

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

1º quadrimestre

2025



Secretaria Municipal
de Saúde

PALMAS
PREFEITURA

**PREFEITURA DE PALMAS/TO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR
1º QUADRIMESTRE (JANEIRO A ABRIL) DE 2025**

José Eduardo de Siqueira Campos
Prefeito de Palmas

Dhieine Caminski
Secretária Municipal de Saúde

Rafael Leandro de Mendonça
Secretário-executivo

Lorena Martins da Silva
Chefe de Gabinete

Brenda Moreira dos Santos Baranowski
Tanykelly Lima Fiomare Lins
Vanessa Valéria Lima Neves
Assessoria Técnica de Gabinete

Fabiano Fagundes
Assessor Especial de Planejamento Estratégico
em Saúde

Nina Maria de Almeida Araujo Braga
Lusilei Pereira da Silva
Equipe Técnica da Assessoria de Planejamento

Aline Gonçalves Sêne
Assessora Executiva de Captação de Recursos,
Convênios, Consórcios e Parcerias no SUS

Fernanda Alves de Mendonça
Miller Ulisses de Freitas
Assessoria Especial de Comunicação

José Eronildes de Sousa Pequeno Junior
Assessor Especial Jurídica

Roosevelt de Sousa Ribeiro
Superintendente de Planejamento e Execução
Orçamentária e Financeira

Ronnie Peeterson de Aquino Sousa
Diretor de Execução Orçamentária e Financeira

Weder Cardoso de Sousa
Gerente de Planejamento de Aquisição e Contratos

Ludimila Alves Monturil Barros
Superintendente de Gestão Administrativa

Daniela Tavares Braga
Apoio Técnico na Superintendência de Gestão
Estratégica

Antonieli Soares Nascimento
Diretor de Inovação e Gestão do Trabalho em
Saúde

Claudinei da Penha Alves
Gerente de Gestão e Regulação do Trabalho

Mirelly Inácio de Sousa
Apoio Técnico à Gerência de Regulação do
Trabalho

Ricardo Luis Rodrigues
Coordenadoria Geral de Recursos Humanos

Itano Arruda Nunes Neto
Gerente de Engenharia e Manutenção Predial dos
Estabelecimentos de Saúde

Marineide Rodrigues Amorim
Coordenadora de Conservação e Gerenciamento de
Resíduos

Micheline Pimentel Ribeiro Cavalcante
Superintendente de Vigilância em Saúde

Adriana Victor Ferreira Lopes
Diretora de Vigilância Epidemiológica em Saúde

Reynaldo Soares de Oliveira Silva
Diretor do Centro de Controle de Zoonose

Joselita Monteiro de Moura Macedo
Diretora de Vigilância Sanitária

Dilson Aires de Araújo
Gerente de Ações Estratégicas de Vigilância
Epidemiológica em Saúde

Ana Paula Marques Dos Santos
Coordenadoria Técnica do Centro de Informações
Estratégicas em Vigilância em Saúde

Fernanda Maria Fernandes do Carmo Lemos
Coordenadoria de Imunopreviníveis

Juliana Araujo De Souza Oliva
Coordenadoria Técnica da Central Municipal da
Rede de Frios e Imunização

Betânia Moreira Cangussu Fonseca
Coordenadoria do Centro de Referência em Saúde
do Trabalhador - CEREST

Edimar Viana Cruz
Coordenadoria de Inteligência Epidemiológica

Eziane De Fátima Paraense Da Costa
Coordenadoria Técnica de Hanseníase e
Tuberculose

Paloma Menezes Gomes

Coordenadoria Técnica de Informações sobre
Nascidos Vivos e Verificação de Óbito

Alessandra Soares Araújo

Coordenadoria Técnica de Vigilância dos
Acidentes e Violências

Carolina Freitas Do Carmo Rodrigues

Coordenadoria Técnica de HIV/AIDS e ISTs

Alcineia Ferreira Santos

Coordenadoria Técnica de Doenças
Infectocontagiosas

Rafaella Xavier Santos

Coordenadoria Técnica de Arboviroses e Zoonoses

Lohanny Silvestre

Coordenadoria do Laboratório Municipal

Andreza Domingos

Coordenadoria Técnica de Vigilância de Doenças
Não Transmissíveis, Informações e Análise
Epidemiológicas

Ana Cristina Pereira da Silva

Coordenadoria de Vigilância em Saúde Ambiental

Benta Natania Silva Figueiredo

Coordenadoria Técnica de Vigilância de Controle
de Zoonoses

Lara Betania Melo Araujo

Coordenadoria Técnica de Vigilância e Controle
Vetorial

Ademilton Alves Guimaraes

Coordenadoria Técnica de Vigilância e Controle de
Animais e Reservatórios

Anderson Brito Soares

Coordenadoria Técnica de Entomofauna

Andreis Vicente da Costa

Superintendente de Atenção à Saúde

Luma Garcia de Melo

Diretora de Atenção Primária

Juliana Santos Simões

Gerente de Estratégias e Políticas de Atenção
Primária em Saúde

Wendy Delgado da Cunha

Gerência de Estratégias e Políticas de Atenção
Primária em Saúde

Jussara dias Queiroz Brito

Gerente de Gestão Territorial da Atenção Primária
em Saúde

Wanderson Azevedo Alves

Coordenadoria Técnica das Equipes de Saúde da
Família

Ana Carolina Santiago Nogueira Rodrigues

Coordenadoria de Prevenção e Promoção em
Saúde

Leila Borges de Castro

Coordenadoria de Estratégias e Políticas de Saúde
Comunitária

Manuella Rebecca Silva Borges

Coordenadoria do Distrito Administrativo em Saúde
Região Central

Gislaine Aneanes da Silva

Coordenadoria do Distrito Administrativo em Saúde
Região Norte

Cleber Rodrigues de Araújo

Coordenadoria do Distrito Administrativo em Saúde
Região Sul

Tais Maria Pugas Nunes

Pesquisador Multiprofissional

Noemia Sampaio de Andrade

Diretora de Atenção Secundária em Saúde

Rodolfo Alves Nascimento de Oliveira

Gerente de Serviços Especializados em Atenção
Psicossocial

Gildênia Silva de Jesus

Gerência de Atenção Hospitalar, Urgência e
Emergência

Maria Luiza Gomes da S. Farias

Superintendência de Atenção à Saúde

Valmir Lucas Cavalcante

Coordenadoria de Controle e Avaliação

Lauriane dos Santos Moreira

Superintendente de Integração, Governança e Padronização na Saúde

Marli da Silva Pimentel

Diretora de Integração das Redes de Atenção e Vigilância em Saúde

Daniela de Oliveira Alves Ponce Mafra

Diretora de Governança, Padronização e Qualidade em Saúde

David Antonio da Silva Filho

Gerente de Padronização das Diretrizes Clínicas, Protocolos, Fluxos e Organogramas na Saúde

Ester Gomes de Oliveira

Coordenadoria de Gestão dos Indicadores Territoriais em Saúde

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO	7
2. INTRODUÇÃO	10
3. PERFIL DEMOGRÁFICO E DE SAÚDE	10
3.1 Dados demográficos	11
3.2 Informações sobre Nascidos Vivos	11
3.3 Morbidade	12
3.4 Mortalidade	17
4. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	31
4.1 Demonstrativo das Receitas	31
4.2 Demonstrativo das Despesas	37
4.2.2 Despesas de Exercícios Anteriores - DEA	64
5. AUDITORIAS	73
6. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) EM PALMAS/TO	77
6.1 Estrutura da Rede de Atenção à Saúde no Município de Palmas	78
6.2 Produção da Rede de Atenção Primária à Saúde de Palmas	83
6.3 Produção da Rede de Atenção Secundária à Saúde de Palmas	99
7. METAS E INDICADORES DA SAÚDE	116
8. RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE	152
8.1 Relatório Detalhado da Composição do Quadro de Servidores na Saúde	152
8.2 Consolidado de Adequação de Processos em Gestão de Pessoal	163
9. RELATÓRIO DE GESTÃO EM SAÚDE	172
9.1 Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde	172
9.2 Assessoria de Comunicação	185
9.3 Corregedoria da Saúde	186
9.3 Assessoria Jurídica	187
9.5 Superintendência de Gestão Administrativa	193
9.6 Superintendência de Planejamento e Execução Orçamentária/Financeira	195
9.7 Superintendência de Atenção à Saúde	197
9.8 Superintendência de Integração, Governança e Padronização em Saúde	201
9.9 Superintendência de Vigilância em Saúde	204
10. ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	238
11. CONSIDERAÇÕES FINAIS	252
ANEXO I - Principais Portarias Assistenciais e Regulamentadoras da Secretaria Municipal de Saúde publicadas no período	253
ANEXO II - Informações Adicionais do Quadrimestre	254

1. IDENTIFICAÇÃO

Informações Gerais e Localização:

Município: Palmas

UF: Tocantins (TO)

Capital do Estado: Sim, é a capital mais jovem do Brasil.

Data de Fundação: 20 de maio de 1989.

Gentílico: palmense

Dados Territoriais e Demográficos (IBGE)

Área da Unidade Territorial: 2.227,329 km² (IBGE, 2022)

População:

Censo 2022: 302.692 habitantes

Estimativa 2024: 323.625 habitantes

Densidade Demográfica:

Censo 2022: 135,90 hab/km²

Estimativa 2024: Aproximadamente 145,29 hab/km² (calculada)

Número de Domicílios Particulares Permanentes Ocupados: 106.015 (IBGE, Censo 2022)

Características Geográficas:

Bioma: Cerrado (cobrindo 100% do território municipal).

Clima: Tropical semiúmido, caracterizado por duas estações bem definidas: a chuvosa (outubro a abril) e a seca (maio a setembro).

Relevo: Predominantemente plano a suavemente ondulado, com a cidade situada em uma extensa planície entre as Serras do Carmo (a leste) e do Lajeado (a oeste). Estas formações montanhosas apresentam vertentes por vezes escarpadas, contrastando com a área central da cidade.

Hidrografia: Definida principalmente pelo Rio Tocantins a oeste, que forma o reservatório da Usina Hidrelétrica Luís Eduardo Magalhães (Lajeado), e pela bacia do Rio das Balsas a leste. A cidade também se beneficia de outros mananciais importantes para seu abastecimento e equilíbrio ecológico, como o Ribeirão Taquaruçu Grande, o Córrego Taquaruçu, córregos menores e aquíferos subterrâneos.

Região de Saúde: Capim Dourado

Municípios componentes: Aparecida do Rio Negro, Fortaleza do Tabocão, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Miracema do Tocantins, Miranorte, Novo Acordo, Palmas, Rio dos Bois, Rio Sono, Santa Tereza do Tocantins, São Félix do Tocantins, Tocantínia.

Informação da Gestão (2025-2028)

Prefeito: José Eduardo de Siqueira Campos

Secretária Municipal de Saúde: Dhieine Caminski

Secretário-executivo: Rafael Leandro de Mendonça

Secretaria Municipal de Saúde de Palmas/TO

Número CNES: 2468018

CNPJ: 24.851.511/0027-14

Endereço: Avenida Teotônio Segurado, ACSU- SE 130 (Quadra 1302 Su0)l, Conjunto 01, Lote 06, Edifício Ivanildes Magalhães – CEP 77024-650 – Palmas/TO

E-mail: gabinete.saude.palmas@gmail.com / Telefone: (63) 3212-7816

Fundo Municipal de Saúde

Instrumento Legal de Criação: Lei Municipal nº 141, de 20 de dezembro de 1991.

Ementa: "Institui o Fundo Municipal de Saúde e dá outras providências."

Data de Criação: 20 de dezembro de 1991.

CNPJ: 11.320.420/0001-71.

Conselho Municipal de Saúde

Instrumento Legal de Criação: Lei Municipal nº 142 de 20 de dezembro de 1991.

Ementa: "Institui o Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências."

Data de criação: 20 de dezembro de 1991.

Informações da Gestão Vigente (Mandato 2022-2025):

Processo eleitoral mais recente: 14 de dezembro de 2022.

Duração do mandato: 3 anos.

Período de vigência: De 14 de dezembro de 2022 a 14 de dezembro de 2025.

Presidência atual: Antônio Grangeiro Saraiva.

Contexto das Publicações das Leis na Época:

A Lei nº 141/1991 e Lei nº 142/1991 foram publicadas em 20 de dezembro de 1991, referenciando o marco temporal de sua edição: 170º ano da Independência do Brasil, 103º ano da Proclamação da República, 3º ano de instalação do Estado do Tocantins e 2º ano de instalação do Município de Palmas.

Membros do Conselho Municipal de Saúde:

Representantes do Governo:

Dhieine Caminski

Rafael Leandro de Mendonça (Suplente)

Andre Luis Nunes Cavallari

Aleandro Moreira das Neves (Suplente)

Micheline Pimentel Ribeiro Cavalcante

Lauriane dos Santos Moreira

Ludimila Alves Monturil Barros (Suplente)

Ivaneizilia Ferreira Noletto

Fernando Nunes Alves (Suplente)

Elisane Barros de Sousa

Patrícia Pereira de Almeida (Suplente)

Prestadores de serviços de saúde:

Ana Cristina Linhares Galvão Silva

Ana Ferreira Dos Santos (Suplente)

Trabalhadores da saúde:

Vera Marisa Aparecida Costa Lemos Faria

Daniella de Argollo Bragança (Suplente)

Karla Milhomem Cardoso

Rhanielles Rodrigues Silva (Suplente)

Cássio Borges Pereira

Maria Nagila Praigida (Suplente)

João Batista Alves

Jussara Andrea Palhares Vera (Suplente)

Manoel Pereira de Miranda
Neirton José de Almeida (Suplente)
Renato Soares Pires Melo
Fagner Araujo Luz (Suplente)
Raphael Cota Couto
Waldir Cleiton da Silva (Suplente)
Marcia Rejane de Aguiar Moraes
Sandro Bernardino Ribeiro de Abreu
Adrian (Suplente)

Representantes dos usuários:

Erenal Barbosa da Silva
Antônio Grangeiro Saraiva
Pamela Eva Teixeira de Aguiar (Suplente)
Velma De Souza Santos Inacio
Thaiane Alves da Cruz (Suplente)
João Cardoso Lima
Antonia Regia Faustino Costa
Ana Maria Nunes de Brito Da Silva
(Suplente)
Reijane Gomes de Souza

Jose Henrique Goncalves De Brito
(Suplente)
Isabelle Gomes do Nascimento
Anelise Kroth Vieira (Suplente)
Clebia Soares da Silva
Natividade Macedo Ramalho (Suplente)
Maria Paixão Ferreira Souza (Suplente)
Neydemar Cabral de Lima Ferreira
Heguel Belmiro Souto de Albuquerque
(Suplente)
Haroldo Soares de Almeida
Luciano Lucas Silveira (Suplente)
Elizeu dos Santos De Oliveira
Kelismene da Silva Gomes (Suplente)
Luiz Ribeiro Martins
Sara de Sousa
Francisco Aridan Bezerra Leite (Suplente)
Samuel Antonio Basso Chiesa
Geraldo Santos de Magela Neto
Jessica Lorrane Ferreira Barros (Suplente)

Presidentes dos Conselhos Locais de Saúde

Antonia Regia Faustino Costa – USF José Lúcio de Carvalho (Lago Sul)
Daniella de Argollo Bragança – USF Arse 82 (806 Sul)
Diego de Abreu Noletto – USF Deise de Fátima Araújo de Paula (108 Sul)
Iracema Lopes Romano da Silva – USF Laurides Lima Milhomem (Aureny III)
Katiussia Cristina Oliveira Rosa – USF Novo Horizonte (Aureny IV)
Kleyster Fayne Ribeiro Mendes – USF Arne 53 (406 Norte)
Pamela Eva Teixeira de Aguiar – USF Loiane Moreno Vieira (210 Sul)
Reijane Gomes de Souza – USF Taquari

Instrumentos de Gestão do SUS

3º Revisão do **Plano Municipal de Saúde 2022/2025**: Aprovada Resolução Nº 25 de 11 de dezembro de 2024.

Programação Anual de Saúde 2025 - PAS 2025: Aprovada Resolução Nº 25, de 11 de dezembro de 2024.

PALMAS (Município). Prefeitura. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior: 1º quadrimestre 2025**. Palmas, TO: Secretaria Municipal de Saúde, 2025. 256 p.

Disponível em: <https://www.palmas.to.gov.br/estrutura/secretaria-municipal-da-saude/>

2. INTRODUÇÃO

O presente Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), referente ao primeiro quadrimestre de 2025, consolida as informações pertinentes às ações e aos serviços públicos de saúde implementados no município de Palmas, capital do estado do Tocantins, durante o período de janeiro a abril de 2025.

Sua elaboração observa o disposto nos incisos I, II e III do artigo 36 da **Lei Complementar nº 141/2012**, os quais especificam:

- **Inciso I** - o montante e a fonte dos recursos aplicados no período;
- **Inciso II** - as auditorias realizadas ou em fase de execução no período, bem como suas recomendações e determinações;
- **Inciso III** - a oferta e a produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando tais dados com os indicadores de saúde da população no âmbito de sua atuação.

Ademais, a organização do conteúdo deste relatório observou as diretrizes estabelecidas pela **Resolução nº 459/2012** do Conselho Nacional de Saúde (CNS), de 10 de outubro de 2012, instrumento normativo que institui o modelo padronizado de relatório quadrimestral para entes estaduais e municipais.

São apresentadas, de forma detalhada, as informações sobre o montante e a fonte dos recursos aplicados no período, abrangendo a rede própria, contratada e conveniada.

Esta análise considera as metas pactuadas na Programação Anual de Saúde (PAS) para 2025, aprovada pela Resolução do Conselho Municipal de Saúde (CMS) nº 25, de 11 de dezembro de 2024. A referida PAS está alinhada à terceira revisão do Plano Municipal de Saúde, também aprovada pela Resolução CMS nº 25/2024.

Ressalta-se que os dados apresentados originam-se dos sistemas oficiais de informação em saúde. Contudo, devido à sua natureza dinâmica e técnica, estão sujeitos a atualizações contínuas, especialmente mediante a atualização dos sistemas oficiais que sofrem alterações mediante faturamento, pagamento e conferência dos dados.

3. PERFIL DEMOGRÁFICO E DE SAÚDE

3.1 Dados demográficos

Tabela 1: Dados demográficos de Palmas - Período: 2021 (Estimativa 2024)

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	11861	11341	23202
5 a 9 anos	11639	11609	23248
10 a 14 anos	14006	14334	28340
15 a 19 anos	16259	15986	32245
20 a 29 anos	30118	29791	59909
30 a 39 anos	26270	28895	55165
40 a 49 anos	19490	22269	41759
50 a 59 anos	11936	13624	25560
60 a 69 anos	6675	8078	14753
70 a 79 anos	3027	3759	6786
80 anos e mais	936	1446	2382
Total	152.217	161.132	313.349

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet) - 24/04/2025.

A tabela 1 referente ao ano de 2021, com estimativas para 2024 elaboradas pelo Ministério da Saúde (SVS/DASNT/CGIAE) que indica uma população total de 313.349 habitantes, sendo 152.217 do sexo masculino e 161.132 do sexo feminino. Observa-se uma maior concentração populacional nas faixas etárias de 20 a 39 anos, totalizando 115.074 pessoas — o que representa aproximadamente 36,7% da população municipal. A população idosa (60 anos ou mais) representa cerca de 7,63% do total, evidenciando o início do processo de transição demográfica.

3.2 Informações sobre Nascidos Vivos

O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) foi implantado oficialmente a partir de 1990, com o objetivo de coletar dados sobre os nascimentos informados em todo território nacional e fornecer dados sobre natalidade para todos os níveis do Sistema de Saúde.

Tabela 2: Número de nascidos vivos por residência da mãe, Palmas, 2021-2025

Unidade da Federação	2021	2022	2023	2024	2025
PALMAS	4.939	4.749	5.017	4.715	1.582*

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) - 24/04/2025. *Valor referente ao primeiro quadrimestre de 2025.

No primeiro quadrimestre de 2025 (janeiro a abril), foram registrados 1.582 nascidos vivos. Com base nesse dado, a média mensal é de 395,5 nascidos vivos. Mantendo essa

média, a projeção para o total de nascidos vivos em 2025 é de aproximadamente 4.746 (1.582 nos primeiros 4 meses + 3.164 estimados para os 8 meses seguintes).

É fundamental considerar que essa projeção linear, baseada nos primeiros quatro meses, pode não capturar integralmente variações sazonais ou a influência de outros fatores (socioeconômicos, políticas de saúde, etc.) nas taxas de natalidade.

A projeção de 4.746 nascidos vivos para 2025 é ligeiramente superior ao número de 2024 (4.715) e muito próxima ao de 2022 (4.749), sugerindo uma leve recuperação em relação a 2024. Os dados de 2021 a 2024 revelam flutuações, com 2024 apresentando o menor número de nascidos vivos no período.

A Secretaria Municipal de Saúde acompanha esses indicadores para otimizar o planejamento do cuidado materno-infantil e o desenvolvimento de estratégias para a Rede Alyne, abrangendo desde o pré-natal até a atenção integral à saúde da criança e os sistemas de apoio e governança.

3.3 Morbidade

A compreensão do perfil de morbidade de uma população é um instrumento essencial para o planejamento das ações e serviços de saúde. Contudo, é importante reconhecer que essa morbidade pode ser captada por diferentes fontes, com enfoques e objetivos distintos. Nesse sentido, é fundamental diferenciar dois grandes conjuntos de dados que compõem o retrato do adoecimento em Palmas: a morbidade por doenças e agravos de notificação compulsória e a morbidade hospitalar - expressa pelas internações por capítulo do CID-10.

A seguir apresentamos o levantamento destes dados no recorte entre 2014 a 2024, para estabelecer um diagnóstico inicial e estabelecer um planejamento estratégico preciso, reforço que ao final no item relacionado ao relatório de gestão em saúde, serão apresentados os resultados do primeiro quadrimestre por área técnica.

3.3.1 Morbidade por Doenças de Notificação Compulsória

As doenças e agravos de notificação compulsória são aqueles que, por sua relevância sanitária, devem ser comunicados de forma imediata ao sistema de vigilância epidemiológica. Esses registros incluem doenças transmissíveis, surtos, emergências de saúde pública, eventos inusitados e condições prioritárias de monitoramento, cuja notificação possibilita uma resposta rápida por parte do sistema de saúde.

A notificação compulsória ocorre predominantemente em nível ambulatorial, especialmente na Atenção Primária à Saúde, e é uma ferramenta estratégica para identificar precocemente surtos, controlar doenças endêmicas, orientar ações de prevenção e subsidiar a formulação de políticas públicas intersetoriais. Ela capta o que há de mais sensível no processo de adoecimento populacional: os eventos de impacto sanitário direto, com risco de disseminação e repercussão coletiva.

Tabela 3. Taxa de incidência (por 100.000 habitantes) das doenças e agravos de notificação compulsória mais frequentes no município de Palmas, no período de 2014 a 2024.

Doença/Agravo	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Acidentes com animais peçonhentos	139,53	173,37	150,26	177,17	185,02	179,52	164,55	114,25	119,59	123,29	146,77
Acidentes de Trabalho	80,22	87,61	92,25	86,47	71,61	62,52	300,04	210,95	79,62	102,59	128,85
Dengue	472,95	1595,84	727,18	417,61	407,39	1784,86	166,18	1361,42	3915,2	154,5	130,4
Febre de Chikungunya	0	0	0	606,37	196,33	197,24	40,48	112,65	1885,08	1084,59	384,09
Hanseníase	70,33	80,59	299,81	245,01	315,91	281,49	146,59	106,27	104,4	118,66	81,88
Hepatites Virais	24,33	18,48	12,61	13,71	13,02	15,71	5,88	11,81	12,88	12,67	0,31
Intoxicação Exógena	98,47	129,38	131,17	157,13	170,98	163,14	122,43	92,55	150,65	166,24	161,3
Investigação LER/DORT	2,28	2,96	1,8	0,7	1,37	0,67	4,9	0,64	2,97	1,85	5,87
Leishmaniose Tegumentar	25,47	25,51	11,17	5,27	9,59	14,71	18,94	11,17	10,57	10,51	5,87
Leishmaniose Visceral	5,32	8,87	5,41	10,9	11,31	8,36	4,24	5,74	3,96	3,71	2,78
Registros de Eventos em Saúde Pública	0	4,44	8,65	4,57	4,11	3,01	1,63	2,23	4,63	8,34	1,85
Sífilis Adquirida	13,69	59,15	90,45	134,98	126,09	165,15	126,02	186,05	254,38	297,57	45,42
Sífilis Congênita	15,97	19,59	10,81	17,93	17,13	7,69	6,2	14,04	17,84	47,59	24,72
Sífilis em Gestante	14,45	23,66	17,66	44,64	55,16	46,13	47,99	49,47	60,13	75,09	44,5
Transtornos mentais relacionado ao trabalho	1,9	1,11	0,36	0,35	1,71	3,68	0,65	2,55	1,98	2,47	15,45
Tuberculose	14,07	17,37	16,94	12,65	15,76	19,06	15,34	25,21	24,12	21,32	21,01
Violência Autoprovocada	313,65	336,76	373,68	394,41	392,66	350,69	290,9	226,9	357,13	446,2	460,41
Zika Vírus	0	0	990,95	376,83	248,75	306,56	36,57	97,97	301,63	434,45	141,52

Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN - 17 de maio de 2025.

No caso de Palmas, entre 2014 e 2024, o município apresentou um perfil de morbidade complexo e dinâmico, com destaque para a persistência de doenças infecciosas como hanseníase e tuberculose. A hanseníase manteve-se como um dos principais desafios, com taxas historicamente superiores à média nacional, mesmo com a redução

observada nos últimos anos. Já a tuberculose, ainda que mais estável, segue concentrada em populações vulneráveis, exigindo uma abordagem intersetorial e centrada nos determinantes sociais da saúde.

As arboviroses, como dengue, zika e chikungunya, apresentaram surtos epidêmicos em anos pontuais, sobretudo em 2015, 2016 e 2022, evidenciando a fragilidade estrutural no controle vetorial. Essas doenças continuam exigindo monitoramento entomológico permanente, ações de educação ambiental e mobilização comunitária.

Outro grupo que merece atenção é o das doenças de transmissão vertical, como sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita, que apresentaram aumento expressivo até 2023, com tendência de queda em 2024 - possivelmente em decorrência de estratégias de testagem e tratamento oportuno implementadas em rede.

Os agravos relacionados ao trabalho também chamam atenção, com destaque para os acidentes de trabalho e os transtornos mentais relacionados ao ambiente laboral, especialmente com o aumento observado em 2024. Esses dados refletem o impacto do adoecimento psicossocial e a sobrecarga dos trabalhadores, indicando a urgência do fortalecimento das ações de saúde do trabalhador e promoção do bem-estar ocupacional.

A violência autoprovocada é um dos agravos mais críticos identificados nesse período, com taxas crescentes e preocupantes, atingindo o maior valor em 2024. Essa condição demanda respostas articuladas entre saúde, educação, assistência social, segurança pública e políticas de saúde mental, em especial com foco na juventude e nos territórios vulneráveis.

Diante desse cenário, torna-se fundamental fortalecer a vigilância em saúde com atuação territorializada e proativa, além de consolidar a Atenção Primária como coordenadora do cuidado e da prevenção. É necessário ainda expandir as ações de educação em saúde, promover ambientes saudáveis e estabelecer políticas públicas de promoção da saúde integradas com outras áreas governamentais.

3.3.2 Morbidade Hospitalar por Internações – CID-10

Complementarmente à vigilância de agravos compulsórios, a morbidade hospitalar, aferida a partir dos registros de internações por capítulo do CID-10, oferece um panorama da carga assistencial das doenças mais graves, que exigem cuidado especializado e internação em unidades de média e alta complexidade.

Diferentemente da notificação compulsória, que tem como foco a vigilância em saúde pública, os dados de internação hospitalar evidenciam os casos que geram maior impacto

sobre a estrutura hospitalar do SUS, refletindo condições clínicas agudas, crônicas descompensadas ou relacionadas a procedimentos cirúrgicos e terapêuticos intensivos.

No entanto, é prudente esclarecer que os dados atuais podem não representar a realidade, haja vista que não é sabido, por esta secretaria, o fluxo das informações nos sistemas de faturamento hospitalar atuais para resguardar a conformidade da data do atendimento até a data de aprovação do faturamento do mesmo, pois as unidades hospitalares públicas estão sob gestão estadual.

Tabela 4: Números de internações hospitalares, por capítulo do CID, 2014 a 2024. Palmas- TO

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
CAP 01 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	585	534	626	682	523	861	1054	1761	561	398	410
CAP 02 - Neoplasias (tumores)	918	747	834	707	745	1014	1119	1134	982	1219	1112
CAP 03 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	90	42	73	66	48	53	68	40	88	138	110
CAP 04 - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	201	105	129	110	135	203	164	198	171	144	139
CAP 05 - Transtornos mentais e comportamentais	202	173	187	204	141	253	254	263	286	436	392
CAP 06 - Doenças do sistema nervoso	418	216	270	236	180	227	225	226	207	324	220
CAP 07 - Doenças do olho e anexos	80	34	43	56	63	68	47	13	23	27	48
CAP 08 - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	24	28	35	24	20	20	17	9	16	32	23
CAP 09 - Doenças do aparelho circulatório	850	569	669	681	561	849	781	738	798	937	804
CAP 10 - Doenças do aparelho respiratório	1161	923	797	939	717	1064	698	655	894	1043	890
CAP 11 - Doenças do aparelho digestivo	1105	725	834	897	1040	1144	1012	882	1251	1291	1234
CAP 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1061	817	716	525	396	469	570	599	559	665	673
CAP 13 - Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	320	196	214	222	178	248	183	243	207	299	239
CAP 14 - Doenças do aparelho geniturinário	802	518	559	529	432	673	632	493	567	813	646
CAP 15 - Gravidez parto e puerpério	5264	4556	4555	4810	2235	5016	4490	4239	3254	4133	3756
CAP 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	1905	842	557	571	233	739	544	547	621	776	600
CAP 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	131	113	117	74	142	133	96	99	112	169	154

CAP 18 - Sintomas e sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	113	72	94	112	78	126	148	140	99	145	108
CAP 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	2028	1612	1906	1780	1834	2469	2645	2565	2506	2707	2324
CAP 21 - Contatos com serviços de saúde	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CAP 01 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	260	213	233	376	259	474	456	484	598	1043	1412
Total	17518	13036	13448	13601	9960	16103	15203	15328	13800	16739	15294

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)- coleta 17 de maio de 2025.

No município de Palmas, entre 2014 e 2024, destaca-se como principal causa de internação o grupo de condições relacionadas à gravidez, parto e puerpério, que manteve elevados números ao longo da década, reforçando a centralidade da atenção obstétrica no sistema de saúde. Essa demanda evidencia a necessidade de qualificar continuamente o pré-natal, fortalecer o parto humanizado e assegurar o acompanhamento no puerpério.

As doenças do aparelho respiratório, circulatório e digestivo constituem o segundo bloco de maior impacto assistencial, com picos de internação em 2019, 2022 e 2023. Essas doenças, em grande parte sensíveis à atenção primária, indicam que ainda há fragilidades no controle de condições crônicas, como hipertensão, diabetes e doenças pulmonares, que poderiam ser evitadas ou manejadas precocemente na rede básica.

As neoplasias (tumores) mantiveram um padrão elevado e constante de internações, ultrapassando a marca de 1.200 em 2023, o que confirma a consolidação do câncer como uma das principais causas de internação hospitalar. Isso reforça a urgência da ampliação do diagnóstico precoce, da cobertura oncológica e do cuidado longitudinal, incluindo atenção paliativa.

Outro grupo expressivo são as lesões e causas externas, que registraram volume elevado e crescente de internações, com destaque para 2023. Essas condições, que incluem acidentes, violências e sinistros de trânsito, representam alto custo social e financeiro, e demandam ações intersetoriais voltadas à segurança, cultura da paz e redução da violência urbana.

Os transtornos mentais e comportamentais também mostraram tendência de aumento, especialmente após 2020, evidenciando a sobrecarga sobre os serviços especializados em saúde mental e a necessidade de fortalecimento da Rede de Atenção

Psicossocial (RAPS), com especial atenção à porta de entrada nas unidades básicas de saúde.

Por fim, merece destaque o grupo de internações por doenças evitáveis, como infecções, doenças dermatológicas e algumas endocrinopatias, que, embora com menor volume, ainda representam internações que poderiam ser evitadas com uma atenção básica mais resolutiva e integrada.

A análise conjunta da morbidade por notificação compulsória e da morbidade hospitalar revela um retrato amplo e complementar do adoecimento da população de Palmas. De um lado, as notificações permitem vigilância epidemiológica ativa, antecipação de riscos e resposta rápida a agravos prioritários. De outro, as internações hospitalares evidenciam os impactos das doenças sobre os serviços de média e alta complexidade, refletindo o custo assistencial das condições mais graves e a capacidade instalada da rede.

Para enfrentar esse cenário, é necessário fortalecer os mecanismos de integração entre vigilância, assistência e regulação do cuidado, promover ações intersetoriais voltadas aos determinantes sociais da saúde e investir de forma contínua na estruturação dos serviços de saúde com base em dados epidemiológicos. A consolidação de um sistema de saúde eficiente, resolutivo e humanizado depende diretamente da leitura qualificada desses indicadores e da tomada de decisão baseada em evidências.

Palmas, com histórico de avanços na saúde pública, tem o desafio e a oportunidade de transformar esse conhecimento em políticas efetivas de cuidado, prevenção e proteção à vida.

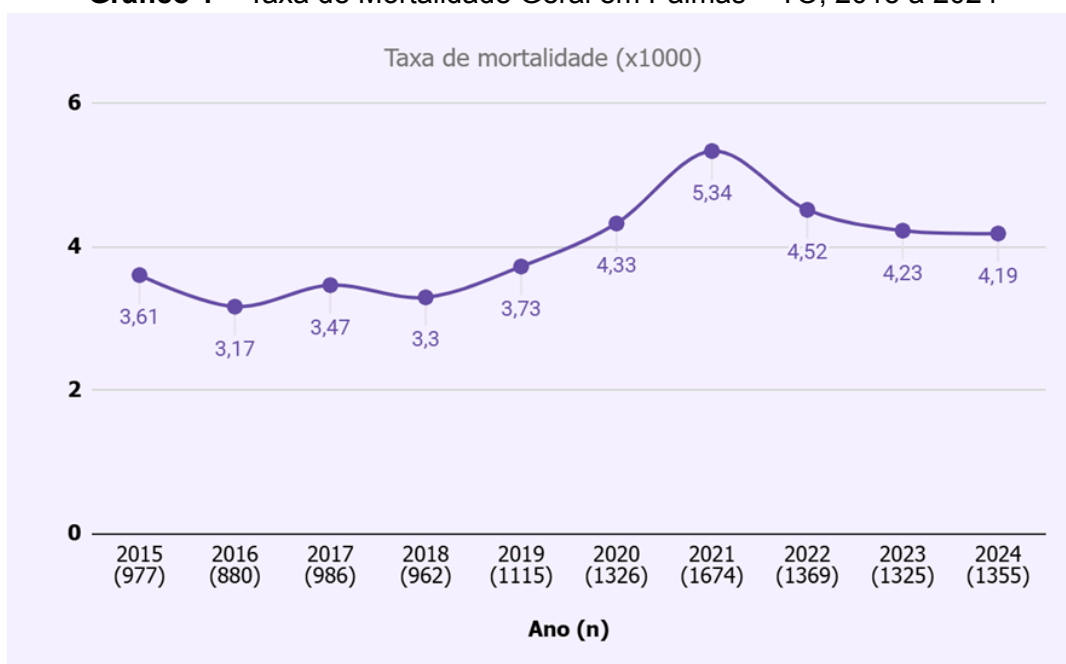
3.4 Mortalidade

A taxa de mortalidade geral é um dos indicadores mais relevantes para a análise da situação de saúde de uma população. Ela reflete, de forma agregada, o impacto das condições de vida, da qualidade da assistência à saúde, do perfil epidemiológico e das políticas públicas implementadas. Por sua natureza abrangente, este indicador subsidia a gestão no planejamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde, sendo fundamental para a definição de prioridades, reorientação de estratégias e alocação de recursos.

A compreensão de sua evolução ao longo dos anos permite não apenas identificar tendências e padrões de adoecimento e morte, mas também avaliar os efeitos de eventos críticos, como epidemias e crises sanitárias, bem como aferir a efetividade das intervenções adotadas pela rede municipal de saúde.

O Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM), desenvolvido pelo Ministério da Saúde, em 1975, é produto da unificação de mais de quarenta modelos de instrumentos utilizados, ao longo dos anos, para coletar dados sobre mortalidade no país. A seguir apresentamos as informações sobre mortalidade em Palmas/TO.

Gráfico 1 – Taxa de Mortalidade Geral em Palmas – TO, 2015 a 2024



Fonte: SIM Municipal, DATASUS/TABNET, coleta em 10 de abril de 2025, com base em valores de população estimados.

Entre 2015 e 2024, observou-se uma tendência de crescimento da mortalidade geral em Palmas, com pico em 2021 (5,34 óbitos por mil habitantes), influenciado pela pandemia de COVID-19. A taxa voltou a diminuir nos anos seguintes, mas permanece acima dos níveis anteriores à pandemia.

3.4.1 Mortalidade Proporcional por Causa

O indicador de mortalidade proporcional por causa representa uma ferramenta estratégica essencial para a compreensão da dinâmica de óbitos em uma população. Diferente das taxas brutas de mortalidade, esse indicador expressa a relação percentual entre os óbitos por um grupo específico de causas e o total de óbitos ocorridos em determinado período, oferecendo uma perspectiva precisa sobre o peso relativo de cada causa no conjunto geral de mortes.

Sua utilização é especialmente relevante para os processos de planejamento, monitoramento e avaliação em saúde, pois permite identificar quais agravos possuem maior impacto sobre a mortalidade local. Assim, orienta a priorização de ações de vigilância, prevenção e atenção à saúde, com foco na reestruturação de linhas de cuidado, na melhoria da resolutividade dos serviços e na adequação da oferta assistencial.

Além disso, o monitoramento da mortalidade proporcional por causa ao longo do tempo permite avaliar mudanças no perfil epidemiológico da população, inferir sobre os efeitos de intervenções em saúde pública (como programas de rastreamento, controle de doenças crônicas ou combate à violência) e identificar a emergência de novos desafios sanitários, como epidemias, transições demográficas ou falhas sistêmicas.

No contexto da gestão municipal, esse indicador auxilia na racionalização de recursos, no dimensionamento de equipes, na definição de protocolos assistenciais mais efetivos e na mobilização intersetorial, contribuindo para a construção de políticas públicas baseadas em evidências e voltadas à redução das desigualdades em saúde.

Tabela 5: Mortalidade proporcional por causa - 2015 a 2024.

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
CAP 09 - Doenças do aparelho circulatório	221	213	261	217	280	246	259	298	289	302
CAP 20 - Causas externas de morbidade e mortalidade	225	209	229	233	240	231	238	247	282	246
CAP 02 - Neoplasias (tumores)	187	160	185	178	178	231	235	244	252	211
CAP 10 - Doenças do aparelho respiratório	54	77	64	61	102	76	89	127	122	157
CAP 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	33	31	25	30	26	32	42	19	25	86
CAP 04 - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	68	50	57	61	56	66	73	77	84	73
CAP 11 - Doenças do aparelho digestivo	41	50	33	51	58	64	67	66	65	70
CAP 01 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	42	33	40	33	41	252	117	512	48	44
CAP 18 - Sintomas e sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	6	8	9	10	26	20	35	21	8	42
CAP 06 - Doenças do sistema nervoso	22	16	17	30	40	32	33	40	41	36
CAP 14 - Doenças do aparelho geniturinário	10	15	17	19	19	30	33	47	36	30
CAP 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	21	27	23	23	27	23	22	28	31	21

CAP 13 - Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	1	8	9	2	4	3	2	8	7	11
CAP 05 - Transtornos mentais e comportamentais	5	8	6	7	2	8	12	12	15	10
CAP 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	2	5	2	4	3	4	5	7	8
CAP 03 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	4	3	0	5	10	7	4	8	7	6
CAP 15 - Gravidez parto e puerpério	5	2	5	0	2	2	14	5	6	2
Total	945	912	985	962	1115	1326	1279	1764	1325	1355

Fonte: SIM Municipal, 2015–2024. Cálculo com base no total anual de óbitos. Pequenas variações de arredondamento podem ocorrer. 31/12/2024.

As principais causas de morte, segundo os capítulos da CID-10, concentraram-se em:

- Doenças do aparelho circulatório (ex: infarto, AVC) – principal causa em todos os anos, com tendência de crescimento contínuo (302 óbitos em 2024).
- Causas externas (acidentes, violências) – segunda causa mais frequente com comportamento oscilante, mas sempre entre os três principais grupos.
- Neoplasias (cânceres) – terceira causa mais frequente, com pico em 2023 (252 óbitos).
- Doenças respiratórias – com picos nos anos epidêmicos e nova elevação em 2024 (157 óbitos).

O aumento de doenças endócrinas e metabólicas, como diabetes, também se destaca, indicando necessidade de fortalecer a vigilância de doenças crônicas.

A análise da mortalidade proporcional por causa no município de Palmas revela um perfil epidemiológico em transição, com predominância crescente de causas crônicas não transmissíveis (DCNT), manutenção de causas externas como componente expressivo da mortalidade e picos agudos associados a eventos sanitários críticos, como a pandemia de COVID-19.

3.4.2 Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)

As doenças do aparelho circulatório, as neoplasias e as doenças endócrinas, metabólicas e do aparelho digestivo são responsáveis, juntas, por aproximadamente 50% a 60% dos óbitos em todos os anos analisados. Essa tendência demonstra a alta carga de morbimortalidade relacionada a condições preveníveis e controláveis com atenção primária efetiva, rastreamento oportuno e manejo clínico adequado, bem como educação popular

eficaz na promoção de saúde, especialmente a adoção de alimentação saudável e prática de atividade física.

As doenças cardiovasculares (22,3% em 2024) mantêm tendência de crescimento, exigindo a intensificação das estratégias de controle de fatores de risco (hipertensão, dislipidemia, diabetes e tabagismo), com rastreio regular nas Unidades de Saúde da Família (USF).

As neoplasias atingiram pico em 2023 (19,0%) e, mesmo com queda em 2024 (15,6%), permanecem entre as principais causas. A ampliação do acesso aos exames preventivos (citopatológico, mamografia, PSA), e a melhoria na contra referência para atenção especializada são medidas urgentes.

As doenças metabólicas/endócrinas, com crescimento estável, apontam necessidade de protocolos padronizados para o manejo do diabetes tipo 2 e obesidade.

3.4.3 Causas Externas de Mortalidade

As causas externas, como homicídios, acidentes e suicídios, continuam com elevado impacto, correspondendo a 18,1% dos óbitos em 2024, mesmo após picos superiores a 23% em anos anteriores.

Essa categoria exige ações intersetoriais integradas entre saúde, segurança pública, assistência social e educação, especialmente nos territórios onde se concentram os casos ou eventos registrados. A inclusão de ações de promoção da saúde mental, prevenção da violência e educação em trânsito deve ser contemplada no Plano Municipal de Saúde.

3.4.4 Doenças Respiratórias e Infecciosas

A mortalidade por doenças do aparelho respiratório apresentou aumento relevante em 2024 (11,6%), superando anos anteriores, com destaque para infecções respiratórias agudas graves (IRAG), possivelmente influenciadas por sazonalidade e reinfecções pós-COVID-19.

A vigilância ativa de síndromes gripais, o reforço na vacinação de influenza e COVID-19, e o fortalecimento da atenção primária para quadros respiratórios são fundamentais.

As doenças infecciosas e parasitárias, embora com redução após o impacto da pandemia (30,6% em 2021), ainda representaram 3,2% em 2024. Há necessidade de manter o monitoramento de arboviroses, hepatites e tuberculose, com rastreio e busca ativa em áreas críticas.

3.4.5 Condições Evitáveis na Infância e Perinatal

O aumento da mortalidade proporcional por afecções perinatais (6,3% em 2024) chama atenção, sinalizando fragilidade na atenção materno-infantil e no pré-natal de alto risco.

Ações urgentes incluem: fortalecimento da linha de cuidado materno-infantil, qualificação de partos em unidades com suporte neonatal, ampliação dos testes do pezinho e orelhinha e vigilância ativa dos nascidos vivos.

Tabela 6: Diagnóstico Estratégico e Linhas de Ação:

Eixo Prioritário	Foco das Ações nos Próximos Quadrimestres
Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Neoplasias	Rastreamento populacional, construção/revisão de protocolos das linhas de cuidado, grupos de educação em saúde e capacitação dos profissionais para manejo em todos os níveis de atenção.
Causas Externas	Ações intersetoriais com o DETRAN, Educação, Ação Social, Políticas Públicas Juvenis e Vigilância de Violências.
Doenças Respiratórias/Infecciosas	Vacinação ampliada, capacitação de manejo clínico, intensificação da testagem e educação popular em saúde.
Saúde Materno-Infantil	Qualificação do pré-natal, ampliação de USFs com enfermeiras obstetras e neonatologistas.
Vigilância Epidemiológica	Integração com notificações compulsórias, análise territorial, uso de dashboards para monitoramento contínuo e com maior celeridade.

Fonte: Superintendência de Vigilância em Saúde.

O presente diagnóstico revela um cenário complexo e multifatorial de mortalidade no município de Palmas. A predominância de DCNT associada à persistência de causas externas e vulnerabilidades perinatais demanda um planejamento de saúde orientado por dados, com foco na regionalização das ações, no cuidado integral e na equidade. O uso contínuo do indicador de mortalidade proporcional por causa permitirá monitorar tendências e ajustar as respostas do sistema de saúde municipal com base em evidências concretas, garantindo maior efetividade e sustentabilidade das políticas públicas.

3.4.6 Mortalidade Materna e Infantil

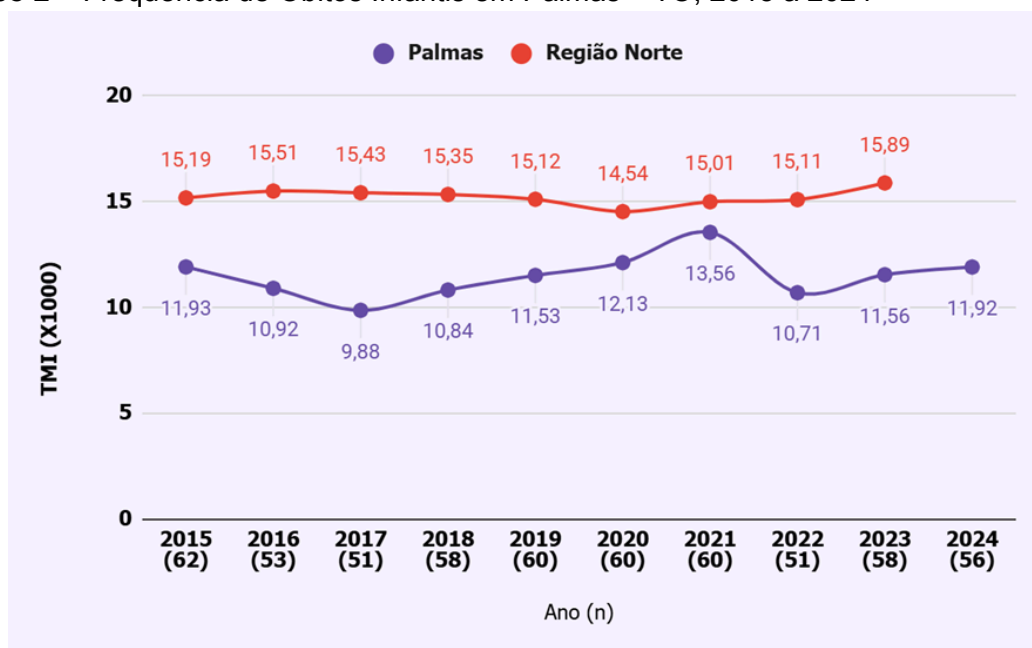
A mortalidade materna e infantil é um indicador relevante de saúde pública e das condições sociais de um país. Apesar dos avanços obtidos nas últimas décadas, a mortalidade materna ainda representa um desafio em diversas nações. Taxas elevadas estão associadas à baixa qualidade na prestação dos serviços de saúde, como o planejamento reprodutivo, o pré-natal, a assistência ao parto, ao puerpério e outros cuidados essenciais. Esses índices também refletem desigualdades socioeconômicas, dificuldades no

acesso aos serviços e limitações na qualidade do atendimento obstétrico e nas ações preventivas disponíveis.

Essa realidade é considerada uma grave violação dos direitos humanos, especialmente das mulheres e das crianças, por tratar-se de uma situação amplamente evitável, sobretudo nos países em desenvolvimento. Diante disso, a Organização das Nações Unidas (ONU) incluiu, na Agenda 2030 e em seus 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), metas voltadas à redução desses indicadores. Entre elas, destacam-se a diminuição da mortalidade materna para menos de 30 mortes por 100.000 nascidos vivos e da mortalidade neonatal para no máximo 12 por 1.000 nascidos vivos.

Para compreender os fatores de risco e os determinantes dos óbitos maternos e infantis, é fundamental considerar as especificidades dos territórios, a assistência prestada na rede de atenção à saúde, a organização das equipes e o fortalecimento do diálogo com a sociedade civil, o que permite propor recomendações eficazes para prevenir novos óbitos.

Gráfico 2 – Frequência de Óbitos Infantis em Palmas – TO, 2015 a 2024



Fonte: SIM e SINASC Municipais, DATASUS/TABNET Federal, coleta em 10 de abril de 2025.

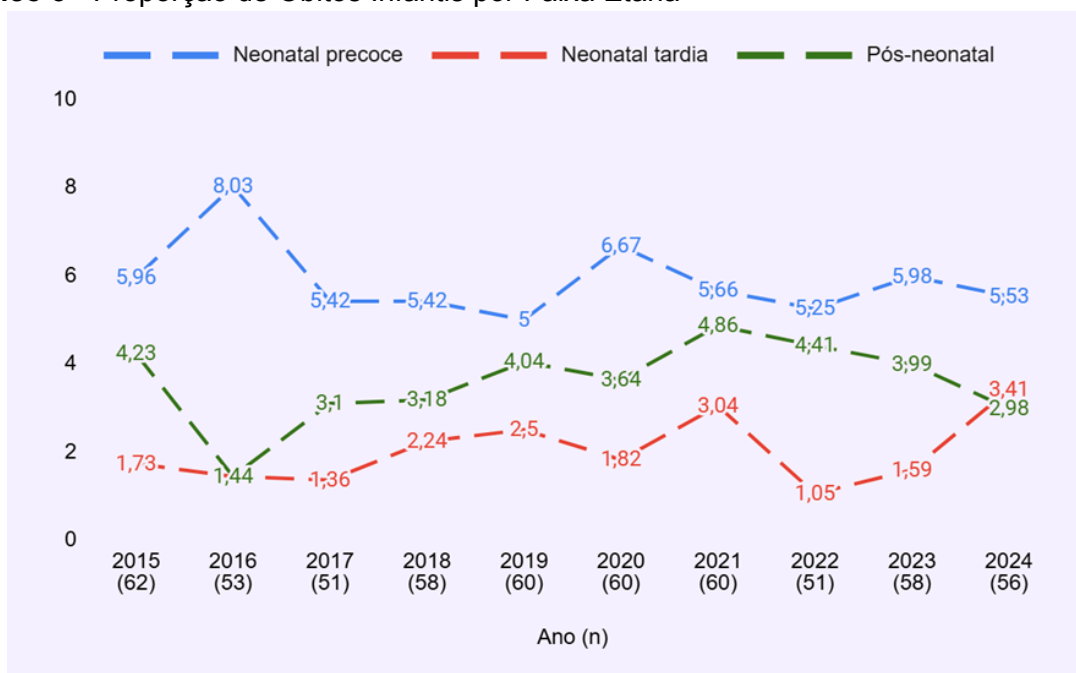
Os dados de frequência de óbitos infantis entre 2015 e 2024 apresentam oscilação ao longo do período, sem tendência clara de crescimento ou redução. Observa-se uma redução inicial entre 2015 (n=62) e 2017 (n=51), seguida de aumento até 2021 (n=67), que representa o ponto mais alto da série. Após esse pico, os valores voltam a cair em 2022 (n=51), e a subir nos anos seguintes.

A análise da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), presente no gráfico 2 a 2024 revela que, em diversos anos, os valores de Palmas ficaram abaixo da média nacional, destacando-se pela tendência de redução no número de óbitos infantis em comparação com o Brasil.

Em particular, os anos 2015 (11,93 contra 15,19) e 2016 (10,92 contra 15,51) apresentam valores de TMI em Palmas consideravelmente menores do que a média nacional. Esses anos evidenciam uma diferença significativa, com Palmas registrando uma taxa bem abaixo da nacional.

Em 2017, a diferença também persiste, embora menor, com 9,88 em Palmas contra 15,43 no Brasil. Em 2023, há um novo destaque, com 11,56 em Palmas contra 15,89 no Brasil, mantendo-se abaixo dos índices nacionais.

Gráfico 3 - Proporção de Óbitos Infantis por Faixa Etária



Fonte: SIM Municipal e DATASUS/TABNET, coleta em 10 de abril de 2025.

A análise da mortalidade infantil por faixa etária nos últimos anos revela um padrão consistente de concentração dos óbitos no período neonatal precoce (0 a 6 dias de vida). Essa faixa representa, sistematicamente, a maior parcela dos óbitos infantis, com variações anuais entre 26 e 33 óbitos, o que indica problemas críticos relacionados ao pré-natal, parto e assistência imediata ao recém-nascido. A persistência desses indicadores ao longo do tempo reforça a necessidade de qualificação contínua da atenção obstétrica e neonatal nas

maternidades públicas e privadas, especialmente nos primeiros dias de vida, onde ocorrem os eventos mais críticos.

Na faixa neonatal tardia (7 a 27 dias), observou-se maior instabilidade nos números, com destaque para o aumento significativo registrado em 2021 (15 óbitos). Este dado sugere fragilidade nos cuidados pós-natais e no acompanhamento do recém-nascido após a alta hospitalar, apontando para a necessidade de fortalecimento do vínculo entre maternidade e atenção primária, com visitas domiciliares oportunas e seguimento clínico qualificado no primeiro mês de vida.

Já na faixa pós-neonatal (28 a 364 dias), os óbitos mantiveram-se relativamente estáveis ao longo dos anos, com média de aproximadamente 20 casos por ano, exceto uma queda pontual em 2016 (7 óbitos). Esse dado pode refletir tanto melhorias pontuais na cobertura vacinal e atenção básica, quanto subnotificações ou flutuações epidemiológicas específicas daquele ano. Ainda assim, a estabilidade desta faixa etária reforça a importância da manutenção das ações preventivas como imunização, puericultura e vigilância nutricional, em especial no primeiro ano de vida.

Tabela 7: Proporção e Frequência de Óbitos infantis por Capítulo do CID-10.

Capítulo CID-10 e Descrição	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
CAP 01 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4,84% (3)	1,89% (1)	7,84% (4)	6,90% (4)	8,33% (5)	6,67% (4)	4,48% (3)	11,76% (6)	5,17% (3)	5,36% (3)
CAP 02 - Neoplasias (tumores)	1,61% (1)	0,00% (0)	0,00% (0)	0,00% (0)	0,00% (0)	0,00% (0)	0,00% (0)	0,00% (0)	0,00% (0)	0,00% (0)
CAP 04 - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0,00% (0)	0,00% (0)	1,96% (1)	0,00% (0)	1,67% (1)	1,67% (1)	0,00% (0)	0,00% (0)	3,45% (2)	0,00% (0)
CAP 06 - Doenças do sistema nervoso	0,00% (0)	0,00% (0)	0,00% (0)	1,72% (1)	0,00% (0)	0,00% (0)	1,49% (1)	0,00% (0)	1,72% (1)	0,00% (0)
CAP 09 - Doenças do aparelho circulatório	1,61% (1)	1,89% (1)	0,00% (0)	0,00% (0)	0,00% (0)	3,33% (2)	1,49% (1)	0,00% (0)	0,00% (0)	0,00% (0)
CAP 10 - Doenças do aparelho respiratório	6,45% (4)	3,77% (2)	3,92% (2)	8,62% (5)	5,00% (3)	8,33% (5)	4,48% (3)	7,84% (4)	3,45% (2)	3,57% (2)
CAP 14 - Doenças do aparelho geniturinário	0,00% (0)	1,89% (1)	0,00% (0)	1,72% (1)	0,00% (0)	1,67% (1)	1,49% (1)	1,96% (1)	0,00% (0)	0,00% (0)
CAP 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	46,77% (29)	50,94% (27)	43,14% (22)	34,48% (20)	30,00% (18)	35,00% (21)	46,27% (31)	33,33% (17)	37,93% (22)	41,07% (23)
CAP 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	24,19% (15)	20,75% (11)	35,29% (18)	29,31% (17)	33,33% (20)	25,00% (15)	29,85% (20)	41,18% (21)	37,93% (22)	35,71% (20)
CAP 18 - Sintomas e sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	0,00% (0)	0,00% (0)	1,96% (1)	0,00% (0)	0,00% (0)	0,00% (0)	1,49% (1)	0,00% (0)	0,00% (0)	3,57% (2)
CAP 19 - Lesões, envenenamento e	1,61% (1)	1,89% (1)	3,92% (2)	3,45% (2)	3,33% (2)	5,00% (3)	2,99% (2)	3,92% (2)	1,72% (1)	5,36% (3)

algumas outras consequências de causas externas										
Total de óbitos	62	53	51	58	60	60	67	51	58	56

Fonte: SIM Municipal, coleta em 10 de abril de 2025.

A análise da distribuição proporcional dos óbitos infantis por capítulos da CID-10 entre os anos de 2015 e 2024 evidencia um padrão concentrado em causas predominantemente evitáveis, majoritariamente relacionadas ao período perinatal e às malformações congênitas.

A Predominância das Condições Originadas no Período Perinatal (Capítulo XVI – 53,8%), com 306 óbitos registrados, esse capítulo representou mais da metade de todas as mortes infantis no período analisado. As principais causas específicas dentro desse grupo foram:

- P00–P04: Feto e recém-nascido afetados por afecções maternas;
- P20–P29: Afecções respiratórias e cardiovasculares específicas do período perinatal.

Esses dados refletem falhas na assistência pré-natal, no parto e no cuidado neonatal imediato, indicando vulnerabilidades no acesso, na qualidade e na integralidade do cuidado perinatal. A recorrência dessas causas reforça a necessidade de ações estruturantes na Rede Cegonha, qualificação dos profissionais de obstetrícia e neonatologia, e fortalecimento dos sistemas de vigilância e contrarreferência entre os níveis de atenção.

Malformações Congênitas, Deformidades e Anomalias Cromossômicas (Capítulo 17 – 27,6%), com 157 óbitos, esse grupo foi o segundo mais frequente, com destaque para as malformações do sistema circulatório e do sistema nervoso central. A alta proporção reforça a importância de:

- Diagnóstico pré-natal precoce e acesso a exames morfológicos e genéticos de qualidade;
- Vigilância de malformações congênitas com notificações no SINASC e SINAN;
- Apoio às gestantes de risco e planejamento reprodutivo com acesso a aconselhamento genético e uso de ácido fólico na atenção básica.

Doenças Infecciosas e Parasitárias (Capítulo 1 – 3,3%), com 19 óbitos, esse grupo mantém relevância, particularmente em populações mais vulneráveis e em situações de falhas na cobertura vacinal, testagem neonatal e monitoramento de agravos como sífilis

congenita e infecções respiratórias. Esses óbitos são amplamente evitáveis com medidas de vigilância epidemiológica e atenção básica eficaz.

Doenças do Aparelho Respiratório (Capítulo 10 – 3,0%), com 17 registros, apontam para insuficiências no acompanhamento do recém-nascido e lactente, sobretudo em períodos sazonais de aumento das infecções respiratórias agudas. Reforça-se a necessidade de:

- Monitoramento de vírus respiratórios e vigilância de sazonalidade;
- Ampliação da imunização (ex: influenza e VSR quando disponível);
- Fortalecimento da puericultura com foco na prevenção e detecção precoce de agravos.

Causas Externas (Capítulo 20 – 2,5%), com 14 óbitos, ainda que proporcionalmente menores, representam falhas graves de proteção social, como negligência, acidentes domésticos e violência. Reforça a importância da atuação intersetorial com conselhos tutelares, CRAS, CREAS e programas de visita domiciliar para famílias vulneráveis.

Outros capítulos com baixas proporções (<2%), incluem doenças endócrinas, metabólicas, do sangue, do sistema nervoso, circulatório e causas mal definidas. Apesar da menor frequência, a presença de causas mal definidas (Capítulo 18) merece atenção, pois pode indicar fragilidade na certificação da causa básica do óbito, comprometendo a fidedignidade da vigilância.

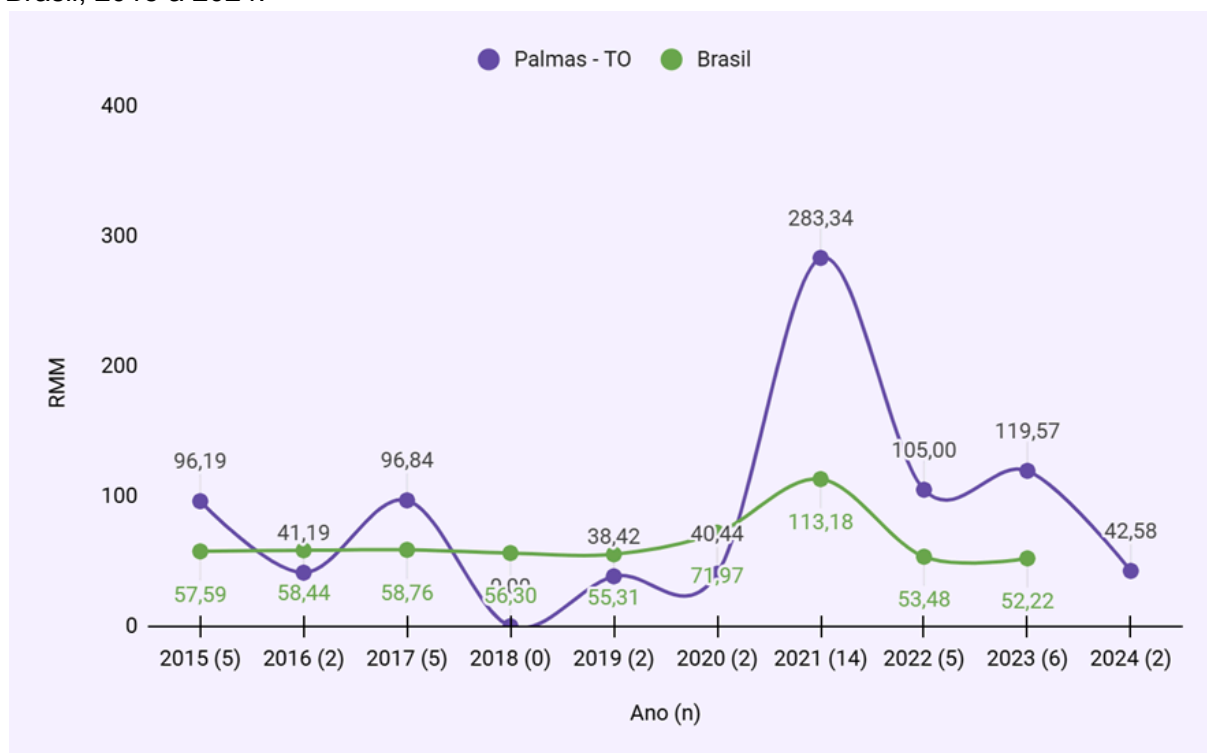
3.4.7 Razão da Mortalidade Materna

A mortalidade materna é um dos mais sensíveis indicadores de saúde pública, refletindo diretamente a qualidade da atenção prestada às gestantes, parturientes e puérperas no sistema de saúde. A Razão de Mortalidade Materna (RMM) — expressa como o número de óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos — permite avaliar a capacidade de resposta das redes assistenciais às complicações decorrentes da gravidez, parto e puerpério, além de evidenciar desigualdades sociais e barreiras de acesso aos serviços essenciais.

Reduzir a RMM é um compromisso firmado em pactos internacionais, como os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), e requer ações integradas de prevenção, assistência qualificada, vigilância epidemiológica e combate aos determinantes sociais da saúde. Neste contexto, a análise dos dados de RMM no município de Palmas, no período de 2015 a 2024, oferece subsídios fundamentais para compreender os desafios locais, orientar

intervenções estratégicas e reforçar a agenda de cuidado humanizado, seguro e baseado em evidências.

Gráfico 4 - Razão de Mortalidade Materna (RMM) por 100 mil habitantes em Palmas – TO e Brasil, 2015 a 2024.



Fonte: SIM e SINASC Municipais, DATASUS/TABNET Federal, coleta em 10 de abril de 2025.

Ao analisar a Razão de Mortalidade Materna (RMM) entre 2015 e 2024, presente no gráfico 4, destaca-se valores elevados observados em Palmas, especialmente quando comparados à média nacional.

Em particular, o ano de 2021, quando Palmas registrou uma RMM de 283,34, valor substancialmente superior ao registrado no Brasil no mesmo ano (113,18). Outros momentos em que Palmas apresenta valores consideravelmente acima da média nacional incluem 2015 (96,19 contra 57,59), 2017 (96,84 contra 58,76), 2022 (105,00 contra 53,48) e 2023 (119,57 contra 52,22). Esses dados indicam que, em diversos anos, a RMM em Palmas superou em muito os índices nacionais.

Tabela 8 - Categoria CID dos óbitos maternos em Palmas-TO.

Categoria CID-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
O10: Hipertensão pré-existente complicando a gravidez, o parto e o	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0

puerpério										
O13: Hipertensão gestacional sem proteinúria significativa	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
O15: Eclampsia	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0
O23: Infecções do trato geniturinário na gravidez	1	0	1	0	0	0	0	2	1	0
O45: Descolamento prematuro da placenta	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
O72: Hemorragia pós-parto	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0
O75: Outras complicações do trabalho de parto e do parto, não classificadas em outra parte (NCOP)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
O85: Infecção puerperal	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
O88: Embolia de origem obstétrica	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
O95: Morte obstétrica de causa não especificada (NE)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
O98: Doenças infecciosas e parasitárias maternas classificadas em outra parte (COP), complicando a gravidez, o parto e o puerpério	1	0	0	0	0	1	9	0	0	0
O99: Outras doenças maternas classificadas em outra parte (COP), complicando a gravidez, o parto e o puerpério	1	0	1	0	2	0	0	1	3	0

Fonte: SIM Municipal, coleta em 10 de abril de 2025.

A Razão de Mortalidade Materna (RMM) em Palmas apresentou valores alarmantes ao longo do período de 2015 a 2024, com picos críticos em 2021 (283,34 por 100 mil NV), muito acima da média nacional do mesmo ano (113,18). Em outros anos, como 2015, 2017, 2022 e 2023, a RMM local também superou os indicadores brasileiros, evidenciando uma tendência recorrente de agravamento no cenário local, principalmente em anos de crises sanitárias ou fragilidade assistencial.

A Tabela de distribuição por categoria CID revela duas grandes causas estruturantes dos óbitos:

- O15 – Eclampsia, com registros praticamente anuais, apontando falhas no manejo da hipertensão na gestação e na vigilância de sinais de alerta;
- O98 – Doenças infecciosas e parasitárias maternas, que apresentou pico em 2021 (9 óbitos), refletindo a intensificação do risco durante a pandemia de COVID-19, em combinação com déficits no acesso à pré-natal de qualidade, testagens e assistência hospitalar adequada.

Outras causas como hemorragia pós-parto (O72), infecção puerperal (O85) e embolia de origem obstétrica (O88), embora menos frequentes, configuram causas evitáveis e diretamente relacionadas à qualidade da atenção hospitalar ao parto e puerpério imediato.

A recorrência de causas maternas preveníveis evidencia fragilidades estruturais na Rede de Atenção Obstétrica, com especial destaque para falhas na linha de cuidado que integra o pré-natal, o parto e o puerpério. O número expressivo de óbitos relacionados a complicações infecciosas e hipertensivas indica lacunas críticas na estratificação de risco, na organização dos fluxos de referência e contrarreferência, bem como na capacitação das equipes de saúde para o manejo de situações obstétricas agudas e complexas.

Adicionalmente, a ocorrência de óbitos classificados como de causa não especificada (CID O95) sinaliza déficits relevantes nos processos de investigação e certificação da causa básica de morte, comprometendo a qualidade da vigilância epidemiológica e a efetividade das ações preventivas derivadas dessas análises.

A redução da mortalidade infantil permanece um desafio significativo para os serviços de saúde e para a sociedade em geral. A maioria dessas mortes é potencialmente evitável, desde que se assegure o acesso oportuno a serviços de saúde qualificados.

4. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

4.1 Demonstrativo das Receitas

Unidade Gestora 3200 - Fundo Municipal de Saúde

No primeiro quadrimestre de 2025, o Fundo Municipal de Saúde (FMS) de Palmas arrecadou um total consolidado de **R\$129.086.838,23**, recursos estes destinados ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde no município.

Nos meses de janeiro e fevereiro, o repasse constitucional destinado ao Fundo Municipal de Saúde (FMS) foi de 19,10%. Nos meses de março e abril, esse percentual alcançou 20,33%.

4.1.1 Composição Principal da Arrecadação

A arrecadação total é fundamentalmente dividida em duas grandes origens:

- **Recursos de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais (ASPS Municipal):** Esta é a fonte primária e mais substancial de financiamento, totalizando **R\$81.617.756,87**. Este valor corresponde a aproximadamente **63,22%** da arrecadação total do FMS no período. É composto por R\$81.327.027,49 de receita realizada e R\$290.729,38 de rendimentos. Esta parcela de recursos próprios e transferências obrigatórias demonstra a base fiscal municipal dedicada à saúde.
- **Outras Receitas:** Um montante de **R\$47.469.081,36** foi originado de diversas outras fontes, representando aproximadamente **36,78%** do total arrecadado. Estas receitas complementares são cruciais para expandir e qualificar os serviços de saúde.

4.1.2 Detalhamento e Análise das Outras Receitas (Total: R\$ 47.469.081,36):

- **Transferências da União:**
 - Valor Total: **R\$40.521.143,70**.
 - Representatividade: Correspondem a cerca de 85,36% do total das "Outras Receitas" e aproximadamente 31,39% da arrecadação total do FMS. Isso evidencia uma dependência significativa de repasses federais para complementar o orçamento da saúde municipal.
 - Principais Componentes:

- **Bloco de Manutenção (Custeio) das Ações e Serviços Públicos de Saúde:** R\$31.409.521,77 (principal fonte federal).
 - **Bloco de Manutenção (Custeio Atenção Primária e Vigilância) -** Piso dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias: R\$7.082.988,00.
 - **Transferências da União - Emenda Parlamentar Individual:** R\$1.500.000,00, que teve um rendimento de R\$26.444,63 - Deputado Federal Filipe Martins.
 - **Bloco de Manutenção (Custeio) - Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem:** R\$436.784,35.
 - **Outras fontes federais menores como Bloco de Estruturação (Investimento), Cessão Onerosa e Apoio Financeiro LC 173/2020** somaram R\$65.404,95.
- **Receitas Municipais Próprias (Taxas da Vigilância Sanitária):**
 - Valor Total: **R\$4.556.788,82.**
 - Representatividade: Correspondem a cerca de 9,60% do total das "Outras Receitas" e aproximadamente 3,53% da arrecadação total do FMS.
 - Composição: R\$4.498.841,60 de receita realizada e R\$57.947,22 de rendimentos.
- **Transferências Estaduais:**
 - Valor Total: **R\$1.607.525,83.**
 - Representatividade: Correspondem a cerca de 3,39% do total das "Outras Receitas Adicionais" e aproximadamente 1,25% da arrecadação total do FMS.
 - Principais Componentes:
 - **Transferências do Estado - Emenda Parlamentar Individual:** R\$1.250.000,00, com rendimento de R\$53.067,90 - Deputado Estadual Eduardo Mantoan.
 - Transferências do Estado - CAPS Custeio: R\$264.124,65.
 - Programas de Urgência e Emergência (UPA e SAMU) e Farmácia Básica somaram R\$40.333,28.

- **Royalties do Petróleo e Gás Natural Vinculados à Saúde (FESP):**
 - Valor Total: **R\$757.303,00.**
 - Representatividade: Correspondem a cerca de 1,59% do total das "Outras Receitas" e aproximadamente 0,59% da arrecadação total do FMS.
 - Composição: R\$748.105,45 de receita realizada e R\$9.197,55 de rendimentos.
- **Recursos de Convênios:**
 - Valor Total: **R\$26.320,01.**
 - Representatividade: Correspondem a cerca de 0,06% do total das "Outras Receitas Adicionais" e aproximadamente 0,02% da arrecadação total do FMS, sendo a menor fonte entre as receitas adicionais detalhadas. Este valor é integralmente de rendimentos.

4.1.3 Estrutura de Financiamento e Implicações

- **Base Sólida Municipal, Forte Complemento Federal:** A estrutura de arrecadação do FMS de Palmas no 1º quadrimestre de 2025 demonstra uma base sólida de recursos municipais (ASPS), que respondem pela maior parte do financiamento (63,22%). No entanto, as transferências da União são o componente mais significativo das receitas adicionais, indicando uma importante colaboração interfederativa no custeio da saúde.
- **Diversidade de Fontes Adicionais:** Embora as transferências federais se destaquem, a presença de receitas próprias específicas (taxas), repasses estaduais, royalties e convênios, mesmo que em menor volume, contribui para a diversificação das fontes de financiamento.
- **Impacto dos Rendimentos:** A Tabela 9 (a seguir) evidencia que os rendimentos de aplicações financeiras também compõem parte da receita, especialmente em algumas rubricas federais, municipais, royalties e convênios.
- **Concentração em Custeio:** Grande parte das transferências federais detalhadas na Tabela 9 são direcionadas para o "Bloco de Manutenção (Custeio)", incluindo o piso de categorias profissionais (ACS/ACE e Enfermagem), o que reflete a pressão contínua sobre as despesas correntes do sistema de saúde.
- **Emendas Parlamentares:** Tanto emendas federais (R\$1,5 milhão de receita realizada) quanto estaduais (R\$1,25 milhão de receita realizada) representam

valores consideráveis dentro de suas respectivas categorias de transferência, indicando seu papel no financiamento de ações específicas. Estes valores (R\$1.610.000,00), já transferidos no primeiro quadrimestre, superam a captação de 2024, que não recebeu nenhum recurso de emenda federal e de emenda estadual.

O financiamento da saúde em Palmas no primeiro quadrimestre de 2025 é caracterizado por uma robusta arrecadação própria e de transferências constitucionais, complementada de forma crucial por repasses da União. As receitas estaduais, municipais específicas, royalties e convênios, embora com participações menores, somam-se para compor o orçamento disponível. A análise detalhada da Tabela 9 (a seguir) permite uma compreensão granular da origem e natureza desses recursos, essencial para a gestão financeira transparente e eficaz do FMS, visando atender às demandas da população.

Tabela 9: Composição das Receitas do Fundo Municipal de Saúde de Palmas – 1º Quadrimestre de 2025.

	Federal		Estadual		Municipal		Royalties /FEP		Convênios		Total - R\$
	Receita Realizada R\$	Rendimentos R\$	Receita Realizada R\$	Rendimentos R\$	Receita Realizada R\$	Rendimentos R\$	Receita Realizada R\$	Rendimentos R\$	Receita Realizada R\$	Rendimentos R\$	
Bloco de Estruturação (Investimento) da Rede de Serviços Públicos de Saúde		61.986,97									61.986,97
Bloco de Manutenção (Custeio) das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Atenção Básica, Média e Alta Complexidade, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e Gestão do SUS	31.136.191,40	273.330,37									31.409.521,77
Bloco de Manutenção (Custeio Atenção Primária e Vigilância) - Piso dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combates às Endemias)	7.082.988,00										7.082.988,00
Transferências da União - Emenda Parlamentar Individual	1.500.000,00	26.444,63									1.526.444,63
Bloco de Manutenção (Custeio) - Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem	427.113,92	9.670,43									436.784,35
Apoio Financeiro da LC 173/2020 (Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 /Covid-19)		23,40									23,40
Cessão Onerosa - Bônus do Pré Sal		3.394,58									3.394,58
Recursos destinados a Ações de Serviços Públicos em Saúde - ASPS					81.327.027,49	290.729,38					81.617.756,87

Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária					4.498.841,60	57.947,22					4.556.788,82
Transferências do Estado - Programa Farmácia Básica				20.152,38							20.152,38
Transferências do Estado - Programa de Urgência e Emergência - UPA e SAMU				20.180,90							20.180,90
Transferências do Estado - CAPS Custeio			248.545,82	15.578,83							264.124,65
Transferências do Estado - Emenda Parlamentar Individual			1.250.000,00	53.067,90							1.303.067,90
Royalties do Petróleo e Gás Natural Vinculados à Saúde – FEP							748.105,45	9.197,55			757.303,00
Convênios										26.320,01	26.320,01
Total - R\$	40.146.293,32	374.850,38	1.498.545,82	108.980,01	85.825.869,09	348.676,60	748.105,45	9.197,55	0,00	26.320,01	129.086.838,23

Fonte: Prodata, maio de 2025.

4.2 Demonstrativo das Despesas

Unidade Gestora 3200 - Fundo Municipal de Saúde

A seguir, apresenta-se a execução orçamentária e financeira do Fundo Municipal de Saúde (FMS) de Palmas, referente ao primeiro quadrimestre de 2025. O objetivo é fornecer uma demonstração objetiva da aplicação dos recursos públicos, em conformidade com os princípios de transparência da gestão fiscal, por meio de uma análise detalhada dos dados financeiros e sua respectiva contextualização.

O FMS operou com um **orçamento atualizado para o ano de R\$428.308.742,64**. Numa divisão linear, este montante representaria uma média de R\$142.769.580,88 (ou 33,33%) por quadrimestre. No primeiro quadrimestre de 2025, foram efetivamente **empenhados R\$181.009.825,08**, o que corresponde a **42,26%** do orçamento anual previsto. Este volume de empenhos superou em 8,93 pontos percentuais (ou R\$38.240.244,20) a média quadrimestral esperada, indicando uma concentração de compromissos no início do exercício, o que é esperado haja vista que os empenhos das despesas são anuais.

Tabela 10: Despesas Empenhadas no 1º Quadrimestre de 2025 - por Natureza de Despesas.

Despesas Empenhadas 1º Quadrimestre de 2025 - por Natureza de Despesas		
Despesas Empenhadas	Total R\$	% sobre o total no Quadrimestre
319004 - Contratação por tempo determinado	2.069.766,01	1,14
319011 - Vencimentos e vantagens fixas - pessoal civil	61.962.675,47	34,23
319013 - Obrigações patronais	603.615,82	0,33
319016 - Outras despesas variáveis - pessoal civil	2.133.069,85	1,18
319091 - Sentenças judiciais	6.051,72	0,00
319092 - Despesas de exercícios anteriores	24.217,39	0,01
319094 - Indenizações e restituições trabalhistas	1.484.149,92	0,82
319113 - Contribuições patronais	10.157.943,06	5,61
319192 - Despesas de exercícios anteriores	3.962,67	0,00
335041 - Contribuições	0,00	0,00
338037 - Locomoção de mão-de-obra	0,00	0,00
339008 - Outros benefícios assistenciais do servidor e do militar	2.363,84	0,00
339014 - Diárias - pessoal civil	22.010,67	0,01
339020 - Auxílio financeiro a pesquisadores	4.350,00	0,00
339030 - Material de consumo	9.690.070,85	5,35
339032 - Material, bem ou serviço para distribuição gratuita	4.242.485,72	2,34
339033 - Passagens e despesas com locomoção	272.299,44	0,15
339034 - Outras despesas de pessoal decorrentes de contratos de terceirização	4.454.950,00	2,46
339036 - Outros serviços de terceiros - pessoa física	269.431,46	0,15
339037 - Locação de mão-de-obra	7.388.440,08	4,08

339039 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	32.912.941,40	18,18
339040 - Serviços de tecnologia da informação e comunicação - pessoa jurídica	4.052.870,73	2,24
339046 - Auxílio-alimentação	11.015.824,04	6,09
339047 - Obrigações tributárias e contributivas	10.408,63	0,01
339048 - Outros auxílios financeiros a pessoa física	0,00	0,00
339092 - Despesas de exercícios anteriores	13.216.861,71	7,30
339093 - Indenizações e restituições	10.914.322,20	6,03
449051 - Obras e instalações	3.340.375,42	1,85
449052 - Equipamentos e material permanente	663.004,38	0,37
449092 - Despesas de exercícios anteriores	91.362,60	0,05
Total Geral	181.009.825,08	100,00

Fonte: Sistema Prodata - Dados extraídos em 07/05/2025

Para esta análise, os valores empenhados foram somados para descrições idênticas, visando uma visão consolidada por tipo de gasto.

4.2.1 Principais Categorias de Despesas Empenhadas (Consolidado):

1. **Concentração em Despesas com Pessoal:** A rubrica "Vencimentos e vantagens fixas pessoal civil" representa a maior parcela dos empenhos, totalizando **R\$61.962.675,47, o que corresponde a 34,23% do total empenhado.** Adicionando-se outras despesas diretamente relacionadas a pessoal – como "Contribuições patronais" (R\$ 10.157.943,06 ou 5,61%), "Auxílio-alimentação" (R\$ 11.015.824,04 ou 6,09%), "Outras despesas de pessoal decorrentes de contratos de terceirização" (R\$ 4.454.950,00 ou 2,46%), "Outras despesas variáveis - pessoal civil" (R\$ 2.133.069,85 ou 1,18%), e "Contratação por tempo determinado" (R\$ 2.069.766,01 ou 1,14%) – **evidencia-se que os custos com a força de trabalho e seus respectivos encargos constituem o principal grupo de compromissos financeiros** do Fundo. Este perfil é característico da área da saúde, que é intensiva em mão de obra.
2. **Relevância dos Serviços Contratados:** A categoria "Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica" figura como a segunda maior despesa individual, com R\$32.912.941,40 empenhados, representando **18,18%** do total. Este valor sublinha a importância da rede suplementar para a operacionalização da rede de saúde municipal.

3. **Impacto das Obrigações de Períodos Anteriores:** Após a consolidação das rubricas com descrição "Despesas de exercícios anteriores" (originadas de diferentes naturezas de despesa com códigos 319092, 319192, 339092 e 449092), o montante total empenhado para esta finalidade atinge **R\$13.336.404,37**, o que equivale a **7,37%** do total empenhado no quadrimestre. Este percentual demonstra o impacto do pagamento de débitos de exercícios anteriores sobre o orçamento vigente.
4. **Custeio Operacional Significativo:** Além dos gastos com pessoal e serviços de terceiros, outras despesas de custeio operacional de destaque incluem "Material de consumo", com BR\$9.690.070,85 empenhados (5,35%), e "Locação de mão-de-obra", com R\$7.388.440,08 empenhados (4,08%). Estes valores, somados aos anteriormente citados, confirmam a predominância de despesas voltadas à manutenção e ao funcionamento regular dos serviços de saúde.
5. **Proporção dos Investimentos Diretos:** As despesas classificadas como investimento direto, notadamente "Obras e instalações" (R\$3.340.375,42 ou 1,85%) e "Equipamentos e material permanente" (R\$663.004,38 ou 0,37%), somam R\$4.003.379,80. Este montante representa aproximadamente **2,21%** do total empenhado no quadrimestre, indicando que a maior parte dos recursos foi direcionada ao custeio em detrimento de novos investimentos no período.

A análise da Tabela 10 revela que o perfil de despesas empenhadas pelo FMS de Palmas no primeiro quadrimestre de 2025 é predominantemente focado na manutenção da estrutura e dos serviços de saúde existentes. A maior parte dos recursos foi direcionada para cobrir custos com pessoal e para a contratação de serviços essenciais. A necessidade de alocar uma parcela relevante do orçamento para o pagamento de despesas de exercícios anteriores também exerce pressão sobre os recursos disponíveis para as demandas do exercício corrente.

Embora haja registro de empenhos para investimentos, estes representam uma proporção menor em relação aos gastos de custeio. Esta configuração orçamentária demonstra o foco na eficiência dos gastos operacionais para otimizar a aplicação dos recursos públicos e, se possível, ampliar a capacidade de investimento em melhorias e expansão dos serviços de saúde.

Tabela 11: Despesas - Liquidadas e Pagas - 1º Quadrimestre de 2025 por Subfunção.

Despesas 1º Quadrimestre de 2025 por Subfunção								
Subfunção	Dotação Inicial R\$	Dotação Atualizada R\$	Empenhadas R\$	% (E/DA)	Liquidadas R\$	% (L/DA)	Pagas R\$	% (P/L)
Atenção básica	144.230.186,00	138.148.841,70	57.344.406,00	41,51	45.531.948,91	32,96	42.287.974,72	92,87
Assistência hospitalar e ambulatorial	188.158.087,00	192.227.625,02	84.460.663,22	43,94	59.490.689,46	30,95	55.613.761,84	93,48
Suporte profilático e terapêutico	9.757.331,00	9.357.331,00	3.526.186,17	37,68	0	0,00	0	0
Vigilância epidemiológica	49.266.458,00	52.291.743,32	19.023.310,56	36,38	16.851.022,38	32,23	15.898.073,44	94,35
Administração Geral	32.874.129,00	34.021.530,60	16.665.259,13	48,98	11.259.081,07	33,09	10.341.455,19	91,85
Formação de Recursos Humanos	2.091.181,00	2.261.671,00	0	0,00	0	0,00	0	0
Total Geral	426.377.372,00	428.308.742,64	181.009.825,08	42,26	133.132.741,82	31,08	124.141.265,19	93,25

Fonte: Sistema Prodata - Dados extraídos em 19/05/2025

Do montante empenhado, **R\$133.132.741,82** foram liquidados. Este valor significa que 73,55% das despesas empenhadas tiveram seus serviços efetivamente prestados ou materiais entregues, com as correspondentes obrigações formalmente reconhecidas pelo FMS. Subsequentemente, deste total liquidado, **R\$124.141.265,19 foram efetivamente pagos**, alcançando um percentual de **93,25%** de pagamento sobre as despesas validadas (liquidadas), que atesta o compromisso desta gestão com a economicidade e a utilização responsável dos recursos públicos.

Este panorama inicial evidencia um ciclo de execução orçamentária e financeira ativo no primeiro quadrimestre, com um volume significativo de recursos já comprometidos para as ações de saúde. Comparando o valor efetivamente pago (R\$124.141.265,19) com a projeção média quadrimestral do orçamento anual (R\$142.769.580,88), **observa-se que os pagamentos foram 13,04% inferiores a essa média teórica.**

Este controle dos desembolsos, criteriosamente ajustado ao fluxo real da prestação de serviços e da execução contratual, é exercido com especial atenção, sobretudo ao se considerar o volume das despesas de exercícios anteriores, cujo detalhamento será apresentado em seção específica deste relatório.

A Tabela 11 (Despesas - Liquidadas e Pagas - 1º Quadrimestre de 2025 por Subfunção) apresenta o cenário de liquidação e pagamento distribuído pelas áreas finalísticas da saúde. A distribuição das despesas por subfunção no primeiro quadrimestre

de 2025 evidencia o foco na manutenção dos serviços de **Atenção Básica (41,51% da dotação atualizada da subfunção empenhada)** e de **Assistência Hospitalar e Ambulatorial (43,94% da dotação atualizada da subfunção empenhada)**, que juntos concentram a maior parte dos recursos empenhados e pagos. O percentual de empenho sobre a dotação atualizada para o total do Fundo foi de 42,26%, com 31,08% da dotação anual total já liquidada no período.

No que se refere à subfunção **"Suporte Profilático e Terapêutico"**, a dotação orçamentária inicial para o exercício de 2025 foi de R\$9.757.331,00, sendo posteriormente ajustada para R\$9.357.331,00 na dotação atualizada, o que implicou uma redução de R\$400.000,00 (quatrocentos mil reais) na previsão para esta área. Durante o primeiro quadrimestre, foram empenhados R\$3.526.186,17 para esta subfunção, valor que corresponde 37,68% da dotação atualizada para o período.

Identifica-se que, apesar dos referidos empenhos, não houve registro de despesas liquidadas ou pagas para esta subfunção no primeiro quadrimestre. Esta circunstância é explicada pela modalidade de disponibilização de medicamentos e insumos farmacêuticos adotada no período. Diante de um cenário crítico, com os estoques farmacêuticos apresentando uma média de 60% zerados e o processo licitatório para aquisição regular ainda em tramitação, o FMS recorreu ao instrumento da requisição administrativa. Esta medida foi essencial para assegurar o abastecimento emergencial e, consequentemente, a continuidade da assistência à população.

Quanto à efetividade dessas requisições emergenciais, informa-se que a entrega dos produtos alcançou um índice de **94,16%** do total de medicamentos e **96,5%** do total de insumos requisitados. O saldo não entregue refere-se, predominantemente, a insumos e medicamentos de difícil aquisição no mercado, itens que frequentemente resultam em fracasso nos processos licitatórios devido à escassez junto aos fornecedores ou por terem sido descontinuados pela indústria farmacêutica.

Não obstante a entrega substancial dos produtos, os processos formais de liquidação e os subsequentes pagamentos estão condicionados à conclusão de um procedimento específico de acompanhamento instaurado pelo Tribunal de Contas do Estado (TCE). Este procedimento visa o atesto de conformidade por parte do TCE, que inclui a análise e o cálculo de valor indenizatório para estas aquisições realizadas em caráter emergencial. Por decisão de gestão, somente após esta validação pelo órgão de controle os pagamentos serão efetuados.

No entanto, é importante informar que o pagamento das mesmas já foi realizado e irão constar no RDQA do segundo quadrimestre de 2025. Esta situação é objeto de monitoramento diário e prioritário, com o objetivo de assegurar a concretização das ações planejadas e a regularidade dos processos junto aos órgãos de controle.

A seguir, a **Tabela 12: Despesas Liquidadas e Pagas 1º Quadrimestre de 2025 por Categoria Econômica** apresenta os gastos do FMS em Despesas Correntes (destinadas à manutenção dos serviços e da estrutura administrativa) e Despesas de Capital (voltadas para investimentos e aumento do patrimônio).

Tabela 12: Despesas - Liquidadas e Pagas - 1º Quadrimestre de 2025 por Categoria Econômica.

Despesas 1º Quadrimestre de 2025 por Categoria Econômica						
Categoria Econômica	Empenhadas R\$	% (E/DA)	Liquidadas R\$	% (L/DA)	Pagas R\$	% (P/L)
Despesas Correntes	176.915.082,68	41,31	129.701.003,80	30,28	120.709.527,17	93,06
Despesas de Capital	4.094.742,40	0,96	3.431.738,02	0,80	3.431.738,02	100
Total das Despesas	181.009.825,08	42,26	133.132.741,82	31,08	124.141.265,19	93,25

Fonte: Sistema Prodata - Dados extraídos em 19/05/2025

No primeiro quadrimestre de 2025, a distribuição e execução por categoria econômica foram as seguintes:

- **Despesas Correntes:**

- Empenhadas: R\$176.915.082,68, representando 41,31% da dotação atualizada para esta categoria.
- Liquidadas: R\$129.701.003,80 (30,28% da dotação atualizada).
- Pagas: R\$120.709.527,17

As Despesas Correntes constituem a vasta maioria dos compromissos (97,74% do total empenhado no FMS), o que é característico da área da saúde, onde o custeio de pessoal, materiais e serviços é contínuo e intensivo. A taxa de liquidação sobre o empenhado para despesas correntes foi de aproximadamente 73,31%, e o pagamento sobre o liquidado foi de cerca de 93,06%.

- **Despesas de Capital:**

- Empenhadas: R\$4.094.742,40, representando 0,96% da dotação atualizada para esta categoria.

- Liquidadas: R\$3.431.738,02 (1,90% da dotação atualizada).
- Pagas: R\$ 3.431.738,02.

As Despesas de Capital, embora representem uma parcela menor dos empenhos totais (2,26%), indicam os investimentos realizados em infraestrutura ou aquisição de bens permanentes. No período, observou-se uma taxa de liquidação de 83,81% sobre o valor empenhado e um pagamento integral (100%) do montante liquidado para esta categoria, demonstrando eficiência na execução dos investimentos que avançaram para a fase de liquidação. O total das despesas empenhadas atingiu 42,26% da dotação anual, enquanto o total liquidado representou 30,42% da dotação anual, mantendo-se dentro da média projetada.

A seguir, apresenta-se a **Tabela 13. Despesas - Liquidadas e Pagas - 1º Quadrimestre de 2025 por Fonte** apresenta a origem dos recursos que financiaram as despesas do FMS no período.

Tabela 13. Despesas - Liquidadas e Pagas - 1º Quadrimestre de 2025 por Fonte.

Despesas 1º Quadrimestre de 2025 por Fonte						
Fonte	Inicial R\$	Atualizado R\$	Empenhado R\$	Liquidado R\$	Pago R\$	% do total empenhado
Fonte de Recurso Próprio						
1500 - Recursos não Vinculados de Impostos-ASPS	268.641.274,00	269.882.255,00	110.538.092,48	90.594.279,86	84.584.037,10	61,07
1501 - Outros Recursos não Vinculados	0	55.262,00	0	0	0	0,00
1753 - Recursos Provenientes de Taxas, Contribuições e Preços Públicos	6.840.471,00	6.840.471,00	4.394.655,38	3.501.942,72	3.255.450,80	2,43
Fonte Federal						
1600 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção	109.192.018,00	109.192.018,00	56.726.404,52	29.906.705,82	27.969.201,22	31,34
1601 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1.535.767,00	1.535.767,00	0	0	0	0,00

1604 - Transferências provenientes do Governo Federal destinadas ao vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias	23.658.102,00	23.658.102,00	7.082.261,87	7.082.261,87	6.579.323,73	3,91
1605 - Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pisos salariais para profissionais da enfermagem	1.911.705,00	1.911.705,00	446.754,84	446.754,84	446.754,84	0,25
Fonte Estadual						
1621 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	8.282.837,00	8.282.837,00	245.450,85	63.829,63	63.829,62	0,14
Convênio/Emendas/Royalties						
1631 - Transferências do Governo Federal referentes a Convênios e Instrumentos Congêneres vinculados à Saúde	1.750.000,00	1.750.000,00	0	0	0	0,00
1635 - Royalties do Petróleo e Gás Natural vinculados à Saúde	2.653.842,00	2.653.842,00	904.550,02	865.311,96	571.012,76	0,50
1706-Transferência Especial da União-Emenda Parlamentar	100.000,00	100.000,00	0	0	0	0,00
1710 - Transferência Especial dos Estados	1.811.356,00	1.811.356,00	136.527,48	136.527,48	136.527,48	0,08
Superávit						
2621-Superávit-Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	0	248.651,25	248.651,25	248.651,25	248.651,25	0,14
2635-Superávit -Royalties do Petróleo e Gás Natural vinculados à Saúde	0	45.415,50	45.415,50	45.415,50	45.415,50	0,03
2710-Superávit-Transferência Especial dos Estados	0	100.000,00	0	0	0	0,00

2753-Superávit-Recursos Provenientes de Taxas, Contribuições e Preços Públicos	0	241.060,89	241.060,89	241.060,89	241.060,89	0,13
Total Geral	426.377.372,00	428.308.742,64	181.009.825,08	133.132.741,82	124.141.265,19	100

Fonte: Sistema Prodata - Dados extraídos em 19/05/2025.

A execução orçamentária e financeira por fonte demonstra a composição das receitas que sustentam as ações de saúde no Fundo Municipal de Saúde (FMS):

- **Recursos Próprios:**

- **Fonte 1500 (Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS):** Continua sendo a principal fonte de financiamento, com R\$110.538.092,48 empenhados, correspondendo a 61,07% do total de empenhos do FMS. Foram liquidados R\$87.756.864,51 e pagos R\$84.455.895,65 desta fonte.
- **Fonte 1753 (Recursos Provenientes de Taxas, Contribuições e Preços Públicos):** Contribuiu com R\$4.394.655,38 empenhados (2,43% do total).

- **Recursos Federais:**

- **Fonte 1600 (Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Bloco de Manutenção):** Representou a segunda maior fonte, com R\$56.726.404,52 empenhados (31,34% do total).
- **Fonte 1604 (Transferências Federais para Agentes Comunitários e de Combate às Endemias):** Somou R\$7.082.261,87 empenhados (3,91% do total).
- **Fonte 1605 (Assistência Financeira da União para Pisos da Enfermagem):** Registrou R\$446.754,84 empenhados (0,25% do total).

- **Recursos Estaduais e Outras Fontes:**

- **Fonte 1621 (Transferências Fundo a Fundo SUS - Governo Estadual):** Teve R\$245.450,85 empenhados (0,14%).
- **Royalties (Fonte 1635):** R\$904.550,02 empenhados (0,50%).
- **Superávits de Fontes Diversas (Fontes 2621, 2635, 2753):** Também contribuíram com valores empenhados, como R\$248.651,25 da Fonte 2621 (Superávit de Transf. Estaduais) e R\$241.060,89 da Fonte 2753 (Superávit de Taxas/Contribuições).

A análise por fonte de recurso evidencia uma dependência significativa dos recursos próprios do município (ASPS) e das transferências federais do SUS (principalmente o Bloco de Manutenção) para o financiamento das despesas. As demais fontes complementam o orçamento, direcionando recursos para finalidades específicas ou cobrindo necessidades diversas. A execução (liquidação e pagamento) varia entre as fontes, refletindo os cronogramas de repasse e as vinculações legais de cada uma.

A **Tabela 14: Despesas - Liquidadas e Pagas - 1º Quadrimestre de 2025 - Projeto Atividade** oferece um detalhamento da aplicação dos recursos em ações e programas específicos.

Tabela 14: Despesas - Liquidadas e Pagas - 1º Quadrimestre de 2025 - Projeto Atividade.

Despesas 1º Quadrimestre de 2025 - Projeto Atividade							
Projeto Atividade (nº e denominação)	Atualizado R\$ (previsão ano)	Empenhado R\$ (no 1º Quad)	% (E/A)	Liquidado R\$ (no 1º Quad)	% (L/E)	Pago R\$ (no 1º Quad)	% (P/L)
1667 - Estruturação e implementação física da Atenção Primária	6.555.235,62	1.999.393,84	30,5	1.740.445,56	87,05	1.740.445,56	100
1674 - Estruturação e implementação física da Média e Alta Complexidade	5.690.026,89	1.274.402,35	22,4	870.346,25	68,29	870.346,25	100
2710 - Manutenção dos Serviços da Atenção Primária	16.248.036,00	15.260.295,95	93,92	5.553.234,45	36,39	4.529.285,32	81,56
2716 - Manutenção de recursos humanos da Vigilância em Saúde	46.757.225,75	15.622.694,30	33,41	15.274.460,97	97,77	14.415.133,22	94,37
2718 - Manutenção de recursos humanos da Média e Alta Complexidade	128.292.137,38	45.036.215,57	35,1	44.004.355,62	97,71	41.963.658,70	95,36
2724 - Manutenção da Assistência Farmacêutica	9.357.331,00	3.526.186,17	37,68	0,00	0,00	0,00	0
2727 - Fortalecimento das ações do Plano Municipal de Educação Permanente em saúde	2.261.671,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
2737 - Aprimoramento da Gestão Estratégica do SUS	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
2739 - Gerenciamento das ações e serviços de Vigilância em Saúde	3.315.650,57	2.579.670,05	77,8	755.615,20	29,29	661.994,02	87,61
2741 - Manutenção de recursos humanos da Atenção Primária	113.118.130,08	40.084.716,21	35,44	38.238.268,90	95,39	36.018.243,84	94,19

2742 - Manutenção da Média e Alta Complexidade	27.135.953,92	19.831.918,29	73,08	5.822.891,95	29,36	4.886.971,53	83,93
3120 - Estruturação e implementação física da Vigilância em Saúde	2.023.277,00	820.946,21	40,58	820.946,21	100	820.946,21	100
4043 - Manutenção e Conservação das Atividades do Conselho Municipal de Saúde	304.250,00	20.000,00	6,57	7.500,00	37,50	5.000,00	66,67
4413 - Fortalecimento de Média e Alta Complexidade	390.038,00	80.000,00	20,51	4.885,76	6,11	4.885,76	100
4473 - Manutenção dos Serviços Credenciados de Média e Alta Complexidade	30.719.468,83	18.228.127,01	59,34	8.788.209,88	48,21	7.887.899,61	89,76
4490 - Aprimoramento da Vigilância em Saúde	195.590,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0
4511 - Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde	2.227.440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
8322 - Manutenção de recursos humanos	24.688.454,75	8.412.257,96	34,07	8.184.149,99	97,29	7.911.410,68	96,67
8422 - Manutenção dos serviços administrativos	8.978.825,85	8.233.001,17	91,69	2.840.123,11	34,50	2.374.353,96	83,60
Total geral	428.308.742,64	181.009.825,08	42,26	133.132.741,82	73,55	124.141.265,19	93,25

Fonte: Sistema Prodata - Dados extraídos em 19/05/2025.

A análise desta tabela permite acompanhar a execução das metas e objetivos do FMS:

- **Atividades de Manutenção de Recursos Humanos:** Concentram uma parcela expressiva dos empenhos, como "Manutenção de recursos humanos da Média e Alta Complexidade" (Atividade 2718) com R\$45.036.215,57 empenhados (35,10% da dotação anual da atividade), "Manutenção de recursos humanos da Atenção Primária" (Atividade 2741) com R\$40.084.716,21 empenhados (35,44% da dotação anual da atividade) e "Manutenção de recursos humanos" (Atividade 8322) com R\$8.412.257,96 (34,07% da dotação anual da atividade).
- **Atividades de Manutenção de Serviços:** Também demonstram alta execução de empenho, como "Manutenção dos Serviços da Atenção Primária" (Atividade 2710) com R\$15.260.295,95 empenhados (93,92% da dotação da atividade) e "Manutenção da Média e Alta Complexidade" (Atividade 2742) com R\$19.831.918,29 empenhados (73,08% da dotação da atividade).

- **Manutenção dos Serviços Administrativos (Atividade 8422):** Apresentou R\$8.233.001,17 empenhados, correspondendo a 91,69% da dotação anual da atividade.
- **Assistência Farmacêutica (Atividade 2724):** Empenhou R\$3.526.186,17 (37,68% da dotação da atividade), porém, como já detalhado anteriormente, não houve liquidação ou pagamento no quadrimestre devido a processos de aquisição emergencial via requisição administrativa.
- **Atividades de Estruturação e Fortalecimento:** Ações como "Estruturação e implementação física da Atenção Primária" (Atividade 1667) e "Estruturação e implementação física da Vigilância em Saúde" (Atividade 3120) tiveram empenhos de R\$1.999.393,84 e R\$820.946,21, respectivamente, com bom percentual de liquidação sobre o empenho. Outras atividades de fortalecimento, como "Fortalecimento das ações do Plano Municipal de Educação Permanente em saúde" (Atividade 2727) e "Aprimoramento da Vigilância em Saúde" (Atividade 4490), não registraram empenhos no período.

O detalhamento por projeto/atividade revela que a maior parte dos recursos empenhados no quadrimestre foi direcionada à manutenção dos serviços existentes e dos recursos humanos. Algumas atividades de manutenção apresentaram um percentual de empenho elevado em relação à dotação anual, o que está em monitoramento pela gestão e considerado no planejamento para o restante do exercício, especialmente na busca por orçamento e recursos extras - especialmente emendas parlamentares - para complementação, haja vista que a elevada execução teve interferência das despesas de exercícios anteriores.

A **Tabela 15: Despesas Liquidadas e Pagas 1º Quadrimestre de 2025 por Fonte e Fornecedor** constitui um demonstrativo extenso e granular, que elenca os empenhos, liquidações e pagamentos realizados a cada fornecedor, segregados por fonte de recurso e com a descrição do objeto contratual.

Dada a sua detalhada natureza, a análise desta tabela foca na identificação dos principais tipos de serviços e bens adquiridos, nos maiores volumes transacionados e na

diversidade de fornecedores que atendem às necessidades do FMS. Esta abordagem permite evidenciar a complexidade da gestão de contratos e pagamentos no setor.

Tabela 15: Despesas - Liquidadas e Pagas - 1º Quadrimestre de 2025 - por Fonte e Fornecedor.

Despesas 1º Quadrimestre de 2025 - por Fonte e Fornecedor				
	Objeto do Contrato	Empenho no período R\$	Liquidação no período R\$	Pagamento no período RS
1500 - Recursos não Vinculados de Impostos-ASPS				
INSTITUTO UROLÓGICO DE PALMAS LTDA.	Prestação de Serviços Urológicos	177.403,60	80.936,68	80.936,68
FUNDO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS DE DIANÓPOLIS	Contribuição Previdenciária do Servidor	6.581,03	6.581,03	4.048,13
MERIC AR CONDICIONADO EIRELI	Manutenção de Gerador Elétrico	2.490,00	2.490,00	2.490,00
BR DANTAI MÉDICO HOSPITALAR	Aquisição de Insulinas	5.824,80	0,00	0,00
LABEXATO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA.	Exames de Análises Clínicas	5.889,02	5.889,02	4.816,85
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Pagamento referente a Folha de Pagamento	55.021.782,84	55.021.782,84	55.021.782,84
BIOLAB LABORATORIO CLINICO EIRELI - EP-P	Exames de Análises Clínicas	218.673,43	56.171,60	56.171,60
ÉTICA LABORATÓRIO LTDA.	Exames de Análises Clínicas	9.919,20	4.919,20	4.919,20
GEETA GESTÃO E ENGENHARIA LTDA	Manutenção Corretiva e Preventiva de Equipamento Médicos e Hospitalares	1.687,38	1.687,38	1.687,38
INOVAMED HOSPITALAR LTDA	Processo de Medicamento	34.604,00	0,00	0,00
HOSPITAL PALMAS MEDICAL LTDA.	Diagnóstico por imagem, exames de tomografia, mamografia	1.770.759,16	1.097.307,28	739.147,30
IMOBILIARIA PEREIRA E BARROS LTDA ME	Locação de Imóvel - Sede Semus	1.302.020,00	263.570,00	199.680,00
INSTITUTO DE OFTALMOLOGIA DO TOCANTINS LTDA.	Consulta de Exames e Oftalmologia	57.940,20	17.550,45	17.550,45
SUPERAR LTDA	Aquisição de Material de Copa e Cozinha	55.919,12	0,00	0,00
MEDIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS POR IMAGEM	Diagnóstico por imagem, exames de Ultrassonografia, tomografia e mamografia	208.000,00	51.740,52	51.740,52
HOSPITAL DE OLHOS YANO	Consultas e Exames de Oftalmologia	315.070,20	30.991,05	30.991,05
HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A	Consultas e Exames de Oftalmologia	232.080,00	0,00	0,00
MEDMAX COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	Aquisição de Medicamentos Remume I	12.834,00	0,00	0,00
SANTE MEDICA HOSPITALAR LTDA	Aquisição de Medicamentos Remume I	87.000,00	0,00	0,00
FIRMINO FERREIRA DA SILVA	Locação de Imovel - CAPS II	10.600,00	10.600,00	10.600,00
LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO LTDA.	Aquisição de Medicamentos Remume I	147.000,00	0,00	0,00

NEO GLARE INSTALACOES E MANUTENCAO	Locação de Empilhadeira	27.940,00	7.620,00	5.080,00
MONTANA SEGURANÇA LTDA EPP	Serviços de Vigilância Patrimonial Armada e Desarmada	1.860.371,40	482.323,37	310.061,90
IRON ENERGY COMÉRCIO E SERVIÇO DE MANUTENÇÃO LTDA	Locação de Gerador Elétrico	40.000,00	4.000,00	4.000,00
MEDICINALI PRODUTOS PARA SAÚDE EIRELI - ME	Aquisição de Medicamentos Remume I	5.762,50	0,00	0,00
NEUROMED EXAMES E DIAGNÓSTICOS LTDA.	Diagnóstico por Imagem, Exames de Ultrassonografia, Tomografia e Mamografia	264.239,00	129.315,00	129.315,00
ALIANÇA HOSPITALAR LTDA -ME	Aquisição de Material de Enfermagem	200.850,00	0,00	0,00
FELÍCIO IMÓVEIS LTDA- ME	Aquisição de Material de Copa e Cozinha	50.227,60	3.000,00	3.000,00
K G FERRAZ EIRELI	Recarga de Gás de Cozinha	1.740,00	0,00	0,00
VALLE MEDICA LTDA	Aquisição de Material de Copa e Cozinha	4.332,00	0,00	0,00
TOP NORTE COMÉRCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR EIRELI-ME	Aquisição de Medicamento Remume I	31.440,00	0,00	0,00
IMPÉRIO SOLUÇÕES PUBLICAS LTDA	Aquisição de Material de Copa e Cozinha	19.814,56	0,00	0,00
ENERGISA TOCANTINS - DISTRIBUIDORA DE ENERGISA S/A	Fornecimento de Energia	4.441.850,48	1.743.315,47	1.743.315,47
INST.DE GESTÃO.PREVID. DO EST. DO TO- I	Contribuição Previdenciária do Servidor	53.499,60	53.499,60	46.420,89
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS BACKES EIRELI-ME	Aquisição de Medicamento	9.042,00	0,00	0,00
DISTRIBUIDORA FLORIANO EIRELI - ME	Aquisição de Material de Limpeza	1.650,00	0,00	0,00
ORGÂNICA PISCINAS EIRELI	Limpeza de Piscinas	1.000,00	1.000,00	1.000,00
C.A. DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI-ME	Aquisição de Equipamentos Injetáveis	71.668,00	0,00	0,00
PONTUAL ASSISTENCIA TECNICA ODONTOLOGICA EIRELI	Manutenção Corretiva e Preventiva de Equipamentos Odontológicos	8.123,50	8.123,50	8.123,50
AIRESRIBEIRO ENGENHARIA E LOCAÇÃO LTDA-ME	Locação de Imóvel - Centro de Logística II	483.763,77	115.500,00	115.500,00
WM COMERCIAL LTDA	Aquisição de Gêneros Alimentícios e Material de Copa e Cozinha	1.779.760,00	0,00	0,00
INSTITUTO DE VIDEO ENDOSCOPIA DE TAQUARALTO LTDA.	Diagnóstico por Imagem, Exames Vídeos em Endoscopia	113.348,60	38.795,90	30.002,50
CS BRASIL FROTAS S.A.	Locação de Veículo	376.332,56	376.332,56	376.332,56
META COM. DE EQUIP. PARA ESCRITORIO LTDA	Aquisição de Material de Limpeza	695,00	0,00	0,00
EXEBR INFORMATICA LTDA	Aquisição de Material de Copa e Cozinha	16.400,00	16.400,00	16.400,00

LABORATÓRIO GÊNESIS LTDA.	Exames de Análises Clínicas	10.403,46	5.203,46	5.203,46
INSS-INST.NACIONAL DO SEG. SOCIAL	Contribuição Previdenciária do Servidor	279.263,83	279.263,83	225.306,82
FUNDO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE PALMAS - FPP	Contribuição Previdenciária do Servidor	1.786.531,94	1.786.531,94	1.644.029,07
FUNDO DE PREVIDÊNCIA CAPITALIZADA - FPC	Contribuição Previdenciária do Servidor	3.904.740,51	3.904.740,51	2.999.857,66
FUNDO PREVIDENCIARIO DO MUNICIPIO DE GOIANIA	Contribuição Previdenciária do Servidor	4.646,56	4.646,56	3.220,39
MULTIHOSP COMERCIAL DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Aquisição de Medicamento para Uso Veterinário	684.320,00	0,00	0,00
CK COMERCIO DE PRODUTOS E MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA	Aquisição de Equipamento Médicos e Hospitalares	8.128,00	0,00	0,00
CONDOR SERVICOS LTDA	Locação de Veículos Administrativos	36.069,94	36.069,94	32.301,42
SEGUROS SURA S.A	Seguro Veicular de Caminhão Baú	2.490,00	0,00	0,00
ASCLEPIOS EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA	Aquisição de Equipamentos Medicamentos e Hospitalares	11.280,00	0,00	0,00
HCO CENTRO AMBULATÓRIO DE CONSULTAS E EXAMES LTDA.	Serviços Oftalmológicos	46.740,00	29.880,00	20.490,00
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRA	Prestação de Serviços Postais	14.124,80	816,46	696,19
ENGIX ENGENHARIA E SERVICOS LTDA	Manutenção Predial	3.340.375,42	3.340.375,42	3.340.375,42
NSA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI	Aquisição de Equipamentos Injetáveis	122.300,00	0,00	0,00
BRAVAR COMERCIO E SERVICOS LTDA	Aquisição de Material de Copa e Cozinha	13.500,00	13.500,00	13.500,00
MAYRA SANTOS AZEVEDO EIRELI	Prestação de Serviços Médicos	33.000,00	33.000,00	33.000,00
TICKET SOLUÇÕES HDFGT S/A	Fornecimento de Combustível	759.223,15	501.740,40	501.740,40
JM BRAGA COMERCIAL BRILHANTE	Aquisição de Gênero Alimentícios	1.307.807,39	741.807,39	741.807,39
TECNOMEDICA COM. ASSIST. TEC. HOSP. LTDA	Manutenção Corretiva e Preventiva em Equipamento Médico e Hospitalares	720,87	720,87	0,00
REDE NACIONAL DE APRENDIZAGEM, PROMOÇÃO SOCIAL E INTEGRAÇÃO	Contratação de instituição qualificada em formação técnico-profissional	227.682,72	34.820,38	34.820,38
COOPUNIDAS - COOPERATIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO TOCANTINS	Cooperativa Médica - Prestação de Serviços Médicos	3.709.700,00	3.709.700,00	3.709.700,00
W. ARAUJO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	Aquisição de Medicamentos	30.400,00	0,00	0,00
PRIME SOLUTION SOLUÇÕES EM IMPRESSÕES	Serviços de Impressão	8.265,68	8.265,68	4.666,78
CONSTRUTORA, INCORPORADORA E	Locação de Imóvel - Abrigar os Bens Inservíveis	36.500,00	36.500,00	0,00

ADMINISTRADORA DE IMÓVEIS DO BR				
HOSPITAL DE URGENCIA DE PALMAS LTDA	Diagnóstico por Imagem e Exames de Tomografia	368.282,08	125.818,07	57.535,99
VÓLUS INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO LTDA	Manutenção de Veículos e Cartão de Alimentação	4.990.643,82	4.334.500,92	3.150.620,23
SARAIVA DISTRIBUIDORA - EIRELI-ME	Aquisição de Material de Copa e Cozinha	9.270,00	5.160,00	5.160,00
LABORATÓRIO CLÍNICO SÃO GABRIEL EIRELI ME	Exames de Análises Clínicas	28.982,01	28.982,01	28.982,01
ITA IMAGEM E TÉCNICOS ASSOCIADOS LTDA.	Diagnóstico por Imagem - Raio-X	1.018.611,29	422.599,64	422.599,64
VIA NACIONAL DISTRIBUIDORA LTDA	Aquisição de Material de Copa e Cozinha	58.802,00	40.020,00	40.020,00
CLARO S.A.	Telefone Móvel	25.000,00	0,00	0,00
R2 MEDCAL DISTRIBUIDORA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Aquisição de Medicamentos	54.724,50	0,00	0,00
EREMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	Aquisição de Medicamentos	14.064,00	0,00	0,00
V.R. LEITE -ME	Passagens Aéreas em Linhas Regulares Nacionais	192.299,44	0,00	0,00
LLRJ MEDICINA LTDA.	Cooperativa Médica - Prestação de Serviços Médicos	1.123.050,00	1.123.050,00	1.123.050,00
CAMBASSANOS CLINICA MEDICA LTDA.	Prestação de Serviços Médicos	129.250,00	63.250,00	63.250,00
CLÍNICA LABRE BITAR LTDA.	Prestação de Serviços Médicos	45.000,00	45.000,00	45.000,00
IMPrensa NACIONAL	Contratação de assinatura no Diário Oficial da União	136.220,00	1.440,04	1.440,04
VILAS BOAS - COM. ATAC. DE ALIMENTOS EIRELI	Gêneros Alimentícios	30.086,00	30.086,00	30.086,00
MEDCAMP MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALAR LTDA	Aquisição de Medicamentos	86.674,00	0,00	0,00
SUPER VITORIA LTDA	Aquisição de Material de Copa e Cozinha	4.000,00	0,00	0,00
INSTITUTO DO CORAÇÃO LTDA - EPP	Diagnóstico por Imagem - Serviços Cardiológicos	107.026,04	107.026,04	107.026,04
GPS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Prestação de Serviços Médicos	181.500,00	66.000,00	66.000,00
RELMIVAN RODRIGUES MILHOMEM	Locação de Imóvel - Sede do Conselho Municipal de Saúde	20.000,00	7.500,00	5.000,00
DR. MILLA MEDICINA LTDA.	Prestação de Serviços Médicos	90.000,00	60.000,00	60.000,00
CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACEUTICOS LTD	Aquisição de Medicamentos	22.656,00	0,00	0,00
AC EQUIPAMENTOS E ELETRODOMÉSTICOS LTDA	Aquisição de Material de Copa e Cozinha	7.515,28	7.515,28	7.515,28
MARQUES E DALCHIAVON MEDICOS ASSOCIADOS LTDA.	Prestação de Serviços Médicos	297.500,00	117.500,00	117.500,00
EXPERT SOLUCOES EM IMPRESSAO LTDA	Serviços de Reprografia	248.916,70	248.916,70	248.916,70
CLÍNICA MÉDICA CADORE PAULINO LTDA.	Prestação de Serviços Médicos	90.000,00	60.000,00	45.000,00
OFTALMOCLINICA VISÃO LTDA.	Serviço Oftalmológicos	107.930,00	41.670,00	41.670,00

LTI SEGUROS S/A	Seguro Veicular - L200, Doblô e Montana	2.670,00	0,00	0,00
ARAI, KAMINISHI E COSTA LTDA.	Diagnóstico por Imagem: Tomografia Computadorizada	210.000,00	29.734,00	29.734,00
VIVIANE SOARES LOPES DOS SANTOS	Limpeza de Piscinas	690,00	690,00	690,00
GC SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Prestação de Serviços Médicos	66.000,00	66.000,00	66.000,00
J A SANTOS COMERCIO E SERVIÇO LTDA	Material de Higiêne e Limpeza, Material Descartável Alimentação e Expediente	38.592,50	38.592,50	38.592,50
REDE EXEMPLO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS EIRELI	Exames de Análise Clínicas	4.821,83	4.821,83	4.821,83
TEC CENTER COMERCIAL LTDA - EPP	Manutenção de Ar-Condicionado	1.194.832,62	1.194.832,62	53.367,04
BANCO DO BRASIL SA	Prestação de Serviços Bancários	228.601,72	40.901,82	12.256,12
J GUILHERME PAVAO LTDA	Aquisição de equipamentos permanentes de copa, cozinha	4.735,50	0,00	0,00
JT MEDICAMENTOS LTDA	Aquisição de Medicamentos Remume I	22.420,00	0,00	0,00
P & P DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	Aquisição de Medicamentos Remume I	42.390,00	0,00	0,00
CR SERVICOS DIGITAIS LTDA	Certificado Digital E-CPF, Tipo A3 com Token Criptográficos	5.000,00	540,00	540,00
LYF DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA.	Aquisição de Medicamentos Remume I	28.764,00	0,00	0,00
S. DE PAULA & CIA. LTDA. - EPP	Locação de Imóvel - FESP	110.600,28	110.600,28	73.733,52
CONEXÃO MÉDICA COMERCIAL LTDA	Aquisição de Medicamentos Remume I	31.010,00	0,00	0,00
BELMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	Aquisição de Medicamentos Controlados	25.158,00	0,00	0,00
PROFARM COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA	Aquisição de Medicamentos Injetável	169.668,00	0,00	0,00
COOPERATIVA DOS MÉDICOS ANESTESIOLOGISTA DO TOCANTINS	Cooperativa Médica - Prestação de Serviços Médicos	306.959,24	130.831,34	130.831,34
AMPLA COMERCIAL LTDA	Aquisição de Material de Copa e Cozinha	8.767,32	8.767,32	8.767,32
UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S.A	Aquisição de Medicamentos Injetáveis	89.256,00	0,00	0,00
CENTRO INTEG. EMPRESA ESCOLA - CIEE	Contratação de Agente integrador de Estágio	1.772,10	1.246,80	1.246,80
CENTRO INTEGRAÇÃO EMPRESA ESCOLA CIEE	Contratação de Agente integrador de Estágio	1.298,75	0,00	0,00
VEROCHEQUE REFEICOES LTDA	Auxílio Alimentação	285.983,34	285.983,34	212.600,00
PRO-LIFE EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA	Aquisição de Medicamento e Hospitalar	247.050,00	0,00	0,00
COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA	Medicamentos Remume Controlado	100.600,00	0,00	0,00
PLUXEE BENEFÍCIOS BRASIL S.A	Auxílio Alimentação	6.429.033,47	6.428.233,47	4.828.341,00

ANA CAROLINA BATISTA DE SOUZA GUEDES	Locação de Imóvel - Laboratório de Anatomia Patológica	24.400,00	24.400,00	24.400,00
PAGAMENTO DE DIÁRIAS	PAGAMENTO DE DIÁRIAS	22.010,67	22.010,67	22.010,67
RAMO PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	Aquisição de Medicamentos - Remume I	2.250,00	0,00	0,00
NORT MED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Insumos de Enfermagem	76.520,00	0,00	0,00
DIST. BRASIL COMERC. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	Aquisição de Medicamentos Remume I	36.800,00	0,00	0,00
OI S.A	Telefone Fixa	13.925,58	4.899,43	4.899,43
MEDILAR IMP. DIST. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	Aquisição de Medicamentos Injetáveis	24.500,00	0,00	0,00
NP TECNOLOGIA E GESTÃO DE DADOS LTDA	Contratação de assinatura de ferramenta de pesquisa e comparação de preços	11.960,00	11.960,00	11.960,00
CIRÚRGICA ALIANÇA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA- EPP	Aquisição de Medicamentos Infantil I e II	6.600,00	0,00	0,00
AHARDS SISTEMAS S/A	Ponto Eletrônico	1.052.928,96	252.627,63	168.418,42
W. O. DA SILVA LTDA.	Diagnóstico por Imagem e Exames de Análises Clínicas	8.048,84	4.248,84	1.328,00
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA	Aquisição de Medicamentos Injetável	5.108,00	0,00	0,00
DROGAFONTE LTDA	Aquisição de Medicamentos Remume e Controlado III	406.382,00	0,00	0,00
NOVA TELECOM LTDA	Fornecimento de Intranet e Internet	1.539.667,32	311.563,74	311.563,74
LOCAMEDI LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E ASSISTENCIA MEDICA LTDA	Locação de Veículo tipo Furgão - Ambulância	638.732,21	371.447,34	371.447,34
GENTE SEGURADORA SA	Seguro Veicular	1.140,00	0,00	0,00
MAEVE PROD. HOSPITALARES LTDA-EPP	Aquisição de Medicamento Injetáveis	35.670,00	0,00	0,00
R. F. SIMON & CIA LTDA	Fornecimento de Alimentação Tipo Marmitex	22.599,00	0,00	0,00
INSTRAMED INDUSTRIA MEDICO HOSPITALAR LTDA	Aquisição de Equipamentos Hospitalares	292.981,20	0,00	0,00
GLOBAL PRODUÇÕES E EMPREENDIMENTOS LTDA-ME	Serviços de Recepcionistas, Limpeza e Copeiragem	403.002,05	214.286,90	214.286,90
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	Aquisição de Medicamento Remune I, II e III e Injetáveis	120.286,00	0,00	0,00
SBX LTDA	Gêneros Alimentícios	721.760,00	0,00	0,00
1600 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção				
INSTITUTO UROLÓGICO DE PALMAS LTDA.	Prestação de Serviços Urológicos	38.781,30	10.628,22	10.628,22
MERIC AR CONDICIONADO EIRELI	Manutenção de Gerador Elétrico	6.640,00	0,00	0,00
O & M MULTIVISÃO COMERCIAL LTDA	Aquisição de Material de Higiêne e Limpeza	24.153,00	0,00	0,00
SING WAY INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	Aquisição de material de consumo de enfermagem	1.000.000,00	0,00	0,00
LABEXATO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA.	Exames de Análises Clínicas	554.864,31	554.864,31	554.864,31

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Folha de Pagamento	13.921.306,52	13.921.306,52	13.921.306,52
BIOLAB LABORATORIO CLINICO EIRELI - EP-P	Exames de Análises Clínicas	1.674.883,96	674.883,96	674.883,96
COMUNIDADE DE SAÚDE DESENV. E EDUCAÇÃO HOSPITAL PADRE LUSO	Locação de Imóvel - Sala para Exames de Colonoscopia	15.348,00	15.348,00	15.348,00
ÉTICA LABORATÓRIO LTDA.	Exames de Análises Clínicas	911.029,47	511.029,47	511.029,47
GEETA GESTÃO E ENGENHARIA LTDA	Manutenção Corretiva e Preventiva de Equipamentos Médicos e Hospitalares	11.118,22	11.118,22	5.446,03
OSCAR CORREIA DE CASTRO	Locação de Imóvel - Unidade Rural de Saúde - Vão do Lajeado	5.940,00	1.980,00	1.980,00
HOSPITAL PALMAS MEDICAL LTDA.	Diagnóstico por Imagem, Exames de Tomografia e Mamografia	1.458.930,40	863.220,28	807.951,00
IMOBILIARIA PEREIRA E BARROS LTDA ME	Locação de Imóvel - Centro de Testagem e Aconselhamento - Núcleo de Assistência Henfil	604.175,00	164.775,00	54.925,00
INSTITUTO DE OFTALMOLOGIA DO TOCANTINS LTDA.	Consulta e Exames de Oftalmologia	391.609,67	118.050,25	118.050,25
MEDIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS POR IMAGEM	Diagnóstico por Imagem, Exames de Ultrassonografia, Tomografia e Mamografia	280.000,00	63.014,48	63.014,48
HOSPITAL DE OLHOS YANO	Consulta e Exames de Oftalmologia	1.317.355,07	259.798,84	259.798,84
JVMED REPRESENTANTES DE MEDICAMENTOS EIRELI	Aquisição de Medicamentos Controlados	7.218,00	0,00	0,00
MAX PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Aquisição de Fraldas Geriátricas	3.120,00	0,00	0,00
ICARAI DO BRASIL INDUSTRIA QUIMICA LTDA	Aquisição de Material - Formol	5.990,00	0,00	0,00
MONTANA SEGURANÇA LTDA EPP	Serviços de Vigilância Patrimonial Armada e Desarmada	5.528.068,68	1.367.742,87	921.344,78
CASE COMERCIO DE MATERIAIS ELETRICOS E ALIMENTICIOS EIRELI	Locação de Imóvel para Atender Rede de Frios e AMAS	39.636,95	4.180,00	4.180,00
IRON ENERGY COMÉRCIO E SERVIÇO DE MANUTENÇÃO LTDA	Locação de Gerador Elétrico	40.000,00	4.000,00	4.000,00
NEUROMED EXAMES E DIAGNÓSTICOS LTDA.	Diagnóstico por imagem, Exames de Ultrassonografia, Tomografia e Mamografia	45.341,00	14.985,00	14.985,00
ALIANÇA HOSPITALAR LTDA -ME	Aquisição de Material de Enfermagem	713.090,00	0,00	0,00
MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	Aquisição de Medicamentos Controlados	38.750,00	0,00	0,00
LANNEAN R.S. SEVERINO	Pagamento plantões extraordinários	1.320,00	1.320,00	1.320,00
K G FERRAZ EIRELI	Recarga de Gás de Cozinha	156.594,00	3.016,00	0,00

LUK INDUSTRIA E COMERCIO DE USINAS GERADORAS DE OXIGÊNIO LTDA	Locação de Usina de Oxigênio	75.908,00	75.908,00	75.908,00
EMPRESA BRASILEIRA DE ELEVADORES LTDA	Manutenção preventiva e corretiva de elevador	4.550,00	2.340,00	1.560,00
VIAGENS JOHNSON LTDA - ME	Passagem para Tratamento Fora Domicílio - TFD	4.885,76	4.885,76	4.885,76
ENERGISA TOCANTINS - DISTRIBUIDORA DE ENERGISA S/A	Fornecimento de Energia Elétrica	2.688.225,41	567.721,11	567.721,11
DISTRIBUIDORA FLORIANO EIRELI - ME	Aquisição de Material de Limpeza	6.225,00	0,00	0,00
ORGÂNICA PISCINAS EIRELI	Limpeza de Piscina	10.404,56	2.000,00	1.000,00
PONTUAL ASSISTENCIA TECNICA ODONTOLOGICA EIRELI	Manutenção Corretiva e Preventiva de Equipamento Odontológico	530.930,29	101.944,78	58.774,45
INSTITUTO DE VIDEO ENDOSCOPIA DE TAQUARALTO LTDA.	Diagnóstico por Imagem, Exames Video em Endoscopia	97.459,40	61.656,10	49.197,50
CS BRASIL FROTAS S.A.	Locação de Veículo	46.761,32	46.761,32	46.761,32
META COM. DE EQUIP. PARA ESCRITORIO LTDA	Aquisição de Material de Limpeza	1.390,00	0,00	0,00
M MED COMERCIAL DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES - EIRELI	Aquisição de Medicamento Controlado	160.025,00	0,00	0,00
LABORATÓRIO GÊNESIS LTDA.	Exames de Análises Clínicas	1.353.918,86	483.918,86	483.918,86
INSS-INST.NACIONAL DO SEG. SOCIAL	Recolhimento da Contribuição Previdenciária	247.515,41	247.515,41	166.746,57
FUNDO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE PALMAS - FPP	Recolhimento da Contribuição Previdenciária	1.149.059,62	1.149.059,62	756.922,83
30177354000177 - FUNDO DE PREVIDÊNCIA CAPITALIZADA - FPC	Recolhimento da Contribuição Previdenciária	1.063.959,63	1.063.959,63	963.263,21
ALFA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Aquisição de Medicamento Controlado	24.500,00	0,00	0,00
JM DE PAULA PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	Aquisição de Medicamento Controlado	14.700,00	0,00	0,00
MULTIHOSP COMERCIAL DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Aquisição de Medicamento Remune Controlado	24.936,00	0,00	0,00
SEGUROS SURA S.A	Seguro Veicular - Caminhão Baú	19.560,00	0,00	0,00
HCO CENTRO AMBULATÓRIO DE CONSULTAS E EXAMES LTDA.	Serviços Oftalmológicos	232.015,98	232.015,98	232.015,98
INDÚSTRIA GAS NEW LTDA	Recarga de Oxigênio Medicinal	20.316,03	20.316,03	0,00
ATIVIDADE COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Aquisição de Medicamento Remune Controlado	25.500,00	0,00	0,00
TICKET SOLUÇÕES HDFGT S/A	Fornecimento de Combustível	671.484,64	231.235,38	231.235,38
TECNOMEDICA COM. ASSIST. TEC. HOSP. LTDA	Manutenção Corretiva e Preventiva em	69.820,59	69.713,59	49.816,68

	Equipamento Médicos e Hospitalares			
ROSAFARM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	Aquisição de Fralda Descartável	709.699,55	709.699,55	674.213,00
HOSPITAL DE URGENCIA DE PALMAS LTDA	Diagnóstico por Imagem, Exames em Urologia	272.912,82	69.646,83	26.734,01
VÓLUS INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO LTDA	Manutenção de Veículos e Cartão de Alimentação	2.184.215,59	23.285,60	9.399,00
LABORATÓRIO CLÍNICO SÃO GABRIEL EIRELI ME	Exames de Análises Clínicas	558.785,50	558.785,50	558.785,50
ITA IMAGEM E TÉCNICOS ASSOCIADOS LTDA.	Diagnóstico por Imagem: Raio-X	634.124,81	223.675,38	223.675,38
R2 MEDCAL DISTRIBUIDORA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Aquisição de Medicamentos	7.750,00	0,00	0,00
V.R. LEITE - ME	Fornecimento de Passagens Aéreas em Linhas regulares Nacionais	75.114,24	0,00	0,00
BRITMED MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR LTDA	Insumos de Enfermagem	3.360,00	3.360,00	3.360,00
VILAS BOAS - COM. ATAC. DE ALIMENTOS EIRELI	Gêneros Alimentícios	249.437,00	249.437,00	249.437,00
MEDCAMP MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALAR LTDA	Aquisição de Medicamentos	136.074,37	0,00	0,00
INSTITUTO DO CORAÇÃO LTDA - EPP	Diagnostico por Imagem - Serviços Cardiológicos	138.721,00	28.554,36	28.554,36
DMAP DIAGNÓSTICOS MÉDICOS ANATOMOPATOLÓGICOS LTDA.	Exames de Análise Clínicas	97.745,17	57.745,17	57.745,17
DF MEDICAL LTDA	Medicamentos Remume Controlado	11.136,00	0,00	0,00
CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACEUTICOS LTD	Aquisição de Medicamentos	42.000,00	0,00	0,00
OCIAN COMERCIAL FARMACEUTICA UNIPESSOAL LTDA	Medicamentos Remume Controlado	36.000,00	0,00	0,00
EXPERT SOLUCOES EM IMPRESSAO LTDA	Serviços de Reprografia	143.226,95	143.226,95	143.226,95
OFTALMOCLINICA VISÃO LTDA.	Serviços de Oftalmológicos	531.100,42	205.783,29	205.783,29
LTI SEGUROS S/A	Seguro Veicular - L200, Doblô e Montana	7.495,00	0,00	0,00
ARAI, KAMINISHI E COSTA LTDA.	Diagnóstico por Imagem: Tomografia Computadorizada	294.000,00	37.021,00	37.021,00
MAXLAB PROD.P/ DIAGNOSTICO E PESQUISAS LTDA	Aquisição de Material de Enfermagem para serviço de móvel de urgência (SAMU)	39.881,20	0,00	0,00
VIVIANE SOARES LOPES DOS SANTOS	Manutenção Piscina	7.179,12	690,00	690,00
RENASCER ADMINISTRADORA DE BENS PRÓPRIOS	Locação Imóvel do Centro de Referência em Fisioterapia da Região Sul - CREFISUL	16.500,00	16.500,00	16.500,00
J A SANTOS COMERCIO E SERVIÇO LTDA	Material de Higiêne e Limpeza, Material Descartável Alimentação e Expediente	48.452,00	48.452,00	48.452,00

REDE EXEMPLO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS EIRELI	Exames de Análises Clínicas	607.116,71	607.116,71	607.116,71
TEC CENTER COMERCIAL LTDA - EPP	Manutenção de Ar-Condicionado	133.360,68	133.360,68	133.360,68
LYF DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA.	Aquisição de Medicamentos Remume I	54.316,00	0,00	0,00
BELMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	Aquisição de Medicamentos Remume Controlado	2.250,00	0,00	0,00
LUMIAR HEALTH BUILDERS EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA	Concentrador de Oxigênio	144.409,40	64.802,02	44.409,40
PHILIPS MEDICAL SYSTMS LTDA	Manutenção de Equipamentos de Ultrassonografia	15.795,24	15.702,18	0,00
DISTRIBUIDORA DE VEÍCULOS ELÉTRICOS TOCANTINS LTDA	Locação de Imóvel - Para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU	160.018,03	105.846,85	0,00
VEROCHEQUE REFEICOES LTDA	Auxílio Alimentação	70.800,00	0,00	0,00
MAXIMA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Medicamentos Remume Controlado	189.500,00	0,00	0,00
TEODORO SOUZA RAMOS	Locação de Imóvel - Unidade de Saúde Rural	4.960,00	1.240,00	1.240,00
MARILEIA CAETANA XAVIER ALVES	Pagamento Plantões Extraordinários	3.000,00	3.000,00	3.000,00
COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA	Medicamentos Remume Controlados	24.000,00	0,00	0,00
PLUXEE BENEFÍCIOS BRASIL S.A	Auxílio Alimentação	1.669.525,00	0,00	0,00
NORT MED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Insumo de Enfermagem	311.349,00	0,00	0,00
TECNOGERA LOCAÇÃO E TRANSFORMAÇÃO DE ENERGIA	Locação de Gerador Elétrico	80.131,49	8.426,32	8.426,32
AHARDS SISTEMAS S/A	Ponto Eletrônico	259.295,64	61.734,75	41.156,50
W. O. DA SILVA LTDA.	Diagnóstico por Imagem e Exames de Análises Clínicas	1.241.856,48	570.856,48	229.805,38
LS PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA	Locação de Veículos Modelo Van	666.959,96	152.223,99	102.005,84
DROGAFONTE LTDA	Aquisição de Medicamentos Remume, Controlado III	62.432,00	0,00	0,00
NOVA TELECOM LTDA	Fornecimento de Intranet e Internet	1.182.114,54	77.262,24	77.262,24
GENTE SEGURADORA SA	Seguro Veicular	2.300,00	0,00	0,00
R. F. SIMON & CIA LTDA	Fornecimento de Alimentação Tipo Marmitex	18.954,00	18.954,00	18.954,00
GLOBAL PRODUÇÕES E EMPREENDIMENTOS LTDA-ME	Serviços de Recepcionista, Limpeza e Copeiragem	6.237.734,56	2.784.103,98	2.784.103,98
1604 - Transferências provenientes do Governo Federal destinadas ao vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias				
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Folha de Pagamento	6.085.000,90	6.085.000,90	6.085.000,90
FUNDO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE PALMAS - FPP	Recolhimento da Contribuição Previdenciária	438.481,16	438.481,16	219.366,27

FUNDO DE PREVIDÊNCIA CAPITALIZADA - FPC	Recolhimento da Contribuição Previdenciária	558.779,81	558.779,81	274.956,56
1605 - Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pisos salariais para profissionais da enfermagem				
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Folha de Pagamento	446.754,84	446.754,84	446.754,84
1621 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual				
MERIC AR CONDICIONADO EIRELI	Manutenção de Gerador Elétrico	1.660,00	1.660,00	1.660,00
JVMED REPRESENTANTES DE MEDICAMENTOS EIRELI	Aquisição de Medicamentos Controlados	36.660,00	0,00	0
TICKET SOLUÇÕES HDFGT S/A	Fornecimento de Combustível	26.179,59	26.173,37	26.173,37
DF MEDICAL LTDA	Aquisição de Medicamentos Controlados	27.900,00	0,00	0
MAXLAB PROD.P/ DIAGNOSTICO E PESQUISAS LTDA	Aquisição de material de enfermagem	22.110,00	0,00	0
F R DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	Aquisição de Medicamentos de Controle Especial	12.780,00	0,00	0
TEC CENTER COMERCIAL LTDA - EPP	Manutenção de Ar-Condicionado	35.996,26	35.996,26	35.996,26
DISTRIBUIDORA DE VEICULOS ELÉTRICOS TOCANTINS LTDA	Locação de Imóvel - Para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU	0	0	0
MAXIMA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Medicamentos Remume Controlado	60.000,00	0,00	0
NORT MED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Insumos de Enfermagem	22.165,00	0,00	0
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Folha de Pagamento	211.420,48	211.420,48	211.420,48
LUK INDUSTRIA E COMERCIO DE USINAS GERADORAS DE OXIGÊNIO LTDA	Locação de Usina de Oxigênio	39.238,06	0,00	0
SECRETARIA DA FAZENDA - SEFAZ/TO	Impostos	2.525,00	2.525,00	2.525,00
INST.DE GESTÃO.PREVID. DO EST. DO TO- I	Recolhimento da Contribuição Previdenciária	2.439,04	2.439,04	0,00
PONTUAL ASSISTENCIA TECNICA ODONTOLOGICA EIRELI	Manutenção corretiva e preventiva de equipamentos odontológicos	0	0	0
CREA -TO	CREA-TO	412,12	412,12	309,09
CS BRASIL FROTAS S.A.	Locação de Veículos Passeio	56.817,54	56.817,54	56.817,54
INSS-INST.NACIONAL DO SEG. SOCIAL	Recolhimento da Contribuição Previdenciária	4.572,07	4.572,07	2.094,06
FUNDO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE PALMAS - FPP	Recolhimento da Contribuição Previdenciária	214.263,14	214.263,14	108.895,19
FUNDO DE PREVIDÊNCIA CAPITALIZADA - FPC	Recolhimento da Contribuição Previdenciária	365.391,06	365.391,06	181.479,89
RECEITA FEDERAL	Recolhimento de Impostos	7.471,51	7.471,51	5.743,29
1710 - Transferência Especial dos Estados				
LABEXATO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA.	Exames de análises clínicas	108.456,30	108.456,30	108.456,30
HCO CENTRO AMBULATÓRIO DE CONSULTAS E EXAMES LTDA.	Exames de análises clínicas	28.071,18	28.071,18	28.071,18

1753 - Recursos Provenientes de Taxas, Contribuições e Preços Públicos				
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Folha de Pagamento	2.642.309,24	2.642.309,24	2.642.309,24
GEETA GESTÃO E ENGENHARIA LTDA	Manutenção Corretiva e Preventiva de Equipamentos Médicos e Hospitalares	6.634,76	6.634,76	4.434,77
ENERGISA TOCANTINS - DISTRIBUIDORA DE ENERGISA S/A	Fornecimento de Energia Elétrica	350.000,00	16.307,26	16.307,26
FILHOTES E FRICOTES LTDA.	Clínica Veterinária	43.361,25	43.361,25	43.361,25
INSS-INST.NACIONAL DO SEG. SOCIAL	Recolhimento da Contribuição Previdenciária	5.098,28	5.098,28	3.224,77
FUNDO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE PALMAS - FPP	Recolhimento da Contribuição Previdenciária	324.790,58	324.790,58	217.441,42
FUNDO DE PREVIDÊNCIA CAPITALIZADA - FPC	Recolhimento da Contribuição Previdenciária	355.908,28	355.908,28	229.528,48
TICKET SOLUÇÕES HDFGT S/A	Fornecimento de Combustível	48.399,24	48.391,11	48.391,11
VÓLUS INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO LTDA	Manutenção de Veículos e Cartão de Alimentação	571.000,00	11.988,21	3.298,75
BOLINHA DE PÊLO CLÍNICA VETERINÁRIA LTDA.	Clínica Veterinária	47.153,75	47.153,75	47.153,75
2621 - Superávit - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual				
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Folha de Pagamento	248.651,25	248.651,25	248.651,25
2635 - Superávit - Royalties do Petróleo e Gás Natural vinculados à Saúde				
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Folha de Pagamento	45.415,50	45.415,50	45.415,50
Superávit - Recursos Provenientes de Taxas, Contribuições e Preços Públicos				
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Folha de Pagamento	241.060,89	241.060,89	241.060,89
TOTAL		181.009.825,08	133.132.741,82	124.141.265,19

Fonte: Sistema Prodata - Dados extraídos em 19/05/2025

Para fornecer uma visão abrangente e analítica, agrupamos os pagamentos em **categorias principais de objetos contratuais**. Esta abordagem permite identificar as áreas que concentraram os maiores volumes de desembolso no primeiro quadrimestre de 2025, com base no total de pagamentos de **R\$124.141.265,19**.

Segue a apresentação dos pagamentos por categorias principais de objeto do contrato:

1. Remuneração de Pessoal, Encargos e Benefícios Direitos:

- **Objeto Principal Agregado:** Folha de Pagamento dos servidores do FMS, Contribuições Previdenciárias (INSS, FPP, FPC, IGEPREV etc.) e Auxílio Alimentação.
- **Total Pago Aproximado:** R\$91.951.445,62 (Folha: ~R\$78,86 milhões + Contribuições: ~R\$8,04 milhões + Auxílio Alimentação (grandes contratos): ~R\$5,04 milhões).
- **Percentual do Total Pago:** Aproximadamente **74,07%**.

- **Análise:** Esta categoria representa a maior parcela dos pagamentos, o que é esperado, pois garante a manutenção da força de trabalho que executa os serviços de saúde e o cumprimento das obrigações sociais e benefícios diretos.

2. Serviços Assistenciais de Saúde (Terceirizados e Cooperados):

- **Objeto Principal Agregado:** Prestação de serviços médicos por cooperativas, clínicas e profissionais; serviços hospitalares contratados; serviços de diagnóstico por imagem (tomografia, raio-X, ultrassonografia); exames de análises clínicas; serviços oftalmológicos; serviços urológicos, entre outros serviços de assistência direta à saúde.
- **Total Pago Aproximado (para os principais contratos identificados):** R\$12.969.220,49 (Soma de COOPUNIDAS, LLRJ MEDICINA, COOP. ANESTESIOLOGISTAS, HOSPITAL PALMAS MEDICAL, ITA IMAGEM, principais laboratórios como LABEXATO, BIOLAB, ÉTICA LABORATÓRIO, GÊNESIS, SÃO GABRIEL, REDE EXEMPLO, INSTITUTO UROLÓGICO, HCO CENTRO AMBULATÓRIO, OFTALMOCLINICA VISÃO, INSTITUTO DO CORAÇÃO, etc.).
- **Percentual do Total Pago:** Aproximadamente **10,45%**.
- **Análise:** Demonstra a importância da rede contratada e cooperada para complementar a capacidade de atendimento do FMS, especialmente em serviços especializados e de diagnóstico.

3. Serviços Gerais de Apoio e Manutenção Predial/Equipamentos:

- **Objeto Principal Agregado:** Serviços de recepcionistas, limpeza e copeiragem; vigilância patrimonial; manutenção predial; manutenção de geradores elétricos; manutenção de ar-condicionado; manutenção de equipamentos médico-hospitalares e odontológicos.
- **Total Pago Aproximado (para os principais contratos identificados):** R\$8.766.894,14 (Soma de GLOBAL PRODUÇÕES, MONTANA SEGURANÇA (recepção, limpeza e copeiragem), ENGIX ENGENHARIA (manutenção predial), TEC CENTER (manutenção de ar-condicionado), PONTUAL ASSISTÊNCIA (manutenção de equipamentos médico-hospitalares e odontológicos), MERIC AR (gerador), GEETA (manutenção de equipamentos).

- **Percentual do Total Pago:** Aproximadamente **7,06%**.
- **Análise:** Estes serviços são cruciais para garantir o funcionamento adequado, a segurança e a ambiência das unidades de saúde.

4. Despesas Administrativas e Operacionais Diversas:

- **Objeto Principal Agregado:** Fornecimento de energia elétrica; fornecimento de internet e telefonia; locação de imóveis para unidades de saúde; aquisição de gêneros alimentícios; aquisição de material de copa, cozinha e limpeza; passagens aéreas; serviços bancários; seguros; serviços postais; certificados digitais; Ponto Eletrônico.
- **Total Pago Aproximado (para os principais contratos identificados):** R\$5.864.302,53 (Soma de ENERGISA (energia elétrica), NOVA TELECOM (internet), CLARO (telefonia), principais locações de imóveis, JM BRAGA (aquisição de gêneros alimentícios), AHARDS (ponto eletrônico), BANCO DO BRASIL (serviços bancários), etc..
- **Percentual do Total Pago:** Aproximadamente **4,72%**.
- **Análise:** Abrange uma série de despesas necessárias para a gestão administrativa e o suporte logístico das atividades do FMS.

5. Locação, Manutenção de Veículos e Transporte:

- **Objeto Principal Agregado:** Locação de veículos (incluindo ambulâncias e vans); fornecimento de combustível; manutenção de frota.
- **Total Pago Aproximado (para os principais contratos identificados):** R\$ 1.760.904,84 (Soma de CS BRASIL FROTAS (locação de veículos para transporte de pacientes e profissionais) TICKET SOLUÇÕES (combustível), LOCAMEDI (locação de ambulâncias), LS PRODUTOS (locação de vans para transporte de pacientes).
- **Percentual do Total Pago:** Aproximadamente **1,42%**.
- **Análise:** Essencial para o transporte de pacientes, equipes, insumos e para atividades administrativas.

6. Aquisição de Medicamentos e Insumos Farmacêuticos/Hospitalares (Pagamentos Efetivados no Período):

- **Objeto Principal Agregado:** Aquisição de medicamentos (REMUME, controlados, injetáveis, etc.), material de enfermagem, fraldas, material para SAMU.
- **Total Pago Aproximado (para os itens com pagamento efetivado no quadrimestre):** R\$1.482.363,25 (Soma de ROSAFARM (fraldas), BRITMED (insumos), pagamentos pontuais a algumas distribuidoras com liquidação e pagamento no período).
- **Percentual do Total Pago:** Aproximadamente **1,19%**.
- **Análise:** Como já extensamente apresentado, uma parte significativa dos empenhos para medicamentos (especialmente da subfunção Suporte Profilático e Terapêutico) aguarda liquidação/pagamento para o segundo quadrimestre. Os valores aqui representam as aquisições que foram pagas dentro do primeiro quadrimestre.

7. Investimentos (Despesas de Capital Pagas no Período):

- **Objeto Principal Agregado:** Aquisição de equipamentos permanentes (ex: "J GUILHERME PAVÃO LTDA" - aquisição de equipamentos permanentes de copa, cozinha, com R\$0,00 pago no período , indicando que nem todos os empenhos de capital foram pagos. No entanto, a Tabela 12 mostra R\$3.431.738,02 em Despesas de Capital Pagas. Este valor da Tabela 12 é mais agregado). A Tabela 15 lista "Manutenção Predial" com ENGIX ENGENHARIA com pagamento de R\$3.340.375,42, que foi classificada como "Obras e Instalações" na Tabela 10 , uma despesa de capital.
- **Total Pago (principalmente Manutenção Predial/Obras):** R\$3.340.375,42
- **Percentual do Total Pago:** **2,69%**
- **Análise:** Reflete os investimentos em infraestrutura que foram pagos no período.

A categorização dos pagamentos por objeto do contrato, ainda que em grandes grupos devido à extensão da Tabela 15, confirma a priorização dos recursos na manutenção da força de trabalho e no custeio dos serviços essenciais. As despesas com folha de pagamento e seus encargos, somadas aos serviços assistenciais contratados, representam a maior parte dos desembolsos.

Os demais pagamentos distribuem-se entre o suporte operacional (limpeza, vigilância, energia), despesas administrativas, logística de transporte e, em menor proporção no fluxo de caixa deste quadrimestre, aquisições de medicamentos (com a ressalva das pendências já explicadas) e investimentos.

Esta visão agrupada por finalidade do gasto é essencial para a gestão estratégica dos recursos, permitindo identificar áreas de maior consumo financeiro e orientar decisões sobre otimização de custos, eficiência contratual e planejamento orçamentário futuro, sempre com o objetivo primordial de garantir a qualidade e a continuidade dos serviços de saúde prestados à população de Palmas. **A transparência proporcionada pelo detalhamento da Tabela 15 é um pilar desta gestão.**

4.2.2 Despesas de Exercícios Anteriores - DEA

A **Tabela 16: Despesas de Exercício Anterior - DEA** dedica-se a uma análise mais robusta das Despesas de Exercícios Anteriores (DEA) que foram liquidadas no primeiro quadrimestre de 2025, com ênfase no objeto dos contratos que originaram tais despesas. A gestão e o pagamento de DEAs são indicativos da saúde financeira pregressa e do compromisso da gestão atual com a regularidade fiscal e a credibilidade do FMS.

Tabela 16: Despesas de Exercício Anterior - DEA.

Despesas de Exercício Anterior - DEA	
Fornecedor / Fonte	Liquidação no período
10260302000152 - INSTITUTO UROLÓGICO DE PALMAS LTDA. Objeto do Contrato: Prestação de Serviços Urológicos	66.184,90
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	57.403,60
16000000900203 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - PPI - Outras	8.781,30
10910190000138 - LABEXATO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA. Objeto do Contrato: Exames de Análises Clínicas	386.491,75
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	3.401,40
16000000900203 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - PPI - Outras	383.090,35
11320420000171 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Objeto do Contrato: Folha de Pagamento	24.217,39
15001002100000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Fopag	24.217,39
11578395000120 - BIOLAB LABORATORIO CLINICO EIRELI - EPP Objeto do Contrato: Exames de Análises Clínicas	270.637,24
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	17.688,84
16000000900203 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - PPI - Outras	252.948,40
1220199000126 - ÉTICA LABORATÓRIO LTDA. Objeto do Contrato: Exames de Análises Clínicas	358.811,85
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	3.673,80

16000000900203 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - PPI - Outras	355.138,05
12955953000192 - HOSPITAL PALMAS MEDICAL LTDA. Objeto do Contrato: Diagnóstico por imagem, exames de tomografia, mamografia.	1.725.689,56
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	946.759,16
16000000900203 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - PPI - Outras	778.930,40
13307701000110 - INSTITUTO DE OFTALMOLOGIA DO TOCANTINS LTDA. Objeto do Contrato: Consulta e Exames de Oftalmologia	89.549,87
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	12.940,20
16000000900203 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - PPI - Outras	76.609,67
13665485000184 - HOSPITAL DE OLHOS YANO Objeto do Contrato: Consulta e Exames de Oftalmologia	132.425,27
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	15.070,20
16000000900203 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - PPI - Outras	117.355,07
21329779000163 - NEUROMED EXAMES E DIAGNÓSTICOS LTDA. Objeto do Contrato: Diagnóstico por Imagem, Exames de Ultrassonografia, Tomografia e Mamografia	99.580,00
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	89.239,00
16000000900203 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - PPI - Outras	10.341,00
25086034000171 - ENERGISA TOCANTINS - DISTRIBUIDORA DE ENERGISA S/A Objeto do Contrato: Fornecimento de Energia Elétrica	1.076.839,71
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	1.076.839,71
27471554000123 - INSTITUTO DE VIDEO ENDOSCOPIA DE TAQUARALTO LTDA. Objeto do Contrato: Diagnóstico por Imagem, Exames Vídeos em Endoscopia	60.808,00
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	23.348,60
16000000900203 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - PPI - Outras	37.459,40
29520946000160 - EXEBR INFORMATICA LTDA Objeto do Contrato: Aquisição de Material de Copa e Cozinha	16.400,00
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	16.400,00
29826209000190 - LABORATÓRIO GÊNESIS LTDA. Objeto do Contrato: Exames de Análises Clínicas	189.258,38
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	2.192,98
16000000900203 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - PPI - Outras	187.065,40
30177348000110 - FUNDO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE PALMAS - FPP Objeto do Contrato: Contribuição Previdenciária do Servidor	3.962,67
15001002100000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Fopag	3.962,67
33613469000155 - HCO CENTRO AMBULATORIO DE CONSULTAS E EXAMES LTDA. Objeto do Contrato: Serviços Oftalmológicos / Exames de Análises Clínicas	206.755,98
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	16.740,00
16000000900203 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - PPI - Outras	190.015,98
34028316788347 - EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAMA Objeto do Contrato: Prestação de Serviços Postais	502,38
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	502,38
34822886000170 - BRAVAR COMERCIO E SERVICOS LTDA Objeto do Contrato: Aquisição de Material de Copa e Cozinha	13.500,00
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	13.500,00
34975380000100 - MAYRA SANTOS AZEVEDO EIRELI	26.500,00

Objeto do Contrato: Prestação de Serviços Médicos	
15001002100000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Fopag	26.500,00
3506307000157 - TICKET SOLUÇÕES HDFGT S/A	378.011,83
Objeto do Contrato: Fornecimento de Combustível	
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	378.011,83
37010127000100 - JM BRAGA COMERCIAL BRILHANTE	741.807,39
Objeto do Contrato: Aquisição de Gênero Alimentícios	
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	741.807,39
38147344000109-HOSPITAL DE URGÊNCIA DE PALMAS LTDA	111.194,90
Objeto do Contrato: Diagnóstico por Imagem e Exames de Tomografia	
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	68.282,08
16000000900203 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - PPI - Outras	42.912,82
37831126000118 - COOPUNIDAS- COOPERATIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO TOCANTINS	900.450,00
Objeto do Contrato: Prestação de Serviços Médicos	
15001002100000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Fopag	900.450,00
3818333000110 - SARAIVA DISTRIBUIDORA - EIRELI-ME	5.160,00
Objeto do Contrato: Aquisição de Material de Copa e Cozinha	
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	5.160,00
3911548000181 - LABORATÓRIO CLÍNICO SÃO GABRIEL EIRELI ME	191.112,25
Objeto do Contrato: Exames de Análises Clínicas	
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	13.965,33
16000000900203 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - PPI - Outras	177.146,92
39805707000100 - ITA IMAGEM E TÉCNICOS ASSOCIADOS LTDA.	212.736,10
Objeto do Contrato: Diagnóstico por Imagem - Raio-X	
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	128.611,29
16000000900203 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - PPI - Outras	84.124,81
39822881000161 - VIA NACIONAL DISTRIBUIDORA LTDA	40.020,00
Objeto do Contrato: Aquisição de Material de Copa e Cozinha	
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	40.020,00
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	
41723042000138 - LLRJ MEDICINA LTDA.	260.250,00
Objeto do Contrato: Prestação de Serviços Médicos	
15001002100000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Fopag	260.250,00
41769756000187 - CABBASSANOS CLINICA MEDICA LTDA.	14.850,00
Objeto do Contrato: Prestação de Serviços Médicos	
15001002100000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Fopag	14.850,00
41875884000105 - CLÍNICA LABRE BITAR LTDA.	15.000,00
Objeto do Contrato: Prestação de Serviços Médicos	
15001002100000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Fopag	15.000,00
4292026000101 - INSTITUTO DO CORAÇÃO LTDA - EPP	88.931,60
Objeto do Contrato: Diagnostico por Imagem - Serviços Cardiológicos	
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	70.210,60
16000000900203 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - PPI - Outras	18.721,00
42923825000128 - DMAP DIAGNÓSTICOS MÉDICOS ANATOMOPATOLÓGICOS LTDA.	42.723,99
Objeto do Contrato: Exames de Análises Clínicas	
16000000900203 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - PPI - Outras	42.723,99
43189151000142 - GPS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	16.500,00
Objeto do Contrato: Prestação de Serviços Médicos	

15001002100000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Fopag	16.500,00
43465864000191 - DR. MILLA MEDICINA LTDA. Objeto do Contrato: Prestação de Serviços Médicos	15.000,00
15001002100000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Fopag	15.000,00
46221464000129 - AC EQUIPAMENTOS E ELETRODOMÉSTICOS LTDA Objeto do Contrato: Aquisição de Material de Copa e Cozinha	7.515,28
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	7.515,28
46366930000164 - MARQUES E DALCHIAVON MEDICOS ASSOCIADOS LTDA. Objeto do Contrato: Prestação de Serviços Médicos	30.000,00
15001002100000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Fopag	30.000,00
46673462000170 - CLÍNICA MEDICA CADORE PAULINO LTDA. Objeto do Contrato: Prestação de Serviços Médicos	15.000,00
15001002100000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Fopag	15.000,00
4681694000120 - OFTALMOCLINICA VISÃO LTDA. Objeto do Contrato: Serviço Oftalmológicos	159.030,42
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	27.930,00
16000000900203 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - PPI - Outras	131.100,42
48420686000104 - GC SERVIÇOS MÉDICOS LTDA. Objeto do Contrato: Prestação de Serviços Médicos	16.500,00
15001002100000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Fopag	16.500,00
4948277000100 - REDE EXEMPLO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS EIRELI Objeto do Contrato: Exames de Análises Clínicas	433.994,62
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	3.580,29
16000000900203 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - PPI - Outras	430.414,33
5063935000130 - TEC CENTER COMERCIAL LTDA - EPP Objeto do Contrato: Manutenção de Ar-Condicionado	1.141.465,58
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	1.141.465,58
577777000113 - COOPERATIVA DOS MÉDICOS ANESTESIOLOGISTA DO TOCANTINS Objeto do Contrato: Prestação de Serviços Médicos	82.959,24
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	82.959,24
5891838000136 - AMPLA COMERCIAL LTDA Objeto do Contrato: Aquisição de Material de Copa e Cozinha	8.767,32
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	8.767,32
76535764000143 - OI S.A Objeto do Contrato: Telefonia Fixa	1.977,88
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	1.977,88
7797967000195 - NP TECNOLOGIA E GESTÃO DE DADOS LTDA Objeto do Contrato: Contratação de assinatura de ferramenta de pesquisa e comparação de preços	11.960,00
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	11.960,00
8317831000101 - W. O. DA SILVA LTDA. Objeto do Contrato: Diagnóstico por Imagem e Exames de Análises Clínicas	343.971,94
15001002900000 - Recursos não Vinculados de Impostos - ASPS - Outras despesas	2.920,84
16000000900203 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS - Governo Federal - Bloco de Manutenção - Atenção Especializada - PPI - Outras	341.051,10
TOTAL DE DESPESAS DO EXERCÍCIO ANTERIOR	10.035.005,29

Fonte: Prodata, dados extraídos maio de 2025.

No primeiro quadrimestre de 2025, o FMS liquidou um total de **R\$10.035.005,29** em Despesas de Exercícios Anteriores, que representa 26,34% do total reconhecido de R\$38.102.369,22. Este montante refere-se a compromissos assumidos em anos fiscais anteriores que tiveram seu reconhecimento e processo de pagamento efetivados no período corrente. A seguir, detalhamos os principais objetos contratuais que compuseram este montante, com uma análise aprofundada do seu significado e impacto:

- **Diagnóstico por Imagem e Serviços Laboratoriais:**

- Este grupo de objetos contratuais é o mais proeminente nas DEAs liquidadas, cobrindo uma vasta gama de exames essenciais.
- **Valor Total Liquidado:** R\$4.515.942,18 (**45,00%** do total de DEA liquidado).
- **Fornecedores e Valores Principais por Objeto:**
 - Diagnóstico por imagem, exames de tomografia, mamografia: HOSPITAL PALMAS MEDICAL LTDA., com R\$1.725.689,56 liquidados.
 - Exames de Análises Clínicas: LABEXATO LABORATÓRIO DE ANALISES CLINICAS LTDA. (R\$386.491,75), BIOLAB LABORATORIO CLINICO EIRELI - EP-P (R\$270.637,24), ÉTICA LABORATÓRIO LTDA. (R\$358.811,85), LABORATÓRIO GÊNESIS LTDA. (R\$189.258,38), LABORATÓRIO CLÍNICO SÃO GABRIEL EIRELI ME (R\$191.112,25), REDE EXEMPLO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS EIRELI (R\$433.994,62), DMAP DIAGNÓSTICOS MÉDICOS ANATOMOPATOLÓGICOS LTDA. (R\$42.723,99).
 - Diagnóstico por imagem, e Exames de Análise Clínicas: W.O DA SILVA LTDA (R\$ 343.971,94) e HOSPITAL DE URGÊNCIA DE PALMAS LTDA (R\$ 111.194,90).
 - Diagnóstico por Imagem, Exames de Ultrassonografia, Tomografia e Mamografia: NEUROMED EXAMES E DIAGNÓSTICOS LTDA. (R\$99.580,00).
 - Diagnóstico por Imagem - Raio-X: ITA IMAGEM E TÉCNICOS ASSOCIADOS LTDA. (R\$212.736,10).

- Diagnóstico por Imagem, Exames Vídeos em Endoscopia: INSTITUTO DE VIDEO ENDOSCOPIA DE TAQUARALTO LTDA. (R\$60.808,00).
- Diagnóstico por Imagem - Serviços Cardiológicos: INSTITUTO DO CORAÇÃO LTDA (R\$8.931,60).

A expressiva concentração de DEAs neste segmento (45% do total) sugere que, em exercícios anteriores, houve um volume considerável de serviços de apoio diagnóstico realizados que, por diversos motivos (fluxos de pagamento, trâmites processuais, disponibilidade orçamentária), tiveram sua quitação postergada.

A regularização desses pagamentos é vital, pois garante a continuidade da parceria com uma rede de prestadores essencial para a resolutividade da assistência médica, impactando diretamente a capacidade de diagnóstico e, conseqüentemente, o tratamento dos pacientes da rede municipal. A diversidade de fornecedores e tipos de exames pagos como DEA também aponta para a amplitude da demanda por esses serviços.

- **Prestação de Serviços Médicos:**

- Este objeto contratual representa o segundo maior volume das DEAs liquidadas, demonstrando o esforço para quitar débitos com profissionais e cooperativas médicas por serviços prestados anteriormente.
- **Valor Total Liquidado:** R\$1.393.009,24 (**13,88%** do total de DEA liquidado).
- **Fornecedores e Valores Principais:** COOPUNIDAS - COOPERATIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO TOCANTINS (R\$900.450,00), LLRJ MEDICINA LTDA. (R\$260.250,00), e uma série de outras clínicas e cooperativas médicas como MAYRA SANTOS AZEVEDO EIRELI, CABBASSANOS CLINICA MEDICA LTDA., CLÍNICA LABRE BITAR LTDA., GPS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, DR. MILLA MEDICINA LTDA., MARQUES E DALCHIAVON MEDICOS ASSOCIADOS LTDA., CLÍNICA MEDICA CADORE PAULINO LTDA, GC SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, e COOPERATIVA DOS MÉDICOS ANESTESIOLOGISTA DO TOCANTINS com valores diversos.

A liquidação de quase 58,88% das DEAs para esta finalidade sublinha a importância da remuneração dos serviços médicos especializados, que são o pilar do atendimento. A

existência dessas DEAs pode indicar desafios passados no fluxo de pagamentos a esses prestadores, cuja regularização é fundamental para a manutenção e expansão da oferta de consultas e procedimentos especializados à população.

- **Manutenção de Equipamentos / Infraestrutura (Ar-Condicionado):**

- Objetos como Manutenção de Ar-Condicionado foram significativos.
- **Valor Total Liquidado:** R\$1.141.465,58 (**11,37%** do total de DEA liquidado).
- **Fornecedor Principal:** TEC CENTER COMERCIAL LTDA - EPP.

A manutenção adequada da infraestrutura e dos equipamentos, como sistemas de ar-condicionado, é crucial para o funcionamento das unidades de saúde e para o bem-estar de pacientes e profissionais. O volume de DEA para este fim pode indicar contratos de manutenção contínua cujos pagamentos foram regularizados ou despesas pontuais de maior vulto que transitaram entre exercícios.

- **Fornecimento de Energia Elétrica:**

- Pagamento de contas de energia de períodos anteriores.
- **Valor Total Liquidado:** R\$1.076.839,71 (**10,73%** do total de DEA liquidado).
- **Fornecedor Principal:** ENERGISA TOCANTINS - DISTRIBUIDORA DE ENERGISA S/A.

Sendo um serviço essencial e de consumo contínuo, a existência de DEA para energia elétrica pode decorrer de ajustes tarifários, revisões de consumo ou questões administrativas de processamento em exercícios anteriores. Sua quitação é prioritária para evitar interrupções no fornecimento, que paralisariam os serviços de saúde.

- **Aquisição de Gêneros Alimentícios:**

- Regularização de pagamentos pelo fornecimento de alimentos.
- **Valor Total Liquidado:** R\$741.807,39 (**7,39%** do total de DEA liquidado).
- **Fornecedor Principal:** JM BRAGA COMERCIAL BRILHANTE.

Essencial para unidades que provêm alimentação a servidores, e, em alguns casos, a pacientes. A DEA neste item assegura a continuidade do fornecimento e a adimplência com os fornecedores do setor alimentício.

- **Serviços Oftalmológicos / Consulta e Exames de Oftalmologia:**

- Pagamentos por serviços especializados em oftalmologia.
- **Valor Total Liquidado:** R\$587.761,54 (**5,86%** do total de DEA liquidado).
- **Fornecedores Principais:** INSTITUTO DE OFTALMOLOGIA DO TOCANTINS LTDA., HOSPITAL DE OLHOS YANO, HCO CENTRO AMBULATÓRIO DE CONSULTAS E EXAMES LTDA., OFTALMOCLINICA VISÃO LTDA.

Indica a regularização de débitos com prestadores de serviços oftalmológicos, uma área de demanda constante na saúde pública.

- **Fornecimento de Combustível:**

- Quitação de despesas com combustível para a frota do FMS.
- **Valor Total Liquidado:** R\$378.011,83 (**3,77%** do total de DEA liquidado).
- **Fornecedor Principal:** TICKET SOLUÇÕES HDFGT S/A.

A manutenção da frota e o abastecimento de combustível são vitais para o transporte de pacientes, equipes e insumos, e a regularização dessas DEAs é importante para a logística da saúde.

- **Aquisição de Material de Copa e Cozinha:**

- Pagamento de suprimentos básicos de períodos anteriores.
- **Valor Total Liquidado:** R\$91.362,60 (**0,91%** do total de DEA liquidado).
- **Fornecedores Diversos:** EXEBR INFORMATICA LTDA, BRAVAR COMERCIO E SERVICOS LTDA, SARAIVA DISTRIBUIDORA - EIRELI-ME, VIA NACIONAL DISTRIBUIDORA LTDA, AC EQUIPAMENTOS E ELETRODOMÉSTICOS LTDA, AMPLA COMERCIAL LTDA.

Embora de menor valor individual, a soma dessas DEAs demonstra a necessidade de regularizar aquisições de itens de uso rotineiro.

- **Outros Objetos Contratuais em DEA e Folha de Pagamento Residual:**

Estes pagamentos incluem Prestação de Serviços Urológicos (R\$66.184,90 - 0,66%), Serviços de Telefonia (R\$1.977,88 - 0,02%), Prestação de Serviços Postais (R\$502,38 - 0,01%), Contratação de Assinatura de Ferramenta de Pesquisa e comparação de Preços (R\$ 11.960,00- 0,12%), Contribuição Previdenciária do Servidor (R\$3.962,67 - 0,04%), e um pequeno valor de Folha de Pagamento (R\$24.217,39 - 0,24%).

Estes itens, embora menores individualmente, somam-se ao esforço de regularização e demonstram a diversidade de pendências que podem transitar entre exercícios. A presença de Folha de Pagamento como DEA, ainda que residual, pode indicar ajustes ou pagamentos complementares referentes a períodos anteriores.

4.2.3 Impacto Geral das Despesas de Exercícios Anteriores no Orçamento e Perfil da Gestão

A liquidação de R\$10.035.005,29 em DEAs no primeiro quadrimestre representa um esforço considerável da gestão atual para honrar compromissos financeiros herdados. Este montante, equivalente a aproximadamente 5,54% do total empenhado pelo FMS no mesmo período (R\$181.009.825,08), inevitavelmente direciona uma parcela significativa dos recursos que poderiam ser utilizados para as demandas do exercício corrente ou para novos investimentos.

A diversidade dos objetos contratuais das DEAs liquidadas – abrangendo desde serviços assistenciais complexos e contínuos até despesas operacionais e de custeio – sinaliza a amplitude das operações do FMS e, possivelmente, desafios em fluxos de caixa ou processos administrativos em exercícios anteriores. A gestão transparente e o efetivo pagamento dessas DEAs são passos cruciais e demonstram um perfil de gestão focado no saneamento financeiro, na responsabilidade fiscal e na construção de uma relação de confiança com fornecedores.

Embora impacte a disponibilidade orçamentária imediata, essa regularização é fundamental para a saúde financeira de longo prazo do Fundo e para a sustentabilidade das ações e serviços de saúde no município. O acompanhamento contínuo e o esforço para minimizar a geração de novas DEAs são componentes importantes de uma gestão fiscal prudente.

5. AUDITORIAS

A auditoria no SUS tem como objetivo avaliar preventivamente a gestão pública, analisando a aplicação dos recursos, os processos, o desempenho e os resultados, comparando-os com a realidade encontrada.

O Sistema Nacional de Auditoria (SNA), instituído pela Lei nº 8.080/1990 e regulamentado pelo Decreto nº 1.651/1995, coordena a avaliação técnica e financeira do SUS em âmbito nacional, em cooperação com Estados, Municípios e o Distrito Federal.

O Sistema de Informação de Auditoria do SUS (SISAUD/SUS) é a principal ferramenta de apoio à gestão da auditoria, permitindo o planejamento e o registro de ações, visitas técnicas e cooperações. Ele viabiliza também a gestão de pessoal, elaboração e assinatura de relatórios, além de garantir o fluxo, a análise e o monitoramento das ações, promovendo transparência e integração entre as esferas de governo.

As auditorias realizadas ou em execução são registradas no SISAUD/SUS e incluem informações como: localidade (UF e município), órgão demandante, órgão executor, número da auditoria, finalidade, unidade auditada e os respectivos encaminhamentos (recomendações e determinações).

As auditorias realizadas contribuem para o aperfeiçoamento da gestão pública em saúde, subsidiando a gestão municipal na tomada de decisões estratégicas, a partir da consolidação de processos internos e da recomendação de medidas corretivas, sem prejuízo da aplicação das sanções legais cabíveis.

No primeiro quadrimestre de 2025, foi realizada auditoria no Processo Administrativo nº 2021040578, cujo objeto é a locação de imóvel para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde. Verificou-se se o processo em questão atende aos requisitos legais estabelecidos pelas Leis nº 8.666/93 e nº 14.133/2021, especialmente quanto à conformidade legal, à economicidade e à justificativa para a contratação direta.

Auditoria nº 226/2025

Demandante: Controladoria Geral do Município / Secretaria Municipal da Saúde de Palmas – TO.

Setor Responsável: Núcleo de Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas

Finalidade: Auditoria Ordinária do Contrato de Locação de Imóvel nº 209/2021.

Abrangência: Agosto de 2021 à março de 2025.

A Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) frequentemente necessita realizar a locação de imóveis de terceiros para viabilizar o funcionamento de suas atividades essenciais. Este relatório técnico tem como objetivo analisar o processo de locação de um imóvel destinado ao funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), conduzido por meio da modalidade de dispensa de licitação, com fundamento na Lei nº 8.666/1993 e na Lei nº 14.133/2021, que estabelece o novo regime jurídico das licitações e contratos administrativos.

O CMS exerce papel fundamental na formulação e no controle da execução das políticas públicas de saúde em âmbito municipal. Como órgão colegiado, permanente e deliberativo, é responsável pela fiscalização, acompanhamento e proposição de diretrizes para a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no município.

A análise do Processo Administrativo nº 2021040578, complementada por visita in loco ao imóvel locado, revelou diversas inconformidades que demandam aprimoramentos nos procedimentos de locação de imóveis por parte da SEMUS. As principais falhas identificadas incluem:

- Violação dos princípios da impessoalidade e da moralidade administrativa: Indícios de direcionamento na escolha do imóvel;
- Ausência de pesquisa de preços: Falta de levantamento prévio de preços de mercado, comprometendo a avaliação da economicidade;
- Insuficiência na comprovação da economicidade: Inexistência de documentação que comprove a vantajosidade da locação por dispensa de licitação;
- Justificativa técnica incompleta: Ausência de elementos técnicos essenciais para fundamentar adequadamente a contratação;
- Inadequação do imóvel às normas de acessibilidade: Descumprimento das exigências legais quanto ao acesso de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida;
- Fiscalização contratual ineficiente: Fragilidade no acompanhamento da execução contratual, comprometendo a garantia do cumprimento das obrigações;
- Inexistência de laudo de vistoria inicial: Ausência de registro formal das condições do imóvel na entrega, dificultando a apuração de eventuais danos.

Diante das constatações, recomenda-se a instauração de um novo processo administrativo que contemple, obrigatoriamente, os seguintes aspectos:

- Comprovação da vantajosidade da contratação;
- Avaliação prévia de preços de mercado;
- Verificação das necessidades operacionais do CMS, com ênfase na acessibilidade e funcionalidade do imóvel;
- Apresentação de laudos de avaliação elaborados conforme as normas técnicas da ABNT (NBR 14.653-1 e 14.653-2) e as disposições da Resolução-COFECI nº 1.066/2007, com as alterações da Resolução nº 1.432/2019, prevenindo riscos de sobrepreço e danos ao erário;
- Capacitação dos servidores responsáveis pela fiscalização contratual.

Adicionalmente, recomenda-se a inclusão, nos autos do processo (inclusive em eventuais termos aditivos), da lista dos membros do CMS, a fim de garantir a transparência e mitigar riscos de irregularidades na instrução processual.

Também sugere-se a comunicação ao órgão competente sobre o fato de que o locador do imóvel é servidor público e membro do próprio Conselho Municipal de Saúde, para que sejam adotadas as providências cabíveis quanto à apuração da possível situação de conflito de interesses.

Reconhece-se a complexidade dos processos licitatórios, que exigem tempo e rigor técnico para o cumprimento das exigências legais. No entanto, é imperativo que a tramitação desses processos seja célere, de modo a evitar prejuízos ao funcionamento do CMS e à efetiva participação social na gestão da saúde.

Por fim, destaca-se que a auditoria deve ser compreendida como uma ferramenta de assessoramento preventivo à Administração Pública, com a finalidade de agregar valor, fortalecer a gestão e aprimorar os mecanismos de controle interno, promovendo a eficiência e a transparência na aplicação dos recursos públicos.

5.1 Planejamento das auditorias dos próximos quadrimestres

O planejamento das auditorias para os próximos quadrimestres tem como objetivo avaliar a conformidade dos processos administrativos, financeiros e assistenciais, garantindo a adequada aplicação dos recursos e o cumprimento das normativas vigentes no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.

Tabela 17: Auditorias previstas para os próximos quadrimestres de 2025.

Período	Tema	Unidades Envolvidas
Abril/ Junho	1. Relatório Anual de Gestão 2024	Secretaria Municipal de Saúde
	2. Processo Administrativo da Empresa HM	Centro de Logística/ Centro de Abastecimento Farmacêutico
Julho/ Setembro	3. Auditoria Extraordinária sobre Recursos Federais da MAC em Palmas/TO (Exercício 2024)	Secretaria Municipal de Saúde
	4. Saúde Bucal	Amostral
Outubro/ Dezembro	5. Assistência Farmacêutica	Amostrais unidades de saúde com farmácia
	6. Cumprimento da Instrução Normativa nº 01/2023	Gerência de Regulação, Controle e Avaliação em Saúde.

Fonte: Gerência de Auditoria do SUS / Secretaria Municipal de Saúde.

6. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) EM PALMAS/TO

A produção de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) reflete o conjunto de ações ofertadas à população nas diversas portas de entrada do sistema, com ênfase na resolutividade, na integralidade do cuidado e na equidade do acesso.

No contexto do município de Palmas-TO, a análise da produção assistencial no 1º quadrimestre de 2025 evidencia o desempenho os estabelecimentos de saúde na execução das ações programáticas e de demanda espontânea, contemplando os diversos níveis de atenção, com destaque para a Atenção Primária à Saúde, que se constitui como ordenadora da rede.

Sendo assim, o município de Palmas apresenta uma rede estruturada com Equipes de Saúde da Família (ESF) e equipe saúde bucal distribuídas em seus territórios, além de contar com programas e estratégias complementares, como as Equipes Multiprofissionais (e-Multi), Equipe de Atenção Prisional-eAPP, o Programa Saúde na Escola (PSE), Ações do Consultório na Rua, Programa Mais Médicos, Prisional, entre outras iniciativas.

Esses dispositivos fortalecem a produção do cuidado, o vínculo com os usuários e o acompanhamento contínuo da população adscrita, contribuindo para o alcance dos princípios do SUS e a melhoria dos indicadores de saúde.

Importa destacar que a produção de serviços é apresentada cotejando-se com os indicadores de saúde da população e as metas pactuadas na Programação Anual de Saúde (PAS), documento que orienta de forma sistematizada as ações prioritárias da gestão e os compromissos assumidos pelo município no âmbito do planejamento em saúde. Tal abordagem assegura que a análise da produção assistencial não se restrinja à quantidade de atendimentos realizados, mas considere sua pertinência, impacto e coerência com as necessidades locais e os objetivos pactuados.

Dessa forma, a PAS se configura como instrumento para descrever integralmente os serviços de saúde realizados, uma vez que contempla metas, indicadores e ações programáticas articuladas com o planejamento estratégico da gestão. Isso confere à análise da produção um caráter técnico e finalístico, alinhado às diretrizes do SUS, à vigilância em saúde e ao monitoramento de resultados em saúde da população.

6.1 Estrutura da Rede de Atenção à Saúde no Município de Palmas

Em referência ao modelo de organização, o município de Palmas está estruturado em oito Territórios de Saúde, distribuídos em três Distritos Administrativos de Saúde, organizados a partir das características sociais, demográficas, epidemiológicas e geográficas específicas de cada região. A delimitação dos territórios tem como objetivo fortalecer a Atenção à Saúde como ordenadora do cuidado, promovendo a integração das equipes com os territórios adscritos e qualificando o processo de planejamento, monitoramento e avaliação das ações.

A seguir, apresenta-se a distribuição dos Territórios de Saúde de Palmas nos respectivos Distritos Administrativos de Saúde:

Tabela 18: Territórios de Saúde de Palmas e Unidades de Saúde da Família:

Distrito Administrativo da Região Norte
Território de Saúde Kanela
USF José Luiz Otaviani (ARNO 33)
USF ARNO 41
USF ARNO 42
USF ARNO 44
USF Sarah Leylane (ARNO 61)
USF ARNO 71
Território de Saúde Apinajé
USF Deise de Fátima (ARSE 13)
USF Loiane Moreno Vieira (ARSE 24)
USF ARNE 53
USF ARNE 64
Distrito Administrativo da Região Central
Território de Saúde Xambioá
USF Prof. Isabel Auler (ARSO 23)
USF Francisco Júnior (ARSO 41)
USF ARSE 75
USF ARSE 82
Território de Saúde Krahô
USF Satilo Alves de Sousa (ARSO 111)
USF Albertino Santos (ARSE 101)
USF Valéria Martins Pereira (ARSE 122)

USF Heder de Oliveira Silva (ARSE 131)
Território de Saúde Karajá
USF Novo Horizonte (Aureny IV)
USF Alto Bonito (Aureny IV)
USF Eugênio Pinheiro da Silva (Aureny I)
USF Aureny II
USF Santa Bárbara
Distrito Administrativo da Região Sul
Território de Saúde Javaé
USF Bela Vista
USF José Hermes (Setor Sul)
USF Morada do Sol
USF Santa Fé
Território de Saúde Xerente
USF Liberdade (Aureny III)
USF Laurides Lima Milhomem (Aureny III)
USF José Lúcio de Carvalho (Lago Sul)
USF José Lúcio de Carvalho (Lago Sul)
USF Taquari
Território de Saúde Pankararu
USF Walter Pereira Morato (Taquaruçu)
USF Mariazinha Rodrigues da Silva (Buritirana)
USF Walterly Wagner José R. Souza (Taquaruçu Grande)

Fonte: PORTARIA TP Nº 457/SEMUS/GAB/SUPAVS DE 11 DE ABRIL DE 2019

Tabela 19: Programas/Estratégias na Atenção Primária no município de Palmas.

Programas/Estratégias na Atenção Primária no município de Palmas	Quantidade
Equipes de Estratégia Saúde da Família - ESF	85
Equipes de Atenção Primária - EAP	1
Equipes de Saúde Bucal - ESB	75
Equipes de Consultório na Rua	1
Equipe Multiprofissional	9
Equipe de Atenção Primária Prisional	1

Fonte: E-gestor, dados extraídos em maio de 2025.

Tabela 20. Atividades desenvolvidas pelos Distritos Administrativos de Saúde (DAS) no 1º Quadrimestre.

Atividades desenvolvidas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Visitas de Cooperação Técnica as USF	2	15	47	8	72

Reunião individualizada com Coordenadores das USFs	0	1	1	3	5
Reuniões internas da SEMUS	12	12	13	12	49
Execução de ações de qualificação aos profissionais das USFs e instituições	0	0	1	3	4
Participações em capacitações, cursos, conferência e seminários (internos e externos)	1	2	0	1	4
Elaboração de documentos	14	18	15	7	54
Atividades educacionais	0	0	2	0	2
Atuações e apoios em campanhas e nas USF	0	5	0	8	13
Monitoramento dos atendimentos nas USFs sentinelas e não sentinelas	0	0	0	0	0
Reuniões com instituições externas (Ministério da Saúde, Ministério Público, Conselhos e etc.)	0	2	1	2	5
Reunião interna da equipe do distrito e organização do processo de trabalho.	4	4	3	4	15
Quantitativo de unidade de saúde da família com processo de alvará iniciado/abertura	1	4	5	0	10
Quantitativo de unidade de saúde da família com processo de alvará iniciado/renovação	2	7	4	0	13
Quantitativo de unidade de saúde da família com alvará liberado	0	1	0	0	1
Quantitativo de unidade de saúde da família reformadas e inauguradas/entregues	0	1	0	0	1
Quantitativo de unidade de saúde da família com reforma iniciada	0	0	2	0	2
Total	36	72	94	48	250

Fonte: SEMUS/DAP, Acesso em 2 de Maio de 2025.

Tabela 21: Dados da rede física prestadora de serviços vinculados ao SUS.

SERVIÇOS PRÓPRIOS	
Nome fantasia	CNES
Ambulatório Municipal de Saúde	5504694
CAPS AD III – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas - III - 24h	6061478
CAPS II – Centro de Atenção Psicossocial II	2467968
CAPS I – Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil Dr. Emilio Fernandes Vasques	4392388
Central de Regulação SAMU 192	6943624
SAMU – USA 01 Palmas	6966950
SAMU – USA 02 Palmas	3708373
SAMU – USB 03 Palmas	6968252
SAMU – USB 04 Palmas	6968392
SAMU – USB 05 Palmas	6968996
SAMU – USB 06 Palmas	6969046

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST	3218708
Centro de Referência em Fisioterapia da Região Sul - CREFISUL	7759290
Complexo Regulador de Serviços de Saúde Municipal	6404375
Equipe de Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário de Palmas	3581438
Laboratório da SEMUS	2467909
Policlínica de Taquaralto	2492563
Secretaria Municipal de Saúde de Palmas	2468018
Unidade de Pronto Atendimento Norte	2755289
Unidade de Pronto Atendimento Sul	2492555
Unidade de Saúde da Família Albertino Santos ARSE 101	2594056
Unidade de Saúde da Família Alto Bonito	2468042
Unidade de Saúde da Família ARNE 53	2467895
Unidade de Saúde da Família ARNE 64	3258017
Unidade de Saúde da Família ARNO 41	2467941
Unidade de Saúde da Família ARNO 42	6276474
Unidade de Saúde da Família ARNO 44	9140301
Unidade de Saúde da Família ARNO 71	2492717
Unidade de Saúde da Família ARSE 82	2594161
Unidade de Saúde da Família ASR-SE 75	2492504
Unidade de Saúde da Família Aurenly II	2467984
Unidade de Saúde da Família Bela Vista	2467879
Unidade de Saúde da Família Deise de Fátima Araújo de Paula	6372082
Unidade de Saúde da Família Eugênio Pinheiro da Silva	3035077
Unidade de Saúde da Família Francisco Júnior ARSO 41	2468093
Unidade de Saúde da Família Heder de Oliveira Silva	2492490
Unidade de Saúde da Família José Hermes Rodrigues Damaso	2468034
Unidade de Saúde da Família José Lúcio de Carvalho	7138164
Unidade de Saúde da Família José Luiz Otaviani ARNO 33	2467976
Unidade de Saúde da Família Laurides Lima Milhomem	2468077
Unidade de Saúde da Família Liberdade	2492695
Unidade de Saúde da Família Loiane Moreno Vieira ARSE 24	7154992
Unidade de Saúde da Família Mariazinha Rodrigues da Silva	2468123
Unidade de Saúde da Família Morada do Sol	2467933
Unidade de Saúde da Família Novo Horizonte	2468085
Unidade de Saúde da Família Prof. Isabel Auler ARSO 23	9400435
Unidade de Saúde da Família Santa Bárbara	2492725
Unidade de Saúde da Família Santa Fé	2492512
Unidade de Saúde da Família Sarah Leylane	2492709
Unidade de Saúde da Família Sátiro Alves de Sousa ARSE 111	5165210
Unidade de Saúde da Família Taquari	5314240

Unidade de Saúde da Família Valéria Martins Pereira	2594064
Unidade de Saúde da Família Walter Pereira Morato	2492520
Unidade de Saúde da Família Walterly Wagner José Ribeiro	2468131
Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses	2467860
Vigilância Sanitária	2467852
SERVIÇOS CREDENCIADOS / TERCEIRIZADOS	
Estabelecimentos com administração privada credenciadas para prestação de Serviço via SUS	
Vision Laser Taquaralto	9680837
Vision Laser	7024010
Tecno Prótese	7625391
Techcapital Filial Palmas	7551983
Santa Thereza Imagem e Diagnóstico	9297022
Rede Exemplo Laboratórios	3473457
Prev Diagnósticos por Imagem	9451838
Pontual Assistec	9369759
Otorrino Life Center	5285410
Opus Hospital de Olhos	4178491
Oftalmoclínica Visão	2359561
Neuromed	7774796
Medimagem Tocantins	7327684
Laboratório Mais Saúde	5268117
Laboratório Clínico São Gabriel	7521901
Laboratório Biossíntese	0812099
Labexato Laboratório de Análises Clínicas Ltda	6349609
Ita Imagem	0959634
Instituto Urológico de Palmas	6598129
Instituto de Vídeo Endoscopia	9845542
Instituto de Radiologia e Medicina Diagnóstica	9683291
Instituto de Oftalmologia Larissa Coimbra	3397165
Instituto de Oftalmologia do Tocantins	6881491
Instituto da Visão	3112551
Hospital Unimed Palmas	5144175
Hospital de Olhos Yano	7015267
HOB Palmas	2708140
Gênesis Centro de Medicina Diagnóstica	9369597
Gastrocentro	3006832
Ética Laboratório	2593122

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES

No primeiro quadrimestre a SEMUS obteve um avanço significativo em seus processos de regularização junto aos órgãos competentes, incluindo a liberação de alvarás de funcionamento e de segurança. No que diz respeito ao alvará de funcionamento, foram liberadas ao longo deste quadrimestre as Unidades de Saúde: Taquari, 503 Norte, 403 Sul, 403 Norte, Bela Vista, 307 Norte, Laurides Milhomem, Aurenny 2, 409 Norte, 603 Norte, 406 Norte, 405 Norte, 1206 Sul, 108 Sul e 1004 Sul.

Além dessas, neste quadrimestre outras unidades deram início ao processo de obtenção do alvará o que demonstra um esforço contínuo de expansão e adequação da rede pública municipal própria. Estão nessa etapa as unidades de Novo Horizonte, Alto Bonito, Taquarussu Grande, Taquarussu, José Hermes, Santa Fé, Eugênio Pinheiro, Santa Bárbara, José Lúcio, Morada do Sol, Buritirana e Liberdade. Essas unidades seguem em processo de tramitação documental e técnica junto aos órgãos responsáveis.

Paralelamente, também houve avanços significativos em relação à obtenção do alvará de segurança dos Bombeiros, documento essencial para garantir as condições de segurança das instalações, reforçando assim o compromisso com a legalidade, segurança e qualidade dos serviços prestados, representando avanços importantes para a rede e seus usuários. As Unidades que receberam esse alvará no primeiro quadrimestre foram: 603 Norte, 307 Norte, 806 Sul, 406 Norte, 403 Norte, 405 Norte, 1004 Sul, 1206 Sul, 210 Sul, 508 Norte, 503 Norte, Laurides Milhomem, 712 Sul, Aurenny 2, 1304 Sul, 108 Sul, 1103 Sul, Taquari, 403 Sul, Bela Vista e 409 Norte.

6.2 Produção da Rede de Atenção Primária à Saúde de Palmas

A análise dos atendimentos realizados nas **Unidades de Saúde da Família (USF) de Palmas** no primeiro quadrimestre de 2025 demonstra um volume expressivo de ações executadas por **profissionais de nível superior**, totalizando **465.888** atendimentos. Destacam-se as consultas de enfermagem, com 278.477 registros, seguidas pelas consultas médicas (143.417) e consultas odontológicas (25.337).

Tabela 22. Atendimentos realizados pelos Profissionais de Nível Superior das Equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF).

Procedimento	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Consultas médicas	34.227	38.178	32.715	38.297	143.417
Consultas de enfermagem	66.110	72.548	63.737	76.082	278.477
Consultas odontológicas	5.560	6.512	6.264	7.001	25.337

Pré-natal médico	1.651	1.612	1.450	1.592	6.305
Pré-natal enfermeiro	1.416	1.310	1.335	1.455	5.516
Puericultura médico	957	1.118	861	1.153	4089
Puericultura enfermeiro	686	584	722	772	2764
TOTAL	110.607	121.845	107.084	126.352	465.888

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 12/05/2025

Os atendimentos relacionados ao pré-natal somam 11.821, enquanto os de puericultura totalizam 6.853, evidenciando atenção voltada à saúde materno-infantil. Os dados reforçam o protagonismo da Atenção Primária à Saúde (APS) na resposta às demandas da população, com cobertura diversificada e indicadores de resolutividade dos serviços no território, bem como respondem aos dados de morbidade descritos no item 3.3 deste relatório.

Tabela 23: Atendimentos realizados pela Equipe Multiprofissional de Nível Superior na Atenção Primária em Saúde (e-Multi).

Procedimento	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Atendimento Individual com Assistente Social	552	589	407	426	1974
Atendimento Individual com Fisioterapeuta	940	1.247	826	1.080	4093
Atendimento Individual com Nutricionista	1.611	1421	861	1109	5.002
Atendimento individual com Fonoaudiólogo	281	248	219	235	983
Atendimento Individual com Psicólogo	1281	1161	1039	1316	4797
Atendimento Individual com Farmacêutico	398	371	426	289	1484
Atendimentos em grupos com Profissional de Educação Física	195	281	259	257	992
Ações PSE - Número de participantes	0	90	2.010	966	3066
Sessões Educativas	11	12	26	29	78
Número de Participantes das Sessões Educativas	153	50	337	433	973
Total	5.422	5.470	6.410	6.140	23.442

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 12/05/2025

No primeiro quadrimestre de 2025, as **Equipes Multiprofissionais da Atenção Primária em Saúde (APS)** de Palmas realizaram um total de **23.442 atendimentos**, um reflexo do cuidado ampliado e interdisciplinar dedicado à população. Deste volume, destacam-se os 4.797 atendimentos psicológicos individuais, 5.002 consultas com nutricionistas e 4.093 sessões de fisioterapia, evidenciando uma significativa busca por suporte especializado em saúde mental, orientação alimentar e reabilitação. As iniciativas coletivas também demonstraram força, com 992 participações em grupos de Educação Física e 973 pessoas engajadas em sessões educativas. O Programa Saúde na Escola

(PSE) reforçou a integração entre saúde e educação, alcançando 3.066 participantes. Esses números substanciais demonstram o compromisso da APS de Palmas com uma atenção integral, valorizando a promoção da saúde e o cuidado em suas múltiplas dimensões.

As ações realizadas pelas Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária em Saúde (APS) possuem papel estratégico no enfrentamento do perfil epidemiológico do município, especialmente no controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DANTs), que, conforme apontado na análise de morbimortalidade deste relatório, configuram-se como as principais causas de adoecimento e óbito em Palmas. As intervenções ofertadas — nas áreas de nutrição, saúde mental, fisioterapia, farmacologia, fonoaudiologia, serviço social e promoção da atividade física — contribuem diretamente para a gestão do risco, a vigilância em saúde e a redução dos fatores determinantes e condicionantes de saúde, fortalecendo a resposta do SUS no território e reafirmando o compromisso da gestão municipal com a promoção da saúde, a integralidade do cuidado e a qualificação das políticas públicas.

Tabela 24: Atendimentos realizados pela Equipe Consultório na Rua

Procedimento	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Administração de medicamento intramuscular	0	6	7	3	16
Administração de medicamento oral	0	42	53	30	125
Verificação de sinais vitais	9	2	0	35	46
Consulta médica em atenção primária	70	0	2	29	101
Consulta de profissional de nível superior (exceto médico)	78	3	47	49	177
Curativo simples	0	0	0	5	5
Visita domiciliar por profissional de nível médio	0	26	31	17	74
Visita domiciliar/institucional por profissional de nível superior	22	0	7	0	29
Orientação individual em saúde	0	0	0	23	23
Ações de redução de danos	141	4	48	60	253
Ações de articulação de redes intra e intersetoriais	46	2	19	14	81
Avaliação antropométrica	0	0	1	2	3
Coleta de material para exame	0	0	0	8	8
Total	366	85	215	275	941

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 12/05/2025

A tabela de atendimentos da **Equipe Consultório na Rua**, referente ao primeiro quadrimestre de 2025, ilustra o impacto estratégico desta no incremento do acesso à saúde por parte da população em situação de vulnerabilidade social. No período, foram contabilizados **941 atendimentos**, sendo as ações de redução de danos um componente

central (253 registros). O quantitativo relevante de visitas domiciliares e institucionais atesta, ainda, a natureza dinâmica e territorializada do trabalho desenvolvido pela equipe.

Tabela 25: Atendimentos realizados pelos Profissionais de Nível Médio das Equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF)

Atividade	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Visitas dos Agentes Comunitários de Saúde	77580	87575	81547	81728	328.430
Triagem Neonatal (Teste do Pezinho)	177	125	167	151	620
Aferição de Pressão Arterial	31768	34.121	29404	31.520	126.813
Aferição Temperatura	5.549	7127	6441	8282	27.399
Medição de Peso	8945	9249	8427	9996	36.617
Medição de Altura	167	185	114	201	667
Verificação de Glicemia Capilar	167	185	114	201	667
Retirada de Pontos	485	449	529	567	2.030
Curativos Realizados	1544	1405	1.424	1585	5.958
Nebulização	11	10	22	13	56
Administração de Medicamentos	5905	5655	5522	5931	23.013
Imunização (data registro)	23621	21208	18892	21813	85.534
Total	155.919	167.294	152.603	161.988	637.804

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 12/05/2025

A análise dos atendimentos realizados por **profissionais de nível médio nas Unidades de Saúde da Família de Palmas** durante o primeiro quadrimestre de 2025 evidencia a relevância das ações de apoio técnico-operacional na Atenção Primária. Ao todo, foram registrados **637.804** atendimentos, com destaque para o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que realizaram 328.430 visitas domiciliares, consolidando o elo entre a comunidade e os serviços de saúde.

As atividades de aferição de sinais vitais também se sobressaem: 126.813 aferições de pressão arterial e 27.399 aferições de temperatura foram realizadas no período, representando esforços contínuos no monitoramento de condições clínicas crônicas e agudas. Complementarmente, 36.617 medições de peso e 667 medições de altura contribuíram para o acompanhamento nutricional e do crescimento, especialmente em públicos prioritários como crianças e gestantes.

No campo da prevenção, destaca-se a realização de 620 testes do pezinho, importante marcador da triagem neonatal, e 85.534 procedimentos de imunização, fundamentais para a proteção coletiva. Procedimentos assistenciais como curativos (5.958 registros), retirada de pontos (2.030), administração de medicamentos (23.013) e nebulizações (56) também compõem o escopo de atuação desses profissionais, demonstrando seu papel no cuidado direto aos usuários.

Tabela 26. Atendimentos nas Unidades de Saúde da Família por Capítulo do CID-10

Capítulo CID10	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	TOTAL
CAP 21 - Contatos com serviços de saúde	14975	15757	13336	15522	59832
Sem CID-10 especificado no atendimento	9158	10527	9502	11360	40547
CAP 20 - Causas externas de morbidade e mortalidade	3881	4253	3987	4931	17052
CAP 09 - Doenças do aparelho circulatório	3347	4177	3433	4109	15175
CAP 10 - Doenças do aparelho respiratório	1659	3117	2672	3562	11086
CAP 04 - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2408	2925	2488	2988	10904
CAP 18 - Sintomas e sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	2383	2418	2318	2745	9908
CAP 11 - Doenças do aparelho digestivo	2180	2203	2390	2382	9192
CAP 13 - Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	2019	2099	1980	2134	8251
CAP 01 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1886	1913	1631	1885	7353
CAP 14 - Doenças do aparelho geniturinário	1291	1483	1168	1513	5474
CAP 05 - Transtornos mentais e comportamentais	1058	1220	981	1264	4542
CAP 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	840	921	936	978	3685
CAP 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	906	808	860	957	3534
CAP 08 - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	652	555	613	745	2573
CAP 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	611	608	578	596	2400
CAP 06 - Doenças do sistema nervoso	443	503	453	567	1972
CAP 07 - Doenças do olho e anexos	394	430	418	490	1739
CAP 03 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	227	248	246	277	1011
CAP 02 - Neoplasias (tumores)	216	262	202	178	861
CAP 15 - Gravidez parto e puerpério	101	125	100	154	481
CAP 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	58	81	43	71	254
Total	31.255	35.097	30.517	35.648	133.274

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 16 de maio de 2025

6.2.1 Indicadores do Previnde Brasil

O Programa Previnde Brasil estrutura o modelo de financiamento com o objetivo de ampliar o acesso da população aos serviços de Atenção Primária à Saúde, que visa fortalecer o vínculo entre a população e a equipe, de modo a induzir a responsabilização da gestão e dos profissionais pelas pessoas assistidas, com o monitoramento de sete indicadores vigentes. As metas em sua maioria são anuais, no entanto apresentam monitoramento quadrimestral ou semestral. São eles:

Indicador 01: Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal (PN) realizadas, sendo a primeira realizada até a 12ª semana de gestação

Meta: 45%

DISTRITO SANITÁRIO - REGIÃO NORTE	
Unidades de Saúde da Família	Indicador Sintético Final %
USF ARNE 53 (406 NORTE)	69
USF ARNE 64 (508 NORTE)	79
USF LOIANE MORENO VIEIRA (210 SUL)	53
USF DEISE DE FATIMA A. PAULA (108 SUL)	71
USF JOSÉ LUIZ OTAVIANI (307 NORTE)	83
USF ARNO 41 (403 NORTE)	72
USF ARNO 42 (405 NORTE)	72
USF ARNO 44 (409 NORTE)	79
USF ARNO 61 (503 NORTE)	80
USF ARNO 71 (603 NORTE)	70
USF FRANCISCO JUNIOR ARSO 41 (403 SUL)	71
USF PROF ISABEL AULER ARSO 23 (207 SUL)	67

DISTRITO SANITÁRIO - REGIÃO CENTRAL	
Unidades de Saúde da Família	Indicador Sintético Final %
USF VALÉRIA MARTINS PEREIRA (1206 SUL)	67
USF SATILO ALVES DE SOUSA (1103 SUL)	66
USF HEDER DE OLIVEIRA SILVA (1304 SUL)	74
USF ALBERTINO SANTOS (1004 SUL)	66
USF AURENY II	76
USF LIBERDADE	78
USF ASR SE 75 (712 SUL)	70
USF MARIAZINHA (Buritirana)	80
USF ARSE 82 (806 SUL)	60
USF NOVO HORIZONTE	57
USF ALTO BONITO (AURENY IV)	94
USF WALTERLY (Taquaruçu Grande)	14

DISTRITO SANITÁRIO - REGIÃO SUL	
Unidades de Saúde da Família	Indicador Sintético Final %
USF JOSÉ HERMES	69
USF SANTA FÉ	45
USF LAURIDES MILHOMEM	67
USF SANTA BÁRBARA	62
USF WALTER PEREIRA MORATO	52
USF TAQUARI	47
USF BELA VISTA	67
USF JOSÉ LÚCIO	51
USF MORADA DO SOL	65
USF EUGÊNIO PINHEIRO	60

Fonte: SEMUS/DAP, BI Saúde (Business Intelligence da Saúde), Acesso em 30 de abril de 2025.

Indicador 02: Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV

Meta: 60%

DISTRITO SANITÁRIO - REGIÃO NORTE	
Unidades de Saúde da Família	Indicador Sintético Final %
USF ARNE 53 (406 NORTE)	97
USF ARNE 64 (508 NORTE)	97
USF LOIANE MORENO VIEIRA (210 SUL)	94
USF DEISE DE FATIMA A. PAULA (108 SUL)	94
USF JOSÉ LUIZ OTAVIANI (307 NORTE)	100
USF ARNO 41 (403 NORTE)	97
USF ARNO 42 (405 NORTE)	94
USF ARNO 44 (409 NORTE)	97
USF ARNO 61 (503 NORTE)	100
USF ARNO 71 (603 NORTE)	96
USF FRANCISCO JUNIOR ARSO 41 (403 SUL)	96
USF PROF ISABEL AULER ARSO 23 (207 SUL)	92

DISTRITO SANITÁRIO - REGIÃO CENTRAL	
Unidades de Saúde da Família	Indicador Sintético Final %
USF VALÉRIA MARTINS PEREIRA (1206 SUL)	100
USF SATILO ALVES DE SOUSA (1103 SUL)	86
USF HEDER DE OLIVEIRA SILVA (1304 SUL)	94
USF ALBERTINO SANTOS (1004 SUL)	97
USF AURENY II	100
USF LIBERDADE	98
USF ASR SE 75 (712 SUL)	88
USF MARIAZINHA (Buritirana)	60
USF ARSE 82 (806 SUL)	91
USF NOVO HORIZONTE	96
USF ALTO BONITO (AURENY IV)	100
USF WALTERLY (Taquaruçu Grande)	71

DISTRITO SANITÁRIO - REGIÃO SUL	
Unidades de Saúde da Família	Indicador Sintético Final %
USF JOSÉ HERMES	93
USF SANTA FÉ	93
USF LAURIDES MILHOMEM	98
USF SANTA BÁRBARA	92
USF WALTER PEREIRA MORATO	60
USF TAQUARI	86
USF BELA VISTA	98
USF JOSÉ LÚCIO	92
USF MORADA DO SOL	100
USF EUGÊNIO PINHEIRO	100

Fonte: SEMUS/DAP, BI Saúde (Business Intelligence da Saúde), Acesso em 30 de abril de 2025.

Indicador 03: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado**Meta:** 60%

DISTRITO SANITÁRIO - REGIÃO NORTE	
Unidades de Saúde da Família	Indicador Sintético Final %
USF ARNE 53 (406 NORTE)	82
USF ARNE 64 (508 NORTE)	78
USF LOIANE MORENO VIEIRA (210 SUL)	91
USF DEISE DE FATIMA A. PAULA (108 SUL)	90
USF JOSÉ LUIZ OTAVIANI (307 NORTE)	100
USF ARNO 41 (403 NORTE)	88
USF ARNO 42 (405 NORTE)	84
USF ARNO 44 (409 NORTE)	94
USF ARNO 61 (503 NORTE)	73
USF ARNO 71 (603 NORTE)	100
USF FRANCISCO JUNIOR ARSO 41 (403 SUL)	82
USF PROF ISABEL AULER ARSO 23 (207 SUL)	70

DISTRITO SANITÁRIO - REGIÃO CENTRAL	
Unidades de Saúde da Família	Indicador Sintético Final %
USF VALÉRIA MARTINS PEREIRA (1206 SUL)	97
USF SATILO ALVES DE SOUSA (1103 SUL)	86
USF HEDER DE OLIVEIRA SILVA (1304 SUL)	98
USF ALBERTINO SANTOS (1004 SUL)	81
USF AURENY II	79
USF LIBERDADE	92
USF ASR SE 75 (712 SUL)	44
USF MARIAZINHA (Buritirana)	100
USF ARSE 82 (806 SUL)	91
USF NOVO HORIZONTE	64
USF ALTO BONITO (AURENY IV)	100
USF WALTERLY (Taquaruçu Grande)	28

DISTRITO SANITÁRIO - REGIÃO SUL	
Unidades de Saúde da Família	Indicador Sintético Final %
USF JOSÉ HERMES	81
USF SANTA FÉ	81
USF LAURIDES MILHOMEM	92
USF SANTA BÁRBARA	98
USF WALTER PEREIRA MORATO	64
USF TAQUARI	74
USF BELA VISTA	87
USF JOSÉ LÚCIO	71
USF MORADA DO SOL	98
USF EUGÊNIO PINHEIRO	89

Fonte: SEMUS/DAP, BI Saúde (Business Intelligence da Saúde), Acesso em 30 de abril de 2025.

Indicador 04: Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS**Meta:** 40%

DISTRITO SANITÁRIO - REGIÃO NORTE	
Unidades de Saúde da Família	Indicador Sintético Final %
USF ARNE 53 (406 NORTE)	15
USF ARNE 64 (508 NORTE)	23
USF LOIANE MORENO VIEIRA (210 SUL)	11
USF DEISE DE FATIMA A. PAULA (108 SUL)	11
USF JOSÉ LUIZ OTAVIANI (307 NORTE)	18
USF ARNO 41 (403 NORTE)	33
USF ARNO 42 (405 NORTE)	18
USF ARNO 44 (409 NORTE)	22
USF ARNO 61 (503 NORTE)	41
USF ARNO 71 (603 NORTE)	25
USF FRANCISCO JUNIOR ARSO 41 (403 SUL)	40
USF PROF ISABEL AULER ARSO 23 (207 SUL)	10

DISTRITO SANITÁRIO - REGIÃO CENTRAL	
Unidades de Saúde da Família	Indicador Sintético Final %
USF VALÉRIA MARTINS PEREIRA (1206 SUL)	18
USF SATILO ALVES DE SOUSA (1103 SUL)	12
USF HEDER DE OLIVEIRA SILVA (1304 SUL)	17
USF ALBERTINO SANTOS (1004 SUL)	14
USF AURENY II	22
USF LIBERDADE	10
USF ASR SE 75 (712 SUL)	64
USF MARIAZINHA (Buritirana)	30
USF ARSE 82 (806 SUL)	10
USF NOVO HORIZONTE	13
USF ALTO BONITO (AURENY IV)	16
USF WALTERLY (Taquaruçu Grande)	15

DISTRITO SANITÁRIO - REGIÃO SUL	
Unidades de Saúde da Família	Indicador Sintético Final %
USF JOSÉ HERMES	13
USF SANTA FÉ	18
USF LAURIDES MILHOMEM	17
USF SANTA BÁRBARA	20
USF WALTER PEREIRA MORATO	17
USF TAQUARI	11
USF BELA VISTA	20
USF JOSÉ LÚCIO	11
USF MORADA DO SOL	23
USF EUGÊNIO PINHEIRO	18

Fonte: SEMUS/DAP, BI Saúde (Business Intelligence da Saúde), Acesso em 30 de abril de 2025.

Indicador 05: Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenza e tipo B e Poliomielite Inativada;

Meta: 95%

DISTRITO SANITÁRIO - REGIÃO NORTE	
Unidades de Saúde da Família	Indicador Sintético Final %
USF ARNE 53 (406 NORTE)	86
USF ARNE 64 (508 NORTE)	88
USF LOIANE MORENO VIEIRA (210 SUL)	85
USF DEISE DE FATIMA A. PAULA (108 SUL)	59
USF JOSÉ LUIZ OTAVIANI (307 NORTE)	78
USF ARNO 41 (403 NORTE)	72
USF ARNO 42 (405 NORTE)	88
USF ARNO 44 (409 NORTE)	65
USF ARNO 61 (503 NORTE)	87
USF ARNO 71 (603 NORTE)	82
USF FRANCISCO JUNIOR ARSO 41 (403 SUL)	73
USF PROF ISABEL AULER ARSO 23 (207 SUL)	41

DISTRITO SANITÁRIO - REGIÃO CENTRAL	
Unidades de Saúde da Família	Indicador Sintético Final %
USF VALÉRIA MARTINS PEREIRA (1206 SUL)	92
USF SATILO ALVES DE SOUSA (1103 SUL)	68
USF HEDER DE OLIVEIRA SILVA (1304 SUL)	72
USF ALBERTINO SANTOS (1004 SUL)	69
USF AURENY II	78
USF LIBERDADE	78
USF ASR SE 75 (712 SUL)	82
USF MARIAZINHA (Buritirana)	100
USF ARSE 82 (806 SUL)	74
USF NOVO HORIZONTE	83
USF ALTO BONITO (AURENY IV)	90
USF WALTERLY (Taquaruçu Grande)	24

DISTRITO SANITÁRIO - REGIÃO SUL	
Unidades de Saúde da Família	Indicador Sintético Final %
USF JOSÉ HERMES	72
USF SANTA FÉ	84
USF LAURIDES MILHOMEM	80
USF SANTA BÁRBARA	81
USF WALTER PEREIRA MORATO	84
USF TAQUARI	65
USF BELA VISTA	77
USF JOSÉ LÚCIO	87
USF MORADA DO SOL	69
USF EUGÊNIO PINHEIRO	84

Fonte: SEMUS/DAP, BI Saúde (Business Intelligence da Saúde), Acesso em 30 de abril de 2025.

Indicador 06: Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre

Meta: 50%

DISTRITO SANITÁRIO - REGIÃO NORTE	
Unidades de Saúde da Família	Indicador Sintético Final %
USF ARNE 53 (406 NORTE)	38
USF ARNE 64 (508 NORTE)	53
USF LOIANE MORENO VIEIRA (210 SUL)	30
USF DEISE DE FATIMA A. PAULA (108 SUL)	34
USF JOSÉ LUIZ OTAVIANI (307 NORTE)	44
USF ARNO 41 (403 NORTE)	47
USF ARNO 42 (405 NORTE)	46
USF ARNO 44 (409 NORTE)	44
USF ARNO 61 (503 NORTE)	44
USF ARNO 71 (603 NORTE)	34
USF FRANCISCO JUNIOR ARSO 41 (403 SUL)	52
USF PROF ISABEL AULER ARSO 23 (207 SUL)	17

DISTRITO SANITÁRIO - REGIÃO CENTRAL	
Unidades de Saúde da Família	Indicador Sintético Final %
USF VALÉRIA MARTINS PEREIRA (1206 SUL)	29
USF SATILO ALVES DE SOUSA (1103 SUL)	22
USF HEDER DE OLIVEIRA SILVA (1304 SUL)	30
USF ALBERTINO SANTOS (1004 SUL)	36
USF AURENY II	28
USF LIBERDADE	34
USF ASR SE 75 (712 SUL)	31
USF MARIAZINHA (Buritirana)	44
USF ARSE 82 (806 SUL)	40
USF NOVO HORIZONTE	41
USF ALTO BONITO (AURENY IV)	51
USF WALTERLY (Taquaruçu Grande)	24

DISTRITO SANITÁRIO - REGIÃO SUL	
Unidades de Saúde da Família	Indicador Sintético Final %
USF JOSÉ HERMES	45
USF SANTA FÉ	35
USF LAURIDES MILHOMEM	46
USF SANTA BÁRBARA	31
USF WALTER PEREIRA MORATO	37
USF TAQUARI	25
USF BELA VISTA	41
USF JOSÉ LÚCIO	37
USF MORADA DO SOL	44
USF EUGÊNIO PINHEIRO	24

Fonte: SEMUS/DAP, BI Saúde (Business Intelligence da Saúde), Acesso em 30 de abril de 2025.

Indicador 07: Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre

Meta: 50%

DISTRITO SANITÁRIO - REGIÃO NORTE	
Unidades de Saúde da Família	Indicador Sintético Final %
USF ARNE 53 (406 NORTE)	50
USF ARNE 64 (508 NORTE)	52
USF LOIANE MORENO VIEIRA (210 SUL)	22
USF DEISE DE FATIMA A. PAULA (108 SUL)	31
USF JOSÉ LUIZ OTAVIANI (307 NORTE)	48
USF ARNO 41 (403 NORTE)	43
USF ARNO 42 (405 NORTE)	33
USF ARNO 44 (409 NORTE)	36
USF ARNO 61 (503 NORTE)	46
USF ARNO 71 (603 NORTE)	55
USF FRANCISCO JUNIOR ARSO 41 (403 SUL)	47
USF PROF ISABEL AULER ARSO 23 (207 SUL)	13

DISTRITO SANITÁRIO - REGIÃO CENTRAL	
Unidades de Saúde da Família	Indicador Sintético Final %
USF VALÉRIA MARTINS PEREIRA (1206 SUL)	21
USF SATILO ALVES DE SOUSA (1103 SUL)	18
USF HEDER DE OLIVEIRA SILVA (1304 SUL)	24
USF ALBERTINO SANTOS (1004 SUL)	54
USF AURENY II	22
USF LIBERDADE	27
USF ASR SE 75 (712 SUL)	24
USF MARIAZINHA (Buritirana)	30
USF ARSE 82 (806 SUL)	41
USF NOVO HORIZONTE	39
USF ALTO BONITO (AURENY IV)	43
USF WALTERLY (Taquaruçu Grande)	34

DISTRITO SANITÁRIO - REGIÃO SUL	
Unidades de Saúde da Família	Indicador Sintético Final %
USF JOSÉ HERMES	37
USF SANTA FÉ	28
USF LAURIDES MILHOMEM	35
USF SANTA BÁRBARA	30
USF WALTER PEREIRA MORATO	29
USF TAQUARI	21
USF BELA VISTA	39
USF JOSÉ LÚCIO	30
USF MORADA DO SOL	49
USF EUGÊNIO PINHEIRO	14

Fonte: SEMUS/DAP, BI Saúde (Business Intelligence da Saúde), Acesso em 30 de abril de 2025.

6.2.2 Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN)

O monitoramento dos agravos relacionados ao estado nutricional é efetuado por meio do Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) para o direcionamento efetivo de ações com foco na Segurança Alimentar e Nutricional (SAN).

Tabela 27. Número de pessoas com desnutrição (magreza acentuada ou baixo peso), por ciclo de vida, verificadas na Atenção Primária à Saúde.

Mês/2025	Monitoramento prevalência de desnutrição													
	Crianças 0 a 2 anos		Crianças 2 a 5 anos		Crianças 5 a 10 anos		Adolescentes		Adultos		Idosos		Gestantes	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Janeiro	37	3,04	25	5,1	38	4,57	76	3,79	224	2,22	248	11,08	39	14,55
Fevereiro	30	2,33	18	2,8	46	4,32	106	4,89	254	2,26	309	10,01	33	14,35
Março	36	2,82	14	1,89	42	3,83	76	3,79	245	2,42	269	11,79	37	14,98

Fonte: Sisvan, acesso em 14 de maio de 2025. Os dados referentes ao mês de abril ainda não estão disponíveis no sistema.

Os dados de monitoramento da prevalência de desnutrição no primeiro trimestre de 2025 indicam um padrão relativamente estável entre os diferentes ciclos de vida acompanhados na Atenção Primária à Saúde de Palmas, com maior concentração de casos entre idosos e gestantes, públicos historicamente mais suscetíveis a agravos nutricionais.

Observa-se que, entre crianças, especialmente na faixa de 2 a 5 anos, os percentuais se mantêm em patamares mais baixos, o que pode ser visto como efeito das ações de vigilância nutricional, acompanhamento do crescimento e intervenções preventivas desenvolvidas no território.

Esse cenário reforça a importância da manutenção das estratégias de monitoramento contínuo e de fortalecimento das práticas intersetoriais voltadas à segurança alimentar e à promoção da saúde, visando a mitigação dos determinantes sociais associados à desnutrição.

Tabela 28. Número de pessoas com sobrepeso, por ciclo de vida, verificadas na Atenção Primária à Saúde. SISVAN, Palmas, 2025.

Mês 2025	Monitoramento prevalência de sobrepeso													
	Crianças 0 a 2 anos		Crianças 2 a 5 anos		Crianças 5 a 10 anos		Adolescentes		Adultos		Idosos		Gestantes	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Janeiro	121	9,94	31	6,31	119	4,3	345	17,18	3551	35,12	1105	49,37	79	29,49
Fevereiro	102	7,93	41	6,4	160	15,04	388	17,9	3897	34,69	1236	48,55	69	30
Março	119	9,31	42	5,65	174	15,85	345	17,18	3647	36,03	1107	48,51	68	27,53

Fonte: SISVAN, acesso em 14 de maio de 2025. Os dados referentes ao mês de abril ainda não estão disponíveis no sistema.

Os dados de monitoramento da prevalência de sobrepeso no primeiro trimestre de 2025, na Atenção Primária à Saúde de Palmas, apontam maior concentração desse agravo

nos grupos de adultos e idosos, padrão consistente com o perfil epidemiológico observado nacionalmente.

Entre crianças e adolescentes, os percentuais mostram variação discreta ao longo dos meses, mantendo-se relativamente estáveis. Este panorama reforça a relevância do acompanhamento contínuo dos indicadores nutricionais, permitindo à gestão municipal dispor de informações qualificadas para o entendimento do cenário local e para subsidiar o planejamento de ações conforme as necessidades identificadas no território.

Tabela 29. Número de pessoas com obesidade, por ciclo de vida, verificadas na Atenção Primária à Saúde. SISVAN, Palmas, 2025.

Mês/2025	Monitoramento prevalência de obesidade**											
	Crianças 0 a 2 anos		Crianças 2 a 5 anos		Crianças 5 a 10 anos		Adolescentes		Adultos		Idosos	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Janeiro	43	3,53	16	3,26	108	12,99	229	11,41	3166	31,31	62	23,13
Fevereiro	44	3,42	19	2,96	138	12,94	253	11,67	3497	31,13	43	18,7
Março	45	3,52	32	4,31	163	14,85	229	11,41	3066	30,29	50	20,24

** Não há classificação de obesidade para pessoas idosas.

Fonte: Sisvan, acesso em 14 de maio de 2025. Os dados referentes ao mês de abril ainda não estão disponíveis no sistema.

O monitoramento da prevalência de obesidade no município de Palmas no primeiro trimestre de 2025 mostra um cenário de estabilidade nos diferentes ciclos de vida acompanhados pela Atenção Primária, com maior concentração do agravo na população adulta, o que está em consonância com os padrões observados em nível nacional.

Entre crianças, especialmente na faixa de 2 a 5 anos, os percentuais se mantêm relativamente próximos ao longo dos meses, enquanto em adolescentes observa-se leve variação, sem tendência de aumento no período analisado. Esses dados reforçam a importância da vigilância nutricional como instrumento essencial para a compreensão do perfil epidemiológico local e para subsidiar o planejamento e a gestão em saúde, considerando os desafios relacionados às doenças crônicas não transmissíveis.

Tabela 30. Número de pessoas com o estado nutricional avaliado, segundo ciclos de vida, verificados na Atenção Primária à Saúde nos 1º quadrimestre 2025, Palmas-TO, 2025.

Número de pessoas com estado nutricional avaliados								
Mês/2025	Crianças 0 a 2 anos	Crianças 2 a 5 anos	Crianças 5 a 10 anos	Adolescentes	Adultos	Idosos	Gestantes	TOTAL
Janeiro	1217	491	832	1737	10112	2238	268	16895
Fevereiro	1286	641	1066	2168	11233	2546	230	19170
Março	1278	743	1098	2008	10121	2282	247	17777

Fonte: SISVAN. Acesso em: 14 de maio de 2025. Os dados referentes ao mês de abril ainda não estão disponíveis no sistema.

Os dados do primeiro trimestre de 2025 demonstram uma evolução positiva na quantidade de pessoas com estado nutricional avaliado na Atenção Primária à Saúde de Palmas, com aumento progressivo no número de registros mês a mês em praticamente todos os ciclos de vida.

Este comportamento sugere uma ampliação da cobertura do monitoramento nutricional, refletindo o fortalecimento das rotinas de acompanhamento das condições de saúde da população. A maior participação dos grupos de adultos, idosos e crianças até 10 anos também evidencia o papel estratégico da vigilância alimentar e nutricional como instrumento de apoio à gestão, permitindo melhor compreensão do perfil nutricional do território e contribuindo para a qualificação do planejamento em saúde.

6.2.3 Saúde Prisional

Com a adesão formal do município de Palmas à PNAISP, por meio da Portaria GM/MS nº 4.534 de 25 de junho de 2024, foram iniciadas as ações estruturantes de implementação do plano essencial, no primeiro quadrimestre foram realizados ao todo 162 atendimentos individuais.

Tabela 31: Atendimentos realizados por categoria profissional da equipe de saúde prisional

Categoria	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	TOTAL
Médico	13	4	3	8	28
Enfermeiro	16	10	50	57	133
Farmacêutico	0	0	0	1	1

Fonte: SEMUS/DAP, BI Saúde (Business Intelligence da Saúde), Acesso em 14 de maio de 2025

No primeiro quadrimestre as consultas médicas e de outros profissionais da saúde representaram a maioria dos procedimentos realizados (mais de 50% do total). Os procedimentos dos profissionais de nível superior. Houve um aumento expressivo a partir de março, com a ampliação do serviço de atenção a pessoas privadas de liberdade.

Tabela 32: Procedimentos realizados por categoria profissional da equipe de saúde prisional

Procedimentos	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	TOTAL
Administração de medicamentos por via endovenosa	6	0	0	0	6
Administração de medicamentos por via intramuscular	8	0	5	0	13

Aferição de pressão arterial	10	4	0	0	14
Aferição de temperatura	1	1	0	0	2
Coleta de material para exame laboratorial	4	0	0	0	4
Consulta de profissionais de nível superior na atenção primária (exceto médico)	6	10	50	57	123
Consulta médica em atenção primária	38	13	19	25	95
Medição de peso	10	4	0	0	14
Teste rápido de hiv	7	0	0	1	8
Teste rápido para detecção de infecção pelo hbv	7	0	0	1	8
Teste rápido para sífilis	7	0	0	1	8
Glicemia capilar	0	1	0	1	2

Fonte: SEMUS/DAP, BI Saúde (Business Intelligence da Saúde), Acesso em 14 de maio de 2025

6.2.4 Serviços Relacionados ao Sistema Socioeducativo

Entre o período de janeiro a abril de 2025, foram intensificadas as ações de cuidado aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas. A atuação intersetorial foi fortalecida com apoio da equipe multiprofissional, com foco na atualização da vacinação dos socioeducandos.

Por meio da parceria entre a SECIJU, através do seu Núcleo de Saúde Socioeducativo e a Área Técnica da PNAISARI da Diretoria de Atenção Primária da Secretaria de Estado da Saúde, Secretarias Municipais de Saúde e a Central de vacinas de Palmas (CEMURF), no 1º semestre de 2025 conseguimos a meta de imunizar **100% dos jovens e adolescentes que estão nas Unidades Socioeducativas** o que corresponde ao valor exato de **19** adolescentes vacinados.

Estamos em fase de andamento para imunizar também os servidores do Sistema Socioeducativo. Estes fazem parte do grupo de risco para prioridade das imunizações.

Ademais, importante ressaltar que outras ações de saúde para este público existe a dificuldade de levantamento dos dados de produtividade, devido serem registradas vinculadas à 5 CNES de variados estabelecimentos de saúde, o que impossibilita acessar os dados especificamente dos socioeducandos.

6.2.5 Programa Bolsa Família Na Saúde

Durante o 1º quadrimestre de 2025, a Coordenadoria de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária desenvolveu ações voltadas à ampliação do acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, com foco em ampliar os indicadores de acompanhamento, sendo o cumprimento do calendário nacional de

vacinação; acompanhamento dos dados antropométricos (peso e altura) dos beneficiários menores de 7 anos; e Pré-natal para as gestantes beneficiárias.

Foram realizadas visitas técnicas às equipes de saúde, a fim de fortalecer e intensificar a busca ativa, realizando atualização cadastral e acompanhamento das condicionalidades em saúde dos beneficiários por meio do sistema e-Gestor. Conforme o sistema e-Gestor, Palmas possui um total de **41.943** beneficiários a serem acompanhados na primeira vigência de 2025 que encerra em 30 de junho do corrente ano.

Foram acompanhados **21.645** beneficiários, correspondendo a um índice de acompanhamento de **51,61%**.

6.3 Produção da Rede de Atenção Secundária à Saúde de Palmas

6.3.1 Serviços Especializados em Atenção Psicossocial

Entre janeiro e abril de 2025, uma série de ações voltadas ao fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Palmas foram realizadas pela equipe da gerência de serviços especializados em atenção psicossocial. Esse período foi marcado por reorganização institucional, capacitação de equipes, articulação intersetorial e promoção de políticas públicas em saúde mental, além de visitas institucionais a todos os dispositivos da prestadores de serviço na atenção psicossocial.

Tabela 33: Atendimentos realizados no Centro de Atenção Especializada em Saúde Dr. Ewaldo Borges Resende – Ambulatório de Saúde Mental Infanto Juvenil.

Categoria	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Fonoaudiologia	107	158	108	107	480
Psicologia	178	195	148	184	705
Nutricionista	50	41	50	37	178
Assistente Social	109	118	90	92	409
Terapeuta Ocupacional*	50	41	50	37	178
Médico Psiquiatra	106	125	120	54	405
Total	600	125	120	54	2355

Fonte: Fonte: Bi.eSUS, acesso em 15/05/2025 acesso em 15/05/2025

No primeiro quadrimestre de 2025, o Ambulatório de Saúde Mental Infantojuvenil realizou **2.355** atendimentos individuais com equipe multiprofissional. As maiores demandas foram concentradas nas áreas de Psicologia, Fonoaudiologia e Psiquiatria, refletindo os principais perfis de procura e necessidade dos usuários acompanhados no serviço.

No mês de fevereiro houve um aumento de atendimentos com psicólogos, fonoaudiólogos e médico psiquiatra provenientes de um mutirão realizado com a finalidade de diminuição na fila de espera para essas categorias profissionais.

No primeiro quadrimestre, os atendimentos de Terapia Ocupacional apresentaram quantitativo abaixo do esperado, situação associada à dificuldade de provimento deste profissional no município. Ressalta-se que o Estado do Tocantins não possui cursos de formação em Terapia Ocupacional, o que impacta na disponibilidade de profissionais na região, sendo que a maioria dos que residem em Palmas atua no setor privado. Como medida de mitigação, foi realizada a redistribuição da carga horária de uma servidora efetiva da categoria, visando apoiar e ampliar a oferta de atendimentos no serviço.

No que se refere aos atendimentos médicos na especialidade de Psiquiatria, observou-se redução no volume de atendimentos no mês de abril, decorrente da solicitação de desligamento de uma das médicas do ambulatório e do encerramento contratual da segunda profissional. Informamos que o processo de renovação contratual da médica já foi formalizado, medida que contribui para a recomposição da equipe e para a regularização do fluxo de atendimentos frente à demanda existente.

Tabela 34: Atendimentos realizados no CAPS II - Centro de Atenção Psicossocial

Categoria	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Atendimento individual de paciente em centro de atenção psicossocial	3.496	3.816	3.332	10.644
Atendimento individual em psicoterapia	109	151	74	334
Atendimento em grupo de paciente em centro de atenção psicossocial	38	139	201	378
Acolhimento diurno de paciente em centro de atenção psicossocial	89	78	29	196
Atendimento familiar em centro de atenção psicossocial	1.254	1.694	1.490	4.438
Acolhimento inicial por centro de atenção psicossocial	66	90	90	246
Atendimento domiciliar para pacientes de centro de atenção psicossocial e/ou familiares	141	165	103	409
Atenção às situações de crise	10	28	15	53
Matriciamento de equipes da atenção básica	6	6	0	12
Ações de redução de danos	0	12	0	12
Total	5.209	6.179	5.334	16.722

Fonte: FONTE: DATASUS/SIASUS/TABWIN acesso em 15/05/2025. ** Mês de abril o sistema DATASUS/SIASUS/TABWIN ainda não computou.

Os dados acima são considerados parciais, pois o sistema ainda não disponibilizou a base de dados do mês de abril de 2025, podendo ser disponibilizado até dois meses subsequentes ao mês da realização da ação. Portanto, até o presente momento, o CAPS II,

nesse 1º quadrimestre de 2025 realizou no total **16.722** procedimentos incluindo atendimentos individuais e em grupo, além das ações voltadas aos atendimentos familiares e realização de matriciamento na Atenção Básica.

Dentre os procedimentos realizados o CAPS II realizou **10.644** atendimentos individuais ofertados por profissionais da equipe multiprofissional. Os atendimentos realizados através de grupos e oficinas terapêuticas chegaram a **378** nesse quadrimestre, destacando-se que no mês de março houve o maior número de atendimentos em grupos, comparado aos outros meses, devido a realização das ações alusiva ao Dia Internacional da Mulher e a ação do Grupo Terapêutico Ativamente com a socialização de usuários em atividades extras muros. A atividade extramuros corresponde à atenção e atendimento aos usuários dentro do território em espaços abertos que proporcionam convivência. Essa modalidade de atividade também visa fortalecer os vínculos entre usuários, familiares, equipe e comunidade, ampliando a rede de apoio e inclusão social.

Em relação ao procedimento de Matriciamento na Atenção Básica, estipulada pelo Ministério da Saúde, que correspondem a 12 matriciamentos anual, o CAPS II atingiu a meta ainda neste 1º quadrimestre, realizando, segundo os dados do sistema SIASUS, 6 (seis) matriciamentos em janeiro e 6 (seis) matriciamentos em fevereiro. Portanto, de maneira geral o CAPS II de Palmas está dentro do planejamento esperado nos atendimentos pela equipe multiprofissional.

Tabela 35: Atendimentos realizados no CAPS AD III 24 horas - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas

Categoria	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Atendimento Assistente Social	211	137	165	186	699
Atendimento Enfermeiro	371	275	210	405	1261
Atendimento Farmacêutico	189	211	198	208	806
Atendimento Médico	260	226	226	287	999
Atendimento Educador Físico	32	28	37	32	129
Atendimento Psicólogo	367	248	328	296	1239
Acolhimento noturno por CAPS	14	16	08	11	41
Atendimento individual de paciente em CAPS	2081	2164	2052	2024	8321
Atendimento em grupo de paciente em CAPS	22	99	171	175	467
Matriciamento de equipes da atenção básica	1	0	2	0	3
Total	3915	3652	3725	3920	15204

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 15/05/2025.

No 1º quadrimestre o CAPS AD III realizou no total geral **15.204** procedimentos incluindo os atendimentos individuais e em grupos. Os atendimentos individuais foram **8.321**

e o total de atendimentos em grupos correspondeu a **467**. Observa-se que os atendimentos mais efetivos são com os psicólogos, enfermeiros e médicos, sendo que só atendimentos de Psicoterapia corresponderam a **1239**.

Em relação aos atendimentos em grupo foram realizados **467** ainda neste 1º quadrimestre, o que fortalece o protagonismo do usuário e a prática da socialização. Um dos destaques das atividades em grupo foi a ocorrência das assembleias de usuários, que é um espaço de participação ativa dos usuários, familiares e servidores, em que são elencadas democraticamente pautas, que podem surgir do processo de convivência e melhorias das atividades.

Tabela 36: Atendimentos realizados no CAPS i - Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil Dr. Emílio Fernandes

Categoria	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Atendimento Individual – Assistente Social	0	9	21	0	36
Atendimento Individual – Enfermeiro	91	281	77	99	548
Atendimento Individual – Farmacêutico	63	81	73	77	294
Atendimento Individual – Fisioterapeuta	32	33	29	30	124
Atendimento Individual – Fonoaudiólogo	0	4	4	4	12
Atendimento Individual – Médico	128	105	116	130	479
Atendimento Individual – Nutricionista	16	32	24	25	97
Atendimento Individual – Profissional de Educação Física	12	5	10	3	30
Atendimento Individual – Psicólogo	204	234	205	210	853
Total de Atendimentos Individuais	590	874	657	647	2774
Atendimento em Grupo	44	90	98	69	301
Matriciamento na Atenção Básica	1	5	3	2	11

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 15/05/2025.

O CAPSi, segundo dados do sistema Bi.eSU, realizou neste 1º quadrimestre **2.774** atendimentos individuais ofertados pela equipe multiprofissional sendo a Psicologia o maior número de atendimento, seguido da enfermagem e médico. Em relação aos atendimentos em grupo o CAPS i corresponderam a **301** dado das diversas ações realizadas, incluindo as oficinas e grupos terapêuticos.

Outro procedimento que foi realizado, porém não foi possível ser computado pelos sistemas de informação devido a não habilitação, mas que foi registrado pelos profissionais do CAPSi diz respeito ao Matriciamento na Atenção Básica, que é pactuado pelo Ministério da Saúde de ser realizado pelo menos 12 (doze) anual. O CAPSi realizou neste primeiro quadrimestre, 1 (um) no mês de janeiro; 5 (cinco) no mês de fevereiro; 3 no mês de março e 2 (dois) no mês de abril, totalizando 11 matriciamentos na Atenção Básica e assim dentro da meta estipulada pelo Ministério da Saúde.

Tabela 37. Produção da Rede de Atenção Psicossocial por procedimentos realizados

Procedimentos realizados	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Atendimento em Oficina Terapêutica i - Saúde Mental	0	0	149	149
Atendimento em Oficina Terapêutica ii- Saúde Mental	60	237	341	638
Atendimento individual em psicoterapia	227	287	215	729
Acolhimento diurno de paciente em CAPS	89	78	29	196
Atendimento individual de paciente em CAPS	3.619	3.946	3.482	11.047
Atendimento em grupo de paciente em CAPS	39	144	214	397
Atendimento familiar em CAPS	1.258	1.695	1.491	4.444
Acolhimento inicial por CAPS	75	92	96	263
Atendimento domiciliar para pacientes de CAPS	141	165	103	409
Ações de articulação de redes intra e intersetoriais	2	0	2	4
Fortalecimento do protagonismo de usuários de CAPS e seus familiares	0	125	0	125
Práticas expressivas e comunicativas em CAPS	9	0	0	9
Atenção às situações de crise	10	28	15	53
Matriciamento de equipes da atenção básica	6	6	0	12
Ações de redução de danos	6	18	0	24
Ações de reabilitação psicossocial	4	0	0	4
Promoção de contratualidade no território	18	20	0	38
Matriciamento de equipes dos pontos de atenção da urgência e emergência, e dos serviços hospital	0	0	1	1
Apoio matricial em vigilância à saúde do trabalhador (VISAT) para outros componentes da vigilância	5	0	0	5
Total	5.568	6.841	6.138	18.547

Fonte: DATASUS/SIASUS/TabWin acesso: 19 de maio de 2025.

6.3.1.1 Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Neurodiversidades

A SEMUS por meio Gerência dos Serviços Especializados em Atenção Psicossocial (GESEAP) também não mediu esforços para a construção da Linha de Cuidado em TEA e outras neurodivergências (em andamento), o que representa um marco para a inclusão e o cuidado especializado, com os centros dedicados a esse público prestes a entrar em operação.

Para os próximos meses, destacam-se a consolidação da política para esta população, a expansão da Formação Permanente no tema, o monitoramento contínuo de indicadores e a implementação dos novos serviços voltados às neurodiversidades. Além disso, em abril a GESEAP iniciou as tratativas para uma parceria interinstitucional entre a SEMUS e o Serviço Escola de Psicologia do CEULP/ULBRA para encaminhamento de pacientes da RAPS com histórico de comportamento compulsivo em jogos e dispositivos eletrônicos.

Por fim, o quadrimestre foi marcado por avanços significativos na integração entre dispositivos da RAPS, formação de profissionais e articulação com parceiros. A reabertura do Fórum de Saúde Mental e a qualificação de fluxos técnicos reforçam o compromisso com uma atenção psicossocial resolutiva. Para os próximos meses, destacam-se a manutenção e expansão de todas as atividades ofertadas pela gerência. Tudo isso visando aprimorar a qualidade do cuidado ofertado à população de Palmas.

6.3.2 Produção de Atendimentos na Atenção Especializada Ambulatorial na Rede Própria

Tabela 38. Procedimentos de Diagnósticos realizados na atenção especializada ambulatorial da rede própria municipal.

Procedimentos	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Coleta de material	241	226	149	616
Diagnóstico em laboratório clínico	26.285	24.137	26.028	76.450
Exames citopatológicos	0	19	0	19
Exames anatomopatológicos	0	17	0	17
Diagnóstico por radiologia	6.255	6.335	7.236	19.826
Diagnóstico por ultrassonografia	104	109	59	272
Diagnóstico por endoscopia - Aparelho digestivo (Colonoscopia, Endoscopia e Retossigmoidoscopia)	57	49	55	161
Diagnóstico em cardiologia (Eletrocardiograma, Holter 24h, Mapa, Teste de Esforço)	230	230	284	744
Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia (Audiometria, Imitanciométrica)	191	116	157	464
Diagnóstico por teste rápido (Teste realizado fora da estrutura de laboratório)	1.913	1.757	3.598	7.268
TOTAL	35.276	32.995	37.566	105.837

Fonte: DATASUS/SIASUS/TABWIN acesso em 21/05/2025

** Mês de abril o sistema DATASUS/SIASUS/TABWIN ainda não computou.

Tabela 39. Procedimentos Clínicos realizados na atenção especializada ambulatorial da rede própria municipal.

Procedimentos	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Consultas médicas especializadas	664	672	4.974	6.310
Consultas outros profissionais de nível superior	6.370	6.961	17.082	30.413
Atendimento/Acompanhamento em saúde do trabalhador	1	0	0	1
Atendimento pré-hospitalar de urgência	4.965	5.104	5.699	15.768
Outros atendimentos realizados por profissionais de nível superior	160	225	148	533
Atenção domiciliar	0	1	0	1
Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	63.263	62.363	129.121	254.747
Atendimento/Acompanhamento psicossocial	5.568	6.841	6.138	18.547
Atendimentos de enfermagem (em geral)	25.116	43.040	42.790	110.946
Fisioterapia	1.665	1.778	1.526	4.969
Tratamentos odontológicos	190	618	323	1.131

Práticas integrativas e complementares (Acupuntura e Auriculoterapia)	24	98	0	122
TOTAL	107.986	127.701	207.801	443.488

Fonte: FONTE: DATASUS/SIASUS/TABWIN acesso em 21/05/2025

** Mês de abril o sistema DATASUS/SIASUS/TABWIN ainda não computou.

Tabela 40. Procedimentos Cirúrgicos realizados na atenção especializada ambulatorial da rede própria municipal.

Procedimentos	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0	3	18	21
Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0	0	5	5
Cirurgia Oral / Bucomaxilofacial	23	103	79	205
TOTAL	23	106		231

Fonte: DATASUS/SIASUS/TABWIN acesso em 21/05/2025

** Mês de abril o sistema DATASUS/SIASUS/TABWIN ainda não computou.

Tabela 41. Consultas Especializadas - realizadas na rede própria municipal

Especialidade Médica	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Médico Residente	13	29	13	55
Médico Infectologista	226	224	224	674
Médico Acupunturista	0	0	83	83
Médico Alergista E Imunologista	0	0	62	62
Médico Neurologista	0	0	254	254
Médico Angiologista	0	0	158	158
Médico Nutrologista	0	0	103	103
Médico Cardiologista	0	0	320	320
Médico Pediatra	0	0	288	288
Médico Clínico	250	118	335	703
Médico Psiquiatra	57	91	555	703
Médico Dermatologista	0	0	150	150
Médico Reumatologista	0	0	128	128
Médico Endocrinologista E Metabologista	28	67	268	363
Médico Gastroenterologista	50	42	269	361
Médico Geriatria	0	0	50	50
Médico em Cirurgia Vascular	0	0	11	11
Médico Cirurgião Geral	0	0	140	140
Médico Cirurgião Pediátrico	0	0	57	57
Médico Ginecologista E Obstetra	34	82	464	580
Médico Mastologista	0	0	49	49
Médico Ortopedista e Traumatologista	0	0	292	292
Médico Otorrinolaringologista	0	0	129	129
Médico Coloproctologista	0	0	61	61
Médico Urologista	6	19	263	288
Médico Em Radiologia e Diagnóstico Por Imagem	0	0	248	248
Total	664	672	4.974	6.310

Fonte: DATASUS/SIASUS/TABWIN acesso em 21/05/2025

** Mês de abril o sistema DATASUS/SIASUS/TABWIN ainda não computou

Tabela 42. Consultas médicas realizados na atenção especializada ambulatorial na rede credenciada

Especialidade Médica	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Médico Alergista E Imunologista	44	104	60	88	296
Médico Angiologista	38	93	78	41	250
Médico Cardiologista	187	222	211	211	831
Médico Cirurgião Geral	193	170	140	179	682
Médico Cirurgião Pediátrico	20	71	52	15	158
Médico Clínico	0	0	0	77	77
Médico Coloproctologista	62	62	61	69	254
Médico Dermatologista	97	155	134	169	555
Médico Em Cirurgia Vascular	29	17	11	3	60
Médico Em Radiologia E Diagnóstico Por Imagem	200	195	249	251	895
Médico Endocrinologista E Metabologista	259	218	205	303	985
Médico Gastroenterologista	146	156	160	161	623
Médico Geriatria	35	47	44	46	172
Médico Ginecologista E Obstetra	220	349	365	380	1.314
Médico Mastologista	17	49	49	29	144
Médico Neurologista	189	228	243	118	778
Médico Nutrologista	27	31	37	31	126
Médico Ortopedista E Traumatologista	222	341	262	283	1.108
Médico Otorrinolaringologista	108	128	129	101	466
Médico Pediatra	79	100	111	149	439
Médico Psiquiatra	77	101	73	143	394
Médico Reumatologista	134	58	105	130	427
Médico Urologista	283	288	237	322	1.130
TOTAL	2.666	3.183	3.016	3.299	12.164

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 21/05/2025.

6.3.3 Atendimentos Por CID-10 na Atenção Especializada Ambulatorial em Média Complexidade na Rede Própria**Tabela 43. Atendimentos na Policlínica de Taquaralto por Capítulo da CID-10.**

Capítulo CID10	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	TOTAL
CAP 01 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	7	2	6	17
CAP 02 - Neoplasias (tumores)	7	9	9	9	34
CAP 03 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	2	0	1	3
CAP 04 - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	22	11	14	19	66
CAP 05 - Transtornos mentais e comportamentais	80	85	59	87	311
CAP 06 - Doenças do sistema nervoso	10	31	23	22	86
CAP 07 - Doenças do olho e anexos	1	1	0	1	3
CAP 08 - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	1	0	0	1
CAP 09 - Doenças do aparelho circulatório	55	42	56	39	192
CAP 10 - Doenças do aparelho respiratório	0	3	3	8	14
CAP 11 - Doenças do aparelho digestivo	6	9	10	6	31
CAP 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	5	3	2	10
CAP 13 - Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	114	166	150	112	542
CAP 14 - Doenças do aparelho geniturinário	120	160	136	117	533
CAP 15 - Gravidez parto e puerpério	1	2		1	4

CAP 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	1	0	1	1	3
CAP 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	7	11	14	6	38
CAP 18 - Sintomas e sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	102	125	99	154	480
CAP 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	5	10	19	7	41
CAP 21 - Contatos com serviços de saúde	268	366	347	270	1.251
Total	801	1.046	945	868	3.660

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 15/05/2025.

Tabela 44: atendimentos no Ambulatório Municipal de Atenção à Saúde Dr Eduardo Medrado conforme o CID-10

Capítulo CID-10	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
CAP 01 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	29	66	50	47	192
CAP 02 - Neoplasias (tumores)	68	76	76	71	291
CAP 03 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	5	12	21	14	52
CAP 04 - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	333	329	296	459	1417
CAP 05 - Transtornos mentais e comportamentais	128	208	138	206	680
CAP 06 - Doenças do sistema nervoso	135	144	165	126	570
CAP 07 - Doenças do olho e anexos	2	2	5	13	22
CAP 08 - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	32	42	41	25	140
CAP 09 - Doenças do aparelho circulatório	214	320	297	258	1089
CAP 10 - Doenças do aparelho respiratório	43	65	69	70	247
CAP 11 - Doenças do aparelho digestivo	309	291	232	328	1160
CAP 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	101	177	157	207	642
CAP 13 - Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	513	529	484	525	2051
CAP 14 - Doenças do aparelho geniturinário	317	424	385	406	1532
CAP 15 - Gravidez parto e puerpério	9	6	3	2	20
CAP 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	5	6	6	6	23
CAP 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	40	43	34	40	157
CAP 18 - Sintomas e sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	143	190	164	192	689
CAP 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	34	45	52	34	165
CAP 20 - Causas externas de morbidade e mortalidade	2	4	1	3	10
CAP 21 - Contatos com serviços de saúde	605	672	716	759	2752
TOTAL	3067	3651	3392	3791	1390

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 15/05/202

Tabela 45. atendimentos no Centro de Atenção Especializado à Saúde Francisca Romana Chaves por CID-10

Capítulo CID10	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	TOTAL
CAP 21 - Contatos com serviços de saúde	454	468	442	490	1961
CAP 13 - Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	255	317	253	455	1472
CAP 04 - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	307	339	247	154	1113
CAP 09 - Doenças do aparelho circulatório	153	184	127	168	658
CAP 18 - Sintomas e sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	138	140	116	135	560
CAP 14 - Doenças do aparelho geniturinário	116	121	101	143	548
CAP 05 - Transtornos mentais e comportamentais	94	104	83	92	430
CAP 06 - Doenças do sistema nervoso	37	45	29	66	209
CAP 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	71	51	17	58	209
CAP 02 - Neoplasias (tumores)	41	59	27	51	194
CAP 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	18	7	22	20	74
CAP 01 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	23	15	10	12	67
CAP 10 - Doenças do aparelho respiratório	17	13	14	15	65
CAP 11 - Doenças do aparelho digestivo	2	5	13	12	33
CAP 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	5	6	1	9	23
CAP 08 - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	3	1	6	11
CAP 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	0	1	1	7	11
CAP 03 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	3	0	3	3	10
CAP 07 - Doenças do olho e anexos	2	1	3	0	7
CAP 15 - Gravidez parto e puerpério	0	0	2	0	3
CAP 20 - Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	0	0	1
Total	1737	1879	1512	1896	7659

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 15/05/202

Tabela 46: atendimentos realizados no Centro de Atenção Especializada em Saúde Dr. Ewaldo Borges Resende por CID-10

Capítulo CID10	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
CAP 21 - Contatos com serviços de saúde	271	358	288	317	1356
CAP 05 - Transtornos mentais e comportamentais	142	206	194	118	723
CAP 04 - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	29	66	8	90	227
CAP 01 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	62	49	42	48	220

CAP 14 - Doenças do aparelho geniturinário	12	48	54	61	203
CAP 11 - Doenças do aparelho digestivo	21	12	36	12	87
CAP 18 - Sintomas e sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	4	19	31	21	85
CAP 02 - Neoplasias (tumores)	2	7	19	14	43
CAP 06 - Doenças do sistema nervoso	1	7	2	7	18
CAP 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	3	2	1	7
CAP 08 - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	0	1	1	4
CAP 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	1	1	3
CAP 09 - Doenças do aparelho circulatório	2	0	0	0	2
CAP 10 - Doenças do aparelho respiratório	2	0	0	0	2
CAP 13 - Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	1	1	0	0	2
Total	552	776	678	691	2982

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 15/05/202

6.3.4 Atendimentos nos Serviços de Pronto Atendimento da rede própria de Palmas

Tabela 47: Atendimentos realizados nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAS)

Categoria	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Assistente Social	4.623	4.276	4.739	5.304	18.942
Dentista	777	748	831	939	3.295
Enfermeiro	26.700	26.308	28.719	33.998	115.725
Médico	29.577	28.637	32.038	37.016	127.268
Total	61.677	59.969'	66.327	77.257	265.230

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 12/05/2025

A análise dos atendimentos realizados por **profissionais de nível superior** nas **Unidades de Pronto Atendimento (UPAs)** de Palmas no primeiro quadrimestre de 2025 revela um total de **265.230** atendimentos, refletindo a alta demanda por cuidados de urgência e emergência na rede municipal. Os médicos foram responsáveis por 127.268 atendimentos, seguidos pelos enfermeiros, com 115.725 registros, evidenciando a centralidade do trabalho multiprofissional no acolhimento e na estabilização dos pacientes. As atuações do assistente social (18.942 atendimentos) e do cirurgião-dentista (3.295) também contribuem para a integralidade do cuidado, demonstrando a diversidade de serviços prestados nesses equipamentos estratégicos de saúde.

Tabela 48. Atendimentos na UPA Norte por Capítulo da CID-10

Capítulo CID10	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	TOTAL
CAP 01 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1156	1080	900	1113	4249
CAP 02 - Neoplasias (tumores)	15	13	17	9	54
CAP 03 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	13	22	18	20	73
CAP 04 - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	41	52	82	57	232
CAP 05 - Transtornos mentais e comportamentais	256	212	206	186	860
CAP 06 - Doenças do sistema nervoso	169	152	169	150	640
CAP 07 - Doenças do olho e anexos	90	68	70	81	309
CAP 08 - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	226	198	247	233	904
CAP 09 - Doenças do aparelho circulatório	245	212	211	204	872
CAP 10 - Doenças do aparelho respiratório	1107	1493	1490	2443	6533
CAP 11 - Doenças do aparelho digestivo	455	367	445	426	1693
CAP 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	242	250	270	258	1020
CAP 13 - Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	749	810	943	966	3468
CAP 14 - Doenças do aparelho geniturinário	558	529	593	590	2270
CAP 15 - Gravidez parto e puerpério	10	5	10	13	38
CAP 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	1	1	2	2	6
Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo					
CAP 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	1	1	0	3
CAP 18 - Sintomas e sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	3105	2871	2981	3152	12109
CAP 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	662	683	801	752	2898
CAP 20 - Causas externas de morbidade e mortalidade	315	348	380	334	1377
CAP 21 - Contatos com serviços de saúde	5641	5358	5725	6952	23676
Sem CID-10 especificado no atendimento	10	116	38		164
Total	15067	14841	15599	17941	63448

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 15/05/202

Tabela 49. Atendimentos na UPA Sul por Capítulo da CID-10

Capítulo CID10	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	TOTAL
CAP 01 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1034	851	991	1029	3905
CAP 02 - Neoplasias (tumores)	7	10	7	20	44
CAP 03 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	14	30	35	34	113
CAP 04 - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	53	45	68	60	226
CAP 05 - Transtornos mentais e comportamentais	215	204	230	226	875
CAP 06 - Doenças do sistema nervoso	181	177	179	153	690
CAP 07 - Doenças do olho e anexos	79	40	75	117	311
CAP 08 - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	218	179	270	282	949
CAP 09 - Doenças do aparelho circulatório	203	174	241	218	836
CAP 10 - Doenças do aparelho respiratório	1284	1690	1907	3231	8112
CAP 11 - Doenças do aparelho digestivo	541	445	525	602	2113
CAP 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	304	234	371	332	1241
CAP 13 - Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	826	826	1127	1155	3934
CAP 14 - Doenças do aparelho geniturinário	656	541	689	688	2574
CAP 15 - Gravidez parto e puerpério	32	22	21	18	93

CAP 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	1	4	4	3	12
CAP 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	3		4	2	9
CAP 18 - Sintomas e sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	2977	2289	3366	3571	12203
CAP 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	669	628	781	734	2812
CAP 20 - Causas externas de morbidade e mortalidade	535	494	618	538	2185
CAP 21 - Contatos com serviços de saúde	6417	6543	6588	7635	27183
Sem CID-10 especificado no atendimento	7	95	32	2	136
Total	16256	15521	18129	20650	70556

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 15/05/202

6.3.5 Produção do Serviço Móvel de Urgência - SAMU 192

O Serviço Móvel de Urgência (SAMU) é um serviço público de atendimento pré-hospitalar móvel, destinado a prestar socorro imediato a vítimas de acidentes ou agravos à saúde que exijam intervenção rápida, seja em ambiente urbano ou rural. Seu número universal é o 192, acessível gratuitamente por qualquer cidadão através de ligações feitas de telefone fixo ou celular.

O SAMU Palmas neste quadrimestre recebeu mais de 8.500 chamadas de urgência, sendo necessário realizar mais de 3.100 intervenções de atendimento pré hospitalar. De acordo com a natureza das ocorrências, os principais atendimentos do SAMU foram de queixas clínicas, acidentes de trânsito e causas externas. Contudo cabe ressaltar um número significativo de atendimentos do SAMU para queixas psiquiátricas conforme tabelas a seguir.

Tabela 50. Chamados realizados para o Serviço Móvel de Urgência (SAMU)

Dados dos Chamados	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Nº de Chamadas (CRU) Palmas	2059	2.042	2.244	2.300	8.645
Atendimentos com envio de ambulância	1.070	1.076	1.222	1.124	4.492
Tipos de Ocorrências					
Atendimento Pré-Hospitalar (APH)	754	731	853	814	3.152
Transferência inter-hospitalar (todas)	283	295	309	269	1.156
Transferência intermunicipal	0	0	1	3	4
Atendimentos seguidos de cancelamento (QTA)	33	50	60	41	184

Fonte: Setor de estatística do SAMU Palmas, acesso em 25 de maio de 2025

Tabela 51. Principais atendimentos por natureza das ocorrências no Serviço Móvel de Urgência (SAMU)

Ocorrências	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Acidentes de Trânsito	155	172	219	223	769
Causas Externas	125	133	159	128	545
Clínico	576	510	623	611	2.320
Gineco-obstétrico	46	48	64	42	200
Psiquiátricos	115	127	142	108	492
Pediátricos (todas as naturezas)	44	79	79	92	294
Outros (transportes, trocas de sondas, etc.)	9	7	15	12	43
Total	1.070	1.076	1.301	1.216	4.663

Fonte: Setor de estatística do SAMU Palmas, acesso em 25 de maio de 2025

A tabela a seguir apresenta os destinos das pessoas atendidas pelo SAMU, onde o HGP (Hospital Geral de Palmas) foi o principal destino das vítimas, com 1.337 encaminhamentos no total, representando cerca de 36% do total geral. Em segundo lugar está a UPA Sul, com 1.090 encaminhamentos, e em terceiro a UPA Norte com 840 encaminhamentos. Os Hospitais da Rede Particular tiveram um crescimento constante ao longo dos meses, indicando possivelmente aumento na demanda ou ampliação do uso dessas unidades.

Tabela 52. Destino das vítimas atendidas pelo Serviço Móvel de Urgência (SAMU)

Destino das Vítimas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
UPA Norte	193	211	205	240	840
UPA Sul	242	280	276	292	1.090
HGP	316	281	325	268	1.190
HGP Infantil	25	43	36	43	147
Hospital Dona Regina	56	44	61	41	202
Hospitais da Rede Particular	55	61	64	64	244
Outros	1	0	5	2	8
Total	888	920	972	950	3.730

Fonte: Setor de estatística do SAMU Palmas, acesso em 25 de maio de 2025

Houve um aumento gradual no número total de vítimas atendidas entre janeiro (888) e março (972), com uma leve redução em abril (950). Março foi o mês com o maior número de vítimas encaminhadas. Janeiro foi o mês com menor número de encaminhamentos.

Tabela 53. Atendimentos por dia da semana pelo Serviço Móvel de Urgência (SAMU)

Dia da semana	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Segunda-feira	138	150	212	146	646
Terça-feira	131	169	159	195	654
Quarta-feira	180	155	148	200	683

Quinta-feira	176	178	162	160	676
Sexta-feira	153	146	144	113	556
Sábado	145	142	211	171	669
Domingo	143	136	186	139	604

Fonte: Setor de estatística do SAMU Palmas, acesso em 25 de maio de 2025

A quarta-feira é o dia da semana com o maior volume total de ocorrências número total de 683 e sexta-feira é o dia com o menor volume total com 556. A maior ocorrência individual foi 212, registrada na segunda-feira de março e no sábado de março (também 211). A tabela apresenta um dado importante sugerindo que no primeiro quadrimestre os dias de meio de semana (quarta e quinta) são os mais movimentados para o SAMU, enquanto a sexta-feira tende a ser mais fraca.

Tabela 54. Atendimentos por horário do dia pelo Serviço Móvel de Urgência (SAMU)

Horário	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
00 a 02	74	59	64	66	263
02 a 04	54	41	61	51	207
04 a 06	47	40	47	31	165
06 a 08	69	59	70	81	279
08 a 10	102	124	131	123	480
10 a 12	123	112	129	126	490
12 a 14	123	104	114	125	466
14 a 16	95	111	105	111	422
16 a 18	83	129	147	106	465
18 a 20	96	106	124	116	442
20 a 22	101	107	117	104	429
22 a 00	99	84	113	84	380

Fonte: Setor de estatística do SAMU Palmas, acesso em 25 de maio de 2025

A tabela acima demonstra que o horário onde o SAMU é mais demandado é entre 10 horas e meio-dia com 490 atendimentos no período e o horário menos demandado é entre 04 e 06 horas da manhã com 165 atendimentos. É possível observar que uma clara tendência de aumento da demanda ao longo do dia, um baixo volume de atendimentos na madrugada (00 a 06 da manhã), com aumento gradual durante o dia, mantendo-se elevado entre 12 a 18 horas, com pico entre 16 a 18 horas.

Considerando a distribuição por mês, observa-se um pico mensal em março com o maior número de atendimentos em vários períodos, especialmente no fim da tarde das 16h às 18h com 147 atendimentos. Os meses de janeiro e fevereiro têm menor variação com comportamento mais equilibrado ao longo do dia. No entanto, no mês de abril há picos

matinais e noturnos mais baixos em comparação com outros meses, abril mostra redução em alguns horários como 08h a 10h e 22h a 00h.

6.3.6 Produção dos Serviços Credenciados/Conveniados/Terceirizados da Rede de Atenção à Saúde de Palmas

Tabela 48. Procedimentos de diagnósticos realizados na atenção especializada ambulatorial na rede credenciada.

Procedimentos de diagnósticos	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Coleta de material	4	2	2	8
Diagnóstico em laboratório clínico	175.326	137.378	123.675	436.379
Exames citopatológicos	481	573	570	1.624
Exames anatomopatológicos	0	0	166	166
Diagnóstico por radiologia	2.288	1.621	1.720	5.629
Diagnóstico por ultrassonografia	1.103	1.068	1.215	3.386
Diagnóstico por tomografia	235	183	579	997
Diagnóstico por ressonância magnética	162	221	444	827
Diagnóstico por endoscopia - Aparelho digestivo (Colonoscopia, Endoscopia e Retossigmoidoscopia)	175	87	95	357
Diagnóstico por endoscopia - Aparelho urinário (Cistoscopia)	0	3	1	4
Diagnóstico em cardiologia (Eletrocardiograma, Holter 24h, Mapa, Teste de Esforço)	163	178	134	475
Diagnóstico em neurologia (Eletroencefalograma, Eletroneuromiografia)	70	102	96	268
Diagnóstico em oftalmologia	6.259	4.534	7.008	17.801
Diagnóstico em urologia (Avaliação Urodinâmica Completa)	23	43	15	81
Total	186.289	145.993	135.720	468.002

Fonte: DATASUS/SIASUS/TABWIN acesso em 21/05/2025

** Mês de abril o sistema DATASUS/SIASUS/TABWIN ainda não computou

Tabela 55. Procedimentos de clínicos realizados na atenção especializada ambulatorial na rede credenciada

Procedimentos clínicos	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Consultas médicas especializadas	1.145	937	1.226	3.308
Tratamento de doenças do aparelho da visão	506	24	160	690
Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	93	72	75	240
Total	1.744	1.033	1.461	4.238

Fonte: DATASUS/SIASUS/TABWIN acesso em 21/05/2025

** Mês de abril o sistema DATASUS/SIASUS/TABWIN ainda não computou

Tabela 56. atendimentos no Ambulatório ITPAC - Palmas por Capítulo da CID-10.

Capítulo CID10	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	TOTAL
CAP 01 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	37	37	32	106
CAP 02 - Neoplasias (tumores)	0	15	8	12	35
CAP 03 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	7	10	8	25
CAP 04 - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	43	38	38	120

CAP 05 - Transtornos mentais e comportamentais	0	60	71	39	170
CAP 06 - Doenças do sistema nervoso	0	20	19	14	53
CAP 07 - Doenças do olho e anexos	0	19	16	6	41
CAP 08 - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	12	14	10	36
CAP 09 - Doenças do aparelho circulatório	11	78	46	48	183
CAP 10 - Doenças do aparelho respiratório	0	50	50	42	142
CAP 11 - Doenças do aparelho digestivo	0	32	20	28	80
CAP 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	30	22	39	91
CAP 13 - Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	0	58	31	21	110
CAP 14 - Doenças do aparelho geniturinário	0	111	74	79	264
CAP 15 - Gravidez parto e puerpério	0	1		1	2
CAP 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	0	4	4	3	11
CAP 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	7	11	6	24
CAP 18 - Sintomas e sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	0	51	47	40	138
CAP 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	0	13	8	10	31
CAP 20 - Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	1	0	1
CAP 21 - Contatos com serviços de saúde	3	213	140	175	531
Total	15	861	667	651	2194

Fonte: Bi.eSUS, acesso em 15/05/2022

6.3.7 Produção de Atendimentos para Tratamento Fora do Domicílio

O Tratamento Fora de Domicílio (TFD) é regulamentado pela Portaria nº 55/1999 do Ministério da Saúde e se estabelece como um instrumento legal que viabiliza o custeio de despesas com transporte, hospedagem e alimentação de pacientes e, quando necessário, de acompanhantes, para a realização de tratamentos ambulatoriais, hospitalares ou cirúrgicos fora do seu município de origem.

Tabela 57. Atendimentos/Procedimentos de Custeio para Tratamento Fora de Domicílio (TFD)

Quantidade de Custeio Realizados	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Ajuda de custo para alimentação/pernoite de acompanhante	1	0	0	1
Remuneração para deslocamento de acompanhante por transporte terrestre (cada 50 km de distância)	126	7	35	168
Remuneração para deslocamento de paciente por transporte terrestre (cada 50 km)	357	14	63	434
Total	484	21	98	603

Fonte: DATASUS/SIASUS/TABWIN acesso em 21/05/2025

** Mês de abril o sistema DATASUS/SIASUS/TABWIN ainda não computou

7. METAS E INDICADORES DA SAÚDE

A produção de serviços em saúde, no âmbito do SUS, vai além do registro quantitativo de atendimentos realizados: ela reflete o compromisso da gestão municipal com os princípios da integralidade, equidade, humanização e resolutividade do cuidado.

No município de Palmas, a análise da produção assistencial é realizada à luz dos indicadores de saúde da população e das metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde (2022-2025) e na Programação Anual de Saúde 2025 (PAS), o que permite uma avaliação qualificada do desempenho da rede e da efetividade das ações implementadas.

A Programação Anual de Saúde (PAS), enquanto ferramenta essencial de planejamento e gestão, estabelece os objetivos, metas e estratégias para o período em questão, funcionando como diretriz estruturante para a organização de ações e serviços de saúde. Seu conteúdo abrange e orienta de forma abrangente as intervenções realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde, permitindo que a descrição da produção seja feita com base em parâmetros pactuados, mensuráveis e alinhados às necessidades da população.

Neste sentido, os dados apresentados referem-se ao 1º quadrimestre de 2025 e estão organizados em quadros analíticos contendo: a meta, o indicador, os valores mensais e acumulados, a fonte dos dados e uma análise interpretativa pelas áreas técnicas competentes. Cada meta será subsequentemente examinada em seu contexto, ponderando os progressos alcançados, os desafios persistentes e os fatores que impactaram seu atingimento. Destaca-se que as metas são de alcance anual, portanto, a análise quadrimestral pode não atingir o valor pactuado no primeiro quadrimestre.

Diretriz: Expandir e Consolidar o Modelo de Atenção em Saúde que Preconize a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada a todo o sistema de saúde; Garantir assistência à saúde aos serviços Ambulatoriais e Hospitalares de Baixa, Média e Alta Complexidade a toda a população palmense; Planejar e Desenvolver e acompanhar as Ações de Vigilância em Saúde; Cobertura de 100% de ações de educação permanente em saúde para os profissionais; Promover e fortalecimento do controle social para garantir uma execução da política de saúde de acordo com os princípios e diretrizes do SUS e outras.

Objetivo 01: Fortalecer as ações de atenção e vigilância em saúde nos pontos de atenção com foco nas condições de saúde e determinantes sociais.

Descrição do Objetivo: Para o alcance deste objetivo é necessário o fortalecimento das políticas de atenção e vigilância em saúde implementadas na Rede de Atenção, por meio

das ações desenvolvidas, contemplando a vigilância dos agravos e condições de saúde, promoção e prevenção de doenças, proteção da saúde, diagnóstico, tratamento, reabilitação e redução de danos. Qualificando o acesso às ações e aos serviços, de modo articulado e integrado entre os pontos de atenção, sistema de apoio e logístico ampliando a capacidade de resolução dos problemas de saúde da população, com vistas a integralidade e melhoria da qualidade de vida da população palmense.

Meta	1. Investigar ao menos 95% dos óbitos por acidente de trânsito no perímetro urbano de Palmas.				
Indicador	Investigação de óbitos por acidentes de trânsito.				
Valores (porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
100%	100%	50%	0	62,5%	95%
Fonte	Banco de dados do SIM, Sistema de Informações sobre Mortalidade, notificações de óbitos por acidentes de trânsito registradas entre 01/01/2025 a 22/04/2025.				
Análise					
META ANUAL - EM EVOLUÇÃO. Durante o primeiro quadrimestre de 2025, registraram-se 20 óbitos decorrentes de acidentes de trânsito no perímetro urbano de Palmas, conforme dados atualizados. A caracterização das vítimas fatais revela que 17 (85%) eram do sexo masculino e 3 (15%) do sexo feminino. No que tange à faixa etária, constatou-se que 10 vítimas (50%) tinham entre 20 e 39 anos. Dentre os 20 acidentes fatais analisados, verificou-se o envolvimento de condutores de motocicleta em 6 ocorrências (33,3%). Depreende-se, portanto, que o perfil epidemiológico das vítimas fatais por acidentes de trânsito é predominantemente composto por homens jovens e motociclistas, sendo as colisões entre veículos a principal tipologia desses eventos. Observa-se a manutenção desse perfil e da tipologia dos acidentes em relação aos anos precedentes. Todos os óbitos ocorridos no período encontram-se sob investigação epidemiológica, cujo prazo para conclusão da coleta de informações e submissão da ficha-síntese ao Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) é de 120 dias a partir da data do evento. Contudo, a tempestiva finalização da investigação de parte dos casos tem sido impactada pela morosidade no intercâmbio de informações com a Comissão de Gestão de Dados e Informações (CGDI) do Programa Vida no Trânsito (PVT), dados aos quais a SEMUS não possui acesso direto.					

Meta	2. Investigar pelo menos 80% dos casos de violência autoprovocada notificados em Palmas.				
Indicador	Investigação dos casos de violência autoprovocada.				
Valores (Porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º	Pactuado

				Quadrimestre	(Anual)
97,67%	100%	81,40%	0	79,61%	80%
Fonte	Banco de dados do SINAN, Sistema de Informação de Agravos de Notificação; notificações de violência registradas entre 01/01/2025 a 22/04/2025.				
Análise					
META ALCANÇADA. No transcorrer do primeiro quadrimestre de 2025, foram identificadas 152 notificações de violências autoprovocadas no município de Palmas. Deste montante, registrou-se 1 óbito em fevereiro, além de 1 caso em que houve mudança de domicílio do indivíduo após a efetivação da notificação. A análise subsequente do status de acompanhamento desses 152 casos revelou que 44 (correspondendo a 28,95%) encontravam-se sob acompanhamento da Atenção Primária. Observou-se, ademais, que 77 casos (equivalentes a 50,66%) não possuíam registro de atendimento subsequente no sistema e-SUS até a conclusão do período de apuração, enquanto os 31 casos restantes (20,39%) permaneciam em processo de investigação pela equipe de saúde municipal. Neste contexto, importa salientar os preceitos que regem a notificação compulsória em saúde pública para eventos de violência autoprovocada. A comunicação de tais ocorrências deve ser imediata, efetivando-se em até 24 horas após o atendimento, com o objetivo de viabilizar intervenções imediatas e adequadas. Distintamente de outros fluxos de notificação, não se estabelece um prazo específico para a 'conclusão' ou 'encerramento' formal do caso, notadamente em situações complexas como tentativas de suicídio. A prioridade do sistema de vigilância e assistência reside, fundamentalmente, na garantia da continuidade do cuidado e no oferecimento de suporte integral à pessoa afetada. Dessa forma, a notificação atua como o dispositivo que desencadeia o processo de acompanhamento e assistência especializada, não objetivando um encerramento administrativo do evento, mas sim a promoção da saúde e a prevenção de novos episódios.					

Meta	3. Reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).				
Indicador	Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis.				
Valores (Taxa)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
18,94/100 mil	18,21/100 mil	19,6/100 mil	10,92/100 mil	67,76/100 mil	194,41/100 mil
Fonte	SIM (número de óbitos); DATASUS (população residente na faixa etária de 30 a 69 anos), População – site do DATASUS: www.datasus.gov.br População estimada da faixa etária de 30 a 69 anos em Palmas (ano base 2022 – 137237				
Análise					
META ALCANÇADA. A taxa de mortalidade precoce por Doenças Crônicas Não Transmissíveis					

(DCNT) – indicador que abrange os óbitos por enfermidades do aparelho circulatório, neoplasias malignas, doenças respiratórias crônicas e diabetes mellitus em indivíduos na faixa etária de 30 a 69 anos – apresentou um resultado favorável no primeiro quadrimestre de 2025 em Palmas. Durante este período, foram registrados 93 óbitos por DCNT, o que configura uma redução expressiva em comparação com os 158 óbitos contabilizados no mesmo período de 2024. Para contextualizar a magnitude dessas enfermidades, ressalta-se que, no transcurso do ano de 2024, as DCNT foram responsáveis por 54,50% do total de óbitos ocorridos no município, estabelecendo-se como as principais causas de mortalidade local. O avanço observado neste indicador no primeiro quadrimestre de 2025 é, portanto, atribuído ao impacto efetivo das políticas públicas direcionadas à prevenção e ao controle das DCNT e de seus respectivos fatores de risco. Entre as principais ações implementadas que contribuíram para este cenário, destacam-se: a consolidação dos Grupos de Apoio Terapêutico ao Tabagista (GATT); a implementação da linha de cuidado à pessoa com sobrepeso e obesidade; a capacitação continuada dos profissionais de saúde para a coleta de material citopatológico; o fomento à prática regular de atividades físicas; bem como a vigilância e o monitoramento constantes por meio dos sistemas de informação em saúde.

Meta	4. Manter anualmente menor ou igual a 02 (dois) o número absoluto de óbitos por Dengue, Zika e Chikungunya.				
Indicador	Óbitos por arbovírus (dengue, zika e chikungunya).				
Valores (Número absoluto)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
0	0	0	0	0	2
Fonte	Banco de dados do SINAN, Sistema de Informação de Agravos de Notificação; notificações de arboviroses registradas entre 01/01/2025 a 22/04/2025.				
Análise					
META ALCANÇADA. No primeiro quadrimestre de 2025 não se registraram óbitos por arboviroses no município de Palmas-TO, um resultado significativo para a saúde pública local. No que se refere à Dengue, durante este período, foram notificadas 2.924 suspeitas, das quais 39 evoluíram para confirmação. Em um comparativo com o mesmo intervalo de 2024, quando se contabilizaram 4.298 casos suspeitos e 228 confirmações, observa-se uma redução expressiva de aproximadamente 32% nas notificações e de 83% nos casos confirmados da doença. Em relação à Chikungunya, o primeiro quadrimestre de 2025 encerrou com 248 notificações de casos suspeitos, sendo 77 destes confirmados. Contrastando com o mesmo período de 2024, que apresentou 754 notificações e 23 casos confirmados, verifica-se uma diminuição de aproximadamente 67% nas notificações de Chikungunya. Todavia, houve um aumento relevante de cerca de 235% no número de casos confirmados desta arbovirose. Concernente à Zika vírus, ainda no primeiro quadrimestre de 2025, foram notificados 67 casos suspeitos, não havendo, contudo, confirmação laboratorial para nenhum deles. Dentre estas notificações, 13 referiam-se a gestantes, e para todas o resultado para a doença foi negativo, um dado particularmente importante considerando os riscos associados à infecção durante a gravidez. Visando o controle vetorial, a Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses (UVCZ), em ação coordenada com a vigilância epidemiológica e os serviços de zeladoria e limpeza urbana, implementou diversas ações					

estratégias direcionadas à erradicação de criadouros do mosquito transmissor.

Meta	5. Manter menor ou igual a 2 (dois) o número de óbitos por leishmaniose visceral.				
Indicador	Óbitos por Leishmaniose				
Valores (Número absoluto)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
0	0	0	0	0	2
Fonte	Banco de dados do SIM, Sistema de Informações sobre Mortalidade; notificações de óbitos por leishmaniose visceral registradas entre 01/01/2025 a 22/04/2025.				
Análise					
META ALCANÇADA. Durante o período de 01 de janeiro a 22 de abril de 2025, não se registraram óbitos por leishmaniose visceral no município de Palmas. Tal resultado é consistente com o verificado no mesmo quadrimestre do ano anterior, consolidando uma trajetória de quatro anos consecutivos sem mortalidade por esta causa. Embora todos os casos confirmados tenham recebido tratamento adequado e tempestivo, ressalta-se que ainda existem pacientes em curso de tratamento e sob acompanhamento.					

Meta	6. Manter em 75% a proporção de cura de casos novos de TB Pulmonar com confirmação laboratorial exceto em caso de encerramento por transferência				
Indicador	Cura em casos novos de tuberculose pulmonar.				
Valores (porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
50%	100%	100%	100%	83,30%	75%
Fonte	Banco de dados do SINAN, Sistema de Informação de Agravos de Notificação; notificações de tuberculose registradas entre 01/01/2025 a 22/04/2025.				
Análise					
META ALCANÇADA. O indicador referente à proporção de cura dos casos de Tuberculose na coorte em vigência, de periodicidade anual, demonstrou um desempenho favorável no primeiro quadrimestre de 2025 em Palmas. Constatou-se um incremento nesta proporção quando comparada ao mesmo período do ano anterior (primeiro quadrimestre de 2024), sinalizando um progresso significativo em direção aos objetivos anuais. Este avanço é atribuído a um conjunto de ações estratégicas implementadas com o objetivo de fortalecer o programa de controle da tuberculose no município. Dentre as principais iniciativas, destacam-se: o assessoramento técnico					

continuado às Unidades de Saúde da Família (USFs), às equipes da Atenção Primária e aos serviços de saúde adjuntos, efetivado por meio de Visitas Técnicas Programadas; o rigoroso monitoramento de recidivas, retratamentos e casos de resistência medicamentosa, associado à intensificação da busca ativa e à realização de exames diagnósticos e de contatos; o acompanhamento integral de 100% dos casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN); a condução de visitas técnicas específicas às unidades de saúde, visando à otimização e ao alinhamento dos fluxos de serviço; e a promoção da gestão transversal do agravo, por meio da articulação entre os três níveis de atenção à saúde – primária, secundária e terciária. Adicionalmente, em março de 2025, foi realizado um seminário sobre Tuberculose, focado na capacitação e atualização das equipes de saúde municipais acerca dos protocolos vigentes para o manejo clínico dos pacientes em Palmas.

Meta	7. Manter no mínimo em 88% a proporção de cura nas coortes de casos novos de Hanseníase.				
Indicador	Cura em casos novos de hanseníase.				
Valores (porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
60%	47,10%	85%	64,30%	61,70%	88%
Fonte	Dados atualizados em 24/04/2025 por meio do bi e SUS.				
Análise					
META ANUAL - EM EVOLUÇÃO. No primeiro quadrimestre de 2025, observou-se em Palmas uma redução de aproximadamente 4% na proporção de cura de casos de hanseníase, quando comparada ao índice de 65,9% apurado no terceiro quadrimestre de 2024. Cumpre salientar que o indicador de cura da hanseníase é de apuração anual e mensura a proporção de casos que concluíram o tratamento com êxito na coorte em vigência. O tratamento para esta enfermidade é gratuito e integralmente ofertado pela rede municipal de saúde, possuindo uma duração padrão que varia de seis meses a um ano. Contudo, este período pode ser estendido em circunstâncias de resistência medicamentosa, abandono terapêutico ou recidiva da doença. Neste contexto, um fator que influencia o resultado quadrimestral é a existência de casos novos, notificados no segundo semestre de 2024, que ainda se encontram dentro do ciclo de tratamento de doze meses e, por conseguinte, seguem em acompanhamento no decorrer de 2025, não tendo ainda alcançado o critério de cura. Adicionalmente, o pleno alcance da meta foi obstaculizado por desafios de ordem operacional, notadamente dificuldades no acesso ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para a adequada análise e correção de inconsistências nos registros, o que interfere na fidedignidade da avaliação do indicador. Face a este panorama e com o intuito de aprimorar o manejo clínico e a qualidade dos dados, identificou-se a necessidade premente de instituir uma referência técnica especializada em hanseníase no nível da atenção secundária, a qual seria dedicada ao acompanhamento e à condução dos casos mais complexos da doença.					

Meta	8. Manter maior ou igual a 2 (dois) o número de testes de Sífilis por gestante.
------	---

Indicador	Realização de teste rápido de sífilis por gestantes.				
Valores (Razão)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
83/27=3,11	68/33=2,06	39/34=1,14	41/26=1,57	2,4	2
Fonte	Extração em 02/05/2025 por meio do BI e-SUS				
Análise					
META ALCANÇADA. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) de Palmas estabelece como rotina a realização de Testes Rápidos (TR) para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) – abrangendo sífilis, HIV, e hepatites B e C – em cada trimestre gestacional. Para assegurar a qualidade e a atualização técnica na condução desses procedimentos, são promovidas capacitações contínuas <i>in loco</i> aos profissionais atuantes na rede, bem como programas de integração para novos colaboradores. Estas formações priorizam a adesão e a constante atualização em relação aos protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde (MS) para o diagnóstico, tratamento e acompanhamento de cada um dos referidos agravos. A implementação sistemática desta rotina, aliada à capacitação profissional permanente, é fundamental para viabilizar o diagnóstico precoce das IST, garantir o início do tratamento em tempo oportuno e interromper a cadeia de transmissão. Consequentemente, tais práticas contribuem de forma efetiva para a prevenção da transmissão vertical e para a contenção do aumento da incidência dessas infecções na comunidade. Ressalva-se, contudo, uma particularidade técnica do sistema de informação utilizado: devido à sua configuração atual, não é factível realizar a extração de dados com periodicidade mensal, sendo as informações consolidadas e disponibilizadas apenas ao término de cada quadrimestre.					

Meta	9. Manter até 1 (um) caso novo de AIDS em menores de 5 (cinco) anos de idade residentes em Palmas.				
Indicador	Casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade.				
Valores (Número absoluto)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
0	0	0	0	0	1
Fonte	Extração em 30/04/2025 pelo SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação.				
Análise					
META ALCANÇADA. A área técnica de HIV/AIDS e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) do município de Palmas mantém esforços contínuos para a promoção do diagnóstico precoce, conferindo especial atenção ao público gestante. Tais esforços se concretizam mediante					

orientações sistemáticas quanto à oferta de Testes Rápidos (TR) à população sexualmente ativa e às mulheres em idade fértil, bem como pela realização rotineira desses testes durante os trimestres do acompanhamento pré-natal. Paralelamente, são implementadas ações robustas para assegurar o acesso e fomentar a adesão ao tratamento, em colaboração articulada com a Atenção Primária à Saúde (APS) e o Serviço de Assistência Especializada (SAE). Dentre as estratégias adotadas, destacam-se a agilização de consultas para o início da Terapia Antirretroviral (TARV) em um prazo máximo de sete dias após a confirmação diagnóstica, e a busca ativa e contínua por pacientes que possam ter interrompido o seguimento terapêutico. Ademais, a área técnica impulsiona iniciativas estratégicas abrangentes, tanto no campo do diagnóstico – por meio da intensificação de campanhas de testagem rápida (TR) e da disponibilização de autotestes – quanto na esfera da prevenção primária, mediante a distribuição qualificada e orientada de preservativos e lubrificantes à população.

Meta	10. Reduzir a taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade.				
Indicador	Casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.				
Valores (Taxa)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
19,05/1000	13,02/1000	10,62/1000	0	12,01/1000	28/1000 NV
Fonte	Extração em 30/04/2025 pelo SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação.				
Análise					
META ALCANÇADA. A prevenção da Sífilis Congênita no município de Palmas, embora tenha atingido os indicadores pactuados para o primeiro quadrimestre de 2025, persiste como uma área que demanda atenção contínua devido a desafios significativos. Estes desafios decorrem, primordialmente, da fragilidade observada na adesão das gestantes e de seus parceiros ao esquema terapêutico completo, bem como ao subsequente acompanhamento da eficácia do tratamento instituído. Não obstante tais obstáculos, os esforços coordenados e persistentes dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Vigilância Epidemiológica têm sido cruciais para o controle do agravo. As estratégias empregadas para mitigar os riscos e assegurar a prevenção abrangem o rigoroso estadiamento clínico da infecção materna, a administração do tratamento em estrita conformidade com os intervalos preconizados entre as doses – prática continuamente reforçada por meio de ações de educação permanente e pela atualização sistemática dos protocolos ministeriais – e o acompanhamento individualizado e minucioso de cada caso notificado. Cumpre registrar, ademais, que as notificações de sífilis em gestantes e os casos suspeitos de sífilis congênita relativos aos meses de março e abril de 2025 ainda se encontram dentro do período protocolar estabelecido para a conclusão da investigação epidemiológica, do esquema terapêutico e da definição do desfecho. Tal circunstância é relevante para a interpretação dos dados consolidados ao final do quadrimestre.					

Meta	11. Encerrar no mínimo 90% dos casos de Sífilis Adquirida.
------	--

Indicador	Casos notificados de sífilis adquirida.				
Valores (porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
88,9	20,2	76,2	81,7	65,8	90%
Fonte	Extração em 30/04/2025 pelo SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação.				
Análise					
META ANUAL - EM EVOLUÇÃO. A área técnica de HIV/AIDS e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) do município de Palmas atravessou, no primeiro quadrimestre de 2025, um período de reconfiguração de sua equipe, o que impactou transitoriamente a execução de algumas rotinas estabelecidas. Não obstante este cenário, a equipe tem se empenhado diligentemente na readequação dos processos e na qualificação contínua do monitoramento destes agravos. Até o final do referido quadrimestre, o sistema de vigilância epidemiológica registrou 342 notificações relacionadas a estas condições de saúde. Cumpre ressaltar, para a correta interpretação dos dados, que uma parcela dessas notificações – especificamente aquelas referentes aos meses de março e abril de 2025 – ainda se encontra dentro do prazo protocolar para a completa investigação, conclusão de esquemas terapêuticos iniciais e/ou consolidação final dos dados nos sistemas de informação. Esta particularidade é relevante, pois pode influenciar a análise e o estado final dos indicadores consolidados para o período em avaliação.					

Meta	12. Investigar no mínimo 95% dos óbitos em mulheres em idade fértil.				
Indicador	Investigação de óbitos de mulheres em idade fértil.				
Valores (porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
100%	66,70%	57,10%	0	45,83%	95%
Fonte	Banco de dados do SIM, Sistema de Informações sobre Mortalidade; notificações de mulheres em idade fértil registradas entre 01/01/2025 a 22/04/2025.				
Análise					
META ANUAL - EM EVOLUÇÃO. Embora o indicador específico de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) não tenha sido plenamente atingido no primeiro quadrimestre de 2025, é fundamental destacar que o andamento dos processos investigativos seguem rigorosamente os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Conforme preconiza a Portaria nº 1.119, de 5 de junho de 2008, que normatiza a Vigilância de Óbitos Maternos, a equipe técnica responsável dispõe de até 120 dias, a contar da data do óbito, para concluir a coleta de informações e submeter a ficha-síntese da investigação epidemiológica ao gestor do Sistema de					

Informações sobre Mortalidade (SIM). Visando otimizar a celeridade deste processo, as solicitações de informações são prontamente encaminhadas aos respectivos serviços de saúde tão logo os óbitos são identificados pela equipe técnica de vigilância. Este esforço investigativo é robustecido por ações efetivas da gestão municipal, que incluem o contínuo fortalecimento das políticas públicas de saúde da mulher e a recente reativação do Comitê de Mortalidade Materna, instituído pela Portaria nº 170, de 11 de abril de 2025, instância colegiada responsável pelo monitoramento e análise aprofundada dos casos. A condução das investigações caracteriza-se pela articulação intersetorial e multidisciplinar, envolvendo os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, as Equipes de Saúde da Família das áreas de abrangência dos casos e o Grupo Técnico de Discussão de Óbitos. Este último colegiado reúne-se semanalmente para a análise pormenorizada dos casos em investigação ou recém-investigados. No que tange aos dados quantitativos, o primeiro quadrimestre de 2025 registrou 25 óbitos de MIF, em contraste com os 16 óbitos ocorridos no mesmo período de 2024, o que representa um acréscimo de nove casos. Apesar deste aumento no volume de óbitos, observou-se um progresso no percentual de investigações concluídas: de 56,3% dos casos investigados no primeiro quadrimestre de 2024, este índice elevou-se para 57,9% no mesmo período de 2025, indicando um avanço de 1,6 pontos percentuais na taxa de investigação finalizada. Tais números, ainda que a meta não tenha sido integralmente alcançada, refletem o compromisso e a diligência da equipe técnica em manter a qualidade e a agilidade dos processos investigativos, mesmo diante de um cenário de maior demanda. Importa registrar, para fins de transparência e detalhamento, que o acompanhamento mensal do número de óbitos e do estágio de cada investigação é disponibilizado em planilha específica, anexa a este relatório. As porcentagens de investigação aqui reportadas referem-se à proporção de casos cuja apuração foi integralmente finalizada dentro do período analisado.

Meta	13. Manter em no mínimo 95% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida de residentes em Palmas.				
Indicador	Óbitos com causa básica definida.				
Valores (porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
96,69%	99%	99,02%	100%	98,36%	95%
Fonte	Banco de dados do SIM, Sistema de Informações sobre Mortalidade; registradas entre 01/01/2025 a 22/04/2025.				
Análise					
META ALCANÇADA. A proporção de óbitos não fatais com causa básica definida é um indicador fundamental para a avaliação da qualidade da informação sobre mortalidade, refletindo diretamente a eficiência dos sistemas de registro e investigação de óbitos. No primeiro quadrimestre de 2025, o município de Palmas demonstrou um avanço significativo neste aspecto. Durante o referido período, dos 366 óbitos de residentes registrados, um total de 360 (equivalente a 98,36%) tiveram sua causa básica devidamente identificada. Este índice representa uma melhoria substancial em relação ao mesmo período de 2024, quando, de um montante de 303 óbitos, 290 (95,7%) foram registrados com causa básica definida. Comparando os dois quadrimestres, embora se observe um aumento de 63 no número total de óbitos entre residentes, a evolução na completude da investigação da causa mortis foi notória. Tal progresso demonstra					

não apenas o crescimento no volume absoluto de óbitos, mas, de forma mais relevante, uma qualificação expressiva na identificação de suas causas fundamentais. Este resultado evidencia o aprimoramento contínuo da informação produzida pelo sistema local de vigilância em saúde e reitera o compromisso das equipes de saúde em assegurar o registro fidedigno das causas de morte. Essa precisão é uma etapa imprescindível para subsidiar e direcionar políticas públicas eficazes de prevenção de agravos e promoção da saúde da população palmense.

Meta	14. Encerrar 100% dos eventos notificados como surto.				
Indicador	Proporção de eventos notificados como surtos.				
Valores (porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte	SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação.				
Análise					
META ALCANÇADA. No período compreendido entre 01 de janeiro e 23 de abril de 2025, a Unidade de Resposta Rápida (URR/CIEVS) de Palmas foi notificada sobre a ocorrência de 10 surtos, dos quais cinco foram classificados como Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) e os outros cinco como surtos de Doenças e Agravos de Monitoramento Prioritário e de Bloqueio (DMPB). Todos os surtos identificados foram devidamente registrados e tiveram seu encerramento formalizado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Em relação aos surtos de DMPB, observou-se um aumento considerável no primeiro quadrimestre de 2025 quando comparado ao último quadrimestre de 2024, período em que se registrou apenas um surto desta natureza. Em resposta a este incremento, foram emitidos alertas direcionados aos profissionais de saúde e à população em geral, contendo orientações sobre medidas preventivas. Adicionalmente, realizaram-se visitas técnicas em parceria com a Vigilância Sanitária (VISA) a unidades escolares, com o objetivo de identificar e sanar irregularidades, bem como de orientar as respectivas equipes gestoras e pedagógicas. Concernente aos surtos de DTHA, verificou-se uma diminuição expressiva no período analisado em relação ao terceiro quadrimestre de 2024, que contabilizou 20 notificações. Tal redução sugere uma maior sensibilização e adesão das equipes dos serviços de alimentação e da comunidade às medidas de prevenção de surtos desta etiologia. Para todos os surtos ocorridos, a URR/CIEVS, em articulação com as áreas técnicas pertinentes e as demais instâncias de Vigilância em Saúde, atuou de forma tempestiva e coordenada. Foram implementadas as devidas ações de controle sanitário, com o intuito primordial de interromper a cadeia de transmissão e evitar a emergência de novos casos. As intervenções abrangeram também o monitoramento contínuo dos indivíduos afetados, a promoção de atividades de educação em saúde e a distribuição de material informativo e preventivo.					

Meta	15. Manter em 100% o percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.
Indicador	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano.

Valores (porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
100	113,89	105,56	113,89	108,33%	100%
Fonte	SISAGUA: Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para o Consumo Humano. Dados atualizados em 02/05/2025.				
Análise					
META ALCANÇADA. No primeiro quadrimestre de 2025, a meta pactuada referente à análise da qualidade da água para consumo humano no município de Palmas foi integralmente cumprida, excedendo 100% do objetivo estabelecido. Tal desempenho foi alcançado mediante a realização de análises em amostras de água provenientes tanto do Sistema de Abastecimento de Água (SAA) quanto de Sistemas de Abastecimento Coletivo (SAC). As avaliações laboratoriais contemplaram os parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, em consonância com as normativas de vigilância da qualidade da água.					

Meta	16. Realizar anualmente 100% das ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios.				
Indicador	Percentual de ações de vigilância sanitária.				
Valores (porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
100%	100%	100%	100%	91,65%	100%
Fonte	Dados extraídos de planilhas de controle da Diretoria de Vigilância Sanitária				
Análise					
META ALCANÇADA. O primeiro quadrimestre de 2025 caracterizou-se por uma evolução consistente no cumprimento das ações de vigilância sanitária em Palmas. Todas as atividades programadas para o período foram integralmente executadas, atingindo 100% da meta estabelecida. Destarte, observou-se um expressivo aumento no número de inspeções realizadas (817) e de novos cadastros de estabelecimentos (228), além da instauração de 56 processos administrativos sanitários, o que sinaliza uma atuação fiscalizatória mais robusta, estruturada e abrangente por parte da vigilância sanitária municipal. Não obstante esses avanços, as ações de caráter educativo em vigilância sanitária permaneceram com execução pontual e foco concentrado, indicando uma área para aprimoramento futuro e expansão de seu alcance. Em contrapartida, o volume de denúncias recebidas e devidamente processadas foi inferior ao registrado no mesmo período de 2024. Esta redução pode ser um reflexo da melhoria das condições higiênico-sanitárias dos estabelecimentos inspecionados, possivelmente em decorrência da intensificação das atividades de fiscalização. Em análise comparativa com o primeiro quadrimestre de 2024, evidencia-se uma melhora significativa em múltiplos indicadores da					

vigilância sanitária. O número de cadastros de estabelecimentos sujeitos à fiscalização sanitária expandiu-se em 53%, passando de 149 para 228. As inspeções sanitárias registraram um incremento de 86%, elevando-se de 438 para 817. Ademais, os processos administrativos sanitários instaurados mais que duplicaram, evoluindo de 22 para 56 no período analisado. Estes resultados quantitativos e qualitativos demonstram um notável fortalecimento da capacidade fiscalizatória e uma presença mais efetiva da vigilância sanitária no território municipal. O desempenho observado no primeiro quadrimestre de 2025 atesta, por conseguinte, uma gestão mais proativa e eficaz na condução das ações de vigilância sanitária em Palmas.

Meta	17. Encerrar 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.				
Indicador	Encerramento de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI).				
Valores (porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
100%	0%	100%	-	88,90%	80%
Fonte	Dados extraídos da base de dados do Sinan-net, através da ferramenta Sinan relatórios, no período avaliativo de 01/01/2025 a 31/03/2025.				
Análise					
META ALCANÇADA. No período de janeiro a março de 2025, o município de Palmas cumpriu a meta estabelecida para as Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), com 88,90% dos casos notificados sendo investigados e encerrados em conformidade com o prazo protocolar de 60 dias. Este índice atual, embora represente o atingimento do objetivo proposto para o corrente quadrimestre, denota uma variação quando comparado ao desempenho do mesmo período em 2024, ocasião em que se alcançou 100% de encerramento dos casos de DNCI dentro do referido prazo regulamentar. Os registros referentes ao mês de abril de 2025 não foram computados nesta análise para o primeiro quadrimestre, visto que o intervalo de 60 dias para a conclusão da investigação e o encerramento dos respectivos casos ainda não havia transcorrido integralmente até a data de consolidação e avaliação dos dados para este relatório.					

Meta	18. Alcançar no mínimo de 75% a cobertura vacinal.				
Indicador	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.				
Valores (Proporção)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
25%	0%	Dados ainda não disponíveis	Dados ainda não disponíveis	0% (parcial jan e fev)	75%

Fonte	Fonte: LocalizaSUS - Acesso em 05/05/2025.
Análise	
META ANUAL - EM EVOLUÇÃO. A cobertura vacinal constitui um indicador primordial da saúde populacional e da qualidade da atenção primária, sendo o público infantil particularmente vulnerável a diversas patologias imunopreveníveis, como sarampo, poliomielite e coqueluche. Por conseguinte, o monitoramento rotineiro e acurado da cobertura vacinal nesta faixa etária é imperativo. Para a avaliação das ações de imunização, o Ministério da Saúde (MS) estabelece, em pactuação com os municípios, o alcance de uma cobertura mínima de 95% para um conjunto selecionado de imunobiológicos administrados na infância, especificamente: Poliomielite, Pneumocócica 10-valente (Pneumo 10), Pentavalente e Tríplice Viral (SCR). No primeiro quadrimestre de 2025, em Palmas, nenhum dos referidos imunobiológicos atingiu o patamar mínimo preconizado pelo MS. As coberturas vacinais registradas para o período foram: Pentavalente, 81,3%; Poliomielite, 81,4%; Pneumocócica 10-valente, 84,7%; e Tríplice Viral (SCR), 82,1%, com a média de 82,4%. Consequentemente, o indicador de proporção de vacinas selecionadas com cobertura adequada resultou em 0%, uma vez que nenhum dos imunizantes alcançou individualmente a meta de 95%. Ressalta-se, para a devida interpretação destes resultados, uma importante limitação na disponibilidade dos dados: as informações de cobertura vacinal providas pela plataforma oficial do Ministério da Saúde, até a data de elaboração deste relatório (maio de 2025), referem-se exclusivamente aos meses de janeiro e fevereiro de 2025, não contemplando, portanto, os dados consolidados de março e abril. Adicionalmente, é fundamental reconhecer que a cobertura vacinal é um indicador de natureza multifatorial. Seu desempenho é influenciado por uma complexa interação de aspectos, tais como a correta definição e o alcance efetivo da população-alvo, a abrangência e a capilaridade das equipes de saúde da família, o nível de capacitação técnica das equipes e dos vacinadores, a qualidade e fidedignidade dos registros de doses aplicadas, a efetividade das estratégias de busca ativa de crianças faltosas, além de fatores socioculturais da população e da disseminação de desinformação, entre outros elementos contextuais. Paralelamente aos dados do sistema federal, a gestão municipal de Palmas, por intermédio do sistema de informação BI-SUS, monitora a cobertura vacinal em crianças menores de dois anos. Para o período em análise, este sistema local aponta uma cobertura de 72,09%. Este dado complementar oferece um panorama mais amplo da situação vacinal infantil no município, embora utilize uma métrica e faixa etária distintas daquelas estabelecidas para o indicador específico dos quatro imunizantes selecionados pactuados com o Ministério da Saúde.	

Meta	19. Manter a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.				
Indicador	Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.				
Valores (porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
96,88%	96,88%	96,88%	96,88%	96,88%	95%
Fonte	Dados do e-Egestor extratificados no site: https://egestoraps.saude.gov.br/ Acesso em 02/05/2025				
Análise					

META ALCANÇADA. O indicador em tela demonstrou notável estabilidade ao longo do primeiro quadrimestre de 2025, fixando-se em **96,88%**. Este patamar não apenas cumpre, mas excede a meta estipulada de 95%, um resultado particularmente relevante considerando o crescimento populacional observado no município de Palmas durante o mesmo período. Tal desempenho é reflexo da manutenção do quantitativo de equipes de saúde e do robustecimento das estratégias de cadastramento da população adstrita, práticas estas conduzidas em consonância com os critérios estabelecidos pelo sistema e-Gestor e com as projeções demográficas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Meta	20. Manter a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica.				
Indicador	Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Básica.				
Valores (porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
85,45%	85,45%	85,45%	85,45%	85,45%	82%
Fonte	Dados do e-Egestor extratificados no site: https://egestoraps.saude.gov.br/ Acesso em 02/05/2025				
Análise					
META ALCANÇADA. O indicador de Saúde Bucal no município de Palmas demonstrou notável estabilidade ao longo do primeiro quadrimestre de 2025, consolidando-se no patamar de 85,45% . Este resultado supera a meta estabelecida de 82%, um desempenho significativo, especialmente ao se considerar o crescimento populacional do município em comparação com o ano de 2023. A manutenção da cobertura acima do objetivo proposto, mesmo diante desse cenário demográfico, é atribuída à consistência das equipes de saúde bucal vinculadas às Equipes de Saúde da Família (ESF) e ao contínuo fortalecimento das ações de cadastramento da população no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).					

Meta	21. Reduzir o número de óbitos maternos de residentes em Palmas.				
Indicador	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.				
Valores (Número absoluto)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
0	0	0	0	0	2
Fonte	Banco de dados do SIM, Sistema de Informações sobre Mortalidade; registradas entre 01/01/2025 a 22/04/2025.				

Análise

META ALCANÇADA. No primeiro quadrimestre de 2025, não foi declarado nenhum óbito materno no município de Palmas. É importante ponderar, contudo, que este dado deve ser considerado preliminar, uma vez que o Ministério da Saúde estabelece um prazo regulamentar de 120 dias, a contar da data da ocorrência, para a investigação completa e a eventual classificação de um óbito como materno. Dessa forma, casos ocorridos no referido período podem ainda encontrar-se sob análise e investigação. Para sustentar este resultado e buscar a contínua prevenção da mortalidade materna, a área técnica municipal tem empreendido esforços sistemáticos, por meio de um conjunto robusto de ações de prevenção e promoção da saúde da mulher. Entre as principais iniciativas, destacam-se: a discussão técnica e a orientação especializada para os casos de morbidade materna grave identificados; o fortalecimento contínuo das políticas públicas direcionadas à saúde da mulher; e a recente reativação do Comitê de Mortalidade Materna e Infantil. Este comitê, instituído formalmente pela Portaria nº 170, de 11 de abril de 2025, desempenha um papel crucial no monitoramento, na análise aprofundada dos casos e na proposição de estratégias para a qualificação da assistência.

Meta	22. Manter a proporção de gravidez na adolescência inferior a 12,42%.				
Indicador	Proporção de gravidez na adolescência.				
Valores (Proporção)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
10,00	9,63	10,61	9,36	9,96	12,42
Fonte	Dados do SINASC estratificados por meio da ferramenta TabWin				
Análise					
META ALCANÇADA. Durante o primeiro quadrimestre de 2025, a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes no município de Palmas alcançou o índice de 9,96% . Este resultado não apenas se manteve significativamente abaixo da meta pactuada de 12,42% para o período, como também a análise da evolução mensal dos dados demonstrou consistência e uma tendência positiva no controle da gravidez nessa faixa etária específica, confirmando o controle do indicador no quadrimestre analisado.					

Meta	23. Manter a taxa de mortalidade infantil em no máximo 12 até 2025.				
Indicador	Taxa de Mortalidade Infantil.				
Valores (Taxa)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
7,14	7,81	23,35	13,03	12,83	12/1000NV

Fonte	Banco de dados do SIM, Sistema de Informações sobre Mortalidade; e SINASC - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - 01/01/2025 a 22/04/2025.
Análise	
META ANUAL - EM EVOLUÇÃO. O período compreendido entre 01 de janeiro e 22 de abril de 2025, no município de Palmas, demandou uma atenção intensificada às estratégias de saúde materno-infantil. Esta necessidade decorreu da observação de que determinados indicadores não atingiram integralmente as metas pactuadas, conjugada à identificação de uma tendência ascendente. Durante este intervalo, foram contabilizados 1.582 nascimentos de mães residentes em Palmas, sendo 789 do sexo feminino e 793 do sexo masculino. Em resposta a este cenário e com o objetivo primordial de reverter eventuais tendências desfavoráveis e promover a contínua melhoria da qualidade da atenção à saúde materno-infantil, a gestão municipal implementou medidas preventivas e de vigilância mais efetivas. Dentre as principais ações, destaca-se a reativação do Comitê de Prevenção do Óbito Materno e Infantil, formalizada pela Portaria nº 170, de 11 de abril de 2025. Esta instância colegiada possui como atribuição central a análise aprofundada dos casos de óbito, a identificação de fatores evitáveis e a proposição de medidas corretivas e educativas. Adicionalmente, o comitê exerce um papel fundamental na articulação com os diversos componentes da rede de serviços de saúde, visando ao fortalecimento do cuidado integral dispensado à gestante, à puérpera e à criança. Suas atividades incluem o fomento ao acesso oportuno aos serviços, o estímulo à qualificação contínua dos profissionais envolvidos e a vigilância sistemática dos indicadores de saúde pertinentes.	

Meta	24. Manter em 75% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo seis consultas de pré-natal.				
Indicador	Proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo seis consultas de pré-natal.				
Valores (porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
80,00%	80,46%	81,52%	79,15%	80,38%	75,4%
Fonte	Dados do SINASC estratificados por meio da ferramenta TabWin.				
Análise					
META ALCANÇADA. No primeiro quadrimestre de 2025, a proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal no município de Palmas alcançou o expressivo índice de 80,39%. Este resultado supera a meta estabelecida de 75%, o que demonstra um desempenho notavelmente positivo no acompanhamento pré-natal das gestantes no referido período. A análise da evolução mensal deste indicador corrobora tal desempenho, revelando que a proporção se manteve consistentemente acima da meta ao longo de todo o quadrimestre (janeiro: 80,00%; fevereiro: 80,47%; março: 81,53%; abril: 79,15%). Esta constância, apesar de flutuações mensais, indica uma tendência favorável na adesão das gestantes à realização de um número adequado de consultas de pré-natal, culminando no resultado quadrimestral satisfatório e na superação do objetivo pactuado. Importa registrar, como observação metodológica, que o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), fonte primária destes dados, não possibilita a estratificação do número de nascidos vivos de mães com precisamente seis consultas. As faixas					

de frequência de consultas de pré-natal fornecidas pelo SINASC são: Nenhuma consulta; de uma a três consultas; de quatro a seis consultas; e sete ou mais consultas.

Meta	25. Realizar o acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família				
Indicador	Acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família				
Valores (porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
76,92%	76,92%	76,92%	76,92%	76,92%	70%
Fonte	Dados do e-Egestor estratificados no site: https://egestoraps.saude.gov.br/ . Acesso em 02/05/2025				
Análise					
META ALCANÇADA. No primeiro quadrimestre de 2025, o indicador referente ao acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família no município de Palmas não apenas atingiu, como superou a meta estabelecida. A Atenção Primária à Saúde (APS) alcançou um índice de acompanhamento de 76,92% das famílias elegíveis, excedendo o objetivo pactuado de 70%. Tal desempenho evidencia o dedicado esforço das equipes de saúde na condução da busca ativa e no monitoramento sistemático das condicionalidades de saúde do programa, com ênfase na atualização do calendário vacinal, no acompanhamento do estado nutricional e na integralidade da assistência pré-natal dispensada às gestantes.					

Meta	26. Realizar 4 Levantamentos de Índice Rápido do Aedes aegypti (LIRaA)				
Indicador	Realização Levantamentos de Índice Rápido do Aedes aegypti (LIRaA)				
Valores (Número absoluto)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
	1			1	4
Fonte	Fonte: Unidade de Vigilância e Centro de Zoonoses (UVCZ) e Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti (LIRaA)				
Análise					
META ALCANÇADA. A realização do Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti (LIRaA) é uma atividade primordial, pois reflete a capacidade de vigilância entomológica do vetor de arboviroses no município de Palmas e possui alta relevância para subsidiar a tomada de					

decisões estratégicas concernentes ao controle vetorial. Consequentemente, a execução do LIRAA em conformidade com os prazos estipulados pelo Ministério da Saúde, conforme o calendário entomológico nacional, é crucial para assegurar que as intervenções de controle sejam implementadas de maneira oportuna e eficaz. De acordo com a programação oficial estabelecida pelo Ministério da Saúde e transmitida por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde, os levantamentos entomológicos obrigatórios para o ano de 2025 estão previstos para os seguintes períodos: 10 a 14 de fevereiro, 05 a 09 de maio, 01 a 05 de setembro e 24 a 28 de novembro. Seguindo este cronograma, para o primeiro quadrimestre de 2025, estava programada a condução de um **único ciclo do LIRAA**. Este levantamento **foi realizado com êxito durante o mês de fevereiro**, resultado direto do comprometimento e da dedicação da equipe técnica e das equipes de campo envolvidas na sua execução.

Meta	27. Reestruturar e ampliar os serviços do CEO - Centro de Especialidades Odontológicas.				
Indicador	Serviço do Centro de Especialidades Odontológicas reestruturado e ampliado.				
Valores (Número absoluto)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
-	-	-	1	1	1
Fonte	Gerência de Engenharia e Manutenção dos Estabelecimentos e Saúde / Superintendência de Gestão Administrativa / Secretaria Municipal de Saúde				
Análise					
META ALCANÇADA. A reestruturação do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) de Palmas, concluída no primeiro quadrimestre de 2025, resultou em uma nova unidade dotada de 14 consultórios odontológicos. Esta modernização e ampliação da infraestrutura física permitiu a duplicação da capacidade instalada de atendimento, a expansão da oferta de procedimentos especializados e uma reorganização otimizada dos fluxos assistenciais. Tais melhorias traduzem-se diretamente em um serviço de maior qualidade, eficiência e humanização. Adicionalmente, o novo espaço físico proporciona condições de trabalho aprimoradas para os profissionais e maior conforto e acolhimento aos usuários do sistema. Esta iniciativa representa um avanço substancial na qualificação da atenção especializada em saúde bucal no município, alinhando os serviços locais às diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) e às necessidades crescentes da população palmense. A reconfiguração do CEO contribui, ainda, de forma significativa para a consolidação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) de Palmas, fortalecendo o componente de atenção secundária e promovendo a efetiva continuidade do cuidado no território.					

Meta	28. Implementar as ações voltadas ao bem-estar animal
Indicador	Ação de bem estar animal implantado.
Valores (Número absoluto)	

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
1	1	1	1	1	1
Fonte	Banco de dados interno da Unidade de Vigilância e Centro de Zoonoses (UVCZ) e castrapet.palmas.to.gov.br				
Análise					
META ALCANÇADA. Durante o primeiro quadrimestre de 2025, as ações de saúde animal e controle de zoonoses no município de Palmas apresentaram resultados significativos. No âmbito da vacinação, foram imunizados 13.587 animais, compreendendo 10.510 cães e 3.077 gatos, abrangendo tanto a zona urbana quanto a rural. No mesmo período, o programa de controle populacional de cães e gatos disponibilizou 802 vagas para procedimentos de esterilização cirúrgica (castração) destinados à população local, dos quais 557 foram efetivamente concluídos. Em relação às ações de vigilância e controle da Leishmaniose Visceral Canina (LVC), no acumulado do ano de 2025 até o final do primeiro quadrimestre, foram realizados exames diagnósticos em 5.568 cães, sendo que 629 animais apresentaram resultado positivo para a enfermidade. Complementarmente, e em consonância com as diretrizes do Plano Municipal de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral 2023-2027, procedeu-se à aplicação de coleiras impregnadas com inseticida de longa duração em 2.307 cães residentes em áreas prioritárias, classificadas como de alto risco para a transmissão da doença.					

Meta	29. Manter no mínimo 70% dos medicamentos da REMUME distribuídos aos usuários do SUS.				
Indicador	Percentual de medicamentos da REMUME distribuídos aos usuários do SUS.				
Valores (porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
73,23%	86,99%	89,22%	86,99%	84,11%	70%
Fonte	Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HÓRUS				
Análise					
META ALCANÇADA. O objetivo estabelecido para o primeiro quadrimestre de 2025, referente à manutenção de, no mínimo, 70% de disponibilidade dos itens da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) em Palmas, foi plenamente atingido e superado. A média geral de disponibilidade de medicamentos da REMUME para o período alcançou 84,11%. A análise mensal da disponibilidade destes imunobiológicos demonstrou consistência e um desempenho consistentemente acima da meta ao longo de todo o quadrimestre: janeiro registrou 73,23%; fevereiro, 86,99%; março, 89,22%; e abril, 86,99%. Cada um desses percentuais mensais superou individualmente o mínimo de 70% preconizado. Este resultado quadrimestral, notavelmente superior ao objetivo pactuado, evidencia os esforços em organizar os processos de aquisição, distribuição e reposição dos medicamentos essenciais no âmbito municipal. Tal desempenho positivo sugere que as estratégias de logística e					

gestão da assistência farmacêutica estão efetivamente alinhadas para assegurar a disponibilidade contínua dos itens da REMUME aos usuários do SUS em Palmas.

Meta	30. Realizar anualmente pelo menos 12 altas terapêuticas nos Centros de Atenção Psicossocial II e AD III.				
Indicador	Número de altas terapêuticas realizadas pelos Centros de Atenção Psicossocial no período.				
Valores (Número absoluto)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
7	9	5	12	33	12
Fonte	Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS				
Análise					
META ALCANÇADA. No primeiro quadrimestre de 2025, o município de Palmas superou a meta anual referente ao processo de alta terapêutica. Este processo é compreendido como um marco significativo na evolução do tratamento do paciente, sinalizando a transição bem-sucedida para um acompanhamento continuado em um nível de atenção de menor complexidade ou a conclusão do plano terapêutico. A decisão pela alta terapêutica é formalizada após uma criteriosa avaliação multidimensional do indivíduo. Entre os principais aspectos e critérios considerados para tal deliberação, incluem-se: a estabilidade da condição psicológica e o fortalecimento dos vínculos sociais; eventuais mudanças de domicílio do paciente para outra cidade ou estado; alterações no padrão de uso de substâncias psicoativas que não impliquem prejuízo funcional ou risco às atividades da vida diária; a manutenção da abstinência, quando este for o objetivo terapêutico; o progresso na reinserção social e familiar; ou, em outras circunstâncias, o encerramento do acompanhamento em decorrência de óbito.					

Meta	31. Realizar anualmente pelo menos 12 ações de matriciamento com equipes da atenção básica por Centros de Atenção Psicossocial II e AD III.				
Indicador	Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.				
Valores (Número absoluto)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
2	6	4	3	15	12
Fonte	Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS				
Análise					

META ALCANÇADA. Os dados referentes a este indicador para o primeiro quadrimestre de 2025 são apresentados de forma preliminar, uma vez que o processamento dos registros dos meses de março e abril de 2025 no sistema SIA-SUS não havia sido finalizado até a data de consolidação deste relatório. Não obstante esta particularidade na apuração dos dados, as informações disponíveis até o momento já indicam a superação da meta pactuada para o período (15). Este resultado é atribuído, em grande medida, à intensificação das atividades de matriciamento desenvolvidas pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de Palmas em articulação com a Atenção Primária à Saúde (APS). Tais ações colaborativas têm o objetivo precípuo de assegurar a continuidade do cuidado em saúde mental no território, por meio de um acompanhamento mais próximo da realidade sociocultural dos usuários. Essa abordagem integrada permite, ademais, uma assistência ampliada, que considera e busca atender às diversas necessidades dos indivíduos, para além das questões especificamente psiquiátricas.

Meta	32. Aumentar de 0,81 para 1,14 a taxa de cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial.				
Indicador	Taxa de cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial.				
Valores (Taxa)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
1,98	1,98	1,98	1,98	1,98	1,14
Fonte	Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS				
Análise					
META ALCANÇADA. A implantação do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPS IJ) no município de Palmas, efetivada ao final de 2023, foi determinante para o incremento da taxa de cobertura assistencial em saúde mental destinada a crianças e adolescentes. Consequentemente, no primeiro quadrimestre de 2025, este indicador alcançou o patamar de 1,98 , superando de forma expressiva a meta pactuada de 1,14.					

Meta	33. Reduzir de 70% para 50% o percentual de atendimentos de baixa complexidade nas Unidades de Pronto Atendimento.				
Indicador	Percentual de atendimentos de baixa complexidade nas Unidades de Pronto Atendimento.				
Valores (porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
30,37%	30,45%	31,28%	28,71%	30,41%	50%
Fonte	Monitoramento das Unidades de Pronto Atendimento de Palmas/TO.				

Análise
META ALCANÇADA. A meta referente ao volume de atendimentos de baixa complexidade nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) de Palmas foi superada (30,41%) no primeiro quadrimestre de 2025. Durante este período, observou-se uma flutuação no indicador: após um aumento no volume de pacientes classificados nas categorias azul e verde (baixa prioridade) durante o mês de março, registrou-se uma subsequente e significativa redução desses atendimentos em abril. Esta melhoria é atribuída, em grande medida, às recentes capacitações em classificação de risco realizadas pelo Núcleo de Educação em Urgências (NEU) com os profissionais das UPAs. Tais treinamentos visam otimizar a triagem e o adequado encaminhamento dos pacientes na rede de atenção à saúde, contribuindo para a utilização mais apropriada dos serviços de urgência.

Meta	34. Reduzir de 38 m para 25m o tempo médio de resposta das chamadas reguladas pelo SAMU.				
Indicador	Tempo médio de resposta das chamadas reguladas pelo SAMU dentro do município de Palmas.				
Unidade (minutos)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
25m29s	25m27s	26m27s	23m28s	25m03s	25min
Fonte	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Palmas/TO.				
Análise					
META ALCANÇADA. No primeiro quadrimestre de 2025, a meta estabelecida para o tempo médio de resposta das chamadas reguladas pelo SAMU em Palmas foi atingida. Durante este período, a Central de Regulação do SAMU-192 registrou um total de 8.645 chamadas, das quais 7.519 foram submetidas ao processo de regulação médica. Destaca-se ainda que 4.486 desses chamados foram resolvidos exclusivamente por meio de orientações telefônicas, não demandando o envio de unidades móveis. Um desafio persistente no período foi o volume de trotes direcionados ao serviço, com um pico de 49 ocorrências registrado somente no mês de janeiro. Tal prática indevida acarreta sérios prejuízos ao sistema, comprometendo a agilidade e a eficácia do atendimento às emergências reais. O aumento no número de trotes, em comparação ao quarto quadrimestre de 2024, é predominantemente atribuído ao período de férias escolares. Contudo, para mitigar este problema, o Núcleo de Educação em Urgências (NEU) tem intensificado suas ações educativas. A realização de palestras em instituições de ensino e empresas, focadas na conscientização sobre o uso adequado e responsável do serviço 192, tem contribuído para a redução progressiva desses incidentes, conforme aponta relatório emitido pela coordenação administrativa do SAMU-192.					

Meta	35. Aumentar de 50% para 80% o percentual de servidores capacitados, lotados na Rede de Urgência e Emergência
Indicador	Número de servidores capacitados anualmente.

Valores (Percentual)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
13	77	106	56	37,16%	80%
Fonte	NEU - Núcleo de Educação em Urgência - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Palmas/TO.				
Análise					
META ANUAL - EM EVOLUÇÃO. A rede de Urgência e Emergência de Palmas, conta com um total de 678 servidores lotados, neste 1º Quadrimestre de 2025, foram capacitados 252 (37,16%) servidores nos cursos de sala de emergência, parto na ambulância e Uso de detector fetal, sala de emergência e Imobilização de Fraturas, rolamento e Colar Cervical, Parada cardiorrespiratória, Acolhimento com Classificação de Risco, queimaduras, Trauma Pediátrico, Idoso e Gestante e interpretação de exames. A meta é de periodicidade anual, onde deve se capacitar pelo menos 80% dos servidores lotados na rede de urgência. Os servidores participantes dos cursos e capacitações neste primeiro quadrimestre são médicos, enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, administrativo e demais servidores. O Núcleo de Educação em Urgência tem papel importante na capacitação de servidores que atuam no serviço de urgência e emergência de Palmas. Devido este fornecer treinamento teórico e prático, também desempenha a atualização de protocolos e diretrizes de atendimento emergencial.					

Meta	36. Ampliar para 4.237.130 o número de consultas especializadas e procedimentos ambulatoriais faturados no SIA/SUS, no ano de 2025.				
Indicador	Produção dos procedimentos ambulatoriais faturados no SIA/SUS, no ano de 2025				
Valores (Número absoluto)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
327.102	323.022	-	-	650.124	4.237.130
Fonte	DATASUS/SIASUS - Sistema de Informações Ambulatoriais no SUS				
Análise					
META ANUAL - EM EVOLUÇÃO. Os dados referentes à produção de serviços de saúde para o primeiro quadrimestre de 2025 são apresentados de forma parcial, contemplando exclusivamente os meses de janeiro e fevereiro de 2025. Tal apresentação se deve ao fato de que as informações relativas aos meses de março e abril ainda não haviam sido processadas e disponibilizadas pelo sistema SIA/SUS até a data de fechamento deste relatório. A consolidação e a análise integral da produção do referido quadrimestre serão incluídas no relatório subsequente, correspondente ao segundo quadrimestre. No que tange aos dados efetivamente disponíveis para o bimestre (janeiro e fevereiro de 2025) no município de Palmas, a produção assistencial registrou volumes significativos em diversas					

frentes. Foram contabilizadas **10.060** ações de promoção e prevenção em saúde; realizados **180.685** procedimentos com finalidade diagnóstica; e efetuadas **3.313** consultas médicas em especialidades.

Meta	37. Implantar a Clínica da Mulher				
Indicador	Percentual da Clínica da Mulher Implantado				
Valores (Número absoluto)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
0	0	0	0	0	1
Fonte	Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS				
Análise					
META NÃO ALCANÇADA. A Clínica da Mulher não foi implantada, mas permanece em processo de análise, um status análogo ao reportado em quadrimestres anteriores para o município de Palmas. Não obstante esta fase analítica do indicador, é importante salientar que o atendimento às mulheres tem sido continuamente garantido e realizado pelas unidades de saúde da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS).					

Meta	38. Implementar o serviço de atendimento infantil nas Unidades de Pronto Atendimento				
Indicador	Unidade de Pronto Atendimento Infantil implantado				
Valores (Número absoluto)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
0	0	0	0	0	1
Fonte	Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS				
Análise					
META NÃO ALCANÇADA. A meta continua em análise, porém os atendimentos a crianças e adolescentes estão sendo realizados nas unidades de pronto atendimento norte e sul. Cabe informar que a Unidade de Pronto Atendimento Sul passou por reforma no final de 2024 e foi inaugurada uma ala específica para os atendimentos infantojuvenil, onde vem atendendo as demandas existentes de forma satisfatória aos usuários do SUS, que buscam atendimento no serviço de urgência e emergência de Palmas. O projeto do Complexo de Saúde Materno Infantil está em construção pela Gerência de Estruturação e Manutenção dos Estabelecimentos de Saúde.					

Meta	39. Investigar os óbitos encaminhados ao CEREST				
Indicador	Investigação de óbitos encaminhados ao CEREST				
Valores (porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte	Banco de dados do SIM, Sistema de Informações sobre Mortalidade; registradas entre 01/01/2025 a 22/04/2025.				
Análise					
META ALCANÇADA. No primeiro quadrimestre de 2025, no município de Palmas, foram identificados seis óbitos com suspeita de nexo causal com o trabalho. Em cumprimento à meta de investigar 100% de tais ocorrências, todos os seis casos foram submetidos à apuração pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST). Até o encerramento deste período, dois casos tiveram o nexos laboral confirmado, enquanto os quatro restantes permanecem em processo de investigação para completa elucidação. Compete ao CEREST a investigação de todos os óbitos com suspeita de relação com o trabalho que lhe são formalmente encaminhados, sejam estes provenientes do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) ou do CEREST Estadual do Tocantins. O objetivo primordial de tal investigação é determinar a existência ou não do nexos causal entre o óbito e a atividade laboral do indivíduo, especialmente nos casos em que esta vinculação não foi previamente estabelecida por meio de notificação de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART). Para fins comparativos, no primeiro quadrimestre de 2024, foram detectados sete óbitos classificados inicialmente como suspeitos ou confirmadamente relacionados ao trabalho. Todos foram igualmente investigados pelo CEREST, sendo que, após a devida apuração, constatou-se que dois destes não possuíam o referido nexos causal com o trabalho.					

Objetivo: Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento dos processos de trabalho.

Descrição do Objetivo: Para o alcance deste objetivo, será necessário o aprimoramento da gestão estratégica da rede municipal de saúde, por meio da melhoria e inovação dos processos de trabalhos, do aperfeiçoamento da gestão de planejamento, orçamento e financeiro, logística, informatização da rede, da gestão de pessoas, do fortalecimento do processo de monitoramento e avaliação dos objetivos, metas e indicadores, permitindo a verificação da efetividade alcançada no programa Palmas com Saúde e com Proteção Social; aprimoramento das atividades de controle, ouvidoria, auditoria e jurídico, possibilitando a análise, reflexão e recondução dos processos e práticas na busca do fortalecimento do SUS.

Meta	1. Elaborar e revisar 100% dos instrumentos de gestão do SUS e gestão orçamentária dentro dos prazos determinados.
------	--

Indicador	Percentual de instrumentos de gestão do SUS e gestão orçamentária elaborados e revisados.				
Valores (porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte	Assessoria Especial de Planejamento Estratégico em Saúde / Secretaria Municipal de Saúde				
Análise					
META ALCANÇADA. No primeiro quadrimestre de 2025, a Secretaria Municipal de Saúde de Palmas cumpriu integralmente a meta referente à elaboração de relatórios estratégicos de gestão e acompanhamento. Dentre os documentos concluídos e consolidados neste período, incluem-se o Relatório de Gestão Financeira das Unidades Gestoras identificadas pelos códigos 3200, 8600 e 9500, e o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2024.					

Meta	2. Monitorar e avaliar 100% dos instrumentos de gestão do SUS e de gestão orçamentária.				
Indicador	Percentual de instrumentos de gestão do SUS e gestão orçamentária monitorados e avaliados.				
Valores (porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte	Assessoria Especial de Planejamento Estratégico em Saúde / Secretaria Municipal de Saúde				
Análise					
META ALCANÇADA. O primeiro quadrimestre de 2025 foi marcado pelo cumprimento da meta de avaliação e monitoramento de relatórios gerenciais chaves pela Secretaria Municipal de Saúde de Palmas. As atividades de análise crítica e acompanhamento sistemático incidiram sobre o Relatório de Gestão Financeira das Unidades Gestoras (códigos 3200, 8600 e 9500) e sobre o Relatório Anual de Gestão (RAG) do exercício de 2024.					

Meta	3. Realizar 06 auditorias ordinárias e/ou extraordinárias no ano de 2025.
Indicador	Número de Auditorias ordinárias e extraordinárias realizadas.

Valores (porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
			1	1	06
Fonte	Sistema de Auditoria - SISAUD/SUS				
Análise					
META ALCANÇADA. No primeiro quadrimestre de 2025, foi concluída com êxito a auditoria ordinária do Processo Administrativo nº 2021040578, cujo objeto é a locação de um imóvel para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde de Palmas. A auditoria verificou e atestou que o referido processo de contratação atendeu integralmente aos requisitos legais preconizados pelas Leis Federais nº 8.666/1993 (antiga Lei de Licitações e Contratos) e nº 14.133/2021 (Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos). A análise concentrou-se, especialmente, na avaliação da conformidade legal dos atos praticados, na economicidade da despesa e na robustez da fundamentação apresentada para a modalidade de contratação direta.					

Meta	4. Elaborar 17 Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de processos de trabalho da gestão de pessoas até 2025.				
Indicador	Número de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de processos de trabalho da gestão de pessoas.				
Valores (porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
-	-	-	-	-	17
Fonte	Diretoria de Inovação e Gestão do Trabalho em Saúde/ Superintendência de Gestão Administrativa/ Secretaria Municipal de Saúde				
Análise					
META ALCANÇADA. A elaboração de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), no âmbito do Plano Municipal de Saúde (PMS) vigente em Palmas, tem demonstrado progressos consistentes, resultando no cumprimento das metas anuais estabelecidas. Nos três primeiros anos de execução do atual PMS, foram desenvolvidos e implementados 15 POPs. Para o corrente ano de 2025, que marca o último ciclo deste plano, está programada a elaboração de pelo menos 2 Procedimentos Operacionais Padrão adicionais, a serem concluídos nos quadrimestres subsequentes. Importa destacar que o estabelecimento e o monitoramento desta meta são realizados com periodicidade anual, refletindo o compromisso da gestão com o planejamento contínuo para a padronização e a qualificação dos processos e serviços de saúde no município. POPS Implantados:					

PORTARIA Nº 469/SEMUS/GAB/ASSEXRH/GGPFP, DE 01 DE JUNHO DE 2022 – ANEXOS I, II e III

- I - Férias (Anexo I);weder
- II - Licença médica (Anexo II);
- III - Salário-Família (Anexo III).

PORTARIA Nº 1054/SEMUS/GAB/ASSEXRH/GGPFP,DE 01 DE DEZEMBRO DE 2022 – acrescenta

- os Anexos IV, V e VI Portaria nº 469
- I - Licença para tratar de Interesse Particular (Anexo IV);
- II - Vale-transporte (Anexo V);
- III - Adicional noturno (Anexo VI).

PORTARIA Nº 409/SEMUS/GAB/ASSEXRH/GGPFP, DE 25 DE ABRIL DE 2023 - acrescenta os Anexos VII, VIII e IX à Portaria nº 469

- I - Relatório de frequência (Anexo VII);
- II - Remanejamento de função (Anexo VIII);
- III - Avaliação de desempenho (Anexo IX)

PORTARIA Nº 1165/SEMUS/GAB/ASSEXRH/GGPFP, DE 07 DE DEZEMBRO DE 2023 - acrescenta

- os Anexos X, XI e XII Portaria nº 469
- I - Horário especial para servidor estudante (Anexo X);
- II - Gratificação por Titularidade (Anexo XI);
- III - Gratificação por Escolaridade (Anexo XII)

PORTARIA Nº 783/SEMUS/GAB/ASSEXRH/GGPFP, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2024 - acrescenta

- os Anexos XIII, XIV e XV à Portaria nº 469
- I - Progressão Vertical (Anexo XIII);
- II - Permanência em mesmo nível e referência (Anexo XIV);
- III - Promoção (Anexo XV).

Meta	5. Ampliar de 55% para 75% o percentual das demandas judiciais concluídas pela ASSEJUR até 2025.				
Indicador	Percentual de demandas judiciais concluídas pela ASSEJUR.				
Valores (porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
72,90%	85,70%	81,40%	57,50%	75%	75%
Fonte	Assessoria Jurídica / Secretaria Municipal de Saúde				
Análise					
META ALCANÇADA. No primeiro quadrimestre de 2025, observaram-se avanços expressivos no município de Palmas em direção à meta anual de ampliar o percentual de demandas judiciais					

concluídas de um patamar anterior de 55% para 75% até o final do ano. A meta pactuada especificamente para este primeiro quadrimestre foi integralmente atingida, o que representou um incremento de 25 pontos percentuais na proporção de demandas concluídas em relação ao mesmo período de 2024. Para a correta interpretação deste indicador, cumpre ressaltar que a metodologia de cálculo para a aferição quadrimestral classifica como “pendentes de resposta” todas as demandas judiciais cujo prazo legal para manifestação ainda se encontra em curso no momento da apuração. Desta forma, processos que ainda não foram finalizados, mas que tramitam dentro do prazo regulamentar, são temporariamente contabilizados nesta categoria, embora estejam sendo devidamente processados conforme o fluxo previsto. Informa-se, ademais, que todos os processos judiciais considerados nesta análise são referentes ao ano de 2025.

Meta	6. Manter em 30% o percentual de trabalhadores atendidos pela Clínica Ocupacional.				
Indicador	Percentual de instrumentos de gestão do SUS e gestão orçamentária monitorados e avaliados.				
Valores (unidade)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
3	2	59	60	124	30
Fonte	Atestados de Saúde Ocupacional - GRO				
Análise					
META ALCANÇADA. Durante o primeiro quadrimestre de 2025, a clínica médica ocupacional do município de Palmas realizou o atendimento de 124 servidores. Estes procedimentos seguem as diretrizes estabelecidas pelo Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e visam primordialmente à avaliação da aptidão do servidor para o exercício de suas funções, à identificação precoce de possíveis agravos à saúde relacionados à atividade laboral e ao subsequente encaminhamento dos casos que demandem tratamento específico. Registrou-se um volume de atendimentos comparativamente inferior nos meses de janeiro e fevereiro de 2025, uma variação sazonal atribuída ao período de férias dos servidores. No entanto, projeta-se que este número seja compensado por um aumento nos atendimentos a serem efetuados ao longo do segundo quadrimestre do corrente ano.					

Meta	7. Realizar 20 ações de vigilâncias externas de saúde do trabalhador em parceria com o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e a Vigilância Sanitária (VISA).				
Indicador	Número de ações de vigilâncias externas de saúde do trabalhador realizadas em parceria com o CEREST e a VISA.				
Valores (unidade)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º	Pactuado

				Quadrimestre	(Anual)
1	2	2	1	8	20
Fonte	Termo de Visita e Notificações Emitidas				
Análise					
META ANUAL - EM EVOLUÇÃO. No primeiro quadrimestre de 2025, foram efetuadas oito ações intersetoriais de vigilância em ambientes e processos de trabalho, desenvolvidas em parceria com o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) no município de Palmas/TO. Embora representem um avanço nas iniciativas de saúde do trabalhador, este número de ações ficou aquém da meta originalmente programada para o período. Tais intervenções tiveram como foco o fortalecimento da rede de atenção à saúde do trabalhador e a promoção de melhorias contínuas nas condições laborais, com o objetivo precípua de contribuir para a progressiva redução e, idealmente, a eliminação de acidentes e adoecimentos ocupacionais nos diversos empreendimentos locais.					

Meta	8. Ampliar o número de auditorias de saúde, meio ambiente, segurança do trabalho e ergonomia realizados nos equipamentos públicos da rede municipal de saúde.				
Indicador	Número de Auditorias ordinárias e extraordinárias realizadas.				
Valores (unidade)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
4	8	20	6	36	60
Fonte	Lista de Presença nas Capacitações				
Análise					
META ALCANÇADA. No primeiro quadrimestre de 2025, foram realizadas 36 auditorias nas unidades de saúde do município de Palmas. Considerando a meta pactuada de 60 auditorias no ano, já se tem mais de 50% do valor atingido somente no primeiro quadrimestre. As referidas auditorias foram conduzidas com múltiplos propósitos, abrangendo: a capacitação dos servidores; a coleta de dados relevantes para a gestão dos serviços; a inspeção das condições de saúde, segurança e ambientais das instalações; e o acompanhamento da implementação de novos procedimentos técnicos. O conjunto dessas ações é essencial e visa assegurar a manutenção de um ambiente laboral seguro, com o objetivo precípua de prevenir a ocorrência de acidentes e o desenvolvimento de doenças ocupacionais entre os trabalhadores.					

Objetivo: Fortalecer o controle social e a participação da população por meio do Conselho Municipal de Saúde e os Canais de Interação com o usuário, com garantia da transparência e participação cidadã.

Descrição do Objetivo: O fortalecimento das ações e atividades do controle social, estimulando a participação dos usuários do SUS, das entidades, da sociedade em geral no processo de execução, implementação, implantação, das ações e serviços de saúde ofertados pelo município de Palmas, promovendo assim uma política de fortalecimento do SUS.

Meta	1. Realizar 100% dos encontros previstos pelo Conselho Municipal de Saúde.				
Indicador	Percentual de encontros do Conselho Municipal de Saúde realizados anualmente.				
Valores (porcentagem)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fonte	Listas de Presença e Ata das reuniões do Conselho Municipal de Saúde.				
Análise					
META ALCANÇADA. Neste quadrimestre ocorreram 04 reuniões ordinárias e 01 extraordinária.					

Meta	2. Fiscalizar e avaliar anualmente os instrumentos de gestão do SUS (PMS, PAS, Relatórios Quadrimestrais, RAG).				
Indicador	Número de instrumentos de gestão do SUS fiscalizado e avaliado.				
Valores (Unidade)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
-	-	-	2	2	6
Fonte	Assessoria Especial de Planejamento Estratégico em Saúde / Secretaria Municipal de Saúde				
Análise					
META ALCANÇADA. Durante o primeiro quadrimestre de 2025, a Secretaria Municipal de Saúde de Palmas alcançou integralmente a meta estabelecida para a avaliação e o controle fiscalizatório de relatórios gerenciais estratégicos. Neste período, foram submetidos a criteriosa análise e rigorosa fiscalização os seguintes documentos: o Relatório de Gestão Financeira das Unidades Gestoras, identificadas pelos códigos 3200, 8600 e 9500; e o Relatório Anual de Gestão (RAG), referente ao exercício de 2024.					

Objetivo: Fortalecer a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde visando contribuir com o aprimoramento das práticas na gestão, educação e atenção à saúde da comunidade palmense.

Descrição do Objetivo: Para alcançar o objetivo pretende-se realizar ações vinculadas ao fortalecimento da política e práticas de educação permanente, assim como da integração ensino, serviço e comunidade por meio da manutenção do Colegiado Sistema Integrado Saúde Escola do SUS e implementação de ações que promovam a qualificação e formação dos profissionais de saúde a partir das diretrizes gerais do Sistema. Realizar ações de fomento à educação, pesquisa, extensão, tecnologia e inovação em saúde visando a melhoria das condições de saúde da população e o aprimoramento dos mecanismos e ferramentas de gestão, regulação e atenção à saúde no âmbito do SUS. Para o desenvolvimento do referido objetivo, pretende-se desenvolver as seguintes atividades: implementação e manutenção dos projetos, programas e núcleos vinculados ao Programa Municipal de Bolsas de Estudo e Pesquisa para a Educação pelo Trabalho (PET/Palmas), implementação de estratégias de promoção e disseminação do conhecimento técnico-científico por meio de pesquisas aplicadas ao SUS e baseadas em evidências, manutenção do Comitê de Ética e Pesquisa da FESP, qualificação em métodos científicos destinada aos estudantes e pesquisadores bolsistas e produção de tecnologias com vistas a incrementar o sistema.

Meta	1. Manter 70% de profissionais de saúde participando de atividades de qualificação e formação para o SUS.				
Indicador	Divisão de Educação Permanente em Saúde - FESP e Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde.				
Valores (Percentual)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
2,92%	0,00%	14,24%	16,29%	33%	1.043
Fonte	Divisão de Educação Permanente em Saúde - Fundação Escola de Saúde Pública (FESP)				
Análise					
META ANUAL - EM EVOLUÇÃO. De janeiro a abril de 2025, a Rede de Saúde de Palmas-TO promoveu 10 capacitações, totalizando 1.043 participações entre seus 3.119 profissionais, alcançando 33,4% do quadro. Essas ações reforçam o compromisso com a educação permanente					

no SUS, visando a qualificação contínua dos servidores. A gestão municipal planeja ampliar as oportunidades formativas ao longo do ano, alinhando-as às necessidades da rede e da população. A iniciativa busca aprimorar a assistência em saúde no município.

Meta	2. Qualificar 70% dos profissionais do corpo docente vinculado ao Plano Municipal de Educação Permanente em Processos Educacionais em Saúde				
Indicador	Percentual de corpo docente vinculado ao Plano Municipal de Educação Permanente qualificado em Processos Educacionais em Saúde.				
Valores (Percentual)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
0	46%	21,20%	11,20%	77%	70%
Fonte	Divisão de Educação Permanente em Saúde - Fundação Escola de Saúde Pública (FESP) e Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde.				
Análise					
META ALCANÇADA. A FESP consolida seu compromisso com a excelência na formação docente através das ações desenvolvidas no primeiro quadrimestre de 2025. Neste período, foram implementadas iniciativas estratégicas para a qualificação de seus 99 educadores, incluindo preceptores, tutores, gestores de aprendizagem e supervisores. Destaques do Período: Fevereiro marcou o início das atividades com a realização da Semana Pedagógica, que reuniu 45 docentes em oficinas práticas e discussões especializadas sobre práticas pedagógicas inovadoras e modelos de cuidado interprofissional. Este evento representou a principal contribuição para o cumprimento das metas institucionais. Em março, o programa de qualificação continuou com formações específicas para preceptores, alcançando 21 preceptores. Abril complementou o ciclo com a capacitação de mais 10 docentes, totalizando 76 qualificações no quadrimestre.					

Meta	3. Ampliar a participação (15) das instituições que integram o Colegiado do SISE – SUS no processo de gestão participativa				
Indicador	Número de Instituições participantes				
Valores (Número Absoluto)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
0	0	12	0	12	15
Fonte	Colegiado Sistema Integrado Saúde-Escola do Sistema Único de Saúde de Palmas (SISE-SUS)				

Análise
META PARCIALMENTE ALCANÇADA. Com foco no fortalecimento da gestão participativa, a meta de ampliação para 15 instituições está sendo plenamente contemplada em 2025. Enquanto em 2024 o colegiado encerrou suas atividades com 13 instituições participantes, em 2025 este número saltou para 25 entidades formalmente vinculadas, evidenciando notável avanço na articulação intersetorial e no fortalecimento do diálogo entre ensino, serviço e gestão. Considerando a meta estabelecida, os resultados de 2025 superaram as expectativas já no primeiro quadrimestre, com a incorporação de 12 novas instituições, demonstrando expressivo engajamento dos atores envolvidos e consolidando o SISE-SUS como modelo de governança colaborativa no âmbito do SUS.

Meta	4. Regular (20%) anualmente as pesquisas vinculadas aos pesquisadores da FESP				
Indicador	Núcleo de Projetos e Pesquisa em Saúde (NUPPES) / Fundação Escola de Saúde Pública (FESP)				
Valores (Percentual)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
27	27	27	27	7%	20
Fonte	Núcleo de Projetos e Pesquisa em Saúde (NUPPES) / Fundação Escola de Saúde Pública (FESP)				
Análise					
META ANUAL - EM EVOLUÇÃO. No primeiro quadrimestre, a Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisas da FESP analisou 27 projetos e emitiu 31 pareceres referentes a residentes vinculados ao Plano Integrado de Residência em Saúde (PIRS). Considerando a meta cumulativa, o período em análise foi plenamente atendido. Número total de pesquisadores bolsistas vinculados ao PET Palmas: 388					

Meta	5. Formar anualmente 80% de especialistas em Programas de Residências em Saúdes ofertadas pela Fundação Escola de Saúde Pública e parceiros				
Indicador	Percentual de especialistas formados pelos programas de residência em saúde				
Valores (Percentual)					
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	Pactuado (Anual)
76	76	76	76	78,35%	80

Fonte	Plano Integrado de Residências em Saúde (PIRS) / Fundação Escola de Saúde Pública (FESP)
Análise	
META ANUAL - EM EVOLUÇÃO. A meta de formar anualmente 80% dos especialistas vinculados aos Programas de Residência em Saúde ofertados pela Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP) e seus parceiros foi parcialmente alcançada no ano de referência. Do total de 121 residentes ingressantes, 76 finalizaram o percurso formativo e apresentaram seus Trabalhos de Conclusão de Residência (TCRs), o que corresponde a 78,35% da meta estabelecida. É importante ressaltar que ainda estão previstas qualificações e apresentações de TCRs ao longo dos próximos meses, o que poderá elevar esse percentual.	

8. RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE

8.1 Relatório Detalhado da Composição do Quadro de Servidores na Saúde

Tabela 58. Número de Servidores da Saúde na Assistência

CARGO	Efetivo	Efetivo/ Comissionado/ Função Gratificada	Estagiário	Mais Médicos	Ministério da Saúde (Convênio Nº 98/2021)	RENAPSI	Requisitado/ Comissionado	Secretaria de Estado da Saúde/TO - Acordo de Cooperação Técnica Nº 001/2021	Temporário	Total Geral
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	471	1								472
AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	253									253
AGENTE DE MANUTENÇÃO	3									3
AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA					2					2
ANALISTA EM SAÚDE - ASSISTENTE SOCIAL	32									32
ANALISTA EM SAÚDE - BIÓLOGO	10									10
ANALISTA EM SAÚDE - BIOMÉDICO	11									11
ANALISTA EM SAÚDE - ENFERMEIRO	200									200
ANALISTA EM SAÚDE - FARMACÊUTICO/BIOQUÍMICO	47									47
ANALISTA EM SAÚDE - FISIOTERAPEUTA	36									36
ANALISTA EM SAÚDE - FONOAUDIÓLOGO	10									10
ANALISTA EM SAÚDE - INSPETOR	1									1
ANALISTA EM SAÚDE - INSPETOR SANITÁRIO	33									33

ANALISTA EM SAÚDE - MÉDICO	151								15	166
ANALISTA EM SAÚDE - MÉDICO VETERINÁRIO	6									6
ANALISTA EM SAÚDE - NUTRICIONISTA	15									15
ANALISTA EM SAÚDE - ODONTÓLOGO	87									87
ANALISTA EM SAÚDE - PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO	1									1
ANALISTA EM SAÚDE - PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA	5									5
ANALISTA EM SAÚDE - PSICÓLOGO	37									37
ANALISTA EM SAÚDE - TERAPEUTA OCUPACIONAL	2									2
ARQUITETO	1									1
ASSESSOR TÉCNICO - DAS 5		1								1
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	16									16
ASSISTENTE GERAL									18	18
ASSISTENTE SOCIAL - QUADRO GERAL	1									1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	9									9
AUXILIAR DE ENFERMAGEM								1		1
AUXILIAR DE LABORATÓRIO					1					1
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	9									9
AUXILIAR EM SAÚDE - AUXILIAR ADMINISTRATIVO	43									43

AUXILIAR EM SAÚDE - AUXILIAR DE ENFERMAGEM	21									21
AUXILIAR EM SAÚDE - AUXILIAR DE SERVIÇOS EM SAÚDE	19									19
AUXILIAR EM SAÚDE - AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS	66									66
BIÓLOGO QUADRO GERAL	1									1
CIRURGIÃO DENTISTA								3		3
DIRETOR		1								1
ENFERMEIRO								1		1
ESTAGIÁRIO			15							15
FONOAUDIÓLOGO	2									2
GUARDA DE ENDEMIAS					3					3
MÉDICO								1		1
MÉDICO - PROGRAMA MAIS MÉDICOS				21						21
MÉDICO - PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL				2						2
MOTORISTA	51									51
OPERADOR DE MÁQUINAS PESADAS	1									1
PALMAS DO FUTURO - AUXILIAR ADMINISTRATIVO						10				10
PSICÓLOGO	1									1
TÉCNICO EM ENFERMAGEM								3		3
TÉCNICO EM SAÚDE - AGENTE DE VIGILÂNCIA	22	2								24

SANITÁRIA										
TÉCNICO EM SAÚDE - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	36									36
TÉCNICO EM SAÚDE - ASSISTENTE DE SERVIÇOS EM SAÚDE	88									88
TÉCNICO EM SAÚDE - AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO	39	1							15	55
TÉCNICO EM SAÚDE - PROTÉTICO DENTÁRIO	2									2
TÉCNICO EM SAÚDE - TÉCNICO EM ENFERMAGEM	421								122	543
TÉCNICO EM SAÚDE - TÉCNICO EM LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	6									6
VIGIA	9									9
TOTAL	2275	6	15	22	6	10	0	9	170	2514

Fonte: Prodata - Módulo Folha de Pagamento - maio de 2025 - referente a abril/2025.

Percebe-se que há 22 médicos vinculados a programas federais (Mais Médicos e Médicos pelo Brasil), demonstrando a importância dessas políticas para a manutenção da cobertura em saúde da família, há ainda a presença de 122 profissionais Técnicos em Enfermagem contratados temporariamente, representando uma alternativa de cobertura para a demanda assistencial.

A análise evidencia que o quadro de servidores da assistência em Palmas é majoritariamente composto por profissionais efetivos, reforçando a estabilidade e a qualificação dos serviços prestados.

A distribuição de estagiários e profissionais vinculados a programas como RENAPSI e Palmas do Futuro, embora numericamente inferior, reflete estratégias de complementação da força de trabalho e inclusão social. Também se verifica o apoio de 9 (nove) profissionais oriundos da Secretaria de Estado da Saúde por meio de acordo de cooperação técnica.

Constata-se que a utilização de vínculos diversos, como temporários, estagiários e programas federais, têm permitido maior flexibilidade na alocação de pessoal e resposta mais ágil às necessidades dos serviços.

Tabela 59. Número de Servidores da Saúde na Gestão

Cargo	Efetivo	Efetivo/ Cargo Comissionado / Função Gratificada	Estagiário	Mais Médico	Ministério da Saúde (Convênio nº 98/2021)	Renapsi	Requisitado/ Comissionado	Secretaria de Estado da Saúde/TO - Acordo de Cooperação Técnica Nº 001/2021	Temporário	Total
ADMINISTRADOR	1									1
AGENTE ADMINISTRATIVO EDUCACIONAL	1									1
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	2	1								3
AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	19									19
AGENTE DE MANUTENCAO	7									7
AGENTE DE OBRAS E SERVIÇOS	2									2
AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA					1					1
ANALISTA DE RECURSOS HUMANOS	1	1								2
ANALISTA DE SISTEMAS	1									1
ANALISTA EDUCACIONAL - NUTRICIONISTA		1								1
ANALISTA EM SAÚDE - ASSISTENTE SOCIAL	2									2
ANALISTA EM SAÚDE - BIÓLOGO	4									4
ANALISTA EM SAÚDE -	4									4

BIOMÉDICO										
ANALISTA EM SAÚDE - ENFERMEIRO	14	1								15
ANALISTA EM SAÚDE - FARMACÊUTICO/BIOQUÍMICO	15									15
ANALISTA EM SAÚDE - FISIOTERAPEUTA	5									5
ANALISTA EM SAÚDE - FONOAUDIÓLOGO	2									2
ANALISTA EM SAÚDE - INSPETOR SANITÁRIO	1									1
ANALISTA EM SAÚDE - MÉDICO	13	1							4	18
ANALISTA EM SAÚDE - MÉDICO VETERINÁRIO	1									1
ANALISTA EM SAÚDE - NUTRICIONISTA	2	1								3
ANALISTA EM SAÚDE - ODONTÓLOGO	4	2								6
ANALISTA EM SAÚDE - PSICÓLOGO	4	1								5
ANALISTA EM SAÚDE - TERAPEUTA OCUPACIONAL	1									1
ANALISTA TÉCNICO-ADMINISTRATIVO	3								1	4
ARQUITETO		1								1
ASSESSOR ESPECIAL		2								2
ASSESSOR EXECUTIVO		1								1
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	11	1								12
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO - CEDIDO							1			1
ASSISTENTE DE GABINETE		1								1
ASSISTENTE GERAL									9	9
ASSISTENTE SOCIAL - CEDIDO							1			1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	7									7
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	5	1								6
AUXILIAR EM SAÚDE -	9	1								10

AUXILIAR ADMINISTRATIVO										
AUXILIAR EM SAÚDE - AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1									1
AUXILIAR EM SAÚDE - AUXILIAR DE SERVIÇOS EM SAÚDE	7	1								8
AUXILIAR EM SAÚDE - AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	8									8
BIOMÉDICO								1		1
CIRURGIÃO DENTISTA								1		1
COORDENADOR		5								5
DIRETOR		4								4
ECONOMISTA	1									1
ENFERMEIRO					1			2		3
ENFERMEIRO - CEDIDO							1			1
ENGENHEIRO	1	1								2
ESPECIALISTA EM SAÚDE - CEDIDO							1			1
ESTAGIÁRIO			12							12
FARMACÊUTICO -CEDIDO							1			1
FONOAUDIÓLOGO								1		1
GERENTE		4								4
JORNALISTA		1								1
MECÂNICO	3									3
MOTORISTA	13									13
PALMAS DO FUTURO - AUXILIAR ADMINISTRATIVO						1				1
SECRETÁRIO EXECUTIVO		1								1
SECRETÁRIA MUNICIPAL		1								1
SUPERINTENDENTE		1								1
TÉCNICO EM SAÚDE - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	13	1								14
TÉCNICO EM SAÚDE - ASSISTENTE DE SERVIÇOS EM SAÚDE	76	4							3	83
TÉCNICO EM SAÚDE - AUXILIAR DE CONSULTÓRIO	1								1	2

DENTÁRIO										
TÉCNICO EM SAÚDE - TÉCNICO EM ENFERMAGEM	7								1	8
TÉCNICO EM SAÚDE - TÉCNICO EM LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	1									1
TERAPEUTA OCUPACIONAL								1		1
VIGIA	4									4
Total	277	41	12		2	1	5	6	19	363

Fonte: Prodata - Módulo Folha de Pagamento, maio referente a abril/2025.

O total de servidores vinculados à gestão administrativa da saúde no município alcançou 363 profissionais. Deste total, a maioria pertence ao quadro efetivo (277), o que evidencia a base estável do corpo técnico-administrativo. Também há presença de servidores comissionados (41) e de apoio por programas específicos ou cessões de outros órgãos, como a Secretaria de Estado da Saúde (6 servidores) e convênios com o Ministério da Saúde (2).

Dentre os cargos com maior número de profissionais, destacam-se os Técnicos em Saúde – Assistente de Serviços em Saúde (83), Técnicos em Saúde – Assistente Administrativo (14) e Assistentes Administrativos (12), refletindo a importância do suporte operacional nos processos de gestão.

A presença de estagiários (12) e contratos temporários (19) sugere estratégia de reforço transitório da equipe administrativa, com potencial para suprir demandas emergenciais.

Tabela 60. Número de servidores cedidos, em licença por mandato classista, afastados por procedimento administrativo disciplinar (PAD), abandono de cargo ou licença para tratar de assuntos particulares (LIP)

Cargo	Abandono de Cargo	Cedido com ônus para o órgão de origem	Cedido com ônus para o órgão de origem - Mediante ressarcimento	Cedido com ônus para o órgão requisitante	Mandato classista	Secretaria de Estado da Saúde/TO - Acordo de Cooperação Técnica nº 001/2021	Servidores de Licença Interesse Particular	Total
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE			1	1			5	7
AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	1			6	1		1	9
ANALISTA EM SAÚDE - ASSISTENTE SOCIAL			1			1		2
ANALISTA EM SAÚDE - BIÓLOGO					1		1	2
ANALISTA EM SAÚDE - BIOMÉDICO						2		2
ANALISTA EM SAÚDE - ENFERMEIRO	1		1	3	1	5	8	19
ANALISTA EM SAÚDE - FARMACÊUTICO/BIOQUÍMICO					2	1		3
ANALISTA EM SAÚDE - FISIOTERAPEUTA	1				2		1	4
ANALISTA EM SAÚDE - FONOAUDIÓLOGO	1					1		2
ANALISTA EM SAÚDE - MÉDICO	4	2	1	1	1		14	23
ANALISTA EM SAÚDE - MÉDICO VETERINÁRIO				1				1
ANALISTA EM SAÚDE - NUTRICIONISTA							1	1
ANALISTA EM SAÚDE - ODONTÓLOGO	1			1			5	7
ANALISTA EM SAÚDE - PSICÓLOGO				1	1	3		5
ASSISTENTE				2			1	3

ADMINISTRATIVO								
AUXILIAR ADMINISTRATIVO				1				1
AUXILIAR EM SAÚDE - AUXILIAR ADMINISTRATIVO							2	2
AUXILIAR EM SAÚDE - AUXILIAR DE SERVIÇOS EM SAÚDE			1	1				2
ECONOMISTA			1					1
MOTORISTA	1						1	2
PSICÓLOGO				1				1
TÉCNICO EM SAÚDE - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	1			2				3
TÉCNICO EM SAÚDE - ASSISTENTE DE SERVIÇOS EM SAÚDE			1	7			7	15
TÉCNICO EM SAÚDE - AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO	1						1	2
TÉCNICO EM SAÚDE - TÉCNICO EM ENFERMAGEM	1	1		5	2		7	16
TÉCNICO EM SAÚDE - TÉCNICO EM LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS				1			1	2
Total geral	13	3	7	34	11	13	56	137

Fonte: Prodata - Módulo Folha de Pagamento, maio/2025.

A tabela apresenta um total de 137 servidores em diferentes situações funcionais que os afastam de suas atribuições regulares junto à Secretaria Municipal de Saúde. Dentre os casos mais expressivos, destacam-se:

Licença para Tratar de Assuntos Particulares (LIP): 57 servidores encontram-se afastados por esse motivo, o que representa mais de 41% do total. Embora legalmente prevista, a LIP impõe prejuízos à força de trabalho, já que não há substituição imediata nem ônus para o erário, exigindo, por vezes, realocação interna ou sobrecarga para os demais servidores ativos.

Cessões com Ônus para o Órgão Requisitante: Compreendem 34 servidores. Nesses casos, a Administração não arca com os custos diretos, porém, perde a força de trabalho local, o que impacta a continuidade dos serviços públicos, principalmente em áreas essenciais como enfermagem e medicina.

Mandato Classista: 11 servidores estão licenciados para exercício de atividades sindicais. Embora assegurada pela legislação, a ausência de servidores experientes em áreas técnicas e assistenciais implica na redistribuição de demandas, especialmente nas unidades de atendimento básico.

Abandono de Cargo: Verifica-se a preocupante situação de 13 servidores em abandono de cargo. Esta circunstância acarreta não apenas prejuízos funcionais imediatos — como a vacância de postos sem reposição —, mas também configura desvio ético e funcional, comprometendo a imagem institucional da gestão pública.

Cessões com Ônus para o Órgão de Origem (com ou sem ressarcimento): Somam 10 casos. Ainda que algumas situações prevejam ressarcimento, há necessidade de rigorosa fiscalização quanto à efetividade desse mecanismo, para evitar prejuízos financeiros ao erário.

Servidores cedidos à Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins via Acordo de Cooperação Técnica (ACT nº 001/2021): 13 servidores encontram-se nesse modelo de cessão, cuja eficiência e reciprocidade devem ser periodicamente avaliadas à luz do interesse público e da necessidade local.

Observa-se ainda que determinadas categorias profissionais apresentam maior incidência de afastamentos, como ANALISTA EM SAÚDE - Enfermeiro (19 casos), ANALISTA EM SAÚDE - Médico (23 casos), e Técnico em Saúde - Técnico em Enfermagem (16 casos). Estes dados indicam possível sobrecarga sobre os servidores remanescentes e comprometimento da assistência direta à população.

A análise da tabela demonstra que a soma dos afastamentos, cessões e abandonos representa uma quantidade importante de servidores fora de sua função original, o que gera múltiplos impactos sobre a capacidade de resposta do sistema municipal de saúde. Tais situações, embora muitas vezes amparadas legalmente, exigem atenção contínua da gestão para que não comprometam a qualidade dos serviços prestados, nem aumentem o ônus administrativo da reestruturação constante das equipes.

8.2 Consolidado de Adequação de Processos em Gestão de Pessoal

8.2.1 Jornada de Trabalho

Em conformidade com a Instrução Normativa Conjunta SEMUS/SEPLAD nº 001, de 09 de outubro de 2023, que dispõe sobre o registro eletrônico de frequência, controle de jornada, banco de horas e férias no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde, o setor de Recursos Humanos apresenta a organização e gestão do controle de ponto dos servidores, conforme diretrizes estabelecidas no referido normativo

A gestão do controle de frequência dos servidores constitui elemento essencial para garantir a regularidade das jornadas de trabalho, a conformidade administrativa e a confiabilidade na apuração de direitos funcionais. O sistema eletrônico de registro de ponto da Rede Municipal de Saúde de Palmas/TO é realizado por meio da plataforma MyAhgora.

O sistema contempla também a funcionalidade de inclusão manual de batidas de ponto, mecanismo excepcional utilizado para corrigir inconsistências ou falhas operacionais no registro automático, o qual passamos a analisar a fim de avaliar a integridade desse processo e seus possíveis impactos administrativos.

Tabela 61. Solicitações de inclusão de batidas de ponto.

SITUAÇÃO DAS SOLICITAÇÕES DE INCLUSÃO DE BATIDA	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL
APROVADAS	5.562	6.534	9.790	8.867
PENDENTES	49	40	105	131
REJEITADAS	332	442	547	620

Fonte: Sistema MyAhgora, maio/2025.

Durante os meses de janeiro a abril de 2025, foram registradas um total de 30.753 solicitações manuais de inclusão de ponto, das quais 30.753 foram aprovadas, 325 ficaram

pendentes de análise ao final do quadrimestre, e 1.941 foram rejeitadas. Os números demonstram uma retração em abril.

O dado mais significativo, porém, refere-se ao crescimento das solicitações rejeitadas, que saltaram de 332 em janeiro para 620 em abril. Longe de representar um aspecto negativo, tal aumento é interpretado como reflexo da maior rigurosidade e comprometimento das chefias imediatas na avaliação das justificativas apresentadas, demonstrando alinhamento às diretrizes de controle e à legalidade administrativa. Essa postura proativa contribui para o uso consciente e responsável do sistema, inibe possíveis distorções e reforça a cultura de responsabilização funcional para o cumprimento do horário de trabalho.

8.2.2 Promoção / Progressão

No primeiro quadrimestre do exercício de 2025, a Secretaria Municipal de Saúde deu continuidade às políticas de valorização do servidor público por meio da efetivação de benefícios funcionais previstos nas Leis Municipais nº 1.417 e nº 1.529. As medidas implantadas neste período refletem o compromisso da gestão municipal com a valorização dos profissionais da saúde, contribuindo para a motivação, retenção e melhoria contínua dos serviços prestados à população.

Tabela 62. Quantitativo de concessão de benefícios previstos na Lei 1.417/2005

LEI Nº 1.417 DE 2005 (SAÚDE)	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
PROGRESSÃO FUNCIONAL	18	56	55	7	136
PROMOÇÃO	17	25	17	-	59
TITULARIDADE	8	17	17	21	63
CORREÇÕES	5	2	1	12	20

Fonte: Diretoria de Inovação e Gestão do Trabalho em Saúde/ Superintendência de Gestão Administrativa / Secretaria Municipal de Saúde, maio/2025.

Tabela 63. Quantitativo de concessão de benefícios previstos na Lei 1.529/2008

LEI Nº 1.529 DE 2008 (AGENTES)	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
PROGRESSÃO FUNCIONAL	11	114	54	40	219
PROMOÇÃO	1	11	4	3	19
TITULARIDADE	-	-	-	2	2
CORREÇÕES	-	-	1	1	2

Fonte: Diretoria de Inovação e Gestão do Trabalho em Saúde/Superintendência de Gestão Administrativa/Secretaria Municipal de Saúde, maio/2025.

A valorização dos servidores públicos constitui um dos pilares fundamentais da gestão pública moderna, especialmente no setor da saúde, onde a motivação, a qualificação e a estabilidade funcional impactam diretamente na qualidade dos serviços prestados à população. No âmbito da Rede Municipal de Saúde de Palmas/TO, a política de recursos humanos tem se consolidado por meio de ações voltadas ao reconhecimento de direitos e à ascensão funcional dos servidores, observando os critérios legais previstos nos Planos de Cargos, Carreiras e Vencimentos (PCCV).

As tabelas abaixo apresentam a situação da tramitação dos processos referentes aos benefícios funcionais no primeiro quadrimestre de 2025, com especial atenção aos processos de progressão vertical, promoção funcional, titularidade, escolaridade e pagamentos de retroativos:

Tabela 64. Programação para análise de processos referentes aos benefícios

PROCESSO	ASSUNTO	INICIAIS DO SERVIDOR	DATA
00000.0.022749/2025	PROGRESSÃO VERTICAL	C.L.D.A.	mai/25
00000.0.009251/2025	PROGRESSÃO VERTICAL	V.A.D.C.	jun/25
00000.0.023521/2025	PROGRESSÃO VERTICAL	J.J.D.S.	jun/25
00000.0.031064/2025	PROGRESSÃO VERTICAL	M.T.P.	jun/25
00000.0.031291/2025	PROGRESSÃO VERTICAL	L.G.C.A.	jun/25
00000.0.012512/2025	PROGRESSÃO VERTICAL	R.H.N.P.S.	jun/25
00000.0.031406/2025	ESCOLARIDADE	E.D.S.S.L.	jun/25
00000.0.028470/2025	TITULARIDADE	G.G.S.	jun/25
00000.0.028279/2025	TITULARIDADE	A.R.M.	jun/25
00000.0.027252/2025	TITULARIDADE	H.N.G.A.C.	jun/25
00000.0.029609/2025	TITULARIDADE	B.M.A.P.	jun/25
00000.0.029431/2025	TITULARIDADE	G.H.D.C.P.	jun/25
00000.0.031439/2025	TITULARIDADE	G.D.J.D.S.S.	jun/25
00000.0.031791/2025	TITULARIDADE	V.M.D.S.S.	jun/25
00000.0.018974/2025	TITULARIDADE	R.C.M.G.	jun/25
00000.0.017031/2025	PROMOÇÃO	A.P.P.L.R.	jun/25
00000.0.017487/2025	PROMOÇÃO	G.G.P.	jun/25
00000.0.017327/2025	PROMOÇÃO	I.P.I.	jun/25
00000.0.021248/2025	PROMOÇÃO	L.B.L.	jun/25
00000.0.022302/2025	PROMOÇÃO	M.F.D.S.T.	jun/25
00000.0.022805/2025	PROMOÇÃO	S.B.R.	jun/25
00000.0.023469/2025	PROMOÇÃO	M.S.S.	jun/25
00000.0.024940/2025	PROMOÇÃO	L.B.D.C.	jun/25
00000.0.026823/2025	PROMOÇÃO	P.R.D.S.P.	jun/25

00000.0.025148/2025	PROMOÇÃO	C.R.D.O.	jun/25
00000.0.026250/2025	PROMOÇÃO	J.G.L.	jun/25
00000.0.026181/2025	PROMOÇÃO	I.R.D.O.N.	jun/25
00000.0.030104/2025	PROMOÇÃO	A.R.A.C.	jun/25
00000.0.027079/2025	PROGRESSÃO VERTICAL	A.P.C.D.C.R.	jul/25
00000.0.027739/2025	PROMOÇÃO	E.G.D.B.	jul/25
00000.0.028439/2025	PROMOÇÃO	M.D.C.R.L.	jul/25
00000.0.029065/2025	PROMOÇÃO	G.R.D.A.	jul/25
00000.0.027618/2025	PROMOÇÃO	M.A.L.C.B.	jul/25
00000.0.029700/2025	PROMOÇÃO	V.L.L.W.D.M.	jul/25
00000.0.030055/2025	PROMOÇÃO	M.P.N.	jul/25
00000.0.029971/2025	PROMOÇÃO	L.R.G.F.	jul/25
00000.0.030202/2025	PROMOÇÃO	C.R.D.S.	jul/25
00000.0.030458/2025	PROMOÇÃO	R.P.D.S.	jul/25
00000.0.031046/2025	PROMOÇÃO	L.D.R.D.	jul/25
00000.0.030692/2025	PROMOÇÃO	E.D.D.S.	jul/25
00000.0.031377/2025	PROMOÇÃO	L.F.D.S.	jul/25
00000.0.031371/2025	PROMOÇÃO	A.R.D.S.	jul/25
00000.0.031244/2025	PROMOÇÃO	L.P.D.S.C.	jul/25
00000.0.031598/2025	PROMOÇÃO	R.G.D.S.	jul/25
00000.0.029098/2025	PROMOÇÃO	A.C.B.S.	ago/25
00000.0.029101/2025	PROMOÇÃO	L.A.S.F.	ago/25
00000.0.028859/2025	PROMOÇÃO	S.L.D.S.M.	ago/25
00000.0.029506/2025	PROMOÇÃO	F.B.A.	ago/25
00000.0.030143/2025	PROMOÇÃO	A.R.M.B.	ago/25
00000.0.030090/2025	PROMOÇÃO	E.M.F.P.	ago/25
00000.0.031056/2025	PROMOÇÃO	R.C.B.	ago/25
00000.0.031660/2025	PROMOÇÃO	S.M.M.	ago/25

Fonte: Diretoria de Inovação e Gestão do Trabalho em Saúde/ Superintendência de Gestão Administrativa / Secretaria Municipal de Saúde, maio/2025.

Tabela 65. Processos pendentes de análise na Secretaria de Administração e Modernização

PROCESSO	ASSUNTO	INICIAIS DO SERVIDOR	MÊS DE ANÁLISE
2023000444/00000.0.010857/2023/00000.0.082005/2024	PROMOÇÃO	S.G.D.M.	fev/25
00000.0.004308/2025	PROGRESSÃO VERTICAL	L.S.F.	abr/25
00000.0.024210/2025	TITULARIDADE	C.P.D.S.	mai/25
00000.0.026782/2025	TITULARIDADE	C.D.S.R.	mai/25
00000.0.026292/2025	TITULARIDADE	C.A.D.S.	mai/25
00000.0.022144/2025	TITULARIDADE	F.A.D.S.	mai/25

00000.0.024763/2025	TITULARIDADE	I.V.D.S.S.	mai/25
00000.0.025883/2025	TITULARIDADE	L.K.M.D.S.	mai/25
00000.0.023103/2025	TITULARIDADE	L.S.B.	mai/25
00000.0.026814/2025	TITULARIDADE	M.V.N.	mai/25
00000.0.022232/2025	TITULARIDADE	M.J.V.	mai/25
00000.0.027816/2025	TITULARIDADE	M.E.P.D.S.	mai/25
00000.0.024947/2025	TITULARIDADE	P.R.P.P.	mai/25
00000.0.027328/2025	TITULARIDADE	R.A.A.	mai/25
00000.0.027435/2025	TITULARIDADE	R.G.D.S.	mai/25
00000.0.027435/2025	TITULARIDADE	V.P.D.	mai/25
00000.0.006936/2025	PROGRESSÃO VERTICAL	J.D.J.V.	mai/25
00000.0.017678/2025	PROGRESSÃO VERTICAL	L.G.D.M.	mai/25
00000.0.014861/2025	PROGRESSÃO VERTICAL	R.S.S.C.	mai/25
2023011431/00000.0.014507/2024/00000.0.010543/2025	PROMOÇÃO	A.J.F.B.	mai/25
2023023182/00000.0.020522/2024/00000.0.011725/2025	PROMOÇÃO	A.V.D.S.O.	mai/25
2023014811/00000.0.021936/2024/00000.0.017310/2025	PROMOÇÃO	A.D.S.J.	mai/25
2023013930/00000.0.014883/2024/00000.0.006542/2025	PROMOÇÃO	F.M.M.	mai/25
2023019272/00000.0.019063/2024/00000.0.016540/2025	PROMOÇÃO	L.D.F.	mai/25
2023015636/00000.0.025450/2024/00000.0.021807/2025	PROMOÇÃO	V.S.D.	mai/25

Fonte: Diretoria de Inovação e Gestão do Trabalho em Saúde/ Superintendência de Gestão Administrativa / Secretaria Municipal de Saúde, maio/2025.

Tabela 66. Processos pendentes de análise pela SEMUS

INICIAIS DO SERVIDOR	NUP	ASSUNTO	SITUAÇÃO
B.M.B.	00000.0.048554/2024	PAGAMENTO RETROATIVO DAS PROGRESSÕES HORIZONTAIS DOS ANOS 2018,2019 E 2020	Portaria publicada, aguardando cálculo do impacto financeiro e posterior encaminhamento à SECAD para análise da disponibilidade orçamentária para pagamento.
C.C.A.R.	00000.0.062101/2024	CANCELAMENTO DE PROCESSOS E RETROATIVOS DE PROGRESSÕES	
D.C.D.O.	00000.0.054925/2024	CANCELAMENTO DE PROCESSOS E RETROATIVOS DE PROGRESSÕES	
E.A.B.	00000.0.011498/2024	CANCELAMENTO DE PROCESSOS E RETROATIVOS DE PROGRESSÕES	
E.L.M.	00000.0.057283/2024	CANCELAMENTO DE PROCESSOS E RETROATIVOS DE PROGRESSÕES	
F.A.D.S.	00000.0.076753/2024	CANCELAMENTO DE PROCESSOS E RETROATIVOS DE PROGRESSÕES	
I.C.F.	00000.0.0070977/2024	CANCELAMENTO DE PROCESSOS E RETROATIVOS DE PROGRESSÕES	

J.B.R.	00000.0.065452/2024	PAGAMENTO DE RETROATIVO REF A 2023 A 2024	
L.F.V.D.N.	00000.0.053232/2024	CANCELAMENTO DE PROCESSOS E RETROATIVOS DE PROGRESSÕES	
M.H.D.U.F.	00000.0.047716/2024	CANCELAMENTO DE PROCESSOS E RETROATIVOS DE PROGRESSÕES	
M.D.M.	00000.0.046804/2024	CANCELAMENTO DE PROCESSOS E RETROATIVOS DE PROGRESSÕES	
N.C.D.O.B.	00000.0.057184/2024	CANCELAMENTO DE PROCESSOS E RETROATIVOS DE PROGRESSÕES	
T.F.J.	00000.0.052899/2024	PAGAMENTO DE PROMOÇÃO REF A 2023	
Z.M.L.	00000.0.054912/2024	CANCELAMENTO DE PROCESSOS E RETROATIVOS DE PROGRESSÕES	
Z.R.D.F.	00000.0.050069/2024	CANCELAMENTO DE PROCESSOS E RETROATIVOS DE PROGRESSÕES	
R.O.C.	00000.0.006677/2024	PAGAMENTO DE TITULARIDADE REF A SET E DEZ 2022	
M.C.R.	00000.0.080566/2024	CANCELAMENTO DE PROCESSOS E RETROATIVOS DE PROGRESSÕES	
M.D.F.D.S.J.V.	00000.0.062077/2024	CANCELAMENTO DE PROCESSOS E RETROATIVOS DE PROGRESSÕES	
D.C.K.N.	00000.0.083209/2024	CANCELAMENTO DE PROCESSOS E RETROATIVOS DE PROGRESSÕES	
C.D.S.M.M.	00000.0.008133/2025	CANCELAMENTO DE PROCESSOS E RETROATIVOS DE PROGRESSÕES	
L.S.D.S.	00000.0.002834/2025	CANCELAMENTO DE PROCESSOS E RETROATIVOS DE PROGRESSÕES	
M.F.D.S.	00000.0.006531/2025	CANCELAMENTO DE PROCESSOS E RETROATIVOS DE PROGRESSÕES	
A.M.D.M.S.	00000.0.008034/2025	CANCELAMENTO DE PROCESSOS E RETROATIVOS DE PROGRESSÕES	
S.B.D.S.	00000.0.015625/2025	CANCELAMENTO DE PROCESSOS E RETROATIVOS DE PROGRESSÕES	
R.A.N.F.	00000.0.018258/2025	CANCELAMENTO DE PROCESSOS E RETROATIVOS DE PROGRESSÕES	
D.N.O.	00000.0.009329/2025	CANCELAMENTO DE PROCESSOS E RETROATIVOS DE PROGRESSÕES	
A.R.D.S.	00000.0.055624/2024	PROGRESSÃO HORIZONTAL REFERENTE AOS ANOS DE 2022 A 2024	
M.R.B.A.	00000.9.126270/2025	RESPOSTA A PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO -	Em análise pela Assessoria

		PROGRESSÃO CEDIDA	Jurídica/SEMUS
R.J.D.S.	00000.9.126291/2025	RESPOSTA A SOLICITAÇÃO DE PROGRESSÃO - CEDIDO	Aguardando ciência do servidor
T.D.F.A.G.C.	00000.0.027702/2025	GRATIFICAÇÃO POR TITULARIDADE	Em análise pelo Plano de Carreira, Cargos e Vencimentos (PCCV)
V.B.V.S.	00000.0.015567/2025	GRATIFICAÇÃO POR TITULARIDADE	Em análise pelo Plano de Carreira, Cargos e Vencimentos (PCCV)

Fonte: Diretoria de Inovação e Gestão do Trabalho em Saúde/ Superintendência de Gestão Administrativa / Secretaria Municipal de Saúde, maio/2025.

No período compreendido entre janeiro e abril de 2025, observa-se um volume expressivo de iniciativas administrativas voltadas à concessão de benefícios funcionais, refletindo um esforço sistemático por parte da gestão em consolidar uma política de recursos humanos justa e estruturada. A análise dos processos programados para deliberação no período revela um predomínio das ações voltadas à promoção funcional, que representa a maior parte dos encaminhamentos.

A progressão vertical também constitui parcela significativa dos processos em curso, evidenciando o reconhecimento institucional dos avanços individuais na qualificação dos servidores. A titularidade, por sua vez, aparece como o terceiro tipo de benefício mais requerido, reforçando a valorização da formação acadêmica e da busca contínua por capacitação técnica. A previsibilidade nas análises e a consolidação de um fluxo programado para deliberação desses benefícios representam avanços importantes no fortalecimento da gestão de pessoas.

Paralelamente à programação de análise de concessões, identificam-se diversos processos ainda em fase de análise junto à Secretaria de Administração e Modernização, principalmente no que se refere a promoções, progressões verticais e titularidades. Os números evidenciam a mobilização administrativa para dar celeridade às análises. Essa realidade reforça a necessidade de integração entre os setores de gestão de pessoas, jurídico e orçamentário, de forma a garantir o andamento célere e eficaz dos trâmites, respeitando os critérios estabelecidos nos Planos de Cargos, Carreiras e Vencimentos.

No âmbito da SEMUS, os dados apontam para a existência de processos em diferentes estágios de tramitação. Destacam-se os pedidos de pagamentos retroativos referentes a progressões e promoções de anos anteriores, alguns dos quais já contam com portarias publicadas, pendentes apenas de cálculos de impacto financeiro e posterior encaminhamento para análise orçamentária. Há também processos envolvendo cancelamentos de benefícios anteriores, revisões administrativas e solicitações de

reconsideração, indicando o compromisso da gestão com a legalidade e com a correção de eventuais equívocos processuais. Tais situações exigem uma atuação criteriosa da administração, com respaldo técnico-jurídico e respeito aos princípios da legalidade, impessoalidade e eficiência.

De maneira geral, a complexidade e o volume dos processos em tramitação demonstram tanto o amadurecimento da política de gestão de pessoas quanto os desafios inerentes à manutenção de uma estrutura funcional eficiente e valorizada. A mobilização para destravar benefícios acumulados, aliada ao respeito ao devido processo legal e à sustentabilidade financeira, constitui um avanço relevante na busca por uma administração pública mais justa e responsável.

8.2.3 Férias

A análise quantitativa das concessões e interrupções de férias no âmbito da Rede Municipal de Saúde de Palmas/TO, com base nas disposições da Lei Complementar nº 008/1999 e do Decreto nº 1.458/2017, durante o primeiro quadrimestre do exercício de 2025, visam subsidiar o planejamento institucional, promovendo a efetividade da gestão de recursos humanos e a continuidade dos serviços de saúde prestados à população.

Tabela 67. Quantitativo de interrupções previstos na Lei Complementar nº 008/1999 e Decreto nº 1.458/2017

Competência	Interrupções	Portarias
JANEIRO	12	PORTARIA Nº 30/SEMUS/GAB/SGA/DIGTS, DE 21 DE JANEIRO DE 2025
FEVEREIRO	1	PORTARIA Nº 57/SEMUS/GAB/SGA/DIGTS, DE 11 DE FEVEREIRO DE 2025
MARÇO	6	PORTARIA Nº 79/SEMUS/GAB/SGA/DIGTS, DE 05 DE MARÇO DE 2025 E PORTARIA Nº 128/SEMUS/GAB/SGA/DIGTS, DE 26 DE MARÇO DE 2025
ABRIL	-	-

Fonte: Diretoria de Inovação e Gestão do Trabalho em Saúde/ Superintendência de Gestão Administrativa / Secretaria Municipal de Saúde, maio/2025.

Tabela 68. Quantitativo de concessões previstos na Lei Complementar nº 008/1999 e Decreto nº 1.458/2017

Competência	Concessões	Portarias
JANEIRO	5	PORTARIA Nº 31/SEMUS/GAB/SGA/DIGTS, DE 21 DE JANEIRO DE 2025
FEVEREIRO	1	PORTARIA Nº 58/SEMUS/GAB/SGA/DIGTS, DE 11 DE FEVEREIRO DE 2025
MARÇO	8	PORTARIA Nº 80/SEMUS/GAB/SGA/DIGTS, DE 05 DE MARÇO DE 2025 E PORTARIA Nº 129/SEMUS/GAB/SGA/DIGTS, DE 26 DE MARÇO DE 2025
ABRIL	-	-

Fonte: Diretoria de Inovação e Gestão do Trabalho em Saúde/ Superintendência de Gestão Administrativa / Secretaria Municipal de Saúde, maio/2025.

No período de janeiro a abril de 2025, foram registradas 19 interrupções e 14 concessões de férias por meio de portarias específicas expedidas pela Secretaria Municipal da Saúde. Observa-se, contudo, uma tendência positiva de redução das interrupções de férias ao longo do quadrimestre, reflexo de melhorias no planejamento das escalas e na organização das equipes de trabalho.

O mês de janeiro concentrou o maior número de interrupções (12), o que é compreensível dada a alta demanda sazonal e o período de transição de gestão em algumas unidades. Já em fevereiro e março, os números caíram consideravelmente, com 1 e 6 interrupções, respectivamente, sendo que em abril não houve registro de interrupções, o que representa um avanço significativo no cumprimento do direito ao descanso regulamentar dos servidores.

Quanto às concessões de férias, março foi o mês com maior número de registros (8), seguido de janeiro (5) e fevereiro (1). Assim como nas interrupções, abril não apresentou concessões formalizadas.

A queda contínua nas interrupções de férias sinaliza um aperfeiçoamento nas práticas de gestão de pessoas, promovendo maior previsibilidade e respeito ao planejamento individual e coletivo das equipes de saúde.

9. RELATÓRIO DE GESTÃO EM SAÚDE

A gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, no primeiro quadrimestre de 2025, foi pautada em ações estratégicas orientadas pelos princípios da eficiência, transparência, responsabilidade social e fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal. Este relatório apresenta uma síntese das principais ações, projetos, articulações institucionais, captação de recursos e processos desenvolvidos pela gestão, refletindo o comprometimento com a melhoria contínua dos serviços e o atendimento às necessidades da população.

Ao longo deste período, foram priorizadas atividades de planejamento, reestruturação dos serviços, modernização dos processos de trabalho, além de iniciativas voltadas para o fortalecimento da governança, da participação social e da integração intersetorial. As ações aqui detalhadas abrangem desde a atuação direta do Gabinete da Secretaria, que conduziu agendas institucionais, visitas técnicas, negociações políticas e estratégias de captação de recursos, até os processos de gestão interna, comunicação, assessoramento jurídico, controle disciplinar e ouvidoria.

9.1 Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde

O Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde desempenha um papel estratégico na condução das ações de gestão, articulação política e institucional, bem como no acompanhamento direto dos projetos prioritários para o fortalecimento da saúde pública no município. Neste quadrimestre, as agendas foram focadas na captação de recursos, no fortalecimento das parcerias intergovernamentais, no alinhamento dos processos internos e na construção de soluções que garantam eficiência administrativa e melhoria da qualidade dos serviços prestados à população de Palmas. As ações aqui descritas refletem o comprometimento da gestão com uma atuação resolutiva, transparente e alinhada às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

9.1.1 Visitas Técnicas

As visitas técnicas realizadas pela gestão no primeiro quadrimestre tiveram como foco principal o fortalecimento da articulação interfederativa, a busca por boas práticas de gestão e a construção de soluções inovadoras para os desafios da saúde pública:

- Visita técnica realizada pela secretária de saúde, a convite da Fundação de Estudos e Pesquisas Socioeconômicos (Fepese) em Florianópolis/SC, para conhecer os projetos e as atividades desenvolvidas pela instituição, com foco em modelos de gestão, dentre elas o consórcio interfederativo CINCATARINA.
- Visita ao Ministério da Saúde para articulação interfederativa e análise de conjuntura do município e novos desdobramentos das políticas nacionais em saúde.

9.1.2 Captação de Recursos

A gestão atual prioriza a articulação política em prol de recursos para a saúde, desta forma, no primeiro quadrimestre a agenda em Brasília para captação de emendas parlamentares, junto à bancada federal - obteve sucesso para a captação de recursos para os seguintes projetos:

1. **Reforma de 12 unidades de saúde** (USF Buritirana, USF Santa Bárbara, USF Taquaruçu Grande, USF Liberdade – Aurenny III, USF 406 Norte, USF Morada do Sol, USF Eugênio Pinheiro – Aurenny I, USF 806 Sul, USF 1304 Sul, USF Santa Fé, USF 210 Sul) - valor estimado em R\$19 milhões;
2. **Construção da Unidade Mista do Taquari - Unidade de Saúde da Família com Pronto Atendimento no Jardim Taquari** - valor estimado R\$12 milhões;
3. **Construção Complexo de Saúde da Região Norte** com Pronto Atendimento, Ala Infantil e Centro de Diagnóstico Integrado – valor estimado em R\$ 43 milhões;
4. **Construção do Complexo de Saúde na Região Sul** – Pronto Atendimento Materno Infantil, Centro Diagnóstico Integrado e Hospital Dia – valor estimado em R\$ 25 milhões - Etapa 1;
5. **Realização do mutirão do Projeto Fila Zero** - valor estimado R\$20 milhões;
6. **Estruturação da Linha de Cuidado do TEA** - valor estimado em R\$1 milhão;

Total previsto - Prazo de destinação 23/05/2025 - R\$100 milhões

9.1.3 Articulação

As ações de articulação priorizaram parcerias estratégicas para o fortalecimento da rede de saúde, com destaque para os avanços na implantação do Hospital Municipal Universitário de Palmas e na construção do Consórcio Intermunicipal, visando otimizar recursos e ampliar o acesso a insumos e medicamentos:

- Articulação com a Universidade Federal do Tocantins (UFT) e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares sobre a implantação do Hospital Municipal Universitário de Palmas;
- Encontro com os secretários municipais de saúde de Araguaína, Gurupi, Paraíso do Tocantins e Porto Nacional para implantar o Consórcio Intermunicipal para aquisição compartilhada de insumos e medicamentos.

9.1.4 Projeto Gestão Participativa - Gabinete de Portas Abertas

O projeto "Gabinete de Portas Abertas", ao registrar e publicizar nossa agenda de trabalho, é uma manifestação do nosso compromisso com a transparência e o acesso à gestão. Os encaminhamentos de cada reunião, que variaram desde alinhamentos processuais, estudos técnicos, elaboração de propostas até a captação de recursos, demonstram o desdobramento das discussões em ações concretas e mensuráveis.

Tabela 69: Agendas Institucionais do Projeto Gestão Participativa - Gabinete de Portas Abertas

Agenda - Projeto de Gestão Participativa - Gabinete de Portas Abertas				
Data da Reunião	Pauta da Reunião	Participantes Externos	Participantes da SEMUS	Encaminhamento
03/01	Apresentação na SEMUS para os trabalhadores da gestão.	—	Dhieine Caminski	Alinhamento do processo de trabalho.
04/01	Fiscaliza Saúde - Visita à UPA Norte.	Dr. Júlio Edstron	Dhieine Caminski	Avaliação UPA Norte (Cozinha).
10/01	Recepção do Conselho Municipal de Saúde (CMS).	Membros do Conselho	Dhieine Caminski Lorena Martins	Apresentação dos membros do conselho à nova gestão da SEMUS para o fortalecimento do trabalho conjunto.
13/01	Articulação Secretaria Municipal e Estadual de Saúde.	Carlos Felinto	Dhieine Caminski	Alinhamento dos fluxos assistenciais entre município e estado.
14/01	Ampliação da castração e ações de prevenção à	Gabriela Siqueira Campos e Equipe	Dhieine Caminski	Alinhamento dos projetos de castração animal e

	Leishmaniose.			estruturação de termo de cooperação entre as secretarias.
14/01	Agenda com Trabalhadores - Setor Transporte.	—	Dhieine Caminski Ofélia Xavier Roberto Oliveira	Organização do processo de locação, pagamento do processo de fornecimento de combustível.
14/01	Agenda com Trabalhadores - Assessoria Técnica de Gabinete	—	Dhieine Caminski Rafael Leandro Lorena Martins Equipe do Gabinete	Alinhamento dos fluxos de documentos e demandas do gabinete.
15/01	Requisições Administrativas.	Representantes do TCE	Dhieine Caminski e Dr. Júlio Edstron	Esclarecimentos e acompanhamento dos processos de requisição administrativa.
15/01	Proposta de Implementação do serviço de Residência Terapêutica em Palmas.	Dr. Allan Martins	Dhieine Caminski	Avaliação e estudo técnico da viabilidade da proposta encaminhada para área técnica - avaliação finalizada em abril de 2025.
16/01	Hospital Padre Luso - Plano de Trabalho - Execução de Serviços.	Representantes do Hospital Padre Luso	Dhieine Caminski, Luma Garcia Waldir Cavalcante	Organização do atendimento da demanda reprimida e demais fluxos.
20/01	Reunião com o grupo "Mães Pâncreas".	Representantes das famílias das crianças com diabetes tipo 1.	Dhieine Caminski Lauriane Moreira	Construção da linha de cuidado do diabetes tipo 1 e o planejamento para aquisição do dispositivo Libre para ser ofertado pelo SUS.
23/01	Reunião com a comissão do cadastro reserva do concurso da saúde	Representantes por categoria profissional	Dhieine Caminski Antonieli Soares	Diálogo sobre o contexto orçamentário e financeiro da SEMUS e proposta de revisão do Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos.
24/01	Fluxo intersetorial para a execução e monitoramento das obras.	André Fagundes Bianca Logrado Isac Braz Júlio Edstron Renato Oliveira Ronaldo Dimas	Dhieine Caminski Itano Nunes Rui Ribeiro	Proposta de organização do fluxo das licitações das obras dos estabelecimentos de saúde.
24/01	Demandas da FESP.	Jaciela Margarida Aleandro Moreira	Dhieine Caminski	Alinhamento do processo de trabalho da FESP.
24/01	Agenda com o Deputado Federal Vicentinho Júnior.	Vicentinho Júnior e equipe	Dhieine Caminski Lorena Martins Aline Sêne	Captação de recursos para os projetos da SEMUS.
27/01	Agenda com o Vereador Folha.	Folha e equipe	Dhieine Caminski	Recursos para o fortalecimento das ações da Vigilância Sanitária.
28/01	Agenda com Trabalhadores - Setor Financeiro e Planejamento.	—	Dhieine Caminski Aline Sêne Roosevelt de Sousa Ronnie Sousa Weder Cardoso	Planejamento da execução orçamentária e financeira da SEMUS.

			Gilian Barbosa	
28/01	Agenda com o vereador Walter Viana.	Walter Viana	Dhieine Caminski	Assuntos gerais sobre políticas de saúde.
28/01	Agenda com a Senadora Dorinha.	Dorinha	Dhieine Caminski Aline Sêne	Captação de recursos para os projetos da SEMUS.
29/01	Reunião com Conselho Estadual de saúde.	Raimundo de Sousa	Rafael Leandro	Apoio às demandas do conselho Estadual.
29/01	Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência de Palmas.	Mônica Ferreira	Rafael Leandro	Apoio às demandas e indicação de representantes para o Conselho de Pessoas com Deficiência.
30/01	Reunião com Secretária executiva da secretaria da Mulher.	Mariza Sales	Rafael Leandro	Parceria em projetos na área da saúde da mulher.
31/01	Agenda com Vereadores.	Vereadores: Folha Marycats Delma Freitas Alexandre do Coletivo Somos Wadson da Agesp Walter Viana Alex Mascarenhas Pastor Manoel Bomfin Prof. Iolanda Castro Josmundo	Dhieine Caminski Aline Sêne Lorennna Martins	Apresentação do cenário orçamentário e financeiro da pasta, projetos em andamento e apoio na destinação dos recursos.
03/02	Agenda com trabalhadores - Superintendentes e Assessores	—	Dhieine Caminski Lorennna Martins Rafael Leandro Superintendentes e Assessores	Alinhamento geral do processo de trabalho e demandas prioritárias da semana.
31/01	Agenda com Trabalhadores - Superintendência de Gestão Administrativa e Superintendência de Integração, Governança e Padronização.	—	Dhieine Caminski Lauriane Moreira Daniela Mafra David Filho Ludimila Monturil Antonieli Soares	Estudo técnico sobre a gratificação AP saúde.
03/02	Agenda com Trabalhadores - Gerência de estratégias e Políticas de atenção Primária em saúde.	—	Rafael Leandro Juliana Simões	Número de profissionais nas USF - possibilidade de contratação.
04/02	Agenda com Trabalhadores- Superintendência de Gestão Administrativa.	—	Rafael Leandro Ludimila Monturil	Novo Pac - Programa de aceleração de Crescimento.
04/02	Alinhamento sobre Ambulatório Trans.	Landri Neto	Rafael Leandro Sonielson de Sousa Rodolfo de Oliveira	Discussão para custeio do processo transexualizador.
04/02	Demandas da categoria dos servidores do SAMU.	Norton e Jesualdo	Rafael Leandro	Discussão para oficialização do condutor como profissional da saúde

04/02	Reunião de atualização - Obras do novo PAC (virtual).	—	Rafael Leandro	Obras do novo PAC.
05/02	Agenda com Trabalhadores - Representantes Agente de Endemias de Saúde.	—	Rafael Leandro Gilberto Câmara	Recurso enviado pelo governo federal para complementação dos vencimentos dos ACE.
06/02	Agenda com o Trabalhador - Sala de situação de Arbovirose.	Representantes da Gestão Municipal	Rafael Leandro	Discussão dos dados e ações voltadas às arboviroses.
07/02	Projeto Cardio e Palmas.	Representantes do Hospital Sírío Libanês	Rafael Leandro Juliana Simões	Projeto de atendimento de especialistas compartilhado com médicos da atenção primária.
07/02	Aquisição do castramóvel.	Gabriela Siqueira Campos e Equipe	Dhieine Caminski	Assinatura do contrato para aquisição do veículo.
11/02	Articulação com o Programa Integrado de Residências em Saúde.	Gecilda Cavalcante Klauren Mendonça Ruth Bernardes	Dhieine Caminski Rafael Leandro Lorena Martins Juliana Simões	Dimensionamento das vagas e áreas de atuação dos residentes do programa de Saúde da Família e Comunidade.
11/02	Projeto Nós na Rede.	César Ramos	Dhieine Caminski Lauriane Moreira Rodolfo Oliveira	Fomento à participação, no projeto, dos servidores envolvidos com a temática da saúde mental no município.
11/02	Núcleo de Tratamento da Obesidade.	Marcela Pitaluga	Dhieine Caminski Lorena Martins Ullannes Passos	Proposta de Implantação do Núcleo na rede municipal.
11/02	Alinhamento com a FESP.	Gecilda Cavalcante Klauren Mendonça	Rafael Leandro Juliana Simões	Definição sobre Campo de estágios residentes FESP.
12/02	Agenda com Trabalhador- Regulação	—	Rafael Leandro Ana Luiza	Demandas e processos da regulação.
13/02	Fluxo de trabalho entre as Secretarias Municipais de Saúde, de Administração e Modernização e de Planejamento, Orçamento e Licitações.	André Fagundes Cleison Nunes	Dhieine Caminski Rafael Leandro Lorena Martins	Organização do fluxo dos processos relacionados aos recursos humanos da SEMUS.
14/02	Recepção do vice-prefeito Carlos Eduardo Velozo	Carlos Eduardo Velozo	Dhieine Caminski	Diálogo sobre os projetos e ações de saúde realizadas pela SEMUS.
18/02	Agenda com o Vereador Carlos Amastha.	Carlos Amastha	Dhieine Caminski Lorena Martins	Assuntos gerais sobre políticas de saúde.
18/02	Programa Integrado de Residências em Saúde.	André Cavallari	Rafael Leandro Luma Garcia Klauren Mendonça	Lotação dos programas dos Residentes FESP.
18/02	Implementação da política de criação do Centro de Parto Normal.	Representantes do Conselho Regional de Medicina	Dhieine Caminski Rafael Leandro Aline Sêne Ullannes Passos	Diálogo sobre os serviços do Centro de Parto Normal.

19/03	Agenda com trabalhadores - Superintendentes e Assessores	—	Dhleine Caminski Lorena Martins Rafael Leandro Superintendentes e Assessores	Alinhamento geral do processo de trabalho e demandas prioritárias da semana.
19/02	Reunião com Conselho Municipal de saúde.	Antônio Saraiva	Rafael Leandro	Encaminhamentos das demandas do Conselho, em especial das Unidades de Saúde da Família.
20/02	Ações de prevenção contra a dengue.	Tenente-Coronel Ribeiro Filho	Rafael Leandro	Apoio das Forças Armadas no combate a dengue
21/02	Reunião com Secretaria Municipal de Educação.	Representante da Secretaria Municipal de Educação	Rafael Leandro	Parcerias entre a saúde e educação.
21/02	Demandas de saúde do setor Taquari.	Valtonia Gonçalves	Dhleine Caminski	Articulação de propostas para qualificar a assistência à saúde voltada para a população do setor.
25/02	Demandas da Casa + Palmas.	Reverendo Magela	Dhleine Caminski	Apoio das ações realizadas pela instituição.
25/02	Visita do Departamento Nacional de Auditoria do SUS.	Representantes do núcleo do Tocantins E do Ministério da Saúde	Rafael Leandro Marianne Delgado Vania de Castro	Organização do processo de trabalho e qualificação da equipe da ouvidoria.
25/02	Agenda com trabalhadores- Gerência de Assistência Farmacêutica e Central de Abastecimento Farmacêutico	—	Dhleine Caminski Lorena Martins Ludimila Monturil Ullannes Passos Profissionais da Gerência de Assistência Farmacêutica e Central de Abastecimento Farmacêutico	Alinhamento do processo de trabalho sobre para aprimorar o abastecimento de medicamentos e insumos da rede municipal.
27/02	Agenda com Secretários da Secretaria Extraordinária de Representação em Brasília.	Vicentinho Alves Rafael Drumond	Dhleine Caminski	Articulação para captação de recursos e desenvolvimento dos projetos da SEMUS.
27/02	Construção do Hospital Municipal de Palmas.	Luís Eduardo Bovolato Marcelo Leineker	Dhleine Caminski Rafael Leandro Lorena Martins Aline Sêne	Alinhamento sobre o porte assistencial do hospital conforme a necessidade do município.
28/02	Agenda com trabalhadores - Assessoria Jurídica	—	Dhleine Caminski Rafael Leandro Lorena Martins Profissionais da Assessoria Jurídica	Alinhamento do processo de trabalho e organização das demandas.
07/03	Agenda com trabalhadores - Gerência de Sistemas.	—	Rafael Leandro Felipe Luccia Ludimila Monturil	Alinhamento do processo de trabalho da área técnica.

10/03	Visita institucional a Brasília.	—	Dhieine Caminski Aline Sêne	Captação de recursos para a execução dos projetos da secretaria, posse do Ministro da Saúde e visitas institucionais.
11/03	Capim Dourado CIR - Cidade de Tocantínia.	—	Rafael Leandro	1ª Reunião Ordinária da CIR-Capim Dourado 2025.
11/03	Plano de trabalho do Hospital Municipal.	Representantes da EBSERH e UFT	Dhieine Caminski Rafael Leandro	Construção do plano de trabalho.
12/03	Reunião com a Secretaria de Zeladoria Urbana.	Marcílio Guilherme Ávila	Rafael Leandro Micheline Pimentel	Dengue e Chikungunya
12/03	Reunião com o Vereador Vinicius Pires.	Vinicius Pires	Dhieine Caminski	Assuntos gerais sobre políticas de saúde.
13/03	Reunião Sistema de Ouvidoria.	Iolanda Maria Batista	Rafael Leandro Eliana Maria	Orientações sobre o sistema de ouvidoria.
17/03	Agenda com trabalhadores - Superintendentes, Diretores e Gerentes	—	Dhieine Caminski Rafael Leandro Lorena Martins Superintendentes Diretores Gerentes	Alinhamento geral do processo de trabalho.
17/03	Apresentação das ações de fortalecimento da linha de cuidado do Transtorno Espectro Austista (TEA).	Representantes da Comissão do Transtorno Espectro Austista (TEA)	Dhieine Caminski Lauriane Moreira	Alinhamento sobre a reestruturação da linha de cuidado do TEA.
17/03	Estudo técnico do AP Saúde.	—	Rafael Leandro Daniela Mafra	Apresentação do estudo técnico em elaboração do AP Saúde.
17/03	Reunião com a presidência da FESP.	André Cavallari	Rafael Leandro	Projetos do PROADI - SUS.
24/03	Consórcio de Saúde Integrada do Tocantins.	Secretários de saúde dos municípios de Araguaína, Gurupi, Paraíso e Porto Nacional	Dhieine Caminski	Apresentação da proposta de criação do consórcio intermunicipal.
24/03	Reunião Intersetorial do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil com o Procurador do Trabalho	Procurador Paulo Neto Prefeito Eduardo Siqueira Campos Secretária de Ação Social Polyanna Marques e equipe Secretário Executivo Amilson Silva Secretária de Educação Débora	Lorena Martins	Assinatura do Termo de cooperação para erradicação do trabalho infantil no município de Palmas.
25/03	Reunião com o Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Palmas.	Heguel Albuquerque	Rafael Leandro	Acolhimento das demandas dos representantes dos servidores da Upa Norte e Sul.

25/03	Reunião com as mães atípicas (online).	Representantes da Associação da Toca das Leas	Rafael Leandro	Acesso das crianças atípicas nas UBS e UPA e acolhimento das mães atípicas nas UBS e UPAs.
26/03	Reunião com AGTEC e PRODATA.	Felipe Luccia	Rafael Leandro	Apresentação PRODATA Saúde.
27/03	Fiscaliza Saúde - Visita à USF Liberdade	-	Dhleine Caminski Itano Nunes Arruda	Fiscalização da Estrutura da Unidade.
27/03	Fiscaliza Saúde - Visita à USF Bela Vista	-	Dhleine Caminski Itano Nunes Arruda	Fiscalização da Estrutura da Unidade.
27/03	Trabalho integrado entre a SEMUS e FESP.	André Cavallari	Dhleine Caminski	Organização dos campos de prática dos profissionais pesquisadores.
28/03	Agenda com Secretaria Extraordinária de Representação em Brasília.	Rafael Drumond	Dhleine Caminski	Alinhamentos institucionais.
31/03	Agenda com trabalhadores - Diretoria Inovação e Gestão do trabalho.	—	Dhleine Caminski Lorena Martins Ludimila Monturil Antonieli Soares Claudinei Alves Daniela Midori Lauriane Moreira	Organização da comissão de revisão e atualização do Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos.
01/04	Recepção do representante da Fraternidade Católica Renovada em Cristo.	Padre Renato	Dhleine Caminski	Apoio quanto às demandas da instituição.
01/04	Fórum de Saúde Mental.	Representantes da FESP	Dhleine Caminski Rodolfo Oliveira	Organização do 7º Fórum de Saúde Mental.
01/04	3ª Reunião para Implementação do Processo Transexualizador.	—	Rafael Leandro	Definição do esquema padrão dos medicamentos e apresentação do fluxo para os processos cirúrgicos. Apresentação do plano de pactuação SES-TO, Semus e Macro Sul.
01/04	Reunião com o Conselho Regional de Farmácia do Tocantins.	Maykon Jhully	Rafael Leandro	Ampliação dos serviços farmacêuticos voltados à Profilaxia Pré-exposição (PrEP) e Profilaxia Pós-exposição (PEP) no município de Palmas.
02/04	Agenda com a Vereadora Karina Café.	Karina Café e equipe	Dhleine Caminski Marli Pimentel	Captação de recursos para a linha de cuidado do Transtorno do Espectro Autista.
02/04	Plano de trabalho do Hospital Municipal Municipal.	Marcelo Leineker Ângela Lima	Dhleine Caminski Rafael Leandro	Alinhamento sobre as demandas do Hospital.
03/04	Audiência de Conciliação do Conselho Regional de Enfermagem (COREN).	Fiscais do COREN	Lorena Martins José Eronides Noemia Sampaio Jussara Dias	Assinatura do termo de ajuste que versa sobre os serviços fiscalizados.

03/04	Reunião com Distritos Indígenas.	Marcelo Müller	Rafael Leandro	Pagamento do recurso destinado ao convênio com a ULBRA.
03/04	Reunião Equipe multiprofissional da Educação Inclusiva da Secretaria Municipal de Educação.	Vera Martins	Rafael Leandro	Capacitação dos profissionais das UBS sobre educação inclusiva - acolhimento de famílias atípicas.
04/04	Reunião com o Sindicato de Profissionais de Educação Física.	Representantes dos Profissionais de Educação Física.	Rafael Leandro	Discussão sobre melhores condições de trabalho e igualdade entre servidores.
04/04	Reunião de alinhamento com o socioeducativo.	Representantes do socioeducativo do município	Rafael Leandro Juliana Simões Leila Borges	Proposições entre a saúde e o socioeducativo.
07/04	Reunião sobre alinhamento ambulatorial trans.	—	Rafael Leandro Roberta Rodrigues Noemia Sampaio Tatiane Camargos Rodolfo Oliveira Sonielson de Sousa	Discussão para custeio do processo e implementação do serviço.
07/04	Reunião com o Sindicato dos profissionais Agentes Comunitários da Saúde e Agentes de Combate a Endemias.	João Edmilson	Rafael Leandro	Demandas da categoria e pautas da área da saúde.
07/04	Parceria com a Secretaria Extraordinária de Articulação Comunitária.	Ana Maria Monteiro Tatianny Guimarães	Dhleine Caminski	Parceria para a realização das ações na comunidade.
08/04	CIR Tabocão	-	Rafael Leandro	Temas relacionados à Região de Saúde Capim Dourado
10/04	Reunião com a Atenção Primária do Estado do Tocantins	Landri Neto Claudimar Abreu	Rafael Leandro	Detalhes pro andamento do processo transexualizador
10/04	Agenda com trabalhadores- Gerência de Engenharia e Manutenção	-	Dhleine Caminski Itano Nunes	Apresentação dos projetos arquitetônicos.
11/04	Conselho de Inovação e Desenvolvimento Econômico de Palmas (CIDEP)	Membros do CIDEP	Dhleine Caminski	Assinatura do Termo de Cooperação SEMUS e Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico e Emprego.
14/04	Visita à Unidade de Saúde da Família	Antônio Saraiva	Rafael Leandro	Visita à USF.
14/04	Reunião com o Secretário de Saúde de São Félix.	Welton Carlos	Rafael Leandro	Diálogo sobre a Programação Pactuada e Integrada.

14/04	Fórum de Saúde Mental	Representantes da FESP	Dhleine Caminski Rodolfo Oliveira	Organização do 7º Fórum de Saúde Mental.
15 e 16/04	Oficina de Desenvolvimento da Programação Pactuada da Atenção Especializada no Estado do Tocantins	Representantes do Estado do Tocantins e do Governo Federal	Rafael Leandro	Oficina de Desenvolvimento da Programação Pactuada da Atenção Especializada no Estado do Tocantins.
23/04	Demandas da Secretaria da Mulher	Solange Duailibe Mariza Sales	Dhleine Caminski	Apoio às ações da Casa da Mulher e demais ações da secretaria.
24/04	COSEMS e CIB - TO	—	Rafael Leandro	3ª Reunião Ordinária do COSEMS-TO e da CIB-TO.
28/04	Agenda com lideranças comunitárias	Cida Rozeno Márcia Rozeno Mônica	Dhleine Caminski	Articulação para parcerias entre a SEMUS e as instituições.
28/04	Reunião com grupo "Mães Atípicas"	—	Dhleine Caminski Rafael Leandro	Diálogo sobre as principais demandas enfrentadas por mães de crianças e adolescentes com deficiência ou necessidades específicas, bem como discutir ações integradas entre os órgãos municipais para o aprimoramento das políticas públicas de inclusão, saúde, educação e assistência.
28/04	Reunião com os coordenadores das USF	Coordenadores das USF	Rafael Leandro Juliana Simões	Reivindicações de melhorias nas condições de trabalho nas UBS.
29/04	Visita ao território de saúde da ARNE 53 (406 Norte)	Anderson Feitosa Sousa	Rafael Leandro	Visita para conhecer o local de trabalho na USF da ARNE 53 (406 Norte).
29/04	Reunião com o Conselho Regional de Nutrição.	Raquel Adjafre Milena Alves	Rafael Leandro	Diálogo sobre a atuação dos nutricionistas no âmbito da saúde pública no município, dimensionamento do quantitativo de profissionais na rede municipal.
30/04	Reunião com Subprefeitos.	Sargento Júnior Brasão Valtonia Gonçalves João Alves	Rafael Leandro	Acolhimento das necessidades da Subprefeituras.

Fonte: Levantamento do Registro das Agendas do Gabinete da SEMUS - 01/05/2025

A análise da agenda do nosso "Projeto de Gestão Participativa - Gabinete de Portas Abertas" da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), que abrange o período de 03 de janeiro a 30 de abril de 2025, é um reflexo claro da nossa gestão dinâmica e do nosso compromisso com a transparência e a colaboração. Com um total de **106 reuniões formais registradas**, esta agenda demonstra o esforço contínuo desta gestão em enfrentar os

desafios, alinhar nossas estratégias e promover um trabalho conjunto em todas as frentes da saúde municipal, cujos resultados e processos embasam o presente Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA).

Nossa atuação no primeiro quadrimestre, espelhada nesta agenda, concentrou-se nos seguintes eixos estratégicos, todos fundamentais para os resultados que apresentamos neste RDQA:

Articulação Interinstitucional e Intersectorial (50% dos nossos encontros - 53 eventos):

Priorizamos intensamente a construção de parcerias e o alinhamento com diversas entidades. Realizamos reuniões com a Secretaria Estadual de Saúde, diversas secretarias municipais como Educação, Mulher e Zeladoria Urbana, e participamos ativamente de instâncias como o Consórcio de Saúde Integrada do Tocantins, CIRs e COSEMS/CIB. Essa colaboração é vital para a gestão em rede do SUS e para o alinhamento de políticas e fluxos, cujos avanços são detalhados neste RDQA. A expressiva agenda com parlamentares – vereadores, deputados e senadores – foi crucial para a captação de recursos e discussão de políticas de saúde, impactando diretamente o financiamento da saúde, um dos pilares deste relatório. Interagimos também com órgãos de controle como o TCE e o Departamento Nacional de Auditoria do SUS, e com conselhos profissionais, buscando sempre a conformidade e a qualificação dos nossos serviços.

Alinhamento Interno e Gestão de Processos da SEMUS (16% de nossa agenda - 17 reuniões):

Dedicamos parte significativa do nosso tempo à organização interna, com encontros regulares com nossas superintendências, diretorias, gerências e setores chave como Financeiro, Transporte, Regulação, Atenção à Saúde, Assistência Farmacêutica e Jurídico. Estas reuniões foram essenciais para o planejamento da execução orçamentária, a otimização dos processos de trabalho e a definição de demandas prioritárias, cujos resultados se refletem neste RDQA. A discussão sobre a revisão do Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos (PCCV) e estudos sobre gratificações demonstram nosso foco na valorização e gestão de nossos recursos humanos, um componente importante deste relatório.

Planejamento, Implementação e Qualificação de Serviços e Linhas de Cuidado (17% das reuniões - 18 eventos):

Trabalhamos arduamente no desenvolvimento e na

implementação de serviços e programas específicos. Isto incluiu o planejamento do Hospital Municipal, a estruturação da linha de cuidado do diabetes tipo 1, a implementação do ambulatório trans, o fortalecimento da linha de cuidado do TEA, e a proposta de criação do Núcleo de Tratamento da Obesidade. Cada um desses itens representa a execução de ações programáticas que estão detalhadas neste RDQA, no que tange à oferta e produção de serviços para nossa população.

Comunidade, Participação Social e Controle Social (7,5% dos encontros - 8 reuniões):

Mantivemos um diálogo aberto e constante com a sociedade. Realizamos encontros com o Conselho Municipal de Saúde, o Conselho Estadual de Saúde, o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência, e grupos da sociedade civil como "Mães Pâncreas" e "Mães Atípicas". Essa interação evidencia nosso compromisso com o princípio da participação social no SUS, fundamental para uma gestão democrática e responsiva.

Gestão de Recursos: Infraestrutura, Logística e Suprimentos (5,7% das agendas - 6 reuniões): Além da já mencionada captação de recursos, tratamos da melhoria da nossa infraestrutura com reuniões sobre obras do Novo PAC e do Hospital Municipal, a aquisição de equipamentos como o castramóvel, e a fiscalização das condições de nossas unidades através do Projeto Fiscaliza Saúde. Estas ações são cruciais para a estruturação física e funcional da nossa rede.

Vigilância em Saúde e Ações Estratégicas de Prevenção (3,8% dos eventos - 4 reuniões): Dedicamos reuniões específicas para o enfrentamento de arboviroses, a prevenção da dengue e a alocação de recursos para os agentes de endemias, demonstrando nosso foco nas ações de vigilância, cujos indicadores também são apresentados neste RDQA.

A agenda do Gabinete da SEMUS neste primeiro quadrimestre de 2025 é um documento que espelha a intensidade e a amplitude de nossa gestão. Ela fornece evidências do nosso planejamento estratégico, da nossa capacidade de articulação política e institucional, do desenvolvimento de serviços essenciais, do nosso engajamento com a comunidade e da nossa gestão responsável dos recursos.

Os temas que pautaram nossos encontros e os resultados alcançados formam a base da narrativa e das conquistas que apresentamos hoje neste RDQA, demonstrando como temos trabalhado incansavelmente para atingir as metas pactuadas e para responder com eficácia às demandas de saúde da população de Palmas. A predominância da articulação externa reflete nossa estratégia de buscar parcerias e recursos essenciais, enquanto as agendas internas e de planejamento de serviços atestam nosso esforço contínuo na melhoria da oferta e da organização da saúde em nosso município.

9.2 Assessoria de Comunicação

No primeiro quadrimestre de 2025 (janeiro a abril), a Assessoria de Comunicação da Secretaria Municipal da Saúde (Semus) atuou de forma estratégica na produção e disseminação de conteúdo informativo e institucional, com foco em ampliar a transparência das ações, o alcance das políticas públicas de saúde e o relacionamento com a imprensa e com a sociedade.

Foram elaborados 104 releases, que foram publicados no site da Prefeitura de Palmas (<https://www.palmas.to.gov.br/noticias/>) e enviado por e-mail e WhatsApp aos veículos de comunicação de Palmas e do Tocantins. Foram 139 notas respondendo às demandas dos veículos de comunicação e 113 entrevistas agendadas no período.

Tabela 70: Detalhamento da produção de release e atendimento à imprensa (notas e entrevistas)

Mês	Release	Nota	Entrevista
Janeiro 2025	18	42	38
Fevereiro 2025	24	35	30
Março 2025	29	34	21
Abril 2025	33	28	24
Total	104	139	113

Fonte: Monitoramento da Assessoria de Comunicação da Semus.

A produção de conteúdo para o perfil no Instagram (@semuspalmas) e no Facebook (Secretaria da Saúde de Palmas) foi de 265 postagens nos stories e 73 publicações no feed, com foco em campanhas de saúde, cobertura de eventos, prestação de serviços e divulgação de ações da gestão.

Tabela 71: Detalhamento da produção para Redes Sociais

Mês	Stories	Feed
-----	---------	------

Janeiro 2025	67	19
Fevereiro 2025	46	16
Março 2025	61	19
Abril 2025	91	19
Total	265	73

Fonte: Monitoramento da Assessoria de Comunicação da Semus.

A produção de conteúdo para o perfil no Instagram (@semuspalmas) e no Facebook (Secretaria da Saúde de Palmas) foi de 265 postagens nos stories e 73 publicações no feed, com foco em campanhas de saúde, cobertura de eventos, prestação de serviços e divulgação de ações da gestão.

Tabela 72: Detalhamento da produção de design

Mês	Peças	Páginas
Janeiro 2025	15	26
Fevereiro 2025	13	63
Março 2025	14	48
Abril 2025	25	55
Total	67	192

Fonte: Monitoramento da Assessoria de Comunicação da Semus.

A equipe de design elaborou 67 peças gráficas, com destaque para cartões informativos, banners, logotipos e materiais diagramados em PDF, resultando em 192 páginas produzidas, além de materiais específicos como wallpapers para rede interna.

9.3 Corregedoria da Saúde

A estruturação da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas exige constante aprimoramento de suas instâncias de controle e fiscalização interna, de modo a garantir a eficiência, a legalidade e a transparência na atuação dos servidores públicos. Nesse sentido, a instituição da Gerência da Corregedoria representa um avanço estratégico na consolidação de uma gestão responsável, pautada na integridade administrativa e na valorização do serviço público.

Inicialmente, é importante destacar que na gestão anterior não havia a área técnica da Gerência da Corregedoria. Com a criação dessa Gerência, a SEMUS reafirma seu compromisso com a boa governança, o zelo pelo interesse público e o fortalecimento de mecanismos institucionais de autocorreção. Trata-se de um passo necessário e coerente com os desafios contemporâneos da administração pública, especialmente no setor da

saúde, onde a confiança da sociedade é alicerçada na conduta ética, na responsabilidade funcional e na eficiência da gestão.

No contexto da saúde pública, em que a atuação do servidor impacta diretamente na vida e no bem-estar do cidadão, o controle interno disciplinar assume relevância ainda maior. A Gerência da Corregedoria atuará como instrumento de garantia à população, assegurando que o atendimento nas unidades de saúde esteja em conformidade com os deveres legais, sem desvios que possam comprometer a qualidade dos serviços prestados.

Os procedimentos disciplinares anteriormente autuados e instaurados terão sua tramitação regular assegurada, sob acompanhamento da Gerência da Corregedoria, até sua conclusão final.

O fluxo de funcionamento das demandas disciplinares relacionadas à conduta funcional de servidores inicia-se com a apreciação das chefias imediata e mediata, seguido de encaminhamento à Superintendência de Gestão Administrativa (SGA) para protocolo funcional e, quando necessário, à Gerência da Corregedoria, garantindo-se a confidencialidade e o sigilo das informações ao longo de todo o processo.

Neste primeiro quadrimestre, foram conduzidas ações estruturantes fundamentais para a consolidação do setor. Dentre os principais avanços, destaca-se :

- Criação da Portaria que regulamenta e institui a Comissão Processante Permanente de Sindicância e os Procedimentos de Apuração de Irregularidades Funcionais no âmbito da SEMUS, com definição de normas, fluxos e providências para fortalecimento da integridade e da gestão disciplinar.
- Realização de ações correccionais preventivas e orientativas nas unidades da SEMUS, com foco na identificação de fragilidades administrativas, correção de condutas e promoção de boas práticas funcionais, visando o aprimoramento contínuo dos serviços públicos de saúde.

9.3 Assessoria Jurídica

A atuação da Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal de Saúde é fundamental para assegurar a legalidade, a segurança jurídica e o pleno cumprimento das normativas que regem a administração pública em saúde. No exercício de suas atribuições, a equipe jurídica oferece suporte técnico às decisões da gestão, acompanha processos administrativos, responde às demandas judiciais e atua na mediação de conflitos, contribuindo diretamente para a governança, a proteção do interesse público e a

qualificação dos serviços prestados à população. A seguir, apresentam-se os principais dados e análises referentes às demandas judiciais que impactaram a Secretaria Municipal de Saúde no primeiro quadrimestre de 2025.

Tabela 73. Demandas Judiciais pela Categoria de Atendimento.

Categorias de demandas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Determinadas	Em cumprimento
Medicamentos	2	3	2	6	13	2
Oftalmologia	1	0	3	5	9	0
Saúde bucal	0	0	0	0	0	0
Saúde mental	1	3	4	4	12	0
Consulta/acompanhamento em psicologia	4	13	5	5	27	6
Fonoaudiologia	2	10	6	4	22	2
Terapia ocupacional	2	4	4	1	11	1
Atendimento no henfil	1	0	0	0	1	0
Nutrição	1	0	2	1	4	0
PAF	1	0	0	0	1	0
Determinações diversas	6	11	11	15	43	5
Home care	1	0	0	0	1	0
Consulta em cirurgia	1	2	0	3	6	0
Exames/consultas diversas	3	4	4	4	15	0
Cardiologia	2	0	0	1	3	1
Insumos	1	3	3	3	10	2
Informações para subsídio de defesa judicial	4	25	36	8	73	8
Elaborar PTS	1	0	2	0	3	1
Neuro	5	3	2	5	15	3
Fisio	2	3	3	2	10	1
Otorrino	1	1	1	0	3	0
Endocrinologia	1	0	0	3	4	1
Consulta/acompanhamento em psiquiatria	1	0	0	2	3	1
Pneumologia	1	0	0	0	1	0

Fonte: Assessoria Jurídica / Secretaria Municipal de Saúde.

Os dados apresentados referem-se a determinações judiciais para cumprimento da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, organizadas por mês e categorias de atendimento. Ao longo do quadrimestre, foram registradas 290 determinações judiciais e 34 determinações em cumprimento.

As categorias com maior volume de demandas foram: "Informações para subsídio de defesa judicial"; "Consulta/Acompanhamento em Psicologia"; "Determinações Diversas"; "Fonoaudiologia". Refletindo uma maior demanda por consultas em Fonoaudiologia e Psicologia.

As categorias com maior volume de demandas em cumprimento são: "Consulta/Acompanhamento em Psicologia"; "Informações para subsídio de defesa judicial"; "Determinações Diversas";

Para a correta interpretação deste indicador, cumpre ressaltar que a metodologia de cálculo para a aferição quadrimestral classifica como "em cumprimento" todas as demandas judiciais cujo prazo legal para manifestação ainda se encontra em curso no momento da apuração. Desta forma, processos que ainda não foram finalizados, mas que tramitam dentro do prazo regulamentar, são temporariamente contabilizados nesta categoria, embora estejam sendo devidamente processados conforme o fluxo previsto. Informa-se, ademais, que todos os processos judiciais considerados nesta análise são referentes ao ano de 2025.

Estes dados subsidiam o planejamento em saúde para melhoria dos serviços assistenciais e disponibilização dos acompanhamentos e tratamentos por via administrativa.

9.4 Ouvidoria

Durante o 1º quadrimestre de 2025, a Ouvidoria Municipal de Palmas registrou um total de 571 demandas no Sistema OuvidorSus e sistema da Ouvidoria Geral de Palmas das quais 174 foram concluídas e 397 permanecem pendentes, o que representa uma taxa de resolução de aproximadamente 30,5%.

A saúde saiu do primeiro lugar de número de registros para o terceiro no período avaliado (Janeiro-Abril).

Tabela 74. Demandas recebidas pela Ouvidoria Geral do Município do Município

Tipificação das demandas recebidas pela Ouvidoria Geral do Município – 1º Quadrimestre	
Total das demandas recebidas	282
Total das demandas concluídas	101
Total das demandas em resposta	181

Fonte: Ouvidoria Geral do Município - Dados extraídos em 10/05/2025

Tabela 75. Demandas recebidas pelo Ouvidor SUS.

Tipificação das demandas recebidas pelo Ouvidor SUS do Município – 1º Quadrimestre	
Total das demandas recebidas	289
Total das demandas concluídas	73
Total das demandas em resposta	216

Fonte: Ouvidoria do SUS do Município de Palmas - Dados extraídos em 10/05/2025

Tabela 76. Demandas distribuídas para os setores no quadrimestre.

Total de demandas por setor

Setor	Quantidade
Superintendência de Atenção à Saúde	418
Superintendência de Vigilância em Saúde	114
Superintendência de Gestão Administrativa	14
Superintendência de Planejamento e Execução Orçamentária e Financeira	10
Gabinete SEMUS	11
Fundação Escola de Saúde Pública	4

Fonte: Ouvidoria do SUS do Município de Palmas - Dados extraídos em 10/05/2025

Tabela 77. Distribuição das Demandas por Setor - 2025

Setor	Demandas registradas	Em resposta
Superintendência de Atenção à Saúde	4	4
Gerência de Ações Territoriais da Atenção Primária	163	140
Gerência de Regulação, Controle e Avaliação em Saúde	124	95
Gerência de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência	26	10
Gabinete Secretário SEMUS	26	4
Centro de Especialidades Odontológicas – CEO	8	8
Gerência de Vigilância Sanitária – VISA	66	45
Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses – UVCZ	48	6
Gerência de Gestão Financeira	10	5
Gerência de Assistência Farmacêutica	20	7
Gerência de Serviço Especializado em Atenção Psicossocial	24	11
Centro de Logística	3	0
Diretoria de Atenção Secundária em Saúde	28	8
Superintendência de Integração, Governança e Padronização da Saúde	1	1
Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de Pagamento	14	8
Fundação Escola de Saúde - FESP	4	0
Equipe Multidisciplinar - e-Multi	2	1

Fonte: Ouvidoria do SUS do Município de Palmas - Dados extraídos em 10/05/2025

Vale ressaltar que, no início da atual gestão, **foram identificadas 472 manifestações remanescentes de 2024** em aberto nos sistemas OuvidorSUS e Ouvidoria Geral, as quais exigiram análise, organização e resposta, a fim de garantir a resolutividade e a transparência no atendimento ao cidadão.

Tabela 78. Demandas remanescentes do ano anterior - 2024

Situação da Demanda	Quantidade
Demandas registradas	2.869
Demandas concluídas em 2024	1.963
Demandas remanescentes de 2024	906
Demandas de 2024 concluídas em 2025	472
Demandas de 2024 ainda pendentes	434

Fonte: Ouvidoria do SUS do Município de Palmas.

A partir dos dados apresentados, observa-se que 15,2% das demandas remanescentes de 2024 foram concluídas no exercício de 2025, o que evidencia o comprometimento da atual gestão na redução do passivo herdado e na qualificação das respostas às manifestações, reafirmando o compromisso com a transparência e a resolutividade no atendimento ao cidadão.

A seguir apresentamos um resumo das principais demandas da população no primeiro quadrimestre, e com o objetivo de aprimorar a resolutividade das demandas e garantir um atendimento mais ágil, eficiente e transparente à população, foram propostas as seguintes ações, em conjunto com as áreas técnicas:

Mau atendimento nas Unidades de Saúde e Recepção; Morosidade no agendamento de consulta e autorização de exames especializados.

Solução/Resolução em andamento: Já estão em curso capacitações como “Comunicação não-violenta” para os profissionais da rede de saúde, e no próximo quadrimestre será estruturado um projeto ampliado de qualificação dos servidores da Rede Municipal de Saúde, com foco na melhoria do acolhimento e do atendimento ao cidadão. As capacitações serão realizadas em parceria com a Fundação Escola de Saúde Pública, promovendo o aprimoramento técnico e humanizado das equipes. Através de estagiários será implantado em todas as unidades de saúde o serviço “Posso ajudar” com foco em melhorar o acolhimento e direcionamento dos pacientes nos serviços de saúde.

Dificuldade de acesso às consultas com clínico geral nas unidades de saúde.

Soluções/Resoluções em andamento: Os serviços tinham rotinas distintas de agendamento de consultas, com o projeto de padronização e reestruturação do agendamento nas Unidades de Saúde da Família (USFs), as agendas estão sendo avaliadas caso a caso para verificação do melhor modelo de agendamento. (quinzenais, semanais ou mensais). A Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) está em elaboração de estudo técnico preliminar para digitalização do processo de agendamento (telefone, aplicativo) para facilitar o acesso do paciente ao agendamento, sem a necessidade de deslocamento físico à unidade. Pacientes com condições crônicas (como hipertensão e diabetes), deficiências e neurodivergências terão prioridade no atendimento, promovendo cuidado continuado.

Insuficiência de profissionais

Soluções/Resoluções em andamento: Além da implantação da comissão de revisão do PCCV com vistas ao aumento do quadro, a Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) tem realizado estudos técnicos acerca da capacidade de aumento de seu corpo assistencial obedecendo com rigor os limites prudenciais e a Lei de Responsabilidade Fiscal.

Falta de medicamentos e insumos

Soluções/Resoluções em andamento: A SEMUS está analisando soluções mais eficientes no controle de estoque para garantir um acompanhamento rigoroso dos estoques e processos de aquisição, com indicadores de consumo e relatórios periódicos que fundamentam as decisões estratégicas da Rede, estando em articulação constante com o setor financeiro e jurídico, fazendo as cobranças de entregas atrasadas, notificando as empresas, e tomando todas as providências cabíveis que estão dentro da nossa competência. Além disso, temos firmado acordos de cooperação com outras instituições de saúde para garantia de insumos e o abastecimento contínuo, sem prejuízo aos processos licitatórios vigentes. Destacamos que diversas entregas já foram regularizadas e encontram-se em processo de distribuição, com previsão de normalização total dos estoques até o final do próximo mês. Além do mais, a alteração no modelo de aquisição (melhor detalhado na página 237) visa regularizar os próximos processos de aquisição.

Morosidade no atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs)

Soluções/Resoluções em andamento: A SEMUS tem direcionado esforços para implantar USFs ainda no segundo quadrimestre a retaguarda (inicial) em 9 unidades (1 por território) nas regiões Sul, Norte e Central de Palmas de pelo menos 1 profissional médico e 1 profissional enfermeiro para atendimento da demanda espontânea (a maioria dos casos atendimentos nas UPAS atualmente), com o objetivo de encaminhar pacientes classificados como casos de menor complexidade (azul e verde) para essas unidades, reduzindo a sobrecarga nas UPAs e para que elas possam focar seus esforços nos pacientes com o perfil assistencial do serviço.

Cancelamento de consultas e exames previamente autorizados e não avisados ao pacientes e Dificuldade de contato telefônico com as unidades

Soluções/Resoluções em andamento: Grande parte da população não atende o telefone e isso gera cancelamentos de consultas e exames pois o Call Center acaba não conseguindo

realizar o aviso. A Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) está em elaboração de estudo técnico preliminar para digitalização do processo de agendamento (telefone, aplicativo) para facilitar o acesso do paciente ao agendamento, sem a necessidade de deslocamento físico à unidade através de uma central de atendimento com maior capacidade de atendimento ao telefone, e informações via whatsapp para melhorar o aviso das consultas e exames e evitar os cancelamentos. Além do mais, a regularização das linhas telefônicas está sendo realizada e será amplamente avisado via comunicação de televisão, rádio e redes sociais os números da Central de Atendimento da SEMUS para que a população possa atender aos telefonemas em tempo oportuno.

9.5 Superintendência de Gestão Administrativa

A Superintendência de Gestão Administrativa (SGA) foi criada em janeiro de 2025, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, com o objetivo de organizar e aprimorar os processos de trabalho na gestão administrativa, promovendo uma administração mais eficiente e de qualidade para atender aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) no município.

Antes dessa criação, as funções administrativas estavam integradas à área de execução orçamentária e financeira. Com a instituição da SGA, essas funções foram desmembradas, permitindo uma gestão mais estruturada e especializada. A SGA passou, então, a abranger diversas áreas essenciais para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo:

- Centro de Abastecimento Logístico: gestão de almoxarifado, insumos e medicamentos.
- Patrimônio: controle e manutenção dos bens públicos.
- Transporte: coordenação da logística de deslocamento.
- Engenharia e Manutenção dos Estabelecimentos de Saúde: supervisão de obras (construção e manutenção das unidades de saúde).
- Recursos Humanos: organização do trabalho e gestão de recursos humanos, com ênfase na formação e na educação permanente dos profissionais de saúde.
- Sistemas e Tecnologias em Saúde: variedade de ferramentas, dispositivos e processos que visam melhorar a qualidade na tomada de decisões.

No primeiro quadrimestre de 2025, a SGA apresentou resultados expressivos, refletindo o comprometimento com a melhoria contínua dos serviços de saúde em Palmas, sendo responsável por uma das áreas meio da SEMUS, base para o funcionamento adequado de todos os estabelecimentos de saúde, incluindo a gestão, para que a assistência adequada aos usuários do SUS aconteça. Além disso, no que se refere à estrutura predial e abastecimento da rede municipal de saúde, destaca-se as principais ações realizadas:

- Abastecimento de Medicamentos e Insumos: manutenção do fornecimento de medicamentos e insumos às unidades de saúde, assegurando a oferta ininterrupta de serviços à população.
- Reforma da USF Valéria Martins Pereira: entrega da unidade totalmente reformada, garantindo a melhoria do atendimento básico à comunidade.
- Reforma do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO): modernização das instalações para serviços odontológicos especializados, com aumento da capacidade de atendimento, passando de 7 para 14 consultórios odontológicos, e oferta de novos serviços como laboratório de prótese e imagiologia. Entrega prevista para maio.
- Reforma da Vigilância Sanitária Municipal: atualização da infraestrutura para fortalecer o controle sanitário, com inauguração em fevereiro.
- Reforma do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II): melhoria no atendimento em saúde mental, com entrega prevista para junho.
- Reforma da cozinha da UPA Norte: entrega de um espaço com condições estruturais que beneficiam a produção de refeições para servidores e pacientes, dentro das normas de biossegurança.
- Lançamento de ordens de serviço para novas reformas: Início das obras nas unidades USF Mariazinha Rodrigues da Silva, USF Walterly Wagner e USF Santa Bárbara, ampliando o alcance das melhorias.
- Retomada das obras da Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses (UVCZ): avanço na prevenção de doenças transmissíveis entre animais e humanos, com previsão de entrega para junho.

Com essas ações, a SGA tem se mostrado essencial para elevar a qualidade e a eficiência dos serviços de saúde em Palmas. Os resultados do primeiro quadrimestre de 2025 refletem um compromisso sólido com a população, promovendo avanços logísticos e estruturais que impactam diretamente o bem-estar dos usuários do SUS.

9.6 Superintendência de Planejamento e Execução Orçamentária/Financeira

A Superintendência de Planejamento de Execução Orçamentária e Financeira, estabeleceu como pilar estratégico da nova Gestão Municipal a identificação de gargalos e o desenvolvimento de soluções para o problema crônico de desabastecimento de materiais, insumos e medicamentos no âmbito da SEMUS.

No primeiro quadrimestre, diante da elevada volumetria de demandas, a prioridade foi direcionada à aquisição de medicamentos.

Até o exercício de 2024, as aquisições de medicamentos pela SEMUS eram realizadas por item, com base na REMUME, que contempla 278 medicamentos, além dos medicamentos destinados ao CAPS (18 itens) e à demanda judicial (117 itens), totalizando 413 itens, fracionados em sete processos distintos (REMUME I, REMUME II, Injetáveis, Controlados, CAPS, Demandas Judiciais).

Somente em 2024, os processos de aquisição de medicamentos superaram o montante de **R\$20.717.000,00**.

A análise realizada evidenciou diversos entraves operacionais decorrentes do modelo atual de licitação por item, ainda que este atenda à regra geral prevista na Lei nº 14.133/2021 e em jurisprudências do TCU. Dentre os principais problemas identificados, destacam-se:

- **Trabalho operacional excessivo:** apuração de ao menos três cotações para cada item, cadastramento, emissão de documentos orçamentários e inclusão dos itens na plataforma de licitação;
- **Alta fragmentação de fornecedores:** em 2024, foram mais de **80 empresas vencedoras**, dificultando o monitoramento e a fiscalização da execução contratual;
- **Descumprimentos contratuais frequentes:** atrasos e ausências de entrega que exigiram **Requisição Administrativa** para garantir o abastecimento da rede municipal por 120 dias em 2024 e 90 dias em 2025, medida que gerou custo de **R\$ 1.543.612,00** em 2024 e **R\$ 2.901.045,74**, respectivamente;

- **Sobrecarga nos atos administrativos subsequentes:** emissão de diversos empenhos, contratos e publicações, onerando os setores envolvidos;
- **Comprometimento da economicidade:** o esforço para garantir a ampla competitividade pode, paradoxalmente, comprometer a vantajosidade e a eficiência da contratação;
- **Morosidade dos processos licitatórios**, conforme apontado no **Relatório Preliminar de Auditoria de Regularidade nº 003/2024 (NUP 9.066315/2025)**, da Controladoria-Geral do Município.

Diante do exposto e com o objetivo de otimizar os recursos públicos, a Secretaria Municipal de Saúde adotará uma nova estratégia de aquisição, por meio do **modelo de licitação por lotes**. Essa decisão visa garantir a obtenção da proposta mais vantajosa para a Administração, em consonância com os princípios da isonomia, eficiência, transparência e desenvolvimento sustentável. A composição dos lotes será estruturada da seguinte forma:

- **15 lotes** com base na classificação da tabela REMUME,
- **1 lote** específico para medicamentos decorrentes de demandas judiciais,
- **1 lote específico para insulinas**, totalizando **17 lotes**.

A adoção da licitação por lotes traz uma série de vantagens para a Administração Pública:

- **Maior atratividade para fornecedores:** Estimula a participação de empresas com especialização em grupos específicos de medicamentos; Favorece a competitividade, especialmente para micro e pequenas empresas.
- **Simplificação administrativa:** Redução da complexidade na instrução processual e na fase de julgamento; Facilita o gerenciamento contratual, diminuindo o número de contratos e fornecedores a monitorar.
- **Economia de escala:** Agrupamento por similaridade permite ganhos logísticos e maior poder de negociação com fornecedores; Redução de custos indiretos para a Administração.
- **Menor risco de fracasso ou deserto:** A estruturação coerente dos lotes tende a atrair mais propostas e reduzir o risco de itens sem oferta.
- **Eficiência logística:** Entregas organizadas por categorias de medicamentos, com maior previsibilidade e facilidade de recepção.
- **Maior aderência ao mercado:** O modelo por lotes se alinha à forma como os fornecedores estruturam seus catálogos e cadeias de suprimentos.

- **Facilidade na análise de vantajosidade:** Permite avaliar as propostas por blocos de medicamentos relacionados, facilitando a aferição do melhor custo-benefício.
- **Melhoria da competitividade:** Estimula a concorrência em grupos específicos, com resultados mais justos e eficientes.
- **Agilidade processual:** Redução do tempo nas fases de habilitação, julgamento, adjudicação e formalização contratual.

A Superintendência de Planejamento de Execução Orçamentária e Financeira continuará monitorando os resultados da adoção deste novo modelo, bem como estudando a extensão da metodologia a outros objetos e serviços adquiridos pela SEMUS, contribuindo para um sistema mais eficaz, transparente e voltado às necessidades da população palmense.

9.7 Superintendência de Atenção à Saúde

No período de gestão em referência, a Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS) implementou um conjunto de ações estratégicas destinadas ao fortalecimento e aprimoramento das políticas públicas de saúde. As iniciativas focaram na organização do cuidado, na articulação intersetorial e na promoção da saúde em diversas esferas da atenção.

Inicialmente, foram conduzidas reuniões de planejamento para a definição das ações relativas ao calendário anual da saúde. O objetivo central foi assegurar a execução coordenada de campanhas e intervenções prioritárias, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde e as necessidades epidemiológicas locais. Tais encontros permitiram o delineamento de estratégias integradas, com o envolvimento das diversas coordenações técnicas da Atenção Primária, culminando na definição de cronogramas e metas para cada atividade.

Implementou-se um programa de alinhamento introdutório para novos profissionais da Rede de Atenção à Saúde, abrangendo servidores recém-empossados e pesquisadores multiprofissionais. Esta iniciativa visou à integração desses profissionais ao modelo de cuidado adotado pelo município, com a apresentação de diretrizes, fluxos assistenciais, instrumentos de trabalho e valores institucionais, assegurando a continuidade e a qualidade dos serviços prestados.

Destaca-se o planejamento estratégico das ações do Programa Saúde na Escola (PSE), que incluiu a pactuação intersetorial com as Secretarias Estadual e Municipal de Educação. A articulação buscou garantir a execução integrada e eficaz das atividades do PSE, contemplando o acompanhamento dos estudantes frente aos temas propostos pela política.

No âmbito da promoção da saúde, elaborou-se o planejamento de ações para o incentivo à atividade física, com o fito de promover estilos de vida saudáveis e reduzir fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis na população. Em colaboração com a esfera educacional, foram planejadas intervenções *in loco* em escolas estaduais, com foco na intensificação da vacinação contra o HPV, diante do registro de aproximadamente 12.000 adolescentes não imunizados. A ação objetivou a ampliação da cobertura vacinal e a mitigação dos riscos associados ao papilomavírus humano.

Procedeu-se ao levantamento de pacientes em terapia renal substitutiva (hemodiálise) no território adscrito, visando à organização do acompanhamento integral pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). A iniciativa busca assegurar a continuidade do cuidado, o monitoramento clínico, o apoio psicossocial e o fortalecimento dos vínculos entre usuários e as referidas equipes.

Concernente à saúde nutricional, promoveu-se a mobilização e organização da administração de Vitamina A, com a expansão do acesso a todas as unidades de saúde. Esta medida buscou garantir a suplementação adequada em crianças durante o período crítico do desenvolvimento, com especial atenção às áreas de maior vulnerabilidade social.

Ademais, foi realizado o planejamento da expansão dos atendimentos para a população da região do Taquari. Este planejamento contemplou o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família e a ampliação do acesso aos serviços de saúde bucal, visando garantir assistência qualificada a famílias em situação de vulnerabilidade social, por meio da expansão da cobertura das equipes da ESF e da oferta de ações educativas e preventivas.

Paralelamente, a Diretoria intensificou suas ações com foco na qualificação da infraestrutura, otimização dos processos de trabalho e fortalecimento da assistência nas Unidades de Saúde da Família (USFs). Entre os avanços, ressalta-se a realização de levantamentos estratégicos, como o quantitativo de impressoras, equipamentos médico-hospitalares e salas de tratamento, além da identificação de déficits de insumos e recursos humanos, com vistas a subsidiar o planejamento e a alocação eficiente de

recursos. Foram organizadas reuniões mensais com todos os coordenadores administrativos das 34 USFs, de forma regionalizada por distrito e com participação intersetorial da Diretoria de Atenção Primária.

Foram solicitados Diagnósticos Situacionais e Diagnósticos Territoriais para aprofundar a compreensão dos contextos locais e orientar o direcionamento das políticas de saúde. Destaca-se também a retomada da análise e resposta às demandas da ouvidoria pendentes desde 2024, promovendo maior resolutividade e uma escuta qualificada da população.

Em relação à qualificação técnica, foi organizada e executada uma capacitação sobre a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 15/2012 da ANVISA, que dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para a saúde. Adicionalmente, planejaram-se cronogramas de visitas técnicas para fins de obtenção de alvará sanitário, realização de testes biológicos em autoclaves e um curso prático sobre processamento de produtos para saúde nas USFs. Realizou-se o levantamento dos Responsáveis Técnicos (RTs) das áreas de Enfermagem, Medicina e Odontologia, bem como a identificação de USFs aptas a receber Desfibriladores Externos Automáticos (DEA), como parte do processo de estruturação dos atendimentos de urgência e emergência na Atenção Primária.

Durante o primeiro quadrimestre de 2025, observou-se um avanço significativo nos processos de regularização das Unidades de Saúde da Família (USF) sob responsabilidade da Diretoria de Atenção Primária, especialmente no que se refere à obtenção de alvarás de funcionamento e de segurança junto aos órgãos competentes. As seguintes unidades obtiveram a liberação do alvará de funcionamento: Taquari, 503 Norte, 403 Sul, 403 Norte, Bela Vista, 307 Norte, Laurides Milhomem, Aurenny II, 409 Norte, 603 Norte, 406 Norte, 405 Norte, 1206 Sul, 108 Sul e 1004 Sul.

Outras unidades iniciaram o processo para obtenção do alvará de funcionamento, evidenciando o compromisso contínuo da gestão com a qualificação e conformidade legal da rede. Neste grupo, encontram-se as unidades: Novo Horizonte, Alto Bonito, Taquarussu Grande, Taquarussu, José Hermes, Santa Fé, Eugênio Pinheiro, Santa Bárbara, José Lúcio, Morada do Sol, Buritirana e Liberdade. Estas unidades estão em fase de tramitação documental e técnica, o que envolve adequação de estruturas, elaboração de projetos e emissão de laudos. Tais avanços refletem a prioridade conferida à regularização das unidades no planejamento estratégico da DAPS.

Adicionalmente, foram registradas as seguintes melhorias:

- **Reestruturação do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO):** Realizou-se a transferência do CEO para um novo edifício, dotado de estrutura moderna e ampliada, incluindo um maior número de consultórios odontológicos. Esta mudança resultou na melhoria das condições de atendimento e no aumento da capacidade de oferta de serviços odontológicos especializados.
- **Capacitação em Classificação de Risco:** Promoveu-se a capacitação dos enfermeiros das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) no protocolo de classificação de risco. O objetivo foi aprimorar o processo de triagem, permitindo a identificação mais célere do grau de risco dos pacientes e a oferta de atendimento tempestivo, elevando a segurança e a eficiência no manejo dos casos.
- **Ampliação do Horário de Atendimento da Regulação:** O horário de funcionamento do setor de regulação foi estendido, passando de 13h às 19h para 7h às 19h, totalizando 12 horas diárias. Esta ampliação visa otimizar o atendimento aos pacientes inseridos no Sistema de Regulação (SISREG), agilizando o acompanhamento e a marcação de procedimentos especializados.
- **Contratação de Especialista em Neurologia Infantil:** Procedeu-se à contratação do Dr. João Fellipe Borges, médico com pós-graduação em Neurologia, especialização em Neurologia Infantil e membro da Sociedade Brasileira de Neurologia Infantil. O profissional foi integrado ao ambulatório Ewaldo Borges, fortalecendo o atendimento especializado a crianças com condições neurológicas.

9.8 Superintendência de Integração, Governança e Padronização em Saúde

Instituída em janeiro de 2025, a Superintendência de Integração, Governança e Padronização na Saúde (SIGPS) materializa a resposta a uma necessidade histórica da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) de consolidar práticas de gestão que assegurem continuidade, coerência e qualidade nos processos assistenciais e administrativos.

Anteriormente, a ausência de um setor específico dedicado à integração sistêmica e à padronização obstava a consolidação de protocolos, fluxos e diretrizes que conferissem sustentação duradoura às ações da rede municipal de saúde. As iniciativas, frequentemente originadas de setores diversos e de forma isolada, eram muitas vezes descontinuadas com as mudanças nas equipes gestoras. Isso resultava na perda de documentos, na desarticulação de linhas de cuidado e na carência de normativas publicadas oficialmente.

A SIGPS foi concebida com a finalidade de promover a articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde e de fortalecer a governança institucional da SEMUS, adotando uma abordagem técnica, baseada em evidências científicas e alinhada às diretrizes do Ministério da Saúde. Suas atribuições englobam desde a integração das Redes de Atenção à Saúde (RAS) até o monitoramento da qualidade da gestão e dos serviços prestados, com foco na melhoria contínua e na equidade.

Estruturada com duas diretorias — uma voltada à integração das redes e outra à governança institucional e qualidade — e diversas gerências e coordenadorias, a superintendência atua em áreas estratégicas como a padronização de normas, a avaliação de tecnologias em saúde, o monitoramento de serviços, a educação permanente e a organização das linhas de cuidado. Ressalta-se, ainda, o papel transversal da SIGPS na articulação com outras superintendências, promovendo a comunicação eficaz entre áreas técnicas e o alinhamento de políticas de saúde em âmbito municipal.

Assim, a criação da SIGPS representa um avanço substancial na institucionalização da gestão da saúde, conferindo estabilidade aos processos, fomentando a memória técnica da secretaria e possibilitando a construção de um sistema de saúde mais integrado, qualificado e comprometido com os princípios do SUS. Trata-se de uma estrutura que visa consolidar os esforços das equipes e garantir que o conhecimento produzido e os arranjos organizacionais estabelecidos não se dissipem com o tempo, mas se convertam em políticas permanentes e efetivas.

A tabela subsequente detalha a produção da área técnica, com o objetivo de elucidar os projetos técnico-assistenciais e apresentar o status da revisão de portarias, decretos, fluxos e linhas de cuidado da Rede de Atenção à Saúde de Palmas.

Tabela 79. Produção do 1º Quadrimestre de 2025 da Superintendência de Integração Governança e Padronização na Saúde - SIGPS

Produção do 1º Quadrimestre de 2025- SIGPS			
Mês de Início	Descrição da Produção / Produto	Atividade Realizada	Status (05/2025)
Janeiro	1. Estudo e análise da LEI Nº 3.068, de 26 de Abril de 2024, que institui o APSaúde	• Relatório técnico de impacto orçamentário.	Em andamento
	2. Revisão do regimento interno da SEMUS	• Atualização das competências e estruturas da SEMUS, consolidando a nova organização administrativa.	Em andamento
Fevereiro	3. Revisão do Decreto que Institui a Comissão de Avaliação do APSaúde	• Atualizado, submetido à análise jurídica e encaminhado para publicação no Diário Oficial do Município.	Aguardando publicação em DOM
	4. Organização do fluxo de atendimento e transporte para o paciente com Doença Renal Crônica	• Visita no Pró RIM; Busca ativa de pacientes que utilizam o transporte para realização de hemodiálise.	Em andamento
	5. Padronização das escalas de enfermagem da Atenção Primária em Saúde (APS)	• Escalas instituídas nas Unidades de Saúde da Família.	Concluído
	6. Construção da linha de cuidado do diabetes tipo I	• Apresentação do projeto no Conselho Municipal de Saúde para aquisição de sensores de monitoramento.	DFD construído e seguimento o rito processual para aquisição
	7. Construção do Fluxo de Saúde Bucal	• Fluxo em revisão.	Em andamento
	8. Construção do projeto de estruturação da linha de cuidado ao transtorno do espectro autista (TEA)	• Reunião com os pontos da rede, com a Secretaria de Saúde do Estado, e com a Secretaria Municipal de Educação; • Pactuação junto ao CEMAS do novo fluxo assistencial da rede municipal e estadual de saúde; • Protocolo e Fluxo em revisão para publicação; • Captação de R\$1.000.000,00 (um milhão de reais) de emenda parlamentar para a qualificação dos serviços.	Projeto finalizado. Portaria do Fluxo Assistencial em revisão para publicação. Aguardando o repasse da emenda parlamentar.
Março	9. Revisão do decreto que Institui o Comitê Intersetorial de Controle à Dengue, Chikungunya e Zika	• Publicação do decreto em Diário Oficial.	Decreto nº 2.675 de 24 de março de 2025
	10. Construção e padronização de Protocolos relacionados a Urgência e Emergência.	• Construção de protocolos de solicitação de exames laboratoriais, realização de raio-x e realização de eletrocardiograma.	Aguardando publicação no DOM

	11. Construção da linha de cuidado de sobrepeso e obesidade	• Alinhamento da rede e parcerias com instituições.	Em andamento
	12. Revisão legal da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde	• Construção de portaria para Instituir a Comissão de Revisão da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde.	Aguardando publicação no DOM
	13. Estratificação da força de trabalho das Unidades de Saúde da Família	• Acompanhamento dos indicadores territoriais, articulados com a organização dos territórios de saúde, considerando a composição das equipes e as características demográficas, epidemiológicas e sociais da população adscrita.	
Abril	14. Implantação do Núcleo de Tratamento da Obesidade de Palmas (NUTOP)	• Parceria com a ABESO por meio do termo de cooperação.	Em andamento
	15. Construção de Portaria que institui e regulamenta os Grupos Condutores da Rede de Atenção à Saúde do Município de Palmas	• Submetido à análise jurídica e encaminhado para publicação no Diário Oficial do Município.	Aguardando publicação no DOM
	16. Revisão de Portaria do Núcleo de Prevenção das Violências, Promoção da Saúde e Cultura de Paz (NUPAV)	• Submetido à análise jurídica e encaminhado para publicação no Diário Oficial do Município.	Aguardando publicação no DOM
	17. Construção da Portaria que Institui a Comissão de Revisão do Plano de Carreira, Cargos e Vencimentos (PCCV) dos Profissionais da Saúde do Município de Palmas-TO	• Publicação da Portaria em Diário Oficial.	Portaria Conjunta Semus/Secad/Seplan Nº 01, de 09 de abril de 2025
	18. Construção do Fluxo Jurídico da SEMUS	• Fluxo e Procedimento Operacional Padrão implementados.	Concluído
	19. Estudo da viabilidade de implantação do Serviço Residencial Terapêutico	• Estudo apresentado ao Gabinete do Prefeito.	Concluído
	20. Construção da Portaria do Programa de Educação Permanente em Saúde Mental em parceria com a FESP	• Reunião com a FESP e escrita da redação da Portaria. • Encaminhamento para revisão no 7º Fórum de Saúde Mental - Maio/2025	Aguardando publicação no DOM
	21. Construção da Portaria do Fórum Permanente de Saúde Mental	• Escrita da redação da Portaria. • Encaminhamento para revisão no 7º Fórum de Saúde Mental - Maio/2025	Aguardando publicação no DOM

Fonte: Superintendência de Integração Governança e Padronização na Saúde - SIGPS

No segundo quadrimestre, o planejamento da área priorizará a consolidação das metodologias de revisão dos protocolos e fluxos assistenciais, com o objetivo de otimizar e agilizar o processo de trabalho da gestão.

9.9 Superintendência de Vigilância em Saúde

9.9.1 Diretoria de Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária (VISA) de Palmas desempenha papel central na proteção da saúde pública e na regulação sanitária de estabelecimentos, serviços, eventos e produtos. A análise do desempenho no primeiro quadrimestre de 2025 demonstra avanços relevantes na consolidação de uma gestão orientada por resultados, com aumento na produtividade, na arrecadação e na efetividade das ações fiscalizatórias e educativas.

A Vigilância Sanitária de Palmas, inserida na estrutura da Superintendência de Vigilância em Saúde, atua estrategicamente na promoção da saúde pública, prevenção de riscos e controle sanitário no território municipal. Suas ações são voltadas para a fiscalização de produtos, serviços e ambientes que possam oferecer riscos à saúde coletiva, bem como para a educação sanitária junto à comunidade e ao setor regulado. Neste primeiro quadrimestre de 2025, a **Diretoria de Vigilância Sanitária alcançou 100% das metas pactuadas**, consolidando uma atuação eficiente, transparente e alinhada às diretrizes da Política Nacional de Vigilância em Saúde.

9.9.1.1 Indicadores e Resultados Operacionais

Os indicadores e resultados operacionais da Diretoria de Vigilância Sanitária refletem o desempenho das ações realizadas no âmbito das suas competências, abrangendo processos vinculados ao licenciamento sanitário, atendimento de denúncias, gerenciamento de riscos e outras atividades essenciais para assegurar a conformidade dos estabelecimentos com as normas sanitárias vigentes.

9.9.1.1.1 Licenciamento Sanitário

Os dados abaixo apresentam a evolução dos atendimentos relacionados ao licenciamento de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária, incluindo processos de abertura, renovação e emissão de alvarás. A tabela abaixo mostra um crescimento de alvarás emitidos em 127,5%, quando comparado ao primeiro quadrimestre de 2024. No total, o aumento foi de 83,44%.

Indicador	1º Quad. 2024	1º Quad. 2025	Variação (%)
Processos de Abertura	158	228	+44,3%
Processos de Renovação	988	1692	+71,2%
Alvarás Emitidos	412	938	+127,5%
Total	1558	2858	83.44%

Fonte: VISA/SVS

O crescimento expressivo em todos os indicadores evidencia maior eficiência da VISA e aumento da adesão dos estabelecimentos à regularização sanitária, associado a melhorias no fluxo de trabalho e reforço do quadro técnico. Esse desempenho reflete um cenário de crescimento econômico local, aliado ao fortalecimento técnico-operacional da VISA e maior adesão dos empreendedores à regularização.

9.9.1.1.2 Atendimento de Denúncias

A tabela a seguir detalha o volume de manifestações recebidas e concluídas pela Vigilância Sanitária, refletindo a relação com a população e a capacidade de resposta da equipe.

Indicador	1º Quad. 2024	1º Quad. 2025	Variação (%)
Denúncias Recebidas	83	57	-31,3%
Denúncias Concluídas	74	42	-43,2%
Total	157	99	- 36.94%

Fonte: VISA/SVS

A redução no volume de denúncias pode indicar maior resolutividade preventiva e melhor percepção sanitária da população. Contudo, recomenda-se monitoramento dos fluxos para evitar represamento de casos.

9.9.1.1.3 Autos de Infração e Processos

Este indicador retrata a atividade regulatória da VISA, incluindo autuações formais e o andamento processual administrativo.

Indicador	1º Quad. 2024	1º Quad. 2025	Variação (%)
Autos de Infração	20	51	+155%
Processos Autuados	22	56	+154,5%
Processos Julgados	72	55	-23,6%
Total	114	162	42,61%

Fonte: VISA/SVS.

As autuações cresceram significativamente, revelando uma postura fiscalizatória mais firme. A queda nos julgamentos, por outro lado, indica a necessidade de ajustes na estrutura de análise processual. O aumento das autuações demonstra atuação mais assertiva. A redução nos julgamentos exige adequação do fluxo decisório administrativo para evitar passivos.

9.9.1.1.4 Gerenciamento de Riscos Sanitários

A tabela apresenta o conjunto de ações de campo voltadas à análise de riscos, aplicação de medidas corretivas e educativas em estabelecimentos e situações de interesse sanitário.

Tabela 80:

Indicador	1º Quad. 2024	1º Quad. 2025	Variação (%)
Projetos Arquitetônicos	181	264	+45,9%
Termos de Visita Fiscal	438	817	+86,5%
Notificações	181	366	+102,2%
Apreensões	22	31	+40,9%
Interdições	4	9	+125%
Desinterdições	3	6	+100%
Ações Educativas	29	27	-6,9%
Total	858	1520	77,16%

Fonte: VISA/SVS

As ações de fiscalização e controle duplicaram, destacando a capacidade operacional da VISA e a atuação em consonância com o risco sanitário local. O crescimento expressivo nas medidas corretivas e preventivas indica fortalecimento da vigilância ativa, fundamental para a segurança sanitária do município.

9.9.1.1.5 Arrecadação Financeira (R\$)

A tabela demonstra a evolução das receitas vinculadas às atividades da VISA, permitindo observar os reflexos econômicos da atuação regulatória, 01 janeiro 30 de abril dos anos 2024 e 2025.

Tabela 81:

Receita	1º Quad. 2024	1º Quad. 2025	Diferença	Variação (%)
Taxa de Licença Sanitária	R\$ 4.319.322,00	R\$ 5.045.538,00	R\$ 726.216,00	+16,8%
Análise de Projetos	R\$ 19.970,00	R\$ 22.822,00	R\$ 2.852,00	+14,3%
Parecer Técnico Sanitário	R\$ 2.222,00	R\$ 3.534,00	R\$ 1.312,00	+59,1%
Visita Técnica	R\$ 220,00	R\$ 462,00	R\$ 242,00	+110%
Multas Sanitárias	R\$ 10.259,00	R\$ 8.241,00	R\$ 2.018,00	-19,6%
Total	R\$ 4.351.993,00	R\$ 5.080.597,00	R\$728.604,00	+ 16,74%.

Fonte: Prodata/Vigilância Sanitária

A arrecadação geral cresceu, especialmente em taxas ligadas à regularização e eventos. A queda nas multas aponta para o êxito das estratégias educativas, haja vista que as ações de fiscalização aumentaram.

Tabela 82: Diagnóstico e Ações Realizadas

Problemas Encontrados	Planos Estratégicos	Ações Realizadas no 1º Quadrimestre	Ações em Andamento
1. Morosidade nos julgamentos	Reestruturação do fluxo de processos	Diagnóstico da lentidão e priorização dos processos.	Elaboração de novo fluxo regulatório, contratação de profissional
2. Excesso de burocracia	Desburocratização do licenciamento	Publicada a Portaria nº 54/SEMUS/GAB	Implementação progressiva via sistema
3. Validade curta dos alvarás	Ampliação do prazo legal	Encaminhamento de medida provisória para 3 anos	Aguardando publicação no DOM
4. Baixa integração sistêmica	Informatização do processo VISA	Proposta do sistema unificado VISA	Integração entre E-Palmas e Prodata
5. Dificuldade de acesso físico ao licenciamento	Criação de ponto único de atendimento para licenciamento	Firmado Acordo de Cooperação com SEDE EM	Implantado na Casa do Empreendedor
6. Estrutura física insuficiente (equipamentos, frota e sede)	Ampliação da infraestrutura logística e predial	Aumento da frota de 2 para 5 veículos (1 via SEDEEM); Nova sede obtida após interdição anterior.	Fortalecimento da infraestrutura de TI e aquisição de novos computadores

Fonte: Superintendência de Vigilância em Saúde

O primeiro quadrimestre de 2025 foi marcado por avanços expressivos na produtividade, efetividade e eficiência da Vigilância Sanitária Municipal. A expansão das ações, o crescimento na arrecadação e o engajamento da equipe de diretiva demonstram um modelo de gestão orientado por resultados, essencial para consolidar Palmas como referência em saúde pública e controle sanitário.

Os resultados apresentados, consolidam a Vigilância Sanitária de Palmas como uma estrutura técnica qualificada, responsiva e estrategicamente alinhada às demandas da saúde pública. Os dados demonstram avanço no desempenho institucional, com reflexos positivos para a população, para o setor regulado e para a sustentabilidade da gestão em saúde.

Com os ajustes normativos e estruturais em curso – como a MP de validade do alvará, a nova portaria de licenciamento, a informatização integrada e a melhoria da infraestrutura – o próximo quadrimestre tende a ampliar ainda mais a eficiência institucional da VISA Palmas.

9.9.1.2 Proposta de Melhorias para os Próximos Quadrimestres

- **Revisão e Otimização dos Fluxos de Julgamento:** Alocar equipe específica ou automatizar etapas do julgamento de processos para evitar represamento.
- **Reforço das Ações Educativas:** Reforçar programas de educação sanitária contínua como forma de reduzir infrações reincidentes.
- **Fortalecimento da Inteligência Sanitária:** Desenvolver dashboards com BI (business intelligence) para monitoramento em tempo real dos indicadores operacionais e financeiros.
- **Plano de Expansão Territorial:** Avaliar regiões com menor cobertura fiscalizatória para direcionar ações futuras com maior equidade sanitária.
- **Capacitação Contínua da Equipe em conjunto com a Fundação Escola de Saúde Pública:** Investir na formação técnica dos fiscais e analistas da VISA para manter padrão de excelência nos serviços.

9.9.2 Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica é essencial para a saúde pública, focando no monitoramento e controle de doenças e agravos através da coleta, análise e interpretação de dados, investigação de casos e surtos, e promoção de medidas preventivas e de controle. Seu papel crucial na detecção precoce de doenças e na implementação de ações de controle a torna um instrumento fundamental para o planejamento, estruturação dos serviços de saúde, tomada de decisões e melhoria da qualidade de vida da população.

A análise do perfil de mortalidade em Palmas na última década revela um cenário epidemiológico em transição, com padrões e tendências que exigem respostas estratégicas da gestão municipal. A avaliação da mortalidade proporcional por causa aponta quatro eixos críticos para orientar o planejamento em saúde e a organização da rede de atenção, com base na equidade, vigilância ativa e fortalecimento das linhas de cuidado:

- **Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT):** Continuam sendo as principais causas de óbito, respondendo por mais da metade das mortes no período. Doenças do aparelho circulatório, neoplasias e distúrbios metabólicos são majoritários, refletindo a transição epidemiológica e o envelhecimento populacional. Essas condições são, em grande parte, sensíveis à atuação da atenção primária e ao manejo clínico longitudinal, o que demanda a qualificação de protocolos de rastreamento, estratificação de risco e acompanhamento contínuo, especialmente

nas Unidades de Saúde da Família. Ações preventivas, como controle de hipertensão, diabetes, obesidade, e a oferta de exames para diagnóstico precoce de câncer, são cruciais.

- **Causas Externas de Morbimortalidade:** Homicídios, acidentes de trânsito, afogamentos e suicídios permanecem entre os principais grupos de causas de morte, com proporções elevadas (18,1% em 2024, mesmo com leve redução). Esses óbitos afetam predominantemente a população jovem e economicamente ativa, com grande impacto social e econômico. A concentração desses eventos em áreas de alta vulnerabilidade social indica a necessidade de articulação intersetorial (saúde, educação, segurança pública, assistência social) e investimento na prevenção da violência, acidentes, promoção da saúde mental e fortalecimento de redes comunitárias protetivas.
- **Doenças Respiratórias e Infecciosas:** Houve um crescimento expressivo nas mortes por causas respiratórias em 2024 (11,6% dos óbitos), possivelmente relacionado à circulação de síndromes gripais, reinfecções virais pós-pandemia e descompensação de doenças respiratórias crônicas. As doenças infecciosas também mantêm relevância, sublinhando a importância da vigilância e resposta coordenada a surtos. Este cenário requer o fortalecimento da imunização, vigilância laboratorial, testagem oportuna (especialmente em grupos de risco) e a integração entre atenção básica, vigilância epidemiológica e serviços de média complexidade.
- **Condições Maternas, Perinatais e Causas Evitáveis na Infância:** Apontam para fragilidades assistenciais persistentes. O aumento da mortalidade por afecções perinatais em 2024 (6,3% dos óbitos totais) revela vulnerabilidades no acesso e qualidade do cuidado a gestantes e recém-nascidos. A alta proporção de mortes associadas ao parto e período neonatal imediato exige a reorganização e qualificação da linha de cuidado materno-infantil, com foco na cobertura e início precoce do pré-natal, assistência obstétrica segura e vigilância do puerpério. É crucial a integração das maternidades com a atenção primária e a atuação efetiva dos Comitês de Mortalidade Materna e Infantil na análise de casos e proposição de melhorias.

Em resumo, os dados de mortalidade em Palmas (2015-2024) indicam avanços e desafios estruturais. A gestão municipal deve basear suas decisões em uma leitura epidemiológica contínua e territorializada, promovendo ações integradas que ampliem o

acesso, a qualidade e a resolutividade dos serviços. Esta abordagem, focada na vigilância em saúde e na articulação das redes assistenciais, é indispensável para reduzir mortes evitáveis e promover uma saúde pública mais equitativa, eficaz e humanizada.

9.9.2.1 Ações Realizadas no 1º Quadrimestre de 2025

Com base neste diagnóstico, a Vigilância em Saúde de Palmas já executou as seguintes ações estruturantes:

Eixo	Ação Implementada	Detalhamento
DCNT / Obesidade	Projeto “Palmas em Movimento”	Implementado para prevenção da obesidade grau I e II, com abordagem multiprofissional nas Unidades de Saúde da Família, grupos ativos e metas de redução progressiva da obesidade.
Oncologia / Neoplasias	Projeto Integrado de Oncologia	Inclui capacitações nas unidades de atenção primária para melhoria na coleta do exame citopatológico, padronização dos fluxos de referência e contrarreferência, e fortalecimento da rede com reativação do monitoramento oportuno.
Gestão e Inteligência Epidemiológica	Elaboração de dashboards dinâmicos	Implantado um painel digital com atualização em tempo real das notificações de óbitos e agravos, conectado ao sistema NOTIFICA SUS, com desagregação dos dados por Unidade de Saúde de abrangência.
Transparência e Comunicação	Criação do site da Vigilância em Saúde	Novo portal digital lançado com visualização pública dos indicadores epidemiológicos por território, possibilitando acompanhamento dos dados por gestores, profissionais e população.

Fonte: Superintendência de Vigilância em Saúde

Foram também planejadas ações que estão em fase de implementação

Eixo	Ação em Andamento	Progresso Atual
Linha Materno-Infantil	Reforço do pré-natal de alto risco e vigilância de óbitos infantis	Em estruturação com equipes da APS e hospitais, com foco na qualificação da assistência e redução de mortes evitáveis.
Causas Externas / Violências	Estratégia intersetorial com assistência social, educação e segurança	Em negociação institucional para desenvolvimento de plano de ação territorial integrado com foco na prevenção da violência urbana e doméstica.
Doenças Respiratórias	Fortalecimento da vigilância sindrômica respiratória e ampliação da cobertura vacinal	Em curso com reforço de testagem rápida nas USFs e mobilizações de vacinação sazonal.
Monitoramento por Indicadores Sensíveis à APS	Integração com sistemas e painéis territoriais	Integração de dados clínicos e de mortalidade com desdobramento por território de abrangência, cruzando mortalidade proporcional com cobertura assistencial.

Fonte: Superintendência de Vigilância em Saúde

9.9.2.2 Ações realizadas por áreas técnicas da Vigilância Epidemiológica - Primeiro Quadrimestre:

9.9.2.2.1 Coordenadoria Técnica de Doenças Infectocontagiosas

A coordenação técnica de Doenças Infectocontagiosas é responsável, dentro da Vigilância Epidemiológica, pelo monitoramento dos seguintes agravos: Botulismo, Cólera, doenças diarreicas agudas (DDA), intoxicação exógena, toxoplasmose adquirida, gestacional e congênita, conjuntivite, doenças meningocócicas e outras meningites, esquistossomose, Monkeypox (MPOX), além de acompanhamento de surtos correspondentes a alguns agravos e o inquérito anual de tracoma em escolares.

9.9.2.2.1.1 Tracoma

As avaliações serão realizadas pelas Equipes de Saúde da Família nas escolas e CMEI's que possuem crianças na faixa etária de 1 a 9 anos da sua área de abrangência e que contem com profissionais capacitados. O primeiro inquérito de 2025 será realizado nos dias 29 e 30/05/2025, após o exame dos escolares se houver casos positivos serão realizados tratamentos dos mesmos bem como o exame e tratamento dos contatos familiares. Foi realizada a busca ativa das crianças que foram diagnosticadas em 2024 para exame de controle da eficácia de tratamento que é feito após 6 meses da primeira dose de azitromicina, e, somente após essa verificação teremos condições de mensurar a taxa de eficácia do tratamento.

As capacitações para novos profissionais só é realizada pelo próprio Ministério da Saúde, obedecendo alguns critérios, tais como: haver no mínimo 30 crianças diagnosticadas com Tracoma em uma localidade para em meio a outras crianças saudáveis os profissionais conseguirem identificar o Tracoma e sua fase de evolução. Ressaltamos a necessidade de novas capacitações, visto que a última foi há 10 anos e que muitos profissionais capacitados anteriormente não se encontram mais na Rede de Atenção à Saúde (RAS) aliado a este fato, houve um ingresso significativo de novos profissionais que não passaram por capacitação para diagnóstico do tracoma.

9.9.2.2.1.2 DTHA (Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar) e DDA (Doença Diarreica Aguda)

No 1º quadrimestre 2025 foram identificados 8 surtos, sendo que destes, 06 foram de Doenças Transmitidas por Alimento - DTA. Foram realizadas coletas de amostras em todos eles e o principal microorganismo identificado foi Escherichia coli. Em 2024 no mesmo

período foram notificados no SINAN 02 surtos, 1 de Hepatite A e 1 de DDA. O aumento de notificação deste ano comparado com o mesmo período de 2024 se deve também às constantes orientações na tentativa da rede de saúde estarem mais atentas às ocorrência de surtos.

O monitoramento semanal de casos de diarreia, digitados no Sivep-DDA, apresenta inconsistências, devido à não notificação e/ou identificação dos mesmos, ou o não envio dos mapas em tempo oportuno. Abaixo, mostramos uma comparação dos dados do Sivep-DDA, coletados por meio dos consolidados enviados pelas unidades, e do BI, sistema de monitoramento de atendimentos registrados no e-SUS.

Tabela 83 - Comparação SIVEP-DDA e BI dos casos de diarreia relatados e atendidos pela RAS de Palmas-TO em 2024 e 2025.

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA	2024		2025	
	SIVEP-DDA	BI	SIVEP-DDA	BI
1	266	413	306	284
2	299	367	554	691
3	359	410	425	717
4	342	448	619	634
5	432	461	494	474
6	367	464	505	498
7	396	419	484	471
8	238	495	479	471
9	269	475	335	427
10	235	472	324	353
11	324	417	383	456
12	129	362	313	392
13	242	293	348	454
14	245	354	389	520
15	189	357	536	507
16	248	337	378	325
17	199	395	375	365
Total	4.779	6.993	7.247	8.039

Fonte: Sivep-DDA e BI-eSUS - Dados extraídos em 16/05/2025

A diferença entre os números de notificações no Sivep-DDA e dos atendimentos no BI destacam a necessidade de um aprimoramento no processo de notificação das doenças diarreicas, não devendo apenas notificar como também enviar o mapa dentro da semana epidemiológica correspondente, caso contrário não será contabilizado pelo sistema (SIVEP).

A ampliação e a precisão do quantitativo enviado pelas unidades são fundamentais para que o número registrado se aproxime da realidade, permitindo uma resposta de saúde pública mais rápida, coordenada e eficaz.

9.9.2.2.1.3 Conjuntivite

O referido agravo é monitorado pela SEMUS, embora ainda não esteja incluído na lista de notificação compulsória. Apesar de seu potencial impacto na saúde pública e da ocorrência de casos isolados, no primeiro quadrimestre de 2025, não foi identificada nenhuma situação configurada como surto relacionada a esse agravo. Segue abaixo o quantitativo de casos de conjuntivite que foram atendidos durante o 1º quadrimestre de 2025 e 2024 na RAS, ficando evidente que há uma quantidade expressiva de casos e poucos informados para a vigilância epidemiológica.

Tabela 84 - Casos de conjuntivite atendidos pela RAS de Palmas-TO em 2024 e 2025.

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA	2024	2025
1	47	28
2	44	44
3	39	47
4	35	56
5	35	53
6	40	32
7	37	39
8	33	43
9	41	49
10	38	29
11	36	51
12	23	32
13	29	45
14	33	48
15	39	50
16	36	49
17	40	67
Total	625	762

Fonte: BI-eSUS - Dados extraídos em 16/05/2025

Assim, ainda que tenha ocorrido uma propagação mais ampla da doença, por fragilidade na investigação pelo profissional responsável pelo atendimento ou pelo desconhecimento do conceito de surto e da importância de sua notificação para o planejamento de saúde pública, a vigilância continua com a comunicação entre as equipes de atendimento e a análise sistemática dos casos para a correta identificação e notificação de surtos oportunamente.

9.9.2.2.1.4 Meningite

No 1º quadrimestre houve a notificação de 34 casos de meningite, destes 29 descartados e 5 casos confirmados sendo estes por outras bactérias que não são de interesse epidemiológico, ou seja, não há necessidade de bloqueio. Dentre os casos

confirmados houveram 2 óbitos, um de pessoa vivendo com HIV/AIDS e outra pacientes com câncer de mama diagnosticado com Meningite Carcinomatosa.

Comparando com o 1º quadrimestre de 2024, e o 1º quadrimestre de 2025 os casos notificados saíram de 25 casos para 34 tendo um aumento de 36% das notificações, e os casos confirmados levando em consideração ao mesmo período houve um crescimento de 66,66%. Com relação aos casos descartados temos um aumento de 30% desses casos isso significa uma ação de vigilância rápida na possível identificação do agravo.

9.9.2.2.1.5 Intoxicação Exógena

Palmas registrou 99 casos notificações no 1º quadrimestre de 2025, sendo destas apenas 15 autorizadas ao SINAN seguramente como intoxicação exógena. Apesar das orientações constantes da área técnica, persistem as notificações por suspeitas de intoxicações alimentares biológicas, uma vez que devem ser incluídas apenas quando a intoxicação exógena por alimentos possuir como princípio contaminante a substância química. os outros 84 foram notificados para intoxicação exógena mas pertencendo ao agravo tentativa de suicídio sendo de forma intencional. A análise dos dados demonstrando levando em consideração o 3º quadrimestre de 2024 e o 1º quadrimestre de 2025 entre os casos notificados teve uma redução de 43% das notificações, e dos casos confirmados para o agravo houve um aumento de 36% levando em consideração ao período analisado.

Além disso, a maioria das notificações relacionam-se com tentativa de suicídio e ou contaminação pelo exercício do trabalho, desconfigurando a atuação da área técnica ao não serem casos de doenças infectocontagiosas. Assim, sugerimos a transferência do agravo para uma área técnica de maior competência.

9.9.2.2.1.6 Toxoplasmose

No primeiro quadrimestre de 2025, observou-se uma redução nos casos de toxoplasmose em comparação ao mesmo período de 2024. Em gestantes, as notificações caíram de 20 para 15, com 14 casos confirmados em 2024 e 9 em 2025. Os casos descartados permaneceram estáveis (6 em ambos os anos). Quanto à toxoplasmose congênita, as notificações diminuíram de 16 para 8. Em 2024, foram 11 casos confirmados, 4 descartados, 1 inconclusivo e 1 natimorto. Já em 2025, houve 6 casos confirmados, 1 descartado e 1 ainda em investigação.

Esses dados indicam uma tendência de queda nas notificações e confirmações, especialmente nos casos congênitos, embora seja necessário acompanhar os desfechos dos casos ainda em investigação para uma análise mais precisa.

O monitoramento da toxoplasmose enfrenta desafios como a realização de diagnósticos e acompanhamentos na rede privada, a fragilidade no encerramento dos casos de toxoplasmose congênita — acompanhados pelo HMDR, que não utiliza o e-SUS —, e a ausência de contra referência qualificada, além de falhas na puericultura. Para melhorar esse cenário, a área técnica conta com apoio de uma farmacêutica e mantém diálogo direto com a SES.

9.9.2.2.1.7 Doença Mão Pé Boca

No primeiro quadrimestre de 2024, não houve notificações de surtos de Síndrome Mão-Pé-Boca (SMPB). Já em 2025, no mesmo período, foram notificados dois surtos, identificados por meio do monitoramento escolar realizado pelo CIEVS e pela investigação de rumores. A ocorrência desses surtos em 2025 reforça a importância da vigilância contínua, da comunicação efetiva entre as equipes de saúde e da análise sistemática dos casos, fundamentais para a detecção precoce e a notificação adequada de surtos futuros.

9.9.2.2.1.8 Mpox

No 1º Quadrimestre de 2025 foram apenas 4 casos para o agravo notificados no e-SUS e SINAN, plataforma do MS específica para a vigilância de Mpox, porém não se enquadram nas definições de caso suspeito. Todos os casos acompanhados e realizaram coleta e foram não detectáveis. A área técnica reforça constantemente a necessidade de notificação conforme análise criteriosa do caso.

Em 14 de agosto de 2024 a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou a Mpox uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, devido ao surto na República Democrática do Congo e o potencial de disseminação do vírus para outras regiões. Apesar do controle do agravo no país e no município, a área técnica emitiu um alerta para os serviços de saúde, com o objetivo de garantir o diagnóstico precoce e evitar surtos locais. O município não apresentou nenhum caso confirmado da doença.

9.9.2.2.1.9 Vírus respiratórios

Durante o período das semanas epidemiológicas 01 a 17, foi realizado o monitoramento dos atendimentos a pacientes com sintomas de síndrome gripal na rede pública de saúde de Palmas, Tocantins, com o objetivo de comparar a evolução dos casos entre os anos de 2024 e 2025. No acumulado das 17 semanas, observou-se uma redução de 11,99% no total de atendimentos em 2025 (13.360 atendimentos) em relação ao mesmo período de 2024 (15.180 atendimentos). Essa redução foi mais expressiva nas semanas iniciais, especialmente entre as SE 01 e 06, quando os registros de 2025 foram significativamente inferiores aos de 2024, período coincidente com a circulação sazonal de vírus respiratórios.

Imagem 1 - Atendimentos no ano de 2025 para vírus respiratórios



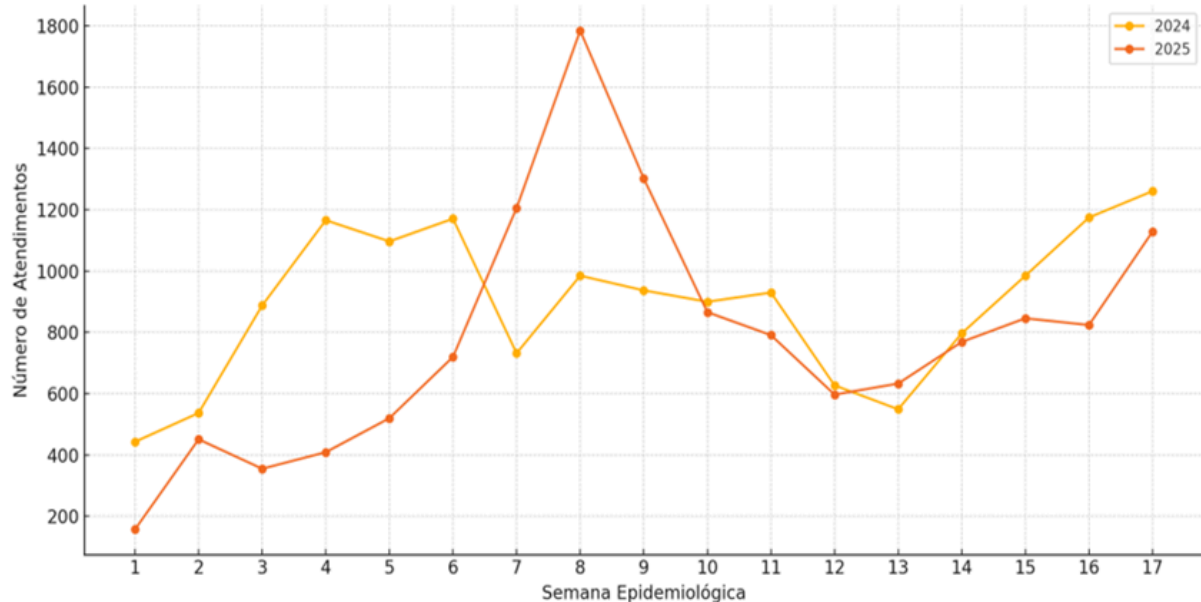
Fonte: BI PEC SUS Palmas, 05 de maio de 2025

Imagem 2 - Atendimentos no Ano de 2024 para vírus respiratórios



Fonte: BI PEC SUS Palmas, 05 de maio de 2025

Gráfico 5 - Comparativo de Atendimento por Síndrome Gripal na Rede Pública de Saúde de Palmas/TO durante as SE 01 a 17 (2024 e 2025)



Fonte: BI PEC SUS Palmas, 05.05.2025

Os atendimentos registrados concentraram-se principalmente em crianças menores de 4 anos de idade e adultos jovens, com destaque para a faixa etária de 20 a 29 anos. A distribuição por sexo foi equilibrada. Esse perfil reflete a maior exposição desses grupos a ambientes coletivos, como creches, escolas e locais de trabalho, além da maior propensão à busca por atendimento nas faixas etárias mais suscetíveis do ponto de vista epidemiológico.



Fonte: BI PEC SUS em 05/05/2025

9.9.2.2.1.10 Hospitalizações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Tabela 85: Hospitalizações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) notificadas no SIVEP-Gripe, por etiologia, em Palmas - SE 01 a 17 de 2024 e 2025.

SE 01 a 17	SRAG 2024	SRAG 2025*
Influenza	32	9
Outros vírus respiratórios	140	45
Outro Agente Etiológico	7	1
SG não especificado	130	138
Covid	78	44
Não informado*	12*	98*
Total	399	335

Fonte: Sistema SIVEP Gripe, 05.05.2025.

*Algumas notificações estão pendentes de resultado laboratorial, o que pode ocasionar alterações nos números registrados

Com base nos dados extraídos do sistema SIVEP-Gripe, comparando as Semanas Epidemiológicas 01 a 17 dos anos de 2024 e 2025, observou-se uma redução global de 16% nas hospitalizações por SRAG em 2025. As quedas mais significativas foram verificadas nos casos confirmados de influenza (redução de 72%) e nos relacionados a outros vírus respiratórios (queda de 68%).

As notificações classificadas como “não informadas” (12 registros em 2024 para 98 em 2025) o que pode indicar falhas no encerramento oportuno das notificações ou atrasos na liberação dos resultados laboratoriais. Também se identificou um leve aumento (+6%) nos registros com etiologia não especificada ("SRAG não especificada"), possivelmente associado à ausência de exames confirmatórios ou ao preenchimento incompleto das fichas de notificação.

A redução nos atendimentos por síndrome gripal (queda de 11,99%) e nas hospitalizações por SRAG (queda de 16%) nas SE 01 a 17 de 2025, em comparação ao mesmo período de 2024, reflete o impacto positivo de ações estratégicas da Vigilância em Saúde.

Destacam-se:

- Fortalecimento da articulação com os serviços hospitalares, por meio de visitas técnicas, atendimentos para suporte e feedbacks, visando qualificar notificações e garantir o encerramento oportuno dos casos no SIVEP-Gripe.
- Monitoramento contínuo dos atendimentos por sintomas gripais e CID, com atenção especial à sazonalidade dos vírus respiratórios.

- Qualificação dos registros clínicos no PEC-SUS, com foco na correta codificação dos diagnósticos.
- Ampliação das ações de vacinação, com estratégias voltadas aos públicos-chave e com menor cobertura, especialmente contra influenza e covid-19.

Essas ações integradas contribuíram para a resposta mais efetiva às doenças respiratórias, melhorando a vigilância e reduzindo a carga sobre os serviços de saúde.

9.9.3 Centro de Informação e Estratégia em Vigilância - CIEVS

Compete ao CIEVS a captura de rumores e eventos, em fontes oficiais e não oficiais de informação, sobre possíveis surtos ou casos de doenças desconhecidas, inusitadas ou reemergentes, além de alterações epidemiológicas, epizootias e eventos decorrentes de desastres que podem constituir-se em emergência de saúde pública. O CIEVS apoia a investigação juntamente com as áreas técnicas, vigilâncias em saúde e possíveis parceiros externos de acordo com a relevância em saúde.

O CIEVS monitora os os casos de agravos em saúde captados através de rumores e são considerados relevantes, casos suspeitos ou confirmados recebidas via e-mail informado pelo CIEVS estadual, Núcleos de Vigilâncias hospitalares, plantão URR, sistema de notificação. É realizada captação através de parcerias com a rede municipal de educação, sendo compartilhada uma planilha com as escolas, onde são informados possíveis eventos e agravos de saúde ocorridos nesses espaços.

Tabela 86: Casos monitorados no Quadrimestre 1/2025

Agravo	Confirmado	Descartado	Em investigação	Total
Acidente por animal peçonhento	2	1	-	3
Arboviroses	-	3	-	3
Chikungunya	-	1	-	1
Dengue	1	6	-	7
Epizootia	2	4	-	6
Evento supostamente atribuído a vacinação	-	-	1	1
Febre Maculosa e outras Riquetsioses	-	3	-	3
Leishmaniose Tegumentar Americana	2	-	-	2
Leishmaniose Visceral	3	-	-	3
Leptospirose	-	11	-	11
Meningite	-	12	-	12
Meningite bacteriana	1	-	-	1
Meningite fúngica	1	-	-	1
Mpox	-	1	-	1
Óbito acidente de trabalho	1	-	-	1
Óbito materno	1	-	-	1

Óbito por hanseníase	-	1	-	1
Óbito por meningite	-	1	-	1
Raiva humana	-	1	-	1
Surto (Mão,pé,boca)	5	-	-	5
Surto de varicela	1	-	-	1
Surto DTHA	5	-	-	5
Varicela	1	-	-	1
Zika	-	2	-	2
Total Geral	26	47	1	74

Fonte: Notifica SUS, SINAN e Esus SINAN (01/01/2025 a 22/05/24)

Neste período de 01 de janeiro a 22 abril de 2025 o CIEVS monitorou 74 casos referente aos agravos de notificação imediatas citadas nas portarias 217/2023 e 707/219, neste mesmo período de 2024 monitoramos 72 agravos de notificação imediatas das portarias citadas acima.

Houveram 16 reuniões do CME (Comitê de Monitoramento de Eventos de Saúde Pública) onde foram discutidos os casos que ocorreram durante a semana, visando melhorar os serviços de saúde e fortalecer a rede evitando possíveis novos casos.

Além do monitoramento dos agravos, também são monitorados os Eventos em Massa os quais nesse período tivemos 04 eventos e comparado ao mesmo período do ano de 2024 tivemos monitorado apenas 1 evento em massa. Neste período de 2025 tivemos 10 surtos monitorados e encerrados, neste mesmo período em 2024 tivemos 2 surtos monitorados e encerrados.

9.9.3.1 URR - Unidade de Resposta Rápida

O funcionamento do CIEVS Palmas é baseado em atividades realizadas de forma contínua, incluindo finais de semana e feriados, a fim de garantir uma resposta coordenada e em tempo oportuno. O contato é feito através dos números (63) 3212-7950, (63) 99219-3517, sendo destinado aos profissionais de saúde para auxílio no fluxo de manejos e também notificar potenciais emergências em saúde pública, doenças de notificação imediata, de acordo com a Portaria MS nº 204, de 17 de fevereiro de 2016 que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública nos serviços de saúde públicos e privados e/ou a notificação de surtos, além das doenças e agravos de notificação compulsória de interesse municipal da Portaria nº 05/SEMUS/GAB/SUPAVS, 05 de janeiro de 2024, e pela portaria estadual SESAU nº 34/2023.

No período de janeiro a 22 de abril foram monitorados 1684 agravos, sendo que no mesmo período de 2024 foram 700 agravos monitorados. Neste quadrimestre foi realizada

uma reunião junto a Secretaria de Educação para apresentação do novo formulário para notificação dos casos escolares e uma reunião com todos os diretores e orientadores escolares da educação infantil e fundamental, sendo apresentado o formulário e orientando sobre o preenchimento. Foi realizada, também, uma reunião presencial com o presidente das escolas particulares de ensino infantil e fundamental de Palmas e outra reunião online com os diretores das escolas e berçários particulares.

Com o resultado dessa parceria da saúde com a Educação tivemos mais de 500 notificações através do formulário **Monitora Escola**, desta forma pudemos identificar surtos em tempo oportuno e atuar nas medidas preventivas através de visitas juntamente com a visa e produção de alertas para orientar a população.

Ocorreu ainda, neste período, a reformulação do projeto **Saúde do Viajante**. O projeto saúde do viajante tratará dos riscos individuais e coletivos ocasionados pela movimentação de pessoas e por sua interação com diversos ambientes e trabalhará em parceria com estabelecimentos que se dedicam ao alojamento de hóspedes ou viajantes de forma temporária, tais como hotéis, apart-hotel, hostel, pousadas e hotéis-fazenda com objetivo de promover atividades de vigilância, alerta e resposta à saúde do viajante em articulação integrada com o setor hoteleiro da cidade de Palmas – TO.

Houveram também a criação de uma nova ferramenta: o **site do CIEVS** que será de grande importância para o CIEVS e a Vigilância. Está em fase de teste e irá abranger todas informações que a rede de saúde necessita como protocolos, Nota técnicas, Pops, Perfis Epidemiológicos dos agravos. Em análise de comparação deste período para o mesmo ano de 2024 o CIEVS teve um avanço considerável de suas ações e metas.

9.9.3.2 Coordenadoria Técnica de Hanseníase e Tuberculose

9.9.3.2.1 Hanseníase

O Brasil ocupa a 2ª posição do mundo entre os países que registram casos novos de hanseníase. Em razão de sua elevada carga, a doença permanece como um importante problema de saúde pública no país. O Tocantins está em segundo lugar, perdendo para Mato Grosso, e entre as Capitais, Palmas lidera como a capital com mais casos notificados.

Em 2025, no período de janeiro a abril (01/01 A 22/04/2025), tivemos 37 casos novos notificados, desde 1 caso de menor de 15 anos. Em relação ao Grau de Incapacidade: Grau 0 - 30%; Grau I 62% e Grau II com 5,4%. No mesmo período de 2024 tivemos 39

casos novos, menor de 15 anos foram 2 casos, incidência de 4%. Grau de incapacidade: Grau 0 - 37%; Grau I - 43% e Grau II com 18%.

Verifica-se uma pequena redução de notificação, entre menores de 15 anos, e ainda obtivemos uma melhora considerável no grau de incapacidade grau II, o que demonstra melhora na notificação oportuna. Para que isso acontecesse foram:

- Realizadas atividades educativas nas Unidades de saúde no mês de Janeiro Roxo.
- Realização do 1º Seminário de Hanseníase
- Vigilância e monitoramento do agravo, em relação aos bancos de dados (SINAN e NOTIFICASUS);
- Avaliação e liberação de medicamentos para as USFs solicitantes, através do sistema BI;
- Educação permanente, através de capacitações, com foco técnico no diagnóstico e manejo da doença;
- Assessoramento Técnico (Visitas Técnicas Programadas), as USF's, com o objetivo de prestar assessoramento técnico às equipes da Atenção Primária e serviços adjuntos;
- Designação a partir de abril de médica como a referência para Hanseníase, o que permitirá um acompanhamento correto dos casos complexos e fechamento dos casos em tempo oportuno com (Dermatologista no AMAS)

9.9.3.2.2 Tuberculose

Em 2025 no período de janeiro a abril foram notificados 19 casos de **tuberculose**, sendo 16 casos de TB pulmonar, 2 de TB extrapulmonar e 1 caso de TB extra+ pulmonar. Comparando com o mesmo período de 2024 tivemos 25 casos notificados, o que representa **uma redução de 24% no número de notificações**. Cabe ressaltar que houve um **aumento significativo na proporção de cura dos casos de TB**, sendo que saímos de **62,5% em 2024 para 83,3% no mesmo período de 2025**.

Isso se deve a intensificação das ações de busca ativa e de acompanhamento dos pacientes em tratamento. Esse número pode se elevar ainda mais, uma vez que a coorte está em curso e este resultado é parcial, os dados são passíveis de mudanças.

Ações de Promoção em saúde, prevenção e busca de sintomáticos respiratórios durante todo o mês de março para conscientização da tuberculose e realização de rodas de conversa nas unidades:

- Atividades do Março Vermelho em todas as unidades
- 2º Seminário de Tuberculose abordando sobre a doença, diagnóstico, tratamento e estigma para os profissionais da rede.
- Participação do Fórum da Tuberculose com o tema: Desafios e perspectivas para a eliminação da Tuberculose no Tocantins
- Monitoramento de recidivas, retratamentos, resistências medicamentosas, realização de exames e exames de contatos;
- Monitoramento de 100% dos casos de Tuberculose Pulmonar e extrapulmonar notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN);
- Sensibilização das unidades de saúde para aperfeiçoar a vigilância epidemiológica a fim de aumentar a detecção de casos novos de tuberculose e o oferecimento da testagem para HIV no momento do diagnóstico da tuberculose;
- Realização de visitas técnicas nas unidades de saúde para alinhamento do serviço;
- Gestão transversal do agravo nos três níveis de atenção (primária, secundária e terciária);
- Monitoramento do sistema de Infecção latente da Tuberculose IL-TB.

9.9.3.3 Coordenadoria Técnica de Arboviroses e Zoonoses

9.9.3.3.1 Arboviroses

A vigilância epidemiológica das arboviroses, compreende a prevenção, monitoramento, investigação e controle da dengue, zika, chikungunya, febre amarela, mayaro, oropouche, febre do Nilo ocidental e epizootia. Os dados apresentados neste relatório são os casos notificados, investigados e encerrados no período de 01 de janeiro a 22 de abril de 2025. A fonte de informação é o Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN ONLINE e SINAN NET).

Todos os casos notificados são investigados e encerrados em até 60 dias, assim esses dados são parciais podendo sofrer alterações em virtude da realização e liberação de exames laboratoriais posterior ao encerramento deste relatório.

No que se refere a dengue, esta é endêmica no Brasil “e tem um padrão sazonal, coincidente com períodos quentes e chuvosos, quando são observados o aumento do número de casos e um risco maior para epidemias” (Brasil, 2024, p. 9).

Em Palmas-TO, neste quadrimestre, foram notificados 2.924 casos suspeitos, dos quais 39 evoluíram para confirmação. Em um comparativo com o mesmo intervalo de 2024,

quando se contabilizaram 4.298 casos suspeitos e 228 confirmações, observa-se uma **redução expressiva de aproximadamente 32% nas notificações e de 83% nos casos confirmados da doença.**

A disseminação do vírus está associada às condições climáticas, crescimento urbano, e presença do vetor, bem como a variação de sorotipos circulantes. O monitoramento dos sorotipos virais no histórico epidemiológico demonstra a circulação do DENV2 e DENV3 em 2025, com predomínio do sorotipo DENV2. Ressalta-se, que o DENV3, desde 2012 não havia casos autóctones confirmados, no primeiro quadrimestre de 2025 foram confirmados 5 casos, sendo 4 importados e 1 autóctone, o que impulsionou a elaboração e implantação de um plano de ação para intensificação de estratégias voltadas ao controle vetorial, tais como: mutirões de visitas domiciliares com ênfase na eliminação de criadouros, tratamento focal e educação em saúde; intensificação das ações de comunicação (prevenção e controle da doença) veiculadas pela mídia; execução de ações de bloqueio de transmissão na localidade de ocorrência do caso confirmado; implementação de ovitrampas nas localidades envolvidas na intensificação das visitas domiciliares; dentre outras em articulação com o Estado.

Em relação à **Chikungunya**, o primeiro quadrimestre de 2025 encerrou com 248 notificações de casos suspeitos, sendo 77 destes confirmados. Contrastando com o mesmo período de 2024, que apresentou 754 notificações e 23 casos confirmados, **verifica-se uma diminuição de aproximadamente 67% nas notificações de Chikungunya.** Todavia, houve um **aumento relevante de cerca de 235% no número de casos confirmados desta arbovirose.** Visando o controle vetorial, a Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses (UVCZ), em ação coordenada com a vigilância epidemiológica e os serviços de zeladoria e limpeza urbana, bem como demais parceiros, implementou diversas ações estratégicas direcionadas à reduzir os locais de proliferação do vetor – *Aedes aegypti* - para consequentemente impedir epidemias provocadas pela doença.

Concernente à **Zika vírus**, ainda no primeiro quadrimestre de 2025, foram notificados 67 casos suspeitos, não havendo, contudo, confirmação laboratorial para nenhum deles. Dentre estas notificações, 13 referiam-se a gestantes, e para todas o resultado para a doença foi negativo, um dado particularmente importante considerando os riscos associados à infecção durante a gravidez. Em relação à febre amarela, em toda a série histórica do município, não houveram casos confirmados em humanos. Oropouche apresentou 2 casos confirmados na semana epidemiológica 12, sendo ambos casos importados.

9.9.3.3.2 Zoonoses

A coordenadoria técnica dos agravos transmitidos por vetores e zoonoses, realiza vigilância das leishmanioses (leishmaniose visceral humana e leishmaniose tegumentar), malária, acidentes por animais peçonhentos, atendimento antirrábico humano, raiva humana, doença de chagas aguda, doença de chagas crônica, febre maculosa, leptospirose, brucelose e hantavirose.

9.9.3.3.3 Atendimento antirrábico humano

No município de Palmas, no primeiro quadrimestre de 2025, foram notificados 595 casos de atendimento antirrábico humano. Em comparação com o mesmo período de 2024, registrou - se 459 casos, observa-se um aumento de aproximadamente 29,63% no número de notificações. A espécie canina manteve-se como a principal responsável pelas agressões registradas nos dois anos analisados, com 426 casos notificados em 2025 e 332 casos em 2024, no período de janeiro a abril. A espécie felina ocupou a segunda posição em número de notificações, em ambos os anos.

Ressalta-se o aumento no número de agressões por quirópteros (morcegos) no primeiro quadrimestre de 2025, com 8 casos notificados, em comparação ao mesmo período de 2024 (3 casos). Diante desse cenário, reforça-se a importância do monitoramento contínuo e do acompanhamento por parte da área técnica em todos os casos notificados no município, essencial para a vigilância e prevenção da raiva humana.

9.9.3.3.4 Malária

No primeiro quadrimestre de 2025, foram notificados 16 casos (suspeitos) de malária no município de Palmas, dos quais 01 caso novo importado foi confirmado e 02 recidivas. Não houve registro de casos confirmados por transmissão autóctone no período. Em comparação com o mesmo período de 2024, foram notificados (suspeitos) 36 casos em que 02 casos novos importados e 04 recidivas.

Destaca-se que, desde o ano de 2006, não há confirmação de casos autóctones de malária no município, evidenciando a eficácia das ações de vigilância e controle, mas também a necessidade de manutenção das estratégias de prevenção, especialmente voltadas à detecção precoce de casos importados e à interrupção de possíveis cadeias de transmissão do vetor.

9.9.3.3.5 Animais peçonhentos

Os principais animais peçonhentos que causam acidentes em Palmas são algumas espécies de serpentes, escorpiões, aranhas, lagartas, abelhas e outros (arraias, lacraias, vespas etc.). Entre janeiro e abril do ano de 2025 foram notificados 104 casos, sendo 15 por serpentes (14,4%), 32 por aranha (30,8%) 41 casos por escorpião (39,4%), 4 por abelhas (3,8%) e 12 (11,5%) casos por outros, os quais podemos citar lacraias, arraias e marimbondos, por exemplo.

O agente agressor de maior prevalência no município de Palmas continua sendo o escorpião, mantendo-se como principal agente causador de acidentes por animais peçonhentos no primeiro quadrimestre de 2025, observa-se, ainda, um aumento no número de acidentes por aranhas no período analisado, visto que em 2025, foram registrados 32 casos, em comparação com 21 casos no mesmo período de 2024. Esse cenário reforça a necessidade de vigilância e monitoramento dos acidentes por animais peçonhentos no Município de Palmas.

9.9.3.3.6 Leishmaniose Tegumentar

A comparação entre o primeiro quadrimestre de 2024 e 2025 revela uma redução nos casos novos de Leishmaniose Tegumentar Americana (de 7 para 5) e nas recidivas (de 3 para 1), indicando avanços no controle da doença, menor exposição ao vetor ou maior efetividade das medidas preventivas (educação em saúde, uso de repelente). A redução tanto dos casos novos quanto das recidivas pode indicar uma melhor adesão ao tratamento proposto, bem como um acompanhamento efetivo por parte dos serviços de saúde, refletindo avanços nas estratégias de controle e manejo da doença no município. Embora a tendência seja positiva, a manutenção da vigilância é essencial para consolidar esses resultados e identificar possíveis variações sazonais.

9.9.3.3.7 Leishmaniose Visceral

A comparação entre os primeiros quadrimestres de 2024 e 2025 revela uma redução de 33% nos casos suspeitos (de 24 para 16). Contudo, observa-se um aumento de 25% nos casos confirmados (de 4 para 5) e uma elevação expressiva das coinfeções com HIV (de 1 para 4 casos), indicando maior gravidade nos diagnósticos recentes. A ausência de óbitos nos períodos analisados mantém-se como um indicador positivo, no entanto, o aumento significativo das coinfeções em 2025 requer atenção especial uma vez que pode refletir

maior vulnerabilidade clínica dos pacientes. Esses dados destacam a necessidade de reforçar a vigilância, especialmente em populações com comorbidades, para prevenir óbitos ou outras complicações.

Ações em Destaque no Quadrimestre:

- Capacitação de novos servidores para realização do teste rápido imunocromatográfico de LVH (TR-LVH), GAL, SIES nas Unidades de Saúde da Família;
- Reuniões técnicas para articulações necessárias da área com diversos órgãos e parceiros, além de reuniões pactuadas Inter federativas para avaliação e acompanhamento, nas dimensões municipais da implementação das ações de vigilância dos agravos transmitidos por vetores e zoonoses;
- Busca ativa de indivíduo agredido por animal potencialmente transmissor do vírus rábico assegurando a condução adequada do protocolo de profilaxia antirrábica humana e garantir o seguimento clínico conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.

9.9.3.4 Coordenadoria Técnica de Vigilância dos Acidentes e Violências

9.9.3.4.1 Programa Vida no Trânsito

A Comissão de Gestão de Dados e Informações do Programa Vida no Trânsito (PVT) analisa continuamente os acidentes fatais de trânsito em Palmas. Essa análise baseia-se em múltiplas fontes, como registros do SAMU, boletins de ocorrência (Polícia Militar, Civil, Bombeiros, Agentes de Trânsito), laudos do IML e dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

No primeiro quadrimestre de 2025, Palmas registrou 20 óbitos por acidentes de trânsito em seu perímetro urbano. O perfil das vítimas fatais evidencia que 85% (17) eram do sexo masculino, e 50% (10) tinham entre 20 e 39 anos. Condutores de motocicleta estiveram envolvidos em 33,3% (6) das ocorrências fatais.

Esses dados confirmam a manutenção de um perfil epidemiológico observado em anos anteriores: homens jovens, especialmente motociclistas, são as principais vítimas, e as colisões entre veículos representam a tipologia mais comum desses eventos. Todos os 20 óbitos estão sob investigação epidemiológica, com prazo de 120 dias para conclusão e submissão da ficha-síntese ao SIM. No entanto, a finalização tempestiva das investigações

enfrenta desafios devido à morosidade no intercâmbio de informações com a Comissão de Gestão de Dados e Informações (CGDI) do PVT, cujos dados não são diretamente acessíveis à SEMUS.

Diante deste cenário epidemiológico persistente, a Vigilância em Saúde de Palmas estrutura uma resposta articulada e contínua, fortalecendo a capacidade de ação territorial, a vigilância ativa e a gestão baseada em evidências. A análise de indicadores, como a mortalidade proporcional por causa, orienta a definição de prioridades e o direcionamento de esforços.

Para os próximos períodos, as ações deverão priorizar:

- A ampliação do monitoramento integrado dos agravos por ciclo de vida.
- A inclusão de metas e pactuações locais baseadas em indicadores sensíveis à Atenção Primária à Saúde (APS).
- A realização de avaliações trimestrais com gestores locais para o ajuste estratégico das intervenções.

9.9.3.4.2 Imunização e Vigilância dos Vírus respiratórios

A imunização e a vigilância epidemiológica compõem dois pilares fundamentais da proteção coletiva à saúde. No município de Palmas, a análise integrada das doses aplicadas de vacinas, aliada ao monitoramento contínuo de síndromes gripais (SG) e dos vírus respiratórios circulantes, permite definir estratégias de intervenção rápida e regionalizada.

Entre janeiro e abril de 2025 foram aplicadas 82.453 doses em ações intramuros e 3.238 doses em ações extramuros, totalizando 85.691 imunizações no quadrimestre, com destaque para os seguintes imunobiológicos:

Tabela 87: Número de doses aplicadas de vacinas

Vacina/Imunobiológico	Doses aplicadas (intra e extramuros)
Influenza	18.920
Hepatite B	7.456
DT Adulto (dupla adulto)	7.216
COVID-19 (incluindo Moderna e Serum)	4.826
Meningo C	4.053
Febre Amarela	5.050
Tríplice Viral	3.403
Poliomielite injetável	5.971
Pentavalente + Hexavalente	4.025
Dengue	2.996

Fonte: Sistemas de Informação do Programa Nacional de Imunização - Dados extraídos em 16/06/2025

9.9.3.4.3 Ações em Destaque no Quadrimestre

- Vacinação em Escolas e CMEIs: estratégia iniciada para ampliar cobertura em crianças e adolescentes, principalmente para HPV, hepatites, tríplice viral e influenza, em articulação com a Secretaria Municipal de Educação.
- Ampliação de ações extramuros em áreas vulneráveis, com foco em cobertura de grupos de risco e busca ativa vacinal.
- Intensificação da vacinação contra influenza e covid-19, principalmente após o aumento dos casos de SG e confirmação de circulação viral de influenza A nas SE 16 a 19.

9.9.3.4.4 Vigilância dos Vírus Respiratórios e Resposta Estratégica

Entre as SE 01 a 19 de 2025, foram registrados 16.039 atendimentos por Síndrome Gripal (SG) na rede municipal, com dois picos de maior magnitude (SE 08 e SE 19), e 5.836 casos de influenza identificados, sendo o vírus influenza A o agente predominante nas amostras analisadas pelo LACEN.

9.9.3.4.5 Ações Realizadas

- Ativação de sistema de monitoramento em tempo oportuno, com coleta de swabs e testes rápidos disponíveis nas USFs e UPAs.
- Publicação semanal de Boletins Epidemiológicos, com análise de circulação viral, tendências e recomendações clínicas.
- Disponibilização pública de painéis de dados no site da Vigilância em Saúde, com indicadores por Unidade de Saúde da Família (USF).
- Distribuição e estoque reforçado de Oseltamivir (antiviral) para manejo precoce de casos de influenza.

Tabela 88: Recomendações Estratégicas para Continuidade e Ampliação

Área	Estratégia Prioritária - Próximos Quadrimestres
Vacinação Escolar	Expandir as ações em escolas e CMEIs, com equipes volantes e cronograma anual fixo.
Cobertura Vacinal em Grupos de Risco	Priorizar gestantes, idosos e imunossuprimidos com vacinas sazonais e de rotina.
Testagem e Diagnóstico Precoce	Manter fornecimento contínuo de testes rápidos e RT-PCR para COVID-19 e influenza nas USFs e UPAs.
Boletins Semanais e Transparência Ativa	Manter a periodicidade e ampliar divulgação para conselhos locais de saúde e redes escolares.
Ações intersetoriais	Integrar campanhas vacinais com ações sociais, educativas e culturais para aumentar a adesão.

Fonte: CEMURF/IMUNOPREVINIVEIS/SVS/SEMUS

Palmas demonstra capacidade técnica e operacional para monitorar e responder a surtos respiratórios, com robusta mobilização de recursos vacinais e vigilância ativa. A manutenção do sistema de resposta rápida, ações extramuros, vacinação escolar e transparência em tempo real é fundamental para consolidar os resultados e ampliar a proteção da população.

9.9.4 Vigilância Ambiental e Centro de Controle de Zoonose

O presente relatório tem por finalidade apresentar de forma integrada os dados, indicadores, análises técnicas e ações estratégicas desenvolvidas no primeiro quadrimestre de 2025 pelas áreas de Animais Reservatórios, Vigilância e Controle Vetorial, Entomofauna e Vigilância Ambiental.

As informações são resultado do trabalho intersetorial da Superintendência de Vigilância em Saúde de Palmas, que tem buscado otimizar recursos, integrar políticas públicas e responder com maior precisão aos riscos sanitários emergentes. As ações foram conduzidas com foco em eficiência, territorialização e integração interinstitucional, refletindo um novo momento na estruturação da Vigilância Ambiental e de Zoonoses (Animais Reservatórios, Vigilância e Controle Vetorial, Entomofauna) do município.

9.9.4.1 Indicadores Operacionais

9.9.4.1.1 Animais Reservatórios

A área de Animais Reservatórios manteve monitoramento ativo da Leishmaniose Visceral Canina (LVC), controle populacional e vigilância da raiva animal.

- Exames para Leishmaniose Visceral Canina (LVC): 5.568
- Animais positivos para LVC: 629
- Encoleiramentos em áreas de risco: 2.307
- Eutanásias de cães positivos para LVC: 338
- Castrações realizadas (credenciadas/ULBRA): 557 procedimentos, sendo um **aumento de 45% de cirurgias realizadas** quando comparado com o 1º quadrimestre de 2024.
- Vacinação antirrábica: 13.587 animais
- Epizootias (morte de Primata Não Humano – PNH) para vigilância e controle de Raiva e Febre Amarela: 5

A prevalência de LVC reforça a necessidade de manutenção da triagem e controle de cães com ações específicas em áreas de baixo, médio e alto risco para Leishmaniose Visceral. A vacinação antirrábica superou os números de anos anteriores.

9.9.4.1.2 Vigilância e Controle Vetorial

Ações desenvolvidas com foco nos vetores de importância para saúde pública, tais como: Malária, Chagas, Leishmaniose Visceral e Arboviroses (Dengue, Chikungunya, Zika). foram intensificadas diante dos altos índices de infestação predial.

- Visitas domiciliares: 142.486
- Tratamento focal com larvicida: 1.409
- Quarteirões com aplicação (Pulverização) de inseticida em Ultra Baixo Volume (UBV) acoplado a veículo (fumacê): 569
- Imóveis com aplicação (Pulverização) de inseticida em Ultra Baixo Volume (UBV) acoplado a veículo (fumacê): 23.460
- Ingressos forçados em imóveis fechados: 59
- Monitoramento com ovitrampas – ovos coletados: 23.548
- Realização do 1º Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti* (LIRAA) entre os dias 10 e 14/02/2025 conforme programação do Ministério da Saúde.

A retomada da aplicação (Pulverização) de inseticida em Ultra Baixo Volume (UBV) acoplado a veículo (fumacê) retomada, após 10 anos, apresentou resistência inicial, porém já demonstra impacto com redução dos casos de arboviroses e do IIP entre as semanas epidemiológicas 49/2024 e 09/2025. A manutenção das ovitrampas como método de vigilância entomológica ativa foi crucial, visto que permite obter indicadores do vetor para que as intervenções de controle vetorial sejam empregadas em tempo oportuno.

9.9.4.1.3 Entomofauna

Monitoramento e resposta a animais peçonhentos (escorpiões, serpentes) sinantrópicos (ratos, pombos, morcegos) e vigilância entomológica de vetores das Arboviroses urbanas (*Aedes aegypti*), Malária (anofelino – mosquito prego), Leishmaniose

Visceral e Tegumentar (flebotômico- mosquito palha) e Doença de Chagas (triatômicos - barbeiro).

- Solicitações de atendimento a escorpiões: 18
- Pesquisa nos casos notificados de acidentes por escorpiões: 41
- Atendimento relacionados aos demais animais peçonhentos: 71 (19 – serpentes, 6 - abelhas, 30 – aranhas, 1 – lacraia, 2 – marimbondos, 8 – arraias, formigas e não identificados);
- Atendimento referentes a animais sinantrópicos: 26 (4- pombos, 10 – morcegos, 12 – roedores);
- Vigilância acarológica no Parque Cesamar: 606 exemplares de carrapatos coletados;
- Identificação de triatomíneos (barbeiros): 6 exemplares identificados à nível de espécie e realização de exame parasitológico, sendo 4 exemplares positivos para *Trypanossoma cruzi*.
- Busca ativa de triatomíneos: 139 residências vistoriadas pelos Agentes de Combate às Endemias (ACE) de um total de 650 residências pactuadas para o ano de 2025.
- Análise de 1.978 amostras de larvas de mosquitos coletadas durante as visitas domiciliares dos ACE sendo identificadas 11.680 larvas.
- Contagem de 23.548 ovos do mosquito *Aedes aegypti* por meio do monitoramento das ovitrampas;

A equipe manteve resposta qualificada às solicitações, sendo necessária maior ação educativa nos setores recorrentes de escorpiões e reforço da rede laboratorial para identificação de triatomíneos.

9.9.4.1.4 Vigilância Ambiental

Com a proposta de fortalecimento laboratorial e regulatório, foram pactuadas as seguintes ações:

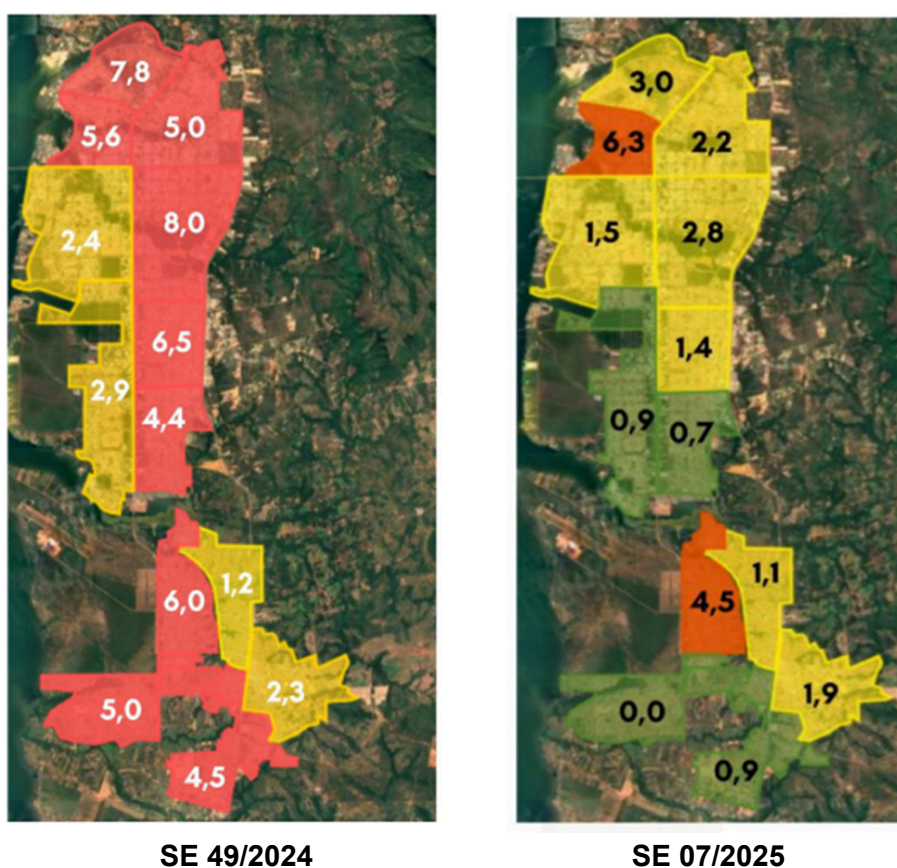
- Análises laboratoriais realizadas: 36/mês (proposta de ampliação para 200/mês);
- Reestruturação ambiental com ampliação do VIGIÁGUA e criação do VIGIDESASTRES e VIGIPEC.

A assinatura dos termos de cooperação com a Fundação do Meio Ambiente e Agência de Regulação de Palmas é estratégica para consolidar a governança sobre água, solo e balneabilidade. A carência de insumos, espaço físico e veículos foi parcialmente resolvida com remanejamento e novas lotações.

9.9.4.1.5 Monitoramento Territorial do Índice de Infestação Predial

O Índice de Infestação Predial (IIP) é o principal parâmetro entomológico utilizado para aferir o risco de surtos de arboviroses urbanas como dengue, chikungunya e zika. O monitoramento contínuo e territorializado do IIP permite à Vigilância em Saúde de Palmas direcionar ações de controle vetorial com maior precisão e oportunidade.

Análise Comparativa – Semana Epidemiológica 49ª/2024 versus Semana Epidemiológica 07ª/2025 - Índice de Infestação Predial por *Aedes Aegypti* - 2025



Semana Epidemiológica 49ª/2024 (01/12/2024 a 07/12/2024)

Cenário crítico em diversos estratos (áreas) do Plano Diretor Norte, Sul e extremo Sul (região após a ULBRA), com destaque para:

- Plano Diretor Norte, parte do Plano Diretor Sul e parte do extremo Sul apresentando IIP superior a 3,9%;
- Zonas classificadas em vermelho (alto risco), com histórico de casos confirmados de dengue e chikungunya;

- Ativação de ações corretivas emergenciais em campo, conforme Plano de Contingência.

-

Semana Epidemiológica 07ª/2025 (09/02/2025 a 15/02/2025)

Redução significativa do Índice de Infestação Predial (IIP):

- Intensificação das visitas domiciliares com utilização de tratamento focal - aplicação de larvicidas e remoção de criadouros;
- Intensificação das ações de educação em saúde em salas de esperas de unidades de saúde da família e escolas;
- Articulação com a Secretaria de Zeladoria Urbana a fim de garantir a remoção de lixos, entulhos e galhadas em determinadas quadras.

O impacto das ações de controle é perceptível pela diminuição progressiva do IIP. Ressaltamos que diante do aumento dos casos de Arboviroses, em especial, de Chikungunya, retomou-se as ações químicas após quase 10 anos de interrupção — está surtindo efeito positivo essencialmente para o número de casos notificados de dengue, Chikungunya e Zika. *Importa ressaltar que Palmas tem ambiente favorável e mesmo com esta redução os índices são altos e passíveis de epidemias.*

Apesar da redução, a cidade ainda mantém áreas em alerta, e o histórico sazonal das arboviroses demanda atenção contínua e resposta rápida aos focos emergentes. As resistências locais ao uso da pulverização de inseticida em Ultra Baixo Volume (UBV) exigem ações educativas e envolvimento comunitário para consolidar o impacto.

As considerações técnicas apontam que a reativação das ações químicas de controle vetorial, após quase uma década de interrupção, representa uma inovação estratégica na resposta às arboviroses urbanas em Palmas. No entanto, é fundamental que essa intervenção seja acompanhada de forma rigorosa, por meio de monitoramento contínuo e análise dos dados entomológicos, uma vez que os efeitos reais somente poderão ser mensurados com o tempo. Apesar da tendência de queda nos índices de infestação predial e dos agravos notificados, persiste o risco de recidiva, especialmente se as ações não forem mantidas de maneira integrada, territorializada e com regularidade.

Dentre as principais recomendações estratégicas destacam-se: a manutenção e reforço do monitoramento com ovitrampas e visitas domiciliares nas áreas críticas, com ajustes baseados nos boletins semanais; o fortalecimento da adesão comunitária às ações de controle químico, por meio de estratégias eficazes de comunicação e articulação

intersectorial; a ampliação da capacidade analítica laboratorial, de modo a integrar os dados de campo às análises entomológicas; e a atualização permanente dos mapas territoriais de risco, com integração dos sistemas SINAN, SISFAD e e-SUS para orientar a tomada de decisões em tempo real.

Importante apresentar as principais ações realizadas no primeiro quadrimestre, conforme tabela abaixo.

Tabela 89: Ações realizadas no primeiro quadrimestre da UVCZ

Área	Indicador	Quantidade
Animais Reservatórios	Exames para Leishmaniose (LVC)	5.568
Animais Reservatórios	Animais positivos para LVC	629
Animais Reservatórios	Encoleiramentos em áreas prioritárias	2.307
Animais Reservatórios	Eutanásias	338
Animais Reservatórios	Castrações realizadas	557
Animais Reservatórios	Vacinação antirrábica	13.587
Animais Reservatórios	Epizootias (morte de Primata Não Humano – PNH) para vigilância e controle da Raiva e Febre Amarela	5
Vigilância e Controle Vetorial	Visitas domiciliares de Agentes de Combates a Endemias (ACE)	142.486
Vigilância e Controle Vetorial	Tratamento focal com larvicida	1.409
Vigilância e Controle Vetorial	Quarteirões com aplicação (Pulverização) de inseticida em Ultra Baixo Volume (UBV) acoplado a veículo (fumacê)	569
Vigilância e Controle Vetorial	Ingressos forçados	59
Vigilância e Controle Vetorial	Monitoramento com ovitrampas: ovos coletados	23.548
Vigilância e Controle Vetorial	Realização do Levantamento de Índice Rápido do <i>Aedes aegypti</i>	1
Entomofauna	Solicitações de atendimento a escorpiões	18
Entomofauna	Pesquisa nos casos notificados de acidentes por escorpiões	41
Entomofauna	Atendimento relacionados aos demais animais peçonhentos	71
Entomofauna	Atendimento referentes a animais sinantrópicos	26
Entomofauna	Vigilância acarológica no Parque Cesamar/; carrapatos coletados	606
Entomofauna	Identificação de triatomíneos (barbeiros):	06
Entomofauna	Busca ativa de triatomíneos (barbeiros): residências vistoriadas	139
Entomofauna	Realização de análise de amostras	1.978
Entomofauna	Contagem de ovos (monitoramento ovitrampas)	23.548
Ambiental	Análises laboratoriais de água (média/mês)	36
Total		191.722

Fonte: UVCZ/SVS/SEMUS

Os indicadores operacionais demonstram a robustez das ações de campo e de laboratório. No caso de zoonoses, a alta cobertura vacinal e o encoleiramento indicam a manutenção da vigilância em áreas de risco. Em relação às arboviroses, observou-se

impacto direto da retomada da pulverização de inseticida em Ultra Baixo Volume (UBV) pesada e das ovitrampas na redução do IIP.

As ações ambientais estão em fase de transição para ampliação laboratorial, com destaque para as tratativas com a Fundação do Meio Ambiente e a Agência de Regulação de Palmas.

Tabela 90: Diagnóstico Operacional e Ações Estratégicas

Problema Identificado	Ação Realizada ou Proposta	Situação Atual
Capacidade laboratorial insuficiente	Ampliação de análises de 36 para 200/mês	Em tramitação
Espaço físico inadequado da Unidade de Vigilância e Centro de Zoonoses (UVCZ)	Projeto de reforma em execução	Fase de finalização
Falta de insumos laboratoriais	Compras formalizadas com dotação orçamentária	Em aquisição
Equipamentos desatualizados	Levantamento técnico finalizado	Aguardando licitação
Frota de veículos insuficiente	Redistribuição parcial e novas aquisições	Em andamento
Ausência de castramóvel	Projeto técnico aprovado	Em fase de entrega
Fortalecimento do monitoramento da BRK junto a Agência de Regulação de Palmas (ARP)	Termo de Cooperação com Agência de Regulação de Palmas (ARP)	Análise jurídica
Falta de programas ambientais estruturados	Reativação do VIGIDESASTRE e VIGISOLO	Em tratativa com FMA
Falta de carrocinhas para apreensão de animais	Solicitação formal para compra e licitação pública	Em fase de orçamento
Déficit de oferta de castrações	Novos credenciamentos e convênios com clínicas particulares	Em negociação
Resistência ao uso de Pulverização de inseticida em Ultra Baixo Volume (UBV)	Fortalecimento da comunicação de risco e capacitações locais	Em execução

As ações operacionais indicam uma gestão responsiva, com respostas ágeis às limitações estruturais e avanço no planejamento técnico e logístico para superação de gargalos.

Para além dos agravos anteriormente citados, a área técnica também é responsável pelo monitoramento do Botulismo, Esquistossomose, Cólera e Febre Tifóide agravos que não tiveram casos notificados ou suspeitos ao longo do quadrimestre, mas que seguem sendo informados aos profissionais da RAS quanto à relevância e necessidade de manutenção de vigilância, sendo construído e divulgado fluxo e protocolos.

O 1º quadrimestre de 2025 marcou o início de uma nova fase de gestão da Vigilância Ambiental e Zoonoses em Palmas, com resultados expressivos nas áreas de controle

vetorial, castração animal e vacinas. A redução do Índice de Infestação Predial entre as SE49/2024 e SE09 reflete o impacto imediato da estratégia territorial.

O período avaliado demonstra que a retomada das ações químicas e a integração com ferramentas de monitoramento territorial resultaram em impactos positivos sobre os índices de infestação e notificações de arboviroses. O avanço técnico da Vigilância Ambiental de Palmas depende diretamente da estruturação interinstitucional, normativa e tecnológica do sistema. As iniciativas pactuadas com a Fundação do Meio Ambiente e com a Agência de Regulação de Palmas representam um marco de inovação e fortalecimento da governança ambiental municipal.

A reativação dos programas VIGIDESASTRE e VIGIPEC, somada à ampliação laboratorial e ao controle regulatório sobre o fornecimento de água, colocam Palmas em posição de vanguarda na vigilância dos determinantes ambientais em saúde. A expectativa para o segundo quadrimestre de 2025 é consolidar as ações iniciadas, ampliar a cobertura e assegurar um ambiente mais seguro, monitorado e tecnicamente sustentável para a população.

9.9.4.1.6 Proposta de Melhorias para os Próximos Quadrimestres:

- Ampliar as localidades (quadras) de monitoramento com armadilhas de oviposição (ovitrapas);
- Consolidar a rotina semanal de boletins do IIP;
- Estruturar o controle químico através de capacitação das equipes de campo bem como da aquisição dos insumos necessários;
- Pactuar e implementar as ações de controle vetorial em parceria com o Exército.
- Concluir a informatização dos ACEs com fornecimento de equipamentos e tablets;
- Ampliar a castração por meio de credenciamentos e unidade móvel;
- Reforçar a fiscalização da qualidade da água via cooperação com Agência de Regulação de Palmas;
- Ativar programas VIGIDESASTRE e VIGIPEC com a Fundação do Meio Ambiente;
- Intensificar a educação em saúde ambiental e zoonótica em territórios prioritários;
- Implantar anualmente um calendário para ações de controle químico com pulverização de inseticida em Ultra Baixo Volume (UBV) pesada para controle vetorial.

10. ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

10.1 Ordens de Serviço e Entregas Realizadas no Período - Janeiro a Abril de 2025

No primeiro quadrimestre de 2025, a Secretaria Municipal de Saúde de Palmas/TO executou e iniciou importantes obras de reforma, ampliação e requalificação de unidades de saúde distribuídas por diversas regiões da capital. As intervenções fazem parte de um conjunto de ações estratégicas voltadas para o fortalecimento da infraestrutura da Rede Municipal de Saúde, com vistas à melhoria das condições de atendimento e ao aprimoramento dos serviços ofertados à população, conforme demonstrado abaixo:

Unidade	Tipo de Serviço Realizado	Situação da Obra	Período de Execução
USF Valéria Martins Pereira	Reforma completa da infraestrutura física, com substituição da cobertura, pisos, esquadrias e portas, além de acabamento e pintura geral. A unidade dispõe de oito consultórios médicos e de enfermagem, três odontológicos, farmácia, auditório, sala de agentes de saúde, espaços para vacinação, triagem, esterilização, copa, depósito, banheiros e recepção. As instalações foram adaptadas para acessibilidade e higienização completa, promovendo maior segurança sanitária.	Concluída	Fevereiro de 2025
Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)	Reorganização dos atendimentos com transferência para nova sede, localizada na Avenida Teotônio Segurado. O novo espaço oferece estrutura ampliada e adequada para a prestação de serviços odontológicos especializados, como endodontia, periodontia, prótese, odontopediatria, radiologia, estomatologia, cirurgia buco-maxilo-facial e atendimento a pessoas com deficiência.	Em andamento	Inauguração em 28/05/2025
Vigilância Sanitária Municipal	Reorganização dos atendimentos com realocação para nova sede na 802 Sul, Avenida LO 21. A unidade passou a dispor de estrutura física adequada e ampliada, proporcionando melhores condições de trabalho aos servidores e de atendimento aos usuários.	Concluída	Abril/2025
Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II)	Construção de nova unidade com recursos federais, localizada na região de Taquaralto. A obra visa ampliar a oferta de serviços especializados em saúde mental, diante da crescente demanda populacional e complexidade dos quadros atendidos. A nova estrutura assegura cuidado integral, humanizado e territorializado, respeitando as singularidades da população promovendo a autonomia e a reabilitação.	Em andamento	Previsão de entrega: Junho/2025
UPA NORTE	Reforma completa da cozinha, incluindo substituição de revestimentos e pisos, instalação de novos equipamentos e exaustores, adequação do leiaute, abrigo de gás, reforma dos banheiros e instalação de bancadas sanitárias, que permite completa higienização. Instalado também novo reservatório de água, reforçando a segurança sanitária.	Concluída	Janeiro a março de 2025

USF Mariazinha Rodrigues da Silva	Reforma por etapas para garantir a continuidade dos atendimentos. As intervenções contemplam substituição de esquadrias, ampliação de ambientes, troca da cobertura e pisos, além da atualização das instalações elétrica, hidráulica e de rede de internet, visando melhor infraestrutura para usuários e equipes.	Em andamento	Início em abril de 2025
USF Walterly Wagner	Lançamento da ordem de serviço para reforma. Reforma geral da infraestrutura física da unidade Walterly Wagner, que contempla reforma geral da infraestrutura física, com substituição da cobertura, pisos, esquadrias e pintura completa. A unidade possui quatro consultórios, farmácia, auditório, sala de agentes de saúde, espaços de triagem, vacinação e esterilização, copa, depósito de materiais de limpeza, coordenação, banheiros, recepção e sala de espera. As melhorias incluem adequações para acessibilidade e higienização plena.	Em andamento	Início em abril de 2025
USF Santa Bárbara	Reforma geral da unidade, incluindo substituição completa da cobertura, pisos, esquadrias e pintura. A estrutura contempla seis consultórios para atendimento médico, de enfermagem e odontológico, sala de agentes comunitários, áreas para vacinação e triagem, esterilização, copa, banheiros, recepção e depósito de materiais. As adequações garantem acessibilidade e condições sanitárias aprimoradas.	Em andamento	Início em abril de 2025
Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses (UVCZ)	Reforma dos blocos administrativos, centro cirúrgico veterinário e almoxarifado, incluindo troca de cobertura, revestimentos, esquadrias e adequação dos ambientes. A obra compreende ainda a ampliação do centro cirúrgico, abrigo de resíduos e melhorias no canil, com pintura e substituição do gradil metálico.	Em fase final	Previsão de conclusão: maio/25

Os serviços de reformas das unidades proporcionaram significativas intervenções estruturais, merecendo destaque principalmente às melhorias estruturais e às adequações voltadas à acessibilidade.

Além disso, destacaram-se as iniciativas de reorganização física e funcional, como a mudança para novos prédios do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e da Vigilância Sanitária Municipal, o que proporcionará ambiente mais adequado e estruturado para os atendimentos especializados e administrativos.

Ainda neste viés, ressalta-se a construção de nova unidade do CAPS II, ampliando a capacidade de atendimento em saúde mental, diante da crescente demanda por esse tipo de serviço no município.

Dessa forma, as obras realizadas e em execução nas unidades de saúde nesse primeiro quadrimestre refletem o compromisso da gestão municipal com a qualificação da infraestrutura da saúde pública nesta municipalidade. Essas melhorias contribuem de forma direta para a ampliação da resolutividade dos serviços, a promoção de ambientes mais seguros, acessíveis e adequados tanto aos usuários quanto aos profissionais, além de fortalecer a confiança da população no sistema público de saúde.



Intervenções estruturais
na Unidade de Pronto
Atendimento José de
Souza Dourado (UPA
Norte) - Entrega da nova
cozinha e reservatório de
água



Reforma na Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses





Reforma e Adequações
na USF Walterly
Wagner José Ribeiro





Reforma e
adequações na
USF Mariazinha
Rodrigues da Silva



10.2 Limpeza externa e roçagem nos jardins e arredores dos Estabelecimentos de Saúde

Durante o primeiro quadrimestre de 2025, a Secretaria Municipal de Saúde de Palmas/TO promoveu a execução de serviços essenciais de manutenção e limpeza em diversas unidades da Rede Municipal de Saúde. As ações compreenderam, de forma sistemática, os serviços de roçagem, dedetização, limpeza de caixas d'água e reforços operacionais, conforme demonstrado abaixo:

Tabela 91: Ações Executadas - Janeiro, Fevereiro, Março e Abril de 2025.

UNIDADE	ROÇAGEM	DEDETIZAÇÃO	LIMPEZA CAIXA D'ÁGUA
BELA VISTA	Sem área de roçagem, apenas limpeza interna	16/02/2025	01/03/2025
503 NORTE	15/04/2025 24/04/2025	08/02/2025	08/02/2025
210 SUL	11/02/2025 23/04/2025	23/02/2025	15/03/2025
108 SUL	15/04/2025	23/02/2025	-
JOSÉ HERMES	10/03/2025	31/01/2025	31/01/2025
CCZ	10/03/2025	09/03/2025	-
WALTERLY WAGNER (TAQUARUÇU GRANDE)	08/04/2025	Cronograma de controle de carrapatos: 14/04, 22/04 e 30/04/2025	14/04/2025
1304 SUL	08/04/2025	22/02/2025	08/03/2025
TAQUIRI	03/04/2025	16/02/2025	15/03/2025
LAGO SUL	04/04/2025	16/02/2025	01/03/2025
LAURIDES	06/03/2025 06/05/2025	Geral: 09/02/2025 Cronograma de controle de carrapatos: 24/01, 31/01 e 07/02/2025	09/02/2025
LIBERDADE	27/03/2025	16/02/2025	15/03/2025
MORADA DO SOL	08/02/2025 28/04/2025	01/03/2025	01/03/2025
SANTA BÁRBARA	28/04/2025	16/02/2025	16/02/2025
POLICLÍNICA TAQ.	11/03/2025	16/02/2025	
UPA SUL	15/02/2025 12/03/2025 15/05/2025	09/03/2025	29/03/2025
UPA NORTE	15/02/2025	08/02/2025	08/02/2025 15/05/2025
403 NORTE	14/02/2025 24/04/2025	08/02/2025/	08/02/2025
405 NORTE	17/02/2025	09/02/2025	09/02/2025
409 NORTE	12/02/2025 25/04/2025	23/02/2025	08/03/2025
POLICLÍNICA 303 NORTE	13/02/2025	09/03/2025	19/03/2025
1206 SUL	26/02/2025	09/03/2025	-
SEMUS	20/02/2025	22/02/2025	15/03/2025
CAPS AD III	30/04/2025	09/03/2025	19/03/2025

VISA	Sem área de roçagem, apenas limpeza interna	29/03/2025	29/03/2025
CAPS II	Sem área de roçagem, apenas limpeza interna	29/03/2025	29/03/2025
CAPS I	18/03/2025	15/02/2025	15/02/2025
LOGÍSTICA	Sem área de roçagem, apenas limpeza interna	22/02/2025	22/02/2025
TRANSPORTE	24/02/2025 22/04/2025	22/02/2025	22/02/2025
HENFIL	22/04/2025	22/02/2025	15/03/2025
SAMU	22/02/2025	09/03/2025	09/03/2025
FESP	08/04/2025	08/02/2025	-
SANTA FÉ	08/02/2025 05/05/2025	16/02/2025	01/03/2025
WALTER MORATO (TAQUARUÇU)	05/05/2025	22/03/2025	-
508 NORTE	25/03/2025	23/02/2025	08/03/2025
406 NORTE	21/03/2025	23/02/2025	08/03/2025
603 NORTE	23/03/2025	08/02/2025	
307 NORTE	11/04/2025	23/02/2025	08/03/2025
CEO NOVO	11/05/2025	29/03/2025	29/03/2025
FARMÁCIA JOSÉ HERMES	10/03/2025	31/01/2025	31/01/2025
ALTO BONITO	27/02/2025 29/04/2025	09/03/2025	09/03/2025
CEMURF	01/04/2025	15/02/2025	
MARIAZINHA (BURITIRANA)	01/04/2025	22/03/2025	22/03/2025
AURENY II	25/02/2025	16/02/2025	01/03/2025
EUGÊNIO PINHEIRO	25/02/2025 08/05/2025	16/02/2025	16/02/2025
NOVO HORIZONTE	03/04/2025	09/02/2025	09/02/2025
207 SUL	10/04/2025	23/02/2025	19/03/2025
403 SUL	09/04/2025	09/02/2025	09/02/2025
712 SUL	16/04/2025	09/02/2025	09/02/2025
806 SUL	28/03/2025	23/02/2025	15/03/2025
1004 SUL	14/03/2025	08/03/2025	08/03/2025
1103 SUL	14/03/2025	22/02/2025	22/02/2025
CREFISUL	16/04/2025	09/03/2025	15/03/2025
AMAS	25/02/2025 16/04/2025	15/02/2025	15/02/2025
FARMACIA 503 NORTE	15/04/2025 24/04/2025	08/02/2025	08/02/2025

Fonte: Coordenadoria de Manutenção/ Gerência de Engenharia e Manutenção dos Estabelecimentos de Saúde/
Superintendência de Gestão Administrativa / Secretaria Municipal de Saúde.

A execução regular dos serviços de roçagem contribuiu diretamente para o controle de vetores e a melhoria do entorno das unidades, oferecendo ambientes mais salubres e seguros. A dedetização periódica é fundamental para a prevenção de pragas urbanas e

insetos transmissores de doenças, promovendo proteção tanto para os usuários quanto para os profissionais de saúde.

A higienização das caixas d'água garantiu o fornecimento de água potável em condições adequadas, aspecto essencial para a segurança sanitária e o controle de infecções nas unidades. Já os reforços operacionais indicam ações complementares, frequentemente relacionadas à manutenção corretiva ou intensiva de ambientes que demandam maior atenção.

Essas intervenções, realizadas em unidades como UPA Norte e Sul, policlínicas, CAPS, centros de especialidades e UBSs em diferentes regiões, demonstram o comprometimento da gestão municipal com a qualidade dos serviços prestados e com a promoção da saúde pública.

A realização periódica desses serviços nas unidades de saúde reafirma o compromisso da gestão com a prevenção de riscos sanitários e a promoção de ambientes adequados para o atendimento à população. Tais medidas não apenas fortalecem a infraestrutura do sistema municipal de saúde, como também geram impactos positivos diretos na qualidade de vida dos cidadãos, garantindo segurança, higiene e dignidade no acesso aos serviços públicos de saúde.

Ressaltamos que estão previstos para o próximo quadrimestre a prestação dos serviços de limpeza nas seguintes unidades:

Tabela 92: Ações Programadas - Maio, Junho, Julho e Agosto de 2025.

UNIDADE	ROÇAGEM	DEDETIZAÇÃO	LIMPEZA CAIXA D'ÁGUA
BELA VISTA	29/05/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
503 NORTE	30/05/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
210 SUL	02/06/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
108 SUL	03/06/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
JOSÉ HERMES	04/06/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
UVCZ	04/06/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
WALTERLY WAGNER (TAQUARUÇU GRANDE)	09/06/2025	Previsto após julho/2025	Maio/2025
1304 SUL	09/06/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
TAQUIRI	10/06/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
LAGO SUL	11/06/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
LAURIDES	12/06/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
LIBERDADE	13/06/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
MORADA DO SOL	16/06/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
SANTA BÁRBARA	17/06/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
POLICLÍNICA TAQ.	18/06/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
UPA SUL	19/06/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025

UPA NORTE	20/06/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
403 NORTE	23/06/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
405 NORTE	24/06/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
409 NORTE	25/06/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
POLICLÍNICA 303 NORTE	26/06/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
1206 SUL	27/06/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
SEMUS	27/06/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
CAPS AD II	01/07/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
VISA	02/07/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
CAPS II	03/07/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
CAPS i	04/07/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
LOGÍSTICA	Sem área de roçagem	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
TRANSPORTE	08/07/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
HENFIL	08/07/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
SAMU	10/07/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
FESP	11/07/2025	Previsto após julho/2025	Maio/2025
SANTA FÉ	14/07/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
WALTER MORATO (TAQUARUÇU)	14/07/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
508 NORTE	16/07/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
406 NORTE	17/07/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
603 NORTE	18/07/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
307 NORTE	21/07/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
CEO NOVO	22/07/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
FARMÁCIA JOSÉ HERMES	23/07/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
ALTO BONITO	24/07/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
CEMURF	25/07/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
MARIAZINHA(BURITIRAN A)	25/07/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
AURENY II	29/07/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
EUGÊNIO PINHEIRO	30/07/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
NOVO HORIZONTE	31/07/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
207 SUL	01/08/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
403 SUL	04/08/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
712 SUL	05/08/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
806 SUL	06/08/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
1004 SUL	07/08/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
1103 SUL	08/08/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
CREFISUL	11/08/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
AMAS	12/08/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025
FARMACIA 503 NORTE	13/08/2025	Previsto após julho/2025	Previsto após julho/2025

Fonte: Coordenadoria de Manutenção/ Gerência de Engenharia e Manutenção dos Estabelecimentos de Saúde/
Superintendência de Gestão Administrativa / Secretaria Municipal de Saúde.

10.3 Próximas Entregas

Obras do Novo Programa de Aceleração do Crescimento (Novo PAC) 2025

A Prefeitura de Palmas, por meio da Semus, está executando um conjunto de obras estratégicas financiadas pelo Novo Programa de Aceleração do Crescimento (Novo PAC), do Governo Federal. São mais de **R\$ 31 milhões em projetos já selecionados**, em fase de organização dos processos de licitação, para construção de novos equipamentos, são:

- **Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III)** – R\$ 2.315.000,00
- **Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II)** – R\$ 2.145.000,00
- **Centro de Parto Natural** – R\$ 3.602.000,00
- **Policlínica na Região Sul de Palmas** – R\$ 17.408.011,00
- **Unidade de Saúde da Família no Jardim Aurenny II** – R\$ 6.173.319,00

Este ano (2025), com a abertura para inclusão de novas propostas no Novo PAC, a Semus **solicitou o financiamento** para:

- **Construção de uma policlínica na Região Norte;**
- **Construção de uma USF no Jardim Taquari, Região Sul;**
- **Unidade Odontológica Móvel na USF Walterly Wagner (Taquaruçu Grande);**
- **Aquisição de 11 kits de estruturação de equipamentos de Telessaúde;**
- **Aquisição de 11 combos de equipamentos para Unidades Básicas de Saúde.**

Esses novos equipamentos de saúde vão ampliar a oferta de serviços especializados em saúde mental, atenção à mulher, cuidados ambulatoriais e atendimento na Atenção Primária, reduzindo a sobrecarga em outras unidades e proporcionando mais conforto, resolutividade e dignidade aos usuários do sistema público.

Reforma das USFs

A Prefeitura de Palmas, por meio da Secretaria Municipal da Saúde (Semus), avança com o cronograma de reforma emergencial de 12 Unidades de Saúde da Família (USFs) até dezembro de 2025. Localizadas em diversas regiões da Capital, essas unidades integram a rede de serviços essenciais à população e foram priorizadas por apresentarem as infraestruturas mais precárias, exigindo intervenções urgentes.

Com estruturas modernas, ambientes mais acolhedores e condições adequadas para atuação das equipes da Estratégia Saúde da Família, as USFs reestruturadas irão qualificar o atendimento à população, melhorar as condições de trabalho dos profissionais e promover mais dignidade no cuidado prestado pelo SUS. Confira abaixo as unidades contempladas para o ano de 2025 e os prazos previstos de entrega:

Tabela 93. Cronograma de Reforma dos Estabelecimentos de Saúde 2025

Item	Unidade	Início	Conclusão
1	USF BURITIRANA	Fev/25	Jun/25
2	USF SANTA BÁRBARA	Mar/25	Jul/25
3	USF WALTERLY (TAQUARUÇU GRANDE)	Fev/25	Jun/25
4	USF LIBERDADE (AURENY III)	Mai/25	Set/25
5	USF 406 NORTE	Mai/25	Set/25
6	USF MORADA DO SOL	Jun/25	Out/25
7	USF 806 SUL	Jun/25	Out/25
8	USF EUGÊNIO PINHEIRO (AURENY I)	Jul/25	Out/25
9	USF LAGO SUL	Ago/25	Dez/25
10	USF 1304 SUL	Ago/25	Dez/25
11	USF SANTA FÉ	Ago/25	Dez/25
12	USF 210 SUL	Ago/25	Dez/25

Fonte: Gerência de Engenharia e Manutenção dos Estabelecimentos de Saúde/ Superintendência de Gestão Administrativa / Secretaria Municipal de Saúde.

10.4 Projetos Elaborados no Período pela Gerência de Engenharia e Manutenção dos Estabelecimentos de Saúde

Projeto da Reforma - USF Buritirana - Previsão de Entrega: Junho 2025

Investimento - R\$1 milhões - provenientes de Emenda Parlamentar



Projeto da Reforma - USF Taquaruçu Grande - Junho 2025

Investimento - R\$1,5 milhões - provenientes de Emenda Parlamentar



Projeto da Reforma - USF Santa Bárbara - Previsão de Entrega: Julho 2025

Investimento - R\$1,5 milhões - provenientes de Emenda Parlamentar



PROJETO INICIAL DO COMPLEXO DE SAÚDE NORTE - Localização: ACSU ACSU-NO 40, 301 Norte

Etapa 1 - Unidade de Pronto Atendimento Adulto, Pronto Atendimento Infantil e Centro Diagnóstico (Área Construída 6.500 m²) - Previsão de Investimento: R\$39 milhões (provenientes de emenda parlamentar)

Etapa 2 - Centro Cirúrgico e Hospital Dia



PROJETO INICIAL DO COMPLEXO DE SAÚDE SUL - Localização: ARSO 191

Etapa 1 - Pronto Atendimento Materno Infantil (Área Construída - 5000 m²) Previsão de Investimento: R\$25 milhões (provenientes de emenda parlamentar)

Etapa 2 - Ambulatório/ Centro Diagnóstico/ Centro Cirúrgico/ Hospital Dia

Etapa 3 - Internação/ UTI - Implantação Completa do Hospital Municipal



11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, referente ao período de janeiro a abril de 2025, evidencia o esforço contínuo da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas na promoção de uma gestão transparente, responsável e alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). A análise minuciosa da execução orçamentária e financeira, bem como da oferta e produção dos serviços públicos de saúde, demonstra um compromisso efetivo com o planejamento e a aplicação adequada dos recursos públicos.

Apesar dos desafios inerentes à gestão da saúde pública, os dados apresentados indicam avanços significativos na execução de ações estratégicas, com destaque para o percentual de despesas liquidadas e pagas, especialmente nas áreas de atenção primária, assistência hospitalar e vigilância em saúde. A manutenção de níveis expressivos de execução em projetos estruturantes, bem como o empenho em garantir a continuidade das políticas públicas por meio de ações de educação permanente e fortalecimento da vigilância, refletem a busca pela qualificação constante da rede de atenção à saúde.

A consolidação dos dados obtidos por meio de sistemas oficiais, ainda que sujeitos a atualizações, permite aferir com razoável precisão o desempenho da gestão municipal frente às metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde. Além disso, a transparência na apresentação dos fornecedores, categorias econômicas e fontes de recursos fortalece o controle social e o diálogo com os órgãos de controle e a sociedade civil.

Por fim, este relatório não apenas cumpre com as exigências legais estabelecidas na Lei Complementar nº 141/2012, mas também se consolida como instrumento de monitoramento e avaliação contínua das políticas públicas de saúde, subsidiando a tomada de decisões mais assertivas para os próximos quadrimestres. A Secretaria Municipal de Saúde reitera seu compromisso com a melhoria da qualidade de vida da população palmense, investindo em ações integradas, sustentáveis e centradas nas necessidades reais do território.

ANEXO I - Principais Portarias Assistenciais e Regulamentadoras da Secretaria Municipal de Saúde publicadas no período

- Portaria Nº 06/2025/SEMUS/GAB/SVS - Dispõe sobre os documentos necessários ao Licenciamento Sanitário e Fiscalização Sanitária Municipal.
- PORTARIA Nº 07/2025/SEMUS/GAB/SVS - Dispõe sobre a classificação de interesse, competência e risco sanitário das atividades econômicas, profissionais autônomos e prestação de serviços exercidos por pessoa física ou jurídica para fins concessão de Licenciamento Sanitário e Fiscalização Sanitária.
- Portaria Nº 08/2025/SEMUS/GAB/SVS - Dispõe sobre o processo de Licenciamento Sanitário e Fiscalização Sanitária Municipal.
- Portaria Nº 34/SEMUS/GAB - Dispõe sobre o horário de funcionamento das Unidades da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas.
- Portaria Nº 54/SEMUS/GAB - Dispõe sobre o processo de Licenciamento Sanitário e Fiscalização Sanitária Municipal.
- Portaria Nº 78/2025/SEMUS/GAB - Dispões sobre horário de funcionamento específico das unidades que atuarão como retaguarda assistencial para atendimento de demandas e síndromes gripais no carnaval.
- PORTARIA Nº 97/SEMUS/GAB/SGA/DIGTS/GGRTS - Disponibiliza os servidores integrantes do quadro de pessoal efetivo da Secretaria Municipal de Saúde, para atuação no Núcleo de Apoio Técnico - Nat Jus Municipal de Palmas, junto ao Tribunal de Justiça de Palmas, conforme Termo de Cooperação Técnica nº 8/2023, publicado no Diário Oficial do Município de Palmas nº 3.456, de 03 de maio de 2024, no período de 19 de fevereiro de 2025 a 31 de dezembro de 2025, com ônus para o órgão de origem.
- Portaria Nº 125/SEMUS/GAB - Dispõe sobre a prorrogação da validade do Alvará Sanitário.
- PORTARIA CONJUNTA SEMUS/SECAD/SEPLAN Nº 01. DE 09 DE ABRIL DE 2025- Dispõe sobre a instituição da Comissão de Revisão do Plano de Carreira, Cargos e Vencimentos (PCCV) dos Profissionais da Saúde do Município de Palmas-TO.
- Portaria Nº 170/SEMUS/GAB DE 11 DE ABRIL DE 2025 - Dispõe Sobre a Composição do Comitê Municipal de Mortalidade Materna E Infantil - CMMI, no Âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, e define sua composição.

ANEXO II - Informações Adicionais do Quadrimestre

Alteração da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde

A. Estrutura Administrativa Anterior - 2024 - Cargos Comissionados e Funções Gratificadas

Nomenclatura	Qtd.	Vínculo.
Secretário Municipal	4	Subsídio
Secretário Executivo	4	DAS-4
Chefe da Divisão do Conselho Municipal de Saúde	4	FG
Chefe da Divisão de Ouvidoria	4	FG
Gerente de Apoio Administrativo	9	DAS-7
Gerente Técnico-Administrativo	2	DAS-7
Assessor Jurídico	3	DAS-5
Diretor Executivo do Fundo Municipal de Saúde	4	DAS-4
Chefe da Divisão de Finanças	4	FG
Chefe da Divisão de Contratos	4	FG
Chefe da Divisão de Convênios e Parcerias	4	FG
Chefe da Divisão de Controle Orçamentário	4	FG
Chefe da Divisão de Licitação e Compras	4	FG
Chefe da Divisão de Empenhos e Liquidações	4	FG
Chefe da Divisão de Controle de Frota	4	FG
Chefe da Divisão de Manutenção Predial	4	FG
Chefe da Divisão de Projetos e Execução de Obras	4	FG
Assessor Executivo de Recursos Humanos	4	DAS-3
Gerente de Gestão de Pessoas e Folha de Pagamento	4	DAS-7
Chefe da Divisão de Folha de Pagamento	4	FG
Chefe da Divisão de Gestão de Pessoas	4	FG
Chefe da Divisão de Análise de Processos e Contratos de Pessoal	4	FG
Chefe da Divisão de Gerenciamento de Riscos Ocupacionais	4	FG
Chefe da Assessoria Técnica e de Planejamento	4	DAS-5
Superintendente de Atenção Primária e Vigilância em Saúde	4	DAS-2
Chefe da Divisão de Sistema de Informações	4	FG
Chefe da Divisão de Planejamento e Finanças	4	FG
Chefe da Divisão de Desenvolvimento do Trabalho no SUS	2	FG
Chefe da Divisão de Aprendizagem, Investigação e Extensão em Vigilância em Saúde	4	FG
Diretor de Atenção Primária	4	DAS-4
Gerente de Ações Territoriais de Atenção Primária em Saúde	4	DAS-7
Chefe da Divisão de Território de Saúde	5	FG
Diretor de Regulação	4	DAS-4
Chefe da Divisão do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde	4	FG
Chefe da Divisão da Gestão da Vigilância em Saúde	4	FG
Gerente de Vigilância Sanitária	4	DAS-7
Chefe da Divisão de Assessoria Técnica da Vigilância Sanitária	4	FG
Gerente da Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses	4	DAS-7
Superintendente de Média e Alta Complexidade	4	DAS-2
Diretor de Média e Alta Complexidade	4	DAS-4
Chefe da Divisão de Planejamento e Finanças	4	FG
Chefe da Divisão de Assistência Farmacêutica	4	FG
Gerente de Atenção Secundária em Saúde	4	DAS-7

Chefe da Divisão de Atenção Secundária em Saúde	4	FG
Chefe da Divisão de Urgência e Emergência	4	FG
Chefe da Divisão de Exames	4	FG
Chefe da Divisão de Atendimento a Municípios Referenciados	4	FG
Chefe da Divisão de Consultas Especializadas	4	FG
Chefe da Divisão de Faturamento	4	FG
Chefe da Divisão de Controle	4	FG
Chefe da Divisão de Avaliação	4	FG
Chefe da Divisão de Apoio Administrativo	4	FG
Chefe da Divisão de Orçamento	4	FG
Chefe da Divisão de Análise, Cálculos e Projeções Financeiras	4	FG
Supervisor de Atendimento Resolve Palmas	4	FG
Assessor em Procedimento Sanitário	4	DAS-5
Assessor Executivo	2	DAS-3
Assessor Executivo I	4	DAS-4
Assistente de Relações Institucionais	4	DAS-8
Assessor Técnico I	4	DAS-6
Assessor Técnico II	4	DAS-7
Assistente de Gabinete I	13	DAS-8
Assistente de Gabinete II	5	DAS-9
TOTAL	402	

B. Nova Estrutura Administrativa 2025 - Cargos Comissionados e Funções Gratificadas

Estrutura Hierárquica	Nomenclatura	Qtd.	Vínculo
1	Secretário(a) Municipal	1	Subsídio
1.1	Secretaria Executiva	1	DAS-1
1.1.2	Gerência de Ouvidoria	1	DAS-5
1.1.3	Gerência da Corregedoria	1	DAS-5
1.1.4	Gerência de Auditoria do SUS	1	DAS-5
1.2	Chefia de Gabinete	1	DAS-3
1.2.1	Assessoria Especial de Comunicação	1	DAS-4
1.2.2	Assessoria Especial de Planejamento Estratégico em Saúde	1	DAS-3
1.2.3	Assessoria Executiva de Captação de Recursos em Saúde	1	DAS-3
1.2.4	Assistente de Gabinete	1	DAS-7
1.3	Assessoria Especial Jurídica	1	DAS-4
1.3.1	Coordenadoria de Demandas Administrativas	1	DAS-6
1.3.2	Coordenadoria de Demandas Judiciais na Saúde	1	DAS-6
1.3.3	Coordenadoria de Conformidade e Compliance no SUS	1	DAS-6
1.4	Divisão do Conselho Municipal de Saúde	1	FG
1.5	Superintendência de Gestão Financeira (SGF)	1	DAS-2
1.5.1	Diretoria de Execução Orçamentária e Financeira	1	DAS-4
1.5.2	Diretoria de Planejamento de Aquisição e Contratos	1	DAS-4
1.5.2.1	Gerência de Planejamento de Aquisição e Contratos	1	DAS-5
1.5.2.2	Gerência de Execução Contratual	1	DAS-5
1.6	Superintendência de Gestão Administrativa (SGA)	1	DAS-2
1.6.1	Diretoria Geral de Administração	1	DAS-4
1.6.1.1	Gerência de Engenharia e Manutenção dos Estabelecimentos de Saúde	1	DAS-5
1.6.1.1.1	Coordenadoria de Projetos dos Estabelecimentos de Saúde	1	DAS-6

1.6.1.1.2	Coordenadoria de Manutenção Predial dos Estabelecimentos de Saúde	1	DAS-6
1.6.1.2	Gerência de Serviços Administrativos	1	DAS-5
1.6.1.2.1	Coordenadoria de Conservação e Gerenciamento de Resíduos	1	DAS-6
1.6.1.2.1.1	Divisão de Transporte e Logística	1	FG
1.6.1.2.1.2	Divisão de Patrimônio	1	FG
1.6.1.2.1.3	Divisão da Central de Abastecimento da Saúde	1	FG
1.6.2	Diretoria de Inovação e Gestão do Trabalho em Saúde	1	DAS-4
1.6.2.1	Gerência de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde	1	DAS-5
1.6.2.1.1	Coordenadoria de Folha de Pagamento	1	DAS-6
1.6.2.1.2	Coordenadoria de Análise de Processos e Contratos de Pessoal	1	DAS-6
1.7	Superintendência de Atenção à Saúde (SAS)	1	DAS-2
1.7.1	Diretoria de Atenção Primária em Saúde	1	DAS-4
1.7.1.1	Gerência de Estratégias e Políticas de Atenção Primária em Saúde	1	DAS-5
1.7.1.1.1	Coordenadoria de Prevenção e Promoção da Saúde	1	DAS-6
1.7.1.1.2	Coordenadoria das Equipes de Saúde na Família	1	DAS-6
1.7.1.2	Gerência de Saúde Bucal na Atenção Primária	1	DAS-5
1.7.1.3	Gerência de Gestão Territorial da Atenção Primária em Saúde	1	DAS-5
1.7.1.3.1	Coordenadoria do Distrito Administrativo de Saúde da Região Norte	1	DAS-6
1.7.1.3.2	Coordenadoria do Distrito Administrativo de Saúde da Região Central	1	DAS-6
1.7.1.3.3	Coordenadoria do Distrito Administrativo de Saúde da Região Sul	1	DAS-6
1.7.1.3.4	Coordenadoria de Enfermagem na Saúde da Família	1	DAS-6
1.7.2	Diretoria de Atenção Secundária em Saúde	1	DAS-4
1.7.2.1	Gerência da Rede de Atenção Psicossocial	1	DAS-5
1.7.2.2	Gerência de Atenção Especializada	1	DAS-5
1.7.2.2.1	Coordenadoria do Centro de Especialidades Odontológicas - CEO	1	DAS-5
1.7.2.3	Gerência de Urgência e Emergência e Atenção Hospitalar	1	DAS-5
1.7.2.4	Gerência de Assistência Farmacêutica e Programas Estratégicos	1	DAS-5
1.7.2.5	Gerência de Regulação, Controle e Avaliação em Saúde	1	DAS-5
1.8	Superintendência de Integração, Governança e Padronização na Saúde (SIGPS)	1	DAS-2
1.8.1	Diretoria de Integração das Redes de Atenção à Saúde	1	DAS-4
1.8.1.1	Gerência de Articulação Intersetorial	1	DAS-5
1.8.2	Diretoria de Governança, Padronização e Qualidade em Saúde	1	DAS-4
1.8.2.1	Gerência de Padronização Assistencial em Saúde	1	DAS-5
1.8.2.1.1	Coordenadoria de Segurança do Paciente e Qualidade em Saúde	1	DAS-6
1.8.2.1.2	Coordenadoria de Gestão dos Indicadores Territoriais em Saúde	1	DAS-6
1.9	Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS)	1	DAS-2
1.9.1	Diretoria de Vigilância Epidemiológica	1	DAS-4
1.9.1.1	Gerência de Ações Estratégicas de Vigilância Epidemiológica	1	DAS-5
1.9.1.2	Gerência de Sistemas de Informação em Saúde	1	DAS-5
1.9.1.3	Gerência de Saúde do Trabalhador	1	DAS-5
1.9.2	Diretoria de Vigilância Ambiental e Unidade de Controle de Zoonoses	1	DAS-4
1.9.3	Diretoria de Vigilância Sanitária	1	DAS-4
1.9.3.1	Assessoria Especial em Procedimento Sanitário	1	DAS-4
TOTAL		67	