

2023

RELATÓRIO TÉCNICO

82

Gestão da Rede de Atenção à Saúde no RS.

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	82		
TÍTULO DO TC:	Gestão da Rede de Atenção à Saúde no RS.		
Objeto do TC:	Fortalecimento e Qualificação da Gestão de Rede da Atenção à Saúde do RS		
Número do processo:	123628-2000/12-6	Número do SIAFI:	
Data de início	11/07/2014	Data de término:	10/07/2024

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

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

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

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

Área técnica	Família, Gênero, Curso de Vida e Imunização (FGL)		
Responsável:	Socorro Gross		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
Telefone:	6132519595	E-mail:	grosssoc@paho.org

2. CONTEXTO

O Termo de Cooperação 82 tem vigência de julho de 2014 a julho de 2024 e tem como propósito a Gestão da Rede e das ações de saúde fortalecidas por meio de atividades planejamento, monitoramento e avaliação, de produção e divulgação de conhecimento, desenvolvimento tecnológico, formação permanente, estudos, pesquisas e integração das ações de saúde. Entre seus resultados:

- * Implementação das ações de Gestão, Planejamento, Monitoramento e Avaliação, com vistas à Governança Regional e Estadual.
- * Fortalecimento da Atenção à Saúde da Pessoa Idosa.
- * Fortalecimento das ações desenvolvidas pelo Programa Primeira Infância Melhor para qualificar a atenção à primeira infância na Rede Cegonha.
- * Linha de Cuidado em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas expandida e qualificada na rede de atenção psicossocial (RAPS).
- * Incremento da Vigilância em Saúde com capacidade de resposta rápida frente as emergências ou surtos de importância em Saúde Pública.
- * qualificação do monitoramento da Vigilância Epidemiológica visando a prevenção, controle e eliminação das doenças transmissíveis.

No primeiro semestre de 2023 e Termo de Cooperação foi incrementado com várias atividades previstas e demonstradas nos resultados alcançados;

O Primeira Infância é um dos projetos que está sendo muito implementado pela atual administração, haja visto a grande quantidade de ações realizadas e o esforço no sentido de estender o Projeto a todos os municípios do estado;

A Política da Pessoa Idosa nessa administração, foi incrementada através da Certificação da Unidade do Idoso e de inúmeras capacitações realizadas;

Um grande esforço está sendo realizado no âmbito das imunizações tentando reverter a péssima situação de vacinação em algumas macrorregionais;

Uma das metas que até a presente data não foi implantada/incrementada foi da criação do Centro de Operações de Emergências por dificuldades operacionais;

A desinstitucionalização de pessoas de longa permanência no Hospital Psiquiátrico São Pedro e Hospital Colônia Itapuã foi concluída em março de 2023. E foi realizado uma turma piloto do curso de Qualificação do Cuidado em saúde Mental na APS.

Em relação aos resultados esperados destaca-se que as ações executadas estão em conformidade com o planejado, o que tem qualificado os processos de planejamento, monitoramento e avaliação na SES/RS. Muito já se avançou na construção dos instrumentos, e buscar-se-á avançar ainda mais no próximo semestre.

3. 1º SEMESTRE DE 2023

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

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Para o alcance do Resultado1 previsto foi programada 1 ação no PTA com 4 atividades.

No que se refere ao monitoramento e avaliação, foi socializada, no Grupo de Trabalho Planejamento, Monitoramento e Avaliação (GTPMA) uma estratégia para o acompanhamento da Programação Anual de Saúde. Além disso, foram realizados 50 encontros de Educação permanente e discussão, de maneira online, híbrida e presencial, onde foram abordadas as referidas temáticas. Esses momentos foram oportunos para que se disparasse o processo de planejamento, monitoramento e avaliação, uma vez que, o Plano Estadual de Saúde 2024-2027 estava em construção.

O GTPMA está sendo reformulado e buscará uma maior interação entre os seus representantes, fortalecendo a troca de saberes e discussão sobre os processos que estão ocorrendo nos departamentos e Coordenadorias Regionais de Saúde (CRSs), com vistas a estimular a cultura de planejamento, monitoramento e avaliação. E ainda, salienta-se que está previsto a realização de um diagnóstico para qualificar o GTPMA e os instrumentos de gestão

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

Tem-se como desafio a aproximação das Coordenadorias Regionais de Saúde com os processos de planejamento, monitoramento e avaliação, assim como a realização dessas práticas para além dos instrumentos de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), as quais nos reportam para a necessidade de ampliarmos as práticas realizadas no território, devendo o nível central estar mais próximo das CRSs.

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

A ação programada no PTA tem 4 atividades correspondentes:

Atividade 1. “Desenvolver ações com vistas a Governança Regional e Estadual com o uso da informação e educação permanente para o fortalecimento da Gestão, através do desenvolvimento da cultura de planejamento, monitoramento e avaliação”, estas ações estão ocorrendo cotidianamente, com base nas demandas.

Atividade 2. “Fortalecer o GT de Planejamento, Monitoramento e Avaliação em âmbito estadual e regional”, as ações estão ocorrendo por meio de apoio às macrorregiões, através de encontros dos grupos condutores e a realização dos planos de ação, para as metas traçados no ano anterior, junto aos planos macrorregionais.

Atividade 3. Implementar ações para execução do Plano Regional Integrado. No primeiro semestre de 2023, foram finalizados os Regimentos Internos dos Grupos de Trabalho do Planejamento Regional Integrado (GTPRI) Macrorregional, das sete macrorregiões de saúde, conforme as Portarias SES/RS nº 1.258, de 22 de dezembro de 2022 e nº 274, de 6 de março de 2023. Além disso, foi construído o Anexo XII - Orientações para a construção dos Planos de Ação e Governança. Os planos de ação têm por finalidade guiar o processo de trabalho dos GTPRI Macrorregionais, para o alcance das prioridades propostas nos Planos Macrorregionais de Saúde. Nesse sentido, o Anexo XII orienta que o Plano de Ação e Governança seja construído em formato de uma tabela única, sendo monitorado e revisado a cada reunião do GTPRI Macrorregional, subsidiando futuramente o Comitê Executivo de Governança das Redes de Atenção à Saúde (CEGRAS).

Atividade 4, a qual corresponde ao Desenho e implementação da estratégia para ampliação da capacidade de monitoramento e avaliação de políticas públicas da SES/RS, a mesma foi apresentada ao Grupo de Monitoramento e Avaliação, foi discutida e encontra-se expressa no capítulo de monitoramento e avaliação do PES 2024-2027, aprovado dia 27 de julho de 2023, pelo Conselho Estadual de Saúde. Destaca-se também que, no período, realizou-se a metodologia e construção da Análise de Situação de Saúde; a qualificação do 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2023 e do Relatório Anual de Gestão de 2022; e a revisão da pactuação estadual de indicadores.

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

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Para o alcance do Resultado 2 previsto foi programada 1 ação no PTA com 2 atividades.

Cabe ressaltar que desde a contratação da prestadora de serviço da OPAS para a política, foi possível concentração integral à proposta de implementação das Unidades Básicas Amiga do Idoso, por meio da adaptação das metodologias sugeridas pela OMS: Towards age-friendly primary health care (OMS, 2004) e ICOPE (OMS, 2019). Dessa forma, por meio da implementação destas estratégias, atingiu-se indiretamente a ação de listada no PTA: expansão do cadastramento das pessoas idosas na APS, uma vez que entre as ações obrigatórias para as 428 equipes aderidas, encontrava-se a sinalização da população idosa adstrita às respectivas UBS, o que foi comprovado através de relatórios no primeiro ciclo de monitoramento (junho de 2022). A ação do PTA: adesão de 100% dos municípios à Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa foi inviabilizada devido ao Ministério da Saúde ter descontinuado a adesão e impressão do referido instrumento no ano de 2022, a partir do ofício circular aos Estados e DF: OFÍCIO CIRCULAR Nº 1/2022/COPID/DECIV/SAPS/MS.

No primeiro semestre de 2023 o monitoramento das ações de Implementação da UBS Amiga do Idoso Selo Bronze e Prata indicaram os seguintes resultados: 139 municípios certificados com selo Bronze e 181 com Selo Prata. Ocorre, no momento, o monitoramento das ações para a Certificação com Selo ouro, onde os 181 municípios que atingiram o selo prata, poderiam atingir o último nível de certificação. O resultado do monitoramento até o momento é de 164 municípios habilitados a receber o selo ouro, como possibilidade de aumentar até o fechamento do monitoramento

Sobre a expansão das capacitações – A oferta ampliada das capacitações da política se deram nos âmbitos da RBC/UBS Amiga do idoso, nas 7 capacitações macrorregionais para a implementação da Política de Saúde da Pessoa Idosa, nas capacitações para o atingimento de indicadores da Matriz Avaliativa e na ação prevista no PPA 2020-23 – Curso de Cuidador para pessoas idosas, totalizando 4040 profissionais capacitados entre 2021 a 2024 e contemplando os seguintes temas: Oficina sobre a Vigilância da Violência (Ênfase em Violência Interpessoal e Autoprovocada contra a Pessoa Idosa); Oficinas de Implementação da Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa; Curso de Cuidadores de Pessoas, Idosas; Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa: a partir do instrumento IVCF-20; Oficina de Prevenção às Quedas em Pessoas Idosas; Oficina de Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa: Abordagem e Instrumentos; Oficina de Prevenção à Violência Contra Pessoas Idosas; Oficina de Saúde Mental e Demência em Pessoas Idosas; Oficina de Prevenção à Polifarmácia em Pessoas Idosas; I Jornada de Cuidado Integral em Demências. A realização de listas de inscrição e listas de presença permitiu a emissão de certificados, possibilitando o monitoramento da ampliação das capacitações de profissionais.

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

Um grande desafio é a articulação com as demais áreas para que as construções coletivas sejam consistentes, contemplando todo o universo da atenção básica, ampliando a comunicação efetiva entre as equipes e o olhar multidisciplinar ancorado nas evidências científicas.

A dinâmica de construir um trabalho complexo e inédito até então no Estado, passa por ajustes por parte das equipes, que necessitam interseccionar seus conhecimentos para produzir produtos que contemplem a necessidade da população. Nesse sentido, existe um esforço para garantir encontros sistemáticos com outros departamentos, construindo uma rede capaz de apoiar e consolidar a atenção à pessoa idosa como uma necessidade premente e factível nos territórios.

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

As ações programadas visam fortalecer a gestão estratégica da Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa da SES-RS no sentido de garantir a implementação das ações que promovam, previnam e atendam a saúde da população idosa gaúcha, através do desenvolvimento de ferramentas/instrumentos que fortaleçam e/ou permitam: qualificação do processo de gestão técnica da Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa envolvendo o nível central e regional; qualificação profissional das equipes de saúde e de outras áreas afins que atendem diretamente à população idosa; qualificação de processos de planejamento, execução e avaliação dos planos de ação desenvolvidos junto à população idosa nos serviços de saúde; implementação de fluxos em redes de petição e compromisso eficazes e articulação dos diferentes níveis de atenção à saúde e diferentes políticas públicas com fins da redução da violação dos direitos das pessoas idosas e o enfrentamento a violência contra a pessoa idosa. Tudo concorre no sentido de atingir as metas propostas exceto no que tange à utilização da CSPI em todos os municípios do estado.

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 Fortalecimento das ações desenvolvidas na Atenção Primária em Saúde pelo Programa Primeira Infância Melhor para qualificar a atenção à primeira infância na Rede Materno Infantil.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	*Equipes técnicas municipais capacitadas em Atenção à Saúde Materno-infantil nas 7 macrorregiões de saúde; *Nº de famílias com crianças e gestantes em situação de risco e vulnerabilidade social atendidas anualmente.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	*Equipes técnicas municipais do PIM capacitadas em atenção materno-infantil anualmente; *Em 2021: 36.800; 2022: 38.000; 2023: 39.000 e 2024: 40.000.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Para o alcance do Resultado 3 previsto, foi programada 1 ação no PTA com 8 atividades.

O desenvolvimento do PIM é monitorado e avaliado através de um conjunto de indicadores relacionados à sua cobertura populacional, quantidade de municípios com a política implantada, estrutura de RH, famílias beneficiadas, crianças e gestantes acompanhadas e atendimentos realizados. Os dados analisados são extraídos periodicamente do Sistema de Informações do PIM (SisPIM), além de outros instrumentos de monitoramento próprios, como Sinaleira, Monitoramento das Ações do GTE (MAG) e acompanhamento em notícias internas e externas.

O primeiro semestre de 2023 foi dedicado à realização de ações de sensibilização para adesão e ampliação de municípios ao Primeira Infância Melhor (PIM), através da abertura de dois Editais em 2023. Foram realizadas várias estratégias com assessorias pontuais, notícias e eventos virtuais para chamamento. Conforme resultado final do primeiro edital publicado em abril, 28 municípios tiveram suas propostas validadas para adesão e 19 municípios para ampliação do programa, totalizando 3.177 novas vagas de atendimento para gestantes e crianças. No segundo edital com resultados ainda preliminares foram 210 novos municípios e mais de 5 mil vagas para atendimento. O PIM fechou o primeiro semestre com 467 municípios com o PIM implantado, representando um crescimento de 131% comparado com 2022, atingindo 93% dos municípios do Estado do RS. Esse grande crescimento ocorreu com o advento do

Decreto Nº 56.939, de 20 de março de 2023, que passou a considerar a adesão ao PIM um requisito para o recebimento de transferências voluntárias decorrentes dos convênios firmados com o Estado demonstrando prioridade do governo com a Primeira Infância. A referida vinculação entre Programas Estaduais e os Convênios vem do entendimento de que essas iniciativas buscam uma ação conjunta entre estado e municípios visando a melhoria da qualidade dos serviços ofertados à sociedade, ou seja, são recursos que anteriormente não possuíam critérios de distribuição e passam a ser destinados a partir de uma colaboração entre os entes. O Governo do Estado tem dado grande destaque à pauta da primeira infância nos projetos estratégicos, PPA, LOA entre outros instrumentos de gestão, trazendo visibilidade ao desenvolvimento de políticas integradas voltadas aos primeiros anos de vida - considerado um momento essencial para o desenvolvimento cognitivo, físico, emocional e social. O fortalecimento dessa política é considerado de grande importância para a redução das desigualdades e vem ao encontro da realidade do RS que possui, 996.810 crianças de 0 a 6 anos de idade (2021), conforme estimativas, tabulados pelo Departamento de Economia e Estatística (DEE/SPGG). Em dezembro de 2022, os dados Cadastro Único, mostravam o equivalente a 22,7% dessas crianças vivendo em extrema pobreza e mais 6,9% vivendo na pobreza, totalizando aproximado 30% da primeira infância gaúcha vivendo com renda familiar per capita de até R\$ 210,00.

Para além da expansão do Programa, também aconteceram rodadas para qualificação da metodologia de atendimento através de formações em todas as 7 macrorregiões de saúde do estado, divididos da seguinte forma: i) Formação Introdutória (3) - modalidade autoinstrucional ou com tutoria, abrangendo 175 municípios e 591 participantes; e ii) Formações Continuadas (36) - que envolveram 435 municípios, com 3348 participantes. As principais temáticas desenvolvidas nos encontros foram: Plano Singular de Atendimento (PSA); Atuação do visitador do PIM nos territórios da primeira infância; diagnóstico realizado com os municípios sobre o PIM nos serviços de Acolhimento; passos para a formalização da adesão ao Programa; Encontro regional com a temática "Ao Olhar para si, aprendo a olhar para o outro"; Dialogando o desenvolvimento infantil na primeira infância; Aspectos Psicossociais da Gestaçã; Metodologia; Dificuldades de linguagem e de socialização pós pandemia: como auxiliar as famílias; Funções, atividades, formas de preenchimento de formulários de caracterização do SisPIM; Hesitação Vacinal: como fortalecer a confiança nas vacinas e aumentar a cobertura?; fomento à implantação do PIM em comunidades indígenas e quilombolas; Seminário do TEACOLHE sobre Autismo e a Primeira Infância.

Foram realizadas atualizações nos Cadernos e Guias de orientação, tais como o Caderno de Adesão, Implantação e Implementação e o Guia de Integração do PIM e Criança Feliz e lançamento do novo Caderno de Integração entre APS/PIM, além de iniciar a construção de novo Caderno de Orientação das Visitas Domiciliares.

No âmbito das pesquisas científicas foram realizadas rodadas com parceiros institucionais sobre a comprovação impactos do PIM como Política Pública informada por evidências:

- a) Na redução de determinados comportamentos violentos nas escolas, especialmente aqueles relacionados a abusos físicos e verbais;
- b) Maior acesso a serviços de saúde, educação e desenvolvimento social;
- c) Política eficaz de redução de crimes provocados violência infanto-juvenil;
- d) Redução da morbimortalidade infantil devido a causas externas, diarreia e desnutrição;
- e) Eficácia para reduzir o número de mortes evitáveis em bebês;
- f) Evidências de eficácia do PIM nas crianças que são acompanhadas desde a gestação. As crianças visitadas pelo PIM desde o momento da gestação, tiveram uma diminuição de 71% de probabilidade em apresentar um baixo escore de desenvolvimento infantil em relação às crianças.

Neste primeiro semestre deu-se continuidade a Avaliação Experimental do Programa Primeira Infância Melhor. O objetivo deste estudo é avaliar os impactos que a promoção do desenvolvimento na primeira infância, através do Programa Primeira Infância Melhor (PIM), tem sobre resultados de curto, médio e longo prazo (tais como desenvolvimento motor, cognitivo, socioemocional, de comunicação e linguagem, desempenho educacional e mercado de trabalho). Com o encerramento da segunda etapa da coleta de dados da Avaliação Experimental Longitudinal sobre as ações do PIM alguns resultados foram apresentados pela Fundação Getúlio Vargas (FGV) com impactos importantes sobre o desenvolvimento infantil, entre eles apontam que as crianças do grupo de tratamento apresentam ganhos em habilidades motoras finas, evidências de ganhos em várias dimensões relacionadas à melhoria das habilidades parentais nas famílias, além da redução do uso de violência física. Ainda demonstram o aumento do número de horas que o cuidador passa com a criança, imprimindo qualidade do relacionamento pessoal, sendo que famílias tratadas interagem mais com as crianças com atividades como cantar e ensinar canções. Para saber mais sobre os resultados acessar: <https://www.pim.saude.rs.gov.br/site/o-pim/pesquisas-e-avaliacoes/>

Foram dadas continuidade na realização das articulações importantes do PIM junto ao Comitê Estadual Intersetorial pela Primeira Infância que será o responsável pela elaboração do Plano Estadual pela Primeira Infância, documento previsto pelo Marco Legal que regulamenta as ações voltadas aos primeiros anos de vida e estabelece as diretrizes para políticas públicas e garantias específicas para crianças de zero a seis anos. A experiência do PIM vem sendo utilizada na construção do conteúdo do instrumento voltado à proteção e promoção de direitos às crianças de zero a

seis anos e também no desenvolvimento do Dashboard da Primeira Infância cujo objetivo é apoiar gestores estaduais e municipais a reconhecerem as necessidades dos seus territórios no que diz respeito ao cuidado com gestantes e crianças na primeira infância. O painel tem sido uma ferramenta de apoio à gestão na tomada de decisão para articular e mobilizar o sistema de garantias de direitos para a promoção, proteção e defesa das crianças na primeira infância e foi utilizada no mapeamento do público-alvo do PIM.

Violência: Ficou definido que o PIM continua como um dos eixos de atuação estratégica dentro do projeto RS Seguro contemplando visitadores do Primeira Infância Melhor nos bairros mais violentos do estado. Além disso, em relação ao eixo 4 do RS Seguro (Sistema Prisional), o PIM mantém, em parceria com a Susepe e Saúde Prisional/SES, com atividades quinzenais voltadas à população feminina privada de liberdade. É um espaço onde as políticas públicas nem sempre são garantidas ou acessadas. Assim, se mostra um grande desafio implementar e articular políticas públicas como o PIM pois temos o desafio de superar e/ou amenizar os danos causados pelos processos de vulnerabilidade, reduzindo as diversas violências enfrentadas na busca da promoção da equidade e do desenvolvimento integral infantil nos lugares mais afetados pela desigualdade social, que é o sistema prisional. Fazem parte dessa retomada, os grupos na Unidade Materno Infantil (UMI) no Presídio Feminino Madre Pelletier, em Porto Alegre, e as articulações para o envio dos dados das mulheres que possuem filhos menores de 06 anos para oferta de atendimento do PIM. Ainda com temática violência também tiveram continuidade no “Enfrentamento ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes”, neste caso, foi lançado um Guia de Orientação direcionado aos visitadores do PIM/PCF e ACS, para próximo semestre será lançado um e-book com artigos sobre o mapeamento da rede de enfrentamento a violência contra crianças e adolescentes.

Comunicação: No primeiro semestre de 2023, o PIM intensificou suas ações de comunicação visando ampliar o alcance e a conscientização sobre a importância da promoção do desenvolvimento integral na primeira infância, considerando o marco de 20 anos do programa e a ampliação do atendimento à quase totalidade dos municípios gaúchos. Por meio de diferentes estratégias, incluindo campanhas em redes sociais, produção de materiais informativos e eventos, o PIM alcançou resultados significativos. Entre as ações destacaram-se as iniciativas de advocacy pela primeira infância, com ênfase na sensibilização de gestores públicos e da sociedade em geral para a relevância dos investimentos nesta fase crucial da vida. Neste mesmo período, a campanha de comemoração dos 20 anos do programa obteve expressiva repercussão na mídia gaúcha com matérias e artigos publicados nos principais veículos do estado como Gaúcha ZH, Rádio Gaúcha, RBS TV e Correio do Povo. A campanha contou também com a criação de um selo comemorativo, cards, uma página no site do PIM e a abertura de uma “Cápsula do Tempo”. Ao longo do semestre, foram produzidas 47 notícias no site e mídias sociais do PIM, lançado o Relatório Anual de 2022 do PIM, que destaca consolidação do programa no RS; produzidos cinco Boletins dos Municípios; distribuídos seis clippings; realizados dois Encontros Virtuais de Adesão e ampliação do PIM e a Conferência Livre da Primeira Infância junto ao CEIPI; abertas as inscrições para o 13º Prêmio Salvador Celia, criada e lançada a campanha de divulgação; lançado o Painel de Indicadores da Primeira Infância no RS dentro do site do PIM e lançados também os guias de orientação para o enfrentamento ao abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes do CEEVSCA/RS com fascículo dedicado às equipes do PIM.

Sobre o Sistema de informações do PIM iniciou-se o processo de aprimoramento dos novos Formulários de Caracterização utilizados pelo PIM, que estão sendo atualizados para a sua terceira versão (3.0) marcando o início de mudanças importantes que serão efetuadas no Sistema, como melhorias das funcionalidades e na geração de relatórios customizados que possibilitarão, inclusive, a integração futura de dados com órgãos da administração, além de cumprir com a função de acompanhar mudanças da metodologia e de normativas do PIM e de políticas relacionadas. Outro projeto que iniciou em 2023 e está em andamento, é a migração de tecnologia para o NOVO SisPIM, com o objetivo de melhoria das funcionalidades, de tornar o sistema mais intuitivo, além de tornar a manutenção do sistema mais ágil para suportar as mudanças das políticas públicas e da metodologia.

Em Equidades: No âmbito da articulação com as políticas de equidade em saúde, vem sendo realizadas ações de fomento à implantação do PIM em comunidades indígenas e quilombolas. Foram realizados dois encontros, um para cada uma das temáticas, no formato de educação permanente, com municípios que já atendem às comunidades tradicionais e/ou que tem interesse em atender. Também foi realizado um encontro de articulação entre Atenção Primária à Saúde e PIM na região norte do Estado, que concentra a maior população indígena deste, para tratar de fluxos relacionados à saúde materno/paterno/infantil. Além disso, foi inserido do edital de adesão pontuação específica para municípios que sinalizam intenção de atender à estas comunidades. Dentre os resultados alcançados, destaca-se o aumento de comunidades indígenas e quilombolas com previsão de atendimento do programa, somando o edital de adesão e ampliação 01/2023.

Comunidades Indígenas (CI) e quilombolas (CQ):

a) Indígenas: Atualmente temos 18,57% dos municípios com PIM e CI que atendem a estas. Com a expansão, chegaremos a 21,43%. Isso já representa um avanço, embora poderíamos chegar a 28,57% caso todos os municípios que concorreram ao edital tivessem assinalado a opção.

b) Quilombolas: Atualmente apenas 5,80% dos municípios com PIM e CQ atendem estas. Com a expansão, a previsão é chegarmos a 17,39%. Isso representa um enorme avanço, com aumento em 3 vezes do atendimento, embora ainda tenhamos muito a dialogar para efetivamente ampliar o atendimento às CQ no estado. Caso todos os municípios que concorreram ao edital tivessem assinalado a opção, teríamos chegado a 20%. No semestre foi trabalhado a inclusão do PIM nos serviços de acolhimento com estudos, escuta, observação e formação em rodas de conversas. A partir do diagnóstico serão realizadas inclusões da temática na política a partir do segundo semestre.

Imunizações: Temos atuado de forma articulada com a Vigilância em Saúde para fomentar ações que incidam na ampliação da cobertura vacinal de crianças e gestantes no Rio Grande do Sul. Está sendo finalizada uma Cartilha voltada à Agentes Comunitários de Saúde e visitantes/as do Primeira Infância Melhor, que trata sobre conhecimentos bases para conversar sobre vacinação com as famílias. Também em parceria, foi realizada a formação "Hesitação Vacinal: como fortalecer a confiança nas vacinas e aumentar a cobertura?", onde contamos com a presença de 29 municípios e um total de 154 pessoas. Por último, vale destacar as ações que foram realizadas para compor o Programa Inverno Gaúcho com Saúde: troféu de "criança corajosa", para ser preenchido e colorido junto às famílias; jogo "Mitos e Verdades", para trabalhar sobre cuidados gerais com gestantes e crianças no inverno, incluindo a vacinação; e cards publicados nas redes sociais do PIM.

Grupo de Trabalho para composição do Grupo Condutor da Materno-Infantil: constituído por representantes da Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Primeira Infância Melhor (PIM), O grupo continuou suas reuniões ao longo do ano, trazendo para a mesa discussões relacionadas à materno-infantil, compilando as decisões das políticas envolvidas

O Núcleo Interno de monitoramento e enfrentamento da Mortalidade Materna mantém a periodicidade semanal dos encontros técnicos e são acompanhados pela descrição dos casos e análise do processo inicial até o desfecho, identificando a Região de Saúde, coordenadoria e serviços envolvidos na prestação do cuidado. A análise possui caráter orientador, não punitivo, e visa identificar os possíveis gargalos e propor aos envolvidos a construção conjunta de planos de ação que evitem novas ocorrências.

O Comitê Estadual de Prevenção e Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal mantém suas reuniões para atender a instituição do Decreto Estadual Nº 55.994 de 14 de julho de 2021, que prevê em sua composição a presença de técnicos que trabalham com a Vigilância do óbito na SES e entidades Após os encontros são produzidos encaminhamentos e enviados como Notas de Recomendação para ajuste de processos de trabalho aos envolvidos no evento adverso, visando a prevenção da recorrência dos agravos.

Foi dado continuidade a:

- * Reuniões do Curso EAD da SES/RS com Instituto do Câncer Infantil para a formação para profissionais da Atenção Básica para identificação precoce e acolhimento de crianças com diagnóstico de câncer.
- * Reuniões de rotina das equipes do PIM, Saúde da Criança, Saúde da Mulher e Saúde do homem, com vistas a integração das áreas, articulando as políticas e colaborando nas construções diárias necessárias para o desenvolvimento das atividades.
- * Ações do Grupo formado pelas maternidades que realizam aborto previsto por lei no Rio Grande do Sul. A iniciativa reúne quatro maternidades de Porto Alegre, uma de Caxias e uma de Rio Grande.
- * Ações do Grupo formado com as Políticas do Homem, PIM e organização brasileira Promundo, visando colaborar para produzir pesquisas inovadoras, intervenção de elevado impacto e iniciativas de incidência política em nível nacional e internacional, com a missão de promover masculinidades não violentas e relações de gênero equitativas no Brasil.

Realizado diagnóstico sobre a atuação das Enfermeiras Obstétricas nas maternidades do Rio Grande do Sul – mapeamento das maternidades que possuem Enfermeiras Obstétricas atuando no Rio Grande do Sul e apresentação de indicador dos partos executados por Enfermeiras Obstétricas na atenção hospitalar, com vistas à construção de um plano de ampliação do número de Enfermeiras Obstétricas nas maternidades do RS.

No semestre foi apresentado Plano de Redução de Cesarianas nas maternidades do Rio Grande do Sul, com a participação dos serviços, municípios, Coordenadoria Regional de Saúde, Saúde Materno-paterno-infantil e PIM, com vistas a disponibilizar um modelo de Plano de Redução de Cesáreas no âmbito dos contratos realizados pelo Estado.

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

Para o segundo semestre o foco maior no Plano de Trabalho será: Edital PIM 02/2023 - EM ANDAMENTO, com previsão final em 08/08 e habilitação de novos 240 municípios em setembro - totalizando 93% municípios com PIM implantado; NOVO edital de ampliação e novas adesões em outubro/2023; Construção do novo Sistema de Informações do PIM; Finalização da construção do Plano Estadual pela Primeira Infância e o Dashboard da Primeira Infância; Semana Estadual do Bebê - 20 anos do PIM.

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

*Equipes técnicas municipais capacitadas em Atenção à Saúde Materno-infantil nas 7 macrorregiões de saúde;

Para além da expansão do Programa, também aconteceram rodadas para qualificação da metodologia de atendimento através de formações em todas as 7 macrorregiões de saúde do estado, divididos da seguinte forma: i) Formação Introdutória (3) - modalidade autoinstrucional ou com tutoria, abrangendo 175 municípios e 591 participantes; e ii) Formações Continuadas (36) - que envolveram 435 municípios, com 3348 participantes. As principais temáticas desenvolvidas nos encontros foram: Plano Singular de Atendimento (PSA); Atuação do visitador do PIM nos territórios da primeira infância; diagnóstico realizado com os municípios sobre o PIM nos serviços de Acolhimento; passos para a formalização da adesão ao Programa; Encontro regional com a temática "Ao Olhar para si, aprendo a olhar para o outro"; Dialogando o desenvolvimento infantil na primeira infância; Aspectos Psicossociais da Gestação; Metodologia; Dificuldades de linguagem e de socialização pós pandemia: como auxiliar as famílias; Funções, atividades, formas de preenchimento de formulários de caracterização do SisPIM; Hesitação Vacinal: como fortalecer a confiança nas vacinas e aumentar a cobertura?; fomento à implantação do PIM em comunidades indígenas e quilombolas; Seminário do TEACOLHE sobre Autismo e a Primeira Infância.

*Nº de famílias com crianças e gestantes em situação de risco e vulnerabilidade social atendidas anualmente.

Metas:

2021: 36.800;
2022: 38.000;
2023: 39.000; e
2024: 40.000.

Alcançado:

2021: 29.197;
2022: 32.560;
2023 (até junho): 28.098

% de alcance em relação a meta do número de famílias em 2022: 85%
Situação atual (jun/23): 256 municípios com PIM (51%) / 1.464 visitantes
Meta mensal atendimento gestante e crianças: 34.666
Percentual de alcance da meta: 72%
Municípios com alcance da meta superior a 100%: 50
Municípios com alcance da meta igual ou acima de 80%: 78
Total de municípios com alcance da meta abaixo de 80%: 128

O primeiro semestre de 2023 foi dedicado à realização de ações de sensibilização para adesão e ampliação de municípios ao Primeira Infância Melhor (PIM), através da abertura de dois Editais em 2023. Foram realizadas várias estratégias com assessorias pontuais, notícias e eventos virtuais para chamamento. Conforme resultado final do primeiro edital publicado em abril, 28 municípios tiveram suas propostas validadas para adesão e 19 municípios para ampliação do programa, totalizando 3.177 novas vagas de atendimento para gestantes e crianças. No segundo edital com resultados ainda preliminares foram 210 novos municípios e mais de 5 mil vagas para atendimento. O PIM fecha o primeiro semestre com 467 municípios com o PIM implantado, representando um crescimento de 131% comparado com 2022, atingindo 93% dos municípios do Estado do RS. Esse grande crescimento ocorreu com o advento do Decreto Nº 56.939, de 20 de março de 2023, que passou a considerar a adesão ao PIM um requisito para o recebimento de transferências voluntárias decorrentes dos convênios firmados com o Estado demonstrando prioridade do governo com a Primeira Infância. A referida vinculação entre Programas Estaduais e os Convênios vem do entendimento de que essas iniciativas buscam uma ação conjunta entre estado e municípios visando a melhoria da qualidade dos serviços ofertados à sociedade, ou seja, são recursos que anteriormente não possuíam critérios de distribuição e passam a ser destinados a partir de uma colaboração entre os entes. Com relação ao PIM, o Governo do Estado tem dado destaque à pauta da primeira infância nos projetos estratégicos, trazendo visibilidade ao desenvolvimento de políticas integradas voltadas aos primeiros anos de vida - considerado um momento essencial para o desenvolvimento cognitivo, físico, emocional e social. O fortalecimento dessa política é considerado de grande importância para a redução das desigualdades e vem ao encontro da realidade do RS que possui, 996.810 crianças de 0 a 6 anos de idade (2021), conforme estimativas, tabulados pelo Departamento de Economia e Estatística (DEE/SPGG). Em dezembro de 2022, os dados Cadastro Único, mostravam o equivalente a 22,7% dessas crianças vivendo em extrema pobreza e mais 6,9% vivendo na pobreza, totalizando aproximado 30% da primeira infância gaúcha vivendo com renda familiar per capita de até R\$ 210,00.

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 Linha de Cuidado em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas expandida e qualificada na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	*Implementação de Estratégias de desinstitucionalização de pessoas em longa permanência em instituições hospitalares psiquiátricas do Estado; *Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial de acordo com as especificidades e demandas de cada Regional de Saúde, buscando a implementação da Linha de Cuidado em Saúde Mental com todos os dispositivos necessários à cada realidade; *Criação de Programas de Educação Permanente em Saúde Mental, álcool e outras drogas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	*60 (100%) moradores do Hospital Psiquiátrico São Pedro e Hospital Colônia Itapuã desinstitucionalizados de 2021 a 2024; *Revisão do Plano de Ação Regional com as 19 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) envolvendo a linha de Cuidados em Saúde Mental, ampliando e qualificando os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial em 2021 e 2022; *1 Programa de Educação Permanente criado em 2021.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Para o alcance do Resultado 4 previsto, foi programada 1 ação no PTA com 2 atividades.

No segundo semestre de 2022 foi realizada a revisão do Plano do Ação Regional junto às Coordenadorias Regionais de Saúde, trabalhando prioritariamente os vazios assistenciais, visando a organização de ações de educação permanente em saúde mental. Nesse sentido, foi construído o curso de qualificação do cuidado em saúde mental na atenção primária em saúde intitulado Território da Escuta, abordando temas elencados pelos profissionais da APS como necessidades. Ao longo do primeiro semestre de 2023 tem sido trabalhado a construção do curso de qualificação em saúde mental para a Rede de Urgência e Emergência (RUE), diante de algumas fragilidades apontadas por esse nível de atenção. Tivemos, ainda, a construção do Plano Estadual de Saúde 2024-2027, com importante contribuição da consultora, especialmente no que se refere à educação permanente em saúde mental.

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

Não foram identificadas dificuldades pela contraparte.

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

As ações programadas estão em andamento. O curso de qualificação do cuidado em saúde mental na APS já teve a turma piloto finalizada no início de 2023, com 50 alunos. Em agosto/2023 será iniciada nova etapa do curso, com 250 vagas. O curso de qualificação da RUE está em processo de construção e organização, junto aos diferentes atores envolvidos.

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

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Para o alcance do Resultado 5 previsto, foi programada 1 ação no PTA com 2 atividades.

As atividades relacionadas a este resultado esperado iam ser incluídas somente a partir do 5ºTA, porém a Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul lançou o projeto TESTAR RS para a ampliação da testagem de SARS-CoV-2 pela metodologia de transcrição reversa, seguida de reação em cadeia da polimerase (RT-PCR), criando no LACEN a Central Estadual de Triagem de Amostras. As atividades foram continuadas.

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

A retomada foi progressiva pós-pandemia.

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

Foi dada continuidade as ações iniciadas nos semestres anteriores, sendo fortalecidas com o 5ºTA. Foi alcançado 50% da ação programada.

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

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Para o alcance do Resultado 6 previsto, foi programada 1 ação no PTA com 4 atividades.

As atividades desenvolvidas junto ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) permitiram a realização de diversas entregas da Divisão de Vigilância Epidemiológica do Centro Estadual de Vigilância em Saúde - CEVS/SES para a sociedade. Neste primeiro semestre foram realizadas duas capacitações, para manejo do sistema, envolvendo os municípios pertencentes à 1ª CRS e 7ª CRS e uma capacitação para os pontos focais do SINAN nas Coordenadorias Regionais de Saúde. Realizada visita técnica aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - NVEH dos hospitais São Camilo (Esteio) e Centenário (São Leopoldo) para descentralização do SINAN. Criação de painel de BI para visualizar a evolução temporal das incidências de agravos notificados no SINAN, subsidiando desta forma, as áreas técnicas da Vigilância Epidemiológica e gestão da SES.

Considerando o cenário mundial e do Brasil de diminuição das coberturas vacinais nas últimas décadas, em especial para as vacinas do primeiro ano de vida, o Centro Estadual de Vigilância em Saúde do RS, em parceria com a OPAS/OMS, cria a função "Apoio Institucional". O objetivo é atuar junto às imunizações nas Macrorregionais Sul e Metropolitana, consideradas vulneráveis quanto ao alcance de coberturas vacinais. A atuação dos Apoiadores (prestadores de serviço) na área de Imunizações, ao longo do primeiro semestre de 2023, estabeleceu um elo entre a Coordenação Estadual de Imunizações, CRSs e municípios. A principal ação desenvolvida nesse período foi o apoio técnico para reorganizar e redirecionar, de forma singular para cada território, ações de resgate de coberturas vacinais, considerando as metas determinadas pela OPAS, OMS e Ministério da Saúde. Entre as ações desenvolvidas neste período destacam-se as visitas aos territórios, oficinas de educação permanente /capacitações e webinar com gestores municipais de imunizações.

Proporcionou o levantamento atual do quantitativo de Agentes de Combate de Endemias (ACE) nos municípios do RS, como também os municípios elegíveis para o recebimento da Assistência Financeira Complementar (AFC). A partir deste trabalho 31 municípios solicitaram a repactuação, as quais foram aprovadas na reunião CETEC-CIB/RS de novembro de 2022.

Em relação às novas Estratégias para Monitoramento e Controle Integrado de *Aedes aegypti* no Rio Grande do Sul a metodologia das ovitrampas foi inicialmente implantada no município de São Nicolau (12ª CRS) e avaliadas. A partir deste projeto piloto foram selecionados 20 municípios para o monitoramento com ovitrampas no estado, os quais estão em andamento, com instalação uma semana no mês, sem exclusão das demais atividades da rotina do trabalho preconizada pelo Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD).

Foi realizado o levantamento entre as 18 CRS e no CEVS dos servidores que atuam no Programa Estadual de Vigilância e Controle do Aedes (PEVCA) com objetivo de sugestões para o aprimoramento dele. As sugestões apontadas para o aprimoramento foram revisadas e listadas, sendo repassadas para coordenação da Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde- DVAS e do Programa. Estão sendo analisadas e avaliadas para mudanças posteriores.

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

O Programa Nacional de Imunizações passa por um processo de transição em seu sistema de informação, que torna mais morosa as análises de coberturas vacinais e conseqüente posterga a busca ativa de faltosos. Manter o olhar singular e apurado do Apoiador no território auxilia a diminuir os impactos desta transição.

Para o controle e vigilância do Aedes é necessária uma avaliação do saldo da implementação das novas estratégias aplicadas verificando o impacto destas, como, também, das ações rotineiras empregadas no cenário atual, nesta sazonalidade de 2023/1, a fim de estruturar e melhorar as ações para os próximos períodos, levando em conta os equipamentos, insumos e recursos humanos disponíveis, assim como pactuar metas que dependem do estado para serem atingidas.

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

No primeiro semestre de 2023, foi possível observar melhora nos índices de coberturas vacinais de alguns municípios, quando comparado ao semestre anterior. Vale ressaltar que as ações até então desenvolvidas de suporte não contemplam apenas as relativas às imunizações e ao SINAN, o Apoiador está à disposição para as diversas situações que possam surgir no âmbito municipal, sendo elo entre os demais serviços de vigilância em saúde. Para o próximo semestre serão continuadas as ações, atividades e apoio aos municípios, considerando os indicadores em acompanhamento.

Observa-se que os gestores estão mais esclarecidos quanto à repactuação do PFVS, para o aumento de ACE para as atividades de Vigilância e Controle do Aedes nos seus municípios, e motivados para a implantação das ovitrampas, porém com necessidade de aquisição dos materiais para aplicarem a técnica. A posse de novos servidores ocorrido no período de 2022/2023 trouxe avanços para a Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde no CEVS e nas CRSs, ampliando o quadro, porém ainda insatisfatório principalmente para as CRSs que abrange um grande território (mais de 20 municípios).

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

O TC 82 que visa fortalecer e qualificar a gestão da rede de serviços e atenção à saúde e as ações de vigilância no Estado do Rio Grande do Sul, está em consonância e contribui de forma significativa para o Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2025: A equidade, o coração da saúde. Tem vinculação com os RIM 1.1 Opções políticas, ferramentas e consultoria técnica fornecidas aos países para melhorar a prestação integrada de serviços equitativos e centrados nas pessoas, incluindo saúde pública; 2.2 Países e territórios habilitados a expandir o acesso e a cobertura de mulheres, homens, meninos, meninas e adolescentes a serviços de saúde abrangentes e de boa qualidade, focados em indivíduos, famílias e comunidades. 5.3 Países e territórios habilitados a fornecer serviços de saúde mental de boa qualidade, centrados nas pessoas, com base em estratégias de atenção primária à saúde e pacotes de serviços essenciais e abrangentes de saúde mental; 3.1 Países e territórios habilitados a fornecer serviços integrados, focados nas pessoas durante todo o processo de atendimento e que respondem às necessidades dos idosos; 25.1 Possíveis emergências de saúde detectadas, avaliadas e com seus riscos comunicados rapidamente. E indiretamente, os RIM 23.2 Países e territórios habilitados para fortalecer a capacidade de preparação para emergências e 24.2 Ampliação de estratégias comprovadas de prevenção de doenças pandêmicas ou propensas a epidemias. A Estratégia de Cooperação da OPAS/OMS com a República Federativa do Brasil que tem por finalidade orientar as ações de cooperação a serem realizadas em médio prazo para o alcance das prioridades em saúde definidas conjuntamente com o país, os componentes de saúde definidos no Plano Plurianual brasileiro, as metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável definidas na Agenda 2030, além de outros documentos de relevância das Nações Unidas, e as prioridades de governo, estão em pleno alinhamento com estes documentos.

3.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Elaborar e adequar as estratégias de implantação, implementação, ampliação, monitoramento e avaliação das ações pós Pandemia da COVID 19 e da campanha de Vacinação em massa, como por exemplo: assessorar as equipes municipais através de visitas locais e a distância; executar formações iniciais e continuadas para o público alvo; monitorar e avaliar ações e resultados alcançados pelos municípios; atualizar sistemas de informação e formulários de monitoramento e trabalhar com ferramentas digitais: software do pacote office e open office; videoconferências, entre outros.

Por meio do acompanhamento e monitoramento permanente de cada ação, estabelecer Planos de Ação com os insumos (todos os recursos utilizados pela intervenção para que as atividades previstas sejam desenvolvidas), atividades (todas as ações que devem ser executadas para transformar os insumos em bens ou serviços), produtos (resultados imediatos e tangíveis das atividades), resultados (representam os benefícios da política, resultantes do conjunto de produtos entregues) e impactos que gostaria de atingir para mudanças de mais longo prazo, que culminam do conjunto de resultados alcançados. As ações e atividades possuem cronograma com todas as fases, seus componentes, custos, indicadores, base de dados, riscos e hipóteses

3.4 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	1	0	0	75%
2	1	0	0	50%
3	1	0	0	75%
4	1	0	0	50%
5	1	0	0	50%
6	1	0	0	50%
Total:	6	0	0	58%

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

Recursos repassados:	US\$ 2,992,139.89
Recursos desembolsados:	US\$ 2,317,787.23
Pendente de pagamento:	US\$ 227,407.13
Saldo:	US\$ 446,945.53