

2021

RELATÓRIO TÉCNICO

98

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

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	98		
TÍTULO DO TC:	Aprimoramento da Política Nacional de Atenção Básica, através da estratégia da saúde da família, da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e de outras Políticas e Programas rumo ao Acesso Universal à Saúde e à Cobertura Universal de Saúde.		
Objeto do TC:	Aprimoramento da política nacional de atenção básica, através da estratégia de saúde da família e nutrição e de outras políticas e programas rumo ao acesso universal à saúde e à cobertura universal de saúde		
Número do processo:	25000.005761/2017-35	Número do SIAFI:	
Data de início	14/06/2017	Data de término:	14/06/2022

DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$49.875.000,00
TA:	2	recurso	R\$24.937.500,00
TA:	3	recurso	R\$4.173.918,00
Valor Total no TC:			R\$ 78.986.418,00

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

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

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

Área técnica	Sistemas e Serviços de Saúde (UT HSS)		
Responsável:	Mónica Padilla		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
Telefone:	(61)32519595	E-mail:	padillamo@paho.org

2. CONTEXTO

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

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

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

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

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

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

O 2º Termo de Ajuste do TC 98 tem por objetivo a consolidação dos programas e ações de alimentação e nutrição e de promoção da saúde no SUS, com vistas à reorganização, qualificação e aperfeiçoamento do cuidado em saúde para o enfrentamento da complexidade da situação alimentar e nutricional da população brasileira, ao tempo de promover a alimentação adequada e saudável e a atenção nutricional integral e resolutiva na Rede de Atenção à Saúde.

Apesar do contexto da pandemia foi possível dar continuidade aos trabalhos e iniciar outros projetos. Foi iniciado o Projeto Fortalecendo a Tradução do Conhecimento para a Promoção da Saúde: revisões rápidas e mapas de evidências e foi dado seguimento às atividades relativas à elaboração das diretrizes e glossário para a Promoção da Saúde na APS a partir do consenso de especialistas. Destaca-se o lançamento em conjunto com o DASNT/SVS e a OPAS do Edital para elaboração de Obras Técnicas, em comemoração aos 15 anos da PNPS, 2021. A proposta o Edital de certificação de Municípios pela Saúde, foi agregada a outro projeto do Departamento vinculado à promoção da alimentação saudável e prevenção da Obesidade, que será desenvolvido no âmbito dos municípios priorizados. A expectativa é trabalhar a implementação da PNPS e a proposta de Municípios pela Saúde a partir destes projetos. As atividades para viabilizar o lançamento do Prêmio de Promoção da Saúde na Atenção Primária seguiram suspensas, com previsão de retomada no segundo semestre de 2021.

Referências:

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

3. 1º SEMESTRE DE 2021

3.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais fortalecidas em sua capacidade de governança e gestão da Política Nacional de Atenção Básica e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Total de Fóruns realizados; b. Total de Seminários realizados c. Total de Encontros nacionais realizados d. Total de Encontros Regionais realizados e. Total de visitas realizadas nos estados f. Total de visitas realizadas e municípios g. PNAB revisada e implantada h. Novos parâmetros homologados i. Número de encontros regionais e/ou estaduais para ampliar a capacidade de governança e gestão interfederativa das ações e programas de alimentação e nutrição no SUS. j. Número de visitas a estados e municípios visando acompanhar a implementação das ações de alimentação e nutrição, inclusive as
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. 10 Fóruns/ano b. 02 seminários/ano c. 02 encontros nacionais/ano d. 05 encontros Região/ano e. 27 visitas/ano f. Demanda do município/espontânea; g. Implantada em 5.570 municípios h. Implantada em 5.570 municípios i. 5 encontros/ano j. 27 visitas/ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	25
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	23

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Durante período foi possível avançar, junto ao Ministério da Saúde, na gestão da Política Nacional de Atenção Básica. Apesar da pandemia, foi possível realizar no período 4 eventos nacionais (meta C) e 2 visitas (meta J). A partir das imposições trazidas pela pandemia, estamos considerando para as metas, além de atividades presenciais, encontros, eventos e reuniões que sejam organizadas também no formato virtual ou híbrido (virtual + presencial).

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

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

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

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

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

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

- a. Ciclo de diálogos regionais – totalizando cinco, um em cada região.
- b. Um diálogo internacional.
- c. Um Seminário internacional.

d. Laboratório de Inovação – Incentivo à produção, à disponibilidade, ao acesso e ao consumo de frutas, legumes e verduras, legumes e verduras tem como objetivo: Identificar, selecionar e divulgar experiências inovadoras, desenvolvidas no Brasil, que valorizem e fortaleçam sistemas alimentares saudáveis e sustentáveis, com vistas a aumentar a disponibilidade e o consumo de frutas, legumes e verduras enquanto estratégias para a promoção da alimentação adequada e saudável. regionais

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

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

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

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

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

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

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

Seguimento ao tema dos municípios saudáveis, foi realizada uma articulação com escritório central da OPAS em conjunto com a Confederação Nacional de Municípios com o objetivo ampliar a partilha de informações sobre o Movimento desenvolvido na região das américas, conhecendo a situação atual, o processo de elaboração dos novos critérios para municípios saudáveis para a Região e o avanço dos trabalhos e a experiência da Argentina. A oportunidade gerou a articulação do departamento com a CNM para o lançamento do projeto PROTEJA, voltado à prevenção da obesidade infantil e promoção da alimentação saudável, com o intuito de estimular os municípios a fazerem a adesão. O projeto contempla vários componentes da política nacional de promoção da saúde, e busca utilizar as lentes da promoção da saúde para organizar uma cidade que torne as escolhas saudáveis as mais fáceis e acessíveis, por meio da identificação dos determinantes e das desigualdades em saúde, do desenvolvimento da intersetorialidade e do estímulo à participação social.

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

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

O curso autoinstrucional tem como objetivo central aumentar o número de referências em promoção da saúde com

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	3	Sistema de Informação da Atenção Básica desenvolvida e integrado com Prontuário Eletrônico, Telessaúde e outras ferramentas.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	c. Número de encontros nacionais para fortalecer e articular em âmbito intra-setorial e intersetorial a agenda de promoção da saúde; d. Número de visitas a estados e municípios visando fortalecer e articular em âmbito intrasetorial e intersetorial a agenda de promoção da saúde; e. Número de reuniões técnicas para avanço na agenda de medidas regulatórias; f. Número de novos municípios que aderiram ao E-SUS/SISAB; g. Número de Tele consultorias/ano; h. Número de oficinas realizadas nos estados e municípios/ano; i. Nº. de atividades de ações de capacitação e qualificação realizadas/ano.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	a. 02 encontros/ano; b. 27 visitas/ano.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

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

Com o apoio da tecnologia, médicos de todo o país passarão a ter acesso ao histórico clínico com dados registrados nas redes pública e privada, nos vários níveis de atenção à saúde. O sistema já permite acesso a informações de apoio ao combate à pandemia de Covid-19, à Carteira de Vacinação Digital, ao Certificado Nacional de Vacinação e resultados de exames para a Covid-19.

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

Não se aplica.

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

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

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 Estratégias, dispositivos e mecanismos implementados para ampliação do Escopo de Cuidado e Gestão da Clínica na Atenção Básica Resolutiva.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Total de protocolos publicados; b. Publicação do CAB atualizado; c. Número de profissionais capacitados(médicos e enfermeiros) apara acolhimento e gestão de risco/vulnerabilidade; d. Número de profissionais capacitados (médicos e enfermeiros) apara acolhimento e gestão de risco/vulnerabilidade; e. Total de acessos ao Telessaúde/ano .
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. 03 novos protocolos publicados(saúde dacriança,da mulher e a definir); b. 01 CAB; c. A definir; d. 01 Manual; e. A definir.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	5
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	5

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

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

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

1. Protocolos de uso do Guia Alimentar para a População Brasileira a serem empregados na orientação alimentar de pessoas adultas com obesidade, HAS e DM por profissionais não nutricionistas que atuam na APS.
2. Instrumentos para mensurar atividade física e comportamento sedentário em usuários da Atenção Primária no Brasil e integração ao e-SUS/AB/SISAB.
3. Definição do modelo de atenção à Hipertensão Arterial Sistêmica e ao Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde no Brasil.

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

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

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

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

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	5 Avaliação de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica aperfeiçoada e com parâmetros para gestão produtiva de serviços de saúde.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Total de equipes novas implantadas; b. Total de municípios aderidos aos novos ciclos do PMAQ; c. Realizar curso de Planejamento em Gestão de Saúde. d. Realização de Mostras de Produção em Atenção Básica de Saúde .
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. Pelo menos uma equipe em cada município brasileiro; b. 100%; c. 01 Curso realizado; d. Pelo menos uma ao a cada ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período.

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	6 Estratégias de Cooperação Horizontal para sistematização e divulgação de experiências nacionais e internacionais de ações para enfrentamento dos determinantes sociais e de saúde na Atenção Básica e para fomento de experiências relacionadas à Década de Ação sobre Nutrição (2016-2025) desenvolvidas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Número de encontros para intercâmbio de experiências nacionais e internacionais de ações para a Década Internacional de Nutrição e para enfrentamento dos determinantes sociais da saúde; b. Número de visitas realizadas para troca de experiências internacionais no âmbito da agenda de alimentação e nutrição e promoção da saúde.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a.01 encontro/ano; b. 03 visitas/ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	2

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Foram desenvolvidas as seguintes estratégias de Cooperação Horizontal para sistematização e divulgação de experiências nacionais e internacionais de ações para enfrentamento dos determinantes sociais e de saúde na Atenção Primária e para fomento de experiências relacionadas à Década de Ação sobre Nutrição (2016-2025):

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

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

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

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

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

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

Desafios impostos pela pandemia.

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

indicadores e as metas

Apesar dos desafios impostos pela pandemia foi possível progredir com as ações planejadas para alcance do indicador A (Número de encontros para intercâmbio de experiências nacionais e internacionais de ações para a Década Internacional de Nutrição e para enfrentamento dos determinantes sociais da saúde).

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	7 Atenção Materna no SUS fortalecida
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	a. Razão de mortalidade materna nas áreas de intervenção (estados priorizados); b. Nº de Estados com a Estratégia OMMxH implantada; c. Nº de Estados com planos de ação monitorados; d. Nº absoluto de óbitos por HPP nas instituições participantes; e. Nº casos de near miss materno por HPP nas instituições participantes; f. Nº de Centro de Aperfeiçoamento das capacidades técnicas em urgências e emergências obstétricas em Instituição de Ensino superior (IES) para o SUS; g. Ferramenta desenvolvida e implementada nos estados prioritários da Estratégia OMMXH.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	a. Reduzir em 5% ao ano a RMM nas áreas de intervenção (estados priorizados); b. Estratégia OMMxH implantada nos 10 estados prioritários; c. Planos de ação monitorados nos 10 estados prioritários; d. Reduzir em 5% o número de óbitos evitáveis por HPP nas instituições participantes; e. Reduzir em 5% o número de casos de near miss materno por HPP nas instituições participantes; f. Institucionalizar o uso de ocitócito para prevenção de HPP em 100% dos partos ocorridos nas instituições participantes; g. Institucionalizar o uso de protocolos tratamento da HPP nas instituições participantes; h. Institucionalizar o uso de protocolos de transfusão sanguínea nos casos de HPP nas instituições participantes; i. Implantar Centro de Aperfeiçoamento das capacidades técnicas em urgências e emergências obstétricas em 01 Instituição de Ensino superior (IES) para o SUS; j. Implementar Centro de Simulação Realística em 01 Instituição de Ensino superior (IES) para o SUS; l. 10 estados prioritários da Estratégia OMMXH com ferramenta de monitoramento e avaliação da Estratégia OMMXH implementada.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	5
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

A cooperação técnica vem sendo desenvolvida de forma a contribuir com os resultados em saúde do país e com o Plano Estratégico da OPAS, abrangendo as áreas programáticas definidas em ambos os instrumentos de planejamento estratégico. As ações desenvolvidas no Plano de Trabalho Anual - PTA 2020 deste Termo de Cooperação contribuíram diretamente para a consecução dos objetivos, metas e resultados do Plano Estratégico da OPAS/OMS e dos Planos Nacionais, Regionais e Globais.

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

A centralidade da cooperação técnica desenvolvida por meio deste TC-98 na Atenção Primária à Saúde responde não apenas à prioridade nacional, mas também contribui para o alcance de resultados regionais, aportando diretamente à Estratégia de Saúde Universal - Acesso e Cobertura Universais de Saúde. Especificamente, no que diz respeito ao Plano Estratégico da OPAS, este TC-98 contribui para o alcance do "RIT 1.1 - Acesso a serviços de saúde integrais e de qualidade", do "RIT 2.1 - Doenças não transmissíveis e fatores de risco" (RIM 2.1.1 Elaborar políticas e planos nacionais multissetoriais para prevenir e controlar as doenças não transmissíveis -DCNTs e os fatores de risco), do "RIT 2.5 – Nutrição" (RIM 2.5.1 Desenvolver e monitorar a implementação de planos de ação para combater a desnutrição em todas as suas formas e alcançar as metas nutricionais mundiais), do "RIT 3.2 – Envelhecimento e Saúde", do "RIT 3.4" (RIM 3.4.3 Expandir as experiências locais usando estratégias de promoção da saúde para reduzir a iniquidade em saúde e reforçar a participação comunitária de redes que promovam a saúde). 13.1 Países e territórios habilitados para elaborar e utilizar pacotes técnicos para abordar fatores de risco por meio de ação intersectorial, como medidas preventivas adequadas para prevenir conflitos de interesse. Indicador 13.1.b: Número de países e territórios que executam políticas para reduzir a inatividade física e promover a atividade física; 13.1.c: Número de países e territórios que executam políticas para reduzir o consumo de sal e sódio pela população; 13.1.d: Número de países e territórios que estabelecem políticas fiscais ou marcos regulatórios sobre publicidade de alimentos e normas para rotulagem nutricional frontal para prevenir a obesidade, as doenças cardiovasculares, diabetes e câncer; 13.1.e: Número de países e territórios que executam políticas para regular a publicidade, venda e a disponibilidade de alimentos e bebidas não saudáveis nas escolas. 14.1 Países e territórios habilitados para elaborar plano de ação para enfrentar a má nutrição em todas as suas formas, dar seguimento a sua execução e alcançar as metas globais de nutrição para 2025 e os componentes nutricionais dos ODS. Indicador; 14.1.a: Número de países e territórios que aplicam políticas nacionais compatíveis com as metas mundiais da OMS para 2025 sobre nutrição materna, amamentação, e nutrição na infância e os componentes nutricionais dos ODS; Indicador 14.1.b: Número de países e territórios que executam políticas para proteger, promover e apoiar melhores práticas de amamentação e alimentação complementar; 14.1.c: Número de países e territórios que executam políticas para prevenir o atraso do crescimento em menores de 5 anos. 18.1 Países e territórios habilitados para abordar os determinantes sociais da saúde. Indicador 18.a: número de países e territórios que elaboraram políticas, planos, programas e projetos de saúde nacionais, subnacionais e locais para abordar os Determinantes Sociais da Saúde e as desigualdades/iniquidades. 19.1 Países e territórios habilitados para adotar, analisar e revisar as leis, regulamentações e as políticas orientadas a criar entornos saudáveis nas escolas, nas universidades, moradias e locais de trabalho. Indicador 19.1.a: Número de países e territórios que apresentam informes anuais sobre o progresso realizado em promoção da saúde em pelo menos duas categorias de entornos saudáveis. Indicador 26.2 Países e territórios habilitados para executar políticas, planos e estratégias a fim de impulsionar a equidade em saúde. Indicador 26.2.a: Número de países e territórios que executam políticas, planos e estratégias para impulsionar a equidade em saúde.

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

3.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

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

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

No que se refere ao aprimoramento da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, considerando o novo cenário, está sendo conduzida revisão conjunta das ações planejadas com objetivo de alcançar os resultados esperados no âmbito da cooperação de forma contextualizada ao cenário atual.

O ano de 2020 foi considerado um ano de amadurecimento da equipe do Departamento de Promoção da Saúde da Secretaria de Atenção Primária, sobre como operacionalizar a coordenação da Política Nacional de Promoção da Saúde, a qual abrange outras dimensões, além da Atenção Primária. Tal processo contribuiu para a ampliação do escopo das ações e reforço à equipe de promoção da saúde, junto ao departamento. Em 2021, o processo de implementação de ações estratégicas ganhou força e segue sendo impulsionado com o apoio da cooperação técnica da OPAS e de outros parceiros.

3.4 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

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

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

Recursos repassados:	US\$ 15,129,821.49
Recursos desembolsados:	US\$ 7,761,322.40
Pendente de pagamento:	US\$ 634,522.77
Saldo:	US\$ 6,733,976.32