 5 (cinco) centros de multiplicação de formadores na Estratégia de Atenção Integral as Doenças Prevalentes na Infância, sendo 1 (um) por Região Geográfica, no Brasil. 5. 100% das Unidades de Saúde selecionadas que concluíram o processo de certificação. 6. Elaborar e revisar de 35 (trinta e cinco) materiais, sendo 7 (sete) por ano. 7. 100% das Unidades Federativas do Brasil com profissionais capacitados para implantação e implementação de ações de prevenção ao câncer de pênis. 8. Executar, apoiar e monitorar o plano de ação para envelhecer com saúde nas 27 Unidades Federativas do Brasil.
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:	5
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

No âmbito do TA5, em relação a ação 2 “Apoiar, promover, fortalecer e incentivar as estratégias de implementação, monitoramento, capacitação e avaliação das ações e temáticas relacionadas à Saúde da Pessoa Idosa no âmbito da Atenção Primária, em todo o território nacional (RE7.P1)”, destacamos abaixo o progresso das ações programadas:

* Iniciada a elaboração de documentos técnicos visando a qualificação da atenção às pessoas idosas, na Atenção Primária à Saúde (APS).

* Entregues 8 (oito) documentos técnico -científicos, relacionados a temática da pessoa idosa, sendo eles:

- a) Aprimoramento da abordagem do profissional da Atenção Primária na temática “mobilidade, quedas e instabilidade postural em pessoas idosas na Atenção Primária”;
- b) Promoção do envelhecimento ativo e saudável em territórios da atenção primária a saúde;

- c) Aprimoramento da temática dos cuidados paliativos para pessoas idosas;
- d) Análise situacional e aprimoramento da abordagem dos cuidados paliativos na rede de cuidados na Atenção Primária;
- e) Aprimoramento da abordagem do profissional de atenção primária na temática de Doenças Mentais e do suicídio na população idosa;
- f) Aprimoramento da abordagem profissional em saúde mental em populações idosas em situação de vulnerabilização, como por exemplo: população idosa em situação rua, população LGBTQIAPN+, população idosa em situação prisional;
- g) Atenção à saúde mental da pessoa idosa residente em Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI);
- h) Estabelecimento de diretrizes a serem adotadas pela equipe de atenção primária à saúde, de modo a aprimorar a identificação, o diagnóstico e os cuidados prestados às pessoas idosas com demências.

No que se refere a ação 3 “Elaborar e implementar estratégias, programas e ações vinculadas às políticas de saúde do adolescente (RE7.P1)” foi:

* Formalizado o projeto de Desenvolvimento e aplicação-piloto de estratégia de serviços de APS amigáveis a adolescentes com o Instituto Vereda e elaborado: 1) relatório contendo revisão dos conteúdos dos materiais técnicos elaborados pela área da saúde do adolescente: Diretrizes Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes e Jovem e Agenda Proteger e Cuidar; 2) documento técnico contendo a apresentação da metodologia em articulação com as revisões dos conteúdos dos materiais técnicos da área da saúde do adolescente; e 3) Relatório técnico com proposta de articulação entre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes e Jovens (PNAISAJ) e a Agenda Proteger e Cuidar, com viés à implementação da política.

* Lançamento da 'Campanha de Prevenção de Gravidez na Adolescência' no dia 22 de fevereiro de 2024, Brasília/DF.

No que se refere a ação 4 - Promover atividades e ações técnicas referenciadas à política de adolescente e jovens. CGCRIAJ-ADOLESCENTE (RE7.P1) realizou-se apoio técnico ao fortalecimento da Atenção Integral à Saúde da Criança e Adolescente em Campo Grande/MS.

Outra ação relevante relacionada à ação 4, realizada pelo Ministério da Saúde no período de 24/07/24 a 02/08/24, por meio do Participa+Brasil, foi a consulta pública da minuta da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes e Jovens. Segundo a PNAISAJ, considera-se: adolescentes - pessoa na faixa etária de 10 (dez) a 19 (dezenove) anos e; jovens - pessoa na faixa etária de 15 (quinze) a 29 (vinte e nove) anos. A PNAISAJ abrange: objetivos, princípios, diretrizes, eixos estratégicos de implementação, aspectos do financiamento e competências (Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde).

No que se refere a ação 5 - Apoiar tecnicamente, promover atividades de qualificação, monitorar, avaliar, elaborar e implementar estratégias no âmbito dos eixos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, à Puericultura, ao cuidado e desenvolvimento da criança e à prevenção de acidentes e violências - CGCRIAJ-CRIANÇA (RE7.P1) foi realizada Cerimônia de Lançamento da Campanha Nacional de Doação de Leite Humano/2024, apoio técnico ao I Workshop Nacional do Programa de Certificação Fiocruz de Bancos de Leite Humano - PCFioBLH/Fiocruz Encontro Nacional de Centros de Referência de Bancos de Leite Humano do SUS-2024, realizado no Rio de Janeiro/RJ. A estratégia Atenção Integrada das Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) vem sendo fortalecida. Foi pactuada a transferência da plataforma AIDPI da OPAS para o Ministério da Saúde e a disponibilização do Aplicativo AIDPI pelo Ministério da Saúde. Adicionalmente, foram realizadas 04 oficinas sobre a estratégia AIDPI, em: Aracajú/SE, Boa Vista/RR, Campo Grande/MS e Rio Branco/AC.

No que se refere a ação 6 - Realizar ações conjunta com os estados e municípios de saúde da criança sobre o Desenvolvimento da Primeira Infância - CGCRIAJ-CRIANÇA (RE7.P3) destaca-se a realização de oficina pedagógica de preparação para o início das atividades do projeto Cuidados para o Desenvolvimento da Criança (OMS/Unicef): uma estratégia para a promoção do desenvolvimento na primeira infância na Atenção Primária à Saúde (FEPE/UFMG). Participação de 3 técnicas da CGCRIAJ no Encontro regional promovido pela OPAS/OMS, intitulado Atenção integrada nas duas primeiras décadas de vida, com foco no curso de vida, realizado em Lima/Peru nos dias 16 a 18 de abril de 2024. Os resultados esperados do encontro foram: 1) Quadro estratégico para informar ações ao nível intermediário (organização de redes de serviços integrados) e ao nível micro (prestação de cuidados através de equipes básicas de saúde) para prestar cuidados integrados nas primeiras duas décadas de vida, utilizando uma abordagem do Curso de Vida e 2) Planos para 10 países implementarem o quadro estratégico desenvolvido.

Também foi realizado apoio técnico as Ações de apoio das Secretarias do Ministério da Saúde ao DSEI Yanomami, em Boa Vista/RR e a Caravana do Plano Brasil sem Fome em Belém/PA e Ilha do Marajó/PA.

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

Foram necessárias a realização de reuniões de planejamento, de seguimento para o alinhamento de processos administrativos visando aprimorar e fortalecer as ações de cooperação técnica, considerando as mudanças ocorridas na gestão da SAPS e na OPAS.

No que se refere ao tema do envelhecimento e pessoa idosa (Ação2), não foram identificadas dificuldades para a execução do plano de trabalho, no que se refere a produção de materiais técnicos para orientação aos estados e municípios. No entanto, cabe destacar a necessidade de se avançar na elaboração do plano referido na meta de executar, apoiar e monitorar o plano de ação para envelhecer com saúde nas 27 Unidades Federativas do Brasil.

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

As ações descritas acima contribuíram para o alcance das seguintes metas:

Meta 1 - Publicar 5 (cinco) relatórios para cada atividade relacionadas aos ciclos de vida, sendo 1 (um) por ano – 100% alcançada. Foram elaborados dois relatórios, a saber: 1) relatório contendo revisão dos conteúdos dos materiais técnicos elaborados pela área da saúde do adolescente: Diretrizes Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes e Jovem e Agenda Proteger e Cuidar e 2) Relatório técnico com proposta de articulação entre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes e Jovens (PNAISAJ) e a Agenda Proteger e Cuidar, com viés à implementação da política, além dos 08 documentos técnicos relacionados a saúde da pessoa idosa.

Meta 4 - Implementar 5 (cinco) centros de multiplicação de formadores na Estratégia de Atenção Integral as Doenças Prevalentes na Infância, sendo 1 (um) por Região Geográfica, no Brasil – 100% alcançada. Foram realizadas 04 oficinas sobre a estratégia AIDPI, em: Aracajú/SE, Boa Vista/RR, Campo Grande/MS e Rio Branco/AC.

Meta 5 - 100% das Unidades de Saúde selecionadas que concluíram o processo de certificação – As atividades executadas no 1º semestre de 2024 tiveram como foco o fortalecimento da estratégia AIDPI por meio da formação de multiplicadores (Meta 5), não sendo executados processos de certificação de Unidades de Saúde. Também foi pactuada a transferência da plataforma AIDPI da OPAS para o Ministério da Saúde e a disponibilização do Aplicativo AIDPI pelo Ministério da Saúde.

Meta 6 - Elaborar e revisar de 35 (trinta e cinco) materiais, sendo 7 (sete) por ano - foram realizados 8 materiais técnicos.

14) 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:	14 RE8 (ML 2021): Política de Atenção Integral a Saúde das Mulheres fortalecida com ênfase na Aceleração da Redução da Mortalidade Materna.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Percentual de municípios priorizados apoiados para redução da mortalidade materna. 2. Número de Unidades da Federação com Estratégia de enfrentamento da Mortalidade Materna por Hipertensão, hemorragia e Sepses. 3. Número de profissionais capacitados para a condução das urgências e emergências obstétricas. 4. Número de documentos técnicos sobre Saúde da Mulher elaborados e atualizados. 5. Percentual de maternidade capacitadas via EAD, para utilizar como referência o Manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia do Ministério da Saúde. 6. Número de UF com ações apoiadas para reduzir a mortalidade por câncer de colo de útero e mama.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 80% dos municípios priorizados para redução da mortalidade materna apoiados. 2. Realizar ações nas 27 Unidades Federativas do Brasil, no âmbito da Estratégia de enfrentamento da Mortalidade Materna por Hipertensão, hemorragia e Sepses. 3. Capacitar 2.000 (dois mil) profissionais nas 27 Unidades Federativas do Brasil. 4. Elaborar e atualizar de 5 (cinco) documentos técnicos sobre Saúde da Mulher, sendo 1 (um) por ano. 5. 80% de maternidades capacitadas para utilizar o Manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia. 6. Apoiar 10 Unidades Federativas do Brasil, com ações para reduzir a mortalidade por câncer de colo do útero e mama.
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 âmbito do TA 5, para este resultado foram realizadas as seguintes atividades:

a) Apoio a realização da Reunião: "Agenda 20-30: articulação pela redução da mortalidade materna" realizada em junho, na OPAS, Brasília/DF, com objetivo de aprimorar os conhecimentos e habilidades dos membros do Ministério Público brasileiro que atuam na área de saúde, especialmente nas questões que envolvem o atendimento à saúde feminina durante o estado gestacional. Participaram representantes do Grupo de Trabalho em Saúde da Mulher (GT Saúde da Mulher) do Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP), referências técnicas da OPAS/OMS, representantes da Coordenação de saúde da mulher da SAPS (COSMU/DGCI/SAPS/MS).

b) Apoio a realização da capacitação em emergências obstétricas e neonatais para os profissionais de saúde que atuam no território Yanomami para prevenção da mortalidade materna, infantil e fetal. A proposta inicial é capacitar 60 profissionais em cuidados ao nascimento, reanimação neonatal e transporte e 60 profissionais em emergências obstétricas.

Considerando que o primeiro atendimento em urgências e emergências faz parte do escopo de atuação do DSEI Yanomami e é crucial na manutenção e preservação da vida das mulheres indígenas, a OPAS/OMS em conjunto com o Ministério da Saúde (MS) estão ofertando capacitação para implementação da Estratégia "Zero Morte Materna por Hemorragia (OMMxH)" num esforço coletivo de gestores e profissionais de saúde para a prevenção e o manejo de hemorragia obstétrica. Uma primeira capacitação foi ofertada em final de junho e uma segunda turma está prevista para agosto. Nestas oficinas foram abordados conceitos básicos de pré-natal e intercorrências mais

prevalentes e estratégias para prevenção e manejo de hemorragias pós-parto, sendo uma das estratégias a capacitação para o uso do traje antichoque não pneumático (TAN).

c) Apoio a ações com objetivo de reduzir a mortalidade materna, por meio de apoio técnico aos estados e municípios tanto em visitas técnicas, como durante a participação nos eventos promovidos pelos entes. Destacam-se:

* Visitas técnicas para discutir o desenho da rede no território, a qualidade da assistência ao pré-natal, parto e nascimento nas cidades de Marabá e Belém e estratégias para a prevenção, redução e enfrentamento da mortalidade materna e infantil no Pará.

* Participação no Fórum de Mortalidade materna da pessoa negra, Salvador/BA;

* Participação em eventos relacionados a atenção ao pré-natal e parto.

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

Foram necessárias a realização de reuniões de planejamento, de seguimento para o alinhamento de processos administrativos visando aprimorar e fortalecer as ações de cooperação técnica, considerando as mudanças ocorridas na gestão da SAPS e na OPAS.

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

Com as mudanças ocorridas na Coordenação de Saúde da Mulher da SAPS/MS e também na OPAS, as ações relacionadas a Estratégia de Enfrentamento da Mortalidade Materna por hipertensão, hemorragia e Sepses voltaram a ser discutidas no final deste semestre e devem resultar em uma retomada das ações para alcance das metas.

15) 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:	15 RE9 (ML 2021): Ações estratégicas e programáticas em saúde no âmbito do SUS, desenvolvidas e implementadas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de campanhas e eventos realizados.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. Realizar 6 (seis) campanhas e eventos, na abordagem dos temas relacionados às ações estratégicas e programáticas em saúde no SUS.
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:	2

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

No âmbito do TA 5, em relação a Ação 1 - Promover, desenvolver e implementar ações e atividades estratégicas ao Cuidado Integral das pessoas em todo os seus ciclos de vida, na abrangência aos componentes das Redes de Atenção à Saúde, em âmbito nacional (RE9 P1), na temática do envelhecimento foram apoiados:

* IV Fórum de Geriatria e Gerontologia do Estado do Maranhão, realizado em São Luís/MA;

Na temática de PICS, foram apoiadas:

a) Oficina Formativa: Diagnóstico Situacional com plano de ação anual com a priorização das ações - Projeto de Implementação das Linhas de Cuidado, Dor Crônica e Saúde Mental, com a ampliação da oferta a partir das Práticas Integrativas e Complementares, em São Luis/MA;

b) oficina do Projeto de implementação Linhas de Cuidado a Saúde Mental e Dor Crônica com oferta de PICS, tanto em Porto Alegre como em Pelotas, no RS.

Também foram apoiadas ações gerais para o fortalecimento do SUS, como:

a) 37º Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo;

b) visitas técnicas do COE Dengue e outras Arboviroses em Belo Horizonte/MG.;

- c) acompanhamento das ações do Projeto Integra Chagas Brasil, a ser realizado em Montes Claros/MG;
- d) ações do Centro de Operações de Emergências de Saúde Pública para Dengue e outras Arboviroses, a ser realizado em Brasília/DF;
- e) oficina de planejamento, do Projeto Prosas para Bem Viver, a ser realizado em Recife/PE;
- f) 9ª Reunião do GTI, do Seminário de Políticas de Cuidados e Visita à experiência de Belém na construção da Política de Cuidados Municipal, em Belém/PA;
- g) 6º Congresso de Medicina de Família e Comunidade do Estado do Rio de Janeiro, a ser realizado no Rio de Janeiro/RJ.
- h) inauguração da Casa das Parteias e Benzedeiras Potiguaras, a ser realizado em Joao Pessoa/PB.
- i) apoio técnico dos Grupos de Trabalhos Intersetoriais em nível estadual (GTI-E) do PSE por meio da articulação e qualificação dos seus membros, realizado em Goiânia/GO.
- j) elaboração de Documento técnico contendo os Termos de Referência na versão final dos 33 medicamentos restantes, sendo estes do 33º ao 65º da lista de medicamento do anexo 1 para a consulta a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) para o tratamento integral das pessoas acometidas pela hanseníase.
- k) elaboração de Documento técnico contendo os Termos de Referência na versão final dos 32 primeiros medicamentos da lista do anexo 1 para a consulta a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) para o tratamento integral das pessoas acometidas pela hanseníase.

Em relação a ação 7 - Desenvolver ações estruturantes para o fortalecimento da implementação das ações estratégicas voltadas à ampliação da articulação Inter federativa, da participação social e do estabelecimento de diretrizes e prioridades na promoção da saúde da população masculina. (COSAH) (RE9 P1), destacamos as seguintes ações para este primeiro semestre :

Produção de 8 (oito) documentos técnico -científico relacionados a temática da Saúde do Homem:

- a) conceitos de masculinidades e saúde do homem e sua implicação para o trabalho das equipes de Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde;
- b) processo de trabalho voltado ao cadastro qualificado, das ações das equipes de saúde da família voltadas ao território adscrito e da utilização do e-SUS APS focado na importância desses processos para a saúde do homem;
- c) proposta de Caderno de Atenção Básica voltado à Saúde do Homem;
- d) validação das estratégias e metodologias de atuação nos processos de organização de grupos de homens sobre saúde dos homens na Atenção Primária à Saúde junto a especialistas;
- e) desenvolvimento e apresentação do Guia sobre Organização de Grupos de Homens na Atenção Primária à Saúde;
- f) orientações e a sistematização do processo de trabalho voltado ao cadastro qualificado, das ações das equipes de saúde da família voltadas ao território adscrito e da utilização do e-SUS APS focado na importância desses processos para a saúde do homem.
- g) metodologias participativas na APS voltadas para a saúde do homem com ênfase nas ações das equipes multiprofissionais (eMulti) e
- h) Relatório analítico sobre a consulta pública do Caderno de Atenção Básica de Saúde do Homem.

Além dos documentos técnicos produzidos, também foram apoiados tecnicamente as seguintes atividades/eventos na área de saúde do homem:

- a) III Seminário de Saúde do Homem e Lançamento do novo Guia de Prenatal do Parceiro, realizado em Macapá/AP;
- b) Oficina de Implementação das orientações do Guia de Pré-Natal do Parceiro como estratégia para promoção da saúde masculina e o fortalecimento vínculo familiar na APS, realizado em Boa Vista/RR;
- c) Programa P e Programa H e Visita técnica a quilombos de Alcântara (Promundo) no desenvolvimento da linha de cuidado de saúde do homem, em São Luís/MA, em Salvador/BA;
- d) Apoio à oficina de homens vítimas e autores de violência na APS, em Florianópolis/SC;
- e) Oficina de Masculinidades e Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, em Salvador/BA;
- f) Apoio técnico ao I Seminário Municipal de Saúde do Homem - Atenção Integral à Saúde do Homem e Painel sobre 'Saúde do Homem e Cuidado no Amazonas', em Manaus/AM e em Vitória/ES;
- g) Reunião para apresentar e discutir o diagnóstico situacional da rede local, no que tange à atenção aos homens em situação de violência, realizado em Vitória/ES;
- h) Reunião e capacitação de profissionais e Gestores da APS de Belo Horizonte quanto a Política Nacional de Atenção Integral A Saúde do Homem, no intuito de ampliar e qualificar o acesso do homem na Atenção Básica, realizada em Belo Horizonte/MG;
- i) Curso de Capacitação e Qualificação dos Municípios do estado do Rio de Janeiro sobre a PNAISH, realizado no Rio de Janeiro/RJ;
- j) Reunião para apresentar e discutir o diagnóstico situacional da rede local, no que tange à atenção aos homens em situação de violência, realizada em Belém/PA;
- k) Oficina para discutir o diagnóstico situacional da rede local, no que tange à atenção aos homens em situação de violência, o público-alvo será os profissionais de saúde que participaram da aplicação do questionário em visita anterior, em Recife/PE.

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

Não foram identificadas dificuldades para a execução das ações previstas no plano de trabalho.

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

O progresso das 2 ações programadas no PTA2024, para o alcance do resultado esperado, foi positivo, pois já no primeiro semestre a meta programada de realizar 6 (seis) campanhas e/ou eventos, na abordagem dos temas relacionados às ações estratégicas e programáticas em saúde no SUS, foi superada.

Foram realizados diversos eventos, reuniões e apoio a realização de seminários, capacitações, reuniões técnicas em diferentes estados brasileiros, conforme detalhado no item a).

16) 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:	16 RE10 (ML 2021): Rede de Saúde Mental fortalecida e integrada em todos os níveis de complexidade, para atenção em saúde mental em todo o curso de vida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Percentual de município/estados ou regiões (CIRs) com plano de ação de saúde mental elaborado e implantado e em implantação. 2. Número de guias, materiais técnicos e protocolos clínicos e técnico-científicos elaborados e disseminados. 3. Número de eventos técnicos e publicações sobre experiências exitosas e boas práticas em saúde mental realizados e disseminados. 4. Número de municípios, estados e/ou regiões apoiados para elaboração e implementação dos planos estratégicos e planos de ação relacionados à Rede de Atenção Psicossocial e à Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Drogas. 5. Número de relatórios técnicos e de resultados de pesquisas produzidos e disseminados. 6. Número de municípios alcançados por ações de prevenção o suicídio e/ou uso de substâncias. 7. Número de municípios com mhGAP implantados.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 30% das regiões correspondentes aos colegiados regionais (CIR) do país com planos de ação submetidos ao MS. 2. Produzir 10 (dez) guias, materiais técnicos e protocolos clínicos e técnico-científicos, sendo 2 (dois) por ano. 3. Realizar 10 (dez) ações na promoção de eventos técnicos e publicações sobre experiências exitosas, sendo 2 (duas) por ano. 4. Promover 15 (quinze) ações, sendo 3 (três) por ano, com vista à apoiar a implementação dos planos estratégicos. 5. Produzir e disseminar 2 (dois) relatórios de resultados de pesquisas. 6. Promover 10 (dez) ações, sendo 2 (duas) por ano, na prevenção ao suicídio e/ou uso de substâncias. 7. 100% dos municípios com mhGAP implantados.
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

Como a coordenação das ações de saúde mental foram designadas para Secretaria de Atenção Especializada (SAES) na nova estrutura do Ministério da Saúde, não foram programadas ações no PTA 2024 para este RE.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

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

A cooperação técnica vem sendo desenvolvida de forma a contribuir com os resultados em saúde do país e com o Plano Estratégico da OPAS, abrangendo as áreas programáticas definidas em ambos os instrumentos de planejamento estratégico. As ações desenvolvidas nos Plano de Trabalho Anual deste Termo de Cooperação contribuíram diretamente para a consecução dos objetivos, metas e resultados do Plano Estratégico da OPAS/OMS e dos Planos Nacionais, Regionais e Globais. Como apresentado em cada resultado esperado.

Em relação à contribuição às prioridades do governo brasileiro, destaca-se o aporte da cooperação técnica para o alcance do objetivo 1 do Plano Nacional de Saúde 2022-2027: Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais e todas as metas contidas neste objetivo.

A centralidade da cooperação técnica desenvolvida por meio deste TC98 na Atenção Primária à Saúde responde não apenas à prioridade nacional, mas também contribui para o alcance de resultados regionais, aportando diretamente à Estratégia de Saúde Universal - Acesso e Cobertura Universais de Saúde. Especificamente, no que diz respeito ao Plano Estratégico da OPAS, este TC contribui para o alcance dos seguintes Resultados Intermediários (RIT):

1. Aumento da capacidade de resposta das Redes Integradas de Serviços de Saúde (RISS), com ênfase no primeiro nível de cuidados, para melhorar o acesso a serviços de saúde abrangentes e de qualidade que sejam equitativos, sensíveis ao gênero e à cultura, baseados nos direitos e que sejam orientados para as pessoas e as famílias. e centrado na comunidade, em direção à saúde universal.
2. Promoção de vidas mais saudáveis, por meio do acesso universal a serviços de saúde integrais e de qualidade para todas as mulheres, homens, crianças e adolescentes nas Américas, com foco em grupos em condições de vulnerabilidade.
3. Aumento da capacidade de resposta do sistema de saúde para prestar cuidados de qualidade, abrangentes e integrados às pessoas idosas, a fim de superar barreiras de acesso, prevenir a dependência de cuidados e responder às exigências atuais e futuras.
5. Ampliação do acesso equitativo a serviços de saúde abrangentes e de qualidade para a prevenção, vigilância, detecção precoce, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos para doenças não transmissíveis e problemas de saúde mental.
13. Fatores de risco para doenças não transmissíveis reduzidos ao abordar os determinantes da saúde através de ações intersetoriais.
14. Plano de ação para enfrentar a má nutrição em todas as suas formas.
18. Aumento da capacidade dos atores da saúde para abordar os determinantes sociais e ambientais da saúde com um enfoque intersetorial, priorizando grupos em condições de vulnerabilidade.
19. Promoção da saúde fortalecida e redução das desigualdades, utilizando a abordagem Saúde em Todas as Políticas, diplomacia da saúde e ação intersetorial.
26. Reforço da liderança e capacidade dos países para promover a equidade na saúde e a igualdade de gênero e étnica na saúde, no âmbito de um quadro de direitos humanos.

Além disso, as ações do TC98 contribuem diretamente para diversos compromissos internacionais assumidos pelo país sobre o tema, como os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - ODS, a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018 - 2030, a Década de Ação das Nações Unidas sobre Nutrição (2016-2025), o Plano de Ação para a Prevenção da Obesidade em Crianças e Adolescentes (CD53/9, Rev. 2 2014), a Estratégia Global para a Saúde das Mulheres, Crianças e Adolescentes (2016-2030), a Declaração de Roma sobre nutrição e Marco de Ação adotados na Conferência Internacional de (ICN2), a Estratégia e Plano de Ação Regional para a Promoção da Saúde no âmbito do Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e o Plano de Ação Global para Prevenção e Controle de DCNT (2013-2020), a Iniciativa Global HEARTS, entre outros.

Cada segmento populacional traduzido na população alvo desta cooperação possui necessidades de saúde pública diferenciadas, baseadas em seus contextos epidemiológicos singulares. A cooperação técnica entre o Ministério da Saúde (MS), por meio da SAPS, e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), tem contribuído para o aperfeiçoamento e implementação das Políticas Públicas em Saúde, que prestem uma atenção integral, de qualidade e resolutiva, que atendam às reais necessidades da população, considerando a atual situação epidemiológica e a transição demográfica do País, que vem se dando de forma acelerada.

3.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O processo de implementação de ações estratégicas vem sendo desenvolvido de forma a garantir o cumprimento das metas e conta com o apoio da cooperação técnica da OPAS e de outros parceiros. Neste sentido, a articulação e integração entre as equipes da OPAS/OMS e do Ministério da Saúde, bem como a diálogo constante, tem sido fundamental para a qualificação do projeto, o avanço e o alcance dos resultados esperados, reduzindo os impactos das mudanças político-institucionais. O planejamento e acompanhamento da execução dos projetos, de forma sinérgica pela OPAS e Ministério da Saúde, também foi uma lição aprendida no período, pois permitiu a adoção de soluções técnicas e administrativas que contribuíram para o otimizar o alcance dos resultados pactuados.

A retomada do planejamento conjunto para os temas de PS e DSS com o DEPPROS foi um avanço importante. Objetivando aprimorar a execução técnica referente aos temas de PS e DSS contemplados no RE1, RE3 3 e RE6, é importante retomar o que foi acordado no planejamento e revisar o PTA para o segundo semestre de 2024, com especial atenção aos indicadores e metas propostos e às pactuações feitas pelo país junto ao Plano Estratégico Regional.

O estabelecimento de fluxos de comunicação e a realização de reuniões sistemáticas entre as contrapartes (em especial entre as equipes técnicas), assim como o monitoramento das ações foram fundamentais para o alcance os resultados propostos.

A flexibilidade em relação aos planejamentos deve sempre ser considerada, pois as prioridades podem ser alteradas mediante os acontecimentos e cenários políticos e técnicos, nacional e regional (estados e município).

Recomenda-se a continuidade de reuniões para o monitoramento do desenvolvimento das ações propostas, tendo em vista o amplo conjunto de ações, envolvendo diferentes áreas temáticas, visando a finalização de todas as ações do PTA.

3.4 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	12	1	0	70%
2	0	0	0	0%
3	0	0	0	0%
4	0	0	0	0%
5	0	0	0	0%
6	0	0	0	0%
7	0	0	0	0%
8	2	1	0	60%
9	2	0	0	50%
10	2	2	0	70%
11	1	0	0	60%
12	4	2	0	70%
13	5	0	0	70%
14	1	0	0	50%
15	2	2	0	80%
16	0	0	0	0%
Total:	31	8	0	64%

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

Recursos repassados:	US\$ 51,801,868.65
Recursos desembolsados:	US\$ 38,270,873.01
Pendente de pagamento:	US\$ 4,214,347.83
Saldo:	US\$ 9,316,647.81