

▶ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE  
REPRESENTAÇÃO NO BRASIL

Família, Gênero, Curso de Vida

▶ SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE  
RIO GRANDE DO SUL

Atenção Básica – Saúde Mental – Rede Cegonha – PIM –  
Gestão e Vigilância em Saúde

**2016**

# RELATÓRIO TÉCNICO

**82**

Fortalecimento e Qualificação da Gestão  
de Rede da Atenção à Saúde do RS



## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

<b>NÚMERO DO TC:</b>	82		
<b>TÍTULO DO TC:</b>	Fortalecimento e Qualificação da Gestão de Rede da Atenção à Saúde do RS		
Objeto do TC:	Fortalecimento e Qualificação da Gestão de Rede da Atenção à Saúde do RS		
Número do processo:	123628-2000/12-6		
Data de início:	25/7/2014		
Data de término:	25/7/2019		
Número do SIAFI no TC:			
<b>DETALHAMENTO DO TA</b>	<b>Nº</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
TA:	1	recurso	4.008.113,00
Valor total no TC: R\$			4.008.113,00
<b>ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE</b>			
Área técnica responsável:	Secretaria Estadual de Saúde RGS		
Responsável:	Dr. João Gabbardo dos Reis		
Endereço:	Av. Borges de Medeiros, 1501 – 6º andar – Ala Sul		
Telefone:	51 3288-5818		
E-mail:	ugp@saude.rs.gov.br		
<b>ÁREA TÉCNICA RELACIONADA NA CONTRAPARTE</b>			
Identificação do TA:	1ª		
Área técnica relacionada:	Primeira Infância Melhor (PIM) e Saúde Mental		
Responsável:	Dr. João Gabbardo dos Reis		
E-mail:	ugp@saude.rs.gov.br		
<b>ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS</b>			
Área técnica responsável:	Família, Gênero, Curso de Vida		
Responsável:	Dra. Haydée Padilla		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte – Lote 19 – Brasília-DF		
Telefone:	(61) 3251.95.95		
E-mail:	hpadilla@paho.org		
<b>ÁREA TÉCNICA RELACIONADA NA OPAS/OMS</b>			
Identificação do TA:	1ª		
Área técnica relacionada:	Família, Gênero, Curso de Vida		
Responsável:	Bernardino Vitoy		
E-mail:	vitoyber@paho.org		
<b>ÁREA TÉCNICA RELACIONADA NA OPAS/OMS</b>			
Identificação do TA:	1ª		
Área técnica relacionada:	Determinantes Sociais e Riscos à Saúde, DCNT, Saúde Mental		
Responsável:	Daniel Elia		
E-mail:	dubasidan@paho.org		

## 2. MATRIZ LÓGICA

### 2.1 MATRIZ LÓGICA EM VIGÊNCIA

FINALIDADE DO PROJETO/TC		Rede de Serviços de Atenção à Saúde no Estado do Rio Grande do Sul fortalecida e qualificada.				
PROPÓSITO DO PROJETO/TC		Gestão de rede e das Ações de Saúde fortalecida por meio de atividade de produção e divulgação de conhecimento, desenvolvimento de tecnologias, formação permanente, estudos, pesquisas e integração das ações de saúde.				
Nº	RESULTADO ESPERADO	ATIVIDADE(S)	INDICADOR(ES)	META(S)	FONTE(S) DE VERIFICAÇÃO	EXTERNALIDADE(S)
1	Observatórios de Tecnologias, Informação e Comunicação em Saúde implantados e implementados	A1.1 Criar estações de tecnologias de informação e comunicação em saúde; Promover o intercâmbio de experiências em tecnologia da informação e comunicação em saúde; Desenvolver ações de educação permanente com foco no uso da informação para o fortalecimento da gestão, no desenvolvimento de cultura de planejamento, monitoramento, avaliação e gestão regionalizada do SUS; Produzir e disseminar informação em saúde em diferentes mídias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de Observatórios implantados e em funcionamento nas 7 Coordenadorias Regionais de Saúde das Regiões de Fronteira do estado do Rio Grande do Sul (3ª, 7ª, 10ª, 12ª, 14ª, 17ª e 19ª) e um na sede central da SES/RS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>8 observatórios nos próximos 4 anos (1 no 1º ano, 2 no 2º, 3 no 3º, 2 no 4º, o quinto ano será para a avaliação dos resultados/processo).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Documentos oficiais da SES/RS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não implementado até o momento.</li> </ul>
2	Atenção Básica e Vigilância em Saúde integradas.	A2.1 Elaborar e implementar o Plano Estadual de integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Básica; Elaborar e implementar o plano diretor de Vigilância em Saúde; Elaborar e implementar o plano diretor da Atenção Básica; Elaborar e implementar projeto de educação permanente em Vigilância em Saúde e Atenção Básica; Desenvolver projeto e implantar ações de educação permanente em planejamento regional para as Comissões Intergestoras Regionais; Promover o intercâmbio de experiências em vigilância em saúde e atenção básica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plano Estadual de Integração entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde elaborado em consenso com os gestores, aprovado no Conselho Estadual de Saúde, e publicado.</li> <li>Percentual de regiões de saúde com ações de integração implementadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 Plano Estadual elaborado, consensuado e publicado no primeiro ano do Termo de Cooperação.</li> <li>100% das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos (sendo a partir do 2º ano 30%, 30% no 3º ano, 30% no 4º e 10% no 5º).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Documentos oficiais da SES/RS.</li> <li>DataSUS.</li> <li>CNES.</li> <li>SIH/SAL.</li> <li>AGHOS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não implementado até o momento.</li> </ul>
3	Estratégias da Rede Cegonha e do Primeira Infância Melhor integradas e ampliadas.	A3.1 Promover a qualificação das equipes municipais da Atenção Básica, para integração de ações da Rede Cegonha/PIM; Apoiar processo investigativo "Conhecimento, Atitudes e Práticas na rede de saúde" para a elaboração e desenvolvimento de projeto de sensibilização e capacitação para implantação da Rede Cegonha/PIM; Criar ações de Tecnologias, Informação e Comunicação em Saúde Materno-Infantil; Apoiar intercâmbio de práticas exitosas na implementação de modelo entre as Regionais de Saúde priorizadas com a cooperação Sul/Sul e publicações; Apoiar e orientar os profissionais de saúde quanto ao planejamento reprodutivo, promovendo o alinhamento conceitual; Apoiar e divulgar orientação para prevenção de riscos e danos do aborto inseguro e violência contra a mulher; Apoiar a expansão, qualificação e fortalecimento do cuidado às famílias com gestantes e crianças de 0 a 6 anos; Apoiar a qualificação e integração das equipes técnicas municipais e regionais com vistas ao fortalecimento da atenção básica, com ênfase no desenvolvimento integral infantil; Produzir e disseminar informações relacionadas aos direitos sexuais e reprodutivos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cobertura de integração da Rede Cegonha e Primeira Infância Melhor nas 30 regiões de saúde.</li> <li>Cobertura de capacitação em atenção à saúde materno-infantil das equipes técnicas municipais nas 30 regiões de saúde.</li> <li>Número de grupos de defesa dos direitos sexuais e reprodutivos constituídos e apoiados pela estratégia de cooperação, nas 7 Coordenadorias Regionais de Saúde das Regiões de Fronteira do estado do Rio Grande do Sul (3ª, 7ª, 10ª, 12ª, 14ª, 17ª e 19ª).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>100% das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos (55% no primeiro ano, 15% no 2º, 3º e 4º ano, sendo o 5º ano para avaliação do resultado/processo).</li> <li>50% das equipes gestoras de saúde materno-infantil municipais capacitadas em cada uma das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos, sendo 10% por ano.</li> <li>Grupos de defesa dos direitos sexuais e reprodutivos constituídos e apoiados nos próximos 5 anos (1 no 1º ano, 2 no 2º, 2 no 3º, 2 no 4º).</li> <li>o quinto ano será para a avaliação dos resultados/processo).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Relatórios técnicos.</li> <li>Banco de dados estadual do PIM e SISPART.</li> <li>SIS pré-natal como indicador de acompanhamento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Uma das prioridades da atual gestão.</li> </ul>

FINALIDADE DO PROJETO/TC		Rede de Serviços de Atenção à Saúde no Estado do Rio Grande do Sul fortalecida e qualificada.				
PROPÓSITO DO PROJETO/TC		Gestão de rede e das Ações de Saúde fortalecida por meio de atividade de produção e divulgação de conhecimento, desenvolvimento de tecnologias, formação permanente, estudos, pesquisas e integração das ações de saúde.				
Nº	RESULTADO ESPERADO	ATIVIDADE(S)	INDICADOR(ES)	META(S)	FONTE(S) DE VERIFICAÇÃO	EXTERNALIDADE(S)
4	Ações de atenção e vigilância para DST/aids, hepatites virais, e tuberculose integradas.	A4.1 Promover a integração da gestão e atenção a DST/aids, hepatites virais e tuberculose na rede de atenção à saúde; Promover a educação permanente de equipes multiprofissionais e gestores em tuberculose, aids e hepatites; Promover o intercâmbio, em nível nacional e internacional, de estratégias de resposta às DST/aids, Hepatites e tuberculose com ênfase nos municípios de fronteiras e municípios que sediam grandes obras; Promover a geração e sistematização de informação estratégica, publicação e divulgação de documentos sobre DST/aids, hepatites virais e tuberculose.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cobertura de municípios com grupos de gestão integrada de DST/aids, hepatites virais e tuberculose constituídos e em atividade.</li> <li>• Cobertura de capacitação de gestores e profissionais sobre ações integradas de atenção e vigilância para DST/aids, hepatites virais e tuberculose em municípios prioritários.</li> <li>• Número de municípios com elaboração, implantação e/ou implementação do Programa de Ações e Metas Integradas (PAMI), entre os municípios habilitados, de fronteiras e nos que sediam grandes obras.</li> <li>• Número de seminários sobre estratégias de integração da atenção e vigilância a DST/aids, hepatites virais e tuberculose em regiões de fronteira.</li> <li>• Número de publicações (ex. boletim informativo das ações integradas) elaboradas e divulgadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% dos 39 municípios habilitados nas políticas de incentivo para DST/aids, Hepatites Virais e tuberculose nos próximos 5 anos (10 no 1º, 2º e 3º ano, 9 no 4º ano, sendo o 5º ano para avaliação dos resultados/processo).</li> <li>• 100% dos 39 municípios habilitados na política de incentivo para aids nos próximos 5 anos (10 no 1º, 2º e 3º ano, 9 no 4º ano, e o 5º ano será para a avaliação dos resultados/processo).</li> <li>• 12 municípios nos próximos 5 anos (4 no 1º, 2º e 3º anos, sendo o 4º e 5º anos para avaliação dos resultados/processo).</li> <li>• 1 seminário por ano.</li> <li>• 1 publicação por ano.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relatórios de atividades.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não implementado até o momento.</li> </ul>
5	Linha de Cuidado em Saúde Mental Álcool e Outras Drogas expandida e qualificada na rede de atenção psicossocial (RAPS)	<p>A5.1 Apoiar a expansão, consolidação, qualificação e fortalecimento da rede de atenção psicossocial; Desenvolver ações de educação permanente para trabalhadores, gestores, familiares e usuários; Elaborar e implementar um plano de avaliação dos serviços de saúde mental, álcool e outras drogas; Apoiar ações de defesa dos direitos das pessoas com transtornos mentais e/ou pessoas com problemas relacionados ao uso/abuso de álcool e outras drogas.</p> <p>A5.2 Favorecer a troca de experiências exitosas, clínicas e de gestão, em saúde mental, álcool e outras drogas; Produzir e disseminar informação relacionada às ações de saúde mental, álcool e outras drogas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percentual de municípios com Linha de Cuidado em Saúde Mental Álcool e outras drogas pactuada.</li> <li>• Percentual de regiões de saúde com Plano Regional de educação permanente em saúde mental álcool e outras drogas aprovados.</li> <li>• Plano de avaliação da qualidade da rede de atenção psicossocial elaborado.</li> <li>• Percentual de regiões de saúde com grupos de defesa dos direitos das pessoas com transtornos mentais e/ou pessoas com problemas relacionados a uso/abuso de álcool e outras drogas constituídos e apoiados.</li> <li>• Número de publicações elaboradas e divulgadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 70% de municípios nos próximos 5 anos, sendo 20% no 1º ano, 30% no 2º ano e 20% no 3º ano.</li> <li>• 100% das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos, sendo 30% por ano do 1º ao 3º ano, e 10% no 4º ano, o 5º é para avaliação dos resultados/processo.</li> <li>• Plano elaborado no primeiro ano do Termo de Cooperação.</li> <li>• 100% das regiões de saúde nos próximos 5 anos, sendo 30% por ano do 1º ao 3º ano, e 10% no 4º ano, o 5º é para avaliação dos resultados/processo.</li> <li>• publicação por ano.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentos oficiais da SES/RS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementado pela atual gestão.</li> </ul>
6	Cooperação técnica entre países sul-americanos e países de língua portuguesa nas áreas prioritárias do TC fortalecida.	A6.1 Apoiar o intercâmbio de experiências entre países por meio de oficinas, seminários, reuniões e visitas técnicas; Promover a produção e divulgação de publicações multilíngues; Promover o alinhamento conceitual de ações de Vigilância em Saúde nos territórios limítrofes; Analisar os itinerários terapêuticos das populações de fronteira.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de oficinas, seminários, reuniões realizadas.</li> <li>• Número de publicações elaboradas e divulgadas.</li> <li>• Número de intercâmbios realizados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 atividade por região por semestre.</li> <li>• 1 publicação por ano.</li> <li>• 1 visita técnica de intercâmbio por semestre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relatórios de atividades.</li> </ul>	

### 3. 1º SEMESTRE 2016

#### 3.1 INTRODUÇÃO

Esse relatório refere-se à execução do projeto “Fortalecimento e Qualificação da Gestão da Rede de Atenção à Saúde do Estado do Rio Grande do Sul”, objeto do 82º Termo de Cooperação e Assistência Técnica (TC)/1º Termo de Ajuste (TA), firmados entre o Estado do Rio Grande do Sul, por intermédio da Secretaria de Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde – OPAS/OMS. O 1º TA fora elaborado no contexto da elaboração do TC 43 (2011), com o fim de inserir recursos financeiros para iniciar o projeto a partir do fortalecimento e qualificação da atenção à criança e da rede de atenção psicossocial das Redes de Atenção à Saúde. Para fins de verificação, foi considerado o conjunto de programas e atividades realizados no ano de 2016, de acordo com os Planos de Trabalhos aprovados e as cláusulas estabelecidas no 1º Termo de Ajuste do Termo de Cooperação. O Termo de Cooperação – TC 82 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, por meio de atividades de produção e divulgação de conhecimento, desenvolvimento tecnológico, formação permanente, estudos, pesquisas e integração das ações de saúde.

O projeto visava alcançar os seguintes resultados esperados para fortalecer e qualificar a rede de serviço de atenção à saúde.

1. Observatório de tecnologias, informação e comunicação em saúde implementado.
2. Atenção básica e vigilância em saúde integradas.
3. Estratégias da Rede cegonha e do Primeira Infância Melhor integradas e ampliadas.
4. Ações de Atenção e vigilância para DST/aids, hepatites virais e tuberculose integradas.
5. Linha de cuidado em saúde mental/álcool e outras drogas expandidas e qualificada na rede de atenção psicossocial.
6. Cooperação técnica entre países sul-americanos e países de língua portuguesa nas áreas prioritárias do TC fortalecida.

#### 3.2 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

##### 1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	1	Observatórios de Tecnologias, Informação e Comunicação em Saúde implantados e implementados
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	• Número de Observatórios implantados e em funcionamento nas 7 Coordenadorias Regionais de Saúde das Regiões de Fronteira do estado do Rio Grande do Sul (3ª, 7ª, 10ª, 12ª, 14ª, 17ª e 19ª) e um na sede central da SES/RS.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	• 8 observatórios nos próximos 4 anos (1 no 1º ano, 2 no 2º, 3 no 3º, 2 no 4º, o quinto ano será para a avaliação dos resultados/processo).	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		0

- a) Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:  
Não iniciado (0%).
- b) Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:  
Ação prevista na matriz lógica mas no plano de trabalho do 1º semestre não, pelo pouco recurso repassado à OPAS. Priorizou-se as áreas da Primeira Infância e Saúde Mental.
- c) Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:  
Não se aplica.

- d) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes:  
O Estado do Rio Grande do Sul passa por uma intensa dificuldade financeira desde o ano de 2015. Por esse motivo, essa ação não foi implantada e implementada.
- e) Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:  
Não se aplica.

## 2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	2	Atenção Básica e Vigilância em Saúde integradas.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plano Estadual de Integração entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde elaborado em consenso com os gestores, aprovado no Conselho Estadual de Saúde, e publicado.</li> <li>Percentual de regiões de saúde com ações de integração implementadas.</li> </ul>	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 Plano Estadual elaborado, consensuado e publicado no primeiro ano do Termo de Cooperação.</li> <li>100% das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos (sendo a partir do 2º ano 30%, 30% no 3º ano, 30% no 4º e 10% no 5º).</li> </ul>	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		0

- a) Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:  
Não iniciado (0%).
- b) Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:  
Ação não prevista no Plano de Trabalho do 1º semestre de 2016 pelas dificuldades financeiras existentes no Estado.
- c) Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:  
Não se aplica.
- d) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes:  
O Estado do Rio Grande do Sul passa por uma intensa dificuldade financeira desde o ano de 2015. Por esse motivo, essa ação não foi implantada e implementada.
- e) Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:  
Não se aplica.

### 3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 Estratégias da Rede Cegonha e do Primeira Infância Melhor integradas e ampliadas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cobertura de integração da Rede Cegonha e Primeira Infância Melhor nas 30 regiões de saúde.</li> <li>Cobertura de capacitação em atenção à saúde materno-infantil das equipes técnicas municipais nas 30 regiões de saúde.</li> <li>Número de grupos de defesa dos direitos sexuais e reprodutivos constituídos e apoiados pela estratégia de cooperação, nas 7 Coordenadorias Regionais de Saúde das Regiões de Fronteira do estado do Rio Grande do Sul (3ª, 7ª, 10ª, 12ª, 14ª, 17ª e 19ª).</li> </ul>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> <li>100% das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos (55% no primeiro ano, 15% no 2º, 3º e 4º ano, sendo o 5º ano para avaliação do resultado/processo).</li> <li>50% das equipes gestoras de saúde materno-infantil municipais capacitadas em cada uma das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos, sendo 10% por ano.</li> <li>Grupos de defesa dos direitos sexuais e reprodutivos constituídos e apoiados nos próximos 5 anos (1 no 1º ano, 2 no 2º, 2 no 3º, 2 no 4º, o quinto ano será para a avaliação dos resultados/processo).</li> </ul>
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	7
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	7

- a) **Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:**  
Completo (100%).
- b) **Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:**  
Em relação aos resultados esperados no item 3 da Matriz Lógica (RE 3), todas as ações previstas foram executadas com sucesso, com qualificação das equipes municipais em temas voltados à atenção materno-infantil, através de encontros regionais, reuniões e capacitações, intercâmbio de experiências e práticas exitosas, criação de instrumento de comunicação e informação em saúde, direitos sexuais e reprodutivos, e ainda, fortalecendo a rede de atenção ao desenvolvimento integral infantil, resultando em qualificação de atendimentos a famílias, crianças e gestantes. Foram realizadas visitas a municípios, elaboração e/ou revisão de materiais informativos para equipes nos territórios, monitoramento e avaliação das ações do PIM no Estado. Das ações elencadas, a única que não teve completa execução foi a de constituição de grupos de defesa dos direitos sexuais e reprodutivos constituídos e apoiados pela estratégia de cooperação, nas 7 Coordenadorias Regionais de Saúde das Regiões de Fronteira do Estado. Em lugar da constituição de grupos de trabalho, propriamente ditos, foram realizadas reuniões, discussões e formações de comitê para estudo e debate a respeito dos indicadores de mortalidade materno-infantil, onde também são debatidos assuntos referentes a direitos sexuais e reprodutivos, em parceria com as demais políticas da Rede referentes ao tema, como DST/aids. Certamente, o fator que contribuiu muito positivamente para a execução desse PTS (1º semestre), foi o fato de o Primeira Infância Melhor ser uma política de saúde considerada prioritária dessa gestão estadual. Além disso, a prática da intersetorialidade, uma das ações constituintes dessa política, possibilita a articulação e participação exitosa de mais integrantes da rede de serviços, o que resulta em ações mais integradas.
- c) **Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:**  
As ações destacadas referem-se ao item b).
- d) **Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes:**  
Os desafios encontrados na execução das ações do Primeira Infância Melhor são os seguintes: Incipiência da temática primeira infância e da abordagem intersetorial na organização dos serviços; mudanças nos cenários políticos, provocando rotatividade de gestores e equipes técnicas municipais; dificuldade nos territórios para instituição do PIM como política municipal, através de legislação própria, com previsão orçamentária para o PIM nas administrações municipais; recursos financeiros provenientes apenas do Estado; necessidade de qualificação constante das equipes municipais; necessidade de aprimoramento das ferramentas e técnicas de monitoramento e avaliação da política e seus

resultados; Inserção de dados e uso adequado do Sistema de Informações – pouca cultura de registro e análise; necessidade de validação de Instrumentos de avaliação qualitativa, como socioemocional, por exemplo.

e) **Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:**

A3.1 Promover a qualificação das equipes municipais da Atenção Básica, para integração de ações da Rede Cegonha/PIM – O Programa Primeira Infância Melhor – PIM, iniciado em 2003 e ratificado pela Lei Estadual nº 12.544 em 2006 como política pública, vem realizando importante contribuição como investimento nos primeiros anos de vida, no Rio Grande do Sul e no Brasil. O reconhecimento no cenário nacional tem sido demonstrado pelos sucessivos convites para auxílio na replicabilidade de propostas similares em outros Estados da Federação, sendo já anunciado no início do mês de julho desse ano, implantação de programa similar em nível nacional pelo Ministério do Desenvolvimento Social na atenção a crianças filhos de pais que recebem o benefício Bolsa Família. Por ser considerado ainda uma tecnologia social de baixo custo e grande impacto, é constantemente solicitado por agentes externos, principalmente organismos nacionais e internacionais que envolvem em seus estudos e escopos a área social e econômica.

Nesses 13 anos de existência, esteve presente na vida de mais de 170 mil famílias gaúchas, beneficiando 200 mil crianças, 40 mil gestantes através do trabalho de 10 mil visitantes domiciliares. O sucesso de sua trajetória deve-se para além da equipe do Estado que coordena sua disseminação e implantação nos municípios gaúchos, à parceria com Cooperações Técnicas Internacionais e o conhecimento/expertise de seus técnicos, viabilizando a complexidade da ações dessa Política Pública. Em suma, a sua trajetória de sucesso confirma o Programa Primeira Infância Melhor como resposta a essa etapa tão crucial para o desenvolvimento adequado dos indivíduos e a garantia de uma sociedade mais saudável. Entretanto, são inúmeros os desafios no âmbito das políticas públicas. Por isso a importância de contar com a parceria de Organismos Internacionais para Cooperações Técnicas, garantindo a existência de consultores altamente qualificados em um cenário onde a atenção à primeira infância caminha em direção à incontestável prioridade – vide Marco Legal Primeira Infância Lei 13.257/16 – que tem o PIM como sua principal fonte de referência. – Finalizada no primeiro semestre, e por ser uma ação permanente nos próximos anos, seguirá sendo executada.

A3.2: Apoiar processo investigativo “Conhecimento, Atitudes e Práticas na rede de saúde” para a elaboração e desenvolvimento de projeto de sensibilização e capacitação para implantação da Rede Cegonha/PIM – finalizada no primeiro semestre, e por ser uma ação permanente nos próximos anos, seguirá sendo executada.

A3.3: Criar ações de Tecnologias, Informação e Comunicação em Saúde Materno-infantil – finalizada no primeiro semestre, e por ser uma ação permanente nos próximos anos, seguirá sendo executada.

A3.4: Apoiar intercâmbio de práticas exitosas na implementação de modelo entre as Regionais de Saúde priorizadas com a cooperação Sul-Sul e publicações. – Finalizada no primeiro semestre, e por ser uma ação permanente nos próximos anos, seguirá sendo executada.

A3.5: Apoiar e orientar os profissionais de saúde quanto ao planejamento reprodutivo, promovendo o alinhamento conceitual. – Finalizada no primeiro semestre, e por ser uma ação permanente nos próximos anos, seguirá sendo executada.

A3.6: Apoiar e divulgar orientação para prevenção de riscos e danos do aborto inseguro e violência contra a mulher. – Finalizada no primeiro semestre, e por ser uma ação permanente nos próximos anos, seguirá sendo executada.

A3.7: Apoiar a expansão, qualificação e fortalecimento do cuidado às famílias com gestantes e crianças de 0 a 6 anos. – Finalizada no primeiro semestre, e por ser uma ação permanente nos próximos anos, seguirá sendo executada.

A3.8: Apoiar a qualificação e integração das equipes técnicas municipais e regionais com vistas ao fortalecimento da atenção básica, com ênfase no desenvolvimento integral infantil. – Finalizada no primeiro semestre, e por ser uma ação permanente nos próximos anos, seguirá sendo executada.

A3.9: Produzir e disseminar informações relacionadas aos direitos sexuais e reprodutivos. – Finalizada no primeiro semestre, e por ser uma ação permanente nos próximos anos, seguirá sendo executada.

#### 4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4   Ações de atenção e vigilância para DST/aids, hepatites virais, e tuberculose integradas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cobertura de municípios com grupos de gestão integrada de DST/aids, hepatites virais e tuberculose constituídos e em atividade.</li> <li>• Cobertura de capacitação de gestores e profissionais sobre ações integradas de atenção e vigilância para DST/aids, hepatites virais e tuberculose em municípios prioritários.</li> <li>• Número de municípios com elaboração, implantação e/ou implementação do Programa de Ações e Metas Integradas (PAMI), entre os municípios habilitados, de fronteiras e nos que sediam grandes obras.</li> <li>• Número de seminários sobre estratégias de integração da atenção e vigilância a DST/aids, hepatites virais e tuberculose em regiões de fronteira.</li> <li>• Número de publicações (ex. boletim informativo das ações integradas) elaboradas e divulgadas.</li> </ul>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% dos 39 municípios habilitados nas políticas de incentivo para DST/aids, Hepatites Virais e tuberculose nos próximos 5 anos (10 no 1º, 2º e 3º ano, 9 no 4º ano, sendo o 5º ano para avaliação dos resultados/processo).</li> <li>• 100% dos 39 municípios habilitados na política de incentivo para aids nos próximos 5 anos (10 no 1º, 2º e 3º ano, 9 no 4º ano, e o 5º ano será para a avaliação dos resultados/processo).</li> <li>• 12 municípios nos próximos 5 anos (4 no 1º, 2º e 3º anos, sendo o 4º e 5º anos para avaliação dos resultados/processo).</li> <li>• 1 seminário por ano.</li> <li>• 1 publicação por ano.</li> </ul>
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	0

- Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:**  
Não iniciado (0%).
- Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:**  
Ação não prevista no Plano de Trabalho do 1º semestre de 2016 pelas dificuldades financeiras existentes no Estado.
- Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:**  
Não se aplica.
- Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes:**  
O Estado do Rio Grande do Sul passa por uma intensa dificuldade financeira desde o ano de 2015. Por esse motivo, essa ação não foi implantada e implementada.
- Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:**  
Não se aplica.

## 5) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	5	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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percentual de municípios com Linha de Cuidado em Saúde Mental Álcool e outras drogas pactuada.</li> <li>• Percentual de regiões de saúde com Plano Regional de educação permanente em saúde mental álcool e outras drogas aprovados.</li> <li>• Plano de avaliação da qualidade da rede de atenção psicossocial elaborado.</li> <li>• Percentual de regiões de saúde com grupos de defesa dos direitos das pessoas com transtornos mentais e/ou pessoas com problemas relacionados a uso/abuso de álcool e outras drogas constituídos e apoiados.</li> <li>• Número de publicações elaboradas e divulgadas.</li> </ul>	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 70% de municípios nos próximos 5 anos, sendo 20% no 1º ano, 30% no 2º ano e 20% no 3º ano.</li> <li>• 100% das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos, sendo 30% por ano do 1º ao 3º ano, e 10% no 4º ano, o 5º é para avaliação dos resultados/processo.</li> <li>• Plano elaborado no primeiro ano do Termo de Cooperação.</li> <li>• 100% das regiões de saúde nos próximos 5 anos, sendo 30% por ano do 1º ao 3º ano, e 10% no 4º ano, o 5º é para avaliação dos resultados/processo.</li> <li>• Publicação por ano.</li> </ul>	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		2

- a) **Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:**  
Completo (100%).
- b) **Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:**  
As ações programadas foram executadas com sucesso conforme planejado no Plano de Trabalho Semestral, essas atividades relacionadas ao Resultado Esperado nº 5 contribuíram para a qualificação da Rede de Atenção psicossocial do Estado do Rio Grande do Sul.
- c) **Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:**  
Apoio da Gestão Estadual à realização das referidas atividades; alocação de recursos financeiros para execução do PTS.
- d) **Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes:**  
Recursos Humanos em quantidade insuficiente tanto em nível central quanto em nível regional da SES. O Estado do Rio Grande do Sul passa por uma intensa dificuldade financeira desde o ano de 2015.
- e) **Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:**  
98% dos municípios com Linha de cuidado em Saúde Mental Pactuada, acumulado do ano de 2015 e primeiro semestre de 2016; 100% das regiões de Saúde com Linha de cuidado em Saúde Mental pactuada; 1 plano de avaliação da qualidade da RAPS elaborado; Realizados relatórios, porém não foram publicados ainda.

## 6) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	6	Cooperação técnica entre países sul-americanos e países de língua portuguesa nas áreas prioritárias do TC fortalecida.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de oficinas, seminários, reuniões realizadas.</li> <li>• Número de publicações elaboradas e divulgadas.</li> <li>• Número de intercâmbios realizados.</li> </ul>	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 atividade por região por semestre.</li> <li>• 1 publicação por ano.</li> <li>• 1 visita técnica de intercâmbio por semestre.</li> </ul>	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		1

- a) **Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:**  
Completo (100%).
- b) **Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:**  
A atividade programada foi executada com sucesso conforme PTS, essa atividade contribui para o fortalecimento da cooperação técnica da OPAS com o Estado do Rio Grande Sul nos temas de Desenvolvimento infantil e saúde mental.
- c) **Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:**  
Articulação técnica permanente entre as áreas técnicas da OPAS/OMS no Brasil com as suas respectivas áreas na Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul; harmonização de procedimentos técnicos e administrativos.
- d) **Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes:**  
O Estado do Rio Grande do Sul passa por uma dificuldade financeira desde o ano de 2015, dificultando a execução de algumas ações que poderiam potencializar a cooperação.
- e) **Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:**  
O programa Primeira Infância Melhor tem sido uma referência nacional e internacional em termos de desenvolvimento infantil. Sua participação em duas pesquisas internacionais realizadas pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento – BID e pela fundação Grand Challenges Canada.

### 3.3 CONTRIBUIÇÃO ÀS PRIORIDADES DO GOVERNO E AO PLANO ESTRATÉGICO DA OPAS

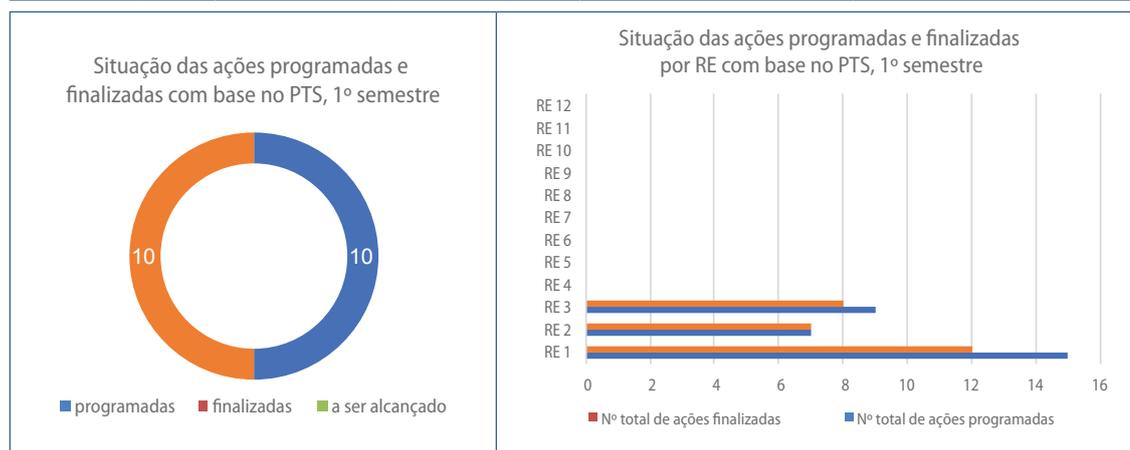
A produção técnica desse período permitiu a elaboração de proposta de realização de Oficinas Regionais para Pactuação de Diretrizes, Metas e Indicadores no processo de realização do Planejamento Integrado do SUS no Rio Grande do Sul, através de método integrado. As ações têm contribuído também para a implementação do Programa Criança Feliz no estado e em nível nacional. Essas ações apoiam a organização no alcance do RIM 3.1.1 com a implementação de iniciativas relacionadas ao Desenvolvimento Infantil, bem como ao RIM 2.1.1 relacionado às ações de saúde mental.

### 3.4 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Necessidade de contínuo acompanhamento técnico e administrativo para otimizar as ações e os recursos do Termo de Ajuste. Ações otimizadas no PIM através de articulações intersetoriais beneficiando as demais políticas de saúde, isso poderia servir de exemplo a outras áreas. Suporte técnico permanente aos municípios como forma de garantir a qualidade do programa. Divulgar os resultados que estão sendo alcançados com esse programa em nível estadual para servir de estímulo aos demais estados.

### 3.5 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

	RE	Nº total de ações programadas	Nº total de ações finalizadas	% total das ações finalizadas/programadas	Estado de avanços das ações por RE no período
1º semestre	1	–	–	–	não iniciado (0%)
	2	–	–	–	não iniciado (0%)
	3	7	7	100,0	completo (100%)
	4	–	–	–	não iniciado (0%)
	5	2	2	100,0	completo (100%)
	6	1	1	100,0	completo (100%)
Total	6	10	10	100,0	em progresso (26 a 50%)



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

Recursos repassados: US\$	382,673.45	<p>Execução Financeira do TC no período</p>
Recursos desembolsados: US\$	182,496.08	
Pendente de pagamento: US\$	124,522.62	
Saldo: US\$	75,654.75	
Data	30/06/2016	

## 4. 2º SEMESTRE 2016

### 4.1 INTRODUÇÃO

Esse relatório refere-se à execução do Plano de Trabalho do Segundo Semestre de 2016 referente ao projeto “Fortalecimento e Qualificação da Gestão da Rede de Atenção à Saúde do Estado do Rio Grande do Sul”, objeto do 82º Termo de Cooperação e Assistência Técnica (TC)/1º Termo de Ajuste (TA), firmado entre o Estado do Rio Grande do Sul, por intermédio da Secretaria de Saúde, e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde – OPAS/OMS.

Esse período foi marcado pela discussão da implantação nacional do programa Criança Feliz, pelo Ministério do Desenvolvimento Social que tem como inspiração o Programa Primeira Infância Melhor desenvolvido no Estado do Rio Grande do Sul. Por esse motivo as ações e produtos desenvolvidos na Cooperação técnica favoreceu esse processo de construção.

Visitas foram organizadas no sentido de conhecer melhor as experiências no estado e sua posterior incorporação ao programa.

Nesse semestre foram inseridas novas frentes de trabalho, tais como Planejamento e gestão da Secretaria Estadual e Vigilância em saúde.

### 4.2 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

#### 1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	1	Observatórios de Tecnologias, Informação e Comunicação em Saúde implantados e implementados
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	• Número de Observatórios implantados e em funcionamento nas 7 Coordenadorias Regionais de Saúde das Regiões de Fronteira do estado do Rio Grande do Sul (3ª, 7ª, 10ª, 12ª, 14ª, 17ª e 19ª) e um na sede central da SES/RS.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	• 8 observatórios nos próximos 4 anos (1 no 1º ano, 2 no 2º, 3 no 3º, 2 no 4º, o quinto ano será para a avaliação dos resultados/processo).	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		0

- Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:  
Não iniciado (0%).
- Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:  
Não se aplica.
- Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:  
Não se aplica.
- Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes:  
Não se aplica.
- Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:  
Não se aplica.

## 2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	2	Atenção Básica e Vigilância em Saúde integradas.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plano Estadual de Integração entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde elaborado em consenso com os gestores, aprovado no Conselho Estadual de Saúde, e publicado.</li> <li>Percentual de regiões de saúde com ações de integração implementadas.</li> </ul>	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 Plano Estadual elaborado, consensuado e publicado no primeiro ano do Termo de Cooperação.</li> <li>100% das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos (sendo a partir do 2º ano 30%, 30% no 3º ano, 30% no 4º e 10% no 5º).</li> </ul>	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		0

- a) Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:  
Não iniciado (0%).
- b) Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:  
Não se aplica.
- c) Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:  
Não se aplica.
- d) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes:  
Não se aplica.
- e) Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:  
Não se aplica.

## 3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	3	Estratégias da Rede Cegonha e do Primeira Infância Melhor integradas e ampliadas.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cobertura de integração da Rede Cegonha e Primeira Infância Melhor nas 30 regiões de saúde.</li> <li>Cobertura de capacitação em atenção à saúde materno-infantil das equipes técnicas municipais nas 30 regiões de saúde.</li> <li>Número de grupos de defesa dos direitos sexuais e reprodutivos constituídos e apoiados pela estratégia de cooperação, nas 7 Coordenadorias Regionais de Saúde das Regiões de Fronteira do estado do Rio Grande do Sul (3ª, 7ª, 10ª, 12ª, 14ª, 17ª e 19ª).</li> </ul>	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> <li>100% das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos (55% no primeiro ano, 15% no 2º, 3º e 4º ano, sendo o 5º ano para avaliação do resultado/processo).</li> <li>50% das equipes gestoras de saúde materno-infantil municipais capacitadas em cada uma das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos, sendo 10% por ano.</li> <li>Grupos de defesa dos direitos sexuais e reprodutivos constituídos e apoiados nos próximos 5 anos (1 no 1º ano, 2 no 2º, 2 no 3º, 2 no 4º, o quinto ano será para a avaliação dos resultados/processo).</li> </ul>	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		8
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		8

- a) **Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:**  
Completo (100%).
- b) **Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:**  
Em relação aos resultados esperados no item 3 da Matriz Lógica (RE 3), todas as ações previstas foram executadas com sucesso, com qualificação das equipes municipais em temas voltados à atenção materno-infantil, através de encontros regionais, reuniões e capacitações, intercâmbio de experiências e práticas exitosas, criação de instrumento de comunicação e informação em saúde, direitos sexuais e reprodutivos, e ainda, fortalecendo a rede de atenção ao desenvolvimento integral infantil, resultando em qualificação de atendimentos a famílias, crianças e gestantes. Foram realizadas visitas a municípios, elaboração e/ou revisão de materiais informativos para equipes nos territórios, monitoramento e avaliação das ações do PIM no Estado. Das ações elencadas, a única que não teve completa execução foi a de constituição de grupos de defesa dos direitos sexuais e reprodutivos constituídos e apoiados pela estratégia de cooperação, nas 07 Coordenadorias Regionais de Saúde das Regiões de Fronteira do Estado. Em lugar da constituição de grupos de trabalho, propriamente ditos, foram realizadas reuniões, discussões e formações de comitê para estudo e debate a respeito dos indicadores de mortalidade materno-infantil, onde também são debatidos assuntos referentes a direitos sexuais e reprodutivos, em parceria com as demais políticas da Rede referentes ao tema, como DST/aids. Certamente, o fator que contribuiu muito positivamente para a execução desse PTS (1º semestre) foi o fato de o Primeira Infância Melhor ser uma política de saúde considerada prioritária dessa gestão estadual. Além disso, a prática da intersetorialidade, uma das ações constituintes dessa política, possibilita a articulação e participação exitosa de mais integrantes da rede de serviços, o que resulta em ações mais integradas.
- c) **Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:**  
Além das ações executadas com sucesso no semestre anterior, somaram-se ao plano de trabalho a revisão dos conteúdos teórico e prático dos Guias de Orientação do Primeira Infância Melhor (Guia da Família/Guia da Gestante), utilizados pelas equipes técnicas municipais, bem como famílias com gestantes e crianças de até cinco anos de idade. O Guia da Família está em momento de finalização da impressão gráfica, ainda no mês de dezembro 2016. Outra ação de qualificação e fortalecimento da rede de atenção ao desenvolvimento integral infantil, diz do processo de remapeamento proposto aos municípios de suas áreas de maior vulnerabilidade e risco social para a captação de um maior número de famílias com gestantes e crianças menores de 5 anos. A elaboração conjunta com demais políticas do estado da Nota Técnica sobre o Combate ao *Aedes aegypti* e da Nota Técnica da Microcefalia, promoveu a intersetorialidade, intensificando as ações integradas nos territórios (Agentes Comunitários de Saúde e Visitadores do PIM), em especial, levando informações à população e monitorando os domicílios/comunidades.
- d) **Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes:**  
Os desafios encontrados na execução das ações do Primeira Infância Melhor são os seguintes: Incipiência da temática primeira infância e da abordagem intersetorial na organização dos serviços; mudanças nos cenários políticos, provocando rotatividade de gestores e equipes técnicas municipais; dificuldade nos territórios para instituição do PIM como política municipal, através de legislação própria, com previsão orçamentária para o PIM nas administrações municipais; recursos financeiros provenientes apenas do Estado; necessidade de qualificação constante das equipes municipais; necessidade de aprimoramento das ferramentas e técnicas de monitoramento e avaliação da política e seus resultados; Inserção de dados e uso adequado do Sistema de Informações – pouca cultura de registro e análise; necessidade de validação de Instrumentos de avaliação qualitativa, como socioemocional, por exemplo.
- e) **Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:**  
A3.1 Promover a qualificação das equipes municipais da Atenção Básica, para integração de ações da Rede Cegonha/PIM – O Programa Primeira Infância Melhor – PIM, iniciado em 2003 e ratificado pela Lei Estadual nº 12.544 em 2006 como política pública, vem realizando importante contribuição como investimento nos primeiros anos de vida, no Rio Grande do Sul e no Brasil. O reconhecimento no cenário nacional tem sido demonstrado pelos sucessivos convites para auxílio na replicabilidade de propostas similares em outros Estados da Federação, sendo já anunciado no início do mês de

julho desse ano, implantação de programa similar em nível nacional pelo Ministério do Desenvolvimento Social na atenção a crianças filhas de pais que recebem o benefício Bolsa Família. Por ser considerado ainda uma tecnologia social de baixo custo e grande impacto, é constantemente solicitado por agentes externos, principalmente organismos nacionais e internacionais que envolvem em seus estudos e escopos a área social e econômica.

Nesses 13 anos de existência, esteve presente na vida de mais de 170 mil famílias gaúchas, beneficiando 200 mil crianças, 40 mil gestantes através do trabalho de 10 mil visitantes domiciliares. O sucesso de sua trajetória deve-se para além da equipe do Estado que coordena sua disseminação e implantação nos municípios gaúchos, à parceria com Cooperativas Técnicas Internacionais e o conhecimento/expertise de seus técnicos, viabilizando a complexidade das ações dessa Política Pública. Em suma, a sua trajetória de sucesso confirma o Programa Primeira Infância Melhor como resposta a essa etapa tão crucial para o desenvolvimento adequado dos indivíduos e a garantia de uma sociedade mais saudável. Entretanto, são inúmeros os desafios no âmbito das políticas públicas. Por isso a importância de contar com a parceria de Organismos Internacionais para Cooperativas Técnicas, garantindo a existência de consultores altamente qualificados em um cenário onde a atenção à primeira infância caminha em direção à incontestável prioridade – vide Marco Legal Primeira Infância Lei 13.257/16 – que tem o PIM como sua principal fonte de referência. – Uma ação permanente, seguirá sendo executada.

A3.2: Apoiar processo investigativo “Conhecimento, Atitudes e Práticas na rede de saúde” para a elaboração e desenvolvimento de projeto de sensibilização e capacitação para implantação da Rede Cegonha/PIM. – Ação permanente, seguirá sendo executada.

A3.3: Criar ações de Tecnologias, Informação e Comunicação em Saúde Materno-infantil. – Ação permanente, seguirá sendo executada.

A3.4: Apoiar intercâmbio de práticas exitosas na implementação de modelo entre as Regionais de Saúde priorizadas com a cooperação Sul-Sul e publicações. – Ação permanente, seguirá sendo executada.

A3.5: Apoiar e orientar os profissionais de saúde quanto ao planejamento reprodutivo, promovendo o alinhamento conceitual. – Ação permanente, seguirá sendo executada.

A3.6: Apoiar e divulgar orientação para prevenção de riscos e danos do aborto inseguro e violência contra a mulher. – Ação permanente, seguirá sendo executada.

A3.7: Apoiar a expansão, qualificação e fortalecimento do cuidado às famílias com gestantes e crianças de 0 a 6 anos. – Ação permanente, seguirá sendo executada.

A3.8: Apoiar a qualificação e integração das equipes técnicas municipais e regionais com vistas ao fortalecimento da atenção básica, com ênfase no desenvolvimento integral infantil. – Ação permanente, seguirá sendo executada.

A3.9: Produzir e disseminar informações relacionadas aos direitos sexuais e reprodutivos. – Ação permanente, seguirá sendo executada.

#### 4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 Ações de atenção e vigilância para DST/aids, hepatites virais, e tuberculose integradas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cobertura de municípios com grupos de gestão integrada de DST/aids, hepatites virais e tuberculose constituídos e em atividade.</li> <li>• Cobertura de capacitação de gestores e profissionais sobre ações integradas de atenção e vigilância para DST/aids, hepatites virais e tuberculose em municípios prioritários.</li> <li>• Número de municípios com elaboração, implantação e/ou implementação do Programa de Ações e Metas Integradas (PAMI), entre os municípios habilitados, de fronteiras e nos que sediam grandes obras.</li> <li>• Número de seminários sobre estratégias de integração da atenção e vigilância a DST/aids, hepatites virais e tuberculose em regiões de fronteira.</li> <li>• Número de publicações (ex. boletim informativo das ações integradas) elaboradas e divulgadas.</li> </ul>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% dos 39 municípios habilitados nas políticas de incentivo para DST/aids, Hepatites Virais e tuberculose nos próximos 5 anos (10 no 1º, 2º e 3º ano, 9 no 4º ano, sendo o 5º ano para avaliação dos resultados/processo).</li> <li>• 100% dos 39 municípios habilitados na política de incentivo para aids nos próximos 5 anos (10 no 1º, 2º e 3º ano, 9 no 4º ano, e o 5º ano será para a avaliação dos resultados/processo).</li> <li>• 12 municípios nos próximos 5 anos (4 no 1º, 2º e 3º anos, sendo o 4º e 5º anos para avaliação dos resultados/processo).</li> <li>• 1 seminário por ano.</li> <li>• 1 publicação por ano.</li> </ul>
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	0

- Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:  
Não iniciado (0%).
- Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:  
Não se aplica.
- Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:  
Não se aplica.
- Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes:  
Não se aplica.
- Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:  
Não se aplica.

## 5) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	5	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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percentual de municípios com Linha de Cuidado em Saúde Mental Álcool e outras drogas pactuada.</li> <li>• Percentual de regiões de saúde com Plano Regional de educação permanente em saúde mental álcool e outras drogas aprovados.</li> <li>• Plano de avaliação da qualidade da rede de atenção psicossocial elaborado.</li> <li>• Percentual de regiões de saúde com grupos de defesa dos direitos das pessoas com transtornos mentais e/ou pessoas com problemas relacionados a uso/abuso de álcool e outras drogas constituídos e apoiados.</li> <li>• Número de publicações elaboradas e divulgadas.</li> </ul>	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 70% de municípios nos próximos 5 anos, sendo 20% no 1º ano, 30% no 2º ano e 20% no 3º ano.</li> <li>• 100% das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos, sendo 30% por ano do 1º ao 3º ano, e 10% no 4º ano, o 5º é para avaliação dos resultados/processo.</li> <li>• Plano elaborado no primeiro ano do Termo de Cooperação.</li> <li>• 100% das regiões de saúde nos próximos 5 anos, sendo 30% por ano do 1º ao 3º ano, e 10% no 4º ano, o 5º é para avaliação dos resultados/processo.</li> <li>• Publicação por ano.</li> </ul>	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		0

- Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:  
Não iniciado (0%).
- Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:  
Não se aplica.
- Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:  
Não se aplica.
- Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes:  
Não se aplica.
- Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS 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 SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	6	Cooperação técnica entre países sul-americanos e países de língua portuguesa nas áreas prioritárias do TC fortalecida.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de oficinas, seminários, reuniões realizadas.</li> <li>• Número de publicações elaboradas e divulgadas.</li> <li>• Número de intercâmbios realizados.</li> </ul>	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 atividade por região por semestre.</li> <li>• 1 publicação por ano.</li> <li>• 1 visita técnica de intercâmbio por semestre.</li> </ul>	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		1

- a) **Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:**  
Completo (100%).
- b) **Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:**  
A ação foi desenvolvida conforme planejada e possibilitou a OPAS/OMS no Brasil apoiar ao Ministério do Desenvolvimento Social na discussão do Programa Criança Feliz. A cooperação técnica com o Estado, tanto em nível nacional quanto internacional, relacionadas ao Programa Primeira Infância Melhor – PIM tem sido fundamental nesse processo.
- c) **Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:**  
Articulação nacional e internacional para a implementação do Programa Criança Feliz e a Cooperação do Estado com o MDS e outros Estados.
- d) **Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes:**  
Articular agendas de trabalho; sistematizar experiências; articulação técnica permanente.
- e) **Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:**  
As ações realizadas apoiam no processo de Cooperação Técnica entre a OPAS e os demais estados brasileiros, com os quais a OPAS apoia, bem como em nível nacional com os Ministérios da Saúde e do Desenvolvimento Social.

### 4.3 CONTRIBUIÇÃO ÀS PRIORIDADES DO GOVERNO E AO PLANO ESTRATÉGICO DA OPAS

O TC 82 tem contribuído para a efetivação de projetos e programas no alcance de compromissos firmados em documentos e normativas governamentais, tanto em nível gerencial como nas unidades da “ponta” do sistema de saúde. Esse TC tem possibilitado a formulação de propostas que respondam às necessidades da gestão para consolidação do SUS no Rio Grande do Sul e conseqüente garantia do direito humano a saúde.

A produção técnica desse período permitiu a elaboração de proposta de realização de Oficinas Regionais para Pactuação de Diretrizes, Metas e Indicadores no processo de realização do Planejamento Integrado do SUS no Rio Grande do Sul, através de método integrado. As ações têm contribuído também para a implementação do Programa Criança Feliz no estado e em nível nacional.

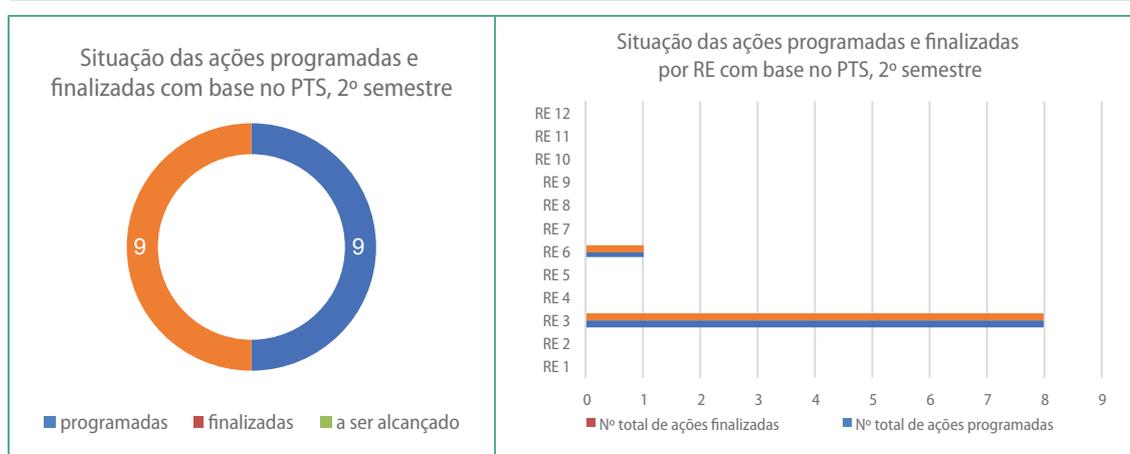
### 4.4 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A implementação do plano de trabalho relativo ao Termos de Ajuste – TA, durante 2016 evidenciou a importância do trabalho articulado para a otimização dos resultados, tanto na SES-RS como na OPAS, ao considerar o contexto político de transição e ajustes da nova gestão. Acredita-se que os resultados obtidos podem impactar em ações para o cuidado com a infância no Brasil e na América Latina tendo em vista as si-

milaridades econômicas e culturais e a carência de estudos em projetos de visita domiciliar para o DPI nessa região. Tal trabalho poderia integrar a rede de conhecimentos e práticas em dimensão mundial em termos de ciência a respeito dessa faixa etária e de ações de prevenção e promoção do desenvolvimento saudável.

#### 4.5 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

	RE	Nº total de ações programadas	Nº total de ações finalizadas	% total das ações finalizadas/programadas	Estado de avanços das ações por RE no período
2º semestre	1	–	–	–	não iniciado (0%)
	2	–	–	–	não iniciado (0%)
	3	8	8	100,0	completo (100%)
	4	–	–	–	não iniciado (0%)
	5	–	–	–	não iniciado (0%)
	6	1	1	100,0	completo (100%)
Total	6	9	9	100,0	não iniciado (0%)



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

Recursos repassados: US\$	816,354.74	<p>Execução Financeira do TC no período</p>
Recursos desembolsados: US\$	366,821.00	
Pendente de pagamento: US\$	70,909.35	
Saldo: US\$	378,624.39	
Data	31/12/2016	

## 5. RESUMO ANUAL

### 5.1 MATRIZ LÓGICA

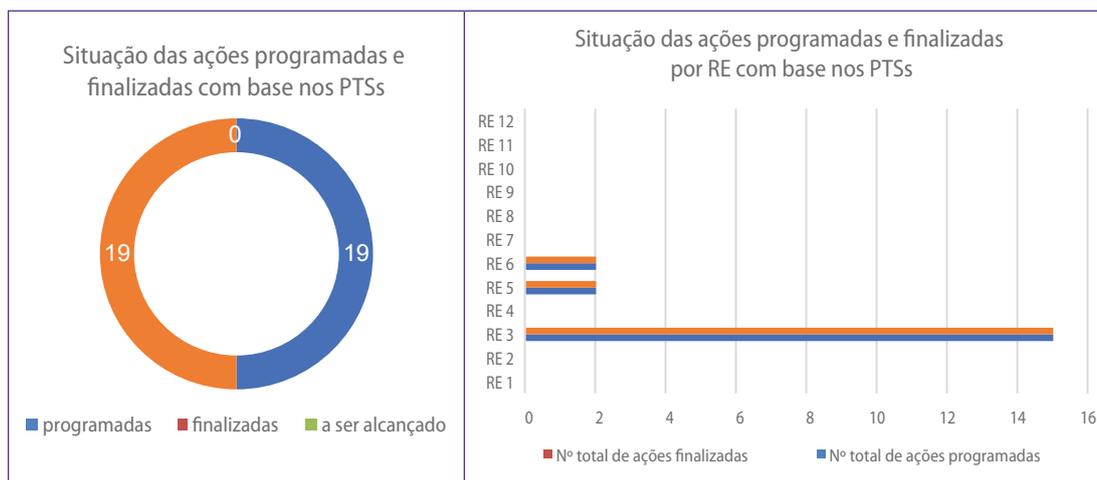
- 1) Situação do projeto/Matriz Lógica no ano:
  - 1º semestre (sem alteração).
  - 2º semestre (sem alteração).

### 5.2 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base no plano de trabalho semestral)

- 1) Situação do progresso das ações programadas, finalizadas com relação ao PTS:

AVALIAÇÃO GERAL DAS AÇÕES PROGRAMADAS NO ANO			
Situação do projeto /Matriz Lógica	1º semestre/2016	2º semestre/2016	Anual
	Sem alteração	Sem alteração	Sem alteração/ Sem alteração
Nº total de RE com ações programadas no período	6	6	6/6
Nº total de ações programadas	10	9	19
Nº total de ações finalizadas	10	9	19

	RE	Nº total de ações programadas	Nº total de ações finalizadas	% total das ações finalizadas/programadas	Estado de avanços das ações por RE no período
Anual	1/1	–	–	–	não iniciado (0%)
	2/2	–	–	–	não iniciado (0%)
	3/3	15	15	100,0	completo (100%)
	4/4	–	–	–	não iniciado (0%)
	5/5	2	2	100,0	em progresso (51 a 75%)
	6/6	2	2	100,0	completo (100%)
Total	–	19	19	100	em progresso (1 a 25%)



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

Recursos repassados: US\$	19,899,383.39
Recursos desembolsados: US\$	1,166,817.20
Pendente de pagamento: US\$	601,845.05
Saldo: US\$	18,130,721.14
Data	31/12/2016