



Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação-Geral de Programas e Projetos de Cooperação Técnica
Coordenação de Projetos de Cooperação Internacional

2º TERMO DE AJUSTE AO 111º TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA PARA O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES VINCULADAS AO PROJETO "GESTÃO DA SES/DF QUALIFICADA PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DE COBERTURA E ACESSO UNIVERSAL À SAÚDE PELA POPULAÇÃO DO DF" QUE ENTRE SI CELEBRAM A UNIÃO, POR INTERMÉDIO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, O DISTRITO FEDERAL, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE SAÚDE E A ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE.

O **DISTRITO FEDERAL**, por intermédio de sua **SECRETARIA DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ nº.00.394.700/0001-08, representada por seu Secretário, Manoel Luiz Narvaz Pafiadache, nomeado pelo Decreto de 27 de agosto de 2021, publicado no Diário Oficial, edição extra nº 75-B, de 27 de agosto de 2021, portador do RG nº 039758141-4, expedido pela MD/DF, e do CPF/MF nº 449.468.567-49, com domicílio especial no Distrito Federal, e a **ORGANIZAÇÃO PAN - AMERICANA DA SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE**, inscrita no CNPJ nº. 04.096.431/0001-54, neste ato representada pela sua Representante no Brasil, Socorro Gross Galiano, portadora do RG nº. Fl 27288-00, emitido pelo MRE, e do CPF nº. 098.385.801-20, com domicílio especial no Setor de Embaixadas Norte, lote 19, Brasília/DF, conforme delegação de sua Diretora Carissa F. Etienne, e a **UNIÃO**, por intermédio do **MINISTÉRIO DA SAÚDE**, na qualidade de interveniente, inscrito no CNPJ nº. 00.530.493/0001-71, neste ato representado pelo seu Secretário -Executivo Adjunto, Alessandro Glauco dos Anjos Vasconcelos, nomeado pela portaria n.º 439, de 28/04/2021, publicado no DOU de 29/04/2021, portado do CPF/MF n.º 466.782.555-34 e RG n.º 587424 expedido pela SSP/ES, com domicílio especial na Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Brasília/DF, e considerando a importância de ser dada continuidade às ações conjuntas que vêm sendo desenvolvidas através do Ajuste Complementar ao Acordo Básico, firmado entre o Governo da República Federativa do Brasil e a Repartição Sanitária Pan-Americana para funcionamento do Escritório de Área da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde no Brasil, celebrado em 16.03.2000, a ser executado e cumprido conforme Decreto nº. 3.594, de 08.09.2000, publicado no DOU de 09.09.2000, RESOLVEM firmar o 2º Termo de Ajuste ao 111º Termo de Cooperação Técnica para a implementação de ações do Projeto "GESTÃO DA SES/DF QUALIFICADA PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DE COBERTURA E ACESSO UNIVERSAL À SAÚDE PELA POPULAÇÃO DO DF", celebrado entre as partes, que servirá de base legal suficiente para a celebração e interpretação deste Termo, processado sob o nº SEI - 00060-00019398/2019-52 e o nº SEI 00060-00583945/2021-73, no que é aplicável à **SECRETARIA**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

O presente Termo tem por objeto a inserção de metas e recursos ao Termo de Cooperação Técnica nº 111, firmado entre as partes, necessários à garantia da Cooperação Técnica entre a **SECRETARIA**, a **ORGANIZAÇÃO** e o **MINISTÉRIO** para o desenvolvimento das atividades do Projeto "GESTÃO DA SES/DF QUALIFICADA PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DE COBERTURA E ACESSO UNIVERSAL À SAÚDE PELA POPULAÇÃO DO DF".

CLÁUSULA SEGUNDA: DOS RECURSOS

Para o Plano de Trabalho aprovado, que passa a fazer parte integrante deste instrumento, independentemente de transcrição, a **SECRETARIA** apropriará para transferir à **ORGANIZAÇÃO** a quantia de R\$ 29.722.091,20 (vinte e nove milhões e setecentos e vinte e dois mil e noventa e um reais e vinte centavos) na forma a seguir descrita:

Exercício de 2021 – R\$15.722.091,20

Exercício de 2022 – R\$14.000.000,00

- Programa de Trabalho: **10.301.6202.4208.5612 e 10.122.6202.4044.0001**

- Natureza de Despesas: **338014/338033/338036/338039/338084**

- Fonte de Recursos: **138080338**

SUBCLÁUSULA ÚNICA: Do total dos recursos de que trata esta Cláusula, R\$1.415.337,68 (um milhão e quatrocentos e quinze mil e trezentos e trinta e sete reais e sessenta e oito centavos), correspondentes a 5% (cinco por cento) do montante líquido previsto neste Termo, referem-se a reembolso de custos indiretos decorrentes da cooperação técnica a ser fornecida pela **ORGANIZAÇÃO**, conforme estabelecido na Subcláusula Única da Cláusula Sétima do Termo de Cooperação a que está vinculado este Termo.

CLÁUSULA TERCEIRA: DA VIGÊNCIA E DAS ALTERAÇÕES

Este Termo terá vigência a contar de sua assinatura, limitada à vigência do Termo de Cooperação Técnica a que está vinculado.

SUBCLÁUSULA ÚNICA: Este Termo poderá, a qualquer tempo e de comum acordo, ser alterado mediante assinatura de Termo de Rerratificação, devendo ser devidamente justificado, desde que não modifique a substância do seu objeto.

CLÁUSULA QUARTA: DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições do Termo de Cooperação Técnica não modificadas por este Termo de Ajuste.

CLÁUSULA QUINTA: DA PUBLICAÇÃO

O **MINISTÉRIO** e a **SECRETARIA** providenciarão a publicação do presente Termo no Diário Oficial da União e no Diário Oficial do Distrito Federal, respectivamente, por extrato, até o quinto dia útil do mês subsequente ao de sua assinatura, que deverá ocorrer dentro de 20 (vinte) dias daquela providência.

E assim, por estarem de pleno acordo e ajustados, a **SECRETARIA**, a **ORGANIZAÇÃO** e o **MINISTÉRIO** assinam o presente Termo de Ajuste para os fins de direito.

Brasília, 29 de dezembro de 2021.

Manoel Luiz Narvaz Pafiadache
Pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal

Socorro Gross Galiano
Pela Organização Pan-Americana da
Saúde/Organização Mundial da Saúde

Alessandro Glauco dos Anjos de Vasconcelos
Pelo Ministério da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Manoel Luiz Narvaz Pafiadache, Usuário Externo**, em 29/12/2021, às 19:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Alessandro Glauco dos Anjos de Vasconcelos, Secretário-Executivo Adjunto**, em 29/12/2021, às 20:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Socorro Gross Galiano, Usuário Externo**, em 30/12/2021, às 00:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0024602391** e o código CRC **7A517948**.

Referência: Processo nº 25000.135396/2020-98

SEI nº 0024602391

Coordenação de Projetos de Cooperação Internacional - CPCI
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

Criado por maria.stella, versão 4 por maria.stella em 29/12/2021 19:03:09.



Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação-Geral de Programas e Projetos de Cooperação Técnica
Coordenação de Projetos de Cooperação Internacional

PLANO DE TRABALHO - ANEXO I

DESCRIÇÃO DO PROJETO

(2º TA AO 111º TCT)

01 - NOME DA ENTIDADE PROPONENTE Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde – OPAS/OMS			02 - PROCESSO Nº. 20101.023827/2021.01	03 - VIGÊNCIA 2021/2026
			04 - CNPJ 04.096.431/0001-71	
05 - DDD 61	06 - TELEFONE 3251-9595	07 - FAX 3223-0269	08 - E-MAIL bra-projetos@paho.org	
09 - UNIDADE TÉCNICA RESPONSÁVEL: Secretaria-Adjunta de Assistência à Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal				
10 - CONTA CORRENTE 36743798	11 - BANCO 745 - Citibank	12 - AGÊNCIA 0008	13 - PRAÇA DE PAGAMENTO Brasília	14 - UF DF
15 - RECURSO ORÇAMENTÁRIO a. Normal (x) b. Emenda ()	16 - EMENDA Nº.	17 - PARTÍCIPE a. Interviente () b. Executor (x)	18 - CNPJ DO PARTÍCIPE 00.394.700/0001-08	
19 - ÁREA DE ATENDIMENTO Gerência de Epidemiologia de Campo – GECAMP Gerência de Vigilância das doenças imunopreveníveis e de transmissão hídrica alimentar – GEVITHA Núcleo de Serviço de Verificação de óbito – NSVO Coordenação da Atenção Primária à Saúde - COAPS			20 - ÓRGÃO FINANCIADOR Secretaria (x) MS ()	
21 - AÇÃO A SER FINANCIADA TC 111 – Gestão da SES/DF qualificada para atender às necessidades de cobertura e acesso universal à saúde pela população do DF. Matriz 2TA: Aprimoramento da capacidade de detecção, monitoramento e resposta às emergências em saúde pública e desastres.				
22 - DESCRIÇÃO SINTÉTICA DO OBJETO Este termo de ajuste pretende desenvolver atividades relacionadas ao Eixo Estratégico n.1, “Vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis, emergência desastres”, bem como o Eixo Estratégico n.2, “Cobertura vacinal, o controle de surtos e a transmissão de doenças evitáveis por vacinação” e o Eixo Estratégico n.8 “F atenção primária à saúde como estratégia para o acesso universal à saúde no DF”.				
23 - PÚBLICO-ALVO Gestores e profissionais dos serviços de saúde e população do DF.				
24 - JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO (LINHA DE BASE) Tendo em vista a ocorrência da pandemia da covid-19 e seus impactos diretos e indiretos à saúde da população e na organização do sistema de saúde torna-se necessário o aprimoramento da capacidade de detecção, monitoramento e resposta às emergências em saúde pública por meio da qualificação de uma rede robusta com a participação das regiões de saúde do Distrito Federal, integrando as ações de vigilância e atenção à saúde. Para o desenvolvimento deste termo de cooperação por meio de portarias ministeriais e de recursos próprios da Secretaria de Estado de Saúde. É no contexto da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), decorrente da Covid-19, que se pretende maximizar a eficiência e monitoramento e capacidade de resposta por meio da reestruturação da rede de resposta rápida e de integração de diferentes setores, como as áreas de vigilância. Para qualificar as atividades desenvolvidas pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal na preparação da rede para detecção, monitoramento e resposta em saúde pública é necessário integrar diferentes setores para atuação conjunta, coordenada e oportuna. Atualmente os setores da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal atuam de maneira independente com desenvolvimento de ações que limita a capacidade de resposta adequada. Em relação à resposta à covid-19, diferentes setores desenvolveram iniciativas para atuação na emergência, como Atenção em Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHEP), Serviço de Verificação de Óbito (SVO), Unidades de Vigilância de Doenças Respiratórias e Imunopreveníveis. Considerando que o surgimento de novos agentes infecciosos, com grande potencial de transmissão, de letalidade e as sequelas das patologias arbovirose, têm exigido da vigilância e da atenção à saúde ampliar suas ferramentas de respostas rápidas de forma coordenada, integrada, qualificada e oportuna				

dos principais desafios da atualidade é a inovação tecnológica, o que impõe à vigilância e a atenção à saúde que monitore em tempo real a situação da saúde, a necessidade de revisão e atualização de protocolos, fluxos e plano de gestão multirrisco aliada à capacitação dos profissionais de saúde, esse instrumento é significativamente para o aperfeiçoamento da "Rede de Resposta Rápida" no Distrito Federal e consequentemente na qualificação dos processos de tomada de decisão, inovação e implementação de ações públicas para a proteção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção

É importante salientar que não há atividades ou iniciativas com objetivo de qualificação de uma Rede de Resposta Rápida em andamento ou prevista.

Para isso, pretende-se entregar 7 resultados esperados por meio de produtos relacionados a capacitação profissional, à padronização de fluxos e desenho de procedimentos e atualização de sistemáticas relacionadas à rede de emergência em saúde.

A OPAS/OMS tem como principal contribuição, neste momento histórico do controle epidemiológico mundial, a transferência de tecnologia social e o compartilhamento de informações e experiências para a formação de capacidades humanas e técnicas nos sistemas públicos de saúde. Para além da expertise, o Ajuste em questão está alinhado ao Planejamento Estratégico da OPAS. Sua operacionalização também contribuirá para o alcance dos seguintes Resultados Internos em Saúde latino-americana: redução dos fatores de risco das doenças transmissíveis ao abordar os determinantes da saúde por meio da ação intersetorial; fortalecer a saúde para o enfrentamento das doenças transmissíveis prioritizadas; fortalecimento das capacidades para prevenção e controle de epidemias e pandemias causadas por alto impacto ou de graves consequências e aprimoramento da capacidade de detecção, avaliação e resposta rápidas às emergências de saúde.

25 - GERENCIAMENTO DE RISCOS

1. Dificuldade na integração e coordenação de ações de diferentes setores na Secretaria de Estado de Saúde- DF;
2. Dificuldades de acesso a tecnologias atualizadas para integração de dados, implicando na produção e divulgação de informações insuficientes;
3. Diferentes sistemas para integração das informações: vigilância e atenção primária
4. Baixa adesão às capacitações;
5. Escassez de trabalhadores de saúde
6. Dificuldade na coleta e análise de dados devido a subnotificação de eventos e atraso na digitação de informações nos sistemas oficiais.
7. Dificuldade para padronização e normatização de protocolos em diferentes setores

Os riscos relacionados às dificuldades operacionais como a padronização de diferentes protocolos serão dirimidos a partir da promoção de reuniões, revisão de conteúdos para promover um diálogo permanente entre a Atenção Primária, CIEVS, NHEP, SVO, Unidades das Regiões de Saúde, Vigilância de Doenças Respiratórias:

As ações de mitigação relacionadas a escassez de profissionais poderão ser minimizadas com a qualificação, organização, automatização, sistematização dos procedimentos e fluxos de informações por meio da contratação de estudos e produtos técnicos especializados como atividades secundárias aos produtos descritos no cronograma.

Em relação a subnotificação e atraso das informações nos sistemas oficiais, pretende-se avançar em treinamentos especializados e a utilização de ferramentas que facilitem a coleta e a atualização de informações.

O uso de tecnologia e metodologias para análise de situação de saúde robustas e avançadas proporcionará o arcabouço para tomada de decisão.

Adicionalmente, os riscos referentes às atividades humanas e na produção de informações com qualidade poderão ser minimizados por meio de ações de capacitação permanente.

O cronograma de execução das atividades propostas e o gerenciamento de risco será repetido de forma sistemática durante a execução deste Termo de Ajuste.

26 - ESTRATÉGIAS E SUSTENTABILIDADE DOS RESULTADOS DA COOPERAÇÃO PREVISTOS PELO TA:

1. Ampliação das capacidades hospitalares de identificar, investigar e desenvolver ações necessárias a qualquer evento de saúde pública, melhorando o tempo de resposta em sua capacidade de gestão de qualidade das unidades hospitalares atendidas no projeto;
2. Equipes regionais perceptivas às práticas de gestão de emergência em saúde, bem como a ampliação da autonomia e resolutividade em todas as etapas de gestão da emergência;
3. Ampliação da capacidade e autonomia local na identificação, investigação e mitigação de eventos/emergências de saúde pública;
4. Desenvolvimento da gestão de qualidade nas práticas regionais de vigilância em saúde, aplicáveis a todos os níveis de atenção à saúde;
5. Os painéis de análises a serem elaborados e as expertises em análises avançadas a serem adquiridas pelos profissionais da SES serão utilizados como modelo para subsidiar e apoiar a tomada de decisão dos mecanismos de gestão frente as doenças, agravos e emergências de importância de saúde pública.
6. Ampliação da capacidade de atuação das equipes de atenção primária para integrar com as equipes de vigilância e potencializar a resposta às emergências em saúde pública e a revisão de protocolos e procedimentos de atuação.

27 - AUTENTICAÇÃO:

_____/_____/_____
 Data Representante Legal (SES) Representante Legal (MS) Representante Legal (DF)



Documento assinado eletronicamente por **Manoel Luiz Narvaz Pafiadache, Usuário Externo**, em 29/12/2021, às 19:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Alessandro Glauco dos Anjos de Vasconcelos, Secretário-Executivo Adjunto**, em 29/12/2021, às 20:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Socorro Gross Galiano, Usuário Externo**, em 30/12/2021, às 00:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0024602662** e o código CRC **89340B47**.

Criado por maria.stella, versão 2 por maria.stella em 29/12/2021 16:52:27.



Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação-Geral de Programas e Projetos de Cooperação Técnica
Coordenação de Projetos de Cooperação Internacional

PLANO DE TRABALHO - ANEXO II
CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO E PLANO DE APLICAÇÃO
(2º TA AO 111º TCT)

<p>01- ENTIDADE PROPONENTE Organização Pan-americana de Saúde / Organização Mundial da Saúde</p>	<p>02- AÇÃO A SER FINANCIADA TC 111 – Gestão da SES/DF qualificada para atender às necessidades de cobertura e acesso universal à saúde pela população do DF. Matriz 2TA: Aprimoramento da capacidade de detecção, monitoramento e resposta às emergências em saúde pública e desastres.</p>	<p>03- PROCESSO SEI 00060-00019398/2019-52</p>
---	---	---

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

<p>04 - LINHA DE BASE DO RESULTADO ESPERADO</p>	<p>Resultado 1: Nos anos de 2020 e 2021 as ações de vigilância, alerta e resposta às doenças, agravos e eventos de saúde pública de importância para o Distrito Federal foram desenvolvidas com as seguintes limitações: Não existência de protocolo padronizado para detecção, monitoramento e resposta aos eventos de importância em saúde pública. Ação esta realizada pelas equipes do Núcleo de Serviço de Verificação de Óbito (NSVO), Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS), Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHEP) e unidades das regiões de saúde que utilizam diferentes procedimentos operacionais, o que acarretou em dificuldades referentes a comunicação de riscos e resposta articulada aos eventos em diferentes setores da Secretaria de Saúde do Distrito Federal; Não existência de protocolo para operacionalização qualificada do Comitê de Monitoramento de Eventos em Saúde Pública (CMESP); As análises descritivas foram realizadas utilizando apenas três (3) dos 10 sistemas de informações que apresentam dados relevantes para à vigilância da covid-19; Dos 14 servidores que atuam no CIEVS, 13 não possuem conhecimento quanto ao uso de softwares gratuitos para análises avançadas de dados, relacionamento de diferentes sistemas de informação e automatização de processos. Além disso 10 servidores do CIEVS não possuem conhecimentos atualizados quanto à gestão de emergências em saúde pública; Dos sete (7) Núcleos de Vigilância Epidemiológica e Imunização (NVEPI) das regiões de saúde nenhum possui pelo menos um servidor com conhecimentos atualizados quanto à gestão de emergências em saúde pública; Falta de atualização de quatro (4) planos de gestão multiriscos para preparação e resposta em casos de desastres naturais e tecnológicos.</p> <p>Resultado 2: Até o ano de 2021 os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHEP) desenvolveram as atividades de vigilância hospitalar com as seguintes limitações: Não existência de protocolo padronizado de normas e rotinas dos processo de trabalho do NHEP; Não existência de protocolo padronizado para detecção, preparação e resposta imediata às emergências em saúde pública no âmbito hospitalar; Não existência de protocolo padronizado para investigação de surtos hospitalares; Falta de atualização de 49 protocolos clínicos assistenciais das doenças e agravos de notificação compulsória no ambiente hospitalar; Os NHEP realizaram análises descritivas com apenas um (1) dos nove (9) sistemas de informação de interesse para vigilância epidemiológica hospitalar; Dos 13 NHEP, nenhum possui pelo menos um servidor com conhecimentos em análises de dados, relacionamento de diferentes sistemas de informação, estratégias de busca ativa de casos de DNC, e atualizado em vigilância epidemiológica hospitalar.</p> <p>Resultado 3: Até o ano de 2021 o Núcleo Serviço de Verificação de Óbito (NSVO) apresentou as seguintes limitações: Não existência de protocolos de necropsia minimamente invasiva; Não existência de espaço adequado para funcionamento das ações do NSVO; Dos 05 médicos do NSVO, nenhum possui conhecimentos atualizados quanto à necropsia minimamente invasiva; Dos 24 servidores do NSVO, 19 não possuem atualização em segurança do trabalhador no manejo de cadáveres e amostras biológicas; Dos 07 hospitais que possuem serviço de patologia, nenhum possui pelo menos um (1) servidor com conhecimentos atualizados quanto à necropsia minimamente invasiva e segurança do trabalhador no manejo de cadáveres e amostras biológicas.</p> <p>Resultado 4: Em 2021, as ações de vigilância e imunização do Distrito Federal foram desenvolvidas com as seguintes limitações: Não existe padronização de procedimentos operacionais das Unidades Sentinelas para o monitoramento de vírus respiratórios. Ação esta realizada pelas equipes das 8 (oito) unidades sentinelas, Gerência de Vigilância de Agravos Imunopreveníveis e de Transmissão Hídrica e Alimentar (GEVITHA) e unidades das regiões de saúde; As análises descritivas foram realizadas utilizando apenas três (3) dos 10 sistemas de informações que apresentam dados relevantes para à vigilância e imunização da síndrome respiratória aguda grave (SRAG); Dos 16 servidores que atuam na GEVITHA, 14 não possuem conhecimento quanto ao uso de softwares gratuitos, de automatização, linkage e análises avançadas de dados. Além disso 10 servidores da GEVITHA não possuem conhecimentos atualizados quanto à análise epidemiológica das doenças imunopreveníveis e imunização. Dos sete núcleos de vigilância epidemiológica das regiões de saúde nenhum possui pelo menos um servidor com conhecimentos atualizados quanto à análise epidemiológica das doenças imunopreveníveis e imunização; Grande rotatividade dos profissionais de saúde responsáveis pela gestão das salas de vacinas e pelas ações de vacinação extramuro para covid-19. Hoje o Distrito Federal possui cerca 628 equipes de saúde da família que não possuem treinamento atualizado na área de imunização, nos conteúdos contidos na RDC 197/2017, o que acarreta diversos erros operacionais; Não existência de protocolo para detecção, monitoramento e resposta aos eventos de farmacovigilância das vacinas da covid-19 pelo Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais (CRIE).</p>
--	--

05 - RESULTADO ESPERADO	06 - DESCRIÇÃO	07 - META (POR RESULTADO ESPERADO)	08 - INDICADOR (POR RESULTADO ESPERADO)	09 - MEIOS DE VERIFICAÇÃO (POR RESULTADO ESPERADO)	10 - DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	11 - PREVISÃO DE EXECUÇÃO	
						Prazo para execução (em meses)	
		<p>Resultado 5 - Nos anos de 2020 e 2021 as ações de monitoramento da cobertura vacinal no Distrito Federal foram desenvolvidas com as seguintes limitações:</p> <p>Não existência de inquérito de saúde para conhecimento do perfil sociodemográfico da população elegível para vacinação contra covid-19 não vinculada a serviços da Atenção Primária;</p> <p>Das sete regiões de saúde responsáveis pelas ações de vacinação nenhuma possui pelo menos uma equipe de vacinação com conhecimentos atualizados quanto à identificação e atuação em áreas com bolsões de não vacinados;</p> <p>Não existência de indicadores para melhor conhecer, planejar e ofertar o acesso à vacinação contra a covid-19.</p> <p>Resultado 6: Nos anos de 2020 e 2021, em decorrência da pandemia pela covid-19 as ações da assistência, alerta, respostas a síndrome pós covid-19 foram desenvolvidas com as seguintes limitações:</p> <p>Não existência de caderno padronizado com diretrizes e condutas norteadoras, voltado para as 684 equipes da Atenção Primária à Saúde - APS (605 equipes de Saúde da Família, 05 equipes de Consultório na Rua, 16 equipes de Atenção Primária Prisional, uma equipe Sócio Educativo e 57 Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica), para o manejo da síndrome pós-covid-19 na população acometida pela doença;</p> <p>Não houve iniciativa de aperfeiçoamento para os profissionais das equipes da atenção primária, no manejo da síndrome pós-covid-19, a fim de possibilitar matriciamento local e capilarização entre as equipes da APS.</p> <p>Resultado 7: Entre o período de 2020 e 2021 em decorrência a pandemia pelo covid-19 e ao tempo prolongamento de isolamento social, as ações da atenção primária à saúde na assistência, no manejo, no monitoramento aos usuários, e principalmente a paciente com maior vulnerabilidade funcional e psicossocial foram desenvolvidas com as seguintes limitações:</p> <p>Não existência de um caderno padronizado com diretrizes e condutas norteadoras no manejo das condições de saúde das populações em situação de fragilidade funcional, cognitiva e psicoemocional em decorrência do isolamento social imposto pela pandemia da covid-19;</p> <p>Não houve iniciativa de aperfeiçoamento para os profissionais das 684 equipes da Atenção Primária à Saúde - APS, no manejo das condições de saúde das populações em situação de fragilidade funcional, cognitiva e psicoemocional em decorrência do isolamento social imposto pela pandemia da covid-19;</p> <p>Não houve nenhuma ação para mostra de Experiências bem-sucedidas na APS, com o intuito de fomentar trocas de experiências dos aprendizados e inovações relativas à pandemia do Covid-19.</p>					
RE1	Vigilância epidemiológica para alerta e respostas às doenças, agravos e eventos de saúde pública aprimorada	1 - Número de protocolo padronizado para desenvolvimento das ações de detecção, monitoramento e resposta realizadas pelo CIEVS e demais unidades de Saúde; 2- Número de protocolo para operacionalização qualificada do Comitê de Monitoramento de Eventos de Saúde Pública (CMESP); 3 - Percentual dos sistemas de informação relevantes para a vigilância da covid-19 analisados; 4 -Percentual dos servidores do CIEVS capacitados em análises avançadas de dados, relacionamento de diferentes sistemas de informação e automatização de processos e atualizados em gestão de emergências em saúde pública; 5- Percentual de NVEPI com pelo menos 1 servidor capacitado em gestão de emergências em saúde pública 6 - Número de planos de gestão multirrisco atualizados	1 - um (1) protocolo de detecção, monitoramento e resposta padronizado; 2 - um (1) protocolo de operacionalização do CMESP; 3 - 90 % dos sistemas de informação relevantes para a vigilância da covid-19 analisados; 4 - Capacitação de 70% dos servidores do CIEVS em análises avançadas de dados, relacionamento de diferentes sistemas de informação e automatização de processos e gestão de emergências em saúde pública; 5 - 100% dos NVEPI com pelo menos um (1) servidor capacitado em gestão de emergências em saúde pública; 6 - quatro (4) planos atualizados	Documento redigido e validado. Relatórios técnicos, documentos, relatório de atividades, alertas emitidos. Relatório técnico com avaliações das atividades de treinamento desenvolvidas.	Redesenho das disposições dos dados para análises nas ações de detecção, monitoramento e resposta às emergências Capacitação dos servidores em análises avançadas de dados, relacionamento de diferentes sistemas de informação, automatização de processos e atualização em gestão de emergências em saúde pública Atualização e padronização de protocolos, planos de gestão multirrisco	2021	2023
RE2	Vigilância epidemiológica hospitalar para alerta e respostas às doenças, agravos e eventos de saúde pública de	1- Número de protocolo de normas e rotinas dos processos de trabalho do NHEP padronizados; 2 - Número de protocolo padronizado para detecção,	1- um (1) protocolo de normas e rotinas de dos processos de trabalho do NHEP padronizado 2 - um (1) protocolo de detecção, preparação e resposta padronizado; 3- um (1) protocolo de investigação de surtos	Documento redigido e validado Relatórios técnicos, documentos, relatório de atividades, alertas emitidos. Relatório técnico com avaliações das	Redesenho das disposições dos dados para análises nas ações de detecção, monitoramento e resposta às emergências no âmbito hospitalar Capacitação dos servidores em análises de dados, relacionamento de diferentes sistemas de informação estratégias de busca ativa de casos de DNC, e	2021	2023

	importância aprimorada	preparação e resposta imediata às emergências em saúde pública que ocorram no âmbito hospitalar; 3- Número de protocolos de investigação de surtos hospitalares; 4- Percentual de protocolos clínicos assistenciais das doenças e agravos de notificação compulsória (DNC) no ambiente hospitalar atualizados; 5 - Percentual dos sistemas de informação de interesse para vigilância epidemiológica hospitalar analisados; 6 -Percentual dos servidores dos NHEP capacitados em análises de dados, relacionamento de diferentes sistemas de informação, estratégias de busca ativa de casos de DNC, e atualizados em vigilância epidemiológica hospitalar	hospitalares padronizado; 4- 70% dos protocolos clínicos assistenciais das doenças e agravos de notificação compulsória no ambiente hospitalar atualizados; 5 - 80 % dos sistemas de informação de interesse para vigilância epidemiológica hospitalar analisados; 6 - 100% dos NHEP com pelo menos um (1) servidor capacitado em análises de dados, relacionamento de diferentes sistemas de informação estratégias de busca ativa de casos de DNC, e atualizados em vigilância epidemiológica hospitalar	atividades de treinamento desenvolvidas.	atualização em vigilância epidemiológica hospitalar Atualização e padronização de protocolos de interesse da vigilância epidemiológica hospitalar		
RE3	Serviço de Verificação de Óbito qualificado	1 - Número de protocolos de necropsia minimamente invasiva padronizados; 2 - Número de projeto arquitetônico para adequação de espaço para funcionamento do NSVO; 3 -Percentual dos médicos do NSVO capacitados em necropsia minimamente invasiva; 4- Percentual de servidores do NSVO capacitados em segurança do trabalhador no manejo de cadáveres e amostras biológicas; 5- Percentual de hospitais com serviço de patologia com pelo menos um (1) servidor capacitado em necropsia minimamente invasiva, segurança do trabalhador no manejo de cadáveres e amostras biológicas.	1 -um (1) protocolos de necropsia minimamente invasiva padronizado; 2- um (1) projeto Arquitetônico elaborado; 3 - Capacitação de 100% dos médicos do NSVO em necropsia minimamente invasiva; 4- Capacitação de 100% dos servidores em segurança do trabalhador no manejo de cadáveres e amostras biológicas; 5 - 100% dos hospitais com serviço de patologia com pelo menos um (1) servidor capacitado em necropsia minimamente invasiva, segurança do trabalhador no manejo de cadáveres e amostras biológicas	Protocolo publicado e publicizado no portal da Secretaria, relatório técnico, lista de presença das capacitações realizadas e/ou Relatório técnico com avaliações das atividades de treinamento desenvolvidas.	Protocolo de necropsia minimamente invasiva Projeto arquitetônico para adequação de espaço Capacitação e atualização em necropsia minimamente invasiva, segurança do trabalhador no manejo de cadáveres e amostras biológicas.	2021	2023
RE4	Vigilância de doenças imunopreveníveis qualificadas na atuação da emergência em saúde pública	1- Número de protocolo padronizado para monitoramento e vigilância dos vírus respiratórios; 2- Percentual dos sistemas de informação relevantes para à vigilância e imunização da SRAG analisados; 3- Percentual dos servidores da GEVITHA capacitados em análises epidemiológicas avançadas,	1- Um (1) protocolo de monitoramento e vigilância dos vírus respiratórios padronizado; 2- 90% os sistemas de informação relevantes para à vigilância e imunização da SRAG analisados; 3- Capacitação de 100% dos servidores da GEVITHA em análises epidemiológicas avançadas, automatização e linkage de dados de doenças	Documento redigido e validado Relatórios técnicos, documentos, relatório de atividades, alertas emitidos. Relatório técnico com avaliações das atividades de treinamento desenvolvidas.	Redesenho das disposições dos dados para análises de dados das ações de detecção, monitoramento e resposta às doenças imunopreveníveis e imunização Capacitação dos servidores em em análises epidemiológicas avançadas, automatização, linkage de dados de doenças imunopreveníveis e imunização e em Resolução de Diretoria Colegiada Atualização e padronização de protocolos	2021	2023

		<p>automação e linkage de dados de doenças imunopreveníveis e imunização;</p> <p>4- Percentual de NVEPI (Núcleos de Vigilância Epidemiológica e Imunização), com pelo menos um (1) servidor capacitado nas análises epidemiológicas das doenças imunopreveníveis e imunização;</p> <p>5- Percentual de equipes responsáveis pela gestão das salas de vacinas capacitadas nos conteúdos contidos na RDC 197/2017;</p> <p>6. Número de protocolo para operacionalização qualificada das ações de detecção, monitoramento e resposta dos eventos de farmacovigilância das vacinas da covid-19</p>	<p>imunopreveníveis e imunização;</p> <p>4- 100% dos NVEPI (Núcleos de Vigilância Epidemiológica e Imunização), com pelo menos um (1) servidor capacitado em análises epidemiológicas das doenças imunopreveníveis e imunização;</p> <p>5- 60% das equipes responsáveis pela gestão das salas de vacinas de forma integrada com os Núcleos de Vigilância em Epidemiologia das regiões de saúde capacitados nos conteúdos contidos na RDC 197 2017;</p> <p>6. um (1) protocolo para operacionalização qualificada das ações de detecção, monitoramento e resposta dos eventos de farmacovigilância das vacinas da covid-19</p>						
RES	Cartografia da cobertura vacinal da covid-19 qualificada	<p>1 - Número de inquéritos de saúde para conhecimento do perfil sociodemográfico da população elegível para vacinação contra covid-19 não vinculada a serviços da Atenção Primária;</p> <p>2 – Percentual de regiões de saúde com pelo menos uma equipe de vacinação capacitada em identificação e atuação em áreas com bolsões de não vacinados;</p> <p>3 – Número de indicadores de processos e resultados referente a vacinação contra covid-19.</p>	<p>1 – Três (3) inquéritos para conhecimento de perfil sociodemográfico realizados;</p> <p>2 – 100% das regiões de saúde, com pelo menos uma equipe de vacinação capacitada em identificação e atuação em áreas com bolsões de não vacinados;</p> <p>3- Três (3) indicadores elaborados</p>	Relatórios técnicos com perfil sociodemográfico da população elegível para vacinação contra covid-19 não vinculada a serviços da Atenção Primária, documentos técnicos validados e relatórios com avaliações das atividades de treinamento desenvolvidas	Inquérito de saúde para conhecimento de perfil sócio-demográfico	Capacitação das equipes de vacinação em identificação e atuação em áreas com bolsões de não vacinados	Indicadores de processos e resultados	2022	2023
RE6	Atenção Primária à Saúde - APS aperfeiçoada para o manejo da síndrome pós-covid-19	<p>1 - Número de caderno padronizado com as diretrizes e condutas norteadoras voltado para o manejo da síndrome pós-covid-19;</p> <p>2- Percentual de equipes da APS aperfeiçoadas no manejo da síndrome pós-covid-19.</p>	<p>1 – Um (1) caderno padronizado com as diretrizes e condutas norteadoras voltado para o manejo da síndrome pós-covid-19 revisado e publicado;</p> <p>2- 30 % das equipes da APS aperfeiçoadas no manejo da síndrome pós-covid-19.</p>	Cadernos revisado e publicado no site da Secretaria de Estado de Saúde do DF, relatório técnico com avaliações das atividades de treinamento desenvolvidas e documentos técnicos validados.	Padronização de caderno com as diretrizes e condutas norteadoras voltado para o manejo da síndrome pós-covid-19	Aperfeiçoamento das equipes da APS no manejo da síndrome pós-covid-19		2021	2023
RE7	Atenção Primária à Saúde - APS aperfeiçoada para o manejo das condições de saúde das populações em situação de fragilidade funcional, cognitiva e psicoemocional	<p>1 - Número de caderno padronizado com as diretrizes e condutas norteadoras voltado para o manejo das condições de saúde das populações em situação de fragilidade funcional, cognitiva e psicoemocional;</p> <p>2- Percentual de equipes da APS aperfeiçoadas no manejo das condições de saúde das populações em situação de fragilidade funcional, cognitiva e psicoemocional;</p> <p>3 - Número de evento de troca de</p>	<p>1 – Um (1) caderno padronizado com as diretrizes e condutas norteadoras revisado e publicado;</p> <p>2- 30 % das equipes da APS aperfeiçoadas no manejo das condições de saúde das populações em situação de fragilidade funcional, cognitiva e psicoemocional;</p> <p>3 - 1 (um) evento de troca de experiências bem sucedidas na APS realizado.</p>	Cadernos revisado e publicado no site da Secretaria de Estado de Saúde do DF, relatório técnico com avaliações das atividades de treinamento e eventos desenvolvidos e documentos técnicos validados.	Padronização de caderno com as diretrizes e condutas norteadoras voltado para o manejo das condições de saúde das populações em situação de fragilidade funcional, cognitiva e psicoemocional	Aperfeiçoamento das equipes da APS no manejo das condições de saúde das populações em situação de fragilidade funcional, cognitiva e psicoemocional	Realização de Mostra de Experiências Bem Sucedidas na Resposta à pandemia Covid-19	2021	2023

experiências bem sucedida na APS					
----------------------------------	--	--	--	--	--

PLANO DE APLICAÇÃO DETALHAMENTO DAS DESPESAS				
REFERÊNCIA	DESCRIÇÃO	Elemento de despesa	Quantidade estimada	Total (R\$)
RE 1	Vigilância epidemiológica para alerta e respostas às doenças, agravos e eventos de saúde pública aprimorada	DIÁRIAS	75	29.925,00
		PASSAGENS	30	60.000,00
		PF	9	731.500,38
		PJ	19	559.527,00
RE 2	Vigilância epidemiológica hospitalar para alerta e respostas às doenças, agravos e eventos de saúde pública de importância aprimorada	DIÁRIAS	150	63.570,00
		PASSAGENS	90	169.260,00
		PF	17	1.304.940,00
		PJ	40	2.176.515,72
RE 3	Serviço de Verificação de Óbito qualificado	DIÁRIAS	216	86.184,00
		PASSAGENS	72	144.000,00
		PF	3	230.000,00
		PJ	5	968.387,43
RE 4	Vigilância de doenças imunopreveníveis qualificadas na atuação da emergência em saúde pública	DIÁRIAS	150	45.000,00
		PASSAGENS	90	180.000,00
		PF	29	2.739.000,00
		PJ	46	2.238.568,00
RE 5	Cartografia da cobertura vacinal da covid-19 qualificada	DIÁRIAS	-	-
		PASSAGENS	-	-
		PF	6	528.000
		PJ	6	4.519.376
RE 6	Atenção Primária à Saúde - APS aperfeiçoada para o manejo da síndrome pós- covid-19	DIÁRIAS	-	-
		PASSAGENS	-	-
		PF	9	792.000,00
		PJ	9	2.500.000,00
RE 7	Atenção Primária à Saúde - APS aperfeiçoada para o manejo das condições de saúde das populações em situação de fragilidade funcional, cognitiva e psicoemocional	DIÁRIAS	-	-
		PASSAGENS	-	-
		PF	11	968.000,00
		PJ	15	7.273.000,00

12 - NAT. DESPESA	13 - ESPECIFICAÇÃO	14 - CONCEDENTE (EM R\$ 1,00)	15 - %	16 - SUBTOTAL POR NATUREZA DE GASTO (EM R\$ 1,00)
	PASSAGENS	224.679,00	0,8%	224.679,00
	DIÁRIAS	553.260,00	2,0%	553.260,00
	SERVIÇOS DE TERCEIROS – PF	7.293.440,38	25,8%	7.293.440,38
	SERVIÇOS DE TERCEIROS – PJ	20.235.374,15	71,5%	20.235.374,15
	CUSTOS INDIRETOS (PSC 5%)	1.415.337,68	5%	1.415.337,68
	SUBTOTAL P/ CAT. ECONÔMICA	28.356.753,52	100%	28.356.753,52
	17 - TOTAL	29.772.091,20		29.772.091,20

COMPATIBILIDADE DE ORÇAMENTO:

O orçamento do projeto está compatível com as atividades, produtos e resultados a serem alcançados. O orçamento foi elaborado tendo como referência os custos médios praticados na Cooperação Técnica entre as instituições e valores adotados na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Conforme a área técnica de Planejamento e Orçamento da Secretaria os recursos referentes a este projeto serão transferidos à OPAS na forma a seguir descrita:

Função: 10

Programa: 10.301.6202.4208.5612 e 10.122.6202.4044.0001;

Unidade Orçamentária: 23901;

Ação: 4208 e 4044

Fonte de Recurso: 138080338.

EQUILÍBRIO FÍSICO-FINANCEIRO DO PROJETO:

Estão previstos relevantes estudos, pesquisas, eventos e capacitações. Motivo pelo qual torna-se necessário estimar os recursos para o elemento de despesa Pessoa Física e Jurídica. Ressalta-se, que diante do cenário epidemiológico atual da pandemia da covid-19 sobressalta a reorganização da estrutura da resposta coordenada no GDF, sendo necessário o investimento em processos técnicos especializados para revisão de procedimentos operacionais, cadernos de diretrizes e protocolos de atuação para qualificação integral da rede de resposta rápida no estado, estudo que exija expertise para implementação do Comitê de Monitoramento de Eventos em Saúde Pública (CMESP) – instituído

pela Portaria nº 355/2018 (de 23/04/2018) e outros estudos diferenciados para apoiar a integração das ações da atenção primária no monitoramento de doenças de notificação compulsória e maior participação das unidades na resposta coordenada. Tais ações justificam o aporte de 25,8% dos valores no elemento de despesa de pessoa física; de 71,5% em pessoa jurídica e de 0,8% em diárias para deslocamento das equipes. Os valores aportados para o elemento passagem são considerados suficientes para o desenvolvimento das ações programadas, tendo em vista que a maioria das atividades serão desenvolvidas no território do GDF. Ademais, os valores a serem desembolsados, conforme Anexo III do presente Plano de Trabalho -, referem-se à: 52,9% (primeira parcela), 33,65% (segunda parcela) e 13,46% (terceira parcela).

18 - AUTENTICAÇÃO

____/____/____ Data	_____ Nome do Representante Legal (Secretaria de Estado)	_____ Nome do Representante Legal (Ministério da Saúde)	_____ Nome do Representante Legal (Organismo Internacional)
------------------------	--	---	---



Documento assinado eletronicamente por **Manoel Luiz Narvaz Pafiadache, Usuário Externo**, em 29/12/2021, às 19:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Alessandro Glauco dos Anjos de Vasconcelos, Secretário-Executivo Adjunto**, em 29/12/2021, às 20:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Socorro Gross Galiano, Usuário Externo**, em 30/12/2021, às 00:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0024602693** e o código CRC **DAFB9142**.

Referência: Processo nº 25000.135396/2020-98

SEI nº 0024602693

Coordenação de Projetos de Cooperação Internacional - CPCI
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

Criado por maria.stella, versão 2 por maria.stella em 29/12/2021 17:45:44.



Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação-Geral de Programas e Projetos de Cooperação Técnica
Coordenação de Projetos de Cooperação Internacional

PLANO DE TRABALHO - ANEXO III

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

(2º TA AO 111º TCT)

01- ENTIDADE CONCEDENTE Organização Pan-americana de Saúde / Organização Mundial da Saúde	02- AÇÃO A SER FINANCIADA TC 111 – Gestão da SES/DF qualificada para atender às necessidades de cobertura e acesso universal à saúde pela população do DF. Matriz 2TA: Aprimoramento da capacidade de detecção, monitoramento e resposta às emergências em saúde pública e desastres.	03- PROCESSO SEI: 00060-00019398/2019-52
---	--	--

(Valor da Parcela)	04- ANO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
	2022					10.000.000,00	
		JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	2021						15.722.091,20
	2022		4.000.000,00				
05- TOTAL GERAL DOS RECURSOS							29.722.091,20

06- AUTENTICAÇÃO			
____/____/____	_____	_____	_____
Data	Nome do Representante Legal (Secretaria de Estado)	Nome do Representante Legal (Ministério da Saúde)	Nome do Representante Legal (Organismo Internacional)



Documento assinado eletronicamente por **Manoel Luiz Narvaz Pañadache, Usuário Externo**, em 29/12/2021, às 19:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Alessandro Glauco dos Anjos de Vasconcelos, Secretário-Executivo Adjunto**, em 29/12/2021, às 20:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Socorro Gross Galiano, Usuário Externo**, em 30/12/2021, às 00:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0024602768** e o código CRC **C1075621**.