

# 2021

## 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

<b>NÚMERO DO TC:</b>	98		
<b>TÍTULO DO TC:</b>	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.		
<b>Objeto do TC:</b>	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		
<b>Número do processo:</b>	25000.005761/2017-35	<b>Número do SIAFI:</b>	
<b>Data de início</b>	14/06/2017	<b>Data de término:</b>	14/06/2027

<b>DETALHAMENTO DO TA</b>	<b>Nº</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
TA:	1	recurso	R\$49.875.000,00
TA:	2	recurso	R\$24.937.500,00
TA:	3	recurso	R\$4.173.918,00
TA:	4	prorrogação	R\$0,00
<b>Valor Total no TC:</b>			<b>R\$ 78.986.418,00</b>

### ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

<b>Área técnica</b>	Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS)		
<b>Responsável:</b>	Raphael Câmara Medeiros Parente		
<b>Endereço:</b>	Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício SEDE - CEP: 70058-900 – Brasília – DF 7º andar		
<b>Telefone:</b>	61 3315-9094	<b>E-mail:</b>	assessores@saude.gov.br

### ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

<b>Área técnica</b>	Sistemas e Serviços de Saúde (UT HSS)		
<b>Responsável:</b>	Roberto Tapia		
<b>Endereço:</b>	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
<b>Telefone:</b>	(61)32519595	<b>E-mail:</b>	tapiahrob@paho.org

## 2. CONTEXTO

O Termo de Cooperação 98, celebrado entre OPAS/OMS Brasil e Ministério da Saúde visa o fortalecimento de ações e serviços de Atenção Básica à Saúde do Brasil. O projeto foi elaborado para apoiar as ações de permanente construção e implementação da Política Nacional de Atenção Básica e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.

O Brasil é internacionalmente reconhecido pelo seu sistema de saúde, que é público e universal. A Constituição Brasileira de 1988, conhecida como constituição cidadã, incorporou em seu capítulo da seguridade social a saúde como um direito de todos e dever do Estado. Em seguida, a Lei 8080/1990 criou o Sistema Único de Saúde (SUS). Como forma de organização do SUS, optou-se pelo modelo de sistema orientado pela Atenção Primária à Saúde (APS).

A Atenção Primária à Saúde é uma estratégia de organização da atenção à saúde voltada para responder de forma regionalizada, contínua e sistematizada a maior parte das necessidades de saúde da população, integrando ações preventivas e curativas com a atenção a indivíduos e comunidades. No Brasil, a APS ou Atenção Básica, tem se desenvolvido ao longo dos últimos 30 anos. A partir de 1994, com a implementação do Programa Saúde da Família (PSF), que se tornou Estratégia Saúde da Família (ESF) em 1998, uma série de programas foram criados no sentido de expandir a APS e possibilitar a consolidação desse modelo de assistência nos municípios brasileiros.

O novo arranjo institucional Brasileiro, pós-Constituição de 1988, apontou para avanços importantes na direção da descentralização de políticas públicas no país, conferindo maior autonomia a estados e municípios. Nesse novo arranjo, os municípios ficaram responsáveis pela implementação da APS, no âmbito do SUS. Nesse sentido, cada governo local tem a capacidade de desenvolver estratégias próprias e inovadoras para ordenar e adaptar seus serviços ao enfrentamento dos desafios de saúde pública, utilizando da melhor forma possível os recursos disponíveis.

A "Declaração de Astana sobre Atenção Primária à Saúde: de Alma-Ata rumo à cobertura universal de saúde e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável" reconhece a contribuição da saúde às décadas de desenvolvimento socioeconômico global e afirmamos nosso compromisso com a APS na busca por saúde e bem-estar para todos, sem deixar ninguém para trás. A visão é: "Sociedades e ambientes que priorizam e protegem a saúde das pessoas; Atenção à saúde disponível e acessível para todos, em todo lugar; Atenção à saúde qualificada que trata as pessoas com respeito e dignidade; Pessoas envolvidas na sua própria saúde." A OPAS/OMS apoia entende a APS como caminho único para a cobertura e saúde universal. Logo, este Termo de Cooperação possui importância central na estratégia de Cooperação Técnica da OPAS/OMS com o país.

Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o surto da COVID-19 como pandemia. Desde então, o Brasil e o mundo têm enfrentado a mais importante crise sanitária dessa geração. Observando as experiências de enfrentamento à pandemia pelo mundo, constata-se que aqueles países que centraram a resposta à COVID-19 na atenção hospitalar tiveram seus sistemas de saúde rapidamente colapsados. Dessa forma, fica claro que, a exemplo do que aconteceu em outras epidemias no Brasil e no Mundo (Miller et al., 2018; Dunlop et al., 2020), o enfrentamento comunitário é uma potente estratégia de atuação frente a COVID-19. E, nesse sentido, a Atenção Primária à Saúde cumpre um papel fundamental em função das suas características. Durante o ano de 2020, a emergência de saúde pública causada pela pandemia do novo coronavírus impactou muitas das atividades inicialmente planejadas no Plano de Trabalho Anual (PTA) desta Cooperação Técnica, em especial aquelas relacionadas a atividades presenciais e as que pressupunham a aglomeração de grande quantidade de pessoas. Entretanto, a Cooperação Técnica manteve-se forte e operante, redirecionando esforços de tal forma que muitas ações de combate ao COVID-19 foram realizadas em parceria entre SAPS/MS e OPAS/OMS, por meio deste TC. Destacamos a iniciativa APS Forte no SUS no combate à pandemia, que produziu conhecimentos relevantes de forma ascendente, captando e valorizando experiências exitosas de reorganização dos serviços de APS para enfrentar à COVID-19. Foram 1.631 experiências de APS recebidas. o material está acessível no endereço: <https://apsredes.org/aps-forte-sus-no-combate-a-pandemia>. O material produzido vem sendo de fundamental importância para avaliar a resposta da APS à pandemia no país e subsidiar políticas, projetos e análises, tanto nacional quanto internacionalmente.

O 2º Termo de Ajuste do TC 98 tem por objetivo a consolidação dos programas e ações de alimentação e nutrição e de promoção da saúde no 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.

Mesmo no contexto da pandemia foi possível dar continuidade ao pactuado no âmbito da cooperação técnica. Reuniões, oficinas e eventos seguiram sendo realizados de forma virtual, o que não comprometeu o avanço da realização das ações durante o semestre. Destacam-se o desenvolvimento dos seguintes projetos e ações no período:

- => Apoio a implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) com o lançamento do Temático de 20 anos

da PNAN, realização do Ciclo de Debates da PNAN e a formação de lideranças em Alimentação e Nutrição; Desenvolvimento de recomendações para o fortalecimento das ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Primária a Saúde (APS); Atualização das orientações para as ações de Vigilância Alimentar e Nutricional na APS; Apoio ao cumprimento do Código Internacional sobre a Comercialização de Substitutos do Leite Materno com a condução de grupo técnico.

- => Lançamento do Guia de Atividade Física para a população brasileira; Desenvolvimento de estratégia para impulsionar a Atividade Física na APS com a elaboração de Guia de breve aconselhamento sobre atividade física para a APS e curso EAD para gestores municipais incluírem a atividade física no planejamento municipal.
- => Formação de lideranças para o controle do tabagismo e doenças respiratórias crônicas.
- => Adesão do Brasil ao HEARTS (OPAS/OMS) e desenvolvimento de projetos para aprimorar o cuidado das pessoas com hipertensão, diabetes e obesidade na APS, como o desenvolvimento de instrutivo para o Cuidado da Criança e do Adolescente com Sobrepeso e Obesidade (e suas comorbidades) no âmbito da APS, de Protocolos de Uso do Guia Alimentar para a População Brasileira para orientação alimentar de pessoas adultas com obesidade. Além do desenvolvimento de ações para a detecção precoce de câncer de colo de útero.

Destacam-se, ainda, a apropriação de aspectos importantes à gestão da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e a organização de ações e projetos estruturantes, pela área técnica de promoção da saúde do DEPROS, em articulação com a OPAS e diferentes parceiros, como a mobilização para a Rede Colaborativa para Municípios, Cidades, Comunidades e Territórios Saudáveis e Sustentáveis (MCCTSS) e construção do site da Rede; a publicação das recomendações para operacionalização da PNPS na APS, as ações e projetos relativos ao Monitoramento e Avaliação, a instituição e pactuação do Plano de Trabalho da Câmara Técnica Assessora da PNPS, entre outras.

#### Referências:

- Primary Health Care on the Road to Universal Health Coverage, 2019. Disponível em: [https://www.who.int/healthinfo/universal\\_health\\_coverage/report/2019/en/](https://www.who.int/healthinfo/universal_health_coverage/report/2019/en/)
- Organização Pan-Americana da Saúde. Relatório 30 anos de SUS, que SUS para 2030? Brasília : OPAS; 2018 Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49663>
- Declaração de Astana sobre Atenção Primária à Saúde: de Alma-Ata rumo à cobertura universal de saúde e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5711:declaracao-de-astana-sobre-atencao-primaria-a-saude-de-alma-ata-rumo-a-cobertura-universal-de-saude-e-os-objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel&Itemid=0](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5711:declaracao-de-astana-sobre-atencao-primaria-a-saude-de-alma-ata-rumo-a-cobertura-universal-de-saude-e-os-objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel&Itemid=0)
- Tasca R, Massuda A, Carvalho WM, Buchweitz C, Harzheim E. Recomendações para o fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil. Rev Panam Salud Publica. 2020;44:e4. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.4>. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51793?locale-attribute=pt>
- Consideraciones para el fortalecimiento del primer nivel de atención en el manejo de la pandemia de COVID-19. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53112>

### 3. 1º SEMESTRE DE 2021

#### 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 Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais fortalecidas em sua capacidade de governança e gestão da Política Nacional de Atenção Básica e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Total de Fóruns realizados; b. Total de Seminários realizados c. Total de Encontros nacionais realizados d. Total de Encontros Regionais realizados e. Total de visitas realizadas nos estados f. Total de visitas realizadas e municípios g. PNAB revisada e implantada h. Novos parâmetros homologados i. Número de encontros regionais e/ou estaduais para ampliar a capacidade de governança e gestão interfederativa das ações e programas de alimentação e nutrição no SUS. j. Número de visitas a estados e municípios visando acompanhar a implementação das ações de alimentação e nutrição, inclusive as
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. 10 Fóruns/ano b. 02 seminários/ano c. 02 encontros nacionais/ano d. 05 encontros Região/ano e. 27 visitas/ano f. Demanda do município/espontânea; g. Implantada em 5.570 municípios h. Implantada em 5.570 municípios i. 5 encontros/ano j. 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:	25
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	23

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

As ações previstas no PTA foram, em parte, realizadas conforme o planejamento inicial. apesar da continuidade da pandemia, SAPS/MS e OPAS/OMS trabalharam de forma conjunta para minimizar os impactos seguir com a agenda de apoio às Políticas de Atenção Básica e Alimentação e Nutrição.

Merece grande destaque a finalização da iniciativa "APS Forte no SUS no combate à pandemia", parceria da OPAS/OMS com o Ministério da Saúde para dar visibilidade às experiências de APS que promovam estratégias inovadoras para organizar e adaptar os serviços de atenção primária para responder a emergência de Saúde pública da COVID-19. Em 2020, em decorrência da pandemia de Covid-19, a OPAS e o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS), apresentaram a nova edição da iniciativa APS Forte no SUS para promover, de forma célere, o intercâmbio de conhecimento entre os trabalhadores e gestores da APS, destacando experiências exitosas na resposta à Covid-19. O chamado recebeu 1.631 inscrições, sendo que 1.471 foram habilitadas pelas instituições e continuaram o processo de avaliação. Destas, 261 foram consideradas ótimas e receberam a menção honrosa e 19 foram consideradas de excelência, com recomendação de aplicabilidade

pela APS no SUS.

A Iniciativa contou com 1.631 experiências inscritas, de todos os estados do país e promoveu 12 debates virtuais de intercâmbio de conhecimentos, que tiveram mais de 60 mil visualizações ao todo. A partir dessa iniciativa, estudos quali-quantitativos foram contratados para avaliar a resposta da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, a importância da APS no enfrentamento à pandemia de COVID-19 e a necessidade de conhecer as experiências exitosas nesse nível de atenção durante a crise sanitária. O objetivo foi realizar um levantamento quantitativo de dados que caracterizam as experiências apresentadas ao Prêmio, fazendo um diagnóstico das características geográficas e sociodemográficas vinculadas às experiências apresentadas (UF, município, PIB per capita, IDH-M, etc.). Além disso, um mapeamento dos segmentos e linhas temáticas vinculados aos relatos inscritos, para subsidiar alterações ou novas políticas no nível nacional.

Todo o material referente à Iniciativa, incluindo sua publicação final pode ser acessado em: <https://apsredes.org/aps-forte-sus-no-combate-a-pandemia/>

Durante o período, também podem ser destacadas dentro das atividades de implementação da Política Nacional de Atenção Básica à Saúde:

1. Apoio técnico na força tarefa de profissionais de saúde para dar suporte aos estados em situação de crise considerando a atual situação de pandemia causada pelo SARS-COV-2.
2. Aquisição de materiais e equipamentos para apoio à emergência na APS: suporte à Manaus e a municípios do Acre.
3. Realização de estudos técnicos para ampliação da carteira de serviços e apoio clínico na APS, além de apoio para desenvolvimento da pesquisa médico sanitária com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.
4. Realização da Campanha Nacional de Doação de Leite Humano 2021.
5. Impressão e distribuição do material "Selo APS - Atenção Primária de Qualidade.
6. Desenvolvimento das Atividades da Carta Acordo com o Instituto de Avaliação de Tecnologias de Saúde - IATS para "Desenvolvimento de Linhas de Cuidado à Saúde no Brasil", prevendo 22 linhas de cuidado: 1) Hipertensão Arterial Sistêmica; 2) Diabetes mellitus; 3) Obesidade; 4) Doença Renal Crônica; 5) Tabagismo; 6) Álcool; 7) Depressão, risco de Suicídio no adulto; 8) Ansiedade; 9) Insuficiência Cardíaca; 10) Dor torácica (diagnóstico diferencial da cardiopatia isquêmica); 11) Pré Natal; 12) Puericultura; 13) Asma (no adulto e na infância); 14) DPOC; 15) Tuberculose; 16) Hepatites virais; 17) HIV/AIDS; 18) Demência; 19) Lombalgia; 20) Câncer de colo de útero; 21) Câncer de mama; 22) AVC.

Dentre os projetos relevantes em desenvolvimento no primeiro semestre que contribuem de forma estratégica com a implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, estão:

1. Reformulação dos materiais técnicos sobre a Vigilância Alimentar e Nutricional destinados aos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde, em consonância com a Política Nacional de Alimentação e Nutrição.
2. Descrição da distribuição e a tendência temporal (1987-2018) do padrão de aquisição domiciliar de alimentos no Brasil, utilizando a classificação NOVA.
3. Avaliação do perfil nutricional e o cumprimento de metas de redução dos teores de açúcares totais em categorias prioritárias de alimentos constantes no Plano de Redução de Açúcar em Alimentos Industrializados por meio de análise de rotulagem e química.
4. Capacitação de gestores estaduais e municipais das ações de Alimentação e Nutrição em Saúde Pública para aumentar a efetividade das medidas de enfrentamento de todas as formas de má-nutrição.
5. Fortalecer a capacidade de formuladores de políticas públicas e gestores públicos de alto nível (executivo, legislativo e judiciário) em desenvolver e implementar medidas efetivas para o estabelecimento de ambientes alimentares saudáveis.
6. Elaborar proposta de adaptação do processo de implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil e dos 12 passos para uma alimentação saudável, com base no guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos, à saúde indígena.

Outra atividade relevante realizada no período, no que se refere à prevenção das carências nutricionais, diretriz importante da PNAN, foi a realização de Reunião Técnica sobre o aprimoramento do Programa Nacional de Suplementação de Ferro. A reunião contou com a participação de representante da OMS, OPAS, técnicos do Ministério da Saúde e pesquisadores brasileiros.

Além disso, foram impressos: 1) Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos; 2) Guia Alimentar para População Brasileira; e 3) Guia Alimentar para População Brasileira versão resumida. Essas publicações têm como foco apoiar gestores e profissionais de saúde da Atenção Primária do SUS na atenção alimentar e nutricional, considerando as suas necessidades e particularidades, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição.

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

A pandemia da COVID-19 e a alternância de gestores na SAPS e no Ministério da Saúde foram desafios para o desenvolvimento das atividades, conforme previsto. Diante deste cenário, foi realizada uma série de reuniões com todas as coordenações do Departamento da Estratégia Saúde da Família - DESF, com o objetivo de garantir a execução do plano de trabalho.

**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. Apesar da pandemia, foi possível realizar no período 4 eventos nacionais (meta C) e 2 visitas (meta J). A partir das imposições trazidas pela pandemia, estamos considerando para as metas, além de atividades presenciais, encontros, eventos e reuniões que sejam organizadas também no formato virtual ou híbrido (virtual + presencial).

Os projetos e atividades foram planejados, coordenados e desenvolvidos pela OPAS/OMS em conjunto com a Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição do Departamento de Promoção da Saúde (CGAN/DEPROS), área técnica responsável pela Implementação da PNAN e pelo o 2º TA do TC98. As ações previstas foram executadas, considerando as limitações impostas pela pandemia.

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

<b>Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)</b>	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 Agendas de promoção da saúde e da segurança alimentar e nutricional no SUS fortalecidas e articuladas em âmbito intrasetorial e intersetorial.
<b>Indicador(es)</b>	
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.
<b>Meta(s)</b>	
Descrição da(s) meta(s)	a. 2 encontros/ano; b. 27 visitas/ano; c. 3 reuniões/ano.
<b>Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual</b>	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	10
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	10

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

Para o fortalecimento da segurança alimentar e nutricional no SUS, estão sendo desenvolvidos os seguintes projetos:

1. Agenda do Ano Internacional de Frutas, Legumes e Verduras que tem por objetivo potencializar medidas para ampliar a produção, a disponibilidade, o acesso e o consumo de frutas, legumes e verduras. Fazem parte da agenda o Ministério da Saúde, da Cidadania, da Agricultura Pecuária e Abastecimento, o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação, o Instituto Nacional do Câncer, a FAO, o PMA e a OPAS. As ações que vem sendo desenvolvidas no escopo da agenda são:

- a. Ciclo de diálogos regionais – totalizando cinco, um em cada região.
- b. Um diálogo internacional.
- c. Um Seminário internacional.
- d. Laboratório de Inovação – Incentivo à produção, à disponibilidade, ao acesso e ao consumo de frutas, legumes e verduras, legumes e verduras tem como objetivo: Identificar, selecionar e divulgar experiências inovadoras, desenvolvidas no Brasil, que valorizem e fortaleçam sistemas alimentares saudáveis e sustentáveis, com vistas a

umentar a disponibilidade e o consumo de frutas, legumes e verduras enquanto estratégias para a promoção da alimentação adequada e saudável. regionais

2. Construção de arcabouço conceitual de Alimentação e Nutrição na Atenção Primária a Saúde (APS) e elaboração de recomendações para estruturação da atenção nutricional na APS brasileira.

Quanto ao tema da atividade física e o fortalecimento da capacidade técnica e institucional para implementação de ações, foi lançado o Guia de atividade física para a população brasileira, nas versões português, espanhol, inglês, braile e áudio-book. Além, da publicação das Recomendações para gestores e profissionais de saúde implementarem o Guia em suas rotinas de trabalho. Também foram elaborados vídeos de disseminação das mensagens do Guia. Após o lançamento, foi realizada oficina técnica para disseminação e implementação do Guia de Atividade Física para a População Brasileira, que contou com a participação de mais de 1.000 pessoas, dentre profissionais que atuam no SUS. Assim como, webinários com as Referências Técnicas Estaduais do Programa Academia da Saúde para orientação à distribuição dos exemplares do Guia aos municípios. Também está em desenvolvimento o projeto piloto do Programa Brasil em Movimento que tem por objetivo ampliar o acesso à atividade física orientada por profissionais de Educação Física em espaços públicos adequados para a prática, por meio de um aplicativo de smartphone.

No que se refere a agenda de promoção da saúde, durante o período foi dada continuidade a algumas ações do semestre anterior, bem como iniciadas novas ações.

Quanto à elaboração das recomendações para a implementação/operacionalização da Promoção da Saúde na Atenção Primária, após a elaboração do documento preliminar, foi realizada uma consulta pública que contou com a participação de 1007 respondentes. No total, cerca de 1.500 contribuições foram recebidas, dentre as quais 232 foram sugestões de exclusão de itens e 492 sugestões de junções de itens nas cinco categorias. Após análise feita pela equipe do Departamento de Promoção da Saúde permaneceram 150 recomendações que foram enviadas às respectivas áreas técnicas do Ministério da Saúde, referidas na consulta, para análise. Vale destacar a mobilização importante de profissionais de saúde, gestores, especialistas e da comunidade em geral, indicando a identificação e o compromisso com esta agenda. A expectativa é que o documento seja publicado no segundo semestre de 2021. Será uma contribuição importante para impulsionar a implementação da Política Nacional de Promoção da saúde no âmbito da APS, no país.

Sobre o projeto “Fortalecendo a Tradução do Conhecimento para a Promoção da Saúde: revisões rápidas e mapas de evidências” foram elaborados 29 protocolos de revisão rápida e desenvolvidas 18 revisões rápidas, nos temas relacionados. Doze novas revisões rápidas, incluindo o refinamento de 1 protocolo, estão em desenvolvimento. Foi planejado e implementado o curso “Tradução do conhecimento e Políticas Informadas por Evidências (PIE): encontrar e usar evidências científicas para informar a tomada de decisão em políticas de Promoção em Saúde” implementado para duas turmas, com 20 participantes cada. Outro curso, com conteúdo mais aprofundado sobre o mesmo tema, será realizado no segundo semestre. O resultado das revisões rápidas irá orientar a construção de mapas de evidências a serem ancorados na Biblioteca Virtual de Saúde, junto à BIREME. Desta forma, além da capacitação das equipes técnicas do Departamento de Promoção da Saúde, o projeto irá propiciar o acesso de diferentes públicos às evidências mapeadas.

Em relação ao Edital em comemoração aos 15 anos da Política Nacional da Promoção da Saúde (PNPS)”, foram organizadas as equipes de curadoria e realizada a seleção dos projetos inscritos para os temas vinculados ao Departamento de Promoção da Saúde: Promoção da Saúde na Atenção em Saúde, Monitoramento e Avaliação em Promoção da Saúde, Promoção da Saúde e Promoção da Atividade Física, Promoção da Saúde e Vigilância Alimentar e Nutricional na APS, Promoção da Saúde e Promoção da Alimentação Adequada e Saudável, Promoção da Saúde e o Programa Saúde na Escola e Promoção da saúde, prevenção e autocuidado das DCNT. As obras técnicas fazem parte da estratégia para apoiar a implementação da Política Nacional da Promoção da Saúde, nos territórios. Espera-se, com este processo, vincular novas instituições e pesquisadores à implementação da PNPS, ampliando a rede colaborativa.

A articulação com as coordenações de Promoção da Saúde dos Estados e Capitais, foi retomada em reunião celebrada no dia em que a Política Nacional de Promoção da Saúde completou 15 anos, 30 de março. Na oportunidade, foram apresentados os resultados do levantamento sobre a situação da institucionalidade da Promoção da Saúde junto às Secretarias de Saúde, compartilhada a agenda de ações para o ano de 2021 e feita a pactuação do cronograma das próximas reuniões. Houve uma importante participação das coordenações que também compartilharam suas experiências e expectativas em relação à promoção da saúde, demonstrando grande apoio à PNPS e à equipe do Departamento.

Seguimento ao tema dos municípios saudáveis, foi realizada uma articulação com escritório central da OPAS em conjunto com a Confederação Nacional de Municípios com o objetivo ampliar a partilha de informações sobre o Movimento desenvolvido na região das américas, conhecendo a situação atual, o processo de elaboração dos novos critérios para municípios saudáveis para a Região e o avanço dos trabalhos e a experiência da Argentina. A

oportunidade gerou a articulação do departamento com a CNM para o lançamento do projeto PROTEJA, voltado à prevenção da obesidade infantil e promoção da alimentação saudável, com o intuito de estimular os municípios a fazerem a adesão. O projeto contempla vários componentes da política nacional de promoção da saúde, e busca utilizar as lentes da promoção da saúde para organizar uma cidade que torne as escolhas saudáveis as mais fáceis e acessíveis, por meio da identificação dos determinantes e das desigualdades em saúde, do desenvolvimento da intersetorialidade e do estímulo à participação social.

O edital do prêmio para iniciativas exitosas de Promoção da Saúde na APS, foi finalizado e o documento segue em tramitação interna e análise sobre a viabilidade de realização no segundo semestre.

No semestre as reflexões sobre a necessidade de estruturar processos de monitoramento e avaliação da implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde gerou vários movimentos e iniciativas. A articulação com a renomada professora Lígia de Salazar Malagón, fundadora do Centro Colaborador da OMS para o tema originou a proposta de elaboração de um curso virtual, com tutoria, para referências dos Estados e Capitais e equipe do nível central, com os objetivos de formação destas equipes para o monitoramento e avaliação de intervenções complexas e institucionalização da prática de M&A, apoiar a formação de outras referências dos municípios, produzir subsídios para elaboração de um curso autoinstrucional e também para o desenvolvimento de um sistema de M&A ascendente da PNPS.

O curso autoinstrucional tem como objetivo central aumentar o número de referências em promoção da saúde com competências para desenvolver o M&A em promoção da saúde, tendo como enfoque a PNPS. Os cursos estão em fase de articulação com especialistas do CEPEDOC, Centro Colaborador da OPAS/OMS para a promoção da saúde e cidades saudáveis. Também está em fase de articulação, a pesquisa sobre avaliabilidade da Política Nacional de Promoção da Saúde. Também no semestre foi pactuada a oferta, pela Universidade de Brasília em parceria com a Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF), da disciplina Avaliação da Efetividade em Promoção da Saúde, aos coordenadores de promoção da saúde de Estados e Capitais. Pretende-se com a Obra Técnica “Monitoramento e Avaliação em Promoção da Saúde”, a disciplina, os cursos e a pesquisa, impulsionar o desenvolvimento e a institucionalização do Monitoramento e Avaliação da PNPS, no país.

A proposta de formação de redes colaborativas, com o objetivo de fortalecer e qualificar a implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde, foi elaborada e aprovada em colegiado. No período, também foi elaborada a portaria para instituição da Câmara Técnica Assessora da PNPS (CTAPNPS), que tem entre seus objetivos, o desenvolvimento da articulação intrassetorial e corresponsabilização de diferentes áreas do Ministério da Saúde com o desenvolvimento da PNPS.

Sobre o Programa Saúde na Escola, foi selecionado por meio do Edital em comemoração aos 15 anos da PNPS, o projeto para a elaboração da Obra Técnica Promoção da Saúde e o PSE. A contratação para a elaboração do documento está em processo de tramitação. No período a coordenação do programa elaborou e divulgou o Documento Orientador: indicadores e padrões de avaliação – PSE-ciclo 2021/2022 e em conjunto com diferentes áreas do Ministério da Saúde deu seguimento à revisão e elaboração dos Cadernos Temáticos e Guias de Bolso, referentes à Gestão, Doenças Negligenciadas e Saúde Bucal.

No período também foi discutida com a OPAS a metodologia para revisão e atualização do Curso Virtual do programa Bolsa Família.

Sobre o tema da atividade física, também foi selecionado por meio do Edital em comemoração aos 15 anos da PNPS, o projeto para a elaboração da Obra Técnica Promoção da Saúde e Atividade Física, como mencionado anteriormente. No período, o Guia de Atividade Física para a população Brasileira foi finalizado e lançado nacionalmente, com grande repercussão nos meios de comunicação, junto à rede do SUS e aos pesquisadores da área Além disso, foi impresso exemplares da versão padrão e em tramitação a impressão na versão em Braille, inglês, espanhol e as recomendações para gestores e profissionais de saúde. O material será distribuído aos gestores, profissionais da APS, usuários e população de pessoas com deficiência visual.

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

Para alguns temas do Edital para a elaboração de obras técnicas em comemoração aos 15 anos da PNPS não foi possível selecionar os projetos inscritos para os temas, tabagismo, bolsa família e obesidade. A questão central foi a dificuldade de alinhamento com a Política Nacional de Promoção da Saúde. A análise preliminar realizada sobre esta questão, aponta para a necessidade de ampliar os processos de apoio à compreensão, tanto dos aspectos conceituais como das metodologias, ferramentas e práticas relacionadas à promoção da saúde e em especial à própria Política Nacional de Promoção da Saúde, denotando a incipiência de ações efetivas junto à diferentes públicos para a implementação da PNPS, desde o seu lançamento, em 2014. Esta análise vem corroborar a relevância do trabalho e do investimento que tem sido realizado pelo Departamento de Promoção da Saúde em parceria com a OPAS e demais

parceiros, com relação à PNPS.

No período foram realizadas diversas atividades relativas ao Resultado Esperado, previsto na Matriz Lógica, entretanto, no Plano de Trabalho Anual (PTA) foram contempladas apenas as atividades que demandaram recursos financeiros. Sugere-se o registro no PTA, também das ações que serão realizadas e que, no entanto, não dependerão de recursos financeiros em espécie, mas que demandam outros tipos de recursos imateriais.

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

Todas as atividades desenvolvidas no período contribuíram para o alcance dos indicadores e metas. Destaca-se a aprovação da proposta para a formação das Redes Colaborativas para a implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde, que abará a perspectiva intersetorial e a Câmara Técnica Assessora da PNPS, que abará a perspectiva intrasetorial. A retomada da articulação com as referências em promoção da saúde dos Estados e Capitais, com a realização de reuniões virtuais, bem como as articulações específicas com Estados e Capitais quando demandada, tem suprido a realização das visitas técnicas, em razão da situação epidemiológica. Ainda assim, em casos específicos, tem acontecido visitas técnicas da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS) aos estados com representantes de seus três departamentos, incluindo o DEPROS, onde a agenda da promoção da saúde também é abordada.

Está previsto para o segundo semestre de 2021, a realização do evento em comemoração aos 15 anos da PNPS.

**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	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 intrasetorial e intersetorial a agenda de promoção da saúde; d. Número de visitas a estados e municípios visando fortalecer e articular em âmbito intrasetorial 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:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		1

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

Dentro deste Resultado Esperado, o Termo de Cooperação forneceu apoio para a SAPS/MS desenvolver em conjunto com o DATAUS/MS a plataforma Conecte-SUS Profissional. O programa está apto a ser acessado em cerca de 15 mil Unidades Básicas de Saúde (UBS) em todo o Brasil e visa fortalecer o objetivo do governo federal de aprimorar o SUS, possibilitando o compartilhamento de informações de pacientes e permitindo o acesso aos dados em qualquer lugar.

Com o apoio da tecnologia, médicos de todo o país passarão a ter acesso ao histórico clínico com dados registrados nas redes pública e privada, nos vários níveis de atenção à saúde. O sistema já permite acesso a informações de apoio

ao combate à pandemia de Covid-19, à Carteira de Vacinação Digital, ao Certificado Nacional de Vacinação e resultados de exames para a Covid-19.

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

A ação desenvolvida contribui diretamente para o indicador f (Número de novos municípios que aderiram ao E-SUS/SISAB).

#### 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 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) apara acolhimento e gestão de risco/vulnerabilidade; d. Número de profissionais capacitados (médicos e enfermeiros) apara 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 dacriança,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:	5
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	5

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

No primeiro semestre de 2021, a estratégia HEARTS foi fortalecida através de ações de divulgação junto a sociedades científicas (sociedade Brasileira de Cardiologia e Sociedade Brasileira de Hipertensão), nas datas chave como o Dia mundial da Hipertensão e seminários estratégicos do HEARTS entre outros eventos. O Ministério da Saúde em março formalizou a adesão a Iniciativa HEARTS e em junho publicou a portaria nº 37 constituindo a Câmara Técnica Nacional para implementação da Iniciativa HEARTS-Brasil. Nesse espaço foram convidados os atores estratégicos como Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS e Conselho dos Secretários Estaduais da Saúde - CONASS e Conselho Nacional de Saúde- CNS, sociedades científicas e Secretarias do Ministério da Saúde. A OPAS fortaleceu a cooperação técnica com a disponibilização de um apoiador para colaborar com as atividades de implementação da iniciativa. Para o próximo semestre espera-se uma atuação mais acentuada nas ações de cursos de formação para pauta e mapeamento dos primeiros sítios de implementação HEARTS. Destacam-se os avanços na agenda de regulamentação e padronização dos dispositivos de mensuração de pressão arterial e apoio das sociedades científicas no projeto HEARTS. É necessário também destacar a forte e alinhada relação de trabalho entre OPAS e Ministério da Saúde para desenvolvimento da pauta constituída através de reuniões semanais.

Dentre as outras estratégias, dispositivos e mecanismos em desenvolvimento para ampliação do Escopo de Cuidado e Gestão da Clínica na Atenção Básica Resolutiva, destaca-se:

1. Protocolos de uso do Guia Alimentar para a População Brasileira a serem empregados na orientação alimentar de

2. Instrumentos para mensurar atividade física e comportamento sedentário em usuários da Atenção Primária no Brasil e integração ao e-SUS/AB/SISAB.
3. Definição do modelo de atenção à Hipertensão Arterial Sistêmica e ao Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde no Brasil.

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

A pandemia impôs dificuldades na execução dos projetos, principalmente aqueles executados em parceria com Instituições de Ensino Superior. A execução e prorrogação de atividades vem sendo avaliada de forma específica visando a plena execução do plano de trabalho.

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

Com os desafios impostos pela pandemia foi necessário prorrogar algumas atividades, o que não impediu o progresso para o alcance do resultado esperado, principalmente devido ao diálogo constante com a contraparte e interno na Organização. As ações desenvolvidas nesse semestre contribuíram para o indicador A (Total de protocolos publicados).

## 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 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

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	6 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:	2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	2

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

Foram desenvolvidas as seguintes 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 Primária e para fomento de experiências relacionadas à Década de Ação sobre Nutrição (2016-2025):

- Em abril de 2016, a Assembleia Geral das Nações Unidas, por meio da Resolução 70/259 proclamou a Década de Ação pela Nutrição (2016-2025). O objetivo é coordenar esforços no nível global com uma efetiva participação dos países para o enfrentamento de todas as formas de má nutrição em uma perspectiva ampliada, considerando o papel central do sistema alimentar para a alimentação das populações. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação (FAO) apoiam o estabelecimento de Redes de Ação para impulsionar o alcance dos compromissos, assumidos pelos países no âmbito da Década de Ação pela Nutrição (2016-2025). Em 2018, foram estabelecidas a Rede de ação sobre guias alimentares baseados no nível de processamento dos alimentos nas Américas e Caribe e a Rede de ação sobre estratégias para a redução do consumo de sal para a prevenção e controle de doenças cardiovasculares nas Américas e Caribe, ambas coordenadas pelo governo brasileiro.

- Por meio do trabalho das Redes de Ação foram elaborados os seguintes policics briefs:

1. Rede de ação sobre guias alimentares baseados no nível de processamento dos alimentos nas Américas e Caribe. O documento sintetiza as experiências de oito países das Américas e Caribe na elaboração, a implementação e a avaliação de Guias Alimentares.
2. Rede de ação sobre estratégias para a redução do consumo de sal para a prevenção e controle de doenças cardiovasculares nas Américas e Caribe.

Os dois documentos estão em fase final de diagramação. O segundo já está disponível nos idiomas português, inglês e espanhol. O primeiro será lançado na reunião regional da Rede de Guias que será realizado nos dias 30 e 31 de agosto.

- Foram realizadas reuniões técnicas com pesquisadores que realizaram estudos sobre rotulagem nutricional frontal no Brasil, o acompanhamento de reuniões sobre rotulagem no Mercosul, em diálogo com colegas do escritório regional e acompanhamento do avanço do processo regulatório sobre rotulagem nutricional frontal junto a Anvisa.

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

Desafios impostos pela pandemia.

## c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os

## indicadores e as metas

Apesar dos desafios impostos pela pandemia foi possível progredir com as ações planejadas para alcance do indicador 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).

## 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	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:		5
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		1

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

No primeiro semestre de 2021 para apoiar a implantação da Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia (OMMxH) nos estados priorizados, foram contratadas mais duas consultoras nacionais e iniciado a implementação da Estratégia em 07 estados dos 12 estados priorizados (Distrito Federal, Espírito Santo, Maranhão, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Pará e Pernambuco).

No estado do Distrito Federal e Espírito Santo foram realizadas as reuniões de apresentação da estratégia, assinatura do termo de adesão e reunião técnica 1 para preparação da Oficina 1.

No estado do Maranhão e Rio de Janeiro foram realizadas as reuniões de apresentação da estratégia, assinatura do termo de adesão, reunião técnica 1 para preparação da Oficina 1 e Oficina 1 para definição do serviço onde a Estratégia OMMxH será implementada. Realizada também reunião técnica com direção do Hospital Adão Pereira Nunes de Duque de Caxias (escolhido como prioritário no estado do RJ para implementação do OMMxH) onde foi apresentada a Estratégia e orientado sobre planejamento das próximas atividades. Da mesma forma, realizada reunião técnica com direção do Hospital Regional Adélia Matos de Itapecuru no Maranhão para a mesma finalidade.

No estado do Rio Grande do Norte foi realizada reunião de apresentação da estratégia, assinatura do termo de adesão, reunião técnica para preparação e organização da oficina 1, execução da oficina 1, reunião com a direção do Hospital Dr. José Pedro Bezerra (instituição elencada na Oficina 1 para início da implementação estadual) e agendamento de data para a realização da oficina 2.

No estado de Pernambuco foram realizadas as reuniões de apresentação da estratégia, assinatura do termo de adesão, reunião de apresentação da Estratégia OMMxH para a direção do Hospital Dom Malan (instituição elencada na Oficina 1 para início da implementação estadual) reunião técnica 1 para preparação da Oficina 1, execução da oficina 1 para definição do serviço onde a Estratégia OMMxH seria implementada, reunião técnica de preparação para a oficina 2, execução da Oficina 2 – Oficina de de capacitação de profissionais, onde foram qualificados 123 profissionais médicos e enfermeiros do Hospital Dom Malam, reunião técnica preparatória pra oficina 3 e execução da Oficina 3.

No estado de Pará foram realizadas as reuniões de apresentação da estratégia e assinatura do termo de adesão.

Nos estados de Minas Gerais, Roraima, Rondônia e Tocantins foram realizadas as reuniões de apresentação da estratégia.

Com o intuito de adquirir/desenvolver ferramentas tecnológicas para o enfrentamento da Mortalidade Materna, foram gravadas vídeo aulas para apoio nos treinamentos e publicação para acesso público em canais da web, dando subsídios e apoio aos estudos dos principais temas das recomendações nacionais para prevenção, diagnóstico e manejo das emergências hemorrágicas pós-eventos obstétricos. Previsão de publicação para segundo semestre de 2021. Iniciadas articulações para arquitetura de plataforma on-line, como ferramenta de apoio a capilarização do conhecimento e gerenciamento de instrutores e turmas de formação nos cursos de prevenção, diagnóstico e manejo da hemorragia obstétrica e formação de instrutores.

Para apoiar a implementação do Plano de Enfrentamento da Mortalidade Materna e na Infância, no contexto da agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável foi realizado no estado do Amazonas a iniciativa Força Pré-Natal do SUS para Qualificação das Equipes da Estratégia Saúde da Família na Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco, no mês de julho se realizou a I Etapa Presencial do Curso. Participaram profissionais das equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal dos 11 municípios da região Entorno de Manaus, Itacoatiara e Manacapuru. Foram desenvolvidas três oficinas ininterruptas para qualificação dos profissionais de ESF e ESB dos 11 municípios da região do entorno Manaus, Manacapuru e Itacoatiara. Ao total participaram das 3 oficinas 176 profissionais, sendo eles: 46 médicos, 69 enfermeiros e 61 cirurgiões dentistas divididos nas turmas 1, 2 e 3.

Ainda no Amazonas, como apoio às ações de suporte ao Plano de Enfrentamento da Mortalidade Materna e na Infância, foram realizadas visitas técnicas em maternidades de Manaus (Maternidade Ana Braga, Maternidade Dona Lindú, Maternidade Nazira Daou, Maternidade Moura Tapajós e Maternidade Balbina Mestrinho). Foram realizadas reuniões técnicas com equipe de gestores da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus e equipe gestora da Saúde Materno Infantil da Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas.

Na cooperação técnica foi realizada a capacitação de 16 instrutores da Estratégia OMMxH e revisão/adaptação da metodologia de implementação.

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

Um fator dificultador do processo de implementação das ações nos territórios foi o contexto da pandemia da Covid-19, que ainda não está permitindo a continuidade e a realização de atividades presenciais nos estados do Ceará e Piauí.

Outro fator importante a ser destacado é a resposta a oferta de implementação da estratégia nos estados de Roraima, Tocantins e Minas Gerais, no entanto esses estados estão com dificuldade para aderir a implantação da Estratégia.

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

O enfrentamento da pandemia de SRA-s Cov 2 deslocou recursos financeiros e operacionais na maioria dos territórios de saúde, o que fragilizou o progresso de ampliação de acesso e qualificação da assistência nas diferentes esferas da atenção obstétrica. Os planos de implementação de ações nos estados tiveram que se realinhar, no sentido de atender as exigências locais para a contenção da doença, e considerar o impacto dela no cotidiano assistencial local. Para além dessa logística, ainda estamos desenvolvendo conhecimento e disseminando recomendações para manejo da sobreposição das principais circunstâncias clínicas que levam ao óbito, serem potencializadas pelo efeito da infecção por Covid. Avaliação sobre condições de imunização e condutas clínicas na população gestante e puérpera frente ao Covid, foram pautas prioritárias que deslocaram nossas forças de trabalho. O aumento do número de óbitos em gestantes e puérperas por Covid-19 preocupa o alcance da meta a. Estamos caminhando em direção as metas b, c, d, e, f, g, h e l. Precisamos, ainda, avançar nas metas i e j.

### 3.2 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	25	23	2	95%
2	10	10	0	100%
3	1	1	0	100%
4	5	5	0	100%
5	0	0	0	0%
6	2	2	0	100%
7	5	1	0	50%
Total:	48	42	2	90%

## 4. 2º SEMESTRE DE 2021

### 4.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais fortalecidas em sua capacidade de governança e gestão da Política Nacional de Atenção Básica e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Total de Fóruns realizados; b. Total de Seminários realizados c. Total de Encontros nacionais realizados d. Total de Encontros Regionais realizados e. Total de visitas realizadas nos estados f. Total de visitas realizadas e municípios g. PNAB revisada e implantada h. Novos parâmetros homologados i. Número de encontros regionais e/ou estaduais para ampliar a capacidade de governança e gestão interfederativa das ações e programas de alimentação e nutrição no SUS. j. Número de visitas a estados e municípios visando acompanhar a implementação das ações de alimentação e nutrição, inclusive as
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. 10 Fóruns/ano b. 02 seminários/ano c. 02 encontros nacionais/ano d. 05 encontros Região/ano e. 27 visitas/ano f. Demanda do município/espontânea; g. Implantada em 5.570 municípios h. Implantada em 5.570 municípios i. 5 encontros/ano j. 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:	20
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	20

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

As ações previstas no PTA foram realizadas conforme o planejamento inicial. Apesar da continuidade da pandemia, SAPS/MS e OPAS/OMS trabalharam de forma conjunta para minimizar os impactos seguir com a agenda de apoio às Políticas de Atenção Básica e Alimentação e Nutrição.

Merece grande destaque a finalização da iniciativa "Iniciativa APS Forte no SUS: Integralidade no Cuidado", parceria da OPAS/OMS com o Ministério da Saúde. O Brasil é internacionalmente conhecido pelo seu sistema público universal de saúde, o SUS, pelas características desse sistema, a gestão dos serviços de saúde é descentralizada. Isso faz com que cada território desenvolva estratégias únicas e muitas vezes inovadoras para organizar e adaptar seus serviços ao enfrentamento dos desafios de saúde pública, utilizando da melhor forma possível os recursos disponíveis. Sendo assim, é muito importante promover estratégias que tenham como objetivo identificar, dar visibilidade, reconhecer e promover iniciativas locais, municipais, estaduais ou regionais, gerando conhecimento de forma ascendente. Nesse sentido, o Ministério da Saúde, em parceria com a OPAS/OMS lançaram a edição 2021 da Iniciativa APS Forte no SUS. O tema deste ano é Integralidade no Cuidado. Integralidade é um princípio do SUS e um atributo essencial da

APS. Segundo Starfield, uma APS integral é aquela capaz de reconhecer e lidar com todo o leque de necessidades de saúde que os indivíduos possuem. A integralidade diz sobre a importância de compreender que a amplitude do cuidado ultrapassa a pauta da ciência biomédica, enriquecendo as abordagens e possibilidades de atenção e articulação entre redes. A equipe de APS deve ser capaz de compreender as causas desses problemas de saúde resolvê-los ou de direcioná-los a outros pontos da rede, e envolver outros setores e atores quando caso necessário. Ou seja, a integralidade tem a ver com a carteira de serviços que uma unidade básica de saúde pode oferecer a seus pacientes, em articulação com os demais pontos da rede assistencial, mas também tem a ver com a natureza e origem multidimensional e multicausal dos problemas de saúde e o papel indutor do setor saúde na mobilização de outros setores, atores e redes na busca da corresponsabilidade e das parcerias. Devem ser ofertados, na APS, uma ampla gama de recursos que dê conta da multimorbidade dos pacientes e das variadas demandas trazidas pela população, bem como deve ser promovida a mobilização setores e atores cujas ações possam ter impactos positivos sobre a saúde da população e sobre a redução dos gastos em saúde.

A escolha do tema também marca o reconhecimento da criação da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) do Ministério da Saúde. Criada em 2019, a SAPS uniu diversos departamentos do Ministério em torno de um comando único, a fim de reforçar o papel da APS como ordenadora do sistema de saúde. Hoje, ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, segurança alimentar, ciclos de vida, saúde mental, proteção a populações em situação de vulnerabilidade estão integradas aos serviços de saúde básicos, buscando promover o atendimento integral das necessidades da população.

A iniciativa já conta com mais de 600 inscrições e terá suas próximas etapas e finalização no primeiro semestre de 2022.

Também foi prioritário no segundo semestre a realização das oficinas do Programa Previne Brasil. O Previne Brasil é o novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) e foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Ele leva em conta três componentes para fazer o repasse financeiro federal a municípios e ao Distrito Federal: 1) Capitação ponderada (cadastro de pessoas); 2) Pagamento por desempenho (indicadores de saúde); e 3) Incentivo para ações estratégicas (credenciamentos/adesão a programas e ações do Ministério da Saúde). A proposta tem como princípio aumentar o acesso das pessoas aos serviços da APS e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem.

Desde setembro, a SAPS/MS está mobilizada para realizar encontros estaduais/regionais em todos os Estados do país. a OPAS/OMS tem apoiado a organização da agenda e a logística para os eventos.

Ainda foi realizada a Agenda de trabalho sobre Provimento em Saúde – Ciclo de Debates sobre Provimento em Saúde. o objetivo foi Qualificar um grupo de profissionais da CGProp/SAPS/MS para responder aos desafios de liderar processos de gestão, planejamento e tomada de decisões a nível nacional nos temas de Provisão de Recursos Humanos, em especial para a Atenção Primária à Saúde. Os processos de planejamento de Recursos Humanos em Saúde (RHS) são atividades técnico-políticas que requerem uma forte capacidade de liderança para estabelecer relações intersetoriais e interinstitucionais, fortalecer a gestão, formação e regulação no planejamento de RHS, dentro de um contexto desafiador que exige ampla capacidade de diálogo, geração de eixos de ação integradores e efetivos, especialmente no cenário atual de post pandemia. Nesse sentido, promover o intercâmbio de experiências com profissionais e especialistas no tema a estratégia colocada aqui constituiu uma oportunidade positiva e prática. A ideia foi discutir estratégias proposta de provisão de profissionais trazendo os problemas e situações do dia a dia da CGProp e colocá-las sob a ótica de especialistas e gestores de programas de provimento de outros países. foram realizadas 3 Oficinas, que contaram com a participação de especialistas brasileiros, argentinos, espanhóis e equatorianos.

Durante o período, também podem ser destacadas dentro das atividades de implementação da Política Nacional de Atenção Básica à Saúde:

1. Apoio técnico na força tarefa de profissionais de saúde para dar suporte aos estados em situação de crise considerando a atual situação de pandemia causada pelo SARS-COV-2.
2. Apoio ao Programa Nacional de Testagem do Novo Coronavírus.
3. Realização de estudos técnicos para ampliação da carteira de serviços e apoio clínico na APS, além de apoio para desenvolvimento da pesquisa médico sanitária com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.
4. Desenvolvimento das Atividades da Carta Acordo com o Instituto de Avaliação de Tecnologias de Saúde - IATS para “Desenvolvimento de Linhas de Cuidado à Saúde no Brasil”, prevendo 22 linhas de cuidado: 1) Hipertensão Arterial Sistêmica; 2) Diabetes mellitus; 3) Obesidade; 4) Doença Renal Crônica; 5) Tabagismo; 6) Álcool; 7) Depressão, risco de Suicídio no adulto; 8) Ansiedade; 9) Insuficiência Cardíaca; 10) Dor torácica (diagnóstico diferencial da cardiopatia isquêmica); 11) Pré Natal; 12) Puericultura; 13) Asma (no adulto e na infância); 14) DPOC; 15) Tuberculose; 16) Hepatites virais; 17) HIV/AIDS; 18) Demência; 19) Lombalgia; 20) Câncer de colo de útero; 21) Câncer de mama; 22) AVC.

No segundo semestre de 2021, foram desenvolvidas as seguintes ações de cooperação para apoiar a implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN):

Foi desenvolvido o Suplemento Temático (15 artigos científicos) "PNAN: celebrando 20 anos de implementação", publicado pela revista Cadernos de Saúde Pública (SCON2019-00544) e realizado o Ciclo de Debates da PNAN (5 debates realizados em 2021). Além de celebrar os 20 anos da PNAN, que significa conhecer e celebrar a evolução da agenda de alimentação e nutrição tanto no SUS como nas suas relações com as diferentes áreas de governo e sociedade civil, estas iniciativas contribuem com a produção do conhecimento e a contínua discussão sobre as políticas e ações na área de alimentação e nutrição necessárias à prevenção e à atenção a toda forma de má nutrição, o cuidado nutricional, a proteção e a promoção da alimentação adequada e saudável e a plena realização dos direitos à saúde e à alimentação, visto que sua evolução é acompanhada de desafios que se tornaram mais intensos e complexos nestes últimos anos. Constam no suplemento temático os seguintes artigos: "Avanços e desafios nos 20 anos da Política Nacional de Alimentação e Nutrição"; "Política Nacional de Alimentação e Nutrição: celebrando 20 anos de implementação"; "As políticas nacionais de alimentação e nutrição e as trajetórias institucionais dos direitos à saúde e à alimentação"; "Avanços e desafios da formação e qualificação dos profissionais e gestores do Sistema Único de Saúde em alimentação e nutrição"; "A incorporação dos ambientes alimentares na Política Nacional de Alimentação e Nutrição: uma abordagem de possibilidades, avanços e desafios"; "Reflexões sobre os processos de descentralização da Política Nacional de Alimentação e Nutrição nos seus 20 anos"; "Interfaces entre a vigilância sanitária de alimentos e a Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Renata de Araujo Ferreira. Análise da Política de Alimentação e Nutrição no Brasil: 20 anos de história"; "Entre intenções e contingências, antigos programas e demandas por novas práticas de atenção nutricional no Sistema Único de Saúde"; "A vigilância alimentar e nutricional em 20 anos da Política Nacional de Alimentação e Nutrição"; "Tessituras entre a Política Nacional de Alimentação e Nutrição e a educação alimentar e nutricional". O suplemento encontra-se disponível em: <http://cadernos.enp.fiocruz.br/csp/home/volume/38/fasciculo/340>.

Mais de 5 mil profissionais participaram e foram envolvidos no processo de promoção da alimentação adequada e saudável, dentre eles, pesquisadores, estudantes, representantes da sociedade civil participaram do Ciclo de Debates da PNAN que está disponível no site da OPAS. O ciclo de debates foi importante para reflexões sobre os desafios da política nos próximos anos. As temáticas abordadas nos debates foram: 1º debate realizado em 09 de setembro: Política Nacional de Alimentação e Nutrição no Brasil – 20 anos de história. 2º debate realizado em 05 de outubro: A demanda por novas práticas de atenção nutricional no Sistema Único de Saúde. 3º debate realizado em 21 de outubro: Promoção da Alimentação Adequada e Saudável. 4º debate realizado em 18 de novembro: Saúde, Alimentação e Equidade. 5º debate realizado em 09 de dezembro: A Política Nacional de Alimentação e Nutrição na perspectiva da Segurança Alimentar e Nutricional.

Também está sendo desenvolvida: 1) Estratégia de Formação de Gestores para Ações de Alimentação e Nutrição em Saúde Pública – formação de lideranças nacionais (SCON2020-00238) – Projeto Trilhas, e articulação para implementação das ações e programas dispostos na Política Nacional de Alimentação e Nutrição.

Para o fortalecimento das ações de alimentação e nutrição na APS, estão sendo desenvolvidas as seguintes ações: Recomendações para o fortalecimento das ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde (FIOCRUZ); Atualização das orientações para as ações de Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária (FAPITEC/UFSE); Protocolos de uso do Guia Alimentar para a população brasileira por fases do ciclo da vida – adultos, idosos e gestantes (FUSP/NUPENS); Instrutivo para o Cuidado da Criança e do Adolescente com Sobrepeso e Obesidade (e suas comorbidades) no âmbito da Atenção Primária à Saúde SUS (CEPESC/UERJ); Protocolos de Uso do Guia Alimentar para a População Brasileira para orientação alimentar de pessoas adultas com obesidade, hipertensão arterial e diabetes mellitus (FINATEC/UnB); Instrutivos e instrumentos para enfrentamento da obesidade no Sistema único de Saúde: da prevenção ao tratamento (Fundação Arthur Bernardes); Aprimoramento da atenção à saúde de adultos com obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde (FUNDEP); Nos dias 15 a 17 de fevereiro será realizado o II Seminário Internacional Alimentação e Nutrição na APS. Representantes de países variados irão compartilhar as experiências dos países no que se refere aos desafios e perspectivas das políticas de alimentação e nutrição com ênfase na APS.

Com vistas a aumentar a visibilidade das ações, políticas, pesquisas e projetos relacionados à Nutrição em Saúde Pública, a OPAS, o MS e a BIREME desenvolveram: Vitrine do Conhecimento – Alimentação e Nutrição em Saúde Pública; e Estudo infométrico sobre a PNAN Mapa de Evidências "Má nutrição e intervenções na APS".

Para fortalecimento da NBCAL - Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno, foram realizados: Webinar – 40 anos do Código Internacional; Condução de Grupo Técnico composto por Conselhos de Profissionais de Saúde para fortalecer a implementação da NBCAL; e apoio à Rede Brasileira de Banco de Leite Humano – Centro Colaborador da OMS.

Dentre os projetos relevantes em desenvolvimento no segundo semestre que contribuem de forma estratégica com a implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, também se destacam: 1. Descrição da distribuição e a tendência temporal (1987-2018) do padrão de aquisição domiciliar de alimentos no Brasil, utilizando a classificação NOVA (NUPENS/USP). 2. Avaliação do perfil nutricional e o cumprimento de metas de redução dos teores de açúcares totais em categorias prioritárias de alimentos constantes no Plano de Redução de Açúcar em Alimentos Industrializados por meio de análise de rotulagem e química (FUNED). 3. Elaboração de proposta de adaptação do processo de implementação da Estratégia Alimentar e Nutricional Brasil e dos 12 passos para uma alimentação saudável, com base no guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos, à saúde indígena (IBFAN).

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

A pandemia da COVID-19 e a alternância de gestores na SAPS e no Ministério da Saúde foram desafios para o desenvolvimento das atividades, conforme previsto. Diante deste cenário, foi realizada uma série de reuniões com as coordenações e departamentos, assim como foi prestado todo o suporte técnico e administrativo possível, com o objetivo de garantir a execução do plano de trabalho da maneira mais célere possível.

**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. Apesar da pandemia, foi possível realizar no período 19 eventos nacionais (meta C) e 2 visitas (meta J). A partir das imposições trazidas pela pandemia, estamos considerando para as metas, além de atividades presenciais, encontros, eventos e reuniões que sejam organizadas também no formato virtual ou híbrido (virtual + presencial).

Os projetos e atividades foram planejados, coordenados e desenvolvidos pela OPAS/OMS em conjunto com a Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição do Departamento de Promoção da Saúde (CGAN/DEPROS), área técnica responsável pela Implementação da PNAN e pelo o 2º TA do TC98. As ações previstas foram executadas, considerando as limitações impostas pela pandemia.

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

<b>Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)</b>	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 Agendas de promoção da saúde e da segurança alimentar e nutricional no SUS fortalecidas e articuladas em âmbito intrasetorial e intersetorial.
<b>Indicador(es)</b>	
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.
<b>Meta(s)</b>	
Descrição da(s) meta(s)	a. 2 encontros/ano; b. 27 visitas/ano; c. 3 reuniões/ano.
<b>Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual</b>	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	10
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	10

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

No que se refere a agenda de promoção da saúde, diversas ações planejadas no semestre anterior puderam ser continuadas e outras foram iniciadas, embora o detalhamento do PTA para o segundo semestre tenha previsto apenas a tramitação dos projetos aprovados pelo Edital referente aos 15 anos da PNPS, o que levou ao cálculo de 50% de ações planejadas e realizadas. Ações relativas ao Monitoramento e Avaliação em Promoção da Saúde, Municípios e Cidades Saudáveis, Seminário em comemoração aos 15 anos da PNPS, participação do PSE na consulta sobre a Rede Latino-Americana de Escolas Promotoras de Saúde (RLEPS), entre outros pontos destacados abaixo, não estavam inseridos no Plano de Trabalho do 2º Semestre mas foram realizadas com sucesso, com ou sem a necessidade de mobilização de recursos orçamentários no âmbito do TA.

As recomendações para a operacionalização da PNPS na APS, fruto do consenso entre especialistas e da consulta pública, foram publicadas e divulgadas. <http://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MjA3MQ>. O documento tem sido considerado como fundamental para avançar na implementação da PNPS nos territórios.

Sobre o projeto "Fortalecendo a Tradução do Conhecimento para a Promoção da Saúde: revisões rápidas e mapas de evidências" foram alcançados o total de 30 protocolos validados e 24 revisões finalizadas, abordando temas diversos como Metodologias de monitoramento e avaliação de ações de Promoção da Saúde na Atenção Primária à Saúde; Estratégias e inovações nas abordagens comunitárias para Promoção da Saúde na Atenção Primária à Saúde; Efeitos da atividade física na saúde mental; Redução ou cessação do uso de derivados de tabaco na Atenção Primária à Saúde e Infecção por SARS-CoV-2 na comunidade escolar, entre outros. As duas turmas do curso de aprofundamento sobre "Tradução do Conhecimento e Políticas Informadas por Evidências (PIE): encontrar e usar evidências científicas para informar a tomada de decisão em políticas de Promoção em Saúde" foram concluídas, contribuindo para ampliar a capacidade técnica das equipes do Ministério da Saúde. O projeto será prorrogado e terá finalização no primeiro semestre de 2022 com a realização de mais 10 revisões rápidas, mais 01 mapa de evidências, além da publicação dos resultados na Biblioteca Virtual de Saúde pública em conjunto com a BIREME e também em outros meios e com a realização de eventos de divulgação, viabilizando o acesso a diferentes públicos.

A Linha Editorial para a publicação das Obras Técnicas selecionadas a partir do Edital em comemoração aos 15 anos da PNPS, elaborada conjuntamente entre CGDANT/SVS, DEPROS/SAPS e OPAS e aprovada pelo comitê editorial da OPAS, foi publicada. O Comitê Editorial destacou a importância e o caráter inovador da Linha Editorial. Durante o semestre, as equipes de curadoria para o Grupo 2 do edital foram acionadas para apoiarem a adequação dos projetos, bem como foi dado seguimento à tramitação de 08 dos 10 projetos a serem firmados, para os temas: Monitoramento e Avaliação em Promoção da Saúde; Promoção da Saúde e Promoção da Atividade Física; Promoção da Saúde e Vigilância Alimentar e Nutricional na APS; Promoção da Saúde e Promoção da Alimentação Adequada e Saudável; Promoção da Saúde e Prevenção e Cuidado da Obesidade (infantil e adulto); Promoção da Saúde e o Programa Saúde na Escola; Promoção da saúde, prevenção e autocuidado das DCNT e Promoção da Saúde na Atenção em Saúde, sendo que este último permanece em ajuste. Cinco projetos foram firmados ainda no segundo semestre de 2021. No primeiro semestre de 2022 será realizada a assinatura de três projetos e a elaboração de outros dois, sendo estes: Promoção da Saúde e prevenção do Tabagismo e Promoção da Saúde e Programa Auxílio Brasil (Programa criado pela Lei nº 14.284/2021, que revogou o Programa Bolsa Família). Como referido no semestre anterior, as obras técnicas fazem parte da estratégia para apoiar a implementação da PNPS, nos territórios. Espera-se, com este processo, também vincular novas instituições e pesquisadores à implementação da PNPS, ampliando a rede colaborativa.

Dando seguimento à articulação com as coordenações do PS dos Estados e Capitais, as 4 (quatro) reuniões realizadas no semestre possibilitaram compartilhar as ações desenvolvidas pelo DEPROS, esclarecer dúvidas e pensar conjuntamente em ações para 2022. Para complementar as participações, foi realizada busca ativa por telefone e e-mail para os Estados e Capitais ausentes nas reuniões.

A agenda dos Municípios Saudáveis avançou na articulação da Rede Colaborativa, com realização do 1º Seminário Municípios, Cidades, Comunidade e Territórios Saudáveis e Sustentáveis (MCCTSS), a construção de um site que agrega informações sobre a temática e a participação do país no IV Encontro de Prefeitos e Prefeitas de Municípios Saudáveis com a revisão dos critérios para Municípios, Cidades e Comunidades Saudáveis das Américas. Destaca-se ainda a mobilização de atividades durante o Seminário em Comemoração aos 15 anos da PNPS, com a apresentação de experiências sobre Municípios Saudáveis e Sustentáveis e a realização da Sala Temática sobre Estratégias para municípios e cidades saudáveis.

Informações sobre o 1º Seminário MCCTSS (nota conceitual, programação, relatório, gravações do evento) podem ser encontradas no site: <https://municipiossaudaveis.com.br/>. A Comissão Organizadora do 1º Seminário conformou o Núcleo Executivo da Rede Colaborativa que irá conduzir o processo de planejamento e a elaboração do Regimento Interno, em 2022. O site também apresenta um histórico sobre movimento de Municípios Saudáveis, com enfoque no Brasil, bem como uma biblioteca com artigos científicos, documentos técnicos e vídeos e também viabiliza o acesso a redes de municípios saudáveis de diferentes países e a sites relacionados.

Sobre a agenda do Monitoramento e Avaliação, foi concluída a Disciplina de Avaliação da Efetividade em Promoção da Saúde, organizada em parceria entre a Universidade de Brasília (UnB), a Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF), a OPAS Brasil, o Centro para o Desenvolvimento e Avaliação e Políticas em Saúde (CEDETES) e a Universidade Del Valle, ofertada pela UnB e a RENASF, também para coordenadores de promoção da saúde de Estados e Municípios e equipes do MS. O curso teve carga horária de 30 horas com atividades síncronas e assíncronas e abordou questões como a natureza complexa das intervenções em saúde coletiva na perspectiva da Promoção da Saúde; a compreensão sobre avaliabilidade mediante diálogo com experiências concretas de avaliação; conceitos básicos em avaliação: evidências; efetividade; resultados; impacto; sistematização; tipos de resultados com ênfase em evidências de efetividade e atribuições de efeitos e os principais enfoques metodológicos em avaliação. Os estudantes contaram com o apoio de tutores para formular e apresentar projetos de monitoramento e avaliação a partir de suas realidades. A realização da disciplina compõe as estratégias e atividades voltadas à construção de capacidades e ao

desenvolvimento de estratégias para a institucionalização do monitoramento e avaliação da PNPS. Também nesta linha foram finalizados os projetos da Pesquisa de Avaliabilidade da PNPS e dos Cursos de Monitoramento e Avaliação em Promoção da Saúde, que deverão ser realizados em 2022. A Obra Técnica sobre Monitoramento e Avaliação em Promoção da Saúde também irá subsidiar a realização dos cursos. Ainda sobre a agenda de Monitoramento e Avaliação, o DEPROS em conjunto com o Centro de Estudos, Pesquisa e Documentação em Cidades Saudáveis - CEPEDOC e a OPAS elaboraram um projeto visando a construção de dois Cursos EAD sobre Monitoramento e Avaliação, autoinstrucional e com tutoria, com o objetivo de qualificar os profissionais de saúde para desenvolver ações de monitoramento e avaliação em promoção da saúde tendo como referência a PNPS. O projeto será celebrado na modalidade carta acordo a ser firmada no início de 2022. Dando seguimento às ações de fortalecimento da PNPS, em 2021 também dentro do escopo do Monitoramento e Avaliação, foi desenhado um projeto com o objetivo de desenvolver um estudo de avaliabilidade da PNPS. Estudos de avaliabilidade consistem em avaliações baseadas em revisão de documentos e escutas locais. Trata-se, ainda, de importante estratégia para orientar a tomada de decisão, planejar investimentos para melhorar políticas ou programas e desenvolver uma agenda baseada na prática. A execução do projeto será coordenada pela Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz em parceria com pesquisadores da Universidade Federal do Ceará e acompanhamento da equipe do Departamento de Promoção da Saúde do Ministério da Saúde e da OPAS. O projeto terá início em 2022, a partir da celebração da Carta Acordo.

No período também foi publicada a portaria que instituiu a Câmara Técnica Assessora da PNPS (CTAPNPS) que tem entre seus objetivos, o desenvolvimento da articulação intrasetorial e corresponsabilização de diferentes áreas do Ministério da Saúde com o desenvolvimento da PNPS. Durante a primeira reunião foi proposta a realização de um mapeamento e análise da implementação dos componentes da PNPS por outras políticas, programas e projetos do MS, reconhecendo a importância de assumir a política de promoção como transversal. O resultado deste trabalho irá subsidiar as futuras ações da Câmara Técnica. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-43-de-13-de-julho-de-2021-331887179>.

Durante o mês de novembro, foi realizado o Seminário em Comemoração aos 15 anos da PNPS, organizado pelas Secretarias de Vigilância em Saúde e de Atenção Primária à Saúde em parceria com a OPAS. Durante a abertura, foi apresentado um balanço da PNPS, onde as duas secretarias do MS destacaram os diversos projetos e programas que fizeram e fazem interface com a política. Goiás, Minas Gerais, Goiânia, Guarulhos e Curitiba, mencionaram avanços e lições aprendidas durante a elaboração e implementação de políticas e ações estratégicas de promoção da saúde, destacando a importância de terem participado do processo de revisão da PNPS em 2014. Outras experiências de implementação da PNPS apresentadas, tiveram como eixos: Territórios Saudáveis, Sustentabilidade Ambiental e Biodiversidade; Municípios Saudáveis e Sustentáveis; Governança e Articulação Intersetorial; Cuidado em Rede e Promoção da Saúde; Implementação e Articulação de Programas em Nível Local e Gestão de Políticas e Planos de Promoção da Saúde. As apresentações mostraram a potência dos territórios no desenvolvimento de políticas, programas, projetos e ações transformadoras, bem como reforçaram a importância de o Ministério da Saúde considerar as experiências dos Estados, Municípios e territórios como referências para o aperfeiçoamento de processos de implementação da política que contemplem tanto as convergências como as especificidades das diferentes regiões do país. As nove Salas Temáticas, propiciaram o compartilhamento de informações e conhecimentos e possibilitaram o aprofundamento das discussões sobre: Estratégias para municípios e cidades saudáveis; Promoção do autocuidado, Promoção da saúde, prevenção e controle do Tabagismo; Vigilância de DANT integrada: possibilidades para uma inovação na gestão em saúde; Ruas completas como estratégia de Promoção da Saúde no Trânsito; Intersetorialidade e seu papel central na Promoção da Saúde; Promoção da Saúde em tempos de pandemia da covid-19; Estratégia de monitoramento das ações de Promoção da Saúde do Plano de Ações Estratégicas para Enfrentamento das Doenças e Agravos não Transmissíveis, Brasil- 2021-2030; Objetivos do Desenvolvimento Sustentável: caminhos para a construção integrada da Agenda 2030 no país na perspectiva da Promoção da Saúde. A realização do Seminário foi um marco para a promoção da saúde no país. Entre as reivindicações e encaminhamentos, foi proposta a realização de Seminários anuais sobre a PNPS.

A forma como foi organizada e realizada a 10ª Conferência Global de Promoção da Saúde da OMS dificultou a preparação da participação do país e impossibilitou a elaboração de documentos de posicionamento, como foi realizado para as conferências anteriores. Apesar das dificuldades apresentadas, a participação da equipe do DEPROS na Conferência contribuiu para identificar questões a serem abordadas no planejamento da área de promoção da saúde para 2022.

No período também foi iniciada a articulação da proposta para apoiar os Estados a elaborarem e implementarem suas políticas de promoção da Saúde, tendo como referência a PNPS. A proposta inclui a preparação e aplicação da metodologia para a elaboração das políticas estaduais e a capacitação de atores estratégicos das universidades selecionadas e dos Estados.

O Prêmio para a iniciativas de Promoção da Saúde na APS foi incorporado ao Prêmio APS Forte, no Eixo 4 com as Linhas temáticas: Alimentação Adequada e Saudável, Atividades Físicas, Enfrentamento do Uso do Tabaco e seus

Derivados e Enfrentamento do Uso Abusivo de Álcool e outras Drogas, com forte enfoque nos fatores de risco e proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis, destacando o desafio posto à área técnica para ampliar a discussão sobre o escopo da Promoção da Saúde e a relevância da abordagem integrada dos componentes da PNPS junto a outras áreas do MS. Questões relacionadas à comunicação entre áreas técnicas, tanto no MS como na OPAS, também contribuíram para esta questão. Sugere-se que a abordagem de temas que sejam transversais à diferentes áreas, possa ser realizada de maneira articulada e as decisões possam ser tomadas conjuntamente, atendendo a princípios básicos da promoção da saúde como a intra e intersetorialidade, a boa governança e o estabelecimento de processos que viabilizem e participação efetiva.

No período também foi lançada, pela BIREME em parceria com a OPAS e o Grupo de Trabalho, do qual o DEPROS participa, a Vitrine do Conhecimento sobre a Dimensão Comercial dos Determinantes Sociais da Saúde, que irá contribuir com disseminação do conhecimento sobre a temática tanto no país, como na Região das Américas. [https://bvvsalud.org/vitrinas/post\\_vitrinas/5061/](https://bvvsalud.org/vitrinas/post_vitrinas/5061/)

Quanto ao Programa Saúde na Escola (PSE), destaca-se a participação da equipe do programa na consulta Regional sobre a renovação da Rede Latino-americana de Promoção da Saúde no Âmbito Escolar. A consulta foi coordenada pelo Instituto PROINAPSA, da Universidade Santander/Colômbia, Centro Colaborador da OPAS OMS para o tema da Promoção da Saúde. A consulta foi realizada em três etapas com a utilização de questionários enviados previamente e a discussão das respostas dos países em oficinas virtuais que abordaram o panorama das redes nacionais de promoção da saúde no âmbito escolar, organização das redes nacionais e aportes para renovação da Rede Latino-americana. Entre os países participantes estavam: México, Costa Rica, Panamá, Argentina, Colômbia e Uruguai. No período foi realizada a articulação com o escritório central da OPAS/OMS e UNICEF para a participação do PSE na Iniciativa Global sobre Higiene das Mãos para Todos em articulação com o Programa e Monitoramento OMS/UNICEF de Abastecimento de Água, Saneamento e Higiene, que tem entre seus objetivos contribuir com a ampliação do acesso à estrutura e insumos necessários para higienização das mãos também no âmbito escolar e traçar estratégias para o mapeamento e identificação de grupos populacionais que se encontram em situação de vulnerabilidade e o monitoramento da iniciativas para mitigação dos problemas. Foi dado seguimento à elaboração dos Cadernos Temáticos e Guias de Bolso de Prevenção ao Uso do Tabaco e de Prevenção de Doenças Negligenciadas, além do Caderno Temático e Guia de Bolso de Saúde Bucal, apresentado ao coletivo técnico no primeiro semestre de 2021. Durante as reuniões do coletivo técnico foi compartilhado também o documento com o Monitoramento Parcial das Ações do PSE de janeiro a agosto.

O Programa Bolsa Família foi revogado por meio da Lei nº 14.284/2021, que criou o Programa Auxílio Brasil. As condicionalidades de saúde em participantes do Programa Auxílio Brasil permanecem as mesmas do Programa Bolsa Família. Os normativos infralegais, como Portarias, Instruções Normativas, Notas Técnicas, que disciplinam o Programa Bolsa Família, no que forem compatíveis com a Lei, permanecem em vigor até que sejam reeditados. Em 2022 está prevista a publicação relativa ao projeto “Programa Bolsa Família e Programa Auxílio Brasil: A importância do acompanhamento das condicionalidades de saúde em Programas de Transferência de Renda”, que buscará destacar a importância do acompanhamento das condicionalidades de saúde em Programas de Transferência de Renda, tendo como referência ambos os programas.

Destaca-se também no período a finalização da nova Matriz Lógica do TC98, que definiu um resultado esperado (RE) específico para a promoção da saúde, o "RE 10: Promoção da Saúde implementada e fortalecida no âmbito do SUS", bem como a criação de uma funcional programática para o financiamento das ações relativas ao tema que até então, ficavam vinculadas ao RE de alimentação e nutrição, da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição.

Sobre a agenda de atividade física e o fortalecimento da capacidade técnica e institucional para implementação de ações, destacam-se: Guia de Atividade Física para a População Brasileira: A OPAS/OMS participou desde o início da elaboração do guia (em 2019) até o seu lançamento (em 29 de junho de 2021), integrando o comitê científico que elaborou o Guia. Além do apoio, na elaboração, do documento complementar, "Guia de Atividade Física para a População Brasileira: Recomendações para gestores e profissionais de saúde". Outros meios de apoio à disseminação e implementação do Guia foi por meio de: Eventos científicos nacionais; Disseminação dos materiais que foram desenvolvidos em parceria com a OPAS/OMS (vídeos, versões impressas em braille e original, produção das versões digitais em espanhol e em inglês, e produção de audiobook); Apoio à publicação de artigos científicos internacionais (elaboração-submissão: fev/21); e Articulação e participação do Brasil em webinar internacional organizado pelo escritório da OPAS da Costa Rica.

Demais estratégias para impulsionar a promoção da atividade física na APS: Guia de breve aconselhamento sobre atividade física para a APS (CEPEDOC); Curso EAD para gestores municipais incluem a atividade física no planejamento municipal (UFFS); Projeto piloto do Programa Brasil em Movimento para ampliar o acesso à atividade física orientada por profissionais de Educação Física em espaços adequados para a prática, por meio de um aplicativo de smartphone; Produto encomendado para elaboração de um material de apoio sobre “Políticas? públicas? de? ?

atividade? física?: análise? de? documentos? governamentais? em? âmbito? mundial?"; e fomento a formação de uma rede Regional de promoção da AF liderada pelo Ministério da Saúde.

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

No período foram realizadas diversas atividades relativas ao Resultado Esperado, previsto na Matriz Lógica, entretanto, no Plano de Trabalho Anual (PTA) foram contempladas apenas as atividades que demandaram recursos financeiros. Sugere-se o registro no PTA, também das ações que serão realizadas e que, no entanto, não dependerão de recursos financeiros em espécie, mas que demandam outros tipos de recursos.

A necessidade de ajustes dos projetos selecionados por meio do Edital em comemoração aos 15 anos da PNPS, para garantir o alinhamento à proposta de elaboração de guias para a implementação da PNPS, bem como dificuldades na preparação e entrega dos documentos previstos no instrutivo de Cartas Acordo, especialmente pelas instituições que ainda não haviam realizado este tipo de trabalho com a OPAS, levou a um atraso na tramitação dos contratos e, conseqüentemente, na elaboração e publicação das Obras Técnicas. As Equipes de Curadoria foram mobilizadas para apoiar a adequação dos projetos e o Comitê Organizador manteve o processo de acompanhamento também nesta etapa. Recomenda-se para processos futuros que os objetivos, critérios e orientações estejam mais claros e compreensíveis no Edital, de forma a reduzir a necessidade de adequação dos projetos, posteriormente.

A ampliação do escopo da Promoção da Saúde no âmbito do Prêmio APS forte se mostrou como um desafio. Espera-se que iniciativas como as que têm sido desenvolvidas pela Câmara Técnica e o reforço à realização do trabalho interprogramático na OPAS, possam contribuir para que a promoção da saúde e a PNPS sejam abordadas de forma integral, transversal e articulada, em atividades conjuntas a serem realizadas futuramente.

O tempo decorrido para tramitação da prorrogação do TC, impactou os projetos que tinham tempo de vigência previsto para dois anos como, por exemplo, os relacionados ao Monitoramento e Avaliação da PNPS, que apesar de terem suas propostas de projetos elaborados em 2021, terá sua celebração e execução apenas em 2022.

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

As atividades desenvolvidas no período contribuíram para o alcance dos indicadores e metas. Destacam-se o plano de trabalho da Câmara Técnica Assessora da PNPS, a articulação da Rede Colaborativa para MCCTSS e o seguimento dos trabalhos com as referências de Promoção da Saúde com os Estados e Capitais que continuam suprido de alguma maneira, a realização das visitas técnicas, dificultadas por causa da situação epidemiológica do país.

## 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 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 intrasetorial e intersetorial a agenda de promoção da saúde; d. Número de visitas a estados e municípios visando fortalecer e articular em âmbito intrasetorial 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:	2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	2

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

Dentro deste Resultado Esperado, o Termo de Cooperação forneceu apoio para a SAPS/MS desenvolver em conjunto com o DATAUS/MS a plataforma Conecte-SUS Profissional. O programa está apto a ser acessado em cerca de 15 mil Unidades Básicas de Saúde (UBS) em todo o Brasil e visa fortalecer o objetivo do governo federal de aprimorar o SUS, possibilitando o compartilhamento de informações de pacientes e permitindo o acesso aos dados em qualquer lugar. Com o apoio da tecnologia, médicos de todo o país passarão a ter acesso ao histórico clínico com dados registrados nas redes pública e privada, nos vários níveis de atenção à saúde. O sistema já permite acesso a informações de apoio ao combate à pandemia de Covid-19, à Carteira de Vacinação Digital, ao Certificado Nacional de Vacinação e resultados de exames para a Covid-19.

Também está sendo realizada a contratação consultoria e treinamento em serviço para fins de apoio técnico junto aos trabalhadores da Coordenação-Geral de Informações da Atenção Primária (CGIAP) e do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), com vistas à migração, mudança de arquitetura e refatoração dos bancos de dados e sistemas de informação sob gestão da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) para uma arquitetura de maior performance e escalabilidade, preferencialmente em solução de cloud computing contratadas pelo Governo Federal, mas podendo também se valer de soluções on-premises no ambiente do Ministério da Saúde, utilizando ferramentas mais modernas e com capacidade para suportar a volumetria de informações nacionais da Atenção Primária à Saúde.

O objeto inclui todas as atividades necessárias para tutelar e formar os profissionais em serviço, bem como a consultoria técnico-especializada, tanto para definição inicial do projeto, da arquitetura corporativa e de software, e estratégia de precificação de serviços em nuvem, quanto para continuidade pelos trabalhadores da SAPS e apoio na definição, implementação e estratégia de manutenção das informações, governança de dados, segurança da informação e novas arquiteturas.

## 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:

A ação desenvolvida contribui diretamente para o indicador f (Número de novos municípios que aderiram ao E-SUS/SISAB).

## 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 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) apara acolhimento e gestão de risco/vulnerabilidade; d. Número de profissionais capacitados (médicos e enfermeiros) apara 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 dacriança,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:	5
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	5

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

No ano de 2021, a Coordenação-Geral de Prevenção de Doenças Crônicas e Controle do Tabagismo (CGCTAB/DEPROS/SAPS/MS) coordenou a adesão do Brasil à iniciativa HEARTS (OPAS/OMS) que tem como objetivo qualificar o cuidado das pessoas com condições consideradas fatores de risco para as DCV. Para apoiar o processo de implementação da Iniciativa no país, foi instituída Câmara Técnica Nacional para implementação da Iniciativa HEARTS-Brasil (CTN), por meio da Portaria nº 37 de 17 de junho de 2021, que possui como principal finalidade avaliar, discutir critérios e propor ações integradas para a implementação da Iniciativa HEARTS-Brasil em território nacional. Composta por especialistas e representantes de sociedades relacionadas ao tema de doenças cardiovasculares, por profissionais da assistência e da gestão federal, a referida Câmara se reúne mensalmente e tem contribuído nas discussões sobre a consolidação da análise situacional, na adaptação dos materiais HEARTS e em temas de relevância da pauta.

A OPAS fortaleceu a cooperação técnica com a disponibilização de um apoiador para colaborar nas atividades de implementação da iniciativa. É importante ressaltar que foram realizadas reuniões quinzenais entre os técnicos do MS e os apoiadores da OPAS para discussão e alinhamento das principais questões inerentes ao processo de implementação do HEARTS no Brasil. Nesse contexto, já foram realizadas as seguintes atividades: análise situacional, elaboração do plano de ações estratégicas - que está em fase de finalização - e iniciadas as discussões para elaboração dos critérios de elegibilidade de implementação nos municípios pré-selecionados. Ainda, foram constituídos os grupos técnicos para elaboração e adaptações dos cadernos HEARTS para a realidade brasileira, com os trabalhos iniciados com o Grupo de Trabalho relacionado ao Caderno de Evidências: protocolos de tratamento baseados em evidências. O HEARTS serviu de base para a estruturação da Estratégia de Saúde Cardiovascular na Atenção Primária à Saúde possuindo um grande potencial de melhoria do cuidado nas doenças cardiovasculares.

Para o ano de 2022 espera-se finalizar a definição e adesão dos municípios elegíveis para implementação da iniciativa; a adaptação dos materiais; a realização de ações de apoio à implementação, que contemplam oficinas, qualificação por meio de cursos autoinstrucionais e tutorados e apoio direto ao território; além de ações de monitoramento das ações que subsidiem uma expansão gradual e qualificada.

Guia de Boas Práticas para o Cuidado das Pessoas com Hipertensão e Diabetes: Entre as estratégias pactuadas também está o projeto de parceria entre Ministério da Saúde, por meio da CGCTAB, com o Centro de Telessaúde do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (CTS/HC/UFMG) e OPAS/OMS, firmado via Carta Acordo. O principal objetivo é o de avaliar, por meio de revisão da literatura, da opinião de especialistas e do estudo

de experiências exitosas nacionais e internacionais, as práticas e estratégias eficazes para a atenção a pessoas com HAS e DM na APS brasileira e desenvolver manuais técnico-operacionais voltados para profissionais e gestores. Durante o ano de 2021 realizou-se a elaboração de ambos os manuais com avaliação e validação da coordenação técnica do MS. Além disso, realizou-se uma oficina consultiva com especialistas em novembro de 2021 para apresentação do manual. Em 2022 pretende-se finalizar e publicar os produtos previstos.

Autocuidado em Saúde - Curso para Trabalhadores da Saúde Vinculados à Atenção Primária à Saúde: Com o intuito de promover a educação em saúde e o estímulo ao autocuidado, foi desenvolvido, em parceria com a Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde (Fiotec), um projeto com o objetivo de capacitar profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) quanto a modelos, estratégias e possibilidades de intervenções para promoção do autocuidado junto a usuários da APS, incluindo a promoção da saúde, prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis (ênfase em diabetes mellitus - DM e hipertensão arterial sistêmica - HAS).

Formação de Lideranças para o Controle do Tabagismo e de Doenças Respiratórias Crônicas: Com o objetivo de fomentar a formação e qualificação de profissionais da APS como multiplicadores das ações de controle do tabagismo e cuidado multidisciplinar de doenças respiratórias crônicas, foi realizada parceria com a Universidade Federal do ABC para a formação de lideranças para implementação da política nacional de controle do tabagismo e capacitação para abordagem multidisciplinar das doenças respiratórias crônicas na Atenção Primária à Saúde (APS).

I Fórum Nacional de Atenção às Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Controle do Tabagismo: Cabe ressaltar também o início do delineamento da parceria entre MS e OPAS para o desenvolvimento do I Fórum Nacional de Atenção às Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Controle do Tabagismo, e que tem o objetivo de reunir especialistas e convidados para debater o cuidado às diferentes DCNT, bem como os desafios e soluções para melhorar a resolutividade da assistência na APS. Além disso, os debatedores responderão às dúvidas dos participantes ao vivo, contribuindo para a qualificação, aprimoramento e fomento de ações de prevenção, promoção à saúde, controle e manejo qualificado de ofertas no âmbito da APS. Tendo seu acontecimento previsto para 30 e 31 de março de 2022.

Ações de Incentivo à Detecção Precoce do Câncer do Colo do Útero: No final de 2021, a Coordenação-Geral de Prevenção de Doenças Crônicas e Controle do Tabagismo iniciou algumas ações relacionadas à detecção precoce do câncer do colo do útero, como a avaliação da viabilidade de implementação do rastreamento molecular, e realizou encontros com colaboradores da OPAS acerca desse tema que deverá ser melhor trabalhado ao longo de 2022 principalmente no fortalecimento do espaço da Câmara Técnica Assessora, para o enfrentamento do Câncer de Colo do Útero no âmbito da APS.

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

A magnitude, a relevância epidemiológica e os impactos para a saúde da população e para o sistema de saúde se configuram como importantes desafios para o desenvolvimento dos projetos e ações previstas, uma vez que por vezes a necessidade do desenvolvimento das ações carece de avaliação e readequação do cronograma ou projeto primeiramente proposto. Acrescenta-se também como desafio a necessidade de incorporar diferentes DCNT na agenda de prevenção e cuidado da APS.

Além disso, o contexto de pandemia permanece impondo dificuldades na execução dos projetos, principalmente aqueles executados em parceria com Instituições de Ensino Superior. Necessidade de definição de ações programáticas mais delineadas nos instrumentos de gestão da cooperação técnica que deem mais ênfase nas ações estratégicas do HEARTS. A execução e prorrogação de atividades vem sendo avaliada de forma específica visando a plena execução do plano de trabalho.

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

Com os desafios impostos pela pandemia foi necessário prorrogar algumas atividades, o que não impediu o progresso para o alcance do resultado esperado, principalmente devido ao diálogo constante com a contraparte e interno na Organização. Neste cenário adverso houve um significativo progresso nas ações de combate as DCTNS, principalmente nas doenças cardiovasculares onde o HEARTS possui potência de contribuir significativamente com as metas.

## 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 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:

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	6 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:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

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

Dentro deste Resultado Esperado, foi idealizado o Projeto Laboratório de Inovação sobre Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - LIS-PICS. As PICS vem se demonstrando como estratégias de cuidados inovadoras, baseadas em conhecimentos ancestrais, e que há mais de uma década vem ganhando protagonismo nos serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, da primária à média e alta complexidade. Ao ganhar terreno no meio acadêmico, cada vez mais estudos com metodologias cada vez mais aprimoradas, vem revelando dados sugestivos de fortes evidências não apenas dos efeitos decorrentes da utilização das PICS, como também de sua segurança e alto poder de resolutividade de várias questões que desafiam o sistema de saúde e seus trabalhadores. Melhorar a qualidade de atendimento do usuário e da população como um todo é o principal objetivo da política nacional de PICS, lançada em 2006. Atualmente, 29 práticas são oferecidas no SUS: apiterapia, aromaterapia, arteterapia, ayurveda, biodança, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, dança circular, geoterapia, hipnoterapia, homeopatia, imposição de mãos, medicina antroposófica, medicina tradicional chinesa/acupuntura, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, ozonioterapia, plantas medicinais e fitoterápicos, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, terapia de florais, termalismo social/crenoterapia, e yoga.

O Objetivo do LIS-PICS é produzir evidências de experiências inovadoras em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no SUS, proporcionando a gestão do conhecimento produzido, visando transformar o conhecimento tácito em conhecimento explícito a partir do mapeamento, sistematização e intercâmbio de experiências. Previamente, foram escolhidas 6 experiências, com portes e escopo de práticas distintos, para formar um “mosaico” de boas práticas, dentro de temas definidos como prioritários pelo CNPICS e OPAS. Já foram realizadas visitas técnicas e dois Debates Virtuais com as seis experiências. a finalização do projeto está prevista para o próximo semestre. Mais informações pode ser acessadas em: <https://apsredes.org/lis-pics/>

Além disso, contribuem para este RE-6, o fato de que o Brasil lidera duas Redes de Ação no âmbito da Década pela Nutrição, com o apoio da OPAS/OMS:

\* Rede - Guias Alimentares baseados no nível de processamento dos alimentos nas Américas. Estabelecida em 2018 e integrada por nove países da Região das Américas, a Rede tem por objetivos: Difundir Guias baseados no nível de processamento dos alimentos; Promover a utilização de Guias Alimentares como indutores de políticas públicas nos diferentes setores; e Apoiar a elaboração, implementação, monitoramento e avaliação de Guias com participação social orientado pelos interesses de saúde pública. Neste período foi elaborado Policy Brief que sintetiza as experiências de oito dos nove países que integram a Rede de Ação na elaboração, implementação e avaliação de guias

alimentares e realizado Seminário Virtual (29 e 30 de setembro de 2021) com pactuação do trabalho a ser desenvolvido pelos países que compõem a Rede nos próximos dois anos. Em breve o relatório estará disponível no repositório da OPAS/OMS. O Guia Alimentar para a população brasileira (2014) é reconhecido internacionalmente como um dos melhores do mundo nos seguintes critérios: promoção da saúde humana, do meio ambiente, da economia e da vida política e sociocultural. O Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos (2019) também inova ao recomendar que não sejam ofertado açúcar e alimentos ultraprocessados para crianças menores de 2 anos (incluídos os 12 passos para uma alimentação saudável).

\* Rede - Estratégias para a redução do consumo de sal para a prevenção e controle de Doenças Cardiovasculares nas Américas: Estabelecida em 2018 e integrada por nove países da Região das Américas (Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Equador, México, Uruguai e Canadá) a Rede tem por objetivo o compartilhamento de experiências entre países para fortalecer estratégias nacionais e regionais para mudança de ambiente e atitude para o consumo adequado de sal. Neste período foi elaborado Policy Brief que sintetiza as experiências de oito dos nove países que integram a Rede de Ação na elaboração, implementação e avaliação de guias alimentares e realizado Seminário Virtual (29 e 30 de setembro de 2021) com pactuação do trabalho a ser desenvolvido pelos países que compõem a Rede nos próximos dois anos. Em breve o relatório estará disponível no repositório da OPAS/OMS. Para o próximo ano, as atividades das duas Redes envolvem a realização de Seminários Virtuais - o próximo será o Seminário Virtual da Rede - Estratégias para a redução do consumo de sal para a prevenção e controle de Doenças Cardiovasculares nas Américas, nos dias 23 e 24 de fevereiro de 2022, a elaboração de policy brief atualizado da Rede de Guias e plataforma virtual para compartilhar documentos da Redes entre os países. O Brasil participou da elaboração das metas globais e regionais para redução do consumo de sódio e vem implementando as medidas recomendadas pela OMS (pacote SHAKE).

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

Os desafios enfrentados para o desenvolvimento deste RE-6 foram os mesmo impostos pela pandemia descritos anteriormente.

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

Apesar dos desafios impostos pela pandemia foi possível progredir com as ações planejadas para alcance do indicador 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).

## 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	Atenção Materna no SUS fortalecida
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	a. Razão de mortalidade materna nas áreas de intervenção (estados prioritizados); 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 prioritizados); 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:		5
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		4

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

No ano de 2021, para apoiar a implementação da Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia (OMMxH), foram contratadas mais duas consultoras nacionais para dar seguimento à implementação nos 11 estados prioritários (Ceará, Espírito Santo, Maranhão, Pará, Pernambuco, Piauí, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte e Tocantins, Minas Gerais e Roraima) e Distrito Federal. Foram executadas diversas ações relacionadas à implementação da Estratégia o ano de 2021 nos seguintes estados: Distrito Federal, Espírito Santo, Maranhão, Pará, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte e Tocantins. Ceará e Piauí apesar de realizadas, oficina de apresentação, oficina 1 e 2 em anos anteriores, não tiveram nenhuma ação relacionada à estratégia no ano de 2021 por questões específicas dos estados que serão descritas em campo apropriado. Em Minas Gerais e Roraima foi realizada reunião de apresentação, no entanto ainda não foi pactuado com a gestão local o início das atividades de implementação.

Os estados encontram-se em tempos diferentes de implementação da Estratégia que conforme metodologia tem uma previsão de 12 meses/08 oficinas para implementação. A seguir foram elencados os estados que já realizaram as reuniões de apresentação, assinatura do termo de adesão, reunião técnica 1, Oficina 1 para definição do serviço onde

a Estratégia OMMxH seria implementada e Oficina 2 de capacitação de profissionais, são eles:

Ceará: Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo / São Camilo (Itapipoca)

Distrito Federal: Hospital Regional do Gama

Espírito Santo: Hospital Estadual Jayme dos Santos Neves

Maranhão: Hospital Regional Adélia Matos Fonseca de Itapecuru

Piauí: Maternidade Dona Evangelina Rosa

Rio de Janeiro: Hospital Adão Pereira Nunes de Duque de Caxias

Rio Grande do Norte: Hospital Dr. José Pedro Bezerra

Pernambuco: Hospital Dom Malan em Petrolina

Dos estados elencados acima temos um total de 563 profissionais médicos e enfermeiros capacitados.

Em Pernambuco já foram realizadas também a Oficina 3 e a Oficina 4. No Rio Grande do Norte a oficina 3 já aconteceu.

No estado de Pará foram realizadas as reuniões de apresentação da estratégia e assinatura do termo de adesão.

No Tocantins já foi realizado a reunião de apresentação, assinatura do termo e reunião técnica 1 de preparação para a Oficina 1.

Outro exemplo de ação complementar e de apoio à implementação de ações de redução da morte materna foi uma capacitação piloto da utilização de Trajes Antichoque Não Pneumático (TAN) com apoio direto ao estado do Maranhão, em como viabilizar a distribuição dos 76 Trajes enviados em 2016. Desse modo, foram realizadas reuniões com os gestores do estado para estudar as necessidades logísticas e assistenciais e, na sequência, fizemos dois dias de treinamento sobre a utilização do TAN (um dia no município de São José de Ribamar e outra em São Luís, para cerca de 70 profissionais ao todo).

Com o intuito de adquirir/desenvolver ferramentas tecnológicas para o enfrentamento da Mortalidade Materna, foram gravadas vídeo aulas para apoio nos treinamentos e publicação para acesso público em canais da web, dando subsídios e apoio aos estudos dos principais temas das recomendações nacionais para prevenção, diagnóstico e manejo das emergências hemorrágicas pós-eventos obstétricos. Realizado também a gravação do vídeo sobre o sequenciamento do atendimento a uma hemorragia obstétrica, intitulado de Código Vermelho. Iniciadas articulações para elaboração de plataforma online, como ferramenta de apoio à capilarização do conhecimento e gerenciamento de instrutores e turmas de formação nos cursos de prevenção, diagnóstico e manejo da hemorragia obstétrica e formação de instrutores.

Com vistas à capilarização da implementação da Estratégia OMMxH, e também para promover ações práticas para melhorar as chances de mulheres serem salvas diante de um evento de hemorragia pós-parto, o Ministério da Saúde decidiu, em conjunto com a OPAS, a expansão do envio de Trajes Antichoque Não Pneumático (TAN) para os demais estados que ainda não o receberam em 2016. Desse modo, foi elaborado um TR para o processo de compra de 600 TAN com a importação via OPAS. Este processo de compra já foi aprovado e segue em andamento, já foi identificado fornecedor, já realizada a cotação, no momento segue no planejamento logístico para que a entrada no Brasil com liberação da Anvisa em caráter de excepcionalidade seja oportunizada dentro da legalidade.

Para apoiar a implementação do Plano de Enfrentamento da Mortalidade Materna e na Infância, no contexto da agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável foi realizada compra de insumos para desenvolvimento de ações no estado do Amazonas (Manaus e Paratins) e no Pará (Arquipélago de Marajó) pela iniciativa Força Pré-Natal do SUS para Qualificação das Equipes da Estratégia Saúde da Família na Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco, no mês de julho se realizou a I Etapa Presencial do Curso. Participaram profissionais das equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal dos 11 municípios da região Entorno de Manaus, Itacoatiara e Manacapuru. Foram desenvolvidas três oficinas ininterruptas para qualificação dos profissionais de ESF e ESB dos 11 municípios da região do entorno Manaus, Manacapuru e Itacoatiara. Ao total participaram das 3 oficinas 176 profissionais, sendo eles: 46 médicos, 69 enfermeiros e 61 cirurgiões dentistas divididos nas turmas 1, 2 e 3.

Ainda no Amazonas, como apoio às ações de suporte ao Plano de Enfrentamento da Mortalidade Materna e na Infância, foram realizadas visitas técnicas em maternidades de Manaus (Maternidade Ana Braga, Maternidade Dona Lindú, Maternidade Nazira Daou, Maternidade Moura Tapajós e Maternidade Balbina Mestrinho). Foram realizadas reuniões técnicas com equipe de gestores da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus e equipe gestora da Saúde Materno Infantil da Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas.

Na cooperação técnica foi realizado um encontro com a criação de um Grupo de Trabalho com a participação de 11 instrutores da Estratégia juntamente com a consultoras para discussão das seguintes pautas:

- Contexto da expansão da implementação da Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia no Brasil
- Resgate histórico da Estratégia OMMxH no Brasil na visão dos instrutores
- Perfil do instrutor e estratégias de instrumentalização dos instrutores para a expansão do OMMxH
- Resgate da construção da metodologia do Curso de Formação de Instrutores
- Atualização de conteúdos e evidências

Foram realizados dois Cursos de Formação de Instrutores da Estratégia OMMxH, totalizando 24 novos instrutores nacionais que poderão facilitar o processo de expansão da Estratégia através da condução das Oficinas de Capacitação de Profissionais – Oficina 2.

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

Um fator dificultador do processo de implementação das ações nos territórios é a resistência de alguns estados para aderir a implementação da estratégia. Nos primeiros meses do ano os estados estavam com proibição de atividades presenciais o que inviabilizou atividades externas primeiro trimestre. Conforme os territórios foram avançando no processo de vacinação da população, as medidas para contenção da pandemia foram ficando mais flexíveis, mas ainda assim os estados estavam mais voltados para as ações relacionadas diretamente a COVID –19. O estado de Minas Gerais não iniciou a implementação da Estratégia até o presente momento, porém a implementação consta no seu Plano de Enfrentamento à Mortalidade Materna e Infantil do estado, aprovado em CIB e que iniciará sua execução o que consideramos um facilitador para o início das ações nos primeiros meses de 2022. Os estados do Ceará e Piauí, apesar da dedicação constante da Consultora na articulação da retomada das atividades, se mostraram resistentes à continuidade da implementação da Estratégia este ano, fazendo-se necessário a elaboração e envio de ofício da COSMU/DAPES/SAPS para que sejam implicados.

Os instrutores, parceiros fundamentais para a oficina de capacitação, também tiveram suas disponibilidades restringidas devido ao processo pandêmico. Tivemos alguns que retornaram as atividades após a vacinação, outros permaneceram afastados por serem de grupo risco ou contactantes desse grupo. A adesão dos instrutores também foi comprometida devido a estarem com atividades envolvendo outros projetos.

Quanto ao avanço na implementação nos estados, tivemos uma situação limitante. A ferramenta VCE foi atualizada, o que demandou tradução e adaptação para utilização dentro da metodologia. Até o fim do ano não houve tempo hábil para treinamento de sua utilização nessa nova versão, logo, não foi possível avançar além da quarta oficina prevista metodologicamente, o que gerará atraso no tempo de entrega da implementação completa nos estados.

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

O enfrentamento da pandemia de SRA-s Cov 2 deslocou recursos financeiros e operacionais na maioria dos territórios de saúde, o que fragilizou o progresso de ampliação de acesso e qualificação da assistência nas diferentes esferas da atenção obstétrica. Os planos de implementação de ações nos estados tiveram que se realinhar, no sentido de atender as exigências locais para a contenção da doença, e considerar o impacto dela no cotidiano assistencial local. Para além dessa logística, ainda estamos desenvolvendo conhecimento e disseminando recomendações para manejo da sobreposição das principais circunstâncias clínicas que levam ao óbito, serem potencializadas pelo efeito da infecção por Covid. Avaliação sobre condições de imunização e condutas clínicas na população gestante e puérpera frente ao Covid, foram pautas prioritárias que deslocaram nossas forças de trabalho. O aumento do número de óbitos em gestantes e puérperas por Covid-19 preocupa o alcance da meta a. Estamos caminhando em direção as metas b, c, d, e, f, g, h e l. Precisamos, ainda, avançar nas metas i e j.

## 4.2 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	20	20	0	100%
2	10	10	0	100%
3	2	2	0	100%
4	5	5	0	100%
5	0	0	0	0%
6	1	1	0	100%
7	5	4	1	80%
Total:	43	42	1	96%

## 5. RESUMO ANUAL

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

1) Situação do progresso das ações programadas, finalizadas com relação ao PTA

Avaliação geral das ações programadas no ano			
Situação do projeto	1º semestre de 2021	2º semestre de 2021	Anual 2021
Nº total de RE com ações programadas no período	6	6	6/6
Nº total de ações programadas	48	43	91
Nº total de ações finalizadas	42	42	84

  

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1/1	45	43	2	97%
2/2	20	20	0	100%
3/3	3	3	0	100%
4/4	10	10	0	100%
5/5	0	0	0	0%
6/6	3	3	0	100%
7/7	10	5	1	65%
Total:	91	84	3	93%

## 5.2 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 no Plano de Trabalho Anual - PTA 2020 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.

Em relação à contribuição às prioridades do governo brasileiro, destaca-se o aporte da cooperação técnica para o alcance dos objetivos de médio prazo expressos no Plano Plurianual - PPA da União para o período 2020 a 2023, em especial da "Diretriz 11 - Ampliação da cobertura e da resolutividade da atenção primária à saúde, com prioridade na prevenção, e o fortalecimento da integração entre os serviços de saúde". Diretamente, as ações propostas no TC-98 apoiam o "Programa 5019 - Atenção Primária à Saúde", com sua "Diretriz 11 - Ampliação da cobertura e da resolutividade da atenção primária à saúde, com prioridade na prevenção, e o fortalecimento da integração entre os serviços de saúde" e seu "Objetivo 1182 - Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária de forma integrada e planejada"; e o "Programa 5020 - Desenvolvimento Científico, Tecnológico e Produtivo em Saúde", relacionando-se à mesma Diretriz 11 acima e seu "Objetivo 1234 - Fomentar a produção do conhecimento científico, promovendo o acesso da população às tecnologias em saúde de forma equitativa, igualitária, progressiva e sustentável". Indiretamente, as iniciativas deste TC-98 apoiam também o melhor alcance dos objetivos dos Programas "5017 - Assistência farmacêutica no SUS", "5018 - Atenção Especializada à Saúde", "5021 - Gestão e organização do SUS", "5023 - Vigilância em saúde", "5024 - Atenção integral à primeira infância", "5028 - Inclusão social por meio do Bolsa Família e da articulação de políticas públicas" e "5033 - Segurança alimentar e nutricional".

A centralidade da cooperação técnica desenvolvida por meio deste TC-98 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-98 contribui para o alcance do "RIT 1.1 - Acesso a serviços de saúde integrais e de qualidade", do "RIT 2.1 - Doenças não transmissíveis e fatores de risco" (RIM 2.1.1 Elaborar políticas e planos nacionais multissetoriais para prevenir e controlar as doenças não transmissíveis -DCNTs e os fatores de risco), do "RIT 2.5 – Nutrição" (RIM 2.5.1 Desenvolver e monitorar a implementação de planos de ação para combater a desnutrição em todas as suas formas e alcançar as metas nutricionais mundiais), do "RIT 3.2 – Envelhecimento e Saúde", do "RIT 3.4" (RIM 3.4.3 Expandir as experiências locais usando estratégias de promoção da saúde para reduzir a iniquidade em saúde e reforçar a participação comunitária de redes que promovam a saúde). 5.1 Países e territórios habilitados para proporcionar serviços de saúde de boa qualidade e centrados nas pessoas para atender as doenças não transmissíveis, baseados em estratégias de atenção primária e oferta de serviços essenciais integrais Indicador 5.1.a: Número de países e territórios que aplicam diretrizes, protocolos ou padrões nacionais baseados em evidência para o manejo (diagnóstico e tratamento) das doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e enfermidades respiratórias crônicas. 5.2 Países e territórios habilitados para fortalecer os sistemas de vigilância das doenças não transmissíveis a fim de dar seguimento aos compromissos mundiais e regionais relacionados às DCNT e produzir informações pertinentes. Indicador 5.2.a: Número de países e territórios que possuem sistemas de vigilância que possibilitam a apresentação de informes sobre os compromissos mundiais e regionais sobre DCNT. 13.1 Países e territórios habilitados para elaborar e utilizar pacotes técnicos para abordar fatores de risco por meio de ação intersetorial, como medidas preventivas adequadas para prevenir conflitos de interesse. Indicador 13.1.b: Número de países e territórios que executam políticas para reduzir a inatividade física e promover a atividade física; 13.1.c: Número de países e territórios que executam políticas para reduzir o consumo de sal e sódio pela população; 13.1.d: Número de países e territórios que estabelecem políticas fiscais ou marcos regulatórios sobre publicidade de alimentos e normas para rotulagem nutricional frontal para prevenir a obesidade, as doenças cardiovasculares, diabetes e câncer; 13.1.e: Número de países e territórios que executam políticas para regular a publicidade, venda e a disponibilidade de alimentos e bebidas não saudáveis nas escolas. 14.1 Países e territórios habilitados para elaborar plano de ação para enfrentar a má nutrição em todas as suas formas, dar seguimento a sua execução e alcançar as metas globais de nutrição para 2025 e os componentes nutricionais dos ODS. Indicador; 14.1.a: Número de países e territórios que aplicam políticas nacionais compatíveis com as metas mundiais da OMS para 2025 sobre nutrição materna, amamentação, e nutrição na infância e os componentes nutricionais dos ODS; Indicador 14.1.b: Número de países e territórios que executam políticas para proteger, promover e apoiar melhores práticas de amamentação e alimentação complementar; 14.1.c: Número de países e territórios que executam políticas para prevenir o atraso do crescimento em menores de 5 anos. 18.1 Países e territórios habilitados para abordar os determinantes sociais da saúde. Indicador 18.a: número de países e territórios que elaboraram políticas, planos, programas e projetos de saúde nacionais, subnacionais e locais para abordar os Determinantes Sociais da Saúde e as desigualdades/iniquidades. 19.1 Países e territórios habilitados para adotar, analisar e revisar as leis, regulamentações e as políticas orientadas a criar entornos saudáveis nas escolas, nas universidades, moradias e locais de trabalho. Indicador 19.1.a: Número de países e territórios que apresentam informes anuais sobre progresso realizado em promoção da saúde em pelo menos duas categorias de entornos saudáveis. 19.4 Países e territórios habilitados para promover a saúde de maneira sistemática dentro e fora do setor saúde. Indicador 19.4.a: Número de países e territórios que aplicam uma política nacional de promoção da saúde. Indicador 26.2 Países e territórios habilitados para executar políticas, planos e estratégias a

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

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 DCNTs (2013-2020), a Iniciativa Global HEARTS, entre outros.

### 5.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A articulação e integração entre as equipes da OPAS/OMS e do Ministério da Saúde, bem como a diálogo constante, promoveram a constante qualificação do projeto, tendo como intuito garantir o avanço e a sustentabilidade no alcance dos resultados esperados, reduzindo os naturais impactos da pandemia e das mudanças político-institucionais. A cooperação técnica efetivada ultrapassou as ações descritas no PTA.

Dentre as lições aprendidas pode-se destacar a capacidade de adaptação e adequação das estratégias de trabalho ao contexto da pandemia do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) otimizando a comunicação virtual de forma a torná-la cada vez mais rotineira e resolutiva.

No que se refere às ações para aprimoramento da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, em 2021, o processo de implementação de ações estratégicas ganhou força e segue sendo impulsionado com o apoio da cooperação técnica da OPAS e de outros parceiros, com destaque para a apropriação da equipe de promoção da saúde do DEPROS no que diz respeito à implementação da PNPS, ao fortalecimento da implementação da PNAN e aprimoramento do cuidado da obesidade, diabetes e hipertensão na APS. Sugere-se revisar a elaboração dos Planos de Trabalho Anuais no que se refere à Promoção da Saúde, para que as análises ao final dos semestres reflitam o que foi realmente realizado, tendo tido ou não a mobilização de recursos orçamentários no âmbito do Termo de Ajuste.

Em 2021, o processo de implementação de ações estratégicas ganhou força e segue sendo impulsionado com o apoio da cooperação técnica da OPAS e de outros parceiros.

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

Recursos repassados:	US\$ 15129821.49
Recursos desembolsados:	US\$ 8621129.43
Pendente de pagamento:	US\$ 1227660.28
Saldo:	US\$ 5281031.78