

2022

RELATÓRIO TÉCNICO

96

Estruturação das Redes de Atenção à Saúde no Estado do Maranhão

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	96		
TÍTULO DO TC:	Estruturação das Redes de Atenção à Saúde no Estado do Maranhão		
Objeto do TC:	Estruturação da atenção à Saúde no Estado do Maranhão		
Número do processo:	0218405/2015	Número do SIAFI:	
Data de início	08/03/2017	Data de término:	07/03/2022
DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$1.300.005,00
TA:	2	recurso	R\$2.463.000,00
Valor Total no TC:			R\$ 3.763.005,00
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE			
Área técnica	Secretaria de Saúde do Estado do Maranhão (SES/MA)		
Responsável:	Carlos Eduardo de Oliveira Lula		
Endereço:	Avenida Professor Carlos Cunha, s/nº - Jaracaty – São Luis/Maranhão		
Telefone:	(98) 3198-5543	E-mail:	ugp.opas@saude.ma.gov.br
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS			
Área técnica	Família, Gênero, Curso de Vida (UT FGL)		
Responsável:	Ariel Karolinski		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
Telefone:	6132519595	E-mail:	karolinskia@paho.org

2. CONTEXTO

O Termo de Cooperação 96, celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Maranhão e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde, prevê apoio técnico para a reestruturação da rede de atenção à saúde e articulação com o sistema de vigilância em saúde, com vistas a reduzir os indicadores de morbimortalidade, especialmente em mulheres e crianças no Estado.

Entretanto, a emergente infecção humana, causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), foi reconhecida pela OMS como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, cujo espectro clínico é diverso e a letalidade é variável. Entendendo a transcendental importância de ações imediatas e eficazes para o enfrentamento da pandemia causada pelo novo coronavírus, o governo do Maranhão, em março de 2020, instituiu o Comitê Estadual de Prevenção e Combate à COVID-19, e publicou o Plano de Contingência Estadual.

Por meio do Decreto nº 35.672 9, em 19 de março de 2020, o Governador declarou situação de calamidade no Estado. A partir deste ato, seguiram-se normativas que estabeleceram medidas de prevenção do contágio e medidas de combate à propagação da transmissão da COVID-19.

A rede de saúde foi significativamente ampliada e no componente hospitalar chegou a quase 1.500 leitos de enfermagem, retaguarda e terapia intensiva distribuídos no território maranhense. Entre eles destacam-se os 200 leitos do Hospital de Campanha em São Luís, além de outros na Ilha. As regiões de saúde igualmente receberam aporte, tanto em modernização quanto em número de leitos próprios e contratados, como os 60 do Hospital de Campanha de Açailândia, de Pinheiros, Caxias, Timon e de Coroatá, além de incremento em diversos ambulatórios. Os leitos de terapia intensiva também foram aumentados e a oferta alcançou tanto a capital como o interior. O reforço com unidades aéreas tem possibilitado enfrentar as grandes distâncias dentro do estado, levando com agilidade, pacientes infectados a leitos de alta complexidade.

No segundo semestre/2020 os casos confirmados ultrapassaram a 134.000 e os casos novos foram da ordem de 1.000. Os óbitos ultrapassaram a marca de 3.000 e os pacientes recuperados totalizaram mais de 123.800 casos. A taxa de letalidade no estado caiu de 2,57 para 2,41%, permanecendo abaixo da média do país, segundo dados da Secretaria de Estado de Saúde do Maranhão. Tanto a rede de serviços como as equipes técnicas da SESMA permaneceram voltadas para o enfrentamento da pandemia, conseguindo tangenciar alguns outros pontos de qualificação da assistência, sempre com foco nos grupos vulneráveis e nos serviços essenciais de saúde.

Em 2021, as ações do governo estadual seguiram focadas no enfrentamento à pandemia de Covid-19. O estado confirmou cerca de 336.140 casos, registrando 291.071 casos recuperados e óbitos da ordem de 9.600 (<https://www.corona.ma.gov.br>). A vacinação tem sido uma de suas principais estratégias de fortalecimento da resposta a pandemia. Neste sentido, distribuiu mais de 4.390.000 doses de vacina contra Covid-19 em todas as regiões de saúde do estado. Dados oficiais (<https://painel-covid19.saude.ma.gov.br/vacinas>) registram o alcance de cobertura média de 88% da população em geral, assim como a vacinação de populações específicas como indígenas e quilombolas. De igual maneira, em abril/21, o governo decidiu recomendar a vacinação contra covid-19 de todas as gestantes e puérperas como grupo prioritário (Nota Técnica nº 13/2021 DCDI/SECD/SAPAVS/SES).

3. 1º SEMESTRE DE 2022

3.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	1	RE1: Rede de Atenção Integral à Saúde da mulher estruturada.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> * Número absoluto de morte materna; * Percentual de Regiões de Saúde com mapa de vinculação obstétrica instituído. * Proporção de gravidez na adolescência na faixa de 10 a 19 anos. * Número de unidades notificadoras de violência sexual * % de regiões com programa de inserção de DIU 	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> * Reduzir em 5% ao ano; * Reduzir para 70 mortes maternas por ano; * 60% das Regiões com MV instituído. * Reduzir em 30% a proporção de gravidez na adolescência * Triplicar p número de unidades notificadora * 60% das regiões com programa de inserção de DIU 	
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

Neste semestre foi dada continuidade à implementação da Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia no Hospital Regional Adelia Matos, realizando as oficinas de seguimento com os profissionais capacitados na oficina 2 e realização de oficina 4 com gestores para construção do plano de ação da estratégia dentro da instituição.

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

Redução na implementação motivada por limitação de recursos financeiros e por rotatividade de profissionais responsáveis pela cooperação.

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

As atividades apoiam o alcance dos resultados. Será necessário retomar ritmo de cooperação para garantir o alcance das metas pactuadas.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 RE 2. Processo de trabalho na linha de cuidadp materno-infantil qualificado .
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano. * Proporção de nascidos vivos com 07 ou mais consultas pré-natal; * Taxa de captação precoce da gestante (1º trimestre da gestação).
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* Reduzir em 60% o número de sífilis congênita em menores de 1 ano. * 80% de pré natal com 7 ou mais consultas * 60% de captação precoce.
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

n/a

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

n/a

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

n/a

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 RE 3. Rede de Atenção Neonatal no Estado do Maranhão fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> * Taxa de mortalidade infantil * Taxa de mortalidade neonatal precoce e tardia * Proporção de profissionais em atendimento parto capacitados em reanimação neonatal por regional * % de regiões de saúde com triagem neonatal implantada/implementada * Transferências intermunicipais realizadas
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> * Reduzir em 10% taxa de mortalidade infantil por ano e por região de saúde * Reduzir em 10% taxa de mortalidade neonatal precoce ao ano e por região de saúde * Capacitar 60% dos profissionais que atendem parto em reanimação neonatal nas 19 regionais de saúde * Implantar/implementar triagem neonatal em 50% das regiões de saúde em um ano * Realizar 100% das transferências intermunicipais necessárias.
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

n/a

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

n/a

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

n/a

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 RE 4. Processo de monitoramento, prevenção e resposta à hanseníase fortalecido
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Taxa de detecção de casos novos; * Percentual de exames de contatos de hanseníase; * Prevalência de hanseníase.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* Reduzir a taxa de detecção de casos novos de 50.9/100.000 habitantes em 2014 para 43.2/100.000 até o final do TC; * Elevar a cobertura de exames de contato de 66.3% em 2014 para 79.5% até final do TC; * Reduzir a prevalência de hanseníase de 4.26 para 3.83/10.000 até final do TC.
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

n/a

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

n/a

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

n/a

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	RE 5 (MATRIZ ORIGINAL - NÃO SE APLICA MAIS). Programa de hipertensão e diabetes na atenção básica fortalecido.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> * Taxa de internação por AVC; * Taxa de mortalidade por AVC; * Taxa de internação por diabetes; * Taxa de mortalidade por Diabetes. 	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> * Reduzir 10 % ao ano; * Reduzir 05% ao ano; * Reduzir 10 % ao ano; * Reduzir 05% ao 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

N/A

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

N/A

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

N/A

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 RE 5 (ML revisada). Formação de profissionais de saúde para a rede de atenção do MA fortalecida
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> * Diagnóstico e monitoramento da capacidade instalada da rede de cuidado nas Regiões de Saúde para atender as necessidades de formação dos profissionais de saúde. * Proposta de formação profissional e de fortalecimento de capacidades de gestão da educação, articuladas e coerentes com as necessidades da rede de atenção à saúde. * Estratégia de fortalecimento da capacidade de gestão da educação em saúde no estado estabelecida. * Metodologia para o dimensionamento força de trabalho no SUS do Maranhão estabelecida
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> * Diagnóstico e sistema de monitoramento elaborados até 2021. * Proposta pedagógica para o curso de medicina elaborada até o final de 2021. * Proposta de desenvolvimento institucional da Escola de Saúde Pública do Estado do Maranhão em implementação até 2021. * Conclusão do Dimensionamento e distribuição da força de trabalho com diagnóstico permanente das necessidades de formação, aperfeiçoamento e de provimento profissional, de acordo com a necessidade da SES- MA.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	6
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	4

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Em relação ao tema do dimensionamento e distribuição da força de trabalho com diagnóstico permanente das necessidades de formação, aperfeiçoamento e de provimento profissional, de acordo com a necessidade da SES- MA, foram realizadas no semestre visitas para troca de experiências com as SES de Pernambuco, Espírito Santo e Sergipe. Nestas visitas, foi possível conhecer as Política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do SUS de cada estado, possibilitando a SES-MA refletir sobre a estruturação dessa área na secretaria. Os seguintes pontos foram explorados durante as visitas: Política de Educação Permanente em Saúde, Integração Ensino-Serviço, Política Estadual de Residências em Saúde, Pesquisas aplicadas ao SUS, Desenvolvimento dos trabalhadores do SUS, Provimento: Concurso Público e Seleção Pública Simplificada, Gestão da Força de Trabalho, Dimensionamento de Pessoal, Mesa de negociação, Promoção da saúde dos trabalhadores - Programa Qualidade de Vida e Avaliação de Desempenho: Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos (PCCV), Estágio Probatório e Gratificação de Desempenho.

Neste semestre, foi dado continuidade ao apoio na estruturação e execução do curso de especialização na Saúde Materno-Infantil com o objetivo de qualificar a linha de cuidado materno infantil do SUS-MA. O curso possui 100 vagas, distribuídas para os polos de São Luís, Imperatriz e Pinheiro. Além de enfermeiros, podem participar da especialização profissionais com diploma de nível superior na área da saúde, vinculados aos serviços de saúde municipal ou estadual e que atuam na Linha de Cuidado Materno Infantil como fisioterapeuta, dentista, nutricionista, médico, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo, farmacêutico, assistente social, biólogos, biomédicos e profissionais da educação física. Também ocorreram ações de apoio ao Curso de Especialização na Saúde Mental e Atenção Psicossocial que pretende contribuir com a qualificação e sensibilização dos profissionais para um olhar e uma escuta ampliada quanto ao processo saúde-doença, bem como para uma intervenção mais efetiva nas questões de gestão e atenção em saúde mental em diferentes cenários. Foram oferecidas 90 vagas para os polos de Imperatriz, Santa Inês e São Luís. Iniciou-se com o apoio da cooperação o Curso de Especialização de Gestão em Saúde que

pretende qualificar profissionais para atuar na gestão do SUS e intervir na realidade social, política e econômica do Maranhão, contribuindo para a melhoria da gestão em saúde nas atividades desempenhadas pelo Estado, nos níveis federal, estadual e municipal.

Outra importante ação desenvolvida relaciona-se com a qualificação dos docentes da UEMASUL para o desenvolvimento das atividades didático-pedagógica dos Cursos de Medicina na Metodologia de “Aprendizagem por Problemas” visando o fortalecimento das ações pedagógicas do curso e a permanente formação docente. A qualificação foi realizada na modalidade presencial, visando desenvolver competências didático-pedagógicas para atuação no segundo e quarto período do curso de Medicina da UEMASUL. Ao final da formação, os docentes do Curso de Medicina da UEMASUL foram capazes de compreender as metodologias ativas, sobre a atuação nos diversos cenários que compõe o ambiente de aprendizagem na metodologia PBL (aprendizagem baseada em problema).

Outros temas importantes discutidos pela cooperação com a UEMASUL em relação a estruturação do curso de medicina.

* Simulação Realística - Trata-se da implementação de um núcleo de simulação realística, dentro do Eixo de Habilidades Médicas, como uma modalidade inovadora de ensino-aprendizagem incorporando habilidades médicas em suas várias dimensões: abordagem técnica de pacientes críticos, gestão de casos críticos, espírito de liderança, trabalho em equipe e simulação comportamental.

* Capacitação de professores - A capacitação de professores e preceptores é um processo continuado, mas que deverá ser intensificada neste início das atividades do curso como base fundamental da formação de um grupo de apoio dos docentes, que inclui apoio pedagógico para a formação continuada em metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Deverá ter foco nos seguintes Eixos do Curso:

- 1) Tutorias. Capacitação na condução de grupos tutoriais, considerando o domínio conceitual e operacional dos “sete passos” das sessões tutoriais e os respectivos papéis dos coordenadores e relatores, bem do processo de avaliação formativa;
- 2) Habilidade Médicas. Capacitação de professores e preceptores para o desenvolvimento de atividades com natureza de prática resolutiva, com ênfase na prática clínica que se segue aos conteúdos teóricos (menos aula expositiva e mais aprendizagem pela prática);
- 3) IESCG (Integração ensino-serviço e gestão da clínica). Capacitação de preceptores para atuar em territórios de atuação do curso e cenário reais em diferentes contextos comunitários, tendo por base a metodologia de problematização;
- 4) Humanidades Médicas. Incluso todos os campos de conhecimento que impactam na formação de um médico para a integralidade do cuidado e do trabalho em equipe, dando ênfase à articulação de todos os eixos e a inclusão da prática de pesquisa como exercício regular de aprendizagem.

Vale destacar que as estratégias de desenvolvimento do plano pedagógico do curso de medicina vem sendo discutidas com a participação de instituições de referência na área como a ABEM e Associação Rede Unida.

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

Não houve dificuldades neste resultado.

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

Neste semestre, a cooperação avançou nas estratégias que dizem respeito a execução da proposta pedagógica para o curso de medicina da UEMASUL, assim como, no desenvolvimento institucional da Escola de Saúde Pública. Os avanços ocorrerem principalmente pela troca de experiências com outras SES e pela articulação com instituições de referência nos temas trabalhados, todo trabalho foi desenvolvido de forma coerentes com as necessidades da rede de atenção à saúde do estado.

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 RE 6 - Cooperação técnica e intercâmbio de experiências entre Países, Estados e Municípios fortalecida
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Numero de participações em atividades de intercambio de experiências; * Numero de participação em eventos fora do Município de Fortaleza com Objetivo de Cooperação mutua.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* 01 ao ano; * 03 ao 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

Finalização do projeto “Identificação dos efeitos indiretos da COVID-19 nos serviços de saúde essenciais para gestantes, neonatos, crianças, adolescentes e pessoa idosa no nível subnacional no Brasil”, com implementação de julho de 2020 a fevereiro de 2022.

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

Houve, inicialmente, dificuldade de compor uma agenda de reuniões com boa representatividade dos integrantes do grupo técnico. A participação direta e sensibilização do secretário de saúde municipal sobre o projeto e seus possíveis usos para gestão, foi imprescindível naquele momento. O município de São Luís planejava usar a estrutura do Hospital da Mulher para ampliar inserção de Dispositivo intrauterino (DIU), porém não pode ser resolvida pelo município. Outra ação que visaria atender a população, majoritariamente idosa, era a implantação de uma Unidade de Internação de Cuidados Prolongados se constituem em unidades intermediárias entre os cuidados hospitalares de caráter agudo e crônico reagudizado e a atenção básica e/ou domiciliar, que não foi possível pois o local que seria destinado à implantação desse serviço foi destinado ao atendimento de pacientes com Covid-19 e outras síndromes Gripais e ainda não está disponível para implantação desse serviço.

A oferta de tratamento fora do domicílio (TFD), que ainda é um desafio a ser superado pelo município, visto que há uma longa fila de espera para realização de cirurgias e exames de maior complexidade, como por exemplo, a ressonância magnética (RM), cirurgias e outros tratamentos.

Outra dificuldade, nos outros municípios, foi a implantação de infraestrutura de tecnologia de informação (equipamentos, rede) nas unidades de saúde, condição para alimentar adequadamente os Sistemas de Informação de base nacional, mesmo com a oportunidade da APS Forte. Outro desafio é fortalecer a coordenação do cuidado entre níveis assistenciais para a organização e fortalecimento dos serviços especializados de referência para a APS. Busca-se enfrentar a insuficiente coordenação entre a atenção especializada e as unidades de APS por meio da elaboração de protocolos clínicos e de acesso que buscarão orientar as ações dos profissionais de saúde em cada ponto de atenção. Todas as áreas técnicas estão envolvidas na revisão das linhas de cuidados (ainda não publicizadas) que priorizarão tanto grupos específicos (materno-infantil, HAS, Diabetes, saúde mental, entre outras), quanto também agravos como câncer de colo do útero e de mama. Como recomendações para melhorar o uso de dados para a tomada de decisões, foi vista a disponibilização de sistema operacional interno, que substitua o uso de planilhas de excel® que permita consulta de qualquer indicador de saúde com mais agilidade (seja esse indicador relativo à consulta de pré-natal ou a quantidade de leitos vagos em uma maternidade), com integração dos dados disponíveis.

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

Como legado do projeto, pode-se afirmar que houve fortalecimento do diálogo político para contextualizar as recomendações feitas para o uso das melhores opções para reduzir os efeitos indiretos da pandemia, devido a adaptação dos serviços de saúde; houve qualificação dos profissionais para o registro, análise e uso de dados epidemiológicos para a tomada de decisão no sentido de reduzir o impacto dos efeitos indiretos da pandemia de COVID-19 na provisão e/ou uso dos serviços essenciais de saúde; aprendizado com a troca de experiências com o município de Pelotas, o qual foi visitado como parte do projeto e contribuiu com a gestão municipal e estadual na organização do cuidado em Redes de Atenção à Saúde e com o modelo de cogestão.

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

Esforços tem sido envidados pelo governo estadual para garantia de continuidade de serviços essenciais e seguimento de ações prioritárias para as mulheres, gestantes, puérperas, recém-nascidos e crianças. Neste sentido, outros projetos em cooperação também contribuíram no primeiro semestre de 2021 para a redução da mortalidade materna e infantil relacionadas as causas proximais mais frequentes de óbitos. Em alinhamento com as diretrizes do Ministério da Saúde e como ação de cooperação federal foram realizadas reuniões de seguimento da implementação no estado da Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia - OMMxH, como a assinatura do termo de adesão e oficina para definição do serviço onde a Estratégia OMMxH será implementada, tendo sido definido o Hospital Regional Adélia Matos em Itapecuru como prioritário neste projeto.

Em relação a qualificação da atenção obstétrica à gestante e puérperas com Covid-19, o estado contou com o apoio de especialistas do grupo de gestação e Covid do Ministério da Saúde para discussão de casos clínicos e fortalecimento da resposta assistencial à pacientes gravemente acometidas pela infecção. Esta oportunidade contribuiu com os gestores das áreas técnicas da SESMA com a melhoria do entendimento das barreiras e das fortalezas encontradas pela rede estadual na oferta de serviços obstétricos e intensivos a este grupo.

Neste semestre também houve a elaboração de proposta de "Linha de Cuidado do Recém-Nascido de Risco em Situação de Emergência" para o Estado do Maranhão, importante ação voltada a garantia de nascimentos seguros em locais onde a oferta de serviços nos pontos de atenção é reduzida.

Com apoio da cooperação foram formulados os documentos técnicos como:

- a Nota de apoio à atenção à saúde da gestante, puérpera, recém-nascido e criança no contexto da emergência em saúde pública em decorrência da infecção pelo SARS-CoV-2 (COVID-19);
- a Linha de Cuidado dos "Mil Dias";
- a Nota Técnica Orientações sobre o diagnóstico, tratamento, seguimento clínico-laboratorial e vigilância na Linha de Cuidado da infecção da Sífilis nos diferentes níveis de atenção do no SUS;
- o cartaz " 5º Dia de Vida" do Recém-Nascido na Atenção Básica e
- o Guia de Intervenção em Saúde da Criança na Atenção Primária à Saúde no Estado do Maranhão.

A cooperação segue desenvolvendo ações para que a Rede de Atenção Obstétrica e Neonatal precoce sejam fortalecidas e a atenção à saúde sexual e reprodutiva e a saúde das mulheres qualificada.

3.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

No contexto da pandemia, impactos importantes seguem ocorrendo no sistema de saúde e na vidas das pessoas. A manutenção da capacidade de resposta dos serviços de saúde tem estado a prova e os indicadores em saúde tem demonstrado que o desafio é significativo. Neste sentido, pode ser reconhecida a importante queda registrada pelo estado, com apoio da cooperação técnica, nos anos de 2017 a 2019 tanto no número absoluto de óbitos maternos quanto na razão de mortalidade materna. Os números absolutos caíram de 106 em 2016 para 93 em 2017, 83 em 2018 e 71 em 2019 e a razão saiu de 101,55 em 2016 para 65,20. As principais áreas enfocadas que contribuíram para este cenário de redução foram Saúde Reprodutiva, Atenção Pré-Natal, Urgências e Emergências Obstétricas, Atenção Perinatal e enfrentamento da Mortalidade Materna.

As boas práticas desenvolvidas nestes anos de cooperação nas áreas de saúde da mulher e saúde da criança estão ajudando o estado a fortalecer a resposta durante a pandemia de Covid-19. Como, por exemplo, a reconfiguração da Sala Cuidar - Sala de Gestão de Emergências Obstétricas para o apoio a utilização de protocolos de assistência a gestantes e puérperas com Covid e o redesenho das redes locais para atendimento as emergências respiratórias, obstétricas e neonatais.

Um importante desafio na execução da cooperação neste semestre pode ter sido a mobilização das áreas técnicas para a ampliação das coberturas vacinais, reconhecendo que as equipes ainda encontram-se reduzidas de suas capacidades totais devido ao seguimento dos afastamentos dos profissionais. Algumas agendas ainda que prioritárias tiveram suas horas técnicas disponibilizadas bastante reduzidas, refletindo na entrega de alguns compromissos técnicos de forma restrita nas regiões de saúde.

3.4 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

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

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

Recursos repassados:	US\$ 685,533.61
Recursos desembolsados:	US\$ 363,553.13
Pendente de pagamento:	US\$ 16,758.26
Saldo:	US\$ 305,222.22