



2024

RELATÓRIO TÉCNICO

82

Gestão da Rede de Atenção à Saúde no RS.

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	82		
TÍTULO DO TC:	Gestão da Rede de Atenção à Saúde no RS.		
Objeto do TC:	Fortalecimento e Qualificação da Gestão de Rede da Atenção à Saúde do RS		
Número do processo:	25000.496049-2017-33	Número do SIAFI:	
Data de início	09/07/2014	Data de término:	30/12/2024
DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$4.008.113,00
TA:	2	recurso	R\$4.595.453,00
TA:	3	prorrogação	R\$0,00
TA:	4	prorrogação	R\$0,00
TA:	5	recurso	R\$5.628.945,00
TA:	6	prorrogação	R\$0,00
Valor Total no TC:			R\$ 14.232.511,00
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE			
Área técnica	Secretaria da Saúde Governo do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS)		
Responsável:	Arita Bergmann		
Endereço:	Av. Borges de Medeiros, 1501 - 6º andar - Ala Sul		
Telefone:	(51) 3288-5886	E-mail:	ugp@saude.rs.gov.br
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS			
Área técnica	Coordenação de Equidade, Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Saúde Mental (NMH)		
Responsável:	Elisa María Prieto Lara		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
Telefone:	(61) 3251-9544	E-mail:	prietoel@paho.org

2. CONTEXTO

O Termo de Cooperação 82, celebrado em 2014, com a Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS), cujo objeto se refere ao fortalecimento da gestão da rede e ações de saúde no Estado, teve solicitação de prorrogação de prazo, tendo sua vigência terminada em 30 de dezembro de 2024. A prorrogação do prazo teve como uma das principais razões as enchentes ocorridas no primeiro semestre de 2024, pelas quais o Estado do Rio Grande do Sul passou, ocasião em que muitas das ações planejadas tiveram que ser adiadas e/ou reprogramadas pela dificuldade na continuidade delas. Todo esforço de atuação e apoio foi concentrado em responder as necessidades da população, em especial no apoio ao desenvolvimento de ações emergenciais, identificadas pela contraparte, para a garantia de acolhimento e estruturação de serviços dirigidos a responder as necessidades da população gaúcha.

Além da situação de calamidade pública, em função das enchentes, no ano de 2024 também ocorreram eleições municipais, a mudança na gestão municipal também teve especial atenção, para que as ações emergências pactuadas tivessem o seguimento necessário. Cabe destacar, também, que no segundo semestre de 2024 foram intensificadas as ações do Comitê de Encerramento do TC82, composto pela SES/RS e pela OPAS/OMS. As reuniões do Comitê de Encerramento aconteceram quinzenalmente, a partir do segundo semestre de 2024 e seguirão em 2025 até a finalização do Documento de Avaliação Final.

3. 1º SEMESTRE DE 2024

3.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	1	RE1. Ações de Gestão, Planejamento, Monitoramento e Avaliação implementadas, com vistas à Governança Regional e Estadual do SUS.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	*Núcleos de M&A implementados, ano a ano; *Planejamento Regional Integrado implementado a partir de 2021.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	*20 Núcleos implementados e/ou em funcionamento até 2024; *PRI implementados / concluídos nas 7 macrorregionais.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Para o alcance do Resultado 1 previsto, foram realizadas as seguintes atividades em relação à ação “Apoiar o fortalecimento da Governança, por meio de ações que desenvolvam uma cultura de monitoramento, avaliação e planejamento do SUS”:

a) Levantamento e Análise de Funcionalidades do Sistema de Gestão em Saúde já existente, a partir da elaboração detalhada apresentando as principais características técnicas do sistema, com identificação dos pontos fortes e fracos das funcionalidades, destaque das possíveis áreas de aprimoramento, e proposta de soluções técnicas recomendadas para melhorar a eficiência, usabilidade e desempenho do sistema. Para isso foram realizadas reuniões de levantamento de requisitos, homologação de documentação, testes e sustentação de sistemas;

b) Elaboração de documento detalhado contendo as especificações técnicas e informações sobre os pontos finais (resultados), métodos de comunicação, formatos de dados suportados, autenticação, autorização e validação de dados dos Sistemas de Gestão em Saúde;

c) Realização de reuniões de levantamento de requisitos, homologação de documentação, testes e sustentação de sistemas de Gestão em Saúde;

d) Elaboração de documento técnico com descrição das melhorias propostas para o Sistema de Gestão em Saúde, com base nas sugestões identificadas e recomendadas no levantamento e análise das funcionalidades incluindo os benefícios esperados, os requisitos técnicos necessários e prazos estabelecidos;

- e) Realização de estudo de viabilidade técnica e operacional para criação e implementação de um módulo adicional no sistema de Gestão em Saúde, considerando requisitos funcionais, integração com outros sistemas e impactos nas operações, incluindo recomendações embasadas para a tomada de decisão sobre a implementação do módulo;
- f) Atualização da Nota Técnica do Relatório Anual de Gestão 2023, com proposta de sistematização, coleta de dados e recomendações para a gestão estadual;
- g) Realização de análise preliminar da estratégia piloto de monitoramento e avaliação aplicada, com recomendações para a gestão estadual;
- h) Documentação contendo um conjunto abrangente que descreve detalhadamente como utilizar a API (Interface de Programas de Aplicações), incluindo exemplos de solicitações e respostas, parâmetros aceitos, códigos de status e mensagens de erro possíveis.;
- i) Elaboração de documento técnico de implementação das melhorias identificadas durante a fase de testes e as alterações necessárias para aprimorar a Interface de Programas de Aplicações (API) incluindo correções de bugs, otimizações de desempenho e ajustes nas funcionalidades.
- j) Realização de oficinas online e presenciais, encontros de Educação Permanente e indução da Estratégia de Monitoramento e Avaliação, disposta no Plano Estadual de Saúde 2024-2027 (<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202401/15125241-pes-2024-2027.pdf>).

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

A situação de calamidade pública no estado interrompeu as ações programadas nos planos regionais integrados (PRI), nas 7 macrorregionais, assim como a implementação dos núcleos de monitoramento e avaliação previstos. Um outro desafio se refere a dificuldade de aproximação das Coordenadorias Regionais de Saúde com os processos de planejamento, monitoramento e avaliação, assim como a realização dessas práticas para além dos instrumentos de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), as quais indicam a necessidade de ampliação de práticas realizadas no território, devendo o nível central estar mais próximo das Regionais de Saúde. Para resolver esta dificuldade foram realizadas ações de sensibilização sobre a importância do planejamento e do monitoramento e avaliação, sendo realizadas reuniões e visitas a todas as regiões de saúde.

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

As atividades implementadas no primeiro semestre contribuíram para desenvolver uma cultura de monitoramento, avaliação e planejamento do SUS, e a implementar a Estratégia de Monitoramento e Avaliação (EMA) para o monitoramento da Programação Anual de Saúde 2024, no âmbito estadual. Além disso, estão sendo realizados encontros de educação permanente com vista a implementação, gradativa, da Estratégia de Monitoramento e Avaliação (EMA-PRI), nas 7 macrorregiões, após a aprovação dos seus Planos.

Os 20 núcleos de M&A, não foram implementados conforme o previsto, mas foi fomentada a estruturação e funcionamento dos Grupos de Trabalho Regionais sobre Planejamento, Monitoramento e Avaliação, nas regionais, com vistas a fortalecer as coordenadorias regionais, conforme Portaria 1.032, de 6 de outubro de 2022.

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	RE2. Atenção à Saúde da Pessoa Idosa fortalecida.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	*Pessoas Idosas cadastradas na APS; *Municípios com adesão a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa; *Profissionais de APS capacitados em Atenção Integral a Saúde da Pessoa Idosa.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	*70% da população com mais de 60 anos do Rio Grande do Sul (2021 a 2024); *100% de municípios aderidos (2021 a 2024); *1250 profissionais capacitados (2021 a 2024).	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Para o alcance do Resultado 2, foram realizadas as seguintes atividades em relação à ação “Fortalecer a Atenção à Saúde da Pessoa Idosa visando a ampliação do acesso e qualificação da atenção”:

a) No primeiro semestre de 2024, no marco da Política de Saúde da Pessoa Idosa, foi realizado análise dos resultados do Ciclo de Continuidade da UBS Amiga da Pessoa Idosa/RBC, considerando a conclusão dos ciclos de certificação do Selo Bronze, Prata e Ouro do período de 2022 a 2023. Os resultados desta análise embasaram o planejamento de atividades subsequentes:

- Elaboração de proposta para continuidade da Certificação UBS Amiga da Pessoa Idosa, que passou a ser conduzida pela equipe da Política de Saúde da Pessoa Idosa, incluindo o monitoramento e ampliação do número de UBS com certificação Amiga da Pessoa Idosa, com enfoque no fortalecimento da Atenção Primária em Saúde em relação as necessidades de saúde da população idosa e proposições para a área do envelhecimento humano;
- Realização de adaptações das metodologias sugeridas pela OMS: Towards age-friendly primary health care (OMS, 2004) e ICOPE (OMS, 2019);
- Indução e ampliação da avaliação multidimensional da pessoa idosa, por meio de oficinas direcionadas aos profissionais de referência de Saúde à Pessoa Idosa das macrorregionais de saúde do estado do Rio Grande do Sul. As oficinas visaram sensibilizar sobre os resultados do segundo ciclo de avaliação da Política de Saúde da Pessoa Idosa, e do indicador nº 13 que monitora ações voltadas à saúde da pessoa idosa. Cabe destacar que o indicador estadual nº 13 “Percentual de idosos com registro do procedimento avaliação multidimensional da pessoa idosa”, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite/RS, Resolução nº 123/24 - CIB/RS. Desta forma a avaliação multidimensional, importante procedimento incentivado pelo uso da caderneta de saúde da pessoa idosa, continuou sendo realizada, mesmo com o término da distribuição das cadernetas por parte do ministério da saúde.

b) No âmbito das capacitações às equipes de saúde da APS para o cuidado integral em Saúde da Pessoa Idosa, foram realizadas oficinas voltadas aos profissionais sobre as temáticas de Práticas Integrativas e Complementares, incluindo cuidados e potencialidades no uso de plantas medicinais pela população idosa na APS, quanto na elaboração de proposta metodológica e operacional de capacitação sobre a realização e registro do procedimento da avaliação multidimensional das pessoas idosas para os municípios do RS.

c) Foi elaborado também o mapeamento do cenário de dificuldades e potencialidades sobre a realização da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMD) e a estratificação da funcionalidade, voltado aos profissionais de saúde que trabalham na APS.

d) Finalmente, foram desenvolvidas algumas ações que não estavam previstas, em função das demandas decorrentes da situação de calamidade pública que o estado enfrentou com as enchentes, como:

- Nota Orientativa para identificação das condições e necessidades das pessoas idosas abrigadas temporariamente em virtude da emergência por desastres climáticos;
- Guia de busca ativa de usuários na APS em situação de emergência por desastres, no que diz respeito à saúde da

pessoa idosa;

- Reformulação do Guia da Rede Bem Cuidar (RBC)/RS - ciclo 2024;
- Reuniões online voltadas aos profissionais da APS sobre estratégias para busca ativa de pessoas idosas no contexto de desastres climáticos.

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

Em virtude do desastre climático ocorrido no Estado a partir de 27 de abril, de 2024 foi necessário replanejar e postergar ações previstas para o 1º semestre, entre elas a divulgação do guia para continuidade da Certificação UBS Amiga da Pessoa Idosa, voltado aos municípios interessados em dar seguimento às ações iniciadas a partir da RBC/RS. Em apoio às demandas decorrentes da calamidade, foi necessário o remanejamento de recursos humanos para o desenvolvimento de atividades no Centro de Distribuição de Medicamentos em Gravataí, no recebimento, separação e destinação de medicamentos doados ao Rio Grande do Sul aos hospitais do estado, além do apoio técnico prestado às referências regionais de saúde da pessoa idosa, e a participação na elaboração de materiais e guias citados no item a).

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

A ação programada para Fortalecer a Atenção à Saúde da Pessoa Idosa visando a ampliação do acesso e qualificação da atenção, contemplou diferentes atividades no sentido de garantir a implementação das ações que promovam, previnam e atendam a saúde da população idosa gaúcha, através do desenvolvimento de ferramentas/instrumentos que fortaleçam e/ou permitam: qualificação do processo de gestão técnica da Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa envolvendo o nível central e regional; qualificação profissional das equipes de saúde e de outras áreas afins que atendem diretamente à população idosa; qualificação de processos de planejamento, execução e avaliação dos planos de ação desenvolvidos junto à população idosa nos serviços de saúde; implementação de fluxos em redes de petição e compromisso eficazes e articulação dos diferentes níveis de atenção à saúde e diferentes políticas públicas com fins da redução da violação dos direitos das pessoas idosas e o enfrentamento a violência contra a pessoa idosa.

Conforme registrado no relatório técnico de 2023, duas das metas referentes ao RE2 já foram alcançadas: pessoas idosas cadastradas na APS (70%) e profissionais da APS capacitados (1250). A meta municípios com adesão a caderneta de saúde da pessoa idosa feita (100%) não foi alcançada pois o ministério da saúde suspendeu a impressão e distribuição das cadernetas.

Para o atingimento desta meta foi decidido utilizar outros instrumentos para a avaliação multidimensional, a ser fortalecido no próximo semestre, com a prorrogação do Termo de Cooperação.

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	RE3. Fortalecimento das ações desenvolvidas na Atenção Primária em Saúde pelo Programa Primeira Infância Melhor para qualificar a atenção à primeira infância na Rede Materno Infantil.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	*Equipes técnicas municipais capacitadas em Atenção à Saúde Materno-infantil nas 7 macrorregiões de saúde; *Nº de famílias com crianças e gestantes em situação de risco e vulnerabilidade social atendidas anualmente.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	*Equipes técnicas municipais do PIM capacitadas em atenção materno-infantil anualmente; *Em 2021: 36.800; 2022: 38.000; 2023: 39.000 e 2024: 40.000.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Para o alcance do Resultado 3 previsto, foram programadas as ações – “Desenvolver ações que contribuam para a divulgação e fortalecimento do Programa Primeira Infância Melhor (PIM)” e “Contribuir para a divulgação e implementação de ações relacionadas ao Programa Primeira Infância, de forma transversal às demais políticas da atenção básica /Proteção Social e Educação”, voltadas para o fortalecimento da gestão estratégica do PIM/Programa Criança Feliz.

A metodologia do PIM (Primeira Infância Melhor) tem como um dos pressupostos teóricos os estudos avançados na área da neurociência. Estes apontam para a importância da família/cuidadores na promoção do desenvolvimento integral das crianças, em especial as de 0 a 6 anos. Voltado para famílias em situação de vulnerabilidade social, os Guias e Cadernos de Orientação do PIM – se constituem em recursos instrucionais de extrema relevância para melhor instrumentalizá-las quanto às reais necessidades e estímulos dos diferentes períodos gestacionais e de cada faixa etária. Para acompanhar, avaliar e elaborar atividades lúdicas planejadas pelos Visitadores e desenvolvidas pelas famílias/cuidadores, o material referencial básico possui conteúdo além de informativo tem também um caráter formativo e intervencionista voltado às habilidades e competências das crianças, desde a fase intrauterina até o seu ingresso no ensino fundamental. Através do atendimento domiciliar individual e/ou grupal realizado pelos Visitadores semanalmente, os materiais fornecem informações sobre os ganhos no desenvolvimento Infantil - informações necessárias para uma formação paterno-materna responsável e participativa.

Sugestões e exemplos de atividades lúdicas, bem como explicações sobre cada etapa do desenvolvimento infantil estão contidos nesses materiais, de forma a garantir a formação do caráter, da personalidade, da vida social da criança, dos vínculos afetivos e de respeito, das potencialidades emocionais e sociais necessárias para um desenvolvimento infantil saudável. Além de serem aportes básicos da metodologia do PIM, os Guias e Cadernos são também utilizados nas capacitações continuadas do Grupo Técnico Estadual (GTE), Grupo Técnico Municipal (GTM), monitores, visitadores, representantes das Coordenadorias Regionais de Educação - CRE e das Coordenadorias Regionais da Saúde - CRS como forma de garantir a implantação, implementação e/ou expansão, de forma exitosa, nos municípios que aderem ao programa.

Além dos Guias, outras ações de formação compõe a estratégia de fortalecimento e qualificação do PIM. Neste contexto, foram desenvolvidas as seguintes ações:

- * Projeto gráfico do Guia da Família e Guia da Gestante do Primeira Infância Melhor;
- * Planejamento e execução de curso EAD sobre Práticas Antirracistas (prorrogada);
- * Planejamento e criação de uma formação a distância sobre concepções de infância e mediação de escuta infantil (prorrogada);
- * Impressão da Cartilha de Orientações sobre Escuta Infantil;
- * Planejamento e execução de materiais orientativos e formação presencial sobre a importância da literatura nas infâncias para o desenvolvimento humano (prorrogada);
- * Fotografias para qualificação do banco de imagens do Primeira Infância Melhor (prorrogação);
- * Qualificação do atendimento domiciliar por meio da confecção de 2.000 unidades de cordão, 2.000 mochilas, 4.000 camisetas, botons dos programas RS Seguro e Primeira Infância Melhor, bolsas para transporte de livros para profissionais do PIM;
- * Aquisição de livros infantis para desenvolvimento de projeto de promoção do acesso ao livro e à leitura pelas famílias atendidas pelo PIM;
- * Tradução e adaptação cultural de materiais para línguas indígenas (Kaingang e Mbya Guarani), para serem distribuídos aos municípios com o programa PIM implantado;
- * Impressão da Coleção Enfrentamento ao Abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes - Cartilha 1 - Orientações aos Adolescentes em português;
- * Criação de projeto gráfico, diagramação e revisão ortográfica de materiais técnicos: Boletim Informativo de Cadastros da População LGBT do RS no e-SUS, Orientações sobre Habilitação de Ambulatórios de Especialidade no Processo Transsexualizador no Programa ASSISTIR, Cartazes de Vacinação - ATSIPNQ, e Cartilha Participa-SUS.

As equipes técnicas municipais foram capacitadas em Atenção à Saúde Materno-infantil, sendo realizadas 12 formações envolvendo todas as 7 macrorregiões de saúde do estado, perfazendo um total de 995 participantes, a saber:

- 1 formação introdutória EAD com tutoria,
- 10 formações continuadas, abordando temáticas como: Metodologia do PIM, Plano Singular de Atendimento, Visita Domiciliar: Atendimento presencial Planejamento do Atendimento Execução do Atendimento, Qualificação do atendimento às famílias, Equipe do TEAcolhe - Apresentação do Programa; Marcos do Desenvolvimento; Sinais de Autismo na Primeira Infância; Protocolo de Rastreamento Psíquico; Fluxo de encaminhamento; Intervenção Precoce; Gênero e Sexualidade; Monitoramento do Desenvolvimento Integral Infantil; SisPIM e metodologia; aspectos psicossociais da gestação; Violências - como estamos cuidando das nossas crianças e adolescentes; Estratégia Vidas Alerta" Gravidez na adolescência. O ambiente de Ensino à Distância - “e-PIM” passou por atualização da plataforma moodle, ofertando novas ferramentas com aumento da eficácia dos cursos online.

· Estão sendo oferecidos 3 (três) Cursos Autoinstrucionais: Formação Introdutória do PIM, Aspectos Psicossociais da Gestação, Metodologia do PIM e o Sistema de informações.

Foram desenvolvidas ações de assessoria técnica, incluindo atividades in loco para o fortalecimento e a qualificação das ações do Primeira Infância Melhor/Programa Criança nos municípios, principalmente os novos municípios que realizaram adesão ao PIM por meio dos editais de 2023:

· Até junho de 2024, 489 municípios encontram-se habilitados ao PIM, o que representa quase totalidade de municípios do RS, restando apenas 8 municípios: Santo Ant nio das Missões, Boa vista do Sul, Barão do Triunfo, Carlos Barbosa, Lajeado, Pinto Bandeira, Silveira Martins e Tapes. São 1.715 visitantes capacitados e cadastrados no SisPIM, com 29.642 indivíduos (crianças e gestantes) acompanhadas (76% da Meta do Estado), através de visitas domiciliares semanais e/ou quinzenais.

· Foram realizadas 135 Assessorias de apoio   municípios/CRS, para apoio   implantação, apoio metodológico, construção de plano de a  o; orientações quanto   seleção e contratação de visitantes/monitores, estrutura do GTM, acompanhamento de visita domiciliar - desafios nas contratações de visitantes; Metodologia e Sistema de Informações, sensibilização de gestores, Integração PIM/PCF, Estratégia "Vidas Alerta" Gravidez na adolescência"; alcance de metas.

· Participaram das formações cerca de 995 profissionais, gestores e público em geral, sendo realizadas:

- Formações Módulo EAD assíncronas oferecidas a todos os visitantes, monitores e grupos técnicos municipais com PIM habilitado - Formação Introdutória do PIM, Aspectos Psicossociais da Gestação, Metodologia do PIM e o Sistema de informações. Em construção para aplicação no 2  e 3  trimestre: Parentalidade Positiva, Vigilância e Promoção do Desenvolvimento, Curso Mediação de Escuta Infantil, Curso Infância Antirracista, Curso Literatura Infantil.
- Formações Presenciais - temas abordados: Metodologia do PIM, Atendimento de Gestantes e crianças, atendimentos individuais e grupais; Debate/Dinâmica: Potencialidades e Fragilidades Planejamento: Plano Singular de Atendimento, Visita Domiciliar: Atendimento presencial Planejamento, execução e qualificação do atendimento às famílias, Equipe do TEAcolhe - Apresentação do Programa; - Marcos do Desenvolvimento; - Sinais de Autismo na Primeira Infância; Protocolo de Rastreio Psíquico; Fluxo de encaminhamento; - Intervenção Precoce; G nero e Sexualidade: o que é importante sabermos? Monitoramento do Desenvolvimento Integral Infantil.

Foram atualizadas 5 (cinco) Publicações de Materiais Orientativos para Equipe Municipais:

- Caderno n  01 do PIM - Adesão, Implantação e Implementação;
- Caderno n  02 - O PIM como estratégia intersectorial da Atenção Primária em Saúde;
- Caderno n  03 - Formação Introdutória; Edição atualizada do Guia de Integração PIM e Criança Feliz;
- Edição atualizada da Nota Técnica DAPPS/PIM n  01/2024: Orienta sobre a Política: objetivo, público prioritário para atenção, eixos de atuação, atribuições das equipes técnicas e metodologia de atendimento às famílias.
- 1 (uma) Nova edição do Guia da Família com Criança e Guia da Família com Gestante. Publicação Externa: Da Teoria   Mudança - adaptações do Primeira infância Melhor a partir de ações de Monitoramento e Avaliação publicada pela FMCSV.

Adicionalmente, 3 (três) Publicações em construção: Cartilha de Escuta Infantil, Revisão do Guia da Família mais inclusivo com novas imagens trazendo maior diversidade, Régua de Crescimento com Adaptação cultural e tradução para Kaingang e Guarani.

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

Foi necessário prorrogar diversas atividades em desenvolvimento devido à imensurável tragédia climática do estado. Foram tomadas medidas no sentido de dar o suporte necessário para que as ações de cooperação técnica sejam continuadas, conforme as necessidades e limitações impostas pela situação de calamidade. Estima-se que, em decorrência das restrições impostas pelo período eleitoral e dos eventos climáticos, os municípios poderão enfrentar dificuldades para a contratação de visitantes - resultando no não alcance da referida meta.

No enfrentamento a situação de emergência nos meses de maio/junho, houve atuação na reestruturação da rotina de trabalho das equipes municipais, na adaptação das Visitas Domiciliares, na atenção   saúde emocional de crianças e suas famílias, nos alojamentos temporários e centros humanitários de acolhimento. Também foi realizada atenção às famílias atendidas pelo PIM alojadas em outros domicílios ou em locais de difícil acesso, seguida de apoio ao retorno às moradias, além do apoio ao trabalho dos visitantes e publicação de diversos materiais.

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

1. Em relação ao indicador "Equipes técnicas municipais capacitadas em Atenção   Saúde Materno-infantil nas 7 macrorregiões de saúde", foram realizadas 12 formações envolvendo todas as 7 macrorregiões de saúde do estado,

perfazendo um total de 995 participantes.

2. Em relação ao indicador “Nº de famílias com crianças e gestantes em situação de risco e vulnerabilidade social atendidas anualmente”, o alcance das metas por ano foi:

- 2021: meta de 36.800; alcançado: 29.197;
- 2022: meta de 38.000; alcançado: 32.560;
- 2023: meta de 39.000; alcançado: (até junho): 35.547; e
- 2024: meta de 40.000; alcançado: (até junho): 31.932.

Cabe destacar que o resultado esperado - Desenvolver ações que contribuam para a divulgação e fortalecimento do Programa Primeira Infância Melhor (PIM) vem sendo progressivamente alcançado, porém foi significativamente impactado pela necessidade de prorrogação de várias atividades tendo em vista a situação delicada e sem precedentes enfrentada pelo estado.

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	RE4. Linha de Cuidado em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas expandida e qualificada na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	*Implementação de Estratégias de desinstitucionalização de pessoas em longa permanência em instituições hospitalares psiquiátricas do Estado; *Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial de acordo com as especificidades e demandas de cada Regional de Saúde, buscando a implementação da Linha de Cuidado em Saúde Mental com todos os dispositivos necessários à cada realidade; *Criação de Programas de Educação Permanente em Saúde Mental, álcool e outras drogas.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	*60 (100%) moradores do Hospital Psiquiátrico São Pedro e Hospital Colônia Itapuã desinstitucionalizados de 2021 a 2024; *Revisão do Plano de Ação Regional com as 19 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) envolvendo a linha de Cuidados em Saúde Mental, ampliando e qualificando os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial em 2021 e 2022; *1 Programa de Educação Permanente criado em 2021.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Para o Resultado esperado 4 foi previsto a ação "Apoiar a expansão e qualificação da Linha de Cuidado em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas e qualificar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)", com ênfase principalmente na promoção da saúde e prevenção de agravos. Registra-se as seguintes atividades realizadas no primeiro semestre:

- Houve avanço no processo de desinstitucionalização dos usuários moradores de hospitais psiquiátricos do Rio Grande do Sul, assim como no diagnóstico situacional dos Hospitais Psiquiátricos Estaduais: Hospital psiquiátrico São Pedro (HPSP), que teve todos os pacientes desinstitucionalizados, bem como os do Hospital Colônia Itapuã (HCI).
- Foram desenvolvidas ações de educação permanente para trabalhadores, gestores, familiares e usuários da rede Inter setorial (saúde, educação, assistência, segurança etc.), com as seguintes entregas:

a) Documento técnico contendo planejamento e execução do Programa de Educação Permanente em Saúde Mental com vistas à qualificação dos registros nos sistemas de informação do SUS (e-SUS), no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), e no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SAI). Dessa forma espera-se fortalecer o acompanhamento e monitoramento na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), por meio do Programa;

b) Documento técnico contendo relatório compilado das participações, junto à área técnica da Política de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas da Secretaria Estadual de Saúde (SES), das reuniões de comitês, grupos de trabalho e demais atividades de articulação da política com as demais áreas da rede de saúde e intersetorial que estiverem relacionadas com o fortalecimento da RAPS e as estratégias de educação permanente em saúde mental no período de julho de 2023 a junho de 2024;

c) Documento técnico contendo a avaliação processual de execução do Programa de Educação Permanente em Saúde Mental, contemplando os cinco componentes da RAPS;

Cabe destacar que o programa de Educação permanente envolve a realização de cursos para os profissionais da Rede de Urgência e Emergência (RUE), assim como Curso de Acompanhamento Terapêutico e Redução de Danos, realizado em parceria entre a Escola de Saúde Pública e a Coordenação Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, além de ações de avaliação do processo de educação permanente.

· Foi organizado pela 12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), em parceria com a Coordenação Estadual da Política de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas da Secretaria Estadual da Saúde (SES), no final de abril, a atividade de educação permanente sobre acompanhamento terapêutico, abordou o papel do Acompanhamento Terapêutico na RAPS. O encontro foi realizado online e reuniu 75 pessoas de todo o Estado, incluindo profissionais da saúde e de assistência social, e teve como público-alvo enfermeiros, agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, oficinairos, artesãos, assistentes sociais, psicólogos, terapeutas ocupacionais, médicos, entre outros interessados da atenção primária, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), hospitais e assistência social e buscou estimular esses profissionais a replicarem o Acompanhamento Terapêutico em seus municípios.

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

As enchentes ocorridas no estado ocasionaram centenas de problemas em todas as áreas principalmente na saúde mental da população. Com isso, a RAPS precisou ser fortalecida para atender a demanda recebida, ampliando o trabalho realizado pelas equipes. O estado contou com o apoio de Comitês Operacionais de Emergência, com participação de profissionais e especialistas das três esferas de gestão (federal, estadual e municipal), sendo elaborados e divulgados materiais técnicos, informativos, protocolos e vídeos com orientações para ações em situação de estresse e calamidade.

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

As metas relacionadas à criação do Programa de Educação Permanente em saúde mental, desinstitucionalização dos pacientes e revisão do Plano de Ação Regional foram alcançadas.

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	RE5. Capacidade de resposta rápida institucional frente a emergências ou surtos de importância em Saúde Pública no Rio Grande do Sul incrementada.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none">*Centro de operações de emergência apto à captação e ao monitoramento de alertas, surtos e emergências implantado;*Boletim/Informe Epidemiológico automatizado;*Número de turmas de profissionais de saúde da Vigilância do Estado capacitados em resposta as situações de surtos, epidemias, desastres, catástrofes e outras ameaças à saúde pública estadual, nacional ou internacional;*Plano de Resposta as Emergências em Saúde Pública estruturado.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none">*Um (1) centro de operações de emergência com plataforma para captação e monitoramento e de alertas, surtos e emergências implantado entre segundo semestre de 2021 e primeiro semestre de 2022;*Uma (1) matriz do boletim / informe epidemiológico automatizado de forma sistematizada entre segundo semestre de 2021 e primeiro semestre de 2022.*Pelo menos 1 turma/ano com profissionais capacitados em epidemiologia de campo, 2021, 2022, 2023 e 2024.*Um (1) Plano de Resposta as Emergências em Saúde Pública.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

No PTA de 2024, foi prevista uma ação referente ao RE5 – Desenvolver ferramentas que contribuam para aumentar a capacidade de resposta às emergências ou surtos em Saúde Pública no RS. Neste primeiro semestre houve uma concentração de esforços para responder as necessidades decorrentes das enchentes, de forma que as respostas as emergências fossem realizadas em tempo oportuno e com qualidade. Foram realizadas discussões entre o estado do RS e as coordenações NMH e HSS, da OPAS/OMS, para otimizar os recursos e iniciativas, juntamente com o Centro de Operações Emergenciais (COE) formado por equipes multidisciplinares e intersetoriais entre profissionais da saúde, epidemiologistas e equipes de gestão. Coordenado pelo Ministério da Saúde.

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

O estado de calamidade pública no estado, contribuiu para a inviabilidade da conclusão do documento final do Plano de resposta as emergências, programado para o período. A prorrogação excepcional do TC82 por meio do 6º TA possibilitará o seguimento e a finalização das ações.

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

Foram alcançadas as metas referentes a: Implantação de um centro de operações de emergência com plataforma para captação e monitoramento e de alertas de surtos e emergências, operacionalização da matriz para elaboração de boletins/informes epidemiológicos automatizados de forma sistematizada, e a realização de uma capacitação na temática de emergências em saúde pública (como “Preparação, Vigilância e resposta as emergências em Saúde Pública” e “Identificação de ameaças e perigos e análise de risco”). Falta a realização de um plano de resposta às emergências em saúde pública, que será realizado no segundo semestre com a prorrogação do TC 82.

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	RE6. Monitoramento da vigilância epidemiológica qualificada, visando a prevenção, controle e eliminação das doenças transmissíveis
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	*Percentual de Regiões de saúde com processos de vigilância epidemiológica atualizados; *Percentual de técnicos qualificados; *Número de parcerias e estudos realizado; *Número de sistemas de vigilância analisados.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	*100% das Regiões de Saúde (30) com processos de vigilância epidemiológica atualizados em 2021 e 2022; *Pelo menos 75% dos técnicos qualificados em 2021 e 2022; *Pelo menos 4 estudos técnicos do projeto realizados em 2021 e 2022; *Pelo menos 4 sistemas de vigilância analisados 2021 e 2022.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

No PTA de 2024, foi prevista uma ação referente ao RE6, para “Monitorar a vigilância epidemiológica qualificada, visando a prevenção, controle e eliminação das doenças transmissíveis e Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)”.

Acredita-se que com a prorrogação do TC82 será possível finalizar: o diagnóstico situacional sobre vigilância epidemiológica, que contribuirá para subsidiar a tomada de decisão sobre quais Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), entre as 19 CRS, seriam prioritárias para intensificar as ações de vigilância em saúde para o monitoramento das arboviroses; a capacitação de técnicos, a realização de 4 estudos técnicos realizados sobre os projetos e a análise dos 4 sistemas de vigilância previstos.

· Foram realizadas ações para potencializar o apoio do Estado aos municípios, visando a prevenção, controle e eliminação das doenças transmissíveis e a qualificação do processo de gestão técnica da Política de Doenças Transmissíveis, envolvendo o nível central e regional. Destacam-se os seguintes produtos técnicos:

- Planejamento de “Seminários sobre Vacinação Segura: Orientações para apoiar os trabalhadores da saúde que atuam em salas de vacina” a ser ofertado aos municípios da Macrorregião Metropolitana, aos municípios da Macrorregião Sul;
- Relatório de “Um ano de Apoio Institucional: Avanços e novas perspectivas para os Programas Municipais de Imunização”, da Macrorregião Metropolitana, e da Região Sul, com fotografias e relatos referenciados;
- “Diagnóstico Situacional da Vacinação em Ambiente Hospitalar, nos municípios da Macrorregião Metropolitana”, descrevendo dificuldades e propondo ações para o resgate da cobertura vacinal, contra Hepatite B e BCG, em recém-natos
- Criação de painel em formato BI (Busines Intelligence) com indicadores relacionados a base de dados do Sinan com notificações referentes aos hospitais habilitados com Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar;
- Relatório com as ações desenvolvidas para o alcance das metas de coberturas vacinais, para as vacinas do calendário da criança menor de um ano e um ano de idade, adolescentes e gestantes, na Macrorregião Missioneira;
- Análise quantitativa e qualitativa, referente aos indicadores de risco e de gestão do PNI, dos municípios considerados de alto risco, na Macrorregiões Centro-Oeste e Vales, e Norte e Serra;

g) Identificação das ações necessárias para a unidade de resposta rápida (URR) se apresentar em campo oportunamente;

h) Definição do processo de inclusão de novas doenças e agravos de interesse estadual para as máquinas que possuem o Sinan no nível estadual e nos 497 municípios do estado do RS, permitindo a implantação da vigilância dos agravos de notificação compulsória de interesse estadual, a serem definidos em Portaria SES/RS específica.

i) Relatório sobre as atividades prioritárias de suporte técnico do Sinan nos 497 municípios devido a catástrofe do estado além de configuração do transmissor de internet SISNET para o envio dos lotes do Sinan no nível municipal, bem como a reinicialização do banco de dados do Sinan;

j) Criação de painel em formato BI (Business Intelligence) de acesso rápido para que os gestores em saúde do nível municipal e Coordenadoria Regional de Saúde possam visualizar a situação de alimentação do Sinan pelo município, contendo o tipo de notificação que foi gerada na semana, permitindo identificar os municípios que só possuem notificação negativa (quando não há registro de notificação individual). Neste mesmo painel funcionará uma aba de completude com a proporção de dados faltantes relacionados ao paciente como escolaridade, raça e sexo.

Acredita-se que com a prorrogação do TC82 será possível finalizar: (i) o diagnóstico situacional sobre vigilância epidemiológica, que contribuirá para subsidiar a tomada de decisão sobre quais das 19 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) seriam prioritárias para intensificar as ações de vigilância em saúde para o monitoramento das arboviroses; (ii) a capacitação de técnicos; e (iii) a análise dos 4 sistemas de vigilância previstos.

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

As maiores dificuldades estiveram relacionadas ao processo de calamidade que o estado vivenciou no primeiro semestre, tendo que direcionar muitas das atividades e profissionais para responder as demandas urgentes, em especial o controle e eliminação das doenças transmissíveis. Contudo, foi possível desenvolver os produtos referidos no item anterior, conforme programado.

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

A prorrogação do TC82 permitirá a contratação de novos prestadores de serviços que poderão concluir as ações previstas no PTA2024, com vistas a atingir as metas do RE6, dando continuidade e aprimorando as ações previstas, especialmente em relação a análise dos sistemas de vigilância e qualificação dos técnicos.

3.2 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	1	0	1	70%
2	1	0	1	80%
3	1	1	0	100%
4	1	1	0	100%
5	1	0	1	80%
6	1	0	1	50%
Total:	6	2	4	240%

4. 2º SEMESTRE DE 2024

4.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

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

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	1	RE1. Ações de Gestão, Planejamento, Monitoramento e Avaliação implementadas, com vistas à Governança Regional e Estadual do SUS.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	*Núcleos de M&A implementados, ano a ano; *Planejamento Regional Integrado implementado a partir de 2021.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	*20 Núcleos implementados e/ou em funcionamento até 2024; *PRI implementados / concluídos nas 7 macrorregionais.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		1

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

A ação - Apoiar o fortalecimento da Governança, por meio de ações que desenvolvam uma cultura de monitoramento, avaliação e planejamento do SUS - programada no PTA 2024 relaciona-se a apoiar o fortalecimento da Governança, por meio de ações que desenvolvam uma cultura de monitoramento, avaliação e planejamento do SUS - programada no PTA 2024 relaciona-se a apoiar o fortalecimento da Governança, por meio de ações que desenvolvam uma cultura de monitoramento, avaliação e planejamento do SUS.

Neste semestre foram fortalecidas ações de apoio institucional às 7 regiões de saúde, com vistas a qualificação da governança regional. Foram realizadas reuniões com as regionais para a elaboração do Planejamento Regional Integrado (PRI).

Para o preparo dos Planos Regionais Integrados, foram realizadas capacitações e reuniões técnicas de forma a sensibilizar os gestores e profissionais sobre a importância do monitoramento e avaliação. Cabe destacar, que os planos macrorregionais, foram realizados de forma ascendente e participativa. Também foram realizadas oficinas de educação permanente para capacitação das equipes e o fortalecimento da cultura de planejamento.

O Termo de Cooperação contribuiu para o fortalecimento das coordenadorias regionais, em especial no que se refere ao apoio ao Grupo de Trabalho de Planejamento, Monitoramento e Avaliação (GTPMA), constituído pela Portaria SES nº 1.032, de 6 de outubro de 2022, que se mantém ativo, realizando reuniões sistemáticas para o acompanhamento das atividades de monitoramento e avaliação.

Os produtos que compreenderam a análise crítica da metodologia dos resultados dos instrumentos de gestão, realizados no âmbito do TC 82, embasaram a equipe de planejamento da SES/RS, no desenvolvimento do desenho de estratégias de fortalecimento do Planos Regionais Integrados, buscando integrar a outras iniciativas como o Plano de Resposta às questões emergências e de desastres, também objeto deste Termo de Cooperação, após as enchentes ocorridas nos meses de abril e maio no Estado.

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

Uma das principais dificuldades apontada pela SES/RS foi trabalhar a cultura de planejamento junto aos gestores e profissionais, e a necessidade percebida de aprofundamento técnico sobre o tema do planejamento, monitoramento e avaliação, incorporando tais temas nos processos de trabalho. Em resposta a estas dificuldades vale destacar a importância que os núcleos de monitoramento e avaliação, e as visitas realizadas nas regiões de saúde tiveram para a disseminação da cultura de planejamento em saúde.

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

As atividades implementadas no segundo semestre de 2024 contribuíram para fortalecer as ações de monitoramento, avaliação e planejamento. Foram realizados encontros programados de educação permanente, para apoiar a implementação, da Estratégia de Monitoramento e Avaliação nas 7 macrorregiões, com base nos planos anteriormente elaborados. Os Grupos de Trabalho Regionais sobre Planejamento, Monitoramento e Avaliação, nas regionais, foram estruturados e fortalecidos, mantendo a continuidade das ações e o apoio às coordenadorias regionais. Além disso, os núcleos de planejamento, monitoramento e avaliação, tiveram importante papel na elaboração de respostas emergências para a tomada de decisão, por ocasião das enchentes ocorridas em 2024.

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	RE2. Atenção à Saúde da Pessoa Idosa fortalecida.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	*Pessoas Idosas cadastradas na APS; *Municípios com adesão a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa; *Profissionais de APS capacitados em Atenção Integral a Saúde da Pessoa Idosa.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	*70% da população com mais de 60 anos do Rio Grande do Sul (2021 a 2024); *100% de municípios aderidos (2021 a 2024); *1250 profissionais capacitados (2021 a 2024).	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		1

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

A ação programada no PTA 2024 para este RE foi: Fortalecer a Atenção à Saúde da Pessoa Idosa visando a ampliação do acesso e qualificação da atenção.

Uma das ações centrais realizadas foi o cadastro de pessoas idosas na Atenção Primária à Saúde, superando a meta proposta com o alcance de 74% de sua população idosa cadastrada na Atenção Primária à Saúde. Este percentual equivale ao número de 1.620.258 idosos. A SES/RS considerou como base populacional os dados do Censo de 2022.

Foi dada continuidade também, na capacitação dos profissionais para a realização da avaliação multidimensional das pessoas idosas, inicialmente por meio da caderneta de saúde da pessoa idosa e posteriormente por meio de outros instrumentos, estimulados pelo Ministério da Saúde. Diante do cancelamento da distribuição das cadernetas de saúde da pessoa idosa, o estado passou a incentivar a utilização do instrumento de triagem denominado Índice de vulnerabilidade Clínico-Funcional –20 (IVCF-20).

Foram desenvolvidas, também, ações de indução à Certificação Unidade Básica de Saúde (UBS) Amiga da Pessoa Idosa, inserida na Rede Bem Cuidar/RS, e a pactuação bipartite do indicador na APS, que trata do percentual de idosos com registro de Avaliação Multidimensional - AMD.

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

As iniciativas no campo das políticas públicas para as pessoas idosas ainda são tímidas diante do acelerado cenário de envelhecimento da população gaúcha. Sendo identificada a necessidade de continuidade na construção de respostas intersetoriais, sobretudo na interface com a assistência social, direitos humanos e no trabalho continuado de educação permanente no campo do envelhecimento, dirigido aos profissionais do SUS em todos os seus níveis de atenção, com especial ênfase nos profissionais da Atenção Primária à Saúde. Além disso, a situação de calamidade pública em função das enchentes, trouxe para a pauta dos gestores a necessidade de preparação para o acolhimento de idosos vulneráveis, em especial para aqueles sem rede de apoio familiar ou social e aqueles que viviam em instituições de longa permanência para pessoas idosas (ILPIs).

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

Foi possível identificar grandes progressos nas ações programadas, considerando que as metas referentes ao cadastro de pessoas idosas na APS, a realização de avaliações multidimensionais e a capacitação de profissionais foram superadas: na meta relacionada ao cadastro, 74% das pessoas idosas cadastradas na Atenção Primária à Saúde; em relação a capacitação, 4.087 profissionais foram capacitados em diferentes temas relacionados ao cuidado e atenção à saúde das pessoas idosas. Além disso, foram realizadas mais de 16 mil visualizações assíncronas, através da plataforma online da SES/RS, que disponibiliza oficinas e cursos relacionados a Política de Saúde da Pessoa Idosa.

As ações de cadastramento das pessoas idosas, assim como a formação para o cuidado multidimensional tiveram grande importância na identificação e localização das pessoas idosas nos seus territórios de moradia por ocasião da situação de calamidade vivenciada no ano de 2024, pois serviu de base para a organização de ações de apoio e acolhimento, em especial para as pessoas idosas encaminhados para abrigos emergências, contribuindo para que as ações desenvolvidas respondessem as reais necessidades deste grupo populacional.

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	RE3. Fortalecimento das ações desenvolvidas na Atenção Primária em Saúde pelo Programa Primeira Infância Melhor para qualificar a atenção à primeira infância na Rede Materno Infantil.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	*Equipes técnicas municipais capacitadas em Atenção à Saúde Materno-infantil nas 7 macrorregiões de saúde; *Nº de famílias com crianças e gestantes em situação de risco e vulnerabilidade social atendidas anualmente.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	*Equipes técnicas municipais do PIM capacitadas em atenção materno-infantil anualmente; *Em 2021: 36.800; 2022: 38.000; 2023: 39.000 e 2024: 40.000.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		1

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

Enquanto às ações desenvolvidas no 2º semestre de 2024, referente a atividade - Desenvolver ações que contribuam para a divulgação e o fortalecimento do PIM - Programa Primeira Infância Melhor – RE3.A3 e a atividade - Contribuir para a divulgação e implementação de ações relacionadas ao PIM, de forma transversal às demais políticas da atenção básica/proteção social e educação - RE3.A3, destaca-se:

1) Realização do 18º Seminário da Primeira Infância e reunião do PMI, dia 25 de novembro, em Porto Alegre/RS. O evento contou com a participação de representantes da sociedade civil, equipes municipais do PIM, Programa Primeira Infância no SUAS/Criança Feliz (PCF), Agentes Comunitários de Saúde, trabalhadoras (es) e estudantes da saúde, educação e assistência social. Os debates proporcionaram a reflexão sobre justiça socioambiental e equidade na primeira infância, sobre o papel das políticas públicas de promoção da primeira infância em contextos de emergência e; antirracismo e equidade na primeira infância (<https://www.pim.saude.rs.gov.br/18-seminario-da-primeira-infancia>);

2) Sistematização das oficinas de Escuta Infantil para subsidiar a elaboração do Plano Estadual pela Primeira Infância do Rio Grande do Sul. A metodologia utilizada baseou-se na Cartilha de Orientações para Escuta Infantil (<https://vicegovernador.rs.gov.br/cartilha-escuta-infantil>) e os resultados foram classificados de acordo com as dimensões do marco conceitual do Plano (Nurturing Care);

3) Elaboração de campanha de divulgação do 14º Prêmio Salvador Célia, tais como newsletter, cards para mídias sociais do Primeira Infância Melhor, identidade visual das apresentações, certificados, banners, entre outros;

- 4) Desenvolvimento de conteúdo para a formação sobre Atenção à Primeira Infância em emergências e desastres, voltada a equipes municipais do Primeira Infância Melhor e Criança Feliz, com sugestões de vídeos e textos, na modalidade EAD, a fim de fortalecer a atuação em situações de eventos climáticos extremos;
- 5) Análise da integração e interfaces do Sistema Único de Assistência Social - SUAS com o Programa Primeira Infância Melhor (PIM) e o Programa Criança Feliz (PCF), e proposição de material formativo que simplifique e facilite a interlocução entre os programas e a Política de Assistência Social;
- 6) Estudo e procedimentos de implantação no Relatório de Empenho para Pagamento, métodos de alerta ou apontamento de municípios que não alcançaram a meta de indivíduos para acompanhamento, estabelecida em sua adesão, por seis meses consecutivos, assim como a exibição do número das Portarias de Habilitação dos municípios no programa Primeira Infância Melhor;
- 7) Sistematização de atividades relacionadas a atenção materno-paterno-infantil durante o decreto de calamidade de abril a junho de 2024 no apoio institucional ao município de Canoas e as propostas de qualificação da busca ativa para a identificação de gestantes, puérperas e crianças afetadas, acolhidas em abrigos e residências temporárias no município;
- 8) Diagnóstico situacional do PIM na Macro Vales, acrescido de relato e análise das ações de apoio desenvolvidas durante o período das enchentes de 2023 e 2024 e da proposição de ações de apoio e formação que incidam positivamente sobre os indicadores materno infantil e as demandas identificadas pelas equipes municipais do PIM, tendo como diretrizes os eixos estruturantes do programa: fortalecimento da parentalidade positiva, vigilância do desenvolvimento infantil e potencialização da intersetorialidade;
- 9) Diagnóstico situacional das sete macrorregiões de saúde e análise das fases de implantação e implementação do PIM, composição das equipes municipais, cadastramento de indivíduos, e alcance de meta, daqueles municípios que realizaram habilitação no Programa Primeira Infância Melhor a partir do decreto Nº 56.939/2023, com apresentação de um plano de ação de apoio para as gestões municipais;
- 10) Realização de assessoria técnica ao município de Bagé e formação continuada para as equipes municipais do PIM/PCF, em Bagé/RS;
- 11) Planejamento e organização de materiais de comunicação para as equipes regionais e municipais do Primeira Infância Melhor, em especial com foco em orientações formativas e informativas relacionadas à situação de emergência e calamidade, com vistas a qualificar o trabalho junto às famílias em situação de vulnerabilidade atingidas pelas enchentes no Rio Grande do Sul e
- 12) Ações de apoio a implementação do Projeto Leitura Infantil.

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

O evento climático que acometeu o estado exigiu ainda mais esforços para a execução das atividades, sendo necessário desenvolver ações contextualizadas as necessidades locais. Destaca-se o comprometimento da contraparte na execução das atividades de cooperação e sugere-se impulsionar o intercâmbio técnico com a OPAS/OMS, especialmente no que se refere a primeira infância, tendo em vista o grande potencial do estado do RS em compartilhar boas experiências com outros estados brasileiros.

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

Foram desenvolvidas as seguintes ações que contribuíram para o alcance da meta - Equipes técnicas municipais do PIM capacitadas em atenção materno-infantil anualmente – a saber: 1) Realização do 18º Seminário da Primeira Infância e reunião do PMI, 2) Desenvolvimento de conteúdo para a formação sobre Atenção à Primeira Infância em emergências e desastres, voltada a equipes municipais do Primeira Infância Melhor e Criança Feliz, 3) Diagnóstico situacional das sete macrorregiões de saúde e análise das fases de implantação e implementação do PIM; 4) Realização de assessoria técnica ao município de Bagé e formação continuada para as equipes municipais do PIM/PCF, em Bagé/RS; 5) Planejamento e organização de materiais de comunicação para as equipes regionais e municipais do Primeira Infância Melhor, em especial com foco em orientações formativas e informativas relacionadas à situação de emergência e calamidade, com vistas a qualificar o trabalho junto às famílias em situação de vulnerabilidade atingidas pelas enchentes no Rio Grande do Sul e 12) Ações de apoio a implementação do Projeto Leitura Infantil.

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	RE4. Linha de Cuidado em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas expandida e qualificada na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	*Implementação de Estratégias de desinstitucionalização de pessoas em longa permanência em instituições hospitalares psiquiátricas do Estado; *Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial de acordo com as especificidades e demandas de cada Regional de Saúde, buscando a implementação da Linha de Cuidado em Saúde Mental com todos os dispositivos necessários à cada realidade; *Criação de Programas de Educação Permanente em Saúde Mental, álcool e outras drogas.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	*60 (100%) moradores do Hospital Psiquiátrico São Pedro e Hospital Colônia Itapua desinstitucionalizados de 2021 a 2024; *Revisão do Plano de Ação Regional com as 19 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) envolvendo a linha de Cuidados em Saúde Mental, ampliando e qualificando os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial em 2021 e 2022; *1 Programa de Educação Permanente criado em 2021.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		1

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

A ação - Apoiar a expansão e qualificação da Linha de Cuidado em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas e qualificar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com ênfase principalmente na promoção da saúde e prevenção de agravos - programada no PTA possibilitou apoiar a expansão e a qualificação da Linha de Cuidado em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, bem como, qualificar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). O processo de desinstitucionalização abarcou 100% de todos os moradores dos hospitais de longa permanência (São Pedro e o Hospital Colônia). O processo de desinstitucionalização consistiu em trabalhar as questões do cotidiano, como a questão da alimentação, da apropriação com os espaços da casa, do território, da cidade, transformando o local menos em serviço de saúde e mais em residência.

Além disso, foi realizado o censo dos moradores dos Hospitais citados, contribuindo para a elaboração dos planos terapêuticos singulares, estruturação dos serviços residenciais terapêuticos (SRT) e sua habilitação junto ao Ministério da Saúde, organização de estratégias de educação permanente aos trabalhadores das residenciais terapêuticas, dentre outras.

Foi criado um programa de capacitação EAD e a realizado de revisões dos planos regionais, incluindo o tema da expansão e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Outro fator marcante no ano de 2024, decorrente das enchentes, foi o aumento da demanda por orientação sobre como abordar aspectos da saúde mental em situações de calamidade pública. Exigindo dos profissionais da Rede de Atenção Psicossocial, e, dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, voluntários e profissionais de outros setores como assistência social e vigilâncias, conhecimentos sobre o acolhimento e suporte às pessoas atingidas pelas enchentes. A OPAS contribui também, com a designação de profissionais para apoio nos territórios, mediante solicitação das contrapartes, assim como na elaboração e divulgação de materiais técnicos de orientação sobre cuidados em saúde mental, em situações de emergências e desastres.

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

O processo de desinstitucionalização não foi um processo simples, pois foi necessária uma grande articulação com a rede de saúde em geral para trabalhar as questões do cotidiano, como a questão da alimentação, da apropriação com os espaços da casa, do território, da cidade, transformando o local menos em serviço de saúde e mais em

residência. O período das enchentes trouxe uma grande sobrecarga aos profissionais de saúde mental e a necessidade de expandir os conhecimentos em saúde mental para profissionais de outros setores.

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

As ações desenvolvidas contribuíram para o alcance dos resultados tendo sido desenvolvida uma linha de cuidado em saúde mental, e a desinstitucionalização dos pacientes dos 2 hospitais psiquiátricos (São Pedro e Colônia Itapuã), qualificando os serviços residenciais e os profissionais da RAPS para a retaguarda e ampliação de acesso aos cuidados em saúde mental.

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	RE5. Capacidade de resposta rápida institucional frente a emergências ou surtos de importância em Saúde Pública no Rio Grande do Sul incrementada.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none">*Centro de operações de emergência apto à captação e ao monitoramento de alertas, surtos e emergências implantado;*Boletim/Informe Epidemiológico automatizado;*Número de turmas de profissionais de saúde da Vigilância do Estado capacitados em resposta as situações de surtos, epidemias, desastres, catástrofes e outras ameaças à saúde pública estadual, nacional ou internacional;*Plano de Resposta as Emergências em Saúde Pública estruturado.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none">*Um (1) centro de operações de emergência com plataforma para captação e monitoramento e de alertas, surtos e emergências implantado entre segundo semestre de 2021 e primeiro semestre de 2022;*Uma (1) matriz do boletim / informe epidemiológico automatizado de forma sistematizada entre segundo semestre de 2021 e primeiro semestre de 2022.*Pelo menos 1 turma/ano com profissionais capacitados em epidemiologia de campo, 2021, 2022, 2023 e 2024.*Um (1) Plano de Resposta as Emergências em Saúde Pública.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		1

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

No PTA de 2024, foi prevista a ação - Desenvolver ferramentas que contribuam para aumentar a capacidade de resposta às emergências ou surtos em Saúde Pública no RS - para o desenvolvimento de ferramentas e estratégias que ampliassem a capacidade do Estado em responder às emergências ou surtos em Saúde Pública no RS.

No segundo semestre de 2024, o foco foi a construção de estratégias e ações para a elaboração de um plano de resposta as emergências em saúde pública, decisão que tomou força com a urgência pós calamidade pública, provocada pelas enchentes no início do ano. O Plano de resposta às emergências foi construído, e teve como resultados os seguintes pontos:

- * Análise e levantamento de Recursos Humanos municipais designados ao trabalho de vigilância e controle do Aedes nas 18 CRS;
- * Elaboração de um instrumento norteador para realização da atividade de Mutirão de Limpeza nos municípios;
- * Elaboração de instrumentos padronizados para realização das supervisões junto aos gestores municipais e junto aos agentes de combate de endemias;
- * Acompanhamento da implantação do Plano de Respostas às Emergências.
- * Ovitrapas como nova estratégia de monitoramento de Aedes Aegypti;
- * Análises e acompanhamento da realização do Levantamento de Índice Rápido (LIRAA);
- * Acompanhamento da implementação da metodologia de vetorização do território;

* Realização de reuniões envolvendo representantes das áreas técnicas das CRS e novos gestores municipais visando orientações técnicas em relação ao trabalho de vigilância e controle do Aedes.

Destaca-se que outras atividades já haviam sido realizadas, sendo registradas em relatórios anteriores.

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

No 2º semestre não foram encontradas dificuldades para a realização da ação de elaboração de um plano de respostas a questões emergenciais, pois esta necessidade foi reforçada pela experiência das enchentes ocorridas no primeiro semestre de 2024.

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

As ações desenvolvidas trouxeram melhorias na resposta dada pelo estado às emergências em saúde pública, possibilitou a atualização dos profissionais de vigilância na identificação das situações emergências e na tomada de decisão sobre as ações prioritárias.

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	RE6. Monitoramento da vigilância epidemiológica qualificada, visando a prevenção, controle e eliminação das doenças transmissíveis
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	*Percentual de Regiões de saúde com processos de vigilância epidemiológica atualizados; *Percentual de técnicos qualificados; *Número de parcerias e estudos realizado; *Número de sistemas de vigilância analisados.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	*100% das Regiões de Saúde (30) com processos de vigilância epidemiológica atualizados em 2021 e 2022; *Pelo menos 75% dos técnicos qualificados em 2021 e 2022; *Pelo menos 4 estudos técnicos do projeto realizados em 2021 e 2022; *Pelo menos 4 sistemas de vigilância analisados 2021 e 2022.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		1

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

A ação - Monitorar a vigilância epidemiológica qualificada, visando a prevenção, controle e eliminação das doenças transmissíveis e Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) - programada teve por objetivo aprimorar o monitoramento da vigilância epidemiológica para prevenir e controlar doenças transmissíveis, subsidiando a elaboração de diagnóstico situacional para a tomada de decisão sobre quais Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), entre as 19 CRS, seriam prioritárias, para o desenvolvimento de ações de vigilância epidemiológica, sendo definida como prioritária a 1ª CRS.

A 1ª Coordenadoria Regional de Saúde, reúne 67 municípios: Alvorada, Araricá, Arambaré, Arroio dos Ratos, Barão, Barão do Triunfo, Barra do Ribeiro, Brochier, Butiá, Cachoeirinha, Camaquã, Cambará do Sul, Campo Bom, Canoas, Capela de Santana, Cerro Grande do Sul, Charqueadas, Chuvisca, Cristal, Dois Irmãos, Dom Feliciano, Eldorado do Sul, Estância Velha, Esteio, General Câmara, Glorinha, Gravataí, Guaíba, Harmonia, Igrejinha, Ivoti, Lindolfo Collor, Maratá, Mariana Pimentel, Minas do Leão, Montenegro, Morro Reuter, Nova Hartz, Nova Santa Rita, Novo Hamburgo, Pareci Novo, Parobé, Portão, Porto Alegre, Presidente Lucena, Riozinho, Rolante, Salvador do Sul, Santa Maria do Herval, São Francisco de Paula, São Jerônimo, São José do Hortêncio, São José do Sul, São Leopoldo, São Pedro da Serra, São Sebastião do Caí, Sapiranga, Sapucaia do Sul, Sentinela do Sul, Sertão Santana, Tabai, Tapes, Taquara, Três Coroas, Triunfo, Tupandi e Viamão.

Foi elaborado um documento técnico contendo o planejamento de Oficina de Vigilância das Coberturas Vacinais, para os municípios da Macrorregião Metropolitana.

Além da proposta de oficina de vigilância, foi contratado a elaboração de um documento técnico com o Mapeamento de salas de vacina em estabelecimentos privados, nos municípios da Macrorregião Metropolitana, contendo registro de doses aplicadas e descrevendo a relação entre a vigilância em saúde local e a rede de saúde privada.

Outra atividade desenvolvida no segundo semestre, foi a impressão de Guia Rápido com Orientações para a Atenção Primária à Saúde para a Atuação em Situações de Desastres e a impressão de Folder sobre a atuação da Atenção Primária à Saúde em abrigos temporários, para atender as necessidades identificadas no período das enchentes no Estado.

Foi realizada também, visita técnica ao município de São Leopoldo, para discussão sobre a baixa cobertura vacinal local.

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

As principais dificuldades estiveram relacionadas as mudanças de prestadores de serviços contratados, sendo necessário a realização de diferentes processos seletivos, em função da desistência de continuidade de alguns contratos de prestadores de serviços. Esta descontinuidade nos contratos implicou na reorganização das prioridades, cujas ações focaram nos municípios da 1ª CRS, levando-se em conta também, a priorização dos municípios atingidos pelas enchentes ocorridas no primeiro semestre de 2024.

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

As ações realizadas responderam as necessidades decorrentes do contexto pelo qual o Estado do Rio Grande do Sul passou (enchentes). Foram realizadas qualificações de profissionais da saúde, e de outros setores, por meio de oficinas de vigilância, orientação e acompanhamento das principais necessidades da população residente nos municípios atingidos pelas enchentes, com especial atenção aos municípios da 1ª CRS, focando na atuação da APS em situações de emergências e desastres, e no suporte aos abrigos temporários.

4.2 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	1	1	0	100%
2	1	1	0	100%
3	1	1	0	100%
4	1	1	0	100%
5	1	1	0	100%
6	1	1	0	100%
Total:	6	6	0	100%

5. RESUMO ANUAL

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

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

Avaliação geral das ações programadas no ano				
Situação do projeto		1º semestre de 2024	2º semestre de 2024	Anual 2024
Nº total de RE com ações programadas no período		6	6	6/6
Nº total de ações programadas		6	6	12
Nº total de ações finalizadas		2	6	8
RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1/1	2	1	1	85%
2/2	2	1	1	90%
3/3	2	2	0	100%
4/4	2	2	0	100%
5/5	2	1	1	90%
6/6	2	1	1	75%
Total:	12	8	4	90%

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

As ações desenvolvidas pelo TC82 contribuíram para o fortalecimento e a qualificação da gestão da rede de atenção à saúde no estado do Rio Grande do Sul, com um importante foco na qualificação da gestão e no fortalecimento de ações estratégicas como a disseminação de uma cultura de planejamento, monitoramento e avaliação, a qualificação de profissionais de diferentes áreas como da saúde na primeira infância, saúde materna, aprimoramento de sistemas de informações, saúde das pessoas idosas, sistemas de vigilância em saúde e epidemiológica robustos que respondam as emergências em saúde, assim como a qualificação da atenção em saúde mental e o fortalecimento de uma atenção de base comunitária às pessoas com transtornos mentais e seus familiares.

Considerando o Plano Estratégico da OPAS, 2020-2025, os resultados esperados apresentam relação com diferentes resultados intermediários (RIM) e seus indicadores:

* RE 1 - Ações de Gestão, Planejamento, Monitoramento e Avaliação implementadas, com vistas à Governança Regional e Estadual do SUS: RIM 1, RIM 9 e indicador intermediário 9b), aqui destacamos os Planos regionais integrados, desenvolvidos nas 7 regiões, e o fortalecimento dos núcleos de planejamento.

* RE 2- Atenção à Saúde da Pessoa Idosa fortalecida, apresenta relação com o RIM 3 e indicador 3.a. Neste Resultado verificou-se um avanço no processo de avaliação multidimensional e na capacitação dos profissionais da Atenção Primária Saúde.

* RE3 - Fortalecimento das ações desenvolvidas na Atenção Primária em Saúde pelo Programa Primeira Infância Melhor para qualificar a atenção à primeira infância na Rede Materno Infantil, relacionado com o RIM 2 e indicadores 2c e 2d. Neste resultado destaca-se o fortalecimento da gestão estratégica do PIM/Programa Criança Feliz, através das capacitações e do desenvolvimento de ferramentas para análise e adequação de regulamentações, assim como o monitoramento a partir do trabalho das assessorias locais.

* RE4- Linha de Cuidado em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas expandida e qualificada na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), relacionado ao RIM 5 e os indicadores de resultado intermediário 5e, 5e, 5g, 5h, e ao RIM 16. Destaca o avanço no processo de desinstitucionalização e o acompanhamento da inserção dos usuários na RAPS, possibilitando o acompanhamento durante o processo e a continuidade do cuidado na comunidade.

* RE5 - Capacidade de resposta rápida institucional frente a emergências ou surtos de importância em Saúde Pública no Rio Grande do Sul incrementada, relacionado aos RIM23 e o RIM25. Em relação ao resultado 5, este foi o maior desafio, pois além das prioridades identificadas para serem trabalhadas no Termo de Cooperação, o estado passou por uma crise real, emergencial, precisando atuar no suporte dos profissionais, para que respondessem de forma rápida e eficiente.

* RE6 - Monitoramento da vigilância epidemiológica qualificada, visando a prevenção, controle e eliminação das doenças transmissíveis, relacionado aos RIM 4 e 17. Assim como no resultado 5, o foco das ações foi direcionado ao controle e eliminação as doenças transmissíveis em função das enchentes.

5.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A experiência com a cooperação técnica da OPAS evidenciou a necessidade da descentralização do processo de planejamento e gestão em saúde e a valorização das equipes técnicas das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), conhecedoras das realidades locais.

A articulação entre diferentes parceiros da sociedade civil com a gestão pública, nas suas diferentes instâncias tem uma grande importância na identificação de prioridades, assim como no planejamento e no sucesso da execução de ações estratégicas.

Destaca-se, em especial, a importância desta articulação entre parceiros na disseminação de uma cultura de planejamento, monitoramento e avaliação das ações realizadas. A escuta da sociedade civil organizada, e a discussão conjunta com gestores e profissionais viabilizaram a formulação e implementação de instrumentos de planejamento para responderem às necessidades em saúde. Outro ponto importante é a necessidade de se garantir um quadro de servidores adequado, tanto em quantidade quanto em qualificação, para que as ações sejam realizadas de forma consistente e eficaz e sejam incorporadas nos processos de trabalho.

A experiência de calamidade pública vivenciada pelo Estado do RS, no primeiro semestre de 2024 repercutiu nas ações previstas para acontecerem ao longo do ano de 2024, sendo necessário um reordenamento e priorização das ações. Destaca-se a importância do acompanhamento das ações programadas no Termo de Cooperação (TC82) pelo corpo de consultores técnicos da OPAS de forma contínua e próxima dos gestores da SES/RS, garantindo o alinhamento e execução das ações planejadas em resposta às necessidades identificadas, nas distintas fases de execução do Termo de Cooperação, em especial sendo o ano de 2024, o ano de encerramento do Termo de Cooperação.

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

Recursos repassados:	US\$ 3363905.91
Recursos desembolsados:	US\$ 3363905.91
Pendente de pagamento:	US\$ 0.00
Saldo:	US\$ 0.00