



2º QUADRIMESTRE - 2018

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

SETEMBRO DE 2018 • PALMAS/TO

GESTORES

CINTHYA ALVES CAETANO RIBEIRO
Prefeita de Palmas

DANIEL BORINI ZEMUNER
Secretário da Saúde

JACIELA MARGARIDA LEOPOLDINO
Presidente da Fundação Escola de Saúde Pública de
Palmas

ASSESSORIA TÉCNICA DE PLANEJAMENTO

Celestina Rosa de Sousa Barros

Edinelma Lima Batista

Jetro Santos Martins

Juliana Bacoff Flores

Marley Silva Borba

Nina Maria de Almeida Araujo Braga

EQUIPE TÉCNICA

Ana Paula Pereira Braga Lima

Eduardo Moreira Barbosa

Fernanda Pereira Arantes Martins

Ingridy Diaquelem Ramos Sousa

Juliana Ribeiro Pinto

Juliete Silva Oliveira

Ronnie Peeterson de Aquino Sousa

Suhellen Rocha Oliveira Vilela

Veruska Azevedo Veras

Gabriel Vasques de Souza

Conteúdo:

IDENTIFICAÇÃO.....	05
APRESENTAÇÃO.....	07
SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	09
ESTRUTURA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	11
BLOCO I – OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS.....	13
PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES.....	14
METAS E INDICADORES.....	21
PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS EM SAÚDE.....	39
PROFISSIONAIS DO SUS.....	101
FUNDAÇÃO ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS.....	108
BLOCO II – JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE.....	129
BLOCO III – AUDITORIAS.....	136
BLOCO IV – MONTANTE E FONTES DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO.....	143
DEMONSTRATIVOS ORÇAMENTÁRIOS.....	144
DEMONSTRATIVO DE RECEITAS.....	146
DEMONSTRATIVO DE DESPESAS.....	150

IDENTIFICAÇÃO

Município:	Palmas
UF:	Tocantins
Quadrimestre a que se refere o relatório:	2º Quadrimestre - 2018
I.1 Fundo Municipal da Saúde - FMS	
Instrumento legal de criação:	Lei nº 141 de 20 de dezembro de 1991
CNPJ:	11.320.420/0001-71
Gestor:	Daniel Borini Zemuner
Cargo do Gestor:	Secretário Municipal da Saúde
I.2 Secretaria Municipal de Saúde	
CNPJ:	24.851.511/0027-14
Secretário:	Daniel Borini Zemuner
Data da Posse:	13/08/2018
Telefone:	(63) 3218-5612
Email:	gabinete.saude.palmas@gmail.com
I.3 Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas - FESP-Palmas	
Instrumento legal de criação:	Lei 2014 de 17 de dezembro de 2013
CNPJ:	20.184.893/0001-80
Presidente:	Jaciela Margarida Leopoldino
Telefone:	(63) 3218-5248
E-mail:	fesppalmas@gmail.com
I.4 Conselho Municipal da Saúde – CMS	
Instrumento legal de criação:	Lei nº 142 de 20 de dezembro de 1991
Presidente:	Maria Alice de Araújo
Segmento:	Prestadores de Serviços de Saúde
Data da última edição:	28 de dezembro de 2017
Telefone:	(63) 3218-5352
Email:	cms.saudepalmas@hotmail.com
I.5 Conferência da Saúde	

Data da última Conferência:	25 e 26 de junho de 2015
I.6 Plano Municipal da Saúde	
Período a que se refere o PMS:	2018/2021
Aprovação no CMS:	Resolução nº 006 de 17 de janeiro de 2018.
I.7 Programação Anual da Saúde	
Ano da Programação:	2018
Aprovação no CMS:	Resolução nº 007 de 17 de janeiro de 2018.
I.8 Plano de Carreira, Cargos e Salários	
O Município de Palmas/TO possui Plano de Carreira dos Profissionais de Saúde – Lei nº 1.417, de 29 de dezembro de 2005 e a Lei nº 1.529, de 10 de maio de 2008 – Cria os Cargos Públicos de Agente Comunitários de Saúde e Agente de Combate às Endemias e institui o Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos e dá outras providências. Foi instituída a MESA/SUS/PALMAS, pela Portaria nº 507/SEMUS/GAB, de 10 de Junho de 2016, sem prejuízo das atribuições legais da Câmara RH de Negociação Permanente instituída pela Lei Municipal nº 2.065 de 03 de julho de 2014, composta, paritariamente, por representantes da Secretaria Municipal da Saúde e de representantes das entidades/associações sindicais representativas dos servidores, que se reunirão, ordinariamente, todos os meses e, extraordinariamente, sempre que convocados. Constitui-se em um fórum permanente de negociação e diálogo entre a Secretaria Municipal da Saúde (SEMUS) e servidores do Sistema Único de Saúde SUS - Palmas, cabendo-lhe dar tratamento às questões pertinentes à força de trabalho, empregada em seu âmbito de atuação.	
I.9 Informações sobre Regionalização	
De acordo com a Resolução – CIB Nº 161/2012, de 29 de agosto de 2012, Palmas faz parte da Região de Saúde Capim Dourado, sendo também referência para outros municípios nos serviços de média e alta complexidade, nos termos da	

Programação Pactuada Integrada – PPI.

O município de Palmas/TO é responsável pela Gestão de Ações e Serviços Públicos situados no território de Palmas, quais sejam: Atenção Primária, Atenção Secundária, Urgência e Emergência, Prestadores/contratados/conveniados do Município de Palmas. Esta descentralização ocorreu através da Declaração de Comando Único, ratificada pela Resolução CIB nº 159 de 29.08.2012, de acordo com o Decreto Federal de nº 7.508, de 28.11.2011 e através da Resolução – CIB/TO nº 008/2016, de 19.02.2016 a qual dispõe sobre a Atualização da Descentralização da Gestão de Ações e Serviços de Saúde para o município de Palmas – TO, consoante disposto nos artigos 2º e 3º da Resolução – CIT Nº. 04/2012.

O Estado é responsável pela gestão e oferta dos procedimentos de Média e Alta Complexidade realizados na rede hospitalar própria, conveniada e/ou contratada, bem como, em ambulatorios mantidos nas unidades hospitalares e unidades de apoio. Suas unidades são o Hospital Geral de Palmas – Dr. Francisco Aires, Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos, Hospital Infantil – Dr. Hugo Rocha, LACEN, Hemorrede, Pró-Rim, TFD Estadual e CER – Centro Estadual de Reabilitação, conforme Anexo III da Resolução – CIB/TO nº 008/2016.

APRESENTAÇÃO

O ano de 2018 é o primeiro ano de execução do Plano Municipal de Saúde 2018-2021 e Plano Plurianual 2018-2021, cujo desdobramento anual encontra-se na PAS 2018, disponiveis no site da Prefeitura Municipal de Palmas , na página da Secretaria Municipal de Saúde <http://www.palmas.to.gov.br/secretaria/secretarias/> . A PAS é o instrumento norteador da execução das ações anuais por conter as ações que viabilizam o atingimento dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde, as metas físicas e orçamentárias para cada ação definida, e os indicadores que são utilizados no monitoramento e na avaliação da Programação.

Com o alinhamento do Planejamento Estratégico a PAS, foi possível uma definição da missão, visão e valores da SEMUS - Palmas para o quadriênio 2018-2021, com o objetivo de viabilizar o acesso da população a atenção à saúde com qualidade, considerando a necessidade de cada território de saúde.

- **Missão:** Promover cuidado individual e coletivo capaz de reduzir a morbi-mortalidade e as iniquidades sociais, garantir a saúde como direito fundamental do ser humano, intervir na determinação social do processo de saúde –

doença, por meio de uma gestão eficaz e da estruturação de uma rede de atenção e vigilância em saúde que vise a melhoria da qualidade de vida.

- **Visão:** Ser reconhecido pela qualidade das ações e serviços públicos em saúde, comprometido com inovadores modelos de gestão, integrando pessoas, setores e tecnologias.
- **Valores:** Respeito e Valorização a Vida;
Humanização no Cuidado;
Transparência;
Amorosidade;
Superação;
Seriiedade;
Resolutividade.

A Secretaria Municipal de Saúde e a Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas apresentam o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 2º Quadrimestre de 2018 (maio a agosto), relativos às ações e serviços de saúde do município de Palmas. De acordo com o artigo nº 36, da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o Relatório Detalhado deverá ser quadrimestral e deve ser elaborado de acordo com modelo padronizado previsto e aprovado pela Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

I - montante e Fonte dos recursos aplicados no período;

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

§ 5º O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput. (...)

O Relatório foi organizado de acordo com o elenco de informações previstas na Resolução supracitada e pretende ser um documento sintético e objetivo - a fim de facilitar a compreensão e o monitoramento dos dados, os quais estão organizados da seguinte forma:

Bloco I - Oferta e produção de serviços e indicadores de saúde;

Bloco II - Judicialização na Saúde de Palmas – TO;

Bloco III - Informações sobre auditorias;

Bloco IV - Montante e fonte dos recursos aplicados no período.

A elaboração do RDQA foi coordenada pela equipe da Assessoria Técnica de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde articulado com a Superintendência de

Atenção Primária e Vigilância em Saúde, Diretoria de Atenção Secundária à Saúde, Diretoria do Fundo Municipal de Saúde e Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas.

Ressaltamos que assim como nos demais quadrimestres, tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral são preliminares, podendo sofrer alterações resultantes da atualização das bases de dados nacional, devido a limitações operacionais dos sistemas de informação e de consolidação de dados do Ministério da Saúde. As principais fontes de informação de dados de produção e indicadores de saúde são públicas e estão disponibilizadas pelo Ministério da Saúde na página oficial do DATASUS - Departamento de Informática do SUS (www.datasus.gov.br).

SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

A gestão da atenção à saúde está organizada administrativamente pela Secretaria Municipal de Saúde e a Fundação Escola Pública de Palmas (Unidades Gestoras Executoras), as receitas centralizadas no Fundo Municipal de Saúde – FMS, conforme orienta o Manual de Gestão dos Recursos da Saúde do Fundo Nacional de Saúde e regulamentado pelo Decreto Municipal nº 1.269, de 30 de junho de 2016. Por sua vez, o controle social é realizado dentre outros pelo Conselho Municipal de Saúde - CMS. Portanto, atuam de maneira sinérgica a fim de fazer cumprir os objetivos constitucionais do SUS.

Em 2018 iniciou-se o ciclo do Plano Municipal de Saúde e o Plano Plurianual para o quadriênio 2018/2021, os Programas propostos foram: Saúde Eficiente – sendo o Programa Temático, o qual possui como referência a dimensão estratégica do PMS/PPA, e orienta a ação governamental para a entrega de bens e serviços à sociedade, cujo foco é a viabilização dos resultados convergentes com os objetivos dos planos e o Programa de Gestão, Manutenção e Serviços, considerado instrumento que classifica um conjunto de ações destinadas ao apoio, à gestão e à manutenção da atuação governamental, bem como as ações não tratadas no Programa Temático.

As ações e serviços de saúde são organizados em rede, legitimada pela Portaria nº 518/SEMUS/GAB de 14 de Junho de 2016, a qual instituiu a Rede de Atenção e Vigilância em Saúde (RAVS-PALMAS) como forma de organização do sistema municipal de saúde, que passou a ter como características definidoras o arranjo poliárquico, o trabalho em equipe, a coordenação e longitudinalidade do cuidado, o uso intensivo da tecnologia de informação, o intercâmbio e a cooperação

entre os diversos pontos de atenção à saúde, público ou credenciado.

O objetivo da RAVS-PALMAS é promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção preventiva, contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica, sanitária e eficiência econômica, visando a estruturação de um sistema integrado de seguridade e proteção social no município de Palmas-TO.

Ao longo do período, formas organizativas foram configurando o respectivo modelo focado no aumento da capacidade de integração dos diversos pontos da atenção primária e secundária, ambos permeados com lógicas de vigilância em saúde e orientando-se pelo Modelo de Atenção a Condições Crônicas (MACC) e pelo Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP).

A proposta de organização das linhas de cuidado é baseada no Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC) que tem como objetivo sistematizar a rede de atenção à saúde pautada na organização da assistência conforme a estratificação de risco.

ESTRUTURA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gestão do SUS

Secretaria Municipal de Saúde

Fundação Escola de Saúde Pública

Atenção Primária e Vigilância em Saúde

34 Centros de Saúde da Comunidade

Vigilância Sanitária - VISA

Central Municipal de Vacina - CEMUV

Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses – UVCZ

Laboratório Municipal de Saúde Pública

Centro de Especialidades Odontológicas – CEO

Centro de Atenção Inclusiva – Escola Francisca Brandão Ramalho

Atenção Secundária

Ambulatório Municipal de Atenção à Saúde - AMAS

Ambulatório de Saúde Mental Infante Juvenil

Policlínica de Taquaralto

Centro de Referência de Fisioterapia da Região Sul - CREFISUL

Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II

Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas 24 horas – CAPS AD III

Núcleo de Assistência Hemofil

Urgência e Emergência

Unidade de Pronto Atendimento Norte

Unidade de Pronto Atendimento Sul

Serviço de Atendimento Móvel às Urgências - SAMU

Unidades Credenciadas

Aequilibrium

Instituto de Oftalmologia do Tocantins

Clínica de Olhos Yano LTDA

Clínica de Olhos Dr^a Josenylda

Oftalmoclínica Visão

Clínica Oftalmus Diagnóstico e Tratamento

Vision Laser

Centro Urológico de Palmas

Gastrocentro

IOP – Instituto Ortopédico de Palmas

Núcleo Otorrino de Palmas

Cardiocenter

Angio X

CDT – Centro de Diagnóstico do Tocantins

CDA Palmas – Centro de Diagnóstico em Anatomia e Patologia

Techcapital

Arai Kaminishi & Costa Diagnósticos

Medimagem

Biolab

Laboratório São Gabriel

Ética Laboratório

Laboratório Rede Exemplo

Labexato Laboratório De Análises Clínicas Ltda.

Laboratório Mais Saúde

Hospital Oswaldo Cruz

Coopanest

Liga Feminina

Distrito Sanitário Especial Indígena do Tocantins

A Unidade de Atenção à Saúde Indígena é uma unidade de esfera administrativa federal, cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) como gestão municipal por estar localizada no Distrito Sanitário do Município de Palmas. A Liga Feminina de Prevenção e Combate ao Câncer é uma entidade de esfera administrativa privada, sem fins lucrativos.



BLOCO I

**OFERTA E
PRODUÇÃO
DE SERVIÇOS E
INDICADORES
DE SAÚDE**

OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS E INDICADORES DE SAÚDE

O DataSUS é o departamento de informática do Sistema Único de Saúde (SUS), responsável por coletar, processar e disseminar informações sobre a saúde no Brasil. Além de trazer dados estatísticos sobre uma série de indicadores no país, o DataSUS também administra aplicativos e sistemas bastante utilizados por profissionais como o cadastro nacional de Estabelecimentos de Saúde, por exemplo.

Os indicadores socioeconômicos, demográficos e de saúde nos permitem conhecer as características de uma determinada população e sua evolução ao longo do tempo no território. O acesso aos indicadores, obtidos de sistemas de informação, aumentam a capacidade da gestão em intervir nos nós críticos, ou seja, nos problemas que, se enfrentados, farão grande diferença na transformação da realidade.

Os principais serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde são consolidados em diversos Sistemas de Informação em Saúde (SIS), com destaque para os de assistência à saúde, epidemiológicos e de morbidade, rede assistencial, de óbitos e nascidos vivos e demográficos e socioeconômicos, entre outros.

Os Sistemas de Informação em Saúde – são um conjunto de componentes que atuam de forma integrada, por meio de mecanismos de coleta, processamento, análise e transmissão da informação necessária e oportuna para implementar processos de tomada de decisão. As informações de todos estes sistemas foram exploradas para construção deste relatório, demonstrando clara a complexidade deste processo.

PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES

A partir da publicação da Resolução CIT nº 08/2016 foi iniciada a pactuação dos indicadores para o ano de 2017. De acordo com a Pactuação Interfederativa 2017-2021, foram estabelecidos 23 indicadores para os anos de 2017 a 2021, conforme decisão tomada na reunião ordinária da Comissão Intergestores Tripartite em 24 de novembro de 2016 e publicado no Diário Oficial da União, em 12 de dezembro de 2016, por meio da referida Resolução. Os indicadores, relacionados às diretrizes nacionais, são compostos por 21 indicadores universais, ou seja, de pactuação comum e obrigatória e 02 indicadores específicos, de pactuação obrigatória quando forem observadas as especificidades no território, conforme abaixo. A pactuação municipal foi aprovada na Comissão Intergestores Regional - CIR Capim Dourado em 05 de fevereiro de 2018 e no Conselho Municipal de Saúde no dia 14 de março de 2018, conforme Resolução nº 0018/2018.

Tabela 1 – Pactuação Interfederativa dos Indicadores/2018

Pactuação dos Indicadores / 2018							
Nº	Tipo	Indicador	Meta Pactua da	Resultados Alcançados		Unidade	Considerações
			2018	1º Quad/ 2018	2º Quad/ 2018		
1	U	Taxa mortalidade prematura (30 a 69) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	197/100 mil	36,31/ 100 mil	92,61/ 100mil	taxa	Segundo o Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM, até o momento, ocorreram 213 óbitos na faixa etária de 30 a 69 anos, sob todas as causas. Destes óbitos, 102 óbitos foram pelas principais causas de Doenças Crônicas não Transmissíveis - DCNT (Circulatórios, Neoplasias, Respiratórios e <i>Diabetes Mellitus</i>), totalizando 48% dos óbitos ocorridos nesta faixa etária, com o alcance da taxa de 92,61/100 mil habitantes.
2	U	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) anos investigados	98	21,8	21,8	%	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) anos investigados Indicador parcialmente alcançado, pois existe um prazo de 120 dias para a realização das investigações. Entretanto, o serviço está organizado para o alcance dessa meta, que é cumulativa ao longo do ano, mas que smoente termina no primeiro trimestre do ano seguinte.
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	97	80,06	80,06	%	Esse percentual ainda é alto, pois nele ainda estão casos de óbitos que aguardam laudos do Instituto Médico Legal - IML e do Serviço de Verificação ao Óbito - SVO, receberam classificação de Classificação Brasileira de Ocupações - CBO inespecíficas e ainda aguardam codificação ou revisão de codificação. Estão sendo desenvolvidas ações de capacitação para melhoria do preenchimento da DO, de articulação com comissões de óbitos hospitalares para aprimoramento das discussões com especialistas e investigações de óbitos.
4	U	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de Vacinação para	75	0,0%	0,0%	%	O indicador de Proporção de Vacinas do Calendário Básico da Criança com Cobertura Adequada, preconizado pelo Ministério da Saúde, continua com 0% até o momento. Não foi alcançada a cobertura mínima de 95% para as vacinas Pentavalente, Pólio, Pneumo 10 e Tríplice Viral. Alguns problemas têm ocorrido, como por exemplo, o baixo estoque de alguns imunobiológicos. A vacina meningocóccica está com estoque

		Criança menores de dois anos de idade - Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10- valente (2º dose), Poliomielite (3º dose), Tríplice viral (1 dose) com cobertura vacinal preconizada.					bastante reduzido há cerca de 04 meses, gerando uma demanda enorme de crianças que necessitam do esquema desta vacina.
5	U	Proporção de casos de doenças notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	85	87,5	90%	%	Indicador atingido dentro do prazo de avaliação do 2º quadrimestre.
6	U	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	92,5	91	91,4	%	O indicador, leva em consideração a coorte de tratamento que corresponde a 1 ano para pacientes em tratamento Paucibacilar e 2 anos para pacientes em tratamento Multibacilar (a contar a data do diagnóstico) dos 265 casos acompanhados do período, 245 encerram como cura, 1 foi transferência para dentro do mesmo município, 1 teve saída por óbito e 21 abandonaram o tratamento proposto. Ainda é notável o número de abandonos, porém as equipes multidisciplinares, trabalham as questões em pacientes com vulnerabilidades, tais como uso de drogas, moradores sem residência física e etilista para que esses voltem a se tratar em tempo oportuno evitando assim sequelas futuras, a Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde - SUPAVS atua monitorando mensalmente os casos através do Grupo Condutor da Hanseníase criado em julho/2017 visando o trabalho em Rede de Atenção à Saúde, cobrando de cada centro de saúde a realização do acompanhamento das doses supervisionadas, realização do exame de contatos e avaliação da cura, principalmente dos paciente em suposto abandono e busca ativa de pacientes em suposto abandono para retornarem ao tratamento em tempo hábil.
7	E	Número de casos autóctones de malária	0,01/1000	0	0	N.Absoluto	Indicador alcançado com sucesso. No 1º e 2º quadrimestre de 2018 não houve ocorrência de casos de malária por transmissão autóctone no município de Palmas/TO. Foram notificados no município 09 casos de malária (06 por Plasmodium vivax e 03 por malária mista (Falciparum+vivax), porém, eles são proveniente de

							outros estados brasileiros e fora do país (01 caso do Amapá, 02 do Pará, 01 de Rondônia, 02 de Roraima, 01 do Maranhão, 01 de Guiana Inglesa e 01 da Venezuela). Comparando os anos de 2017/2018, observa-se que houve manutenção da ausência de casos de malária autóctone no município de Palmas. As ações de vigilância epidemiológica/entomológica e o acompanhamento dos pacientes por meio das Equipes de Saúde da Família, dos Centros de Saúde da Comunidade, estão sendo desenvolvidas adequadamente, conforme a programação, e com isso, contribuíram para que a liberação do diagnóstico precoce, tratamento imediato dos casos e aplicação adequada das medidas seletivas antivetoriais, refletissem em impacto positivo nos indicadores epidemiológicos, evitando a transmissão autóctone e mantendo a Incidência Parasitaria Anual (IPA) da malária igual a zero, desde 2006.
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	10	31	13	N.Absoluto	Foram notificados no segundo quadrimestre 13 casos de Sífilis Congênita. Houve uma queda em relação ao primeiro quadrimestre. O município ampliou o número de testes rápidos, com a finalidade de identificar e assistir em tempo adequado as gestantes com diagnósticos de sífilis. Todos os Centros de Saúde da Comunidade tem disponibilizado a medicação para a gestante e o parceiro, a fim de realizar em tempo oportuno o tratamento. A gestão tem intensificado as estratégias através de ações e serviços de prevenção a sífilis em gestante e a promoção em saúde.
9	U	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0	0	N.Absoluto	Indicador mantido. O município de Palmas não registra nenhum casos de HIV em menores de 5 anos desde 2012. Este indicador avalia a qualidade da assistência ao pré-natal, o manejo/monitoramento das gestantes com HIV e a criança exposta. A ausência de casos deve-se ao trabalho em parceria entre Henfil, Hospital e Maternidade Dona Regina e Centros de Saúde da Comunidade.
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100	149	84,8%	%	O percentual de análises realizadas no 2º quadrimestre não alcançou a meta, em função da falta de reagentes no laboratório de análises VSALAB.
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64	0,80	0,05	0,25	Razão	Os dados são parciais ao quadrimestre tendo em vista que o DATASUS só forneceu as informações até o mês de junho de 2018. Neste período foram realizadas 1.619 coletas de citopatologia do colo do útero. Tão logo os dados referentes aos meses de julho e agosto/2018 forem disponibilizados os números serão atualizados. Vale

		anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.					salientar que o indicador é cumulativo aos meses anteriores.
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população de determinado local e população da mesma faixa etária	0,33	0,06	0,12	Razão	Os dados são parciais, até o momento o DATASUS disponibilizou os dados referentes até o mês de junho de 2018, quando foram realizadas 170 mamografias. Tão logo, os dados referentes aos meses de julho e agosto/2018 forem disponibilizados os números serão atualizados. Vale salientar que o indicador é cumulativo aos meses anteriores.
13	U	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	45	41,15	40,63	%	O resultado alcançado foi 40,63%. Este indicador tem como objetivo avaliar a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, contudo, ressaltamos que o mesmo sofre influência da assistência ao parto na maternidade e a escolha do tipo de parto pela gestante. Algumas estratégias que estão sendo adotadas pela gestão de enfrentamento do problema são: implantação do Projeto Mães de Palmas e a construção da Casa de Parto Normal (CPN) que tem como objetivo a organização da rede de atenção materno infantil, que vai desde a educação em saúde, com ênfase nas boas práticas ao parto e ao nascimento, a fim de aumentar a proporção de partos normais. Orientação individual no pré-natal, os grupos de gestantes, visita guiada, a vinculação da gestante à maternidade e o trabalho que as Doulas realizam durante o trabalho de parto, são estratégias para empoderar a mulher a optar pelo parto normal.
14	U	Proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos	13	11,58	10,81	%	Indicador superado. Em análise dos últimos quadrimestres, constatamos que o índice de gravidez na adolescência tem reduzido. Enquanto no 1º quadrimestre de 2018 tivemos um percentual de 11,58, gestantes adolescentes, no segundo quadrimestre tivemos uma pequena redução, 10,81% abaixo da meta pactuada. Ações voltadas à saúde sexual/ reprodutiva e ações das equipes de saúde e do NASF nas escolas através do PSE contribuíram para melhoria deste indicador.
15	U	Taxa de mortalidade infantil	10	9,15	10,39	Taxa	A mortalidade infantil ainda é um problema de saúde pública a ser enfrentado em todo país, porém se compararmos os dados do segundo quadrimestre de 2017 onde atingimos 9,49/1000 NV e o segundo quadrimestre de 2018, com 11,39/1000, houve um aumento. As principais iniciativas realizadas no município para conseguir reduzir a morte infantil foram: a ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da Família, a

							implantação dos NASF's, ações voltadas para a atenção à saúde da mulher e da criança, investigação dos óbitos infantis, Programa Nacional de Imunizações (PNI), incentivo ao aleitamento materno, incentivo ao parto normal, garantia do acesso e qualidade ao pré-natal na Atenção Primária, implantação do Protocolo de Saúde das Mulheres e Saúde da Criança, que está em processo de singularização do protocolo publicado pelo Ministério da Saúde, junto ao Instituto Sírio Libanês, bem como novas tecnologias como atendimento compartilhado e formação secundária com especialistas na Atenção Primária. Como estratégias de enfrentamento à mortalidade infantil estão a organização da linha de cuidado materno infantil, com ênfase no Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), utilizando ferramentas fundamentais como estratificação de risco, novas tecnologias de educação permanente, de clínica ampliada, atendimento compartilhado e equipe multiprofissional.
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	3	0	0	N.Absoluto	Não houve nenhum óbito materno no período. No segundo quadrimestre do ano anterior, tivemos 2 óbitos maternos, por causas evitáveis. Esse indicador mede a qualidade do Pré- natal.
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100	99,85	100%	%	Indicador alcançado. A cobertura populacional das Equipes de Atenção Primária no segundo quadrimestre de 2018 foi de 100%. Atualmente estamos com 86 ESF-Equipes de Saúde da Família o que representa um grande avanço para gestão no âmbito da Atenção Primária, e para população, uma vez que ampliamos o acesso e as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde, melhorando os indicadores de saúde e contribuindo para melhoria da qualidade de vida da população.
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa bolsa Família.	80	12,35	79,52 %	%	A Cobertura do acompanhamento das condicionalidades da saúde do Bolsa Família na primeira vigência de 2018 foi de 79,52. Em relação a 1ª vigência de 2017, onde a meta atingida foi de 62%, podemos notar que houve um aumento considerável de acompanhamento. O município de Palmas implementou um sistema informatizado, no qual os dados de acompanhamento da família beneficiária são inseridos pelos profissionais dos Centro de Saúde da Comunidade e Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF, sendo acompanhado e monitorado de modo contínuo pela gestão municipal, facilitando o envio da informação em tempo oportuno, assim como a identificação de famílias cujo acompanhamento não foi realizado
		Cobertura populacional					Indicador parcialmente alcançado. O percentual de 85,41% perfazendo 71 equipes de saúde bucal habilitada pelo Ministério da Saúde distribuídas em todo território

RDQA - 2º QUADRIMESTRE/2018

19	U	estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal.	100	84,21	85,41 %	%	municipal. Estudos estão sendo feitos no intuito de ampliar a quantidade de equipes, com o objetivo de melhorar ainda mais o acesso à população ao serviço de odontologia.
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo 6 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	100	100%	100%	%	Indicador foi alcançado. Durante o segundo quadrimestre de 2018, todas as ações de vigilância Sanitária consideradas necessárias foram realizadas de forma contínua, sendo elas: cadastramento e inspeção de estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária, instauração de processos administrativos, realização de atividades educativas para a população e setor regulado, recebimento e atendimento de denúncias.
21	E	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100	100	100	%	O número de ações em matriciamento dos CAPS na Atenção Básica, pactuados é de no mínimo 12 ações por ano. O município de Palmas pactuou o indicador anual de 100%. No 2º quadrimestre de 2018 foram realizados 16 ações de matriciamentos.
22	U	Número de que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	01	01	Nº Absoluto	No segundo quadrimestre de 2018 foram realizadas 109.040 visitas domiciliares para controle das doenças transmitidas pelo <i>Aedes</i> . Foram alcançados um percentual de 80%, de imóveis visitados no 1º ciclo e 87,8% no 2º ciclo.
23	U	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	95	99	100	%	Todas as fichas notificadas no 2º quadrimestre estão com o campo ocupação preenchidos.

Notas: U- Universal; E- Específico; NP – Não pactuado; Nº Abs – Número absoluto.

Tabela 2 – Metas e Indicadores do Plano Municipal de Saúde/PPA 2018-2021 e PAS – 2018

Metas	Proposta 2018	Indicadores	Resultado do 1º Quad.	Resultado 2º Quad.	Considerações
Implantar o Modelo de Atenção às Condições Crônicas - MACC em 100% dos Pontos de Atenção da RAVS, em 2018.	100%	Percentual de Pontos de Atenção da RAVS com Modelo de Atenção às Condições Crônicas.	87,8 %	87,8%	Meta parcialmente alcançada. A proposta inicial é que 40 unidades de saúde que compõe a RAVS sejam inseridas no MACC, até o momento conseguimos atingir 35 dessas unidades, perfazendo um percentual de 87,8%, esforços estão sendo dispensados pela equipe para que consigamos atingir 100% da meta.
Manter em 100%, até 2021, a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da família.	100%	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde da Família.	99.85%	100%	Meta alcançada. A cobertura da Equipes de Atenção Primária no segundo quadrimestre de 2018 foi mantida em 100%. Atualmente estamos com 86 ESF – Equipes de Saúde da Família o que representa um grande avanço para a gestão no âmbito da Atenção Primária e para a população, uma vez que ampliamos o acesso e as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde, melhorando os indicadores de saúde e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população.
Ampliar, de 87,5% para 100%, a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal, até 2018.	100%	Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal.	84,21%	85,41%	Meta parcialmente alcançada. O percentual de 85,41% perfazendo 71 equipes de saúde bucal habilitada pelo Ministério da Saúde distribuídas em todo território municipal, estudos estão sendo feitos no intuito de ampliar a quantidade de equipes, com o objetivo de melhorar ainda mais o acesso à população ao serviço de odontologia.

Ampliar a estrutura do Laboratório de Próteses Dentárias até 2018	01	Número absoluto de Laboratório de Próteses Dentárias ampliado.	00	00	O laboratório de prótese passou por reforma e teve sua estrutura ampliada no final de 2017. Para 2018 está prevista a capacitação dos técnicos em prótese dentária para confecção de Prótese Parcial Removível Flexível. Considerando a realidade de que grande parcela da população palmense é desdentada parcial, a oferta desse novo serviço vai atender uma necessidade de tratamento odontológico até então não assistido pela Rede de Atenção à Saúde Bucal de Palmas.
Manter 13 Núcleos de Apoio à Saúde à Família - NASF, até 2021.	10	Número absoluto de Núcleos de Apoio à Saúde à Família.	13	15	Meta atingida com sucesso. Até o mês de julho em Palmas estava com 15 equipes de Nasf em funcionamento, porém 02 equipes faltavam ser habilitadas pelo Ministério da Saúde, que até então estava sendo custeadas 100% pelo município. Está habilitação aconteceu no mês de agosto fechando assim 15 equipes de Nasf.
Manter a Equipe de Consultório na Rua com acompanhamento das pessoas em situação de rua, até 2021.	01	Número absoluto de Equipe de Consultório na Rua.	01	01	Mantida a equipe de Consultório na Rua neste quadrimestre, com habilitação do Ministério da Saúde.
Ampliar o percentual de parto normal, chegando a 43%, até 2021.	40%	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	41,15%	40,63	O resultado alcançado foi 40,63%. Este indicador tem como objetivo avaliar a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, contudo, ressaltamos que o mesmo sofre influência da assistência ao parto na maternidade e a escolha do tipo de parto pela gestante. Algumas estratégias que estão sendo adotadas pela gestão de enfrentamento do problema são: implantação do Projeto Mães de Palmas e a construção da Casa de Parto Normal (CPN) que tem como objetivo a organização da rede de atenção materno infantil, que vai desde a educação em saúde, com ênfase nas boas práticas ao parto e ao nascimento, a fim de aumentar a proporção de partos normais. Orientação individual no pré-natal, os grupos de gestantes, visita guiada, a vinculação da gestante à maternidade e o trabalho que as Doulas realizam durante o trabalho de parto, são estratégias para

					empoderar a mulher a optar pelo parto normal.
Ampliar de 74% para 78% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal, até 2021.	75%	Proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal	71,50%	Dados não disponíveis	Até o momento os dados não foram disponibilizados.
Manter anualmente menor ou igual a 03 o número de óbitos maternos até 2021.	03	Número de óbitos maternos	0	0	Não houve casos de obitos maternos por causas evitáveis neste quadrimestre.
Manter a taxa de mortalidade infantil em no máximo 12 até 2021.	12	Taxa de Mortalidade Infantil	9,15/100 Onv	10,39/100 Onv	A mortalidade infantil ainda é um problema de saúde pública a ser enfrentado em todo país, porém se compararmos os dados do segundo quadrimestre de 2017 onde atingimos 9,49/1000 NV, com o segundo quadrimestre de 2018, com 11,39/1000, houve um aumento. As principais iniciativas realizadas no município para conseguir reduzir a morte infantil foram: a ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da Família, a implantação dos NASF's, ações voltadas para a atenção à saúde da mulher e da criança, investigação dos óbitos infantis, Programa Nacional de Imunizações (PNI), incentivo ao aleitamento materno, incentivo ao parto normal, garantia do acesso e qualidade ao pré-natal na Atenção Primária, implantação do Protocolo de Saúde das Mulheres e Saúde da Criança, que está em processo de singularização do protocolo publicado pelo Ministério da Saúde, junto ao Instituto Sírio Libanês, bem como novas tecnologias como atendimento compartilhado e formação secundária com especialistas na Atenção Primária. Como estratégias de enfrentamento à mortalidade infantil estão a organização da linha de cuidado materno infantil, com ênfase no Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), utilizando ferramentas fundamentais como estratificação de risco, novas tecnologias de educação permanente, de clínica ampliada, atendimento compartilhado e equipe multiprofissional

Realizar no mínimo 02 de testes de sífilis por gestante anualmente, até 2021.	02	Número de testes de sífilis por gestantes.	1,4	2,48	Dado parcial. O DATASUS disponibilizou apenas os meses de maio e junho referente a este quadrimestre.
Reduzir em 5% ao ano a incidência de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, até 2021.	5%	Coeficiente de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano.	18,95%	12,05%	Comparando ao mesmo período do ano de 2017, houve uma pequena redução, porém não superamos a meta. No segundo quadrimestre de 2017 tivemos 22 casos, contra 18 casos e 2018 resultando uma incidência de 12,05. O município conseguiu expandir o diagnóstico das gestantes, no entanto, encontrou-se dificuldades no acompanhamento e tratamento adequado das gestantes notificadas. Dentre as dificuldades encontradas podem ser citadas o baixo poder aquisitivo, não adesão da gestante e do parceiro ao tratamento, tratamento inadequado da gestante.
Implantar a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher em 2018.	01	Número absoluto de Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher implantada	01	01	Reflete o compromisso com a implementação de ações de saúde que contribuam para a garantia dos direitos humanos das mulheres e reduzam a morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis. A política de Atenção Integral À Saúde da Mulher tem a integralidade e a promoção da saúde como princípios norteadores e busca consolidar os avanços no campo dos direitos sexuais e reprodutivos, com ênfase na melhoria da atenção obstétrica, no planejamento familiar, na atenção ao abortamento inseguro e no combate à violência doméstica e sexual. Agrega, também, a prevenção e o tratamento de mulheres vivendo com HIV/aids, sífilis em gestante e sífilis congênita e as portadoras de doenças crônicas não transmissíveis e de câncer ginecológico.
Diminuir a proporção de gravidez na adolescência em 1% ao ano, até 2021.	13%	Proporção de gravidez na adolescência.	11,58%	10,38	Meta superada. Em análise dos últimos quadrimestres, constatamos que o índice de gravidez na adolescência tem reduzido. Enquanto no 1º quadrimestre de 2018 tivemos um percentual de 11,58, gestantes adolescentes, no segundo quadrimestre tivemos uma pequena redução, 10,81% abaixo da meta pactuada. Ações voltadas à saúde sexual/ reprodutiva e ações das equipes de saúde e do NASF nas escolas através do PSE contribuíram para melhoria deste indicador
Manter anualmente, até 2021, em menor ou igual a 01 o número de casos novos de AIDS em menores de 5	01	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade.	0	0	Meta mantida. O município de Palmas não registra nenhum casos de HIV em menores de 5 anos desde 2012. Este indicador avalia a qualidade da assistência ao pré-natal, o manejo/monitoramento das gestantes com HIV e criança exposta. A ausência de casos deve-se

anos de idade, residentes em Palmas.					ao trabalho em parceria entre Henfil, Hospital e Maternidade Dona Regina e Centros de Saúde da Comunidade.
Ampliar de 72% para 75% o percentual de gestantes que iniciam pré-natal até 12 semanas, até 2021.	72%	Percentual de gestantes que iniciam pré-natal até 12 semanas.	Dados não disponíveis	Dados não disponíveis	Dados não possível de serem tabulados no período.
Realizar o acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família, em no mínimo 60%, até 2021.	60%	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	12,35%	79,52	A Cobertura do acompanhamento das condicionalidades da saúde do Bolsa Família na primeira vigência de 2018 foi de 79,52. Em relação a 1ª vigência de 2017, onde a meta atingida foi de 62%, podemos notar que houve um aumento considerável de acompanhamento. O município de Palmas implementou um sistema informatizado, no qual os dados de acompanhamento da família beneficiária são inseridos pelos profissionais dos CSC e NASF, sendo acompanhado e monitorado de modo contínuo pela gestão municipal, facilitando o envio da informação em tempo oportuno, assim como a identificação de famílias cujo acompanhamento não foi realizado. Ouve um aumento em relação ao primeiro quadrimestre, uma vez que a vigência inicia-se em janeiro e finaliza em junho.
Reduzir o número de óbitos de crianças menores de 1 ano por causas evitáveis em 10% ao ano, até 2021.	10%	Percentual de óbitos de crianças menores de 1 ano por causas evitáveis.	5,88%	8,69%	Meta em boa evolução. As principais iniciativas realizadas no município para conseguir reduzir a morte infantil foram: a ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da Família, a implantação dos NASF's, ações voltadas para a atenção à saúde da mulher e da criança, investigação dos óbitos infantis, Programa Nacional de Imunizações (PNI), incentivo ao aleitamento materno, incentivo ao parto normal, garantia do acesso e qualidade ao pré-natal na Atenção Primária, implantação do Protocolo de Saúde das Mulheres e Saúde da Criança, que está em processo de singularização do protocolo publicado pelo Ministério da Saúde, junto ao Instituto Sírio Libanês, bem como novas tecnologias como atendimento compartilhado e formação secundária com especialistas na Atenção Primária. Como estratégias de enfrentamento à mortalidade infantil estão a organização da linha de cuidado materno infantil, com ênfase no Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), utilizando ferramentas fundamentais como estratificação de risco, novas tecnologias de educação permanente, de clínica ampliada,

					atendimento compartilhado e equipe multiprofissional.
Reduzir o número de óbitos maternos por causas evitáveis, em 100%, até 2021.	50%	Proporção de óbitos maternos por causas evitáveis.	0,0	00	Não houve óbitos maternos por causas evitáveis este ano.
Manter em 0,6, a razão de exames citopatológicos (a cada três anos) em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, até 2021	0,6	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,05	0,12 (dados parciais até junho DATASUS)	Os dados são parciais ao quadrimestre tendo em vista que o DATASUS só forneceu as informações até o mês de junho de 2018. Neste período de maio a junho foram realizadas 1.619 coletas de citopatologia do colo do útero. Entretanto, considerando o período de janeiro a junho do corrente ano, foram realizadas 4.797 coletas de citologia na faixa etária alvo. Tão logo, os dados referentes aos meses de julho e agosto/2018 forem disponibilizados os números serão atualizados. Vale salientar que o indicador é cumulativo aos meses anteriores.
Manter em 0,3, anualmente a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade, até 2021	0,3	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,06	0,25 (dados parciais até junho DATASUS)	Os dados são parciais, até o momento o DATASUS disponibilizou os dados referentes até o mês de junho de 2018. Neste período de maio a junho foram realizadas 170 mamografias. Entretanto, considerando o período de janeiro a junho do corrente ano, foram realizadas 675 mamografias de rastreamento na faixa etária alvo. Tão logo, os dados referentes aos meses de julho e agosto/2018 forem disponibilizados os números serão atualizados. Vale salientar que o indicador é cumulativo aos meses anteriores.
Ampliar de 16% para 90% o seguimento de mulheres com atipias celulares em colo de útero na faixa etária de 25 a 64 anos, até 2021	60%	Proporção de mulheres em seguimento de atipias celulares em colo de útero na faixa etária de 25 a 64 anos, em Palmas-TO.	0%	18,5%	O indicador de seguimento utiliza como banco de dados o SISCAN. Para cálculo é feita a porcentagem do número de mulheres com alteração celular no exame de citologia pelo total que está em seguimento no sistema. A cada mês o percentual pode ser alterado de acordo com o dado. O indicador não é cumulativo, portanto, a meta anual só poderá ser avaliada quanto ao seu alcance total ao fim do ano. Até o momento a informação do quadrimestre é parcial pois o banco só fornece dados de jan a jul deste ano, não fechando o quadrimestre. Avaliando o consolidado do ano no período de jan até jul tem-se 18,3% das pacientes com atipia celular em seguimento de

					acordo com o SISCAN.
Manter anualmente, até, menor ou igual a 02 (dois) o número absoluto de óbitos por arbovírus (Dengue, Zika Vírus e Febre de CHIKV), até 2021	02	Número absoluto de óbitos por arbovírus (Dengue, Zika Vírus e Febre de CHIKV).	0	0	No segundo quadrimestre de 2018, não foi registrado nenhum óbito por dengue, zika ou chikungunya em Palmas-TO. Houve uma queda de 25% no número total de notificações por arboviroses no município no segundo quadrimestre de 2018, em relação ao primeiro quadrimestre do mesmo ano.
Manter anualmente menor ou igual a 02 (dois) o número de óbitos por leishmaniose visceral, até 2021	02	Número de óbitos por leishmaniose visceral.	0	1	Meta alcançada. No primeiro quadrimestre de 2018 não houve óbito, já no segundo foi notificado 1 óbito.
Realizar a testagem para HIV em 100% dos casos novos confirmados de Leishmaniose Visceral, até 2021	100%	Proporção de testagem para HIV aos casos novos de Leishmaniose Visceral	57,14%	57,14%	Meta não alcançada. Foram 10 casos confirmados de LV no 1º quadrimestre, desses, em 06 pacientes foi realizado o teste para HIV. Já no segundo quadrimestre, dos 9 casos confirmados, apenas 4 fizeram o teste.
Realizar a testagem para HIV em 100% dos casos novos confirmados de Leishmaniose Tegumentar, até 2021	100%	Proporção de testagem para HIV aos casos novos de Leishmaniose Tegumentar	62,5%	62,5%	Meta não alcançada. Foram confirmados 10 casos de LTA no primeiro quadrimestre de 2018, desses, em apenas 05 pacientes foi realizado o teste para HIV. No segundo quadrimestre foram confirmados 05 casos e apenas 3 pacientes fizeram o teste para HIV.
Manter a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária autóctone em Palmas-TO < ou igual a 0,01/1000 habitantes, até 2021.	0,01/1000	Incidência parasitária anual de malária.	0	0,00	Meta alcançada com sucesso. No 1º e 2º quadrimestre de 2018 não houve ocorrência de casos de malária por transmissão autóctone no município de Palmas/TO. Foram notificados no município 09 casos de malária (06 por Plasmodium vivax e 03 por malária mista (Falciparum+vivax), porém, eles são proveniente de outros estados brasileiros e fora do país (01 caso do Amapá, 02 do Pará, 01 de Rondônia, 02 de Roraima, 01 do Maranhão, 01 de Guiana Inglesa e 01 da Venezuela). Comparando os anos de 2017/2018, observa-se que houve manutenção da ausência de casos de malária autóctone no município de Palmas. As ações de vigilância epidemiológica/entomológica e o acompanhamento dos pacientes por

					meio das Equipes de Saúde da Família, dos Centros de Saúde da Comunidade, estão sendo desenvolvidas adequadamente, conforme a programação, e com isso, contribuíram para que a liberação do diagnóstico precoce, tratamento imediato dos casos e aplicação adequada das medidas seletiva antivetoriais refletissem em impacto positivo nos indicadores epidemiológicos, evitando a transmissão autóctone e mantendo a Incidência Parasitaria Anual (IPA) da malária igual a zero, desde 2006.
Manter em 85% a proporção de cura de casos novos de TB pulmonar bacilífera, até 2021	85%	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	66,7%	55,5%	Na avaliação de cura utilizamos a <i>coorte</i> do ano anterior, sendo, neste caso, o ano diagnóstico 2017. Considerando que este indicador é cumulativo, visto que o tratamento é de 6 meses, a cura dos casos diagnosticados de janeiro a agosto de 2017, foi de apenas 55,5%, tivemos 3 casos de abandono e 1 caso aguardando encerramento.
Manter, até 2021, a realização de exames anti-HIV para 90% dos casos novos de tuberculose	90%	Percentual de exames anti-HIV realizados entre casos novos de TB.	88,9%	66,6%	Para avaliar a testagem para HIV, utilizamos o ano diagnóstico 2018. O indicador não vem sendo atingido visto que os CSCs, apesar de devidamente orientados, não conseguem se organizar para ofertar o teste rápido para HIV no momento do diagnóstico de TB, solicitam sorolo que leva meses até o resultado chegar às mãos da ESF.
Ampliar de 04 para 08 testes rápidos/gestante (sífilis, HIV, hepatite B e C, no pré-natal até 2020.	04	Número de testes rápido realizados em gestante.	62,5%	Dados não disponíveis	Dados não disponíveis no período.
Manter no mínimo em 90% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase, até 2021.	90%	Proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase nos anos da coorte	91%	91,4%	Meta alcançada. Esta meta leva em consideração a coorte de tratamento que corresponde a 1 ano para paucibacilar e 2 anos para multibacilar (a contar da data do diagnóstico). Dos 265 casos acompanhados do período, 245 encerram como cura, 1 foi transferência para dentro do mesmo município, 1 teve saída por óbito e 21 abandonaram o tratamento proposto. Ainda é notável o número de abandonos (principalmente) em pacientes com vulnerabilidades, tais como uso de drogas, moradores sem residência fixa e etilista, dificultando o acompanhamento pelas equipes de saúde.
Manter a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, anualmente, em no mínimo 92%, até 2021.	92%	Proporção de contatos intradomiciliares examinados de casos novos de hanseníase.	86%	89,2%	Meta parcialmente alcançada. A meta leva em consideração a coorte de tratamento que corresponde a 1 ano para pacientes em tratamento Paucibacilar e 2 anos para pacientes em tratamento Multibacilar (a contar da data do diagnóstico). Dos 991 contatos registrados, 884 foram examinados. A presença de contatos em outras regiões,

					municípios ou estados diferentes do de residência do caso em tratamento e, por muitas vezes, alguns contatos não aceitam ser avaliados por conta do estigma da doença e por medo de um possível diagnóstico, dificultando assim a avaliação dos mesmos.
Reduzir em 02% ao ano a taxa de mortalidade prematura por DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) chegando a 197/100mil Habitantes no ano de 2018.	197	Taxa de mortalidade prematura (30 a 69) pelo conjunto das 4 principais DCNT's (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	36,31	92,61/100 mil	Segundo o SIM, até o momento, ocorreram 213 óbitos na faixa etária de 30 a 69 anos, sob todas as causas. Destes óbitos, 102 óbitos foram pelas principais causas de DCNT's (Circulatórios, Neoplasias, Respiratórios e <i>Diabetes Mellitus</i>), totalizando 48% dos óbitos ocorridos nesta faixa etária, com o alcance da taxa de 92,61/100 mil habitantes.
Encerrar, anualmente, no mínimo 85% das doenças compulsórias registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação, até 2021.	81,5%	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após notificação.	87,5%	90%	Meta alcançada com sucesso. A meta do Plano Municipal de Saúde para encerramento das DCNCI's em até 60 dias é de 85%.
Ampliar a cobertura vacinal para 95% até 2021	70%	Percentual Cobertura vacinal ampliada	0%	0%	O indicador de Proporção de Vacinas do Calendário Básico da Criança com Cobertura Adequada, preconizado pelo Ministério da Saúde, continua com 0% até o momento. Não foi alcançada a cobertura mínima de 95% para as vacinas Pentavalente, Pólio, Pneumo 10 e Tríplice Viral. Alguns problemas têm ocorrido como, por exemplo, o baixo estoque de alguns imunobiológicos. A vacina meningocócica está com estoque bastante reduzido há cerca de 04 meses, gerando uma demanda enorme de crianças que necessitam do esquema desta vacina. Além disto, o número de profissionais de enfermagem (técnicos de enfermagem) nos Centros de Saúde está bastante reduzido gerando dificuldades na organização dos serviços e fechamento de algumas salas de vacina em alguns momentos.

Implantar 01 (um) Complexo Laboratorial de Média e Alta Complexidade e Vigilância em Saúde, até 2018	01	Número de Complexo Laboratorial de Média e Alta Complexidade e Vigilância em Saúde implantada.	01	0	Não houve ampliação do serviço durante o quadrimestre.
Ampliar a investigação dos óbitos infantis e fetais de 82% para 100%, até 2021	85%	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	15,65%	97%	As investigações estão seguindo um padrão normal, os prazos estão sendo cumpridos dentro dos protocolos do Ministério da Saúde.
Manter em no máximo 3% a proporção de registro de óbitos com causa básica mal definida de residentes em Palmas	3%	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	19,94%	19,96%	Esse percentual ainda é alto, pois nele ainda estão casos de óbitos que aguardam laudos do IML e do SVO, receberam classificação de CBO inespecíficas e ainda aguardam codificação ou revisão de codificação. Estão sendo desenvolvidas ações de capacitação para melhoria do preenchimento da DO, de articulação com comissões de óbitos hospitalares para aprimoramento das discussões com especialistas e investigações de óbitos.
Investigar, anualmente, 100% dos óbitos maternos de mulheres residentes em Palmas – TO até 2021.	100%	Proporção de óbitos maternos investigados.	0	0	Não houve óbitos maternos. Tivemos óbito de uma gestante, mas decorrente de acidente de trânsito.
Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil	100%	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	21,8%	21,8%	Meta não alcançada, pois existe um prazo de 120 dias para a realização das investigações. Entretanto, o serviço está organizado para o alcance dessa meta, que é cumulativa ao longo do ano, que somente termina no primeiro do ano seguinte.
Investigar 100% dos óbitos por Acidente de Trabalho, no município de Palmas, anualmente, até 2021	100%	Proporção de óbitos por acidentes de trabalho investigados.	100%	100%	Nesse quadrimestre ocorreu um óbito notificado por acidente típico de trabalho no banco de dados do SINAN, que foi investigado gerando outras ações de vigilâncias.
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, até 2021	100%	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	149%	84,8%	O percentual de análises realizadas no 2º quadrimestre não alcançou a meta, em função da falta de reagentes no laboratório de análises VSALAB, já foram solicitados compra destes reagentes.

Realizar 100% das ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios, anualmente, até 2021.	100%	Percentual de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios desenvolvidas.	100%	100%	Meta foi alcançada. Durante o segundo quadrimestre de 2018, todas as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias foram realizadas de forma contínua, sendo elas: cadastramento e inspeção de estabelecimentos sujeitos a VISA, instauração de processos administrativos, realização de atividades educativas para a população e setor regulado, recebimento e atendimento de denúncias.
Realizar anualmente, pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue em 80% dos imóveis, até 2021.	04	Número de ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue realizados em 80% dos imóveis.	01	0	No segundo quadrimestre de 2018 foram realizadas 109.040 visitas domiciliares para controle das doenças transmitidas pelo <i>Aedes</i> . Foram alcançados um percentual de 80%, de imóveis visitados no 1º ciclo e 87,8% no 2º ciclo.
Ampliar a Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses, em 2018.	01	Número de Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses estruturada e ampliada.	00	0	Meta não alcançada, por indisponibilidade orçamentário financeiro.
Ampliar 10 (dez) Centros de Saúde da Comunidade – CSC, até 2019.	04	Número absoluto de Centros de Saúde da Comunidade ampliados.	01	0	Meta não alcançada, por indisponibilidade orçamentário financeiro.
Construir 07 (sete) Centros de Saúde da Comunidade, até 2021.	01	Número absoluto de CSC em Taquaruçu construído.	01	0	Meta não alcançada, por indisponibilidade orçamentário financeiro.
Reformar 33 Centros de Saúde da Comunidade, até 2021.	09	Número absoluto de CSC reformados.	00	0	Meta não alcançada, por indisponibilidade orçamentário financeiro.
Implantar 10 (dez) linhas de cuidado na Rede de Atenção e Vigilância em Saúde até 2019 (infecção-contagiosas, materno-infantil, risco cardiovascular, síndrome metabólica, oncologia, farmácia clínica, práticas integrativas e complementares,	04	Número absoluto de linhas de cuidado implementada.	04	01	Meta superada. Foram implantadas neste ano cinco linhas de cuidado, a saber: Saúde Bucal, Síndrome Metabólica, Hanseníase, Idoso e Materno Infantil. Isso significa que o serviço está traçando estratégias para o melhor atendimento, preocupada com a prevenção e promoção da saúde da população palmense.

antropozoonoses, causas externas e fatores de risco e promoção da saúde).					
Reduzir o número de trotes recebidos pelo SAMU – 192 de 8% para 5% até 2020	7%	Percentual de trotes recebidos pelo SAMU	6,55%	5,7%	A base de cálculo foi realizada com bases nos meses de maio, junho e julho de 2018, devido a estatística do mês de agosto, ainda não ter sido finalizada. Neste segundo quadrimestre o número de trotes reduziu aproximadamente 1% referente ao quadrimestre anterior. Neste período o Projeto SamuziTO atuou em escolas públicas municipais, estaduais e privadas, conscientizando os estudantes e a população presente sobre a importância da chamada para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192.
Diminuir de 20% para 5% o percentual de ausência dos usuários nas consultas médicas especializadas agendadas até 2021	17%	Percentual de ausência dos usuários nas consultas médicas especializadas agendadas	42%	39%	Dentre os fatores que influenciam no absenteísmo de consultas especializadas, estão a dificuldade de transporte e acesso, falta de atualização dos cadastros no sistema de regulação, funcionamento das unidades em horário comercial, etc..
Aumentar de 0,87 para 1,22 a taxa de cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial até 2020	0,87	Taxa de cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial	0,87	0,87	Cálculo não sofrerá alterações até inauguração de novo dispositivo.
Contratualizar com 40% dos municípios do Estado do Tocantins referenciados pela Programação Pactuada Integrada – PPI, nos termos Convênio de Cooperação Técnica até 2021	10%	Percentual de municípios que realizaram a contratualização dos serviços referenciados pela PPI através do Convênio de Cooperação Técnica	4,16%	4,16%	O cálculo do indicador foi efetuado considerando o total de 96 municípios referenciados na PPI nos procedimentos de Alta Complexidade e Média Referência. Atualmente temos 04 municípios conveniados, sendo atendidos conforme pactuado na PPI e no Plano de Trabalho integrante do Convênio de Cooperação. Não houve adesão de novos municípios ao convênio no 2º quadrimestre, permanecendo o mesmo percentual do 1º quadrimestre.

Implantar A Farmácia Clínica Em 100% dos Territórios de Saúde do Município Até 2018	100%	Percentual de Territórios com Farmacêuticos Incluídos no Nasf	40%	40%	Os farmacêuticos da rede municipal de saúde, são atuantes nas 16 farmácias municipais, estão sendo capacitados para desenvolverem a Farmácia Clínica e consequentemente será alcançada a meta, porém o cálculo deverá sofrer alterações para o próximo exercício.
Implantar sistema de gestão dos almoxarifados integrados ao Centro de Logística em 100% das unidades assistenciais e administrativas da gestão municipal do SUS em 2018.	100%	Proporção de unidades assistenciais e administrativos com sistema de gestão dos almoxarifados implantados.	25%	50%	Meta alcançada
Realizar anualmente, auditoria extraordinária em 100% das demandas solicitadas.	100%	Percentual de auditorias extraordinárias realizadas	100%	80%	No 2º quadrimestre foi demandada 1 (uma) auditoria extraordinária, estando em fase de conclusão do relatório final, atingindo 80% do índice previsto.
Realizar anualmente 14 auditorias ordinárias	14	Auditorias ordinárias realizadas	02	04	Considerando que a meta é anual, para o 2º quadrimestre estava previsto 4 (quatro) auditorias ordinárias sendo concluídas 04 auditorias, atingindo assim 28,57% do índice anual. Para o 3º Quadrimestre serão realizadas o total de 8 auditorias para alcançar a meta anual.
Implementar em 2018, 100% do Planejamento Estratégico na gestão de saúde.	100%	Percentual do Planejamento Estratégico na gestão de saúde.	100%	100%	Meta alcançada.
Realizar o monitoramento e avaliação de 100% dos planos de ação por meio do GPWEB	100%	Percentual de monitoramento e avaliação dos planos de ação por meio do GPWEB realizados	100%	100%	Meta alcançada.

Implantar a política de gestão de pessoas, baseada em resultados, no âmbito da gestão municipal do SUS.	1	Política de gestão de pessoas implantada	21,43%	21,43%	Meta não alcançada.
Traçar o Perfil profissional de 100% dos servidores até 2019.	50%	Percentual de contratualização dos servidores	22,5%	22,5%	Meta não alcançada.
Elaborar e atualizar anualmente o Plano de Informação, Educação e Políticas de Comunicação do SUS.	1	Elaboração de Plano de Informação, Educação e Políticas de Comunicação do SUS.	1	1	Plano já elaborado e sendo articulado para compartilhamento no âmbito dos setores da FESP e da SEMUS.
Criar anualmente 20 campanhas publicitárias e informativas para divulgar e fortalecer os serviços de saúde oferecidos para os usuários.	20	Número de campanhas publicitárias e informativas criadas	35	26	Foram realizadas 26 campanhas publicitárias no 2º quadrimestre de 2018, com vistas a construir estratégias de comunicação para informar e contribuir para o empoderamento dos indivíduos e das comunidades no sentido de promoverem a sua saúde. Entre os 1º e 2º quadrimestres, somam-se 61 campanhas, superando a meta pactuada.
Implementar e manter o Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas	1	Número de Comitê de Ética e Pesquisa da FESP implementado.	1	1	Informamos que no 1º Quadrimestre articulou-se a documentação necessária para análise da Comissão de Ética em Pesquisa – CONEP. Já no 2º quadrimestre realizaram-se reuniões para designação de membros e de capacitação com a finalidade de construir condições adequadas de funcionamento, além de instrumentalizar os novos membros para a apreciação ética dos protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos.
Ofertar suporte científico e acadêmico anualmente a 100% dos pesquisadores vinculados a Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas através do Núcleo de Apoio à Pesquisa no SUS	100%	Percentual de pesquisadores vinculados a FESP que tiveram suporte científico e acadêmico pelo Núcleo de Apoio à Pesquisa no SUS	100%	100%	Visando o alcance do referido indicador, em abril foi instituído o Núcleo de Pesquisa aplicada ao SUS, por meio da PORTARIA INST. FESP Nº 27, DE 29 DE MARÇO DE 2018, o qual promove iniciativas e legitimidade aos projetos de pesquisa no âmbito municipal, dentre outras atribuições, realizando suporte científico aos pesquisadores vinculados

					ao Programa Municipal de Bolsas de Ensino e Pesquisa.
Realizar e monitorar anualmente o Planejamento Estratégico em TI (PETI)	1	Número de PETI realizado e monitorado.	01	01	O Núcleo Telessaude (NUT) da FESP elaborou o Plano e está utilizando a ferramenta GPWEP para planejar sua execução e monitoramento
Implantar em 2018 um sistema de informação de comunicação integrado em toda a rede de saúde.	100%	Número de sistema de informação de comunicação integrado implantado	50%	70%	Informamos que em 2018 foram criadas diferentes estratégias tecnológicas com vistas a integrar a rede de saúde e qualificar a formação dos servidores, sendo elas: NotificaSUS, que integra informações referentes a imunização, Hanseníase, Bolsa família e notificações e monitoramento de agravos e o sistema de Gestão de Processos Educacionais e o repositório para publicação de pesquisas na área da saúde. Ainda está em elaboração o sistema de segmentos que abrange o cuidado individual e coletivo e o sistema de regulação.
Instituir a política de inovação, ciência e tecnologia no âmbito da gestão municipal do SUS	1	Número de política de inovação, ciência e tecnologia instituído	01	01	A FESP em conjunto com a SEMUS desenvolve as atividades de inovação, ciência e tecnologia por meio do Programa Municipal de Bolsas de Estudos para a Educação pelo Trabalho para a Saúde. Ressalta-se que estão sendo construídas diferentes estratégias para a instituição da referida política.
Implantar até 2019, Conselho Regional de Saúde em 100% dos territórios de saúde.	60%	Percentual de Conselhos Regionais de Saúde implantados	0	0	Meta não alcançada no período.

Implantar até 2019, Conselhos Locais de Saúde, em 100% dos Centros de Saúde da Comunidade.	80%	Percentual de Conselhos Locais de Saúde implantados	67,6%	67,6%	Neste quadrimestre não houve ampliação no número de conselhos locais de saúde.
Realizar no mínimo 03 reuniões anuais do Colegiado Gestor do Sistema Integrado Saúde-Escola do Sistema Único de Saúde (SISE-SUS)	3	Número de reuniões anuais do Colegiado Gestor do SIS-SUS realizadas	00	01	Reunião realizada em 16 de agosto de 2018 com representantes de 06 Instituições de Ensino Superior, além de representantes da Gestão com objetivo de discutir as demandas educacionais da rede de atenção a saúde do município de Palmas, com vistas a fortalecer a integração ensino, serviço e comunidade.
Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde até 2018.	100%	Percentual de conselheiros municipais de saúde capacitados	0	0	Meta ainda não cumprida em decorrência da não liberação do recurso por parte do Ministério da Saúde, proveniente do convênio do Projeto "Capacitação de Conselheiros de saúde e lideranças de movimento sociais para o fortalecimento da Educação Popular e nas políticas de promoção da equidade no SUS.
Monitorar e avaliar trimestralmente 100% dos programas e projetos de formação e iniciação científica vinculados ao Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde.	100%	Percentual de programas e projetos monitorados e avaliados	100%	100%	Os projetos e programas vinculados ao Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde são permanentemente monitorados e avaliados por meio de relatórios mensais e trimestrais, acompanhamento na plataforma <i>moodle</i> e reuniões de avaliação com coordenadores.
Capacitar anualmente 100% dos Fiscais de Contrato	100%	Percentual de fiscais de contrato capacitados	0	0	Meta ainda não cumprida em decorrência da incompatibilidade de agenda com a instituição parceira para a realização da capacitação. A referida está programada para o próximo quadrimestre.
Capacitar 300 cidadãos, entre conselheiros locais, lideranças de movimentos sociais e comunidade, até 2019.	150	Número de cidadãos capacitados	0	160	Representantes de conselhos locais de saúde, lideranças de movimentos sociais e comunidades participaram de processos formativos organizados pela FESP e parceiros com vistas a fortalecer o controle e a participação social no SUS. Entre o 1º e o 2º quadrimestre somam-se 280 participantes, superando, assim, a meta pactuada para o ano.

Ampliar de 40% para 100% até 2021 o número de servidores envolvidos em processos contínuos de Educação Permanente em Saúde	55%	Percentual de servidores envolvidos em processos contínuos de Educação Permanente em Saúde	41,92%	55%	Os servidores participaram de 12 processos educacionais de diferentes formatos que atenderam as necessidades da Rede de Atenção Primária e Vigilância em Saúde do Município, além, da participação em eventos externos com vistas a qualificar o cuidado a saúde. Dessa forma, demonstra-se o cumprimento integral da meta pactuada para 2018.

PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS EM SAÚDE

ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

No Brasil, a Atenção Básica é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. Ela deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

O processo do cuidado integral à saúde é missão básica do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Atenção Primária à Saúde (APS) por meio da Estratégia Saúde da Família. Ele envolve a promoção da saúde, a redução de risco ou manutenção de baixo risco, a detecção precoce e o rastreamento de doenças, assim como o tratamento e a reabilitação.

O município de Palmas hoje está com 100% de cobertura de Atenção básica com 86 Equipes de Estratégia de Saúde da Família, 71 Equipes de Saúde Bucal, 15 Equipes de Nasc, distribuídos em 34 Centros de Saúde da Comunidade, proporcionando assim, um melhor acesso aos serviços e uma assistência em saúde de qualidade, prestada a comunidade. Isso evidencia que a gestão está dispensando esforços para garantir que a principal porta de entrada ao serviço seja mesmo a Atenção Primária, o que é preconizado pelo Ministério da Saúde.

Estratégia de Saúde da Família

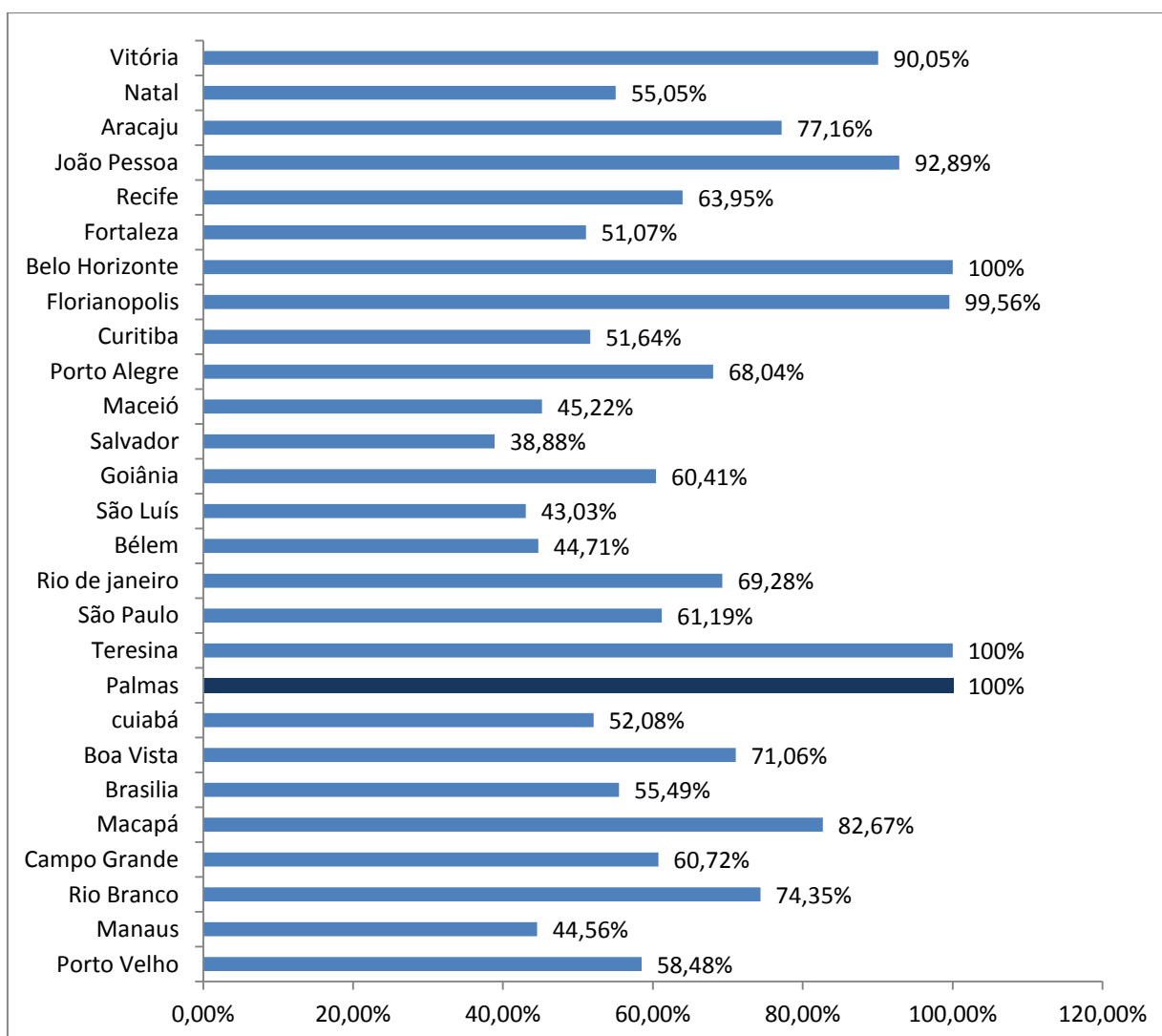
A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

Um ponto importante é o estabelecimento de uma equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família – eSF) composta por, no mínimo: (I) médico generalista, ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade; (II) enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família; (III) auxiliar ou técnico de enfermagem; e (IV) agentes comunitários de saúde. Podem ser acrescentados a essa

composição os profissionais de Saúde Bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal.

Cada equipe de Saúde da Família (eSF) deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para essa definição. Recomenda-se que o número de pessoas por equipe considere o grau de vulnerabilidade das famílias daquele território, sendo que, quanto maior o grau de vulnerabilidade, menor deverá ser a quantidade de pessoas por equipe. Seguindo essa lógica Palmas tem 86 Equipes de Saúde da Família habilitadas junto ao Ministério da Saúde, o que corresponde a 100% de cobertura.

Gráfico 1 - Percentual de cobertura estimada pelas equipes de saúde da família nas capitais do Brasil.



Fonte: (site DAB-e-gestor)

Tabela 3 - Produção dos serviços de atenção primária e vigilância em saúde

Procedimentos	Mai/18	Jun/18	Jul/18	Ago/18	Total
Procedimentos Clínicos	50.171	42.982	40.238	48.434	181.825
Consulta Médica da Estratégia de Saúde da Família	28.839	25.224	23.699	28.333	106.095
Consulta Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família	15.343	12.998	11.864	14.431	54.636
Consulta Cirurgião-dentista da Estratégia de Saúde da Família	5.989	4.760	4.675	5.670	21.094
Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.648	4.940	4.829	6.023	20.440
Diagnostico por Teste Rápido	3.458	3.926	3.874	4.621	15.879
Coleta de Material	1.190	1.014	955	1.402	4.561
Ações de promoção e prevenção em saúde	15.922	13.315	12.281	15.819	57.337
Ações coletivas/individuais em saúde	15.465	12.842	11.739	15.299	55.327
Vigilância em Saúde	457	473	542	520	1.992
Total de procedimentos realizados nesse período	70.741	61.237	57.348	70.276	259.602

Fonte: e-sus

A tabela acima retrata alguns procedimentos realizados a nível de Atenção Primária, os dados extraídos do e-sus mostra o quanto as equipes estão produzindo no decorrer do quadrimestre.

Grupo Condutor Saúde Bucal

A definição do campo da prática das Equipes Saúde Bucal na Atenção Básica extrapola, e muito, os limites da boca, o que exige na composição que suas ações integrem diferentes áreas de conhecimento. Como exemplo cita-se o apoio a ações e políticas que: promovam desenvolvimento social; possibilitem o acesso a saneamento básico e incentivem a fluoretação das águas de abastecimento; contribuam para o combate ao fumo e uso de álcool; incentivem dietas mais saudáveis; contribuam para garantir proteção no trabalho; contribuam para o trabalho transversal de conteúdos de

saúde bucal no currículo escolar, entre outras.

Projeto piloto do Acolhimento Odontológico nos CSCs 712 Sul e Profª Isabel Auler (207 Sul): O presente projeto visa implantar o acolhimento odontológico com classificação e estratificação de risco visando ampliar e qualificar o acesso do usuário aos serviços de saúde bucal na RAVS sob a ótica do Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC). Nesse sentido, estamos propondo a reorganização dos fluxos do serviço de saúde bucal nos Centros de Saúde da Comunidade (CSC); a implantação do acolhimento à demanda espontânea e a estratificação de risco para a demanda programada; e a qualificação e ampliação do acesso aos serviços de odontologia na Atenção Primária de Palmas – TO. Os próximos passos serão a expansão da proposta para os demais CSCs.

Construção da Linha Guia de Saúde Bucal sob a assessoria da equipe do Eugênio Vilaça: Outro processo que teve grande avanço nesse segundo quadrimestre, foi a construção da Linha Guia de Saúde Bucal. O referido documento será capaz de abranger toda a atenção e vigilância odontológica dentro da RAVS. No momento, estamos na fase de ajustes dos protocolos do Centro de Especialidades e das UPAs.

Parceria com a FAHESA/ITPAC viabilizando a qualificação e ampliação do serviço de Radiologia Odontológica da RAVS: Essa parceria permitiu a ampliação do serviço de radiologia odontológica com o incremento do número de tomadas radiográficas oferecidas aos nossos usuários. Até o momento, conseguimos dobrar a oferta e até o final do ano ampliaremos ainda mais este acesso.

Parceria com a Atenção Terciária (em especial o HGP) para reorganização dos fluxos: Muitos pacientes que antes eram encaminhados para o Centro de Especialidades para então ser novamente encaminhados para o Hospital Geral Público de Palmas (HGPP), agora podem ser referenciados diretamente pela Atenção Primária, caracterizando uma melhora na humanização do serviço ofertado e permitindo uma maior agilidade no agendamento.

Calibração de tutores e preceptores: Outra importante iniciativa foi a calibração de tutores e preceptores para realização de Levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal nos moldes do proposto pela Organização Mundial de Saúde. Os mesmos atuarão como multiplicadores para a calibração dos demais cirurgiões-dentistas da rede. O objetivo desta ação é padronizar a avaliação realizada pelos profissionais odontológicos de modo a validar o resultado de suas avaliações nas escolas municipais no próximo ano. Assim, os dados obtidos serão fidedignos e poderão embasar o planejamento em saúde bucal e nortear as tomadas de decisão.

Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica

O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) constitui-se por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar que atua de maneira integrada para dar o suporte clínico, sanitário e pedagógico às equipes de Estratégia de Saúde da Família.

Suas atribuições vão desde o atendimento ambulatorial individual, atendimentos multiprofissionais compartilhados, visitas domiciliares, discussões de casos clínicos, elaboração conjunta dos planos de cuidado e projeto terapêutico singular, até a realização dos atendimentos em grupos, ações de promoção da saúde, reuniões intra e intersetoriais e processos de educação permanente com o objetivo de ampliar o matriciamento da Estratégia de Saúde da Família e ofertar o cuidado integral aos usuários do SUS.

Atualmente são 15 equipes de NASF-AB, habilitadas pelo Ministério da Saúde, distribuídas em 08 macroterritórios. As equipes são compostas por profissionais de educação física, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicologia, terapia ocupacional, serviço social, médicos ginecologistas e pediatras. Dos 34 Centros de Saúde da Comunidade de Palmas (CSC), todos contam com o apoio matricial da equipe multiprofissional, variando de 2 a 9 Estratégias de Saúde da Família (ESF), totalizando em média 5 equipes de ESF por NASF-AB.

Conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, o NASF-AB não possui metas de atendimentos individuais e/ou atividades mensais, porém deve atender às necessidades de cada território de saúde considerando as principais demandas da sua população adscrita. Os indicadores das equipes são baseados na capacidade de resolutividade alcançada através do apoio matricial ofertado à Estratégia de Saúde da Família.

Por enquanto, através de consulta nos sistemas de informação da atenção básica identificou-se, que no período referente ao segundo quadrimestre, as equipes multiprofissionais realizaram atendimentos individuais e compartilhados, visitas domiciliares, ações de promoção da saúde, grupos de autocuidado, apoio a atualização das condicionalidades no âmbito da saúde do Programa Bolsa Família e participaram dos encontros de educação permanente em saúde.

No que diz respeito ao trabalho da gestão, a Coordenação do NASF-AB realizou apoio técnico pedagógico através do planejamento e execução de encontros de educação permanente em saúde. Avaliando aspectos qualitativos da realização dos momentos de educação permanente observou-se mudança em paradigmas conceituais anteriormente cristalizados quanto ao trabalho a ser desenvolvido pela

equipe do NASF-AB. Além disso, observamos também que a aproximação com os profissionais, tanto em virtude da manutenção dos espaços de diálogo como pelas visitas institucionais tem fomentado a construção de vínculo afetivo com os profissionais, que, por conseguinte, tende a refletir na mudança de práticas do processo de trabalho e ainda, na qualidade dos serviços de saúde ofertados por esta equipe.

Atividades desenvolvidas no 2º quadrimestre de 2018 pela gestão do NASF-AB em conjunto com os profissionais da assistência:

- Educação Permanente em Saúde: Realização de encontros por cada categoria profissional do NASF-AB para o levantamento das necessidades pedagógicas e demandas pertinentes aos processos de trabalho; a fim de discutir as demandas locais, conhecer o perfil da equipe e favorecer a integração entre os profissionais das diversas categorias atuantes; Realizando a integração entre os serviços da Rede de Saúde; Realização de encontros sobre Clínica ampliada e apoio matricial.
- Acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família (PBF): Apoio ao acompanhamento e lançamento dos dados de saúde, da primeira vigência de 2018.
- Articulações Intersetoriais e visitas institucionais com o intuito de integrar os serviços de saúde da Rede com o trabalho do NASF-AB; Diálogo com os diversos grupos condutores na perspectiva de ampliar o escopo da coordenação do cuidado sobre o usuário de maneira transversal.
- Fórum Comunitário do Selo UNICEF: Participação na elaboração do plano de ação para melhorias dos indicadores de saúde preconizados pelo Selo UNICEF, o qual está voltado à redução das desigualdades e à garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes.
- Programa Saúde na Escola: Oficina intersetorial de elaboração do Plano Municipal de Prevenção a Obesidade Infantil em Escolares.
- Integração ensino-serviço: Planejamento dos encontros de educação permanente em conjunto com a Fundação Escola de Saúde Pública.
- Centro de Atenção Inclusiva (CAI): Apoio institucional a equipe multiprofissional que atende ao CAI.
- Planejamento Familiar ou Reprodutivo: Reunião intrasetorial com Atenção Secundária para atualização do protocolo de planejamento familiar.
- Educação em Saúde Mental: Reunião com o objetivo de promover a construção coletiva de estratégias de integração entre o ensino e o serviço e a

educação permanente em saúde mental; Inserção de proposta de Educação Permanente em saúde mental no Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde.

- Visitas institucionais ao CSC's: Visitas in loco aos pólos de cada equipe de NASF-AB para conhecimento da realidade local e dos processos de trabalho de cada equipe multiprofissional.
- Diagnóstico territorial das equipes: Elaboração de questionário para conhecimento do perfil dos profissionais que atuam no NASF-AB de Palmas.
- Grupos Integrados: Participação das reuniões dos Grupos integrados de cada território.

Além disso, a Coordenação do NASF-AB apoia a SUPAVS na elaboração de documentos para respostas oficiais, sobretudo no que se refere às demandas oriundas dos Conselhos Tutelares, Juizado da Infância e Juventude, Defensoria Pública, Equipe Multidisciplinar da Vara de Violência Doméstica do Tribunal de Justiça.

Também participa de conselhos, comitês e outros espaços de representação social que realizam reuniões periódicas:

- Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa
- Conselho Municipal Direito da Pessoa com Deficiência
- Conselho Municipal Segurança Alimentar e Nutricional
- Conselho Municipal de Assistência Social
- Coordenação Intersetorial do Programa Bolsa Família
- Comitê Intersetorial Selo UNICEF

Para fins de qualificação da dimensão clínico-assistencial ofertada pelas equipes de NASF-AB, iniciou-se estudo para identificar métodos que permitam organizar as agendas de trabalho dos profissionais, com foco na integração com as atividades das ESF's, bem como monitorar os serviços prestados e avaliá-los conforme os parâmetros norteadores descritos nas literaturas e orientados pelo Ministério da Saúde.

Grupo Condutor Materno-Infantil

No segundo quadrimestre de 2018, o Grupo Condutor Materno Infantil, realizou uma ação de promoção à saúde com o SEST/SENAT, onde foram ofertados: aferição de PA, glicemia, avaliação odontológica, avaliação nutricional, imunização e ofertamos teste rápido para sífilis, HIV e Hepatites. Foram avaliados 120 motoristas de ônibus e diagnosticado cinco sífilis adquirida.

Durante o mês de agosto, comemoramos a Semana Mundial da Amamentação e Agosto Dourado, onde os CSC intensificaram as ações voltadas ao

aleitamento materno, pré- natal e puericultura, através de oficinas temáticas, rodas de conversa, teatros, palestras educativas e consultas da equipe multiprofissional. As técnicas do Grupo Condutor Materno Infantil realizaram visitas aos CSC para discutir sobre o tratamento e manejo clínico da sífilis, orientando e apoiando os profissionais para o tratamento adequado e em tempo oportuno das gestantes com sífilis. Através do PMEPS, foi realizada capacitação para os técnicos de enfermagem em testagem rápida. O Ministério da Saúde, através do Plano de Enfrentamento da Sífilis, disponibilizou para tratamento das gestantes e parceiros a penicilina, para ser administrada nos Centros de Saúde e Comunidade, assim garantindo o início da medicação no ato do diagnóstico. Em junho foi realizada capacitação em Pré- natal para os ACS, para que os mesmos façam a captação precoce, realizem o acompanhamento e através da educação em saúde, levem informações importantes para as gestantes. O pré- natal de qualidade é fundamental para que não ocorra complicações durante a gestação, parto de puerpério, além de preparar a mulher para o parto. A Gestante quando bem informada sobre os tipos de parto, poderá optar pelo parto normal, humanizado, desde que a gestação seja de risco habitual. Não tivemos nem no primeiro e nem no segundo quadrimestre óbito materno, sendo que nesse mesmo período no ano de 2018, já tínhamos 4 óbitos. O PBF (Programa Bolsa Família) em relação ao mesmo período de 2017, teve um aumento 17,52% de acompanhamento das condicionalidades da saúde. Isso se deve ao esforço das equipes e ao sistema de informação que foi implantado para acompanhamento dos beneficiários e acompanhados pela gestão local.

Grupo Condutor Fatores de Risco e Condições Crônicas

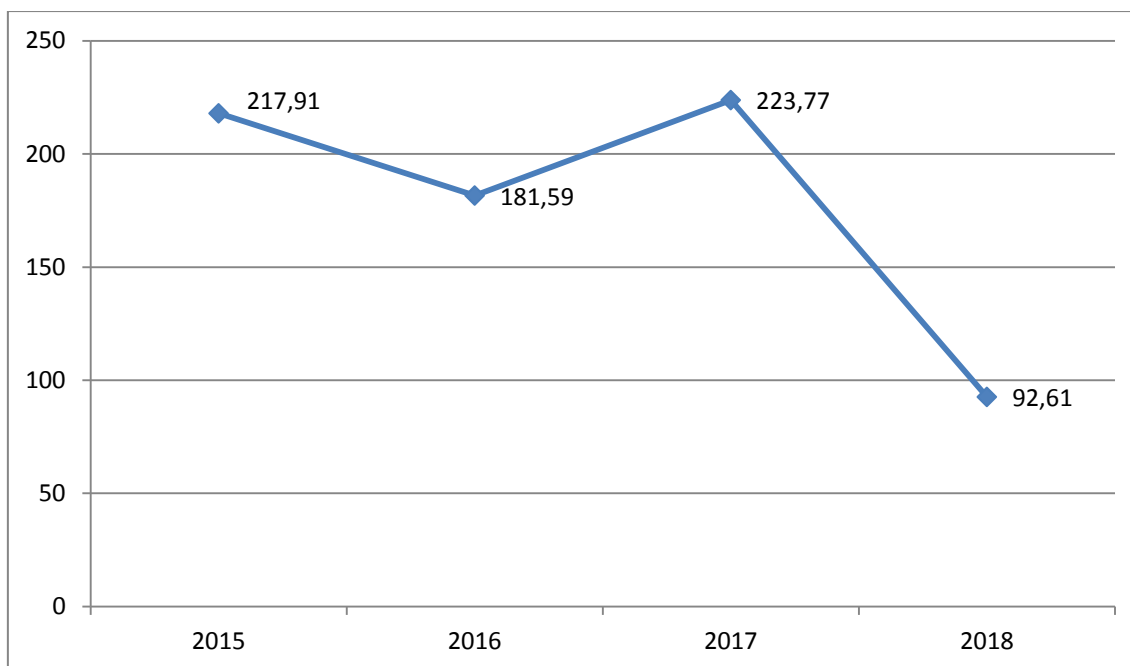
Estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que as DCNT's são responsáveis por 68% de um total de 38 milhões de mortes ocorridas no mundo em 2012 e, no Brasil, são igualmente relevantes, tendo sido responsáveis, em 2011, por 68,3% do total de mortes, com destaque para doenças cardiovasculares (30,4%), neoplasias (16,4%), doenças respiratórias (6%) e diabetes (5,3%).

Uma das metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde refere-se a “Taxa de Mortalidade prematura pelas quatro principais DCNT's”. Este indicador utiliza como base de dados, as informações do Sistema de Mortalidade (SIM) da Secretaria Municipal de Saúde, referente aos óbitos ocorridos pelas principais DCNT's (Circulatórios, Neoplasias, Respiratórios crônicos e *Diabetes Mellitus*) em adultos, na faixa etária de 30 a 69 anos. Os dados para compor o relatório do 2º quadrimestre de 2018 foram atualizados em 14 de Agosto de 2018. Até esta data, as DO's de julho/2018 ainda não tinham sido completamente codificadas e lançadas no SIM.

Como o mesmo fica aberto para alterações por até dois anos, a taxa encontrada poderá ser alterada posteriormente, à medida que as DO's forem sendo codificadas e corrigidas.

Segundo o SIM, até o momento, ocorreram 213 óbitos na faixa etária de 30 a 69 anos, sob todas as causas. Destes óbitos, 102 óbitos foram pelas principais causas de DCNT's (Circulatórios, Neoplasias, Respiratórios e *Diabetes Mellitus*), totalizando 48% dos óbitos ocorridos nesta faixa etária, com o alcance da taxa de 92,61/100 mil habitantes.

Gráfico 2 - Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelas quatro principais causas DCNT's em residentes de Palmas - 2015 a 2018



Fonte: SIM, Palmas. *Dados parciais, atualizados em 14 de agosto, 2018.

Observamos pela Figura acima, a taxa de mortalidade prematura reduziu em 2016 em comparação com o ano anterior, tornando a aumentar em 2017. Em 2018, apresentamos um alcance parcial da meta pactuada para o ano.

Ao compararmos os primeiros dois quadrimestres de 2017 e 2018, observamos uma redução da taxa de mortalidade prematura, no município, lembrando que os dados do segundo quadrimestre ainda são parciais.

Tabela 4 - Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelas quatro principais causas de DCNT's (Circulatórios, Neoplasias, Respiratórios e *Diabetes Mellitus*), comparativo entre o 1º e 2º quadrimestres dos anos de 2017 e 2018*, Palmas-TO, 2018.

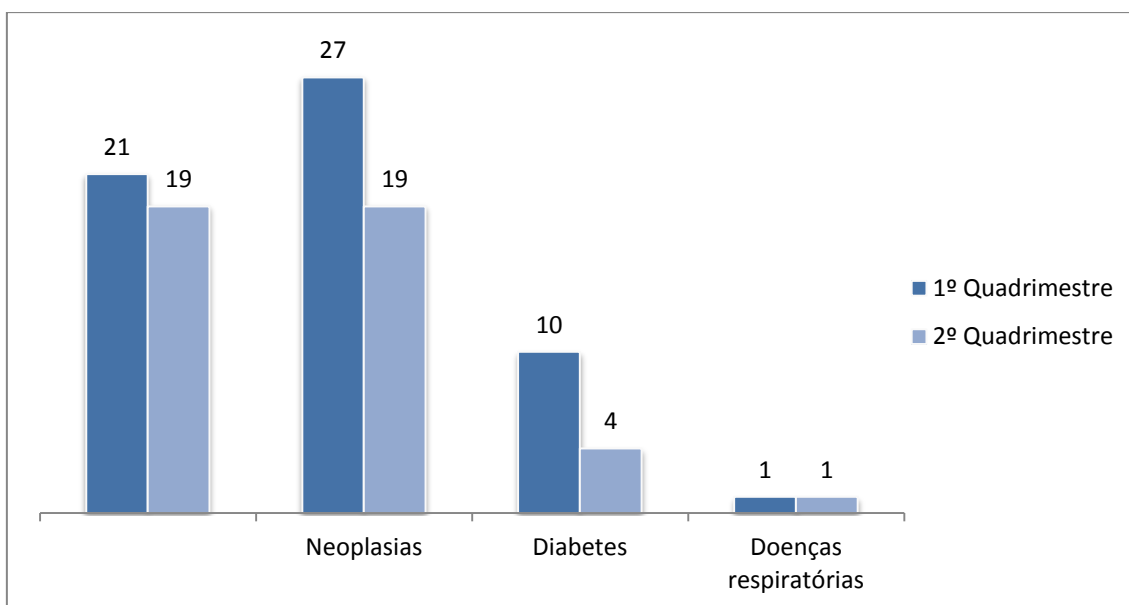
Ano de referência	2017	2018
1º Quadrimestre	75,36/100 mil	53,5/100 mil

2º Quadrimestre	72,63/100 mil	39,04/100 mil
------------------------	---------------	---------------

Fonte: SIM, Palmas. *Dados parciais , atualizados em 14 de agosto, 2018.

Em relação ao número absoluto de óbitos prematuros por DCNT's , percebe-se um decréscimo no número de óbitos por neoplasias, doenças circulatórias e diabetes no segundo quadrimestre em relação ao primeiro quadrimestre de 2018.

Gráfico 3 - Número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelas principais causas de DCNT's - 1º e 2º quadrimestres de 2018



Fonte: SIM, Palmas. *Dados parciais , atualizados em 14 de agosto, 2018.

A Figura abaixo retrata o número de óbitos prematuros pelas principais causas de DCNT's, num comparativo dos primeiros quadrimestres de 2018, por território de saúde. Observamos que o maior número de óbitos ocorreu no território Karajá, com 19 óbitos (19%), seguido do Javaé (16%), Xerente e Xambioá, com 14% dos óbitos em cada território. No território Kanela, tivemos 12 óbitos (11%), Apinajé com 8 óbitos (8%), Pankararu com 7% dos óbitos, e 1 óbito sem identificação do endereço de residência, conforme Figura a baixo.

Tabela 5 - Número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelas principais causas de DCNT's (Circulatórios, Neoplasias, Respiratórios e *Diabetes Mellitus*), comparativo entre o 1º e 2º quadrimestre de 2018*, segundo o Território de Saúde, Palmas-TO, 2018.

Territórios de Saúde	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre
Krahô	7	3
Karajá	11	8
Javaé	11	6
Xerente	6	8
Pankararu	4	3

Kanela	7	5
Apinajé	5	3
Xambioá	7	7

Fonte: SIM, Palmas. *Dados parciais, atualizados em 14 de agosto, 2018 Obs: Teve 1 óbito sem endereço no período.

O município tem intensificado o reconhecimento dos usuários que apresentam condições crônicas com ênfase nos indivíduos com diabetes mellitus, hipertensão e obesidade, através do mapeamento realizado na Atenção Primária em Saúde, fortalecendo o conhecimento sobre a população assistida, buscando ampliar e melhorar o acompanhamento e o monitoramento dos mesmos, por meio da organização das linhas de cuidado.

Dentre os fatores de risco para as DCNT's destacam-se o tabagismo, o consumo alimentar inadequado, a inatividade física e o consumo excessivo de bebidas alcoólicas. A análise dos dados do Vigitel permite afirmar que população Palmense tem apresentado por dois anos consecutivos (2015 e 2016) a menor incidência, no país, dos casos de *Diabetes Mellitus*.

Na publicação do Vigitel de 2017, essa mesma condição apresentou um percentual de 4,5% dos entrevistados, uma redução considerável, ao compararmos com o ano de 2016 (5,8%). A prática de atividade física também teve um aumento em 2017 (45,9%), enquanto que em 2016 foi de 44,9%. Consequentemente, houve uma redução do fator de risco inatividade física, que em 2016 foi de 12,6% e, em 2017, 11,7%. O excesso de peso permaneceu com o mesmo percentual nos últimos dois anos (46,9%) e a obesidade, por sua vez, fechou em 15,9% em 2017, conforme demonstrado na figura abaixo.

Tabela 6 - Percentual de fatores de risco e as principais condições crônicas em adultos (> 18 anos) Palmas - TO*, 2014 -2017:

Ano	Excesso de peso	Obesidade	Hipertensão	Diabetes	Atividade Física	Inatividade Física
2014	48	16,3	15,2	4,1	41,4	13,4
2015	47,4	13,6	15,7	3,9	46,6	12,8
2016	46,9	14,7	16,9	5,8	44,9	12,6
2017	46,9	15,9	16,1	4,5	45,9	11,7

Fonte: VIGITEL, 2014- 2017 (Adaptado).

Em relação as ações realizadas para o aumento dos fatores de proteção para as condições crônicas, destacamos a atualização do Plano Municipal de Enfrentamento das DCNT's, a construção do Plano de ação para a prevenção de Obesidade em Escolares no município de Palmas-TO, realizada intersetorialmente (Secretaria Municipal da Saúde e Secretaria Municipal de Educação), a capacitação de profissionais na prática corporal chinesa Lian Gong em 18 terapias e a implantação

da prática nos CSC's , NASF's e CAPS AD, além do apoio às equipes dos CSC's e NASF's nas atividades de educação em saúde, por meio do Programa Armazém da Saúde.

Também na perspectiva de prevenção da saúde, a Secretaria Municipal de Saúde de Palmas-TO, através da Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SUPAVS), implantou o tratamento do tabagismo na Atenção Básica, descentralizando este serviço com o objetivo de aumentar a oferta do tratamento no município.

Atualmente, o município conta com 2 CSC's que ofertam o tratamento do tabagismo, sendo estes os centros 603 Norte e 207 Sul, porém outro grupo está sendo implantado no CSC 1206 Sul, devendo iniciar as atividades em breve. Visando ampliar o acesso da população aos grupos de prevenção e controle do tabagismo, mais duas propostas de ampliação estão sendo articuladas, uma no CSC Laurides Milhomem, na região sul da capital, e outra no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (Caps AD III).

A oferta de tratamento busca fortalecer e contribuir para a cessação do tabagismo no SUS, objetivando o aumento do acesso da população a métodos eficazes para o tratamento da dependência a nicotina, por meio do estímulo da mudança do comportamento de risco, da conscientização sobre os inúmeros malefícios do cigarro para a população, dentre outros.

Atividades realizadas no 2º Quadrimestre/2018:

- Fortalecimento dos Colegiados gestores com a participação de apoiadores *in loco* nos Centros de Saúde da Comunidade (CSC's), junto as equipes Saúde da Família;
- Reunião da 1ª Tutoria no Ambulatório de Atenção à Saúde (AMAS) para implantação do Modelo de Atenção às Condições Crônicas;
- Elaboração do Projeto Municipal de Controle do Tabagismo (em construção);
- Implantação do Programa Municipal de Controle do Tabagismo no CSC 1206 Sul;
- Sensibilização da Equipe de Saúde da Família e NASF que atuam no CSC Laurides Milhomem para implantação do grupo de tabagismo na Região Sul de Palmas;
- Participação de técnicos do Grupo Condutor no Curso de Qualificação dos Processos Educacionais em Saúde (QPES) promovido pela Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP), para atuarem como facilitadoras na Rede de

Atenção e Vigilância em Saúde (RAVS);

- Reunião e formação de parcerias intersetoriais (Programa Saúde na Escola - PSE e Secretaria Municipal de Educação) para a Construção do Plano de Ação para controle da Obesidade em escolares, no município de Palmas-TO;
- Realização do curso de Capacitação em Beribéri para técnicos da Secretaria Estadual de Saúde, Núcleo de apoio a Saúde da Família e da Equipe do Consultório de Rua, objetivando a construção do fluxo de atendimento para estes pacientes e o monitoramento e acompanhamento dos mesmos;
- Reunião técnica de Beribéri, com a participação e apoio técnico do Ministério da Saúde (MS) e Núcleo de Vigilância Epidemiológica do Hospital Geral de Palmas (HGP) e Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) objetivando o alinhamento e monitoramento dos casos de Beriberi no estado do Tocantins;
- Capacitação dos técnicos e residentes do Grupo Condutor sobre a utilização do Formsus para acompanhamento dos casos notificados por Beribéri;
- Realização de Educação Permanente com o tema Beriberi para profissionais nutricionistas do NASF;
- Participação na I Mostra de Ciências, Tecnologia, Inovação em Saúde, promovida pela Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP), com a premiação em 1º lugar do trabalho intitulado “Implantação do Modelo de Atenção às Condições Crônicas no município de Palmas-TO”, além de outros dois trabalhos;
- Apresentação de 3 (três) trabalhos no 12º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, dentre eles o “Plano Municipal de Prevenção e Controle da Obesidade em Palmas-TO: uma experiência exitosa” e a “ A implantação do Grupo Condutor como forma de implementar a linha do cuidado às condições crônicas no município de Palmas-TO: uma experiência inovadora”;
- Consultoria da equipe do Eugênio Vilaça para a implementação do Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC) na Rede de Atenção e Vigilância em Saúde (RAVS);
- Realização de oficinas com coordenadores das Escolas Municipais de Palmas e Centros Municipais de Educação Infantil (CMEI) para a elaboração do Plano de Ação de Controle de Obesidade em Escolares no município;
- Realização de Curso de Capacitação em Lian Gong em 18 terapias para profissionais do NASF; CAPS AD; SAMU.
- Participação nos Encontros tutoriais dos Grupos Integrados;
- Participação de técnicos no I Workshop de Pesquisas em Gerontologia, promovido pela FESP e UFT;

- Participação de técnicos na Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde e no Núcleo de Pesquisas da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas;
- Organização da Semana Nacional de Combate ao Fumo em alusão ao Dia “D” (29 de Agosto), com realização de várias ações de promoção e prevenção da saúde nos CSC’s e na SEMUS

Grupo Condutor de Oncologia

O grupo condutor de oncologia na perspectiva de avançar na construção do seu processo de trabalho, de forma que a linha de cuidado norteadora do grupo fique alinhada a realidade local, desenvolveu no segundo quadrimestre a construção do projeto macro da área que compreende a linha de cuidado ao câncer de colo do útero, tendo considerado este um dos principais quanto a incidência e mortalidade na população feminina.

A intencionalidade é que sejam criados macro-projetos para os principais tipos de câncer de incidência e mortalidade na população residente em Palmas. A “linha de cuidado ao câncer de colo do útero para o município de palmas: Do rastreamento organizado ao tratamento”, tem como objetivos:

- Organizar e ampliar o acesso aos serviços de prevenção, de forma a contribuir para a redução da incidência do câncer;
- Promover o aumento da Cobertura da População-Alvo através da implantação do rastreamento organizado;
- Planejar e programar as ações de promoção da saúde e os serviços necessários para o cuidado das pessoas com câncer, considerando os serviços disponíveis, perfil da população e as características territoriais;
- Fortalecer os mecanismos de regulação da gestão local quanto ao monitoramento, avaliação e auditoria dos serviços da rede e prestadores, com foco na garantia da qualidade do que é ofertado à população;
- Fortalecer os Sistemas de Informação de forma a utilizar e realizar monitoramento dos indicadores, possibilitando o planejamento, o monitoramento, a avaliação, o controle e a regulação das ações realizadas;
- Promover pesquisas em saúde com base no diagnóstico situacional, na escuta aos profissionais e usuários do SUS;
- Promover educação permanente dos profissionais de saúde envolvidos com a implantação e implementação do programa de rastreamento organizado;
- Promover a revisão dos processos de trabalho e fluxos de serviço sempre que

necessário para o funcionamento qualificado da rede.

O projeto tem como metas:

- Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos;
- Atingir em 100% as mulheres com o resultado alterado do citopatológico que precisam do seguimento realizado pelos profissionais da atenção primária do município;
- Reduzir a incidência do câncer de colo de útero de forma a mudar os indicadores nacionais de incidência do câncer;
- Reduzir a mortalidade e as incapacidades causadas pelo câncer do colo de útero.

Para que os objetivos e metas desta linha de cuidado sejam atingidas o grupo condutor de oncologia desenvolveu as seguintes atividades no 2º quadrimestre:

- Coleta de dados nos Centros de Saúde para composição do projeto “Sistematização da linha do cuidado para o seguimento das usuárias do SUS com exame de rastreamento do câncer do colo do útero alterado na perspectiva da atenção integral à saúde no município de Palmas – TO”, uma proposta da residência com o objetivo de fomentar a construção de uma linha de cuidado para o seguimento das usuárias do SUS com exame de rastreamento do câncer do colo do útero alterado, que atenda ao princípio de integralidade e cujo cuidado se dê de forma humanizada;
- Coleta de dados nos Centros de Saúde para composição do projeto “Percepção dos enfermeiros da estratégia de saúde da família em relação ao exame citopatológico: dificuldades e estratégias”, o qual objetiva identificar fatores que inviabilizam ou dificultam a coleta do exame citopatológico realizados pelos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família do município de Palmas - TO;
- Início do levantamento epidemiológico no SISCAN da série histórica de 2015 a 2017 para traçar um perfil epidemiológico das mulheres residentes em Palmas que realizaram citopatologia oncológica nesse período;
- Revisão do fluxo de coleta de citologia no município;
- Revisão do fluxo de encaminhamento da atenção primária para a realização da colposcopia na atenção secundária;
- Construção do fluxo de encaminhamento do exame de imunohistoquímica, exame complementar de diagnóstico do câncer.

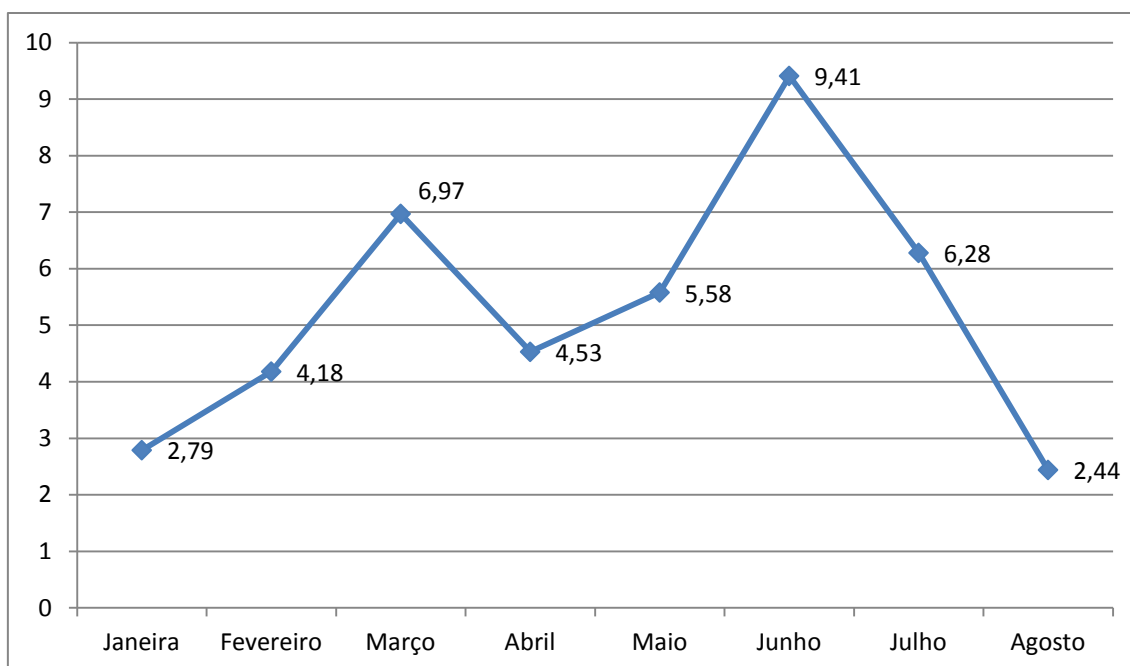
Grupo Condutor de Doenças Infectocontagiosas

Ao longo do ano de 2018, a Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) por meio do Grupo Condutor de Doenças Infectocontagiosas (GC), junto a Fundação Escola de Saúde Pública (FESP), vem trabalhando com ações de formação dos profissionais da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município de Palmas, tanto sobre Testagem Rápida das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) quanto sobre a abordagem da sexualidade no âmbito da saúde. A oferta do Teste Rápido (TR) para a população é realizada pelos Centros de Saúde em Palmas (CSCs), Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), Núcleo de Assistência HENFIL e pelo GC, quando solicitado por instituições privadas, não necessariamente ligadas à serviços de saúde (faculdades, empresas, etc), sendo ofertado também pelos CSC's em eventos na abrangência do seu território. Em 2018 foram ofertados em média 8.090 (oito mil e noventa) testes rápidos de HIV na rede municipal de saúde (CSC, UPAs e Henfil) e até junho de 2018 houve a notificação de 121 novos casos, sendo aproximadamente 85 desses diagnósticos realizados por TR.

O indicador taxa de detecção do HIV tem como meta aumentar em 10% o número de identificação de casos novos de HIV, favorecendo o diagnóstico precoce e tratamento no menor tempo possível. O indicador avalia a capacidade do serviço em diagnosticar novos casos de forma oportuna e reduzir a subnotificação, sendo assim, quanto maior a taxa melhor é a prestação deste serviço à população. Até o momento, apenas no segundo quadrimestre, foram notificados 68 casos (taxa de detecção de 23,71/100 mil habitantes). No mesmo período do ano anterior foram notificados 49 novos casos (taxa de detecção de 22,5/100 mil habitantes). Comparando os dois quadrimestres, observa-se uma tendência ao crescimento e, com isso, espera-se, portanto que ao término do ano seja alcançado o valor desejado. No segundo quadrimestre de 2018, a oferta de Teste Rápido foi ampliada, aumentando o número de profissionais capacitados para realização da testagem rápida, mantendo o Centro de Testagem e Aconselhamento e dois centros de distribuição da Profilaxia Pós-Exposição ao HIV, que atuam facilitando o acesso ao diagnóstico e a prevenção de novos casos.

Como se percebe no gráfico a seguir, a taxa de detecção tem variado no ano de 2018 apresentando um leve aumento no mês de junho que se deve pela intensificação das ações de testagem rápida nos centros e na comunidade em geral. Ressalta-se que a taxa de agosto corresponde a um dado parcial, visto que não foi usado o dado do mês completo.

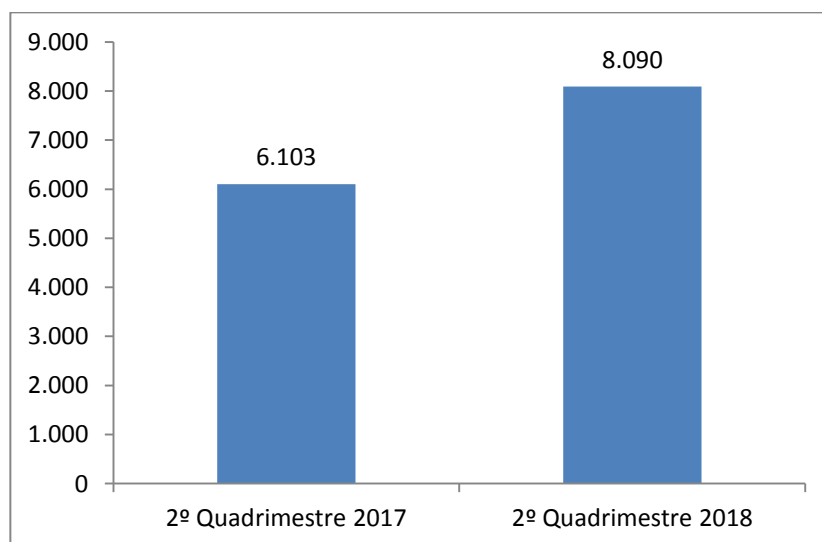
Gráfico 4 - Taxa de detecção do HIV - janeiro a agosto de 2018



Fonte: SINAN, agosto de 2018

A partir dessas iniciativas realizadas no ano de 2018 já podemos visualizar um crescimento significativo na oferta de testes rápidos. Pode-se observar no gráfico a seguir que no 2º quadrimestre de 2018 já alcançamos o valor de 8.090 (oito mil e noventa) do total de testes realizados no 2º quadrimestre de 2017 (6.103), desta forma espera-se superar o número de testes realizados no ano anterior.

Gráfico 5 - Quantitativo de testes rápidos realizados



Fonte: e-SUS

No 2º quadrimestre de 2018 até o momento foram notificados em Palmas, 13 casos suspeitos de meningites, sendo 05 casos confirmados, 05 descartados e 03

com investigação em andamento. É de grande importância que doença seja confirmada através de exames laboratoriais, e enviada para o LACEN, onde a confirmação é feita por látex e/ou cultura, conforme preconiza o Ministério da Saúde.

Todos os casos com investigação concluída foram encerrados em tempo oportuno (até 60 dias). Dos 13 pacientes com investigação encerrada no quadrimestre, nenhum foi a óbito, 10 tiveram alta hospitalar e 3 com investigação em andamento.

Em relação a este agravo, pode-se observar alguns avanços, como: visitas ao Núcleo, com o objetivo de acompanhar os encerramentos de notificações; Envio de materiais (fluxo e protocolo) para as unidades de saúde; Participação junto com SESAU em Capacitação aos profissionais dos Núcleos e CCIH dos Hospitais privados do município.

O Ministério da Saúde iniciou dia 1º de Março, a campanha dos três bichos indo até dia 31/07/2018, objetivando a detecção, tratamento e acompanhamento de novos casos de Hanseníase, Tracoma e geo-helminthíases (verminoses) entre escolares de 05 a 14 anos.

Este ano, a campanha em Palmas abrangeu ações em inquérito do Tracoma e administração de albendazol aos escolares, não sendo realizadas ações em Hanseníase, pois já são realizadas no município em caráter permanente, através do programa Palmas Livre da Hanseníase.

Tabela 7 - Programação da Campanha três bichos 2018:

Nº de alunos de 05 a 14 anos matriculados do ensino fundamental nas escolas do município de Palmas -to	26.522	%
Nº de alunos examinados	10.184	38,3%
nº de casos positivos de tracoma inflamatório	107	1%
nº de casos positivos de Tracoma tratados	41	39%
nº de casos de tracoma cicatricial/ não trata.	04	3,6%
nº de domiciliares examinados	103	30,5% em média
nº de casos positivos em domiciliares examinados.	04	3,8%
nº de domiciliares examinados que foram tratados com azitromicina.	98	95,1%

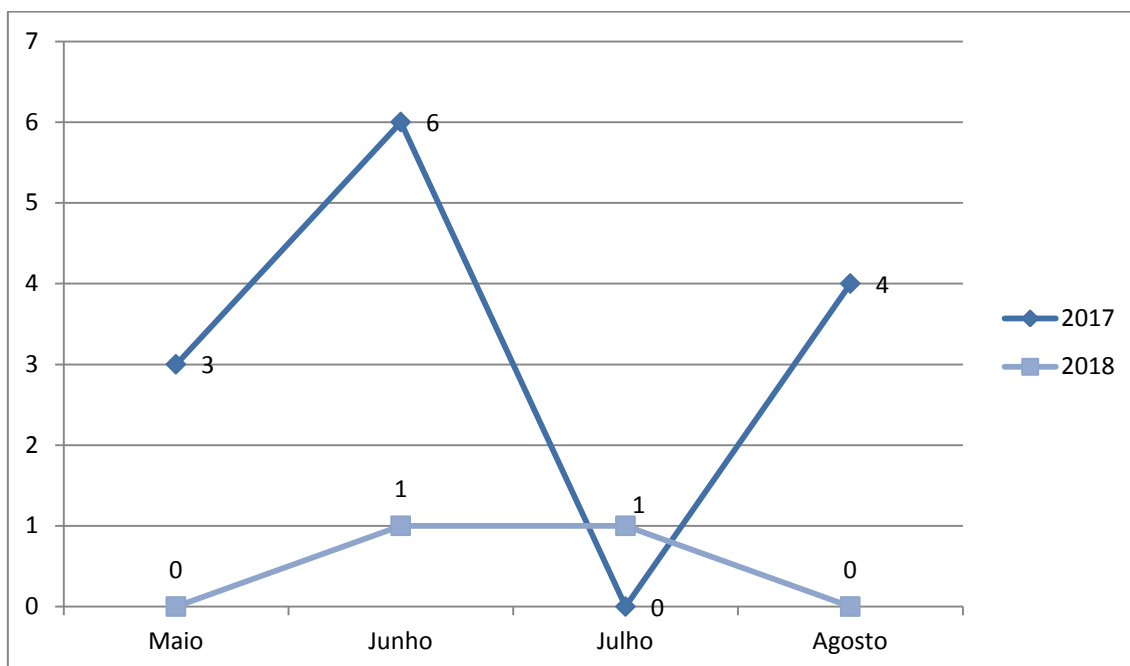
Fonte: Semus, agosto de 2018.

A Secretaria Municipal de Saúde através do Grupo Condutor de Doenças Infectocontagiosas (GC Infecto), junto a Fundação Escola de Saúde Pública (FESP), vem trabalhando com ações de formação dos profissionais da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município de Palmas, tanto sobre Testagem Rápida das Infecções

Sexualmente Transmissíveis (IST) quanto sobre a abordagem da sexualidade no âmbito da saúde. A oferta do Teste Rápido (TR) para a população é realizada pelos Centros de Saúde em Palmas (CSCs), Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), Núcleo de Assistência HENFIL e pelo GC, quando solicitado por instituições privadas, não necessariamente ligadas à serviços de saúde (faculdades, empresas, etc), sendo ofertado também pelos CSC's em eventos na abrangência do seu território.

Em 2018 foram ofertados em média 8.090 (oito mil e noventa) TRs de Hepatites B e C na rede municipal de saúde (CSCs, UPAs e Henfil). Mesmo com uma grande oferta de TRs, entre maio e agosto de 2018 foram notificados 20 casos suspeitos para Hepatites Virais, uma redução de 47,6% em relação ao ano de 2017, segundo a tabela acima.

Gráfico 6 - Casos confirmados de hepatites virais em residentes em Palmas - 2º quadrimestre de 2017 e 2018



Fonte: Sinan, agosto de 2018

Como podemos observar na Tabela a cima, no período analisado entre 2017 e 2018 houve uma diminuição acentuada de casos confirmados para Hepatites Virais, isso é um dos reflexos da diminuição da investigação/notificação de casos suspeitos.

Mesmo após visita nos CSCs buscando a sensibilização quanto a importância do diagnóstico e tratamento em tempo oportuno das Hepatites Virais, os profissionais quando se deparam com caso suspeito e/ou positivo encaminha para a referência, sendo assim grande maioria das notificações são realizadas no Henfil. O Grupo Condutor Infecto continuará com a sensibilização para o rastreamento de casos de

Hepatites B e C nos Centros de Saúde da Comunidade tanto nas visitas técnicas quanto nos Grupos Integrados.

Em março de 2018 foi reestruturado o monitoramento da Toxoplasmose pelo Grupo Condutor de Doenças Infectocontagiosas (GC Infecto). A primeira medida a ser tomada foi a correção das notificações no SINAN do campo Agravado/Doença de casos notificados em gestantes suspeitas somente como Toxoplasmose para (CID 10 O 98.6) Doenças causadas por protozoários complicando a gravidez, o parto e o puerpério, como o preconizado pelo Ministério da Saúde. Solicitação, através de memorandos, a compra imediata da medicação para tratamento preconizado pelo Ministério da Saúde. Em seguida foi criado o fluxo para interpretação de resultado laboratorial, conduta clínica e tratamento da toxoplasmose, buscando orientar a conduta de cada paciente dentro da rede municipal de saúde de Palmas.

Após a correção do campo Agravado/Doença de dados acarretou um melhor monitoramento dos casos em gestantes com suspeita de Toxoplasmose e possíveis casos congênitos.

Tabela 8 - Casos de Toxoplasmose Congênita Notificados em Residentes em Palmas no Segundo Quadrimestre de 2017 e 2018

Ano/Mês	Maio	Junho	Julho	Agosto	Total
2017	3	2	3	2	10
2018	6	1	1	2	10

Fonte: Sinan, agosto de 2018

Durante o segundo quadrimestre de 2018 foram notificados 10 casos de toxoplasmose congênita destes somente um foi confirmado, um descartado e outros oito casos aguardando encerramento do protocolo. A notificações para Toxoplasmose Congênita tem 420 dias para encerramento.

Tabela 9 - Casos Notificados para Toxoplasmose Gestacional Notificados em Residentes em Palmas no Segundo Quadrimestre de 2017 e 2018.

Ano/Mês	Maio	Junho	Julho	Agosto	Total
2017	3	2	4	4	13
2018	14	1	3	2	20

Fonte: Sinan, agosto de 2018

As fichas de notificação das Doenças causadas por protozoários complicando a gravidez, o parto e o puerpério (Toxoplasmose Gestacional) tem 300 dias para serem encerradas, porém o GC Infecto, em parceria com as unidades notificadoras, busca o encerramento em menor espaço de tempo.

Assim como os demais vale ressaltar que as fichas de notificação para Toxoplasmose têm 180 dias para seu encerramento, porém o GC Infecto busca encerrar os casos o quanto antes, monitorando cada paciente notificado.

Como fortaleza, temos a construção de um fluxo para interpretação de resultado laboratorial, conduta clínica e tratamento da toxoplasmose, onde buscamos disseminar e facilitar o entendimento em toda a rede, porém lamentamos que até o momento a medicação não é ofertada pela rede municipal de saúde, tendo em vista que temos casos confirmados de toxoplasmose congênita.

Ações realizadas pelo Grupo Condutor no 2º quadrimestre:

- Realização de cursos de capacitação em TR para os profissionais de toda a rede: Em parceria com a FESP (PMEPS) e Grupo Condutor das Doenças Infecto Contagiosas foram capacitados 150 profissionais da rede municipal de saúde que estão aderidos ao PMEPS.
- Encontros do Grupo Integrado
- Reuniões onde são apresentada o diagnóstico situacional daquela região, onde na oportunidade reforça a importância da oferta do TR para a população.
- Visitas aos Centros de Saúde da Comunidade: o GC Infecto realizam visita aos CSC onde procura-se fortalecer e sensibilizar toda a equipe quanto a importância da oferta do TR para a comunidade.
- Visitas ao Núcleo, com o objetivo de acompanhar os encerramentos de notificações;
- Envio de materiais (fluxo e protocolo) para as unidades de saúde;
- Participação junto com SESAU em Capacitação aos profissionais dos Núcleos e CCIH dos Hospitais privados do município;
- Reunião com Núcleo de Assistência Henfil e Secretaria de Estado de Saúde para discussão do fluxo de monitoramento de Hepatites B e C e crianças expostas ao HIV;
- Ação de Testagem Rápida e educação em saúde com gestantes na região do Taquari;
- Sensibilização para realização de Testagem Rápida com profissionais da RAS;
- Testagem Rápida na Casa de Prisão Provisória de Palmas;
- Educação Sexual para Gestantes no CSC Valéria Martins;
- Participação na Oficina de Implantação de Vigilância do Óbito com Menção da Tuberculose, promovida pelo MS;
- Reunião sobre o Projeto Interfederativo de Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção à Saúde com apoiadora do Ministério da Saúde;
- Reunião sobre implantação da PREP no Núcleo de Assistência Henfil;
- Ação de Testagem Rápida e educação em saúde com gestantes do Centro de

Saúde Santa Fé; Ação de promoção ao sexo seguro na Parada do Orgulho LGBTI;

- Participação do I Fórum Comunitário pelos Direitos da Infância e da Adolescência, onde houve a defesa de espaços para discussão sobre sexualidade e prática sexual segura nas escolas e espaços públicos, prevenindo a transmissão de IST;
- Ação de promoção ao sexo seguro no 26º Arraiá da Capital com distribuição de preservativos; Pesquisa com população e orientações sobre as infecções sexualmente transmissíveis;
- Reunião de alinhamento no manejo da Tuberculose, na Casa de Prisão Provisória, com a equipe de saúde da Embrasil e da direção do presídio;
- Ação de Testagem Rápida no Projeto Sesi Saúde Total;
- Parceria com a Sesau em capacitação para os profissionais dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e CCIH dos hospitais privados sobre Diagnóstico, manejo, preenchimento de notificações, fluxos e protocolo das Meningites;
- Ação de Testagem Rápida com motoristas da Empresa de ônibus em parceria com o SEST/SENAC e no CSC Santa Fé no mutirão de testes rápida para população feminina.

Grupo Condutor Hanseníase

A criação do Grupo Condutor de Hanseníase foi instituída como uma estratégia de intervenção através da portaria conjunta SEMUS/FESP nº 26 de 10 de julho de 2017, que reestrutura o projeto “Palmas Livre da Hanseníase”, no âmbito da gestão municipal do SUS, tendo como objetivo qualificar a Rede de Atenção à Saúde e Vigilância em Saúde às pessoas acometidas pela Hanseníase, direcionado à linha de cuidado integral.

Este agravo representa um grave problema de saúde pública no Brasil, visto que Palmas - TO possui atualmente 797 pessoas em tratamento sendo 36 menores de 15 anos. (SINAN, 15 de agosto de 2018).

Assim, os trabalhos estão voltados para o diagnóstico precoce e eliminação da hanseníase, tratamento e pós-tratamento, acompanhamento e autocuidado dos pacientes. Ressalta-se que além dos agravantes inerentes a qualquer doença, existem as diversas problemáticas sociais e repercussão psicológica ocasionada pelas sequelas físicas, impacto do diagnóstico, desconhecimento do agravo, exclusão social que contribuem para baixa autoestima e auto-segregação durante e após o tratamento

medicamentoso. Nesse sentido, foi instituído o Grupo Condutor da Hanseníase composto por uma equipe com atuação na assistência com foco na vigilância do agravo, apoiando na reorganização dos processos de trabalho, matriciamento *in loco*, criação e implementação dos fluxos e protocolos de atendimento, aproximação dos profissionais de saúde, direcionamento de casos, tratamento de incapacidades, reabilitação, empoderamento profissional e acadêmico voltados para o cuidado da pessoa atingida pela hanseníase. O Grupo Condutor tem como objetivo identificar as lacunas na produção do cuidado na RAVS por meio de diagnósticos tardios, sequelas e incapacidades, propondo dessa forma, formação da rede de atenção primária através de atendimentos compartilhados com especialistas.

O programa de formação em Hansenologia em serviço foi concebido no ano de 2016 pela SEMUS-Palmas em parceria com a Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas e é coordenado pelo Grupo Condutor da Hanseníase (GCH). Foi firmada parceria com a Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins para a disponibilização de vagas para os demais municípios e profissionais dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI na formação nos centros de saúde. Essa ação compõe o Projeto “Palmas Livre da Hanseníase”.

A formação é desenvolvida pelo médico dermatologista/hansenólogo do Instituto Lauro de Sousa Lima – ILSL de Bauru-SP, Doutor em Hansenologia, Jaison Antonio Barreto juntamente com a equipe técnica do GCH. As formações ocorrem diretamente nas unidades de saúde da rede durante uma semana por mês, onde é trabalhada a teoria e a prática dos diversos aspectos envolvidos no diagnóstico, manejo clínico e acompanhamento dos pacientes em tratamento do agravo. No ano de 2018, até o dia 17 de agosto, foram formados 351 profissionais da saúde, sendo 227 desses no segundo quadrimestre deste ano.

Atividades desenvolvidas durante o 2º quadrimestre de 2018:

- Vigilância e monitoramento do agravo;
- Interação com os Grupos Integrados nos territórios;
- Construção do Boletim epidemiológico dos anos de 2008 a 2017;
- Implantação da linha de cuidado da Hanseníase nas diretrizes do Modelo de Atenção às Condições Crônicas - MACC;
- Formação de Hansenologia em serviço (351 profissionais formados);
- Formações teóricas - Cursos de atualização em Hanseníase e Curso de avaliação de incapacidade em Hanseníase (132 profissionais formados);
- Visitas técnicas em todos os Centros de Saúde mais de uma vez durante todo o quadrimestre, Implantação dos grupos de autocuidado.

Grupo Condutor Causas Externas

Dentre as estratégias adotadas pelo GC Causas Externas, dispomos do Núcleo de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes, Promoção da Saúde e Cultura da Paz - NUPAV, cujo estímulo é a formação de grupos intersetoriais de discussão sobre o impacto das violências no setor saúde, o qual vem tencionando o desenvolvimento de ações por diferentes atores sociais.

Atualmente há duas Comissões NUPAV ativas, o da Rede de Proteção à Criança e Adolescente e a Rede de Proteção à Mulher em situação de violência. Tem se a participação importante de várias instituições da rede de proteção, saúde, educação, segurança pública, são eles: Conselhos Tutelares, Delegacia de Proteção à Criança e o Adolescente - DPCA, Delegacias Especializadas de atendimento à Mulher - DEAM, Defensoria Pública do Estado do TO, Ministério Público do Estado do TO, Secretaria de Estado da Saúde, Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social - SEDES, Corpo de Bombeiros Militar, Polícia Militar, Ordem dos Advogados do Brasil - OAB, Tribunal de Justiça do Tocantins, Hospital e Maternidade Dona Regina - Serviço de Atenção Especializado às pessoas em situação de violência sexual (SAVIS), Hospital Infantil Público de Palmas - Serviço de Referência no atendimento de crianças em situação de violência (SAVI), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Hospital Geral de Palmas (HGP), Instituto Médico Legal (IML), Gerência de Saúde Mental, Núcleo de Assistência à Saúde da Família-NASF, Secretaria de Educação Municipal e Estadual, Fundação Nacional do Índio, dentre outros. Entre as ações desdobradas pelo NUPAV, vale destacar: discussão de casos que requeiram uma articulação intra e intersetorial, incentivo a implementação de projetos, tais como a “Patrulha Maria da Penha” e Projeto que envolva autores da violência.

Com a finalidade de qualificar as ações desenvolvidas pela Rede de Atenção e Vigilância em Saúde - RAVS, visando a organização dos serviços de saúde e, por consequência, a garantia da prestação de cuidados à saúde da população, o Grupo Condutor de Causas Externas, em parceria com o Grupo Condutor de Saúde Mental, encontra-se em processo de redação da Nota Técnica da linha de cuidado relacionada ao acompanhamento dos casos de violência autoprovocada (intento suicida), sendo prevista a publicação da mesma no mês de Setembro de 2018.

A equipe técnica do Grupo Condutor de Causas Externas tem intensificado a rotina junto às unidades notificadoras, capacitando os profissionais no preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada, bem como na análise dos dados e prestação de esclarecimentos e orientações quanto ao seguimento dos casos na rede. Além desta estratégia, tal atividade é permanentemente incorporada às

discussões do Grupo Integrado (GI) proposto pela SUPAVS, que se propõe a fomentar a melhoria da qualidade dos processos de trabalho na Atenção Primária à Saúde – APS.

A notificação da violência interpessoal/autoprovocada é realizada no sistema NotificaSus, sistema informatizado que garante agilidade no processo de comunicação/informação entre as unidades notificadoras e a Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde - SUPAVS: Centros de Saúde da Comunidade (CSCs), Unidades de Pronto Atendimento (UPA Sul e UPA Norte) e Hospital Geral de Palmas (HGP), Hospital e Maternidade Dona Regina (HMDR), Hospital Infantil Público de Palmas (HIPP), Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II), Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas III (CAPS AD III), Hospital Unimed de Palmas, Hospital Oswaldo Cruz, Palmas Medical Center, Hospital Santa Tereza e Instituto Médico Legal – IML.

A SUPAVS reitera que todas as unidades do município são notificadoras e que possuem profissionais capacitados para a realização das notificações de violência interpessoal/autoprovocada. Como estratégia para agilizar essa informação temos o Sistema de Notificação online, onde todas as informações são transferidas para o SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), resultando numa maior agilidade e facilidade quanto à comunicação com toda a RAVS.

É realizada a análise diária dos casos notificados no sistema. No que se refere aos casos de intento suicida, o GC Causas Externas realiza a comunicação dos casos para os CSCs, CAPS II, CAPS AD III e NASF - por meio do compartilhamento de planilhas - em tempo oportuno (semanalmente), requerendo também o acompanhamento imediato dos referidos pacientes. Todas as condutas são monitoradas pelo GC Causas Externas por intermédio do PEC E-SUS AB (Prontuário Eletrônico do Cidadão da Estratégia de Saúde Atenção Básica), visando a garantia do acompanhamento pelo serviço.

Além disso, todos os casos de menores de 18 anos de idade, notificados para intento suicida, são enviados pelo GC Causas Externas para o Conselho Tutelar (CT). Em contrapartida, o fluxo de encaminhamento dos casos de violência sexual ocorre de maneira distinta. O GC Causas Externas faz um monitoramento dos casos advindos dos serviços especializados (SAVIS/SAVI), verificando também se os mesmos foram encaminhados ao Conselho Tutelar. Vale ressaltar que, se o usuário der entrada por outro serviço de saúde, ele será encaminhado aos serviços especializados. Esta conduta foi adotada visto que a pessoa em situação de violência não pode receber dois tratamentos psicológicos em serviços diferentes. De tal modo os casos notificados de violência contra a pessoa idosa são encaminhados para o Conselho Municipal dos

Direitos da Pessoa Idosa – COMDIPI, para devidas providências e monitorado pelo GC.

No Núcleo referente a Crianças já iniciamos a discussão referente a essa temática de tentativas de suicídio. Os psicólogos do NASF dispõem de vagas preferenciais para os pacientes que tentaram o suicídio, a fim de garantir o acompanhamento. Também desenvolvem ações junto às instituições escolares para esse público.

Ações de educação em saúde que abordam a temática das violências também vêm sendo realizadas nas rotinas das atividades do GC. Os grupos condutores atuam como parceiros na articulação e realização destas atividades educativas. No ano de 2018, foram realizadas ações em locais de grande circulação populacional como universidades, escolas, áreas para prática de esporte e lazer, assim como ações em locais de vulnerabilidade social como o setor Taquari.

O grupo de Causas externas é membro do Conselho Municipal das Pessoas com Deficiência e do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, e participa das reuniões e discussões. Com o objetivo de qualificar o atendimento à população, a FESP (Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas - TO), a partir do Plano Municipal de Educação Permanente (PMEPS), emprega uma estratégia de ensino contextualizada, participativa e direcionada para a transformação das práticas profissionais, orientada pelas necessidades de saúde da população do município.

Tabela 10 - Comparativo das Notificações de violências 2º quadrimestre de 2017 e 2018 de residentes em Palmas -TO

Ano	Total de Notificações 2º quadrimestre
2017	386
2018	312

Fonte: SINAN agosto de 2018

Comparando o 2º quadrimestre do ano anterior com o ano vigente tem-se uma redução de 24% de casos notificados. Ressalta-se que este resultado poderá sofrer alterações no próximo relatório em virtude dos dados de 2018 serem parciais, além da rotina de notificações, que é alimentada diariamente nos sistemas Notificasus e SINAN, além da equipe técnica do Grupo Condutor analisarem diariamente as fichas de notificações, tanto de Violências quanto as de Intoxicação Exógena (o campo de intento suicida) de meses anteriores, e também as fichas dos Hospitais para correção de inconsistências e codificações de acordo com a CID-10, e posteriormente proceder com alterações no Sinan. Também se tem casos de

duplicidade para conferir e atualizar no sistema de Notificações Sinan, bem como a atualização deste, podendo haver aumento do número absoluto em relação ao ano anterior.

Tabela 11 - Número de notificações de violências no 2º quadrimestre dos anos de 2017 e 2018, no município de Palmas – TO

	Física	Negligência/abandono	Psicológica	Sexual	Autoprovocada
2017	156	47	54	75	85
2018	83	22	27	89	97

Fonte: SINAN agosto de 2018

As tabelas a cima apresentam a frequência por tipos de violências notificadas no Sistema Nacional de Notificações SINAN, de residentes no município de Palmas-TO, comparativo do 2º quadrimestre de 2017 e 2018. Durante o 2º quadrimestre de 2017 foram notificados um total 386 casos de violências, já em 2018 no mesmo período, 312 casos Violências Interpessoal/Autoprovocada, sendo que a violência física, sexual e autoprovocada (tentativa de suicídio) se destacaram. Observa-se que o número total de notificações por agressão física e autoprovocada supera os outros tipos de notificações, podendo ocorrer pelo desconhecimento de alguns profissionais em identificar os sinais dos outros tipos de violências, ou por receio de notificar o caso, uma vez que a maioria dos tipos de negligência/abandono e/ou outras, aumentando assim as subnotificações. Quando comparadas as notificações do 2º quadrimestre do ano anterior com o ano vigente temos uma redução de 24 % em relação ao mesmo período do ano anterior.

Ressalta-se que o indivíduo poderá ser notificado para mais de um tipo de violência simultaneamente, como exemplo: física e psicológica/moral ou física e sexual ou outras, deste modo o número de registro será sempre maior que o número de vítimas notificadas. As vítimas de violência Sexual notificadas, em sua maioria, são do sexo feminino. Indivíduos do sexo feminino são mais suscetíveis a serem vítimas de violências, por serem vulneráveis, podendo estar relacionado á várias questões: fenômenos históricos, de gênero, social dentre outras.

Tabela 12 - Número de notificações de Violência Autoprovocada de residentes em Palmas - TO no 2º quadrimestres de 2017 e 2018, segundo faixa etária.

Ano	<1	1-4	10-14	15-19	20-34	35-49	50-64	65-79	80+	Total
-----	----	-----	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-----	-------

2017	0	0	7	20	38	17	1	1	0	85
2018	0	0	11	24	47	12	2	0	1	97

Fonte: SINAN agosto de 2018

Na tabela a cima, é apresentado um comparativo do número de casos de Violência Autoprovocada (tentativa de suicídio) do 2º quadrimestre de 2017 e 2018, segundo faixa-etária. O suicídio e a tentativa de Suicídio representam uma demanda significativa para saúde pública por totalizar populações jovens. Considera-se o suicídio um evento previsível e passível de prevenção, isto ocorre quando identificado indivíduos com fatores de risco e/ou sinais e comportamentos suicida, com isto buscar desenvolver intervenções em tempo hábil. No 2º quadrimestre de 2017 foram notificados 85 casos de tentativa de suicídio, e no ano de 2018 no mesmo período foram notificados 97 casos, representando um aumento de 15%. Os casos mais notificados são os adolescentes e os adultos jovens.

De acordo com o Sistema de Mortalidade - SIM, durante o ano de 2017 teve-se um registro de 14 óbitos por suicídio, de janeiro a agosto de 2018, um total de 11 óbitos. No ano 2017 a taxa de mortalidade de suicídio por residência em Palmas foi de 4,88/100.000 habitantes, e no ano de 2018 de janeiro a agosto, 3,48/100.00 habitantes. Apesar das ações de prevenção e promoção da saúde fazerem parte da rotina da rede de saúde o número de óbitos por suicídio vem aumentando de forma alarmante. Diante do exposto, o Grupo Condutor, através da Vigilância de Violências e Acidentes vem trabalhando com intensificação das ações de prevenção, promoção da saúde, fortalecimento da rede de atendimento com formação e capacitação de profissionais para melhor assistência à vítima.

Projeto Vida no Trânsito – PVT

Palmas faz parte do Programa Vida no Trânsito (PVT) desde 2011, e continua desenvolvendo a metodologia de trabalho. Temos uma Comissão de gestão da informação onde todos os acidentes graves (pelo menos 24h de internação e fatais até 30 dias após o acidente) são analisados por meio dos Boletins de Ocorrência (PM, Bombeiros, Agentes de Trânsito, IML, Declaração de óbito e informações da mídia), segundo os fatores de risco e grupos de vítimas que subsidiam o planejamento das intervenções das secretarias executoras de ações (Secretaria de Acessibilidade, Segurança, Mobilidade e Trânsito, Infraestrutura) para que as intervenções sejam focadas e resolutivas. Essa comissão tem reunião semanal de forma intersetorial.

Durante o ano também realizamos atividades de comunicação e mídia por meio da Assessoria de Comunicação, no site da secretaria e nas mídias sociais, foram

trabalhados principalmente nos fatores de risco: álcool e direção e motociclistas, que são nossos grupos prioritários de intervenção.

Também levamos a discussão e proposta da Criação da Câmara Temática da Comissão de análise de dados e da Comissão Intersectorial para a construção do Plano Intersectorial dentro do Conselho Municipal de Mobilidade, Trânsito e Transporte, para institucionalização do Programa Vida no Trânsito (março) e que foi aceito. Está em fase de construção do regimento interno.

Tabela 13 - Frequência de óbitos por Acidentes de trânsito, ocorridos em Palmas, por mês do 2º quadrimestre de 2017 e 2018, e taxa de mortalidade por 100.000 habitantes em Palmas, Tocantins.

Mês do Óbito	2017	2018	Taxa de mortalidade em 2017	Taxa de mortalidade em 2018
Maio	10	5	2º Quadrimestre 1,85/100.000 hab	2º Quadrimestre 5,57/100.000 hab
Junho	8	4		
Julho	7	6		
Agosto	9	1		
Total 2º Quadrimestre:	34	16		

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM, Palmas. Dados atualizados em 15/08/2018

Apontamos como meta Reduzir em 6% ao ano o índice de mortalidade relacionada a acidentes de trânsito, chegando a 25,6 /100.000 habitantes em 2018. Meta alcançada para o período. Quando comparamos o 2º quadrimestre de 2017 com o mesmo período de 2018, há uma redução de 52,54 % no número absoluto de óbitos e da taxa de mortalidade por local de ocorrência em Palmas, e também de 33,33,1% no número absoluto de óbitos e da taxa de mortalidade por local de residência Palmas. Tendo a redução da taxa de mortalidade em relação ao quadrimestre anterior, os dados refletem a continuidade das ações de intervenção, nomeadamente os radares fixos em vias com maior ocorrência de acidentes graves, a fiscalização através de blitz e ações em educação realizadas. Os dados do 2º quadrimestre de 2018 ainda são parciais, pois o mês de agosto é fechado apenas em setembro. Ainda, conforme normativa internacional da OMS, os óbitos ocorridos 30 dias após o acidente de trânsito não são contabilizados. No 2º quadrimestre de 2018, houve 27 óbitos com ocorrência em Palmas, e 18 óbitos segundo relatório por residência em Palmas, resultantes de acidentes de trânsito. Para este período, a taxa de mortalidade por ocorrência em Palmas foi de 1,85/100.000 habitantes, enquanto que a taxa de mortalidade por residência em Palmas foi de 9,41/100.000 habitantes.

Tabela 14 - Frequência de óbitos por Acidentes de Trânsito, por local de residência Palmas, por mês do 2º quadrimestre de 2017 e 2018, e taxa de mortalidade por 100.000 habitantes em Palmas, Tocantins.

Mês do Óbito	2017	2018	Taxa de mortalidade 2017	Taxa de mortalidade 2018
Maio	7	5	2º Quadrimestre 9,41/100.000 hab	2º Quadrimestre 6,27/100.000 hab
Junho	8	6		
Julho	6	6		
Agosto	6	1		
Total 2º Quadrimestre:	27	18		

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM, Palmas. Dados atualizados em 15/08/2018

Tabela 15 - Frequência de óbitos no perímetro urbano de Palmas – TO, por mês do 1º quadrimestre de 2017 e 2018, e taxa de mortalidade por 100.000 habitantes.

Mês do Óbito	2017	2017	Taxa de mortalidade em 2017	Taxa de mortalidade em 2017
2º Quadrimestre	13	21	2º Quadrimestre 4,53 / 100.000 hab	2º Quadrimestre 7,32 / 100.000 hab

Fonte: Comissão de Gestão de Dados e Informações do Programa Vida no Trânsito de Palmas – TO e Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM. Dados atualizados em 15/08/2018.

Analisando as tabelas a cima, pode-se observar que de acordo com a Comissão de Gestão de Dados do Programa Vida no Trânsito, que analisa os óbitos ocorridos no perímetro urbano de Palmas, mostram que no 2º Quadrimestre de 2018 ocorreram 21 óbitos, ocasionando uma taxa de mortalidade de 7,32 /100.000 habitantes. Em 2017, no mesmo período, houve 13 óbitos segundo relatório por residência em Palmas, resultantes de acidentes de trânsito, para este período, a taxa de mortalidade foi de 4,53/100.000 hab. Estes números podem variar conforme o decorrer da análise da comissão de dados do Programa Vida no Trânsito.

Quando comparado o 2º quadrimestre de 2017 com o do ano de 2018, observa-se um aumento 61,6% dos óbitos por acidentes de trânsito ocorridos dentro do perímetro urbano de Palmas, e consequentemente da taxa de mortalidade no período. Apesar disso, a meta pactuada de redução de 6% ao ano o índice da taxa de mortalidade por acidentes de trânsito vem sendo superada a cada ano, isto ocorre baseado na continuidade das ações de intervenções realizadas no fator de risco velocidade, na engenharia de tráfego, bem como do planejamento e continuidade das ações de educação para o trânsito, promoção da saúde e fiscalização.

Ações realizadas no período:

- Os parceiros do PVT no mês de maio colaboraram com realizações de ações educativas, no período da programação alusiva ao Maio Amarelo com mote da campanha “Uso compartilhado da Via” e “Balada Segura; com realização de

blitzen educativas e coercitivas, panfletagens, palestras e operações preventivas no trânsito;

- Reuniões semanais da Comissão de Análise de Dados-PVT;
- Participação da 1ª edição do Programa SESI Saúde Total com o desenvolvimento de ações de educação para o trânsito e de conscientização para a redução de mortes no trânsito, com entrega de material informativo e orientações do Projeto Vida no Trânsito;
- Participação da 1ª edição do Programa SESI Saúde Total com desenvolvimento de ações de educação para o trânsito e de conscientização para a redução de mortes no trânsito, com a exposição da mini cidade do trânsito;
- Maio Amarelo - Divulgação nos CSC Vídeos do Trânsito, exposição do Laço Amarelo Inflável no Prédio da SEMUS para sensibilização e apoio nas ações com parceiros do PVT;
- Participamos como forma de capacitação e empoderamento dos técnicos no
- Seminário da Lei da Escuta;
- Participação ativa do Projeto do Centro de Valorização da Vida (CVV);
- Treinamento GPWEB;
- Realização de Capacitação VIVA/SINAN CAPS AD 3 e CAPS II;
- Ação Taquari com Gestantes em parceria com Ogc Materno Infantil – Tema Violências;
- Capacitação Planejamento Estratégico - Sírio Libanês;
- Participação na Agrotins com divulgação e orientação da prevenção das violências;
- Reunião com Coordenação do NASF- Discussão para alinhamento e pactuação dos encaminhamentos das notificações de violências.
- Reunião aberta Direito das Pessoas com Deficiência alusiva a Semana dos Defensores Públicos-Defensoria Pública/TO
- Visita Técnica GI no CSC 403 Norte com abordagem do Tema Violências e capacitação para identificação e notificação das Violências;
- Dia Nacional de Combate ao Abuso e a Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes/Divulgação do Disque 180 em pontos estratégicos, entrega da camiseta para os artistas nos semaforos;
- Reunião com Secretário de Segurança Pública para pactuar agilidade na reforma da delegacia DEAM Sul – NUPAV e parceiros
- Fórum Municipal Intersetorial de Combate ao Trabalho Infantil/SEDES-Parque do Idoso

- I Conferência Livre dos Direitos da Criança e Adolescente- Ação com tema Enfrentamento das Violências, realizada com alunos do colégio Militar
- Participação da Oficina Vigilância das Violências e Acidentes - VIVA SINAN em BSB;
- Dia Mundial do Enfrentamento à Violência contra a Pessoa Idosa/Ação realizada no parque do idoso/Stand com exposição e divulgação de material, bem como orientações acerca do Enfrentamento da Violência contra a pessoa Idosa e também orientação quanto a existência da rede de proteção;
- Participação da 1ª Mostra de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.
- Participação do 1º Fórum Comunitário Selo UNICEF- Escola Almirante Tamandaré;
- Reunião com Ministério Público TO/Projeto Desconstruindo o mito de “Amélia”: práticas de reabilitação de pessoas agressoras nos casos de violência doméstica e familiar/Alinhamento com parceiros da rede de proteção para implantação do projeto.
- Reunião do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa
- Reunião Centro de Valorização da Vida - CVV - Seminário de Lançamento – IFTO
- Participação da Oficina: Formação da Rede/Ludoteca/Sabin (rede de proteção às pessoas em situação de violência)

Grupo Condutor Vetoriais e Zoonoses

Leishmaniose Visceral:

No primeiro quadrimestre de 2018, foram notificados 93 casos suspeitos de pacientes residentes em Palmas. Desses, foram 10 casos confirmados e nenhuma recidiva. Já no segundo quadrimestre, foram notificados 72 casos, foram 9 confirmados e nenhuma recidiva. Os pacientes receberam atendimento médico, foram tratados e estão em fase de acompanhamento, que é realizado pela equipe dos Centros de Saúde da Comunidade e a evolução do caso é evidenciada por meio de consulta médica, agendada para ser realizada em 30, 90 e 180 dias após o término do tratamento.

As ações de monitoramento/tratamento dos pacientes são realizadas pelas equipes de saúde dos CSC's de referência do paciente. Já as ações de eliminação dos reservatórios e controle do vetor são realizadas pela Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses (UVCZ) que realiza atividades educativas e controle ambiental (pesquisa entomológica e tratamento químico residual) em todos os casos

confirmados, mutirão de combate à Leishmaniose, por meio de inspeção dos domicílios e destruição de focos. Realiza também, vigilância Canina, em 50% dos cães de localidades/bairros sem transmissão de casos humanos autóctones de LV, por meio de coletas de amostras sanguíneas de cães para análise e diagnóstico, assim como, Inquérito Canino, em todas as localidades/bairros com transmissão de casos humanos autóctones de LV, no último triênio. Os animais confirmados como sororreagentes são recolhidos e eutanasiados conforme preconizado pelo Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral/Ministério da Saúde.

Leishmaniose Tegumentar Americana:

Foram confirmados 10 casos de LTA no primeiro quadrimestre de 2018, desses, em apenas 05 pacientes foi realizado o teste para HIV. No segundo quadrimestre foram confirmados 05 casos e apenas 3 pacientes fizeram o teste para HIV. Orientações sobre a importância da realização do teste para HIV são realizados rotineiramente junto aos profissionais dos CSC, uma vez que o resultado do teste implica na escolha do tratamento.

Os pacientes receberam atendimento médico, foram tratados e estão em fase de acompanhamento, que é realizado pela equipe dos Centros de Saúde da Comunidade e a evolução do caso é evidenciada por meio de consulta médica, agendada para ser realizada nos três primeiros meses e depois, de dois em dois meses até completar doze meses após o fim do tratamento.

Quanto à área de referência dos pacientes confirmados com Leishmaniose Tegumentar, no segundo quadrimestre de 2018, foram registrados 02 casos no Território Karajá (40 %), 01 caso no Kanela (20%), 01 caso no Território Xambioá (20 %) e 01 caso no Javaé (20%)

Assim como em Leishmaniose Visceral, as ações de monitoramento/tratamento dos pacientes são realizadas pelas equipes de saúde dos CSC's de referência do paciente, como também, as ações de eliminação dos reservatórios e controle do vetor são realizadas pela Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses (UVCZ). Nesse quadrimestre o grupo condutor realizou visitas técnicas aos Centros de Saúde da Comunidade, Semana das Leishmanioses com a realização de um Fórum para profissionais da Saúde, comunidade acadêmica, Conselhos e a comunidade em geral. Também a capacitação em Diagnóstico, manejo e tratamento em Leishmaniose para profissionais da ESF, junto com a Secretaria Estadual de Saúde.

Arboviroses:

No segundo quadrimestre de 2018, assim como o primeiro quadrimestre, não ocorreu nenhum óbito por dengue, zika ou chikungunya em Palmas-TO. Houve uma

queda de 25% no número total de notificações por arboviroses no município no segundo quadrimestre de 2018, em relação ao primeiro quadrimestre.

Tabela 16 - Distribuição de casos notificados por quadrimestre, Palmas -To, 2018.

Agravo	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre
Dengue	1075	836
Zika Virus	155	119
Febre de Chikungunya	194	114
Total	1424	1069

Fonte: SINAN, agosto 2018.

Tabela 17 - Número de visitas domiciliares para controle das Doenças transmitidas pelo Aedes.

Mês	Nº de visitas domiciliares para controle das doenças transmitidas pelo Aedes
Maio	36.606
Junho	25.479
Julho	20.435
Agosto	20.990
Total	103.510

Fonte: SEMUS, agosto 2018.

Durante o 2º Quadrimestre, foi realizado o LIRAa(Levantamento Rápido para Aedes Aegypti) entre os dias 04/06 à 08/06/2018, em 5.530 visitas, obtendo-se um IIP de 0,2% considerado situação de baixo risco, visto que:

- abaixo de 1%: baixo risco;
- entre 1% e 3,9%: médio risco;
- acima de 3,9%: alto risco.

Ademais, foram realizados 14 ingressos forçados, 160 visitas à imóveis de imobiliárias e atendidas 17 solicitações da comunidade.

Malária:

O Laboratório municipal é responsável para examinar as amostras de sangue (gota espessa e esfregaço) coletadas nas UPAS e CSCs, bem como para coletar as LVC de cada paciente, nas datas programadas. Depois da análise laboratorial os resultados dos exames são inseridos no GAL, o qual é acessado pelo Centro de Saúde da Comunidade de referência do paciente, e a ficha de notificação é enviada à SUPAVS, para ser inserida no sistema de informação SIVEP-Malária.

Tabela 18 - Frequência mensal dos casos de malária notificados e residentes em Palmas, no ano de 2017, 1º e 2º quadrimestre de 2018, segundo a classificação.

Ano	Origem	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	total
-----	--------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-------

2017	Autóctone	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Importada	-	-	02	-	01	01	-	01	-	-	-	-	05
2018	Autóctone	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Importada	03	-	02	-	-	01	02	01	-	-	-	-	09

Fonte: SIVEP-Malária, 2018. Dados até 20/08/2018. Um caso fixa residência no município de Rio dos Bois, TO.

Dos casos de 2018, um paciente foi diagnosticado e tratado em Palmas, mas fixa residência no município de Rio dos Bois, Tocantins.

No ano de 2017 foram notificados 94 casos suspeitos de malária. Desses, cinco casos foram positivos e mais três casos de recidiva; todos os pacientes fixam residência em Palmas, mas a infecção foi importada de outros estados brasileiros e fora do país. Quanto aos casos notificados em 2018, nove foram confirmados, importados de outras regiões, e mais dois casos de recidiva, constatada pela coleta das LVC.

Comparando os anos de 2017/2018, observa-se que houve manutenção da ausência de casos de malária autóctone no município de Palmas. Já, com relação aos casos importados tivemos um aumento de 44,44%, com relação ao mesmo período do ano passado.

Quanto à área de referência dos pacientes com malária em 2018, um caso pertence ao Território Apinajé (11,11%), um caso ao Território Kanela (11,11%), um caso ao Território Karajá (11,11%), dois casos ao Território Xambioá (22,22%), um caso ao Território Xerente (11,11%), um caso ao Território Pankararú (11,11%) e um caso pertence a outro município.

Tabela 19 - Distribuição dos casos de malária importada, notificados no município de Palmas no no de 2017, 1º e 2º quadrimestre de 2018, segundo território de referência.

Ano	Apinajé	Javaé	Kanela	Karajá	Krahô	Xambioá	Xerente	Pankararú	Total
2017	01	-	03	-	01	-	-	-	05
2018	01	-	01	01	01	02	01	01	09

Fonte: SIVEP-Malária, 2018. Dados até 30/04/2018. Nota: Um (01) caso de 2018 foi diagnosticado e tratado em Palmas, mas fixa residência no município de Rio dos Bois, Tocantins.

As ações de vigilância epidemiológica/entomológica e o acompanhamento dos pacientes estão sendo desenvolvidas de forma adequada pelas equipes de profissionais de cada território, e a pesquisa de hematozoários é realizada no laboratório municipal. Depois de realizada a coleta da amostra, o diagnóstico é liberado rapidamente. Em três pacientes o diagnóstico e o tratamento foram realizados em até 24 horas após a coleta da amostra, quatro deles receberam o tratamento entre 25 a 48 horas da coleta da amostra e dois após 48 horas da coleta. O conjunto de

ações contribuiu para que a liberação do diagnóstico precoce, tratamento imediata dos casos e aplicação adequada das medidas seletivas antivetoriais refletissem em impacto positivo nos indicadores epidemiológicos, evitando a transmissão autóctone e mantendo a Incidência Parasitária Anual (IPA) da malária igual à zero, desde 2006.

Para assegurar o controle da doença e o monitoramento dos pacientes de malária no município de Palmas, o Grupo Condutor Vetoriais e Zoonoses desenvolveu as seguintes ações em 2018:

- Análise e acompanhamento de todos os casos de malária notificados pelos Centros de Saúde da Comunidade, Policlínicas, Unidades de Pronto Atendimento e Hospitais;
- Análise da consistência e completitude de todos os campos das fichas de notificação de malária;
- Digitação e encerramento de todas as fichas de notificação no sistema de informação SIVEP-Malária;
- Monitoramento do tratamento de todos os pacientes com malária (casos importados), notificados e acompanhados pela ESF/EACS até a cura;
- Envio de documento ao laboratório municipal de Palmas, informando os dados de paciente positivo de malária e a programação das Lâminas de Verificação de Cura (LVC), a fim de providenciadas a coleta do exame nas datas preconizadas pelo Ministério da Saúde, até a definitiva cura e, outro memorando ao Centro de Saúde da Comunidade de referência, para conhecimento e acompanhamento do paciente;
- Monitoramento em Planilha de Excel, as LVCs que são realizadas em cada paciente de malária;
- Reunião técnica e orientação, na UPA Norte, com coordenadores, técnicos de laboratório e Técnicos de notificação, sobre a coleta da amostra de sangue para malária (esfregaço e gota espessa), preenchimento correto das fichas das notificações e fluxo de encaminhamento (com a participação de um técnico do laboratório municipal);
- Supervisão e orientação, no Núcleo de Vigilância do HGPP para alinhamento dos fluxos de encaminhamento dos pacientes, dados do laboratório, teste rápido, notificação, fechamentos dos casos;
- Fornecimento de protocolo de atendimento, Guia prático de tratamento de malária no Brasil e informativo sobre o esquema de tratamento de cada espécie de malária para a mesa dos médicos, a fim de auxiliar os profissionais dos hospitais: HGPP, HMDR, HIPP, UNIMED, Medical Center, Santa Tereza, Osvaldo Cruz;
- Orientação técnica sobre digitação das notificações de malária no Sistema de Monitoramento e Controle de Agravos – Notifica Sus, com atualização do endereço e

telefone do paciente no momento da acolhida e, supervisão nos laboratórios terceirizados das UPAs;

- Visita Técnica nos CSCs para orientação e esclarecimento dos fluxos de atendimento de todos os agravos relacionados ao Grupo Condutor Vetoriais e Zoonoses;

- Participação das discussões dos Grupos Integrados, nos Centros de Saúde da Comunidade, provocando questionamentos e sugerindo meios possíveis para resolução dos problemas;

- Monitoramento da meta e elaboração de relatório do 1º e 2º quadrimestre com informações de malária, a fim de ser enviado ao setor de planejamento da gestão municipal;

- Articulação junto à Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses (UVCZ) informando os casos positivos, para que sejam providenciadas ações de controle vetorial. São realizadas pesquisas entomológicas em todas as residências onde há caso confirmado de malária, monitoramento das praias e parque com curso de água, a fim de determinar a distribuição e sazonalidade das espécies de anofelinos no município;

- A avaliação ambiental realizada pela UVCZ, no domicílio e no raio de abrangência, é de grande importância na seleção e indicação das medidas a serem utilizadas. As medidas antivetoriais compreendem: pesquisa entomológica, manejo ambiental e tratamento químico no domicílio (borrifações intradomiciliares, com inseticidas de efeito residual), quando houver indicação.

Central Municipal de Vacinas

Na tabela abaixo temos as coberturas vacinais do município até o mês 07/2018. Comparando dados do 1º e 2º quadrimestre/2018, verifica-se que não houve grandes alterações nos dados de cobertura vacinal.

Tabela 20 – Cobertura vacinal do calendário básico de vacina infantil – Palmas/TO – 1º e 2º quadrimestre de 2018

VACINA	COBERTURA PRECONIZADA	COBERTURA VACINAL 1º QUAD/18	COBERTURA VACINAL 2º QUAD/18 (até mês 07/18)
BCG	90%	97,6%	78,9%
Pentavalente	95%	68%	73,3%
Poliomielite	95%	89,2%	84,5%
Rotavírus	90%	86,6%	83%
Pneumo 10	95%	88,8%	88,9%
Meningocócica C	95%	88,5%	62%
Febre Amarela	95%	86,4%	80,2%
Tríplice Viral (01 ano)	95%	90,2%	90,6

Fonte: dados disponíveis em sipni,datasus.gov.br, acesso em 29/08/2018

O indicador de Proporção de Vacinas do Calendário Básico da Criança com Cobertura Adequada, preconizado pelo Ministério da Saúde, continua com 0% até o momento. Não foi alcançada a cobertura mínima de 95% para as vacinas Pentavalente, Pólio, Pneumo 10 e Tríplice Viral.

Alguns problemas têm ocorrido como, por exemplo, o baixo estoque de alguns imunobiológicos. A vacina meningocócica está com estoque bastante reduzido há cerca de 04 meses, gerando uma demanda enorme de crianças que necessitam do esquema desta vacina.

Além disto, o número de profissionais de enfermagem (técnicos de enfermagem) nos Centros de Saúde está bastante reduzido gerando dificuldades na organização dos serviços e fechamento de algumas salas de vacina em alguns momentos.

A coordenação de imunização acredita que um conjunto de fatores esteja contribuindo para o não alcance das coberturas vacinais adequadas:

1. Registros inadequados das doses aplicadas no sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações.
2. Sensação de segurança por parte da população tendo em vista que a maioria das doenças imunopreveníveis estão sob controle no nosso país.
3. Dificuldade de acesso às salas de vacina municipais devido à falta de vacinadores e horário de funcionamento diferente do horário de funcionamento do centro de saúde.
4. Mitos relacionados à administração de vacinas.
5. Falta de envolvimento de toda a equipe da atenção básica no planejamento das ações de imunização.
6. Falta de conhecimento da população infantil do território e falta da busca ativa das crianças com cartão de vacina em atraso.

Para que ocorra uma melhoria dos nossos indicadores relacionados à vacinação, há a necessidade de implementação de algumas ações:

1. Contratação de técnicos de enfermagem para o trabalho em sala de vacina, garantindo técnicos exclusivos para o trabalho em sala de vacina e de que o setor funcionará durante todo o período de funcionamento do centro de saúde.
2. Capacitação de toda a equipe da atenção básica sobre o tema imunização.
3. Capacitar os vacinadores com o intuito de melhorar a qualidade do atendimento na sala de vacina, como também os registros de doses aplicadas.
4. Instituir na rotina da equipe da atenção básica a busca ativa de crianças faltosas.

5. Firmar parcerias com outras instituições, por exemplo secretaria de educação e de assistência social, para garantir a imunização das crianças.

6. Realização de monitoramento rápido de cobertura vacinal para conhecer a realidade das coberturas vacinais do município.

Fechamento da Campanha de Vacinação Contra Influenza

No dia 31/07, o Ministério da Saúde encerrou o site para registro das doses aplicadas da vacina influenza durante a campanha de vacinação contra gripe/2018.

Em Palmas foram imunizadas mais de 58.000 pessoas pertencentes ao público-alvo definido pelo Ministério da Saúde. Isto equivale a uma cobertura vacinal de 107,3%. No entanto, quando avaliamos a cobertura vacinal por grupo, verifica-se que entre as gestantes, puérperas e crianças menores de 05 anos, a cobertura vacinal mínima de 90% não foi atingida.

Tabela 21 – Cobertura vacinal de Influenza - 2018

Grupo Prioritário	População	Doses Aplicadas	Cobertura
Crianças	19825	15327	77,3%
Trabalhador da Saúde	6654	9264	139,2%
Gestantes	3641	2932	80,5%
Puérperas	599	499	83,3%
Idosos	10578	13302	125,8%
Portadores de doenças crônicas	9830	13067	132,9%%
Professores	3400	4113	121%
TOTAL	54527	58504	107,3%

Fonte: sipni.datasus.gov.br, acesso em 03/09/2018

Campanha de Vacinação Contra o Sarampo e Poliomielite

No dia 06/08 iniciamos mais uma campanha de vacinação contra poliomielite e sarampo. Esta campanha é destinada a crianças na faixa etária de 01 ano até 04 anos e 11 meses. Em Palmas a população estimada nessa faixa etária é de 17.397 crianças.

Até o dia 31/08, o município havia imunizado 14.037 crianças contra poliomielite e 13.941 crianças contra o sarampo. Isso equivale a uma cobertura de 80,75 para pólio e 80,1% para o sarampo. A meta mínima preconizada pelo Ministério da Saúde é de 95%. A campanha segue até dia 14/09.

Encerramento do Módulo de Vacinação no Pmeps

A Central Municipal de Vacinas, em parceria com a FESP, participou do Programa Municipal de Educação Permanente em Saúde, em que a formação de

técnicos de enfermagem para o trabalho em sala de vacina.

Neste módulo foi discutida todo calendário de vacinação preconizado pelo Ministério da Saúde, como também rede de frio, fluxo de notificação de eventos adversos pós-vacinação, imunobiológicos especiais, campanhas de vacinação, organização da sala de vacina entre outros assuntos relacionados.

Nesta primeira fase participaram cerca de 60 técnicos de enfermagem que atuam nos Centros de Saúde da Comunidade. Novas turmas serão iniciadas ainda nesse semestre para que possamos dar continuidade ao processo de formação de vacinadores.

Registro de Doses de Vacina no Sistema ESUS

A partir do dia 1º de agosto o município iniciou o registro de doses aplicadas de vacina no sistema Esus, seguindo uma recomendação do Ministério da Saúde através da Nota Informativa Nº 47/2018 que trata da integração entre o sistema eSUS e o SIPNI; e também obedecendo ao acordo firmado entre a SEMUS e o Ministério da Saúde em que Palmas é um dos municípios piloto para utilização desse sistema.

Sendo assim, a SEMUS divulgou a Nota Técnica Nº 04/2018, de 25 de julho de 2018, em que implanta o registro individual de doses aplicadas de vacina no sistema eSUS. Esse processo permitirá que os profissionais tenham acesso às informações do usuário em um único sistema de informação, facilitando o atendimento do cidadão.

Alem disto, a área técnica percorreu todas as salas de vacina do município orientando os vacinadores quanto a essa nova forma de registro das doses aplicadas.

Núcleo de Saúde do Trabalhador

Atividades desenvolvidas no quadrimestre:

- Articulações intersetoriais: Sindicato dos Trabalhadores em Educação (repassa de demandas relacionada às condições de trabalho de servidores de estabelecimento de ensino da rede privada de Palmas), Ministério Público do Trabalho – MPT (referenciando e contra-referenciando ações/relatórios de vigilância), Marinha (ação nos flutuantes da praia da Graciosa).
- Articulações intrasetoriais: Ação de Vigilância nos Ambientes e Processos de Trabalho realizado em parceria com CEREST TO, VISA e UVCZ (visita in loco, reuniões de planejamento, elaboração de termos de notificações e relatórios sobre as ações). Ação com o núcleo de Saúde do Trabalhador do HGP a fim de repassar as notificações de acidente de trabalho com exposição a material

biólogo dos servidores do hospital, referentes ao ano de 2017, que estavam abertas, aguardando encerramento.

- Realização de 18 ações de Vigilância nos Ambientes e Processos de Trabalho.
- Reuniões de equipe, Reunião com representantes de empresa de navegação, reunião com CEREST Estadual.
- Apoio Matricial em Saúde do Trabalhador aos CSC: Morada do Sol (notificação e investigação de agravos à saúde do trabalhador, 503 norte (orientação de uma servidora que sofreu acidente com exposição à material biológico, revisão do protocolo com a enfermeira e médico da equipe, orientações quanto ao acompanhamento e preenchimento da investigação do caso) e Laurides Milhomem (discussão sobre a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora).
- Reuniões para alinhamento e adaptação dos fluxos na rede relacionados aos Acidentes de trabalho com exposição à material biológico, assim como revisão do protocolo e discussão de casos entre a equipe de epidemiologia com apoio do Dr. Frederico.
- Qualificação e investigação das fichas de notificação compulsória em saúde do trabalhador.

Vigilância Sanitária

Tabela 22 - Panorama geral da VISA no 2º quadrimestre de 2018

Nº	Descrição do ítem	Quantidade
1	Quantidade de Analistas em Saúde/Inspetores Sanitários	22
2	Quantidade de Analistas em Saúde/Assessor Jurídico	02
3	Quantidade de Técnicos em Saúde/Agentes de Vigilância Sanitária	23
4	Assessor Jurídico	01
5	Assistentes Administrativos	06
6	Auxiliar de Serviços Gerais	02
7	Estagiários	04
8	Turnos de trabalho	03
9	Plantão para surtos e atividades noturnas	Permanente

FONTE: Gerência de Vigilância Sanitária

Tabela 23 - Licenciamento Sanitário para o 1º e 2º quadrimestres de 2018

Nº	Descrição/quadrimestre	Quantidade 1º quadrimestre	Quantidade 2º quadrimestre
1	Quantidade de processos recebidos pela VISA para Licenciamento Sanitário de abertura.	153	269
2	Quantidade de processos recebidos pela	1.484	719

	VISA para Licenciamento Sanitário de renovação.		
3	Quantidade de alvarás sanitários emitidos pela VISA.	942	825

FONTE: PGD - Portal de Gestão Documental, acesso em 31 de agosto de 2018.

Tabela 24 - Atendimento de denúncia para o 1º e 2º quadrimestres de 2018.

Nº	Descrição/quadrimestre	Quantidade 1º quadrimestre	Quantidade 2º quadrimestre
1	Quantidade de denúncias recebidos pela VISA. *	42	10
2	Quantidade de denúncia em andamento na VISA. **	27	32
3	Quantidade de denúncias concluídas pela VISA. **	15	05

FONTE: (*) PGD - Portal de Gestão Documental, acesso em 31 de agosto de 2018. (**) Dados produzidos nos setores internos da VISA.

Tabela 25 - Autos de infração emitidos, processos Autuados e processos julgados pela VISA no primeiro quadrimestre de 2018.

Nº	Descrição do item	Quantidade 1º quadrimestre	Quantidade 2º quadrimestre
1	Quantidade de autos de infração emitidos pela VISA.*	02	04
2	Quantidade de processos autuados pela VISA. **	35	05
3	Quantidade de processos julgados pela VISA. *	15	80

FONTE: (*) Dados produzidos nos setores internos da VISA. (**) FONTE: Sistema Integrado de Gestão – Versão 5.2.3 – Arrecadação, acesso em 31 de agosto de 2018.

Tabela 26 - Atividades de gerenciamento do risco realizadas pela VISA no primeiro quadrimestre de 2018.

Nº	Descrição do item	Quantidade 1º quadrimestre	Quantidade 2º quadrimestre
1	Quantidade de notificações emitidas pela VISA.	183	497
2	Quantidade de notificações concluídas pela VISA.	106	388
3	Quantidade de análise de projetos realizados pela VISA.	36	34
4	Quantidade de interdições realizadas pela VISA.	01	3
5	Quantidade de MEIs capacitados pela VISA.	269	341

FONTE: Dados produzidos nos setores internos da VISA.

Tabela 27 - Arrecadação da VISA no primeiro quadrimestre de 2018.

Nº	Descrição do item	Quantidade 1º quadrimestre	Quantidade 2º quadrimestre
1	Quantidade de taxas emitidas pela VISA (Cod.54)	3.104	687
2	Receita gerada com pagamento de	R\$ 1.624.111,77	R\$ 304.895,80

Ações relevantes da vigilância sanitária no segundo quadrimestre:

Coordenação de produtos e serviços de saúde, responsável por ações de vigilância sanitária na intervenção do risco sanitário da circulação de produtos, bens de consumo e serviços assistenciais de saúde. No período em questão, essas ações se pautaram:

- Acompanhamento da incineração de entorpecentes pela DEIC e DENARC, obedecendo a lei 12.961/14.
- Na proteção das pessoas presentes e do meio ambiente, é realizada avaliação do risco sanitário da incineração de entorpecentes e presenciado o correto procedimento.
- Grupo de estudos em mamografia.
- Devido a pactuação de competências entre as vigilâncias sanitárias municipal de Palmas e estadual do Tocantins, as inspeções nos serviços de mamografia a partir de 2018 passaram a ser de responsabilidade da vigilância sanitária municipal de Palmas. Assim, foi necessário capacitar os servidores nessa atividade. Tal capacitação foi realizada em grupo de estudo e finalizada com apresentação de palestra por técnicos convidados da vigilância sanitária estadual do Tocantins.
- Produção científica.
- Foi produzido 1 artigo científico, nas modalidades: relato de experiência e relato de pesquisa, para apresentação na I Mostra de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde da FESP.
- Palestra de Boas Práticas em serviços de embelezamento e congêneres para MEI.
- Em parceria com SEBRAE, a divisão realiza mensalmente palestra para profissionais MEI que atuam em serviços de embelezamento e congêneres sobre boas práticas.

A coordenação de produtos e serviços de interesse à saúde, somando às atividades de rotina, abaixo discriminadas, desenvolve ações capazes de gerenciar os problemas e/ou riscos sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de produtos e da prestação de serviços de interesse da saúde.

No período em questão, essas ações se pautaram:

- Ações integradas com outros segmentos da SUPAVS: Foram realizadas 03 ações conjuntas com a equipe de Saúde do Trabalhador, visando intervir sobre alguns fatores de risco, ambientes e processos de trabalho.
- Ações intersetoriais: suscitados por demanda do Ministério Público, a equipe técnica desta Coordenação desenvolveu amplo projeto de intervenção sanitária em duas Instituições deste município: uma Unidade Escolar e uma Entidade de Acolhimento de crianças e adolescentes em situação de risco.
- Através dos trabalhos da equipe técnica, a coordenação auxiliou a Delegacia Estadual de Crimes com o Meio Ambiente na elucidação de uma incidência penal (crime contra o meio ambiente) praticado por uma empresa de interesse sanitário do município.
- Uma semana fora dedicada à operação conjunta com o Conselho Regional de Educação Física, com o objetivo de fiscalizar os estabelecimentos prestadores de serviço de condicionamento físico, tanto no que se refere a estrutura física, equipamentos e práticas, como a regularidade da habilitação dos profissionais especializados, como forma de minimizar riscos e danos aos usuários.
- Fora desenvolvido também, numa Entidade de assistência psicossocial e a saúde a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química, um projeto de intervenção sanitária na produção e comercialização de alguns alimentos, uma vez que estes fazem parte da composição da renda da Instituição.

Implementação de projetos de monitoramento:

- Visto a água sanitária se constituir num saneante de alta eficiência e, por ter um baixo custo, é utilizado por todas as classes sociais. Diante da possibilidade de adulteração do produto comercial, falsificação, mal formulação e mesmo a perda de cloro ativo dos produtos expostos em prateleiras, comprometendo-se suas características ideais, implicando negativamente à saúde da população, empenhou-se em realizar durante o ano de 2018, um estudo sobre o teor de cloro ativo e determinação do pH em águas sanitárias comercializadas no município.
- De forma semelhante, iniciou-se o monitoramento microbiológico (*Coliformes* a 45°C e *Salmonella spp*), das refeições produzidas nos Centros Municipais de Educação Infantil (CMEIs) de Palmas, a fim de se monitorar a condição higiênico sanitária dos alimentos produzidos e incrementar as atividades relacionadas às Boas Práticas de Fabricação.

- Monitoramento do cumprimento da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL)
- Realizou-se o monitoramento das práticas de marketing utilizadas pelas indústrias, importadores, distribuidores e comerciantes de alimentos infantis, bicos, chupetas e mamadeiras e comercialização desses produtos que competem com a amamentação, a fim de se garantir os direitos e a proteção legal à amamentação e ao consumidor infantil. As ações contempladas consistiram desde a fiscalização de 15 estabelecimentos comerciais de Palmas, com orientação e notificação destes, até a realização de palestra num Centro de Saúde, enfatizando a relevância do papel do profissional de saúde na proteção da amamentação e a importância da NBCAL.
- Produção científica: Foram produzidos 5 artigos científicos, nas modalidades: relato de experiência e relato de pesquisa, para apresentação na I Mostra de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde da FESP.
- Supervisão técnica de 04 estagiárias, estudantes do curso de Nutrição da Universidade Federal do Tocantins.
- Participação em eventos: Oficina sobre o novo guia alimentar para crianças menores de dois anos; Seminário: Caminhos para a participação de agricultores no PNAE (Programa Nacional de Alimentação Escolar).

A coordenação de produtos e serviços em alimentos, além das atividades de rotina – quanto à circulação de produtos e prestação de serviços, atendimento à denúncias, monitoramento de produtos e ações educativas na formação de novos profissionais que irão trabalhar com produtos alimentícios (MEI's), que desenvolve ações capazes de gerenciar os riscos sanitários em ambientes destinados à produção/comercialização, bem como de determinados produtos alimentícios usados na culinária com o intuito de agregar características pessoais – produtos gourmets, na formulação de pratos a serem comercializados.

No período em questão, essas ações se pautaram:

- Ações integradas com outros órgãos do município no intuito de regulamentar alguns produtos de origem animais comercializados em centros comerciais (feiras). O licenciamento de tais produtos é de competência dos órgãos da agricultura, através dos Serviços de Inspeção Municipais, Estaduais e Federal. Houve intervenção do Ministério Público Estadual ainda no ano de 2017 com o intuito de que cada um cumpra conforme a sua competência, porém, é um

processo de construção, onde ocorreram neste quadrimestre 3 audiências sob coordenação do MP, com os parceiros envolvidos, capacitação em Boas Práticas na Manipulação de Alimentos de XX feirantes, 3 visitas técnicas nas feiras da 304 sul e 307 norte – a pedido da Secretaria de Desenvolvimento Rural para orientações quanto à estrutura das feiras no que diz respeito aos espaços físicos relacionados a pescados.

Implementação de monitoramento:

- Em razão do “modismo” – produtos gourmet, em que alguns estabelecimentos passaram a oferecer hambúrguer gourmet, e pelo fato de termos detectado ainda no ano de 2017 alguns resultados insatisfatórios, mantivemos o monitoramento com ampliação nos pontos de coletas, com coleta de amostras e encaminhamento ao LACEN para análise bromatológica - monitoramento microbiológico (*Coliformes* a 45°C e *Salmonella spp*)
- Produção científica: Foram produzidos 03 artigos científicos, nas modalidades relatos de experiência para apresentação na I Mostra de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde da FESP.
- Supervisão técnica de 02 estagiários, estudantes do curso de Engenharia de Alimentos da Universidade Federal do Tocantins.
- Participação em eventos: Brasil Mais Simples – Seminário de alinhamento entre os parceiros (parceria com o SEBRAE) para a elaboração da Carta Brasil Mais Simples 2018. Fórum tocantinense de combate aos impactos dos Agrotóxicos – III Encontro Estadual. Palestra sobre Solidariedade Institucional para a Garantia da Segurança dos Alimentos.
- Eventos de massa: atuação intensiva para licenciamento e monitoramento durante os eventos: AGROTINS, ARRAIÁ DA CAPITAL e festejos nas Igrejas.

Vigilância em Saúde Ambiental (VSA)

Regulamentada pela Lei Municipal nº 1.416 de 29 de dezembro de 2005, a Vigilância em Saúde Ambiental é responsável pelo desenvolvimento dos seguintes programas:

Programa de Vigilância da Qualidade de Água (VIGIAGUA)

Dentre as ações deste programa, a principal é o monitoramento da qualidade da água fornecida pelo Sistema de Abastecimento Público e Soluções Alternativas Coletivas, realizando coletas e análises mensais de amostras de água, dos parâmetros Cloro residual livre, turbidez, fluoreto, coliformes totais e *Escherichia coli*, em seu laboratório denominado VSALAB.

Programa de Vigilância em Saúde Ambiental de Populações Expostas a Contaminantes Químicos (VIGIPEQ):

Principais atividades realizadas no quadrimestre, a saber:

- Acompanhamento complementar de casos de intoxicação exógena em especial por agrotóxicos.
- Capacitação em Araguaína e acesso de técnico responsável pelo VSPEA ao Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água Para Consumo Humano (SISAGUA).
- Capacitação EAD em Curso de notificação, identificação e investigação de Intoxicação por Agrotóxicos. SESAU/Secretaria Estadual de Saúde.
- Revisão do Plano Municipal de Vigilância à Populações Expostas a Agrotóxicos.
- Atualização banco de dados de empresas que trabalham com desinsetização, limpeza e capina química.
- Monitoramento de resíduos de Agrotóxicos em água para consumo humano em 10 pontos no entorno de Palmas.

Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses

A Observância da PORTARIA Nº 1.138, DE 23 DE MAIO DE 2014 do Ministério da Saúde que define ações e serviços de saúde voltados para vigilância, prevenção e controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública, explicitando de forma objetiva as definições essenciais, além de outras diretrizes e leis e decretos pertinentes, são o que norteiam as atividades executadas pela Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses do Município de Palmas.

Indicadores por agravo trabalhado pela Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses (UVCZ)

Arboviroses:

As arboviroses são doenças causadas por vírus transmitidas por vetores artrópodes. Segundo a Organização Mundial de Saúde estes vírus se mantêm na natureza através da transmissão entre hospedeiros vertebrados suscetíveis por artrópodes hematófagos ou por transmissão transovariana.

As atividades de Vigilância são essenciais para prevenção de doenças e promoção da saúde desta endemia. Com quase todos os índices a 100% percebe-se o avanço na execução no planejamento das ações da unidade. A visitação e vistoria domiciliar compreende as ações de vigilância às arboviroses, através do manejo

ambiental e da informação em saúde sobre o vetor, *Aedes aegypti*. Possuir o segundo ciclo completo, alcançando acima da meta estipulada em conjunto com o LIRAa é um grande aliado no controle do vetor e por conseguinte destas doenças.

Tabela 28 – Atividades realizadas para o combate a Leishmaniose Visceral Americana

Indicadores	Meta Quadrimestre	Meta Alcançada	Percentual	Status
Realizar anualmente, pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue em 80% dos imóveis	80 % dos imóveis visitados (1º Ciclo)	87,8 % dos imóveis visitados (2º Ciclo)	109,7%	Em andamento (os dados até 18/08/2018)
*LIRAa	1	1	100%	Concluída
Visitas a pontos estratégicos (PE)	2.226	1.936	86,97%	Em andamento (os dados até 18/08/2018)
Atendimento à solicitações; Ingresso Forçado; Imobiliárias	Demanda Espontânea	191	100%	Atividade Contínua
Identificação de Larvas	Demanda espontânea	1.182	100%	Atividade contínua
Epizootia	Demanda Espontânea	08	100%	Atividade Contínua
Palestras, campanhas, treinamentos e capacitações.	Demanda Espontânea	11	100%	Atividade Contínua
Indicadores	Meta Quadrimestre	Meta Alcançada	Percentual	Status
Realizar anualmente, pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue em 80% dos imóveis	80 % dos imóveis visitados (2º Ciclo)	87,8 % dos imóveis visitados (2º Ciclo)	109,7%	Em andamento (os dados até 18/08/2018)

Fonte: Semus, agosto de 2018.

A Leishmaniose Visceral Americana é uma antropozoonoses causada por protozoário do gênero *Leishmania* e transmitida pela picadas da fêmea de flebotomíneos.

Os avanços neste quadrimestre foram a ampliação do horário de atendimento no posto fixo de coleta para exame de Leishmaniose Visceral Canina-LVC, na Unidade de Vigilância e controle de Zoonose, que passou atender em horário corrido das 07:00 h as 17:00 horas para melhor atender a comunidade.

- Atividade de inquérito canino, para realização de exames de Leishmaniose Visceral Canina.
- Ações voltadas para realização de exames de Leishmaniose Visceral Canina (LVC) nos bairros de Palmas nas localidades onde há casos confirmados de Leishmaniose Visceral Humana.
- Aumento do número de castrações de cães e gatos agendados no quadrimestre na UVCZ.
- Melhoria no atendimento ao usuário no canil da UVCZ com a implantação de médicos veterinários residentes em Saúde Coletiva.

Doença de Chagas:

Tabela 29 – Atividades realizadas para o combate a Doença de Chagas

Indicadores	Meta Quadrimestre	Meta Alcançada	Percentual	Status
Realizar pesquisa de Chagas pactuado com o Estado (meta 80% do número de residências)	363	341	93,93%	Em andamento (os dados até 18/08/2018)
Identificação de insetos suspeitos de barbeiro	Demanda Espontânea	14	100%	Atividade Contínua
Busca ativa / Levar informação à população	Demanda Espontânea	01	100%	Atividade Contínua

Fonte: Semus, agosto de 2018.

A UVCZ possui uma equipe que realiza na área rural a busca ativa de triatomíneos (barbeiro) e uma equipe de técnicos que realizam exames parasitológicos nos vetores encontrados. Estas atividades impactam diretamente na transmissão desta doença que pode ser aguda e evoluir para crônica sem possibilidade de cura. A informação em saúde aos moradores, atendimentos de notificações em toda a cidade são medidas eficazes no controle deste agravo.

Raiva:

A raiva é um doença viral infecciosa que atinge o sistema nervoso central,

causando encefalopatia e morte, transmitida através da mordida de mamífero infectado.

Segundo o Ministério da Saúde, a vacinação anual de cães e gatos é eficaz na prevenção desta doença nesses animais, e consequentemente a raiva humana.

O avanço foi a elaboração de um projeto consistente com ampliação dos postos de atendimento na área urbana e uma intensiva busca ativa nas localidades rurais, além de recuperação em diversas localidades (rurais e urbanas) para atender os animais que não foram vacinados no dia D. Atividade esta que prosseguirá até o fim deste ano; retorno às coletas de encéfalos caninos e materiais biológicos de mamíferos para monitoramento e diagnóstico da Raiva; realização de atividade educativa para estudantes de graduação - Faculdade Católica sobre Raiva Animal / Humana.

Tabela 30 – Atividades realizadas para o combate a Raiva Animal

Indicadores	Meta Quadrimestre	Meta Alcançada	Percentual	Status
Monitorar circulação vírus da raiva (coleta de encéfalo)	16	8	50%	Em Andamento
Vacinação antirrábica animal anual	29.792	27.018	93,28%	Em andamento
Atividade de Educação	Demanda Espontânea	2	100%	Atividade Contínua

Fonte: Semus, agosto de 2018.

Acidentes com Animais Peçonhentos

Tabela 31 – Atividades realizadas para o combate aos animais peçonhentos

Indicadores	Meta Quadrimestre	Meta Alcançada	Percentual	Status
Atender demanda de escorpiões	Demanda Espontânea	48	100%	Atividade Contínua
Realizar pesquisa nos casos notificados de acidentes por escorpiões	Demanda Espontânea	56	100%	Atividade Contínua
Palestras em escolas e Universidades. Visitas no	Demanda Espontânea	4	100%	Atividade Contínua

Laboratório.

Fonte: Semus, agosto de 2018.

Nosso trabalho de Busca ativa mediante a notificações de demandas espontânea recebida da população resultou no encontro da espécie maior de importância para a Saúde Pública do Brasil, o *Tityus serrulatus*. O trabalho da Equipe Técnica em saúde em alertar a população através das informações em notas técnicas a todas as unidades de saúde primárias e secundárias, atividades de educação em saúde e divulgação a mídia contribui na mitigação de casos de acidentes com animais peçonhentos em nosso município.

Centro de Informações Estratégicas e Vigilância em Saúde(CIEVS)/Sistemas de Informação - SIS

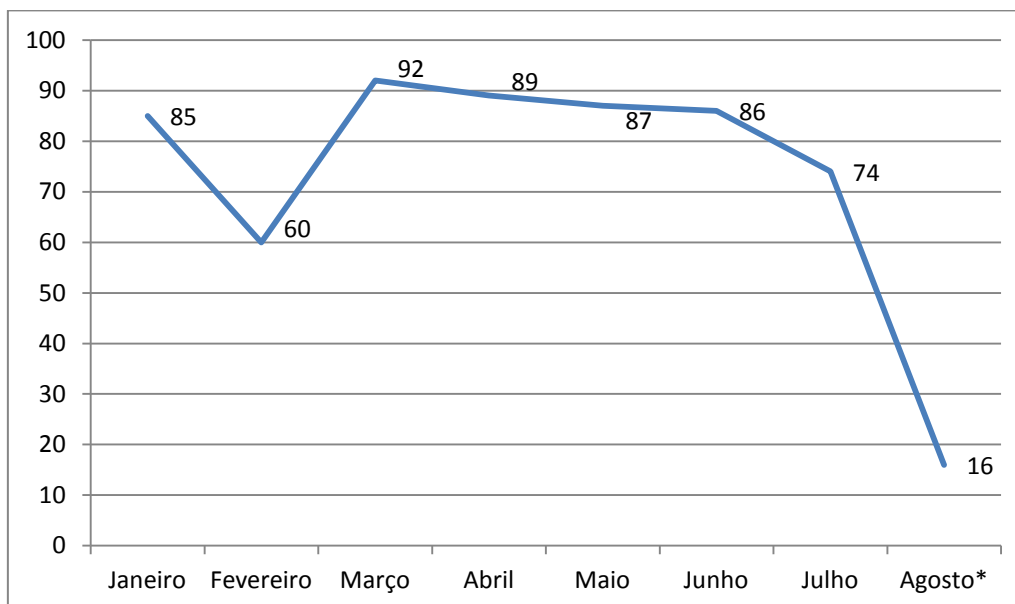
Tabela 32 - Agravos de notificação imediata com registro no 2º quadrimestre de 2018

Doença ou agravo	Mai	Jun	Jul	Ago	Total
Botulismo	0	0	0	0	0
Cólera	0	0	0	0	0
b. Dengue - Óbitos	0	0	0	0	0
Doenças com suspeita de disseminação intencional: a. Antraz pneumônico b. Tularemia c. Varíola	0	0	0	0	0
Doenças febris hemorrágicas emergentes/reemergentes: a. Arenavírus b. Ebola c. Marburg d. Lassa e. Febre purpúrica brasileira	0	0	0	0	0
c. Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika	0	0	0	0	0
Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública (ver definição no Art. 2º desta portaria)	0	0	0	0	0
Eventos adversos graves ou óbitos pós-vacinação	0	0	0	0	0
Febre Amarela	1	0	1	0	2
b. Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão	0	0	0	0	0
c. Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya	0	0	0	0	0
Febre do Nilo Ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública	0	0	0	1	1
Febre Maculosa e outras Riquetisioses	0	1	2	2	5
Hantavirose	0	0	0	0	0
Influenza humana produzida por novo subtipo viral	0	0	0	0	0
b. Malária na região extra Amazônica	0	0	0	0	0
Poliomielite por poliovírus selvagem	0	0	0	0	0
Peste	0	0	0	0	0
Raiva humana	0	0	0	0	0
Síndrome da Rubéola Congênita	0	0	0	0	0
Doenças Exantemáticas: a. Sarampo b. Rubéola	0	0	1	4	5

Síndrome da Paralisia Flácida Aguda	0	0	0	0	0
Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus a. SARS-CoV b. MERS- CoV	0	0	0	0	0
Doença de Lyme	1	1	2	3	7
TOTAL	2	2	6	10	20

Fonte: SINAN, agosto de 2018.

Gráfico 7 - Número de óbitos em Palmas - janeiro a agosto 2018



Fonte: SIM, agosto de 2018.

Tabela 33 - Número de nascidos vivos por município de residência Palmas

Ano do Nascimento	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Total
2018	445	398	509	479	531	428	395	178	3363

Fonte: SINASC, agosto de 2018.

Principais avanços da área:

- Construção do protocolo de investigação de óbito;
- Reuniões intersetoriais para discussão dos fluxos de óbitos;
- Levantamento de todo o banco dos últimos dois anos para definição de causa básica de óbito;
- Inserção de novas investigações de agravos no sistema NotificaSUS.

Laboratório Municipal de Palmas

Oferece exames para o diagnóstico de doenças de interesse sanitário/epidemiológico como sorologia para Dengue, Zika (teste rápido), Leishmaniose Canina, Leishmaniose Visceral Humana (LVH), Leishmaniose Tegumentar Americana (LTH), Teste Rápido para LVH, teste para LTH (Raspado na

Lesão), Pesquisa de Baar Linfa (Hanseníase), Pesquisa de Baar Escarro (Tuberculose), Cultura de Escarro, Chagas, Malária, Rubéola, Febre Amarela, Febre Maculosa, Brucelose e Sarampo. O mesmo conta com profissionais experientes de nível superior em biomedicina, farmácia Bioquímica, além de profissionais técnicos em laboratório, motoristas e Administrador de Empresas.

Para atender ao princípio da acessibilidade do usuário, a coleta da grande maioria das amostras é descentralizada, sendo feitas nos CSC's e UPAS's Sul e Norte, na UVCZ (amostras caninas) e oriundas de laboratórios terceirizados. Entretanto, várias coletas, como raspado de lesão e linfa são coletadas no próprio laboratório municipal. O laboratório, ao coletar ou receber as amostras, realiza uma triagem, e as viáveis são processadas para a realização dos exames, liberação dos resultados e emissão de laudos, quando necessário. A Secretaria Municipal de Saúde está em fase de estruturação do Complexo Laboratorial no Municipal para realização de análises clínicas buscando atender a demanda dos CSC's e Centros de Especialidades. O mesmo irá atender, a princípio, 50% da demanda total de análises clínicas do município, sendo 18 centros de saúde da família. Até o presente momento, o serviço de coleta está sendo realizado no CSC 210 Sul, 108 Sul, 406 Norte e Henfill que representam 35,36 % do total dos centros que serão atendidos. Nestas unidades neste quadrimestre realizamos a capacitação de profissionais técnicos para a coleta, administrativos para utilização do PCLab, assim como o acolhimento e orientação de pacientes. Foram realizados 55.755 exames neste período, além dos exames de saúde pública que continuam sendo realizados com regularidade, assumimos também a coleta de exames de CD4, CD8, Carga Viral e Genotipagem que eram feitos pelo Lacen- TO. O Laboratório já está automatizado nas seções de Bioquímica, Hematologia e na seção de Hormônios. O laboratório de Anatomia Patológica foi implantado na 306 sul em Fevereiro de 2018 e sua proposta de atendimento será de realizar 50% da demanda de citologias e Biopsias do Município de Palmas. Hoje o mesmo já realiza todas as Biopsias encaminhadas pelo Município (Amas, Taquaralto, 409 N, Hermes Damásio, Angio X, Oswaldo Cruz, assim como os convênios estabelecidos com as cidades de Tocantinia, Paraíso e Miracema) e as Citologias não estão sendo feitas para adequação de serviços.

ATENÇÃO SECUNDÁRIA

Os procedimentos em atenção secundária são ofertados nos serviços ambulatoriais, vinculados ao Ambulatório Municipal de Atenção à Saúde (AMAS), Centro de Referência em Fisioterapia da Região Sul (CREFISUL), Núcleo de Assistência Henfil e na Policlínica em Taquaralto, além dos serviços credenciados. O acesso aos serviços da atenção secundária é regulado por meio do Sistema de Regulação (SISREG). A regulação desses procedimentos é realizada através da REGULAÇÃO FORMATIVA (em que o médico assume papel de regulador, avalia os encaminhamentos realizados conforme as especificidades de sua especialidade e define as necessidades de retorno, bem como o plano de cuidado do usuário, em conjunto com as ESF's e NASF's) ou através da Central de Regulação, como no caso dos profissionais credenciados.

Tabela 34 – Procedimentos realizados nos serviços de Atenção Secundária

Procedimentos	Total 1º quad	Maio	Junho	Total 2º quad
Procedimentos com finalidade diagnóstica	481.838	125.892	110.849	236.741
Coleta de material	200	74	56	130
Diagnóstico em laboratório clínico	409.479	110.377	93.301	203.678
Exames citopatológicos	3.763	845	1.195	2.040
Exames anatomopatológicos	1.264	220	248	468
Diagnóstico por radiologia	27.167	6.459	7.319	13.778
Diagnóstico por ultrassonografia	3.942	825	762	1587
Diagnóstico por tomografia computadorizada	627	20	25	45
Diagnóstico por ressonância magnética	918	45	45	90
Diagnóstico por endoscopia - Aparelho digestivo (colonoscopia, endoscopia, retossigmoidoscopia)	642	0	0	0
Diagnóstico por endoscopia - Aparelho urinário (cistoscopia)	8	0	0	0
Diagnóstico por endoscopia - Aparelho respiratório (videolaringoscopia)	659	0	0	0
Diagnóstico em cardiologia	6.101	1.409	1.445	2.854
Diagnóstico em ginecologia-obstetrícia	50	0	10	10
Diagnóstico em neurologia	134	28	43	71

Diagnóstico em oftalmologia	25.935	5.305	6.264	11.569
Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	753	279	136	415
Diagnóstico em urologia	21	0	0	0
Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental (Exames relacionados a doenças e agravos de notificação compulsória)	175	6	0	6
Diagnóstico por teste rápido (teste realizado fora da estrutura de laboratório)	9.373	2.989	2.516	5.505
Procedimentos clínicos	398.931	100.917	101.018	201.935
Consultas médicas em atenção secundária	18.324	5.101	5.636	10.737
Consultas e outros atendimentos realizados por profissionais de nível superior em atenção secundária	152.769	44.755	38.759	83.514
Atendimentos de enfermagem (em geral)	215.984	47.962	54.000	101.962
Fisioterapia ambulatorial	7.614	2.046	2.135	4.181
Tratamento de doenças do aparelho da visão	53	3	45	48
Tratamento de doenças da pele e do tecido subcutâneo	39	15	24	39
Tratamentos odontológicos	4.148	1.035	419	1.454
Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais	7.476	1.880	1.695	3.575
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	5.447	1.555	1.382	2.937
Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	110	38	35	73
Cirurgia do aparelho da visão	647	120	153	273
Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	4	0	0	0
Cirurgia do sistema osteomuscular	1	0	0	0
Bucomaxilofacial	1.267	167	125	292
Órteses, próteses e materiais especiais	160	20	0	20
Prótese total mandibular	61	8	0	8
Prótese total maxilar	99	12	0	12
Total de procedimentos realizados no período	888.405	228.709	213.562	442.271

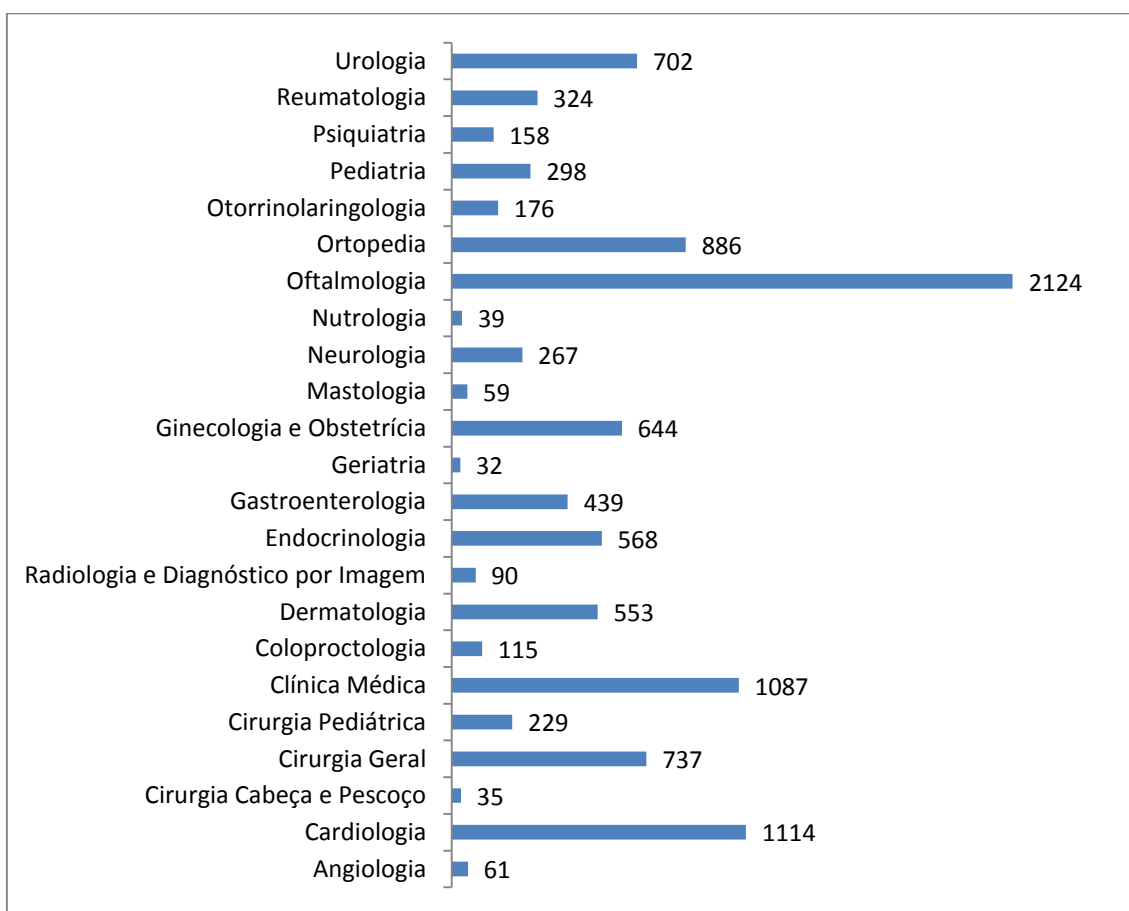
Fonte: SIA/SUS

O valor total do 1º quadrimestre de 2018 foi atualizado, visto que no RDQA referente a tal período a produção de Abril ainda não estava disponível para tabulação.

Desta forma, considera-se como “total 1º quad”, a soma entre a produção dos meses de janeiro a abril. Informações divergentes aos dados apresentados no RDQA do 1º quadrimestre podem ser referentes a atualizações realizadas nos sistemas. Quanto ao 2º Quadrimestre, até a data de fechamento deste relatório somente estavam disponíveis no DATASUS as produções dos meses de maio e junho.

Ressaltamos que o registro da produção acima é somente das unidades de saúde da Atenção Secundária, não constando a produção das unidades de saúde da Atenção Primária, devido à mudança na forma de registro/faturamento dessas unidades a partir da competência Junho/2017.

Gráfico 8 - Número de consultas médicas em atenção secundária - maio e junho de 2018



Tratamento Fora de Domicílio

Durante o período do 2º quadrimestre, foram ofertadas 122 passagens para pacientes que realizaram procedimento via Tratamento Fora de Domicílio - TFD. Os pacientes foram encaminhados ao Hospital Regional de Araguaína e ao Hospital Dom Orione, também na cidade de Araguaína/TO.

Ouvidoria

Ao longo do 2º quadrimestre, foram recebidas 773 demandas de ouvidoria, entre Ouvidoria Geral do Município e Ouvidoria SUS. Ao total, foram finalizadas 756 demandas no período, sendo que destas, 572 foram recebidas e concluídas ainda nesse período e 184 são referentes a demandas recebidas nos períodos anteriores.

Tabela 35 – Quantitativo de demandas de ouvidoria – 2º quadrimestre de 2018

Sistema	Recebidas	Concluídas	Pendentes
Ouvidoria Geral	305	264	142
Ouvidoria SUS	468	492	93
Total	773	756	235

Fonte: OuvidorSUS e Ouvidoria Geral

Urgência e Emergência

A Rede dos serviços de Urgência e Emergência, têm sido implementada com ações que permitam o atendimento eficaz, eficiente e com menor tempo de espera possível. Dos serviços de Urgência e Emergência do município de Palmas fazem parte o Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU 192) e as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) Norte e Sul. Todos possuem funcionamento 24hs, profissionais capacitados e qualificados para atendimento aos usuários. O acesso aos serviços pelos usuários nas Unidades de Pronto Atendimento ocorre de forma espontânea ou quando atendido e resgatado pelo SAMU-192, Corpo de Bombeiros e Polícia Militar. Nos casos de demanda espontânea, a recepção acolhe o usuário e o encaminha para a classificação de risco.

Após a implantação dos consultórios de baixa complexidade realizada no 1º quadrimestre e a obrigatoriedade da contrarreferência médica para o serviço social, buscando direcionar os casos de atenção primária para os CSC's, observa-se redução no número de atendimentos médicos realizados nas UPA's. Para continuidade do fortalecimento da rede, está previsto para o 3º quadrimestre o alinhamento e discussão das informações coletadas nas contrarreferências realizadas. Por esses motivos, justifica-se também a alternância do número de atendimentos realizados pelo serviço social.

Tabela 36 – Quantitativo de atendimentos realizados nas Unidades de Pronto Atendimento – 2º quadrimestre de 2018

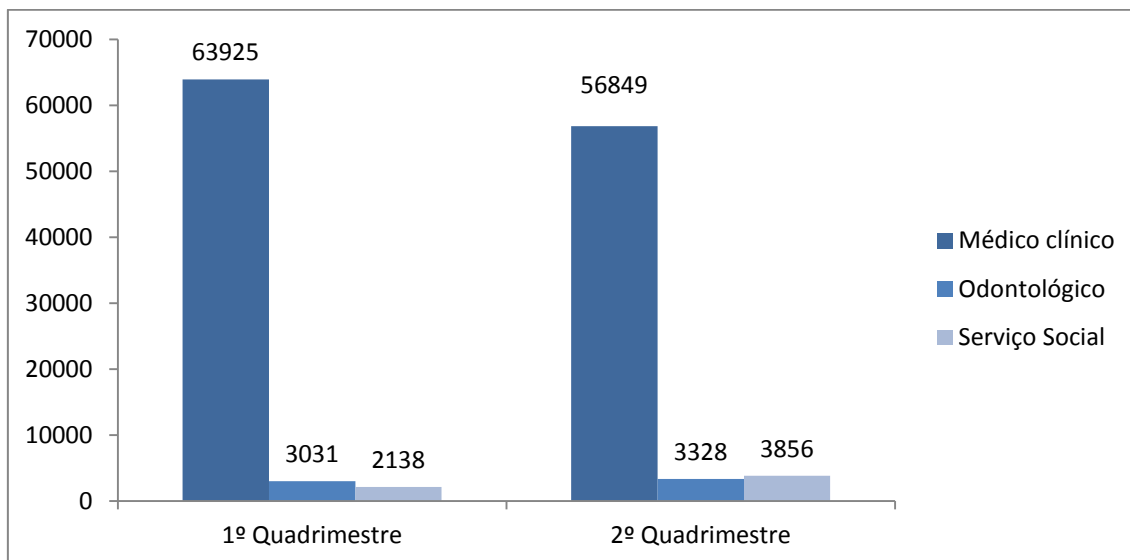
UPA Sul					
	Maio	Junho	Julho	Agosto	Total
Médico clínico	17164	13880	12207	13598	56849
Odontologia	813	751	821	943	3328
Serviço social	1029	843	872	1112	3856
UPA Norte					

RDQA - 2º QUADRIMESTRE/2018

	Maio	Junho	Julho	Agosto	Total
Médico clínico	17234	14099	13584	14268	59185
Odontologia	805	868	843	843	3359
Serviço social	1027	692	628	613	2960

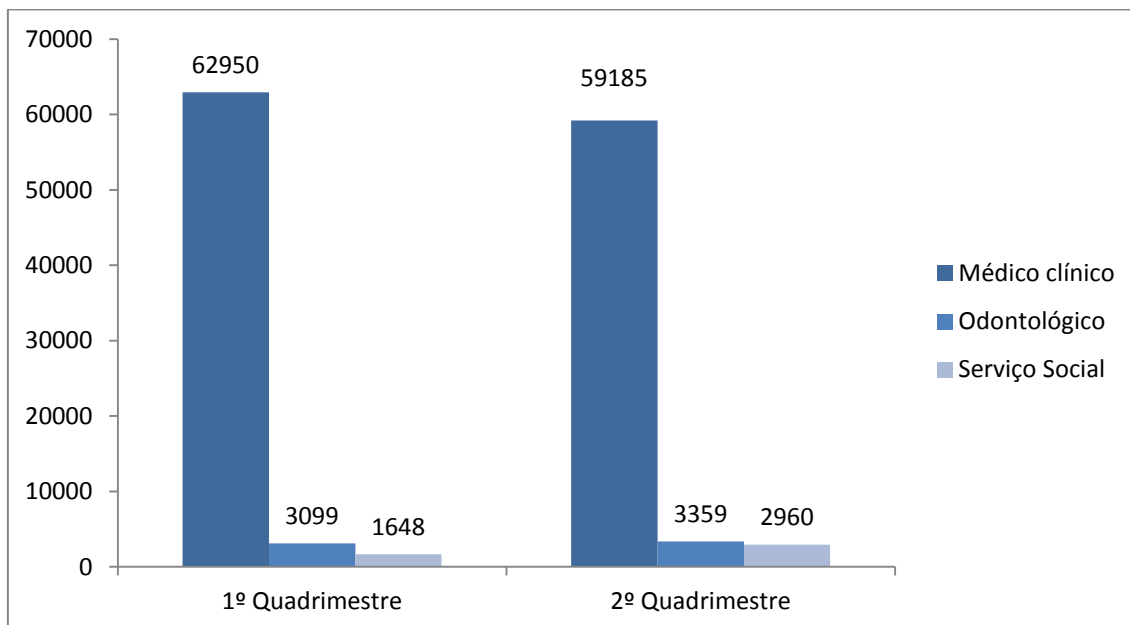
Fonte: e-SUS

Gráfico 9 - Quantitativo de atendimentos realizados na UPA Sul - 1º e 2º quadrimestre de 2018



Fonte: e-SUS

Gráfico 10 - Quantitativo de atendimentos realizados na UPA Norte - 1º e 2º quadrimestre de 2018



Fonte: e-SUS

Durante os meses de maio a julho, o SAMU 192 recebeu 7.496 ligações, sendo que destas 476 eram trotes. As ligações registradas incluem chamadas administrativas, engano, desistência, solicitação de orientação sem necessidade de

deslocamento da equipe e outras. Do total de ligações, somente 3.326 geraram deslocamentos de ambulância (338 de Unidade de Suporte Avançado - USA e 2.988 de Unidade de Suporte Básico - USB).

Foram recebidas no período 03 novas ambulâncias, adquiridas com recursos oriundos de emenda parlamentar. Também nesse período, a base do SAMU foi montada no Arraia da Capital, realizado em julho, e no treinamento de tiro do Exército Brasileiro de Infantaria. Ressaltamos que para os demais eventos realizados foi disponibilizado canal prioritário.

Tabela 37 – Quantitativo de atendimentos realizados pelo SAMU classificado por tipo

	Maio	Junho	Julho	Total
Não informado	951	959	975	2885
Causas externas	286	314	296	896
Médico clínico	1058	961	970	2989
Psiquiátrico	117	83	82	282
Gineco-obstétrico	50	40	35	125

Fonte: e-SUS SAMU

Saúde Mental

Em relação a produção dos serviços de atenção psicossocial, nos meses de maio a julho, o CAPS AD III realizou 3717 ações e atendeu 1232 usuários. O CAPS II atendeu 1283 usuários no período, aos quais foram ofertadas 4057 ações. Até a data de fechamento deste relatório não foi possível contabilizar a produção de agosto. Ressaltamos que os dados do 1º Quadrimestre foram atualizados com a inclusão da produção de abril.

Tabela 38 – Quantitativo de ações realizadas e usuários atendidos no CAPS AD III - 1º e 2º quadrimestres de 2018

CAPS AD III										
	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL 1º QUAD	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL 2º QUAD
Ações	2353	1992	1604	1136	7085	639	1402	1676	-	3717
Usuários	256	215	193	320	984	317	420	495	-	1232

Fonte: RAAS

Tabela 39 – Quantitativo de ações realizadas e usuários atendidos no CAPS II - 1º e 2º quadrimestres de 2018

CAPS II										
	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL 1º QUAD	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL 2º QUAD
Ações	425	697	1257	1411	3790	1498	1400	1159	-	4057
Usuários	211	288	385	403	1287	445	433	405	-	1283

Fonte: RAAS

A tabela acima esclarece quanto ao número de usuários que acessaram os serviços de saúde mental e o número de ações realizadas (entre atendimentos individuais, coletivos, visitas domiciliares, medicação supervisionada domiciliar, etc). Ressalta-se que a diferença de usuários que acessaram aos serviços se deve ao fato de ser um serviço de modalidade "Portas-Abertas", ou seja, não é necessário nenhum tipo de encaminhamento prévio de outro serviço da rede de saúde para o acolhimento inicial.

Em alguns períodos como o de festas, férias e feriados é corriqueiro um certo esvaziamento e menos comparecimento de usuários, porém este é um fenômeno natural e esperado do público que frequenta o serviço. A Rede de Atenção Psicossocial tem como objetivo a oferta de ações de acordo com as necessidades dos usuários e sendo assim, estas apresentam variações esperadas de acordo com o andamento do tratamento.

Quanto às atividades desenvolvidas no Ambulatório de Saúde Mental Infante Juvenil (ASMIJ), foram realizadas 343 ações durante o período, entre atendimentos individuais, atendimentos em grupo, reuniões e realização de oficinas. Além disso, a equipe formada por duas psicólogas e uma fonoaudióloga oferta apoio às ESF's e NASF's através da discussão de casos e busca fortalecer parcerias intersetoriais.

Em maio foi realizada oficina com os professores e profissionais da educação da rede municipal com objetivo de trabalhar e discutir sobre inteligência emocional. Foram abordados assuntos como empatia e reconhecimento das emoções. Na oportunidade, foi realizada dinâmica a respeito da voz e hábitos vocais saudáveis, em que os professores esclareceram dúvidas e compartilharam experiências em relação ao uso da voz.

Neste quadrimestre foram organizados eventos, rodas e momentos de discussão em alusão ao dia da Luta Antimanicomial, celebrado no dia 18 de maio. De forma itinerante, ocorreram atividades em articulação com Consultório na Rua, Palmas Que Te Acolhe. Além da roda de atividades no dia 18 de maio, ocorreram cinema na praça, dia da família e outros envolvendo os equipamentos citados e a sociedade comum. Tivemos a presença de Domiciano Siqueira, presidente de honra da Associação Brasileira Redução de Danos, que realizou no CAPS AD III uma formação sobre o uso de drogas e a redução de danos, com a participação dos trabalhadores dos diversos pontos de atenção da Rede.

Houve a ampliação de estagiários de Psicologia na Atenção Primária em Saúde articulados pela Gerência para o acompanhamento e qualificação junto aos agentes comunitários de saúde, de 10 estagiários para 30, considerando a efetivação do mesmo.

Devido a crescente demanda de atendimento de adolescentes em privação de liberdade no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas, nesse quadrimestre ocorreram reuniões buscando aproximação com a coordenação do Socioeducativo no Estado, de modo a compreender as demandas do público, aproximar os serviços e promover em conjunto um fluxo de atendimento.

As reuniões do Grupo Condutor de Saúde Mental, composto de forma multidisciplinar, ocorreram mensalmente, com discussão de temas inerentes aos participantes e construção conjunta do fluxo de atendimento em saúde mental.

Em continuidade aos diálogos iniciados com visita do Ministério da Saúde e o IV Fórum dos serviços em Saúde Mental – População T em Evidência, ocorreram reuniões de planejamento e aproximação com a população T para compreensão das demandas e elaboração de projetos que ampliem e instituem o acolhimento e atendimento específico às necessidades da população T.

Assistência Farmacêutica

A Gerência de Assistência Farmacêutica é responsável por garantir a manutenção dos serviços ofertados por meio da aquisição, distribuição, dispensação, acompanhamento e avaliação do uso correto de medicamentos nos diferentes níveis de atenção, qualificação dos serviços existentes e desenvolvimento de pactuações intersetoriais. Além disso, faz parte das ações de assistência farmacêutica a formação contínua dos profissionais e elaboração de projetos que visem a qualificação dos serviços ofertados.

Destacamos que a gestão tem garantido a distribuição de medicamentos essenciais, constantes na REMUME do Município sendo distribuídos neste 2º quadrimestre o quantitativo de 5.879.699 unidades de medicamentos o que impactou em um investimento em saúde no valor de R\$ 1.866.407,01. Comparando com o quantitativo e valor de medicamentos distribuídos no quadrimestre anterior - 4.686.743 unidades de medicamentos, impacto de R\$1.818.156,40 - podemos observar que ocorreu um aumento no quantitativo de medicamentos distribuídos.

O Projeto de Implantação da Farmácia Clínica em 100% dos Territórios de Saúde, dado início no primeiro quadrimestre de 2018, com a inclusão de 6 Farmacêuticos nos NASF, passou por reestruturações neste quadrimestre com o intuito ampliar a oferta dos serviços farmacêuticos. Com o objetivo de adequar os projetos conforme a necessidade da população e capacidade dos serviços, foi criada a Comissão para Elaboração do Projeto Piloto de Implantação da Farmácia Clínica em todos os territórios de saúde de Palmas. Foi iniciado o curso “CUIDADO FARMACÊUTICO NO SUS”, ofertado a todos os farmacêuticos da rede municipal de

saúde, em parceria entre a FESP e o Conselho Federal de Farmácia, sendo realizado neste quadrimestre 3 módulos, o que vai proporcionar a capacitação dos farmacêuticos para desenvolver a Farmácia Clínica.

Dentre às pactuações intersetoriais desenvolvidas, no 2º quadrimestre foram realizadas 4 reuniões visando uma melhor atenção ao usuário recolhido na Casa de Prisão Provisória de Palmas (CPP), assim como um melhor gerenciamento dos medicamentos e pactuação das responsabilidades entre os entes (Município, Estado e EMBRASIL - empresa contratada responsável pela CPP), onde ficaram definidos os critérios e fluxos para acesso desse usuário aos centros de saúde e a aquisição de medicamentos na rede municipal de saúde, conforme abaixo:

Tabela 40 – Farmácias de referência para unidades prisionais de Palmas

Unidade prisional solicitante	Farmácia de referência
Casa de prisão provisória de Palmas	CSC Valéria Martins - 1206 Sul
Unidade prisional feminina	Policlínica Taquaralto
Unidade de regime semiaberto	CSC Laurides Milhomem - Aurenny III

Fonte: Gerência de Assistência Farmacêutica

O Projeto de Implantação da Farmácia Viva visa promover o uso racional das plantas medicinais resgatando o conhecimento popular e embasado em conhecimentos científicos e a dispensação de medicamentos fitoterápicos produzidos na Unidade de Farmácia Viva de Palmas. O projeto teve início neste quadrimestre com a formação do grupo condutor responsável e definição dos itens de capital e custeio a serem adquiridos para a estruturação do Horto para cultivo das plantas medicinais. Foi também firmado parcerias com a Fundação do Meio Ambiente e a Secretaria de Desenvolvimento Rural.

PROFISSIONAIS DO SUS

Em 31 de agosto de 2018, a Secretaria Municipal de Saúde e a Fundação Escola de Palmas contavam com um total de 2.741 servidores, destes: 2.616 servidores municipais, sendo: (efetivos – 2.506, efetivo-comissionados – 09, contratos temporários – 75 e comissionados – 26), 85 estaduais, 25 federais cedidos a esta municipalidade através de Convênios, 15 oriundos do Programa Mais Médicos para o Brasil distribuídos nas Unidades de Saúde, FESP e Sede.

Ressaltamos que na data supracitada esta Pasta contava também com um quantitativo de 41 estagiários, 55 jovens empreendedores (RENAPSI), 455 bolsistas integrantes do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde da Fundação Escola de Saúde Pública, bem como 420 servidores/bolsistas, este quantitativo já está contido no número de servidores descritos no parágrafo acima. O total geral de trabalhadores do SUS é de 3.292

Tabela 41 - Quantitativo de Servidores por Vínculos e Entes (Nível Superior)

Cargo	Municipal			Estadual		Federal		Total
	Efetivo	Efetivo/ Comissionado	Contrato	Efetivo	Contrato	Efetivo	Seleção	
Analista de Recursos Humanos	02	01	-	-	-	-	-	3
Analista de Sistemas	01	-	-	-	-	-	-	1
Analista em Saúde – Assistente Social	21	-	03	-	-	-	-	24
Analista em Saúde - Biólogo	08	01	-	-	-	-	-	9
Analista em Saúde - Biomédico	12	-	-	-	-	-	-	12
Analista em Saúde - Educador Físico	01	-	-	-	-	-	-	1
Analista em Saúde - Enfermeiro	148	-	-	-	-	-	-	148
Analista em Saúde – Farmacêutico/Bioquímico	40	-	06	-	-	-	-	46
Analista em Saúde - Fisioterapeuta	21	-	-	-	-	-	-	21
Analista em Saúde - Fonoaudiólogo	08	-	-	-	-	-	-	8
Analista em Saúde – Inspetor Sanitário	21	01	-	-	-	-	-	22

Analista em Saúde - Médico	161	-	27	-	-	-	-	188
Analista em Saúde - Médico Veterinário	01	-	-	-	-	-	-	1
Analista em Saúde - Nutricionista	07	-	-	-	-	-	-	7
Analista em Saúde - odontólogo	76	02	01	-	-	-	-	79
Analista em Saúde - Psicólogo	17	01	02	-	-	-	-	20
Analista em Saúde - Terapeuta Ocupacional	03	-	-	-	-	-	-	3
Analista Técnico - Administrativo	04	-	-	-	-	-	-	4
Arquiteto	02	-	-	-	-	-	-	2
Assistente Social	03	-	-	02	-	-	-	5
Biólogo	01	-	-	-	-	-	-	1
Contador	02	-	-	-	-	-	-	2
Cirurgião Dentista	-	-	-	26	-	-	-	26
Economista	01	-	-	-	-	-	-	1
Enfermeiro	-	-	-	24	-	-	-	24
Engenheiro	04	-	-	-	-	-	-	4
Executivo em Saúde	-	-	-	01	-	-	-	1
Fisioterapeuta	-	-	-	01	-	-	-	1
Fonoaudiólogo	03	-	-	-	-	-	-	3
Médico	-	-	-	10	-	03	-	13
Nutricionista	01	-	-	02	-	-	-	3
Pedagogo	01	-	-	-	-	-	-	1
Psicólogo	04	-	-	-	-	-	-	4
Pesquisador Docente em Saúde Pública	-	-	-	02	-	-	-	2
Professor de Dança	01	-	-	-	-	-	-	1
Total	575	06	39	68		03	00	691

Tabela 42 - Quantitativo de Servidores por Vínculos e Entes (Nível Médio)

Cargo	Municipal			Estadual		Federal		Total
	Efetivo	Efetivo/Comissão	Contrato	Efetivo	Contrato	Efetivo	Contrato	
Agente do Tesouro Municipal	00	01	-	-	-	-	-	01
Assistente Administrativo	50	-	-	-	-	-	-	50
Professor - I 40 Horas	01	-	-	-	-	-	-	01
Programador de computador	01	-	-	-	-	-	-	01

Técnico administrativo Educacional	02	-	-	-	-	-	-	02
Técnico em Saúde – Agente de Vigilância Sanitária	24	-	-	-	-	-	-	24
Técnico em Saúde – Assistente Administrativo	68	-	-	-	-	-	-	68
Técnico em Saúde – Assistente de Serviços em Saúde	148	01	11	-	-	-	-	160
Técnico em Saúde – Auxiliar de Consultório Dentário	42	-	01	-	-	-	-	43
Técnico em Saúde – Protético Dentário	03	-	-	-	-	-	-	03
Técnico em Saúde – Técnico em Enfermagem	454	-	09	-	-	-	-	463
Técnico em Saúde – Técnico em Laboratório de Análises Clínicas	07	-	-	-	-	-	-	07
Técnico em Contabilidade	-	-	-	-	-	-	-	00
Técnico em Enfermagem	-	-	-	08	-	-	-	08
Técnico em Laboratório de Análises Clínicas	-	-	-	01	-	-	-	01
Total	800	01	21	09	00	00	00	832

Tabela 42 - Quantitativo de Servidores por Vínculos e Entes (Nível Fundamental)

Cargo	Municipal			Estadual		Federal		Total
	Efetivo	Efetivo/Comissionado	Contrato	Efetivo	Contrato	Efetivo	Contrato	
Agente de Combate a Endemias	490	01	-	-	-	-	-	491
Agente Comunitário de Saúde	185	-	01	-	-	-	-	186
Agente de Manutenção	10	-	08	-	-	-	-	18
Agente de obras e Serviços	04	-	-	-	-	-	-	04
Agente de Saúde Pública	-	-	-	-	-	09	-	09
Atendente	-	-	-	-	-	03	-	03
Auxiliar Administrativo	20	-	-	-	-	-	-	20
Auxiliar de Enfermagem	-	-	-	07	-	01	-	08
Auxiliar de Laboratório	-	-	-	-	-	01	-	01
Auxiliar de Serviços	15	-	-	-	-	-	-	15

Gerais								
Auxiliar de Serviços em Saúde	-	-	-	01	-	-	-	01
Auxiliar Saneamento	-	-	-	-	-	01	-	01
Auxiliar em Saúde - Auxiliar Administrativo	68	-	-	-	-	-	-	68
Auxiliar em Saúde - Auxiliar de Enfermagem	31	-	-	-	-	-	-	31
Auxiliar em Saúde - Auxiliar de Serviços em Saúde	27	-	-	-	-	-	-	27
Auxiliar em Saúde - Auxiliar de Serviços Gerais	112	-	03	-	-	-	-	115
Condutor de Lancha	-	-	-	-	-	01	-	01
Guarda de Endemias	-	-	-	-	-	05	-	05
Mecânico	03	-	-	-	-	-	-	03
Motorista	71	-	-	-	-	-	-	71
Operador De Maquinas Pesadas	02	-	-	-	-	-	-	02
Vigia	09	-	-	-	-	-	-	09
Visitador Sanitário	-	-	-	-	-	01	-	01
Total	1047	01	12	08	00	22	00	1090

Dentre o quantitativo de servidores municipais temos também os servidores à disposição via convênio ou à disposição com ônus para o órgão de origem, à disposição com ônus ao órgão requisitante, os de Licença para Tratar de Interesse Particular (LIP) e os afastados os quais estão em Processo Administrativo Disciplinar - PAD, conforme tabela abaixo:

Tabela 43 – Quantitativo de servidores a disposição e afastados por LIP ou PAD por cargo

Cargo	Municipal				Total
	A disposição	A disposição com ônus	LIP	Servidores afastados - PAD	
Analista em Saúde – Assistente Social	01	-	-	-	01
Agente Comunitário de Saúde	-	-	02	-	02
Agente de Combate as Endemias	-	-	01	-	01
Agente de Manutenção	-	-	01	-	01
Analista em Saúde - Biólogo	01	-	-	-	01
Analista em Saúde - Biomédico	01	-	01	-	02
Analista em Saúde - Enfermeiro	05	-	01	-	06
Analista em Saúde –	02	-	01	01	04

Farmacêutico/Bioquímico					
Analista em Saúde - Fonoaudiólogo	-	-	-	01	01
Analista em Saúde - Fisioterapeuta	02	-	02	-	04
Analista em Saúde - Médico	04	-	10	02	16
Analista em Saúde - Médico Veterinário	-	-	01	-	01
Analista em Saúde - Nutricionista	-	-		-	00
Analista em Saúde - Odontólogo	-	01	02	-	03
Analista em Saúde - Psicólogo	01	-	02	-	03
Analista em Saúde – Terapeuta Ocupacional	-	-	01	-	01
Analista de Técnico-Administrativo	01	-	-	-	01
Analista Técnico-Administrativo	-	-	-	-	00
Assistente Administrativo	-	01	-	-	01
Auxiliar em Saúde – Auxiliar de Serviços em Saúde	-	03	-	-	03
Auxiliar em Saúde – Auxiliar de Serviços Gerais	-	01	02	01	04
Engenheiro	-	-	01	-	01
Fonoaudiólogo		-	-	01	01
Motorista	-	03	01	-	04
Psicólogo	01	01	-	-	02
Técnico em Saúde – Agente de Vigilância Sanitária	-	-	-	-	00
Técnico em Saúde – Assistente Administrativo	-	03	01	01	05
Técnico em Saúde – Assistente de Serviços em Saúde	-	02	01	-	03
Técnico em Saúde – Auxiliar de Consultório	-	01		-	01
Técnico em Saúde – Técnico em Enfermagem	01	02	03	-	06
Técnico em Saúde – Técnico em Laboratório de Análises Clínicas	01	-	-	-	01
Vigia	04	-	-	-	04
Total	25	18	34	07	84

Tabela 44 – Quantitativo de servidores comissionados por cargo

Cargo	Quantidade
Assessor em Procedimento Sanitário	01
Assessor Executivo	01
Assessor Executivo I	02
Assessor Técnico I	01
Assessor Técnico II	02
Assistente de Gabinete I	06
Assistente de Gabinete II	01
Chefe da Assessoria Técnica e de Planejamento	01
Coordenador de Ações Estratégicas e Promoção a Saúde	01
Diretor	02

Gerente	08
Total	26

Tabela 45 – Quantitativo de bolsistas por programa, projeto, núcleo ou ação

Programa/Projeto/Núcleos/Ações	Quantidade Bolsista
Manejo DST/AIDS	02
NEJS	03
NUCOM	08
NUPEC	32
NUPOPS	02
NUT	16
Palmas Livre Hanseníase	03
Palmas para Todos	110
Palmas que te acolhe	07
PEP APS – Formação	11
PEP-GRAS Difusão	02
PEP-MAC Difusão	03
PEP-MAC NEU	01
PEP-VS	02
PET Palmas	01
PIRS	236
PMEPS	01
Projeto de Entomologia	01
Qualifica RAVS	14
Total	455

Tabela 46 – Quantitativo de servidores bolsistas por programa ou projeto

Programa/Projeto	Quantidade Servidor/Bolsista
Capacitação de Conselheiros	01
Consultório na Rua	03
Manejo DST/AIDS	01
NEJS	08
NUCOM	03
NUPEC	48
NUPOPS	01
NUT	01
Palmas Livre Hanseníase	01
Palmas para Todos	02
PEP APS	01
PEP APS – Coordenadores	01
PEP APS – Difusão	08
PEP APS – Formação	145
PEP-GRAS Difusão	06
PEP-GRAS Formação	61

PEP-MAC Difusão	08
PEP-MAC NEU	04
PEP-VS	03
PEP-VS Difusão	08
PEP-VS Formação	39
PET Palmas	01
PIRS - Coordenadores	02
PIRS - Difusão	47
PIRS – Formação	01
PMEPS	01
Projeto de Entomologia	01
Qualifica RAVS	14
Total	420

Obs.: Esse quantitativo está contido na tabela de servidores de nível superior, médio ou fundamental.

Tabela 47 – Quantitativo de estagiários

Função	Quantidade
Estagiário	41

Tabela 48 – Quantitativo de médicos vinculados ao Programa Mais Médicos Para o Brasil

Função	Quantidade
Médico	15

Tabela 49 – Quantitativo de jovens empreendedores vinculados ao RENAPSI

Função	Quantidade
Jovem Empreendedor	56

Tabela 50 – Quantitativo geral trabalhadores do SUS

Total Geral	Efetivo	Efetivo/Comissionado	Comissionado	Contrato /Seleção	Estagiário
Bolsista	-	-	-	-	-
Servidores Municipais	2506	09	26	75	41
Servidores Estaduais	85	-	-	-	-
Servidores Federais	25	-	-	15	-
Jovem Empreendedor - RENAPSI	-	-	-	55	-
Total	3292				

FUNDAÇÃO ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS

A Fundação Escola de Saúde Pública FESP - Palmas surgiu a partir da necessidade de instituir uma autarquia com responsabilidade jurídica, financeira e administrativa para assumir a certificação de cursos de formação de trabalhadores de saúde, cumprindo seu papel constitucional de ordenação da formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde-SUS.

A FESP, cumprindo seus objetivos legais definidos pela Lei nº 2.014/2013, vem construindo diferentes estratégias estruturantes e de qualificação do Sistema Único de Saúde, por meio da realização de um conjunto de ações e projetos de Formação, Extensão e Pesquisas Aplicadas ao SUS.

Tendo em vista os avanços para consolidação da Política Municipal de Educação Permanente em Saúde e o fortalecimento da Rede de Atenção em Saúde do Município de Palmas e as responsabilidades assumidas ao longo de sua implementação, a FESP se orienta pelo tripé Ciência, Tecnologia e inovação em saúde para qualificar a formação dos profissionais e da própria cultura da saúde na população, na perspectiva do empoderamento comunitário e da integração ensino, serviço e comunidade.

Por meio da evolução dos indicadores especificados abaixo, demonstra-se as atividades desenvolvidas no quadrimestre referente aos meses de maio, junho, julho e agosto de 2018.

A partir da formulação do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (Portaria Conjunta SEMUS/FESP nº 001, de 04 de fevereiro de 2016), foi desenhado um grupo de ações e projetos de Formação, Extensão e Pesquisa Aplicada com foco na inovação dos ambientes produtivos no SUS, financiados através do PET-Palmas dentre eles os Projetos em questão:

Projeto de Pesquisa e Extensão “Palmas Para Todos”:

Descrição do objeto: O Projeto de Pesquisa e Extensão "Palmas para Todos" (PPT) foi instituído através da Portaria Conjunta SEMUS/FESP Nº 12, DE 24 DE JUNHO DE 2016 sendo destinado ao desenvolvimento de atividades docente-assistenciais aplicadas à pesquisa operacional de campo nos territórios de vulnerabilidade social no município de Palmas, Tocantins.

Tabela 52 – Atividades desenvolvidas no Projeto de pesquisa e extensão “Palmas para Todos”

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Ampliação do número de pesquisadores para atuar nas equipes da Estratégia de Saúde da Família e do Núcleo de Apoio à Estratégia de Saúde da Família no Município de Palmas	Ampliar o acesso a populações das áreas com baixa cobertura assistencial da Atenção Primária, nas áreas de extrema pobreza, ocupação rural e quilombolas,	Fortalecer as ações de Promoção e Prevenção à Saúde das populações em situação de vulnerabilidade os diferentes níveis da rede de atenção e vigilância em saúde de Palmas	Ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas em situação de vulnerabilidade; Ampliação do acesso aos serviços de saúde;	100%	A ampliação do número de pesquisadores, propiciou maior acesso aos serviços de saúde nos territórios de saúde alta vulnerabilidade social.
Desenvolvimento de atividades docente-assistenciais aplicadas à pesquisa operacional de campo nos territórios de vulnerabilidade social no município de Palmas.	Assegurar a universalização do acesso e redução de iniquidades em saúde das populações em situação de vulnerabilidade	Todos os pesquisadores em saúde do projeto de pesquisa aplicado ao SUS, que co	Realizar ações de promoção, prevenção e recuperação das populações de vulnerabilidade; Desenvolver o plano operacional de pesquisa aplicado a SUS, a partir das necessidades identificada nos territórios de saúde.	100%	Através das atividades docente-assistenciais aplicadas à pesquisa operacional de campo nos territórios de vulnerabilidade social, é possível
Monitoramento e Avaliação da participação dos pesquisadores nas atividades de formação do Programa de Educação Permanente em Saúde/ Educação Permanente NASF	Acompanhar e avaliar a participação e envolvimento dos pesquisadores nos espaços de aprendizagem no programa de educação permanente	Atividades de formação a partir da educação permanente em saúde	Acompanhar a efetividade, participação e integração dos pesquisadores nas atividades de formação, avaliando se através do aprendizado e da qualificação profissional tem fortalecido as ações devolvidas para as populações em situação de vulnerabilidade social.	100%	Por meio da educação permanente em saúde é sido possível mudar a realidade dos serviços de saúde, qualificando o atendimento e as ações de pesquisa aplicada a SUS desenvolvidas nas regiões de alta vulnerabilidade do município.
Monitoramento e	Acompanhar	Canais virtuais para	Acompanhar e		A plataforma

avaliação dos produtos no canal virtual (Plataforma Moodle)	através dos recursos tecnológicos virtuais a construção e postagem dos produtos (Plano Operacional de Pesquisa Aplicada ao SUS - POPAS; Plano de Trabalho Individual - PTI; Relatório Mensal do Pesquisador Bolsista).	monitoramento e avaliação dos produtos	monitorar a construção e postagens dos produtos, através dos canais virtuais, estabelecendo como principal instrumento de comunicação, organização e sistematização dos produtos do projeto	100%	moodle constituiu-se de uma ferramenta que contribui e facilita a avaliação e monitoramento dos produtos que integram o projeto
Avaliação e Monitoramento dos Projetos Operacionais de Pesquisa Aplicada ao SUS na Plataforma Moodle	Avaliar e monitorar se os Projetos Operacionais de Pesquisa Aplicada ao SUS são construídos a partir das necessidades de saúde identificados nos territórios	Qualificação dos serviços através da pesquisa aplicado às necessidades do SUS	Acompanhar a construção e execução dos projetos de pesquisa aplicado ao SUS, avaliando qualidade e os impactos das propostas na qualificação dos serviços de saúde	100%	Desenvolvimento científico e tecnológico em saúde através da pesquisa aplicada ao SUS no município de Palmas, direcionando as ações de acordo com as necessidades de saúde das pessoas em situação de vulnerabilidade.
Avaliação de desempenho dos pesquisadores bolsistas do projeto após 12 meses de permanência	Avaliar a atuação dos pesquisadores em todos os eixos de atuação do projeto	Monitoramento e Avaliação do projeto	Avaliar se os pesquisadores desempenharam suas atividades de acordo com os objetivos e eixos do projeto	100%	

Avaliação dos resultados: Integraram ao Projeto Palmas Para Todos no segundo quadrimestre de 2018, 127 pesquisadores, As ações desenvolvidas pelos pesquisadores durante esse período propiciou a ampliação das ações de extensão e promoção, prevenção e recuperação das populações de vulnerabilidade no município de Palmas, possibilitando através da atuação nos cenários de vulnerabilidade e da pesquisa aplicada ao SUS, universalizar o acesso dessas populações aos serviços de saúde, através das ações que garantiram a cidadania plena, reduzindo iniquidades em saúde, articulando e desenhando ainda uma rede de proteção, promovendo o desenvolvimento social, e reduzindo danos, fazendo ainda busca ativa de pessoas em situação de vulnerabilidade.

Núcleo de Práticas Baseadas em Evidências Científicas - NuPEC:

Descrição do objeto: “Núcleo de Práticas Baseadas em Evidências Científicas (NUPEC) é um instrumento de desenvolvimento científico pedagógico do PMEPS, com objetivo de ampliar a resolutividade da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde de Palmas (RAVS/Palmas) e estruturar uma nova proposta de Atenção Secundária em Saúde, através da inovação e incorporação tecnológica no desenvolvimento de atividades docente assistenciais, regulação formativa, pesquisas científicas, ações integradas e intersetoriais para estruturação de linhas de cuidados pautadas em evidências científicas, nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e perfil epidemiológico local.

Avaliação do resultado: O Núcleo de Práticas Baseadas em Evidências Científicas (NUPEC) configura-se uma estratégia de desenvolvimento científico pedagógico que proporciona a formação dos servidores a partir das demandas educacionais identificadas através do sistema de regulação em saúde utilizado no município de Palmas-TO. As atividades de formação desenvolvidas pelo núcleo nas áreas de Atenção Primária e Gestão à Saúde; visam primordialmente fortalecer o papel da Atenção Básica como ordenadora da Rede de Atenção à Saúde através de uma prática inovadora que visa quebrar o modelo fragmentado de gestão possibilitando uma visão mais ampla e integrada acerca das políticas de saúde, apontando para a necessidade de que, tanto a formação quanto o desenvolvimento da prática profissional devem ser construídos tomando-se os processos de ensino-aprendizagem de forma mais dinâmica e próxima da realidade local. Ressalta-se ainda, que implementar estratégias educativas que auxiliem os profissionais especialistas do núcleo na qualificação dos profissionais médicos que atuam na Atenção Primária, terão impacto nas ações de atenção primária à saúde, ampliando a resolutividade e qualificando os encaminhamentos, proporcionando um melhor atendimento clínico ao usuário, possibilitando o acesso mais organizado e oportuno aos pontos da rede de atenção, favorecendo assim a utilização eficiente dos recursos disponíveis.

Tabela 53 – Atividades desenvolvidas no Núcleo de Práticas Baseadas em Evidências Científicas - NuPEC

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual executado	Considerações
Levantar a demanda reprimida de acordo com a necessidade de	Definir o quantitativo de profissionais por	Identificar a oferta x demanda no	Determinar o número de ofertas de	100%	A periodicidade em que ocorre o

saúde da população.	especialidade e reavaliá-lo periodicamente, para ajustar o número de vagas, conforme o modelo de atenção à saúde que se pretende implantar no município de Palmas.	Sistema de Regulação Nacional (SISREG) em Saúde implantado no município de Palmas.	vagas mensais de cada especialidade, de acordo com a demanda identificada.		redimensionamento da oferta x demanda deve ser quadrimestral.
Identificar, estratificar o risco e definir o nível de atenção à saúde, da população cadastrada em Palmas no e-SUS Atenção Básica.	Definir, a partir da estratificação de risco do Modelo de Atenção às Condições Crônicas do Eugênio Vilaça, a população que será acompanhada na Atenção Secundária, garantindo o acesso oportuno aos serviços de saúde.	Realizar oficinas in loco (nos Centros de Saúde da Comunidade) para dar mais subsídio para os profissionais, realizarem a estratificação de risco da população com condições crônicas.	Estratificar o risco de toda população cadastrada no e-SUS AB	30%	Solicitar ao Grupo Conductor das Condições Crônicas, a realização de oficinas in loco para capacitação da Atenção Primária na estratificação do risco e definição do nível de atenção à saúde.
Promover através da Regulação Formativa, o empoderamento das equipes de Atenção Primária à Saúde, no manejo dos pacientes com baixa e média complexidade.	Alcançar, através da Regulação Formativa, uma Rede de Atenção à Saúde mais integrada e resolutiva.	Construir Protocolos e Diretrizes que norteiem e apoiem os profissionais da Atenção Primária à Saúde no manejo de condições de baixa e média complexidade	Menor número de encaminhamentos inadequados para Atenção Secundária à Saúde, assegurando o acesso mais oportuno a esse serviço.	65%	Apoiar os pesquisadores bolsistas do NuPEC na utilização dessa ferramenta e na construção de Protocolos e Diretrizes.
Orientar, baseado em evidências científicas, as ações de educação permanente em saúde dos profissionais inseridos no Plano Municipal de Educação Permanente (PMEPS).	Atingir maior resolutividade na Atenção Primária à Saúde	Incluir no planejamento estratégico dos encontros tutoriais, temáticas identificadas pelos pesquisadores bolsistas que caracterizam	Ampliar a resolutividade da Atenção Primária à Saúde.	85%	Definir junto a coordenação da educação permanente no município o currículo baseado em competências dos profissionais da Atenção Primária.

		as fragilidades da Atenção Primária à Saúde. Apoiar os tutores do PMEPS na realização dos encontros tutoriais			
Realizar atividade docente-assistencial nos diversos pontos de atenção à saúde nos termos do PMEPS	Contribuir para formação dos residentes em Medicina de Saúde da Família e servidores bolsistas e efetivos da Rede de Vigilância e Atenção à Saúde.	Apoiar os pesquisadores bolsistas do Nupec nas atividades docentes.	Ampliar a resolutividade da Atenção Primária à Saúde	70%	Apresentar instrumentos aos pesquisadores bolsistas, que fortaleçam as atividades docente-assistenciais por eles desenvolvidas.
Monitorar e avaliar o impacto das ações desenvolvidas pelos pesquisadores bolsistas do NuPEC	Identificar problemas e construir estratégias para alcançar uma rede de saúde mais resolutiva e integrada	Definir instrumentos de monitoramento e avaliação das ações do NuPEC	Qualificar a Rede de Atenção e Vigilância em Saúde de Palmas.	65%	A periodicidade em que ocorre a avaliação e monitoramento deve ser mensal.

Plano Integrado de Residências em Saúde – PIRS:

Descrição do objeto: O Plano Integrado de Residências em Saúde - PIRS, vinculado à Política Municipal de Educação Permanente em Saúde - PMEPS, é uma opção político-pedagógica, que se propõe à integração dos processos educacionais à prática cotidiana do trabalho em saúde.

Tabela 54 – atividades desenvolvidas no Plano Integrado de Residências em Saúde – PIRS

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Formação de 70 tutores e preceptores dos programas de residência em saúde	Alinhar o processo metodológico e formativo dos programas de residência	Inovar e produzir tecnologia, a partir das necessidades sociais e do Sistema Único de Saúde	Realizar (4) Atividades Educativas com foco na formação de preceptores e tutores.	100%	(8) participantes no Curso de Qualificação em Processos Educacionais em Saúde; (17) Formação em Método Clínico; (13) Educação Permanente

	em saúde por meio da qualificação do corpo docente.				em Processos Educacionais; (39) Oficina de Planejamento Estratégico Situacional.
Processo formativo de 140 residentes multiprofissionais em saúde no SUS	Estimular o protagonismo dos trabalhadores a partir da tomada da consciência e atitude frente as transformações necessárias em seu processo de trabalho e nas relações nele instituídas e incentivar a produção de pesquisa para o SUS.	Integrar ensino-serviço-comunidade, formando Redes Colaborativas e fortalecendo o Sistema Integrado Saúde-Escola do SUS.	249 atividades educacionais realizadas e 198 projetos e/ou pesquisas em realização no SUS.	100%	Atividades educacionais: 237 encontros de tutoria e preceptoria de núcleo; 12 Oficinas realizadas, contemplando as seguintes temáticas: (3) Metodologia Científica; (5) Oficinas de saúde mental; (3) Atualização em Hanseníase; e (1) Oficina de Gerenciamento de Sistemas de Informação em Saúde. Projetos e pesquisas no SUS: 14 projetos aplicativos em elaboração e/ou execução, voltados às necessidades dos territórios de atuação, com proposta de mudança da realidade local; 20 trabalhos de pesquisa /ou relatos de experiência produzidos por residentes e apresentados na I Mostra de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde da FESP; 24 projetos de intervenção em comunidades e populações vulneráveis; 140 Projetos de Pesquisa elaborados e/ou em execução, por residentes, preceptores e tutores visando a elaboração do Trabalho de Conclusão de Residência.
Gestão dos programas de residência multiprofissionais em saúde	Fortalecer os instrumentos de gestão dos programas		15 reuniões de qualificação da gestão de programa de residência em	100%	12 encontros de consultoria técnico-científica para tratar da revisão dos Projetos Políticos Pedagógicos

	de residência multiprofissional e uniprofissional em saúde, tais como: mudanças metodológicas, Projeto Político Pedagógico, Instrumentos de avaliação.		saúde e 3 trabalhos apresentados em eventos técnico-científicos.		dos Programas de Residência em saúde, bem como, qualificar os instrumentos e processos de avaliação e revisar as metodologias de ensino; Participação nas (3) reuniões da Comissão de Residências Multiprofissionais do CEULP/ULBRA. 3 trabalhos científicos publicados para divulgação das experiências de gestão de programa de residência.
--	--	--	--	--	--

Avaliação do resultado: Foram desenvolvidas cerca de 270 ações voltadas para qualificação do processo formativo das residências multiprofissionais em saúde, resultando na produção e execução de aproximadamente 200 projetos e pesquisas de interesse do SUS.

Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde – PMEPS

Tem o objetivo de reorganizar a Rede de Atenção à Saúde a partir da qualificação da gestão e dos serviços, integrando as lógicas das Políticas Nacionais que norteiam o desenvolvimento do SUS, fortalecendo as interfaces entre Atenção, Vigilância, Gestão e Educação em Saúde. Tem vinculado os seguintes Programas:

- I - Programa de Educação Permanente da Atenção Primária em Saúde;
- II - Programa de Educação Permanente em Vigilância em Saúde;
- III - Programa de Educação Permanente em Gestão das Redes de Atenção à Saúde;
- IV - Programa de Educação Permanente para Alta e Média Complexidade.

Núcleo de Comunicação em Saúde

Descrição do objeto: Divulgar iniciativas, ações e serviços que estão à disposição do cidadão de forma leve e com linguagem acessível e didática.

Tabela 55 – atividades desenvolvidas no NUCOM

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Produtos Executados	Considerações
------	------------	-------------------------	----------------------	---------------------	---------------

Audiovisual – Criação, produção e edição de vídeos, documentários e webvídeos.	Contribuir para o fortalecimento da imagem institucional perante a usuários e trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS).	Inovar e produzir conteúdos a partir das ações, programas e projetos desenvolvidos na Rede de Saúde de Palmas.	Deixar os usuários e trabalhadores da Rede informados sobre o que a saúde de Palmas oferece na área da saúde.	26 vídeos	Daremos continuidade ao trabalho.
Jornalismo - Elaboração, produção e criação de reportagens informativas e materiais especiais	Suporte aos veículos de comunicação e divulgação dos acontecimentos aos usuários da Rede.	Integrar ensino-serviço-comunidade, formando Redes Colaborativas e fortalecendo o Sistema Integrado Saúde de Palmas	Utilizar várias estratégias de comunicação buscando informar a população sobre	85 reportagens produzidas 14 Boletins Semanais	Daremos continuidade ao trabalho.
Media Social - criação, produção e acompanhamento das contas e espaços das redes sociais da Saúde	Aproveitar o espaço virtual, que possibilita interações e conexões com todo o mundo, é útil também para ampliar as informações e posicionar com público.	Com tanta gente online diariamente e por longos períodos, os consumidores estão cada vez mais atentos às novidades e também aos deslizes, principalmente nos órgãos públicos.	Estreitar o relacionamento e interagir com a população.	130 publicações Twitter, 284 publicações Facebook, 43 <i>Instagram</i>	Daremos continuidade ao trabalho.
Relações Públicas – criação e produção de intervenções com o quadro de servidores da Saúde e também com os órgãos e entidades parceiras.	Trabalho de comunicação direta com o público, com o mínimo de ruído possível e compartilhando informações da Saúde e da gestão.	As redes sociais são excelentes meios de se comunicar e criar um relacionamento da gestão com a usuário da Rede.	Aperfeiçoar o processo de avaliação e alcançar os indicadores	3 exposições fotográficas; 6 eventos de integração	Ampliar as intervenções para melhorar o retorno com o público interno.
Rádio – produção, gravação e edição do Programa Cuide-se Bem	Tratar de temas relacionados a saúde e qualidade de vida.	Consideramos todo o alcance que esse meio proporciona, notamos que os programas têm sido mais uma oportunidade para alcançar mais pessoas.	Com a estratégia certa para o veículo, bons resultados vem sendo somados ao cuidado em saúde.	16 – Programas de Rádio	Daremos continuidade ao trabalho.
Rede de Comunicadores – realização de	Criar uma rede de colaboradores na área de	Ampliar a participação dos servidores com os			Daremos continuidade ao trabalho.

capacitações e encontros com os trabalhadores da saúde.	comunicação	acontecimentos do seu território, visando estreitar o acesso do Núcleo de Comunicação em Saúde com as ações que são feitas no dia a dia nas unidades de saúde.			
---	-------------	--	--	--	--

Avaliação do resultado: O Núcleo de Comunicação em Saúde foi criado com a proposta de contribuir para o fortalecimento da imagem institucional da saúde perante os usuários e trabalhadores do Sistema Único de Saúde. O trabalho realizado até aqui, vem mostrando a importância da comunicação pública neste processo. A comunicação mais eficiente não é aquela que consegue atingir o máximo possível de gente, e sim a que atrai a atenção das pessoas certas. Isso aumenta consideravelmente o nosso potencial de sucesso e é a prova que vai pesquisar e desenvolver bons produtos de comunicação.

Núcleo de Ensino de Línguas Estrangeiras em Saúde – NELES

Descrição do objeto: Desenvolver o ensino de Inglês-técnico para os profissionais de saúde, estimulando a pesquisa aplicada à saúde, prioritariamente no SUS;

Tabela 56 – atividades desenvolvidas no Núcleo de Ensino de Línguas Estrangeiras em Saúde – NELES

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Estudo da Língua	Aplicar o estudo da Língua Inglesa em diferentes níveis e contextos;	Capacitar os servidores tornando-os aptos a prática oral e escrita.	Espera-se que o aluno tenha autonomia para realizar produções orais e escritas.	O processo encontra-se em três níveis de desenvolvimento: Básico I – 20% executado; Básico 2 – 35% executado Intermediário II – 60% executado.	O processo total leva dois anos para ser concluído por aqueles que iniciam no nível básico I. Os que já possuíam conhecimentos significativos na Língua Inglesa antes de ingressarem no núcleo, encontram-se adiantados no

					processo de aprendizagem.
Orientação e adequação	Orientar e adequar a escrita de trabalhos científicos realizados pelos pesquisadores da FESP/ SEMUS de acordo com a linguagem normativa da Língua Inglesa, bem como a adequação dos mesmos dentro das normas de publicações exigidas a nível internacional.	Realizar a orientação ao que tange as regras gramaticais de produção acadêmica na língua inglesa de acordo com os periódicos.	Espera-se que nessa etapa do processo, os trabalhos de pesquisa realizados pela FESP/ SEMUS estejam aptos a serem publicados em periódicos a nível internacional.	Sendo essa uma das metas finais do processo, e necessita de conhecimentos prévios, ainda não há resultados, ou evoluções a serem relatadas.	
Busca e apropriação	Realizar o monitoramento sistemático de pesquisas nacionais e internacionais, desenvolvendo junto à FESP indicadores para o fomento de pesquisas e difusão de conhecimento para o fortalecimento do SUS.	Levantamento dos periódicos de maior visibilidade em saúde pública e saúde coletiva para a adequação das publicações junto ao repositório institucional da Fundação Escola de Saúde Pública.	Disponibilizar as pesquisas realizadas em um acervo de dados pertinentes a área da Saúde para todos os pesquisadores e colaboradores das instituições citadas.	Sendo essa uma das metas finais do processo, e necessita de conhecimentos prévios, ainda não há resultados, ou evoluções a serem relatadas.	

Avaliação do resultado: Desde o início da execução do projeto percebe-se um avanço significativo pela maior parte dos que se propuseram a aprender a Língua Inglesa. Muitos daqueles que iniciaram no nível básico, mesmo com algumas dificuldades conseguem expressar-se de modo bastante satisfatório, e a parte de compreensão e escrita tiveram avanços significativos. Aqueles que já possuíam conhecimentos no idioma, expressam-se de maneira clara e dinâmica, enquanto a compreensão e escrita começam a apresentar resultados que atingem as expectativas do processo de aprendizagem. Também ressalta-se que os colaboradores vinculados ao NELES que participaram de processos seletivos STRICTO SENSU, obtiveram resultados positivos nos testes de proficiência de Língua Inglesa.

Núcleo de Pesquisa – NUPES

Descrição do Objeto: “Núcleo de Pesquisa”, a seguir denominado NUPES, com o

objetivo de apoiar o desenvolvimento de pesquisas científicas no município de Palmas-TO.

Tabela 57 – atividades desenvolvidas no Núcleo de Pesquisa – NUPES

Ação	Finalidade	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Coordenação da Comissão Científica da 1ª Mostra de Ciência, Tecnologia e Inovação da Fundação Escola de Saúde Pública	Organizar a comissão responsável pela avaliação de todos os resumos submetidos ao evento, assim como a avaliação de todas as apresentações orais e posters.	Expor à comunidade todos os estudos científicos realizados no âmbito da rede municipal de Saúde	100%	Como participante na condição de ouvinte foram 490 pessoas. Em relação a submissão/avaliação dos trabalhos à amostra, foram submetidos 249 resumos, todos foram avaliados, dos quais foram selecionados 122 para exposição oral ou pôster.
Orientação de projetos científicos desenvolvidos no âmbito da rede municipal de saúde	Dar suporte aos pesquisadores/trabalhadores dos SUS na realização de pesquisas	Melhorar em quantidade e qualidade o desenvolvimento de pesquisas científicas no município.	100%	Foram realizadas orientações de pesquisadores vinculados ao NUPEC, Palmas para Todos, Residências.
Estruturação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FESP e registro junto ao Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)	Avaliar quanto aos aspectos éticos em pesquisa os projetos de pesquisa desenvolvidos no município	Consolidar o registro do CEP da FESP ainda no segundo semestre de 2018.	80%	Foram realizadas reuniões com os membros do CEP/FESP, assim como capacitações. As documentações foram enviadas ao CONEP, mas retornaram com algumas pendências. Essas estão sendo corrigidas para envio.
I Workshop de Pesquisa em Gerontologia da cidade de Palmas	Criar uma agenda de pesquisa em gerontologia	Levantar linhas de pesquisa em gerontologia	90%	Foram realizadas as oficinas de construção das linhas de pesquisa. Falta a edição do Relatório final da agenda.
Comissão de Avaliação de Projetos e pesquisas	Avaliar projetos de pesquisas a serem implementados na RAVS/Palmas	Resguardar/proteger o serviço, os usuários, viabilidade técnica e relevância das propostas de pesquisa para o serviço.	90%	Foram avaliados 17 projetos em maio, 20 em junho, 0,0 em julho e 14 em agosto.

Núcleo de Arteterapia e Educação Popular em Saúde – NUPOPS

Descrição do objeto: Núcleo de Práticas de Arteterapia e Educação Popular em Saúde (NUPOPS), se constitui como um instrumento de fortalecimento da educação popular em saúde, a partir da congregação dos saberes popular e científico, das manifestações artísticas, culturais, tradicionais e das práticas integrativas e complementares. O NUPOPS atende aos objetivos e competências municipais expressos na Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEP-SUS) em interface com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC-SUS) e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF-SUS), na medida em que abraçam a autonomia e a valorização do cuidado tradicional no SUS. Atualmente o Núcleo trabalha com o desenvolvimento de práticas pedagógicas emergentes e libertadoras, que resgatem a interface da saúde com emancipação dos indivíduos, por meio da educação permanente, aprendizagem significativa e educação popular em saúde, a exemplo das vivências no SUS para estudantes da graduação e pós-graduação, cursos ofertados para os ACS, profissionais do NASF e ESF. Outro segmento estratégico de atuação do NUPOPS é a participação na elaboração e apoio pedagógico a projetos que receberam financiamento do Ministério da Saúde, como o projeto “Farmácia Viva” e o de “Formação em Políticas de Promoção da Equidade, Educação Popular e Fitoterapia”, além de atuar na captação e acompanhamento de parcerias intra e interinstitucionais com para a execução das atividades destes.

Tabela 58 – atividades desenvolvidas no Núcleo de Arteterapia e Educação Popular em Saúde – NUPOPS

Ação	Finalidade	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Projeto Farmácia Viva (recurso captado via edital do MS)	Estimular o uso racional das plantas medicinais e fitoterápicos, resgatar e valorizar a cultura popular, melhorar o vínculo e autonomia do usuário, promover a integração dos saberes populares com as práticas de saúde;	Em março foi realizada uma visita técnica à Farmácia Viva de Brasília-DF. Em abril, foi construída e publicada a Portaria SEMUS/FESP nº 8/2018, que institui a Farmácia Viva no SUS de Palmas. Atualmente encontra-se em fase de tramitação, a celebração de cooperação técnica para instalação do horto	20%	Conseguimos avançar com o remanejamento de orçamento do Bloco Básico da Assistência Farmacêutica para a aquisição dos insumos do horto de plantas medicinais, no entanto precisamos avançar mais com a contratação de um biólogo/agrônomo para elaboração o projeto para planejamento e instalação do horto de plantas medicinais no Viveiro Municipal de Mudas.

		de plantas medicinais no Viveiro Municipal de Mudas.		
Projeto de formação de lideranças sociais em políticas de promoção de equidade, educação popular e fitoterapia. (recurso captado via MS)	Capacitação em Políticas de Equidade e Educação Popular, voltado para profissionais que trabalham com comunidades do campo, gestores de saúde, lideranças comunitárias, ativistas de movimentos sociais e estudantes da área da saúde.	Formação, engajamento e multiplicação por parte de profissionais, lideranças comunitárias, movimentos sociais e estudantes da área da saúde em políticas de promoção da equidade, educação popular e fitoterapia no SUS.	20%	O Núcleo participou desde a elaboração do projeto, do envio ao ministério, até o planejamento logístico, didático e pedagógico dos módulos do curso. Devido os recursos serem administrados pela UFT, no momento o projeto aguarda tramitação nos conselhos superiores para iniciar as turmas.
Curso de Formação semanal em Educação Popular em Saúde para 15 Agentes Comunitários de Saúde	Formação de uma rede de ACS-Educadores Populares, com vistas a fortalecer as Políticas de Promoção da Equidade na RAVS-Palmas.	Uma turma de 15 ACS participaram da formação piloto que teve duração de oito módulos, abordando temas como educação popular, reforma sanitária, direito a saúde, equidade no SUS, territórios de cuidado, estado, democracia e participação popular, autonomia e cuidado, saúde e meio ambiente e teatro do oprimido. A Formação será ampliada para toda a RAVS-Palmas, integrando o Programa de Educação Permanente dos ACS.	100%	A turma se configurou como uma experiência exitosa devido as metodologias utilizadas para abordar os temas, baseando-se na educação permanente para permitir que os participantes refletissem sobre sua realidade e pensassem em soluções/ações para modificá-la. Diante disso, no segundo semestre a experiência será ampliada para toda a RAVS-Palmas por meio do PEP-ACS.
Curso de Aperfeiçoamento semanal em Auriculoterapia para 15 profissionais do NASF e ESF	Capacitar e ampliar os conhecimentos teórico-práticos em auriculoterapia dos profissionais com formação inicial EAD oferecida pela UFSC/MS, a fim de que atuem com maior segurança e	O curso de teve duração de oito módulos presenciais e configurou-se como uma oportunidade para ampliação e qualificação da prática em auriculoterapia como recurso	100%	A educação permanente produzida entre os trabalhadores do SUS se configura como uma potente estratégia para a implantação e expansão das PICS em contextos locais. O curso ampliou os conhecimentos em Auriculoterapia sob o olhar da MTC e proporcionou o fortalecimento de vínculos e relações solidárias entre os

	eficácia na assistência a situações clínicas e linhas de cuidado prioritárias da Atenção Primária à Saúde.	terapêutico na APS. Os participantes receberam ainda insumos essenciais para a prática clínica no SUS, como mapa auricular, apalpador, pinça, moxa e sementes de mostarda. Ademais, os concluintes apresentaram um projeto de intervenção prática no SUS.		trabalhadores do SUS, baseadas na troca de conhecimentos e experiências produzidas no cotidiano dos cenários de prática.
Tenda “Paulo Freire” na 1ª Mostra Científica da FESP na ULBRA.	A tenda de Educação Popular em Saúde intitulada “Paulo Freire” é um espaço de construção compartilhada do conhecimento e dos saberes permeados pela ideia dos círculos de cultura, desenvolvidos na pedagogia freiriana.	Atendimento do público do evento com Práticas Integrativas, oficina de teatro do oprimido, rodas de conversa sobre participação popular, vivências artísticas, etc.	100%	A tenda “Paulo Freire” da Educação Popular é organizada pelo NUPOPS nos eventos de divulgação científica do SUS municipal. Se configura como um espaço de afirmação dos princípios do SUS, de valorização dos diferentes saberes, da participação popular e das práticas integrativas.
PEP-ACS “Curso de Educação Popular em Saúde”	Inserir os ACS no Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS), iniciando com o curso de Educação Popular em Saúde a fim de consolidar uma Rede de atores sociais engajados nas políticas de promoção da equidade no SUS	O Curso promovido pelo NUPOPS possui duração de 7 módulos semanais, divididos em oito turmas simultâneas que projetam abarcar os ACS de todos os CSC até o junho de 2019.	20%	No dia 23 de agosto de 2018 ocorreu a aula inaugural do PEP-ACS, realizada no Teatro do Espaço Cultural de Palmas. As oito primeiras turmas iniciarão na primeira semana de setembro e até dezembro de 2018, todos os ACS dos CSC da região norte serão abrangidos, e até junho de 2019 o restante da RAVS-Palmas.

Avaliação do resultado: O Núcleo tem conseguido atingir os objetivos estabelecidos em sua portaria de criação, colaborando com o fortalecimento da educação popular, da educação permanente e das práticas integrativas e complementares no SUS.

Divisão de Educação Permanente em Saúde

Descrição do objeto: Normatizar os critérios e fluxos para participação de servidores lotados na Secretaria da Saúde de Palmas em atividades educativas e científicas, promovidas por instituições de ensino e pesquisa, entidades e órgãos públicos e privados, nacionais, estrangeiros e internacionais.

Tabela 59 – Atividades desenvolvidas na Divisão de Educação Permanente em Saúde

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Organização e execução de eventos e atividades educativas e científicas	Realizar atividades educativas de acordo com a necessidade do serviço	Atender as demandas de eventos e atividades científicas na RAVS	Organizar 100% demandas de eventos e atividades científicas na RAVS	100% das demandas de eventos e atividades científicas na RAVS	Foram realizados 11 grandes eventos demandados pela RAVS com a participação total de 1.706 participantes, conforme quadro I
Participação em atividades educativas e científicas externa	Viabilizar a participação em atividades educativas e científica externas de acordo com a demanda e solicitação da RAVS	Atender as demandas de participação em atividades externas de acordo com a necessidade da RAVS	Atender 100% das demandas de participação em atividades externas de acordo com a necessidade da RAVS	100% das demandas de participação em atividades externas de acordo com a necessidade da RAVS	77 Total de servidores liberados para participação em eventos externos, nas seguintes categorias e modalidades, conforme quadro II
Alunos especiais	Concessão de Horário Especial para servidor estudante.	Conceder Horário Especial para servidor estudante	Atender 100% de solicitação de horário especial para servidor estudante de acordo com a demanda da RAVS	100% das solicitações de horário especial para servidor estudante de acordo com a necessidade	Total de servidores estudando graduação Medicina-1 Enfermagem - 5 Nutrição - 1 Odontologia – 1 Psicologia 1

Tabela 60 - Atividades educativas realizadas pela FESP de Janeiro a Agosto de 2018

Atividade	Considerações
1ªMostra de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde da Fundação Escola de Saúde Pública	A mostra foi realizada pela FESP nos dias 19 e 20 de junho na ULBRA, com o objetivo de compartilhar resultados de pesquisas científicas no âmbito da rede municipal de saúde de Palmas - TO, reuniu 518 profissionais da saúde municipal, gestores, residentes e instituições de ensino e pesquisa parceiras, para a promoção e discussão de pesquisas científicas, na oportunidade foram apresentados 144

	trabalhos entre oral e painéis.
I Colóquio de Ciência, tecnologia, inovação e Saúde da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas,	O Colóquio foi realizado no dia 17 de maio de 2018 no Auditório do Instituto Vinte de Maio de 08 as 12 h. Na ocasião serão apresentados projetos implementados pela Fundação com foco na pesquisa em saúde de Palmas/TO. Participaram 95 profissionais da saúde municipal, gestores, residentes.
Educação popular para agentes comunitários	A formação foi realizada entre os dias 04/04 a 07/06 com formação de 13 agentes como projeto-piloto para formação de todos servidores agentes
Curso de aperfeiçoamento com ênfase na aplicação clínica da auriculoterapia na atenção primária à saúde	Curso de aperfeiçoar e sua prática clínica foi realizado entre 05/02/18 a 26/06/18, de modo a associar os conhecimentos teóricos obtidos durante o curso para sua prática de cuidado cotidiana, garantindo segurança e eficácia para os usuários. Participaram 20 servidores da rede municipal.
Aconselhamento e Teste rápido para os residentes da REO e do NASF	Educação Permanente para 42 servidores da rede de Atenção em Vigilância e Saúde e residentes, que ocorreu entre os dias 10 a 18 de maio com o objetivo de preparar a rede para o enfrentamento dos riscos, prevenção e promoção da saúde.
CUIDADO FARMACÊUTICO NO SUS	Formação iniciada em 05 de maio e previsão de término para novembro de 2018 em parceria com o conselho de farmácia, com o objetivo de Fazer com que os profissionais que participarem conheçam, compreendam e apliquem o raciocínio clínico, no sentido de aprimorar o cuidado farmacêutico no âmbito do SUS. Estão participando 40 servidores farmacêuticos da rede municipal de saúde de Palmas

FESP 27 de Agosto de 2018

Divisão de Ensino, Trabalho e Pesquisa

Descrição do objeto: Estágio curricular – liberação dos acadêmicos das Instituições de Ensino conveniadas com a FESP, para campo de estágio curricular.

Tabela 61 - Atividades educativas realizadas pela Divisão de Ensino Trabalho e Pesquisa

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado
Estágio Curricular das Instituições de Ensino conveniadas com a FESP.	Liberar os acadêmicos para campo de estágio curricular nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO.	Possibilitar a realização de atividades de estágio curricular nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO.	Atender as demandas de formação das Instituições de Ensino conveniadas e apoiar as Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO quanto os processos de desenvolvimento de estágios.	100%
Coordenação geral, interna e externa dos processos relativos a estágios nas Unidades do SUS sob	Acompanhar e monitorar o período de estágios nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO.	Integrar ensino-serviço comunidade, promovendo espaços de discussão e pactuação com as IES	Abranger as Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO que disponibilizam campo de estágios.	5%

gestão do município de Palmas – TO.		conveniadas.		
-------------------------------------	--	--------------	--	--

Secretaria Acadêmica

Descrição do objeto: Gerir todo o processo de certificação das atividades educativas da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas-FESP.

Tabela 62 - Atividades educativas realizadas pela Secretaria Acadêmica

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Curso de Aperfeiçoamento em Auriculoterapia no Contexto da Atenção Primária à Saúde	Capacitar os servidores da atenção primária em práticas integrativas de saúde	Inovar e produzir tecnologia, a partir das necessidades sociais e do Sistema Único de Saúde	Não se aplica	13 profissionais certificados	O processo de certificação obedece ao calendário de eventos, cursos e formações da Fundação, bem como o atendimento a atividades espontâneas. Sendo que além da certificação se emite declarações para atividades acadêmicas e para a comprovação de vínculo com a instituição.
Curso: Promovendo e Incentivando a amamentação na Atenção Básica	Capacitar os servidores da atenção primária.			31 profissionais certificados	
Capacitação em Teste Rápido para o Diagnóstico do HIV, Triagem da Sífilis	Capacitar os servidores da atenção primária.			26 profissionais certificados	
Curso Capacitação em Lian Gong	Capacitar os servidores da atenção especializada.			24 profissionais certificados	
Capacitação em Beribéri	Capacitar os servidores da atenção primária.			16 profissionais certificados	
Preceptoria dos residentes de medicina de família e comunidade	Capacitar os servidores da atenção primária: Médicos			19 profissionais certificados	
Práticas Teatrais e Fitoterápicas na Educação Popular em Saúde	Capacitar os servidores da atenção primária: Agentes Comunitários			16 profissionais certificados	

	de Saúde				
--	----------	--	--	--	--

Avaliação do resultado: Além do exposto em relação a certificação a Secretaria Acadêmica ainda emitiu 232 certificados solicitados via plataforma Formsus.

Ações/Grupos Condutores:

Projeto de Descentralização do Manejo do HIV/IST e Hepatites Virais

Descrição do objeto: “Descentralização do Manejo do HIV/IST e Hepatites Virais no Município De Palmas - TO / Plano Operacional De Pesquisa Aplicada Ao Sus - Projeto de Descentralização - RAVS”, com o objetivo de qualificar a Rede de Atenção à Saúde para ampliação da oferta de diagnóstico (por meio dos Testes Rápidos) e manejo dos pacientes Vivendo com HIV/IST e Hepatites Virais

Tabela 63 - Atividades educativas realizadas no Projeto de Descentralização do Manejo do HIV/IST e Hepatites Virais

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Capacitação para Testagem Rápida para Sífilis, HIV, HBV e HCV de profissionais de nível superior e nível médio da APS, ASS (AMAS) e HMDR	Ampliação da oferta de Testes Rápidos para IST, com foco na Sífilis e na Meta 90-90-90 da OMS para o HIV	Inovar e produzir tecnologia, a partir das necessidades sociais e do Sistema Único de Saúde	Aumento da testagem da população em IST, principalmente na detecção de pessoas com HIV e sífilis.	95% de todas as unidades da APS tem algum profissional capacitado	As unidades devem se organizar para manter a oferta da testagem rápida com escalas organizadas dos profissionais capacitados, com especial atenção à capacitação de novos profissionais em tempo para substituir profissionais remanejados
Acompanhamento da unidade piloto de implantação da descentralização do cuidado do HIV – 406 Norte, com atendimento	Capacitação in loco dos profissionais da unidade piloto para prestar atendimento de qualidade a pessoas vivendo com	Implementação da descentralização do cuidado das PVHIV e Hepatites Virais	Atender todos os casos novos de HIV e Hepatites Virais da unidade piloto. Ampliação da testagem da população-alvo da unidade	Em execução	No mês de agosto a unidade piloto (406 Norte) ficou sem profissional médico efetivo, contando apenas com médicos residentes. Este

compartilhado feito por profissionais da Referência (NA Henfil)	HIV (PVHIV)		piloto.		projeto necessita de profissionais efetivos para ter resultados adequados à estratégia
Elaboração da Nota Técnica para implantação do Manejo das Condições de Crônicas de HIV e Hepatites Virais	Instrumento Normativo para implantação da Descentralização do atendimento das PVHIV e Hepatites Virais na APS	Implementação da descentralização do cuidado das PVHIV e Hepatites Virais	Nota elaborada, aguardando revisão da Coordenação MACC para publicação.	99%	Após a publicação, haverá a capacitação dos profissionais da APS e escolha de novas unidades piloto.
Realização das tutorias de implantação do MACC no SAE/Henfil	Adequação do SAE/Henfil ao Qualiaids e a Portaria 001/2013 MS, utilizando a metodologia do MACC	Implantar o MACC no SAE/Henfil	Melhorar e padronizar a qualidade da assistência a PVHA/HV/ISTs, e garantir apoio matricial na RAVS (Descentralização)	30%	Devido mudanças da gerência do SAE/Henfil (3 vezes) em menos de 9 meses, e rotatividade de profissionais, o cronograma de implantação do MACC no SAE/Henfil, encontra-se em atraso, em relação ao tempo previsto.



BLOCO II

**JUDICIALIZAÇÃO
DA SAÚDE**

A Gestão da Saúde Pública no Município de Palmas - Tocantins no Contexto da Judicialização

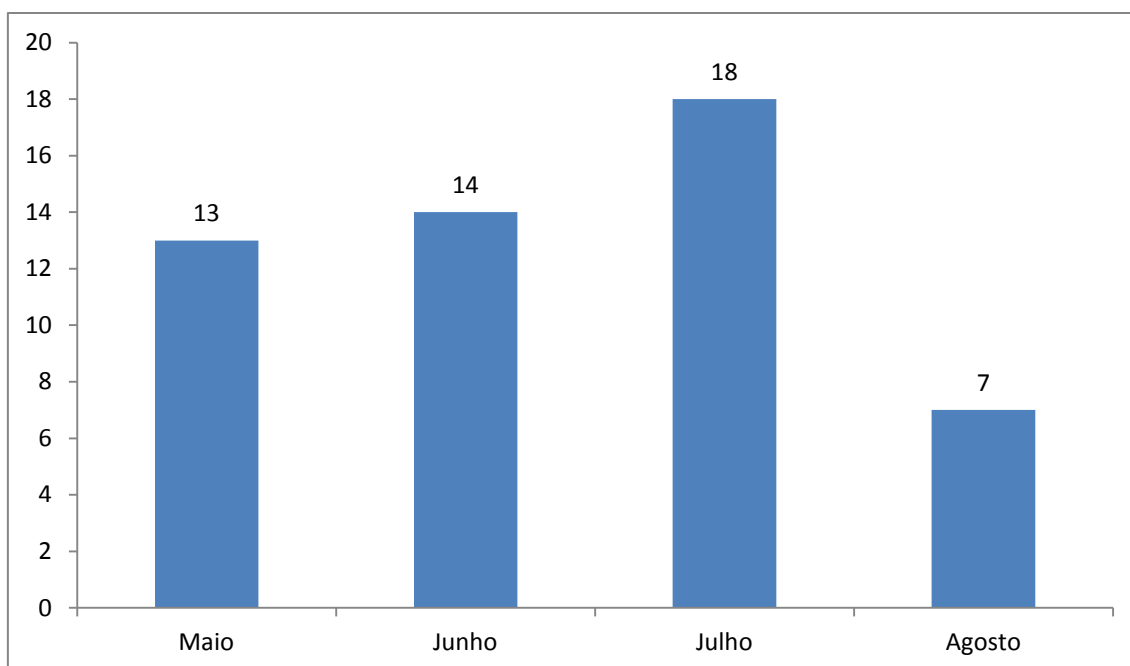
A judicialização da saúde refere-se à busca do Judiciário como a alternativa para realização de procedimento de saúde ao qual o indivíduo não obteve alcance, por não ser ofertado ou por dificuldade de acesso ao sistema. O movimento da judicialização acontece quando questões que apresentam larga repercussão política e social acabam por serem decididas por órgãos do Judiciário e não pelas instâncias políticas tradicionais, tais como o poder Executivo e o Congresso Nacional. Transfere-se, nesse sentido, o poder para juízes e tribunais, o que desencadeia mudanças relevantes na linguagem, argumentação e modo de participação social. A abordagem da temática sobre judicialização a partir da gestão municipal é bastante interessante no momento em que tal processo tornou-se palco de inúmeras discussões com o objetivo de se elaborar soluções de fato efetivas para que os usuários sejam assistidos em sua integralidade, sendo atendidos em suas demandas judiciais, mas que também tenham assegurados a concretização dos princípios e diretrizes das políticas públicas que regem o Sistema Único de Saúde.

A análise a seguir apresenta um panorama das demandas judiciais em saúde no município de Palmas, no segundo quadrimestre de 2018 com base nos dados fornecidos pela Assessoria jurídica da secretaria Municipal de Saúde de Palmas-TO basendo-se em levantamento realizado pelos integrantes do Núcleo de Estudos Jurídicos em Saúde.

Perfil das Demandas Judiciais segundo quadrimestre de 2018

Dados da Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas-TO, consolidados através de Núcleo de Estudos Jurídicos em Saúde (NEJS) entre os meses de maio a agosto de 2018 revelam um total de 52 demandas, sendo que dentre os meses acompanhados, o mês de julho revelou a maior quantidade de demandas.

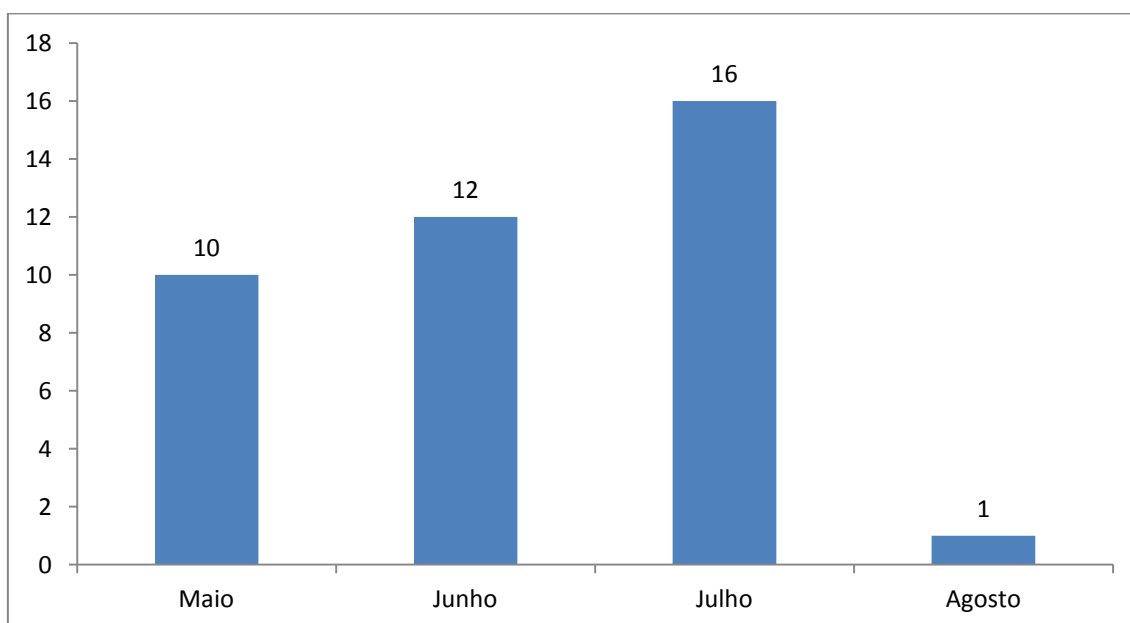
Gráfico 11 - Quantidade de demandas por mês



Fonte ASSEJUR-NEJS dados consolidados 29 de agosto de 2018

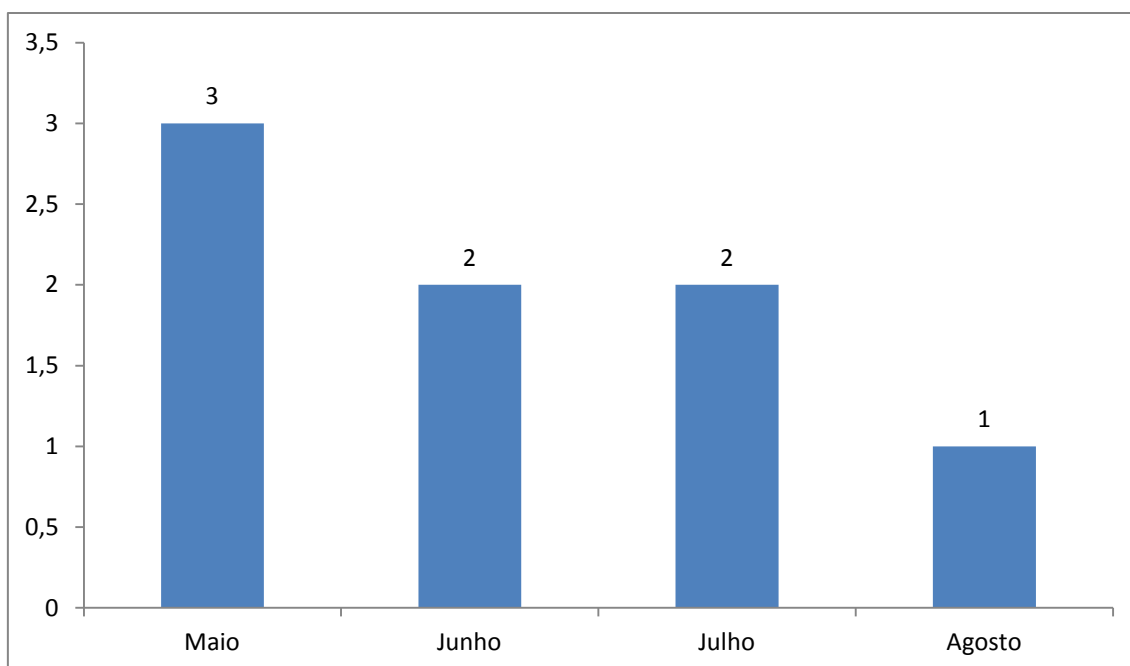
Outro dados acompanhados no período referem à estratificação das demandas, em demandas novas (gráfico 2) e demandas em acompanhamento (gráfico 3). O comparativo entre os dois gráficos revela que a grande maioria das demandas se enquadra como novas, apontando um grande fluxo de trabalho para ASSEJUR no segundo quadrimestre de 2018.

Gráfico 12 - Número de demandas novas recebidas pela ASSEJUR - maio a agosto de 2018



Fonte ASSEJUR-NEJS dados consolidados 29 de agosto de 2018

Gráfico 13 - Número de demandas em andamento na ASSEJUR - maio a agosto de 2018



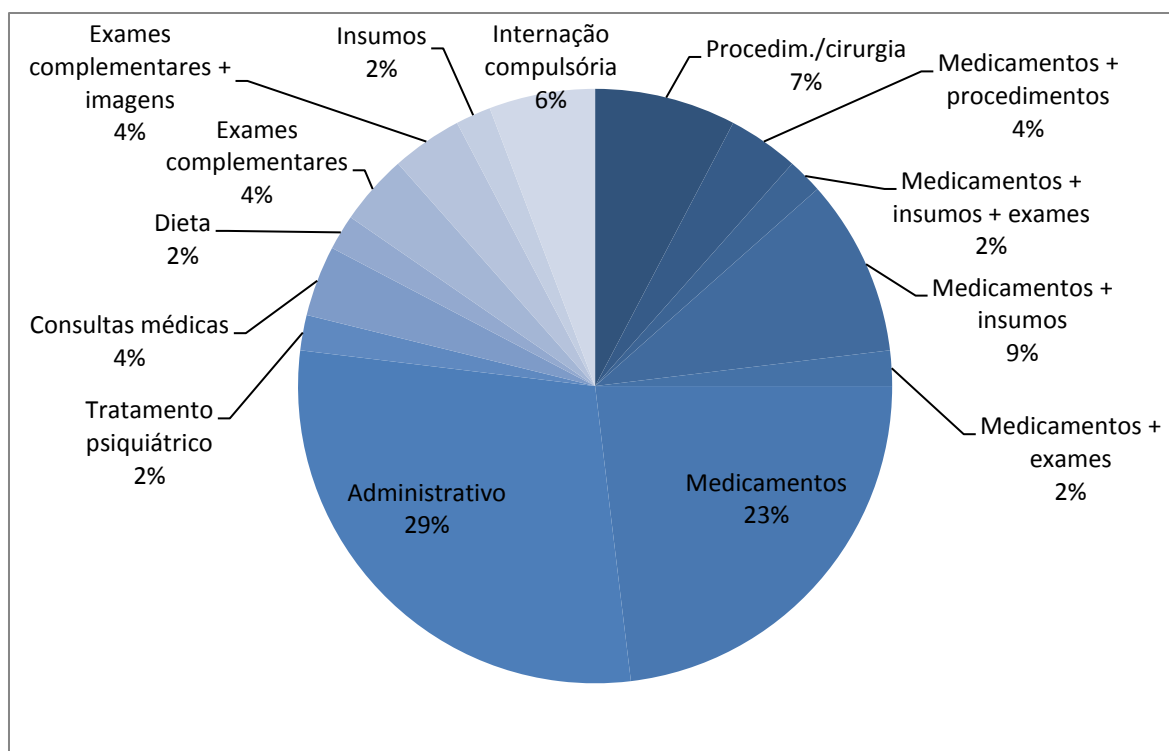
Fonte ASSEJUR-NEJS dados consolidados 29 de agosto de 2018

Dentre as demandas acompanhadas pelo setor no quadrimestre (quadro 1), 40,3% delas têm relação com medicamentos, quer na forma de demanda única ou em associação com outros itens como insumos, procedimentos e exames.

Os procedimentos tais como, mandados de segurança para manutenção de posse, adicional de insalubridade, promoção funcional, verbas salariais, dentre outros, representam 28,8% do total, e estão discriminados como demandas administrativas.

Ações referentes à internação compulsória corresponderam no período em análise, a 5,8% do total, o que tem exigido da Gerência de Saúde Mental em trabalho integrado com o NEJS para propostas de soluções centradas na juridicização com foco especial na Defensoria Pública, assistindo famílias que passam a acessar a rede de atenção psicossocial evitando-se nesse sentido a propositura de ações judiciais, uma vez que, a resolatividade das internações compulsórias é questionável na grande maioria dos casos.

Gráfico 14 - Tipos solicitações em demandas judiciais

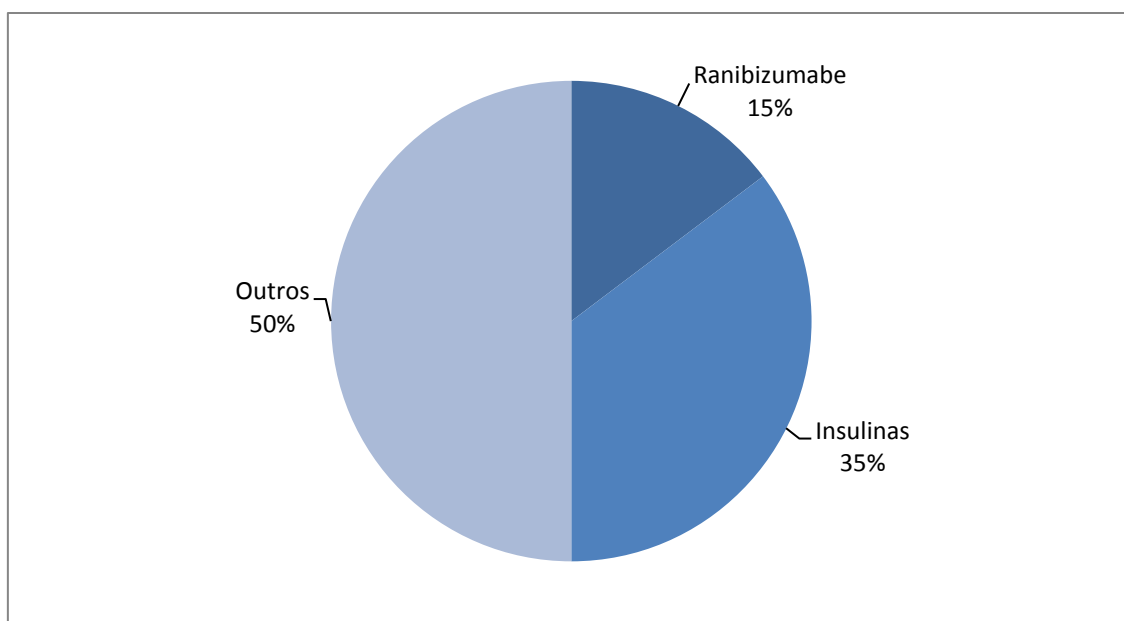


Fonte ASSEJUR-NEJS dados consolidados 27 de agosto de 2018

Dos medicamentos demandados é importante ainda ressaltar que a exemplo do primeiro quadrimestre as insulinas permanecem na primeira posição (35,3%), seguidas pelo medicamento ranibizumabe (lucetins) que corresponde a 14,7% do total.

Em relação ao medicamento ranibizumabe a ASSEJUR por meio do NEJS operacionalizou interlocução com Assessoria Jurídica da Secretaria Estadual de Saúde no mês de agosto de 2018 viabilizando o atendimento de todas as demandas compartilhadas com referido ente em relação a esse medicamento o que terá relevantes reflexos financeiros por se tratar de medicamento de alto custo.

Gráfico 15 - Tipos de medicamentos solicitados nas demandas judiciais



Fonte ASSEJUR-NEJS dados consolidados 29 de agosto de 2018

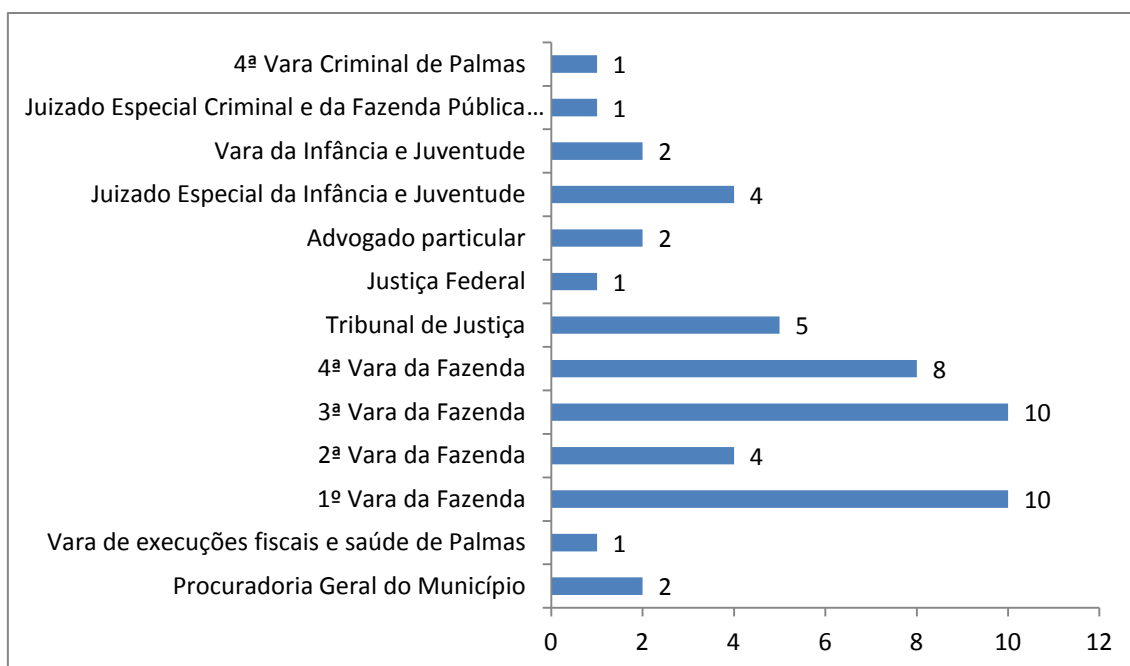
Quanto ao Juízo demandante/vara (Gráfico 6) cabe ressaltar que no mês de agosto de 2018 houve a criação da Vara de Execução Fiscais e Saúde de Palmas. Com a aludida criação todas as decisões relacionadas à saúde serão por ela proferidas.

Importante frisar que um pesquisador do NEJS/NAT esteve em interlocução com a Magistrada titular da Vara bem como sua equipe de assessores, oportunidade em que foi ofertada informações de natureza técnicas aptas a subsidiar as Decisões.

Observou-se que as duas últimas decisões judiciais datadas dos dias 26 e 28 de agosto de 2018 com determinação quanto ao fornecimento de insulina, trouxeram a discriminação de compartilhamento no próprio bojo da sentença, no sentido de imputar o fornecimento da insulina ao ente Estadual e os insumos ao Município de Palmas.

O NEJS entende de grande valia essa especialização da Vara no sentido de otimizarmos as propostas de mediação sanitária e juridicização junto às áreas técnicas mais demandadas, assim como facilitar a interlocução com a magistrada a fim de fornecer soluções mais racionais e viáveis para judicialização da saúde, fortalecendo a sistematização de compartilhamento e respeito aos instrumentos planejamento e de pactuação como a CIB, no sentido de viabilizar a tutela do direito individual à saúde sem contudo prejudicar o direito coletivo, uma vez que as necessidades de saúde são ilimitadas e seus recursos, porém, limitados.

Gráfico 16 - Quantitativo de demandas por órgão de origem - 2º quadrimestre de 2018



Fonte ASSEJUR-NEJS dados consolidados 29 de agosto de 2018

Em relação ao compartilhamento de demandas (gráfico 7), apenas 32,7% são compartilhadas com o Estado, sendo que em sua maioria, 67,3% apenas o município configura no polo passivo. Destaca-se que seguindo a tendência do judiciário não houve no período nenhum compartilhamento com a União.

Demandas de Ministério Público

O Ministério Público, como importante defensor dos direitos difusos tem trabalhado conjuntamente com a ASSEJUR através do NEJS e as diversas áreas técnicas da SEMUS no sentido de verificar a veracidade das denúncias apresentadas ao órgão assim como propor soluções para as demandas, no sentido de promover o arquivamento dos autos, evitando-se, nesse sentido, a propositura de Ações Cíveis Públicas. A análise dos procedimentos realizados junto ao órgão ministerial revela o seguinte perfil:

Entre os meses de maio a agosto de 2018 foram realizadas 13 audiências sendo que os principais demandantes são a Superintendência de Atenção Primária e Promoção da Saúde (SUPAVS) correspondendo a 46,15% das demandas e em igual número encontra-se a Diretoria de Atenção Secundária à Saúde (DASS).

Dentre as principais temáticas abordadas nas audiências observa-se que 46,15% delas relacionam-se com denúncias sobre possíveis irregularidades na

prestação de serviços, seguida de denúncias relacionadas com a falta de médicos e outros profissionais de saúde .

Em termos das promotorias demandantes 84,6% das demandas procedem da 27º promotoria de justiça da capital, promotoria essa que atua na tutela de direitos coletivos relacionados à saúde, sendo que apenas 15,4% delas são procedentes da 23º promotoria que se relaciona com demandas do consumidor.

Em termos de êxito quanto ao arquivamento dos autos até o presente momento 61,53% das denúncias foram arquivadas após soluções administrativas para as demandas, revelando uma alta resolutividade de atuação do NEJS e áreas técnicas junto ao órgão ministerial na prevenção da propositura de Ações Civis Públicas. Destaca-se que outros autos encontram-se em fase de apresentação de respostas pelas áreas técnicas, após prestados esclarecimentos em audiências, o que aponta para aumento da capacidade de resolução aqui mencionada e que terá reflexos no próximo relatório quadrimestral.

Bloqueios Judiciais

No referido quadrimestre não houve notificação quanto aos bloqueios judiciais até a presente data.

Dados relacionados com as ações coletivas

Em relação às demandas coletivas relacionadas à saúde, o município de Palmas configura, tal como ocorreu no primeiro quadrimestre de 2018, no polo passivo de 8 (oito) Ações Civis Públicas propostas pela 27º Promotoria de Justiça da Capital com predomínio de demandas envolvendo a atenção básica e vigilância em saúde.

A black and white photograph of a group of people sitting around a large table in a meeting room. There are four people visible: a woman on the left, a man next to her, another man further back, and a woman in the foreground on the right who is looking at a smartphone. The table is covered with papers and documents. The background shows a window with blinds and a wall with some decorations.

BLOCO III

AUDITORIA

Para realização de auditoria no SUS há necessidade de uma grande quantidade de informações que precisam ser cuidadosamente extraídas, trabalhadas e interpretadas, e advém de diversas fontes, pois muitos interesses e responsabilidades estão em foco quando se audita a saúde.

O Sistema Nacional de Auditoria – SNA é responsável por coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o território nacional, em cooperação técnica com estados, municípios e Distrito Federal. Esse Sistema foi criado em 1990, pela Lei nº 8.080 e regulamentado pelo Decreto nº 1.651, de 29 de setembro de 1995.

O Sistema de Informação de Auditoria do SUS – SISAUD/SUS é uma ferramenta criada para fortalecer a gestão de serviços da auditoria e facilitar a integração entre as equipes de auditoria das três esferas de governo. O Sistema permite: O planejamento de ações de auditoria, visitas técnicas e cooperações técnicas; administração de pessoal pela gestão do SNA; elaboração de relatórios de auditoria e assinatura online; fluxo, disponibilização e análise técnica dos relatórios; monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas. É função da Auditoria do SUS contribuir com um processo de trabalho que venha ser transparente e acessível a todos em sua funcionalidade.

Auditorias cadastradas no SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA DO SUS – SISAUD/SUS. Auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações expressa informações sobre: UF/município/demandante/órgão responsável pela auditoria/ nº auditoria/finalidade/unidade auditada/encaminhamentos (recomendações e determinações).

No 2º Quadrimestre de 2018 foram realizadas auditorias com o objetivo de atender a Portaria DET Nº366/SEMUS/GAB/ASSEJUR, de 04 de Abril de 2018. E considerando a Portaria REV Nº 598/SEMUS/GAB/ASSEJUR, de 13 de junho de 2018 que revoga a mesma.

AUDITORIA EXTRAORDINÁRIA

Auditoria nº 179 /2018

Demandante: Assessoria Jurídica - ASSEJUR da Secretaria Municipal de Saúde referente solicitação do Ministério Público Estadual

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

Finalidade: Auditagem na Rede de Atenção Psicossocial, em atendimento a demanda oriunda da Assessoria Jurídica - ASSEJUR, da Secretaria Municipal de Saúde referente solicitação do Ministério Público Estadual para auditar a implantação e

implementação da Rede de Atenção Psicossocial.

Abrangência: 14/08/2018 à 17/08/2018.

Unidade: Secretaria Municipal de Saúde de Palmas

Conclusão: O Relatório Preliminar foi concluído em 17/08/2018, aguardando documentação para análise e posterior conclusão do Relatório Final, em virtude do prazo estabelecido pela auditoria, o mesmo constará no relatório do terceiro quadrimestre.

AUDITORIA ORDINÁRIA

Auditoria nº 171/2018

Demandante: Secretaria Municipal de Saúde de Palmas

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

Finalidade: Realizar auditoria ordinária na empresa Biolab Laboratório Clínico Eireli EPP – BIOLAB /Análises Clínicas, para verificação sobre Controle de Qualidade dos exames realizados.

Abrangência: 09/03/2017 a 07/05/2018.

Empresa: Biolab Laboratório Clínico Eireli EPP – BIOLAB /Análises Clínicas.

Conclusão: A empresa apresenta controles de Qualidade: Programas de Controle Interno de Qualidade (CIQ) e Controle Externo de Qualidade (CEQ), porém não ficou evidente a contemplação de todos os setores do laboratório. Possui Certificado de Responsabilidade Técnica, possui Alvará Sanitário, Alvará de Localização e Funcionamento sendo estes instrumentos de suma importância para o funcionamento da empresa e exigidos pelas legislações vigentes.

Ressaltamos que a direção e o responsável técnico do laboratório clínico e do posto de coleta tem a responsabilidade de planejar, implementar e garantir a qualidade dos processos, monitorar a qualidade da empresa. Os prestadores credenciados junto a esta Secretaria ao assinar o contrato de credenciamento assume total responsabilidade quanto aos controles de qualidade de suas análises.

É de suma importância que todas as empresas credenciadas observe a Portaria GM/MS nº 3.242, de 30 de dezembro de 2011, que dispõe sobre o Fluxograma Laboratorial da Sífilis e a utilização de testes rápidos para triagem da sífilis em situações especiais e apresenta outras recomendações.

Recomendação esta, art. 1º Ficam determinados que as instituições de saúde públicas e privadas utilizem o “Fluxograma Laboratorial da Sífilis”.

Recomendações:

- Recomenda-se que a empresa observe a Portaria/MS/GM nº 3.242, de 30 de dezembro de 2011. Atenda as normas da RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA – RDC Nº. 302, DE 13 DE OUTUBRO DE 2005, que dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos. Controle Interno de Qualidade (CIQ) e Controle Externo de Qualidade(CEQ).
- Recomenda-se que a COMEC – Comissão Especial de Credenciamento para conhecimento e providências que fizer necessárias.
- Ao Gestor da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, para conhecimento e providências que fizer necessárias.

Auditoria nº 172/2018

Demandante: Secretaria Municipal de Saúde de Palmas

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

Finalidade: Realizar auditoria ordinária na empresa Labexato Laboratório de Análises Clínicas LTDA. LABEXATO, para verificação sobre Controle de Qualidade dos exames realizados.

Abrangência: 09/03/2017 a 03/05/2018.

Empresa: Labexato Laboratório de Análises Clínicas LTDA. LABEXATO.

Conclusão: A empresa apresenta controles de Qualidade: Programas de Controle Interno de Qualidade (CIQ) e Controle Externo de Qualidade (CEQ) porém CIQ não está contemplado todos os setores do laboratório. Possui Certificado de Responsabilidade Técnica, Alvará Sanitário, Alvará de Localização e Funcionamento sendo estes instrumentos de suma importância para o funcionamento da empresa e exigidos pelas legislações vigentes.

Ressaltamos que a direção e o responsável técnico do laboratório clínico e do posto de coleta tem a responsabilidade de planejar, implementar e garantir a qualidade dos processos, monitorar a qualidade da empresa. Os prestadores credenciados junto a esta Secretaria ao assinar o contrato de credenciamento assume total responsabilidade quanto aos controles de qualidade de suas análises.

É de suma importância que todas as empresas credenciadas observe a Portaria GM/MS nº 3.242, de 30 de dezembro de 2011, que dispõe sobre o Fluxograma Laboratorial da Sífilis e a utilização de testes rápidos para triagem da sífilis em situações especiais e apresenta outras recomendações.

Recomendações:

- Recomenda-se que a empresa observe a Portaria/MS/GM nº 3.242, de 30 de dezembro de 2011. Atenda as normas da RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA – RDC Nº. 302, DE 13 DE OUTUBRO DE 2005, que dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos. Controle Interno de Qualidade (CIQ) e Controle Externo de Qualidade (CEQ).
- Recomenda-se a COMEC – Comissão Especial de Credenciamento para conhecimento e providências que fizer necessárias.
- **Ao Gestor da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas**, para conhecimento e providências que fizer necessárias.

Auditoria nº 174/2018

Demandante: Secretaria Municipal de Saúde de Palmas

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

Finalidade: Realizar auditoria ordinária na empresa Braun e Silva Ltda -ME – Laboratório Mais Saúde, para verificação sobre Controle de Qualidade dos exames realizados.

Abrangência: 09/03/2017 a 19/05/2018.

Empresa: Braun e Silva Ltda -ME - Laboratório Mais Saúde.

Conclusão: A empresa apresenta controles de Qualidade: Programas de Controle Interno de Qualidade (CIQ), no qual deve ser realizado implementações e Controle Externo de Qualidade (CEQ). Há terceirizações de alguns exames, recomendamos que a empresa adote mecanismo para o acompanhamento da qualidade dos serviços terceirizados, visto que é de responsabilidade da empresa credenciada garantir a qualidade dos exames. Possui Certificado de Responsabilidade Técnica, Alvará Sanitário, Alvará de Localização e Funcionamento sendo estes instrumentos de suma importância para o funcionamento da empresa e exigidos pelas legislações vigentes.

Ressaltamos que a direção e o responsável técnico do laboratório clínico e do posto de coleta tem a responsabilidade de planejar, implementar e garantir a qualidade dos processos, monitorar a qualidade da empresa. Os prestadores credenciados junto a esta Secretaria ao assinar o contrato de credenciamento assume total responsabilidade quanto aos controles de qualidade de suas análises.

É de suma importância que todas as empresas credenciadas observe a Portaria GM/MS nº 3.242, de 30 de dezembro de 2011, que dispõe sobre o Fluxograma Laboratorial da Sífilis e a utilização de testes rápidos para triagem da sífilis em situações especiais e apresenta outras recomendações. Recomendação

esta, art. 1º Ficam determinado que as instituições de saúde públicas e privadas utilizem o “Fluxograma Laboratorial da Sífilis”.

Recomendações:

- Recomenda-se que a empresa observe a Portaria/MS/GM nº 3.242, de 30 de dezembro de 2011. Atenda as normas da RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA – RDC Nº. 302, DE 13 DE OUTUBRO DE 2005, que dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos. Controle Interno de Qualidade (CIQ) e Controle Externo de Qualidade(CEQ).
- Recomenda-se que a COMEC – Comissão Especial de Credenciamento para conhecimento e providências que fizer necessárias.
- Ao Gestor da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, para conhecimento e providências que fizer necessárias.

Auditoria nº 176/2018

Demandante: Secretaria Municipal de Saúde de Palmas

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

Finalidade: Realizar auditoria por amostragem na veracidade das informações constantes no Relatório Anual de Gestão (RAG).

Abrangência: 09/03/2017 a 04/07/2018.

Conclusão: Esta auditoria foi realizada com o objetivo de verificar a veracidade das informações contidas no Relatório Anual de Gestão/2015 da Saúde do Município de Palmas/TO, com ênfase nos resultados alcançados a partir das metas e indicadores definidos no Plano de Saúde e na Programação Anual do referido exercício, bem como quanto à regularidade na elaboração e aprovação dos instrumentos de gestão e prestações de contas, atendendo ao que determina o artigo 42, da Lei Complementar nº 141, de 13/01/2012.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Palmas/TO está utilizando o Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão como meio para dar publicidade ao Relatório Anual de Gestão e os demais instrumentos de planejamento em saúde existentes.

O Plano de Saúde 2014/2017 no Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SargSUS), foi construído com a participação popular e realização de audiência pública, possuindo as Diretrizes (da amostra de indicadores analisada) preconizadas pelo Ministério da Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde participou de forma proativa na aprovação do Plano Municipal de Saúde 2014/2017, da Programação Anual de Saúde 2015 e do Relatório de Gestão 2015.

O RAG 2015 apresenta compatibilidade entre os demais instrumentos de Gestão (PMS 2014/2017 e PAS 2015).

Dos indicadores de Saúde analisados: Cobertura Populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica de Saúde, Razão de exames de mamografia de rastreamentos realizados em mulheres de 50 a 69 anos, Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançado, apenas o primeiro não atingiu a meta pactuada, conforme cálculos na constatação nº 519534.

O município de Palmas cumpriu com o percentual mínimo estabelecido para aplicação de recursos próprios aplicados em saúde, registrados no Tribunal de Contas do Estado do Tocantins (TCE) o Município aplicou um percentual equivalente a 16,01% do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o artigo 156 e dos recursos de que trata o artigo 158, alínea `b`` do inciso I e § 3º do artigo 159, todos da Constituição Federal, aos termos do inciso III do artigo 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, que estabelece o percentual mínimo de 15%.

Recomendações: Recomenda-se a Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde – SUPAVS que verifique a qualidade e a consistência dos dados alimentados nos sistemas nacionais de informações, visto que houve divergência nos dados extraídos do sistema com os utilizados para realização dos cálculos de alguns indicadores.

Que se encontrem alternativas para monitorar a inserção das informações no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações, pois a qualidade e a fidedignidade de um indicador estão diretamente relacionadas com a qualidade dos dados coletados.

Recomenda-se ao Gestor da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, para conhecimento e providências que fizer necessárias.

BLOCO IV

**MONTANTE
E FONTES
DOS RECURSOS
APLICADOS
NO PERÍODO**

LISTA DE CÓDIGOS DAS FONTES DOS RECURSOS

De acordo com a Portaria nº 383, de 06 de julho de 2016, os códigos das fontes de recursos do Anexo I da Instrução Normativa nº 002, de 11 de julho de 2007, utilizados na jurisdição municipais para a elaboração do orçamento de 2017 e exercícios subsequentes para a área da saúde conforme tabela abaixo:

Tabela 64 – Lista de Códigos das Fontes de Recursos

Código da Fonte	Especificação
0010	Recursos Próprios
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%
0401	Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica
0405	Transferências de Recursos do SUS – Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
0406	Transferências de Recursos do SUS – Vigilância em Saúde
0407	Transferências de Recursos do SUS – Assistência Farmacêutica
0408	Transferências de Recursos do SUS - Gestão do SUS
0410	Outras Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS União
0440	Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado / Farmácia Básica
0441	Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado UPAs/SAMU
0442	Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado - MAC/CAPs/Vigilância em Saúde
0450	Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária
0451	Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do petróleo FEP;
0498	Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde

Fonte: Tribunal de Contas do Estado do Tocantins / Sistema Prodata/Orçamento

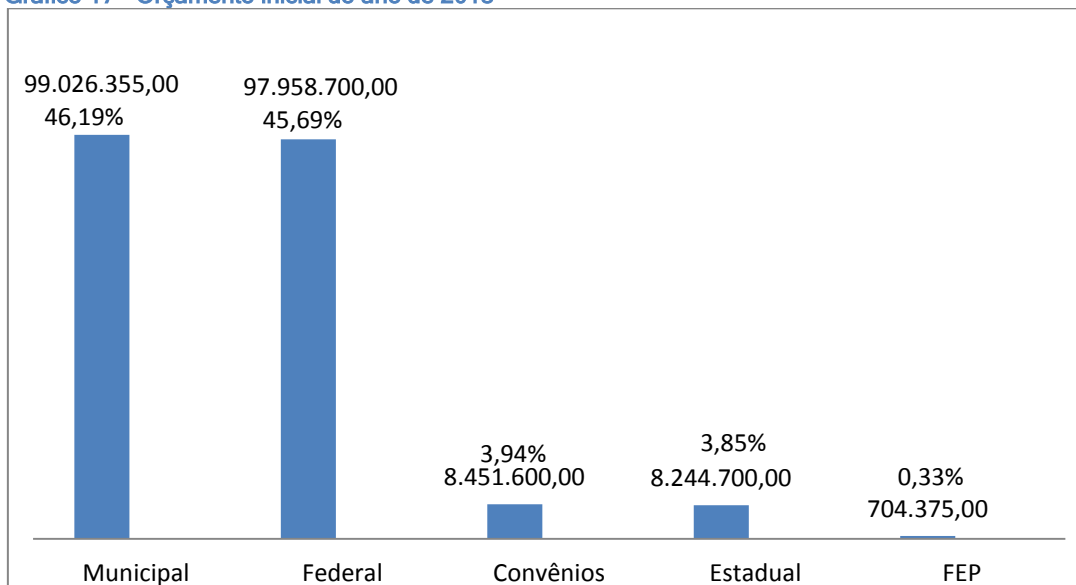
DEMONSTRATIVOS ORÇAMENTÁRIOS

Ressaltamos que as receitas são centralizadas no Fundo Municipal de Saúde– FMS, conforme determina a Lei Complementar nº 141, 13 de janeiro de 2012 (Unidade Orçamentária e Gestora - 3200), e as despesas executadas por meio da Secretaria Municipal de Saúde (Gestora Responsável e Executora - 8600) e Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (Unidade Gestora Executora - 9500).

Orçamento Inicial – 2018:

Abaixo apresentamos os dados do orçamento inicial da Saúde/FESP (Valor do orçamento inicial fixado pela Lei Nº 2.375 de 19 de fevereiro de 2018, que estima a receita e fixa a despesa para o exercício financeiro de 2018, no valor total de R\$ 214.385.730,00.

Gráfico 17 - Orçamento inicial do ano de 2018



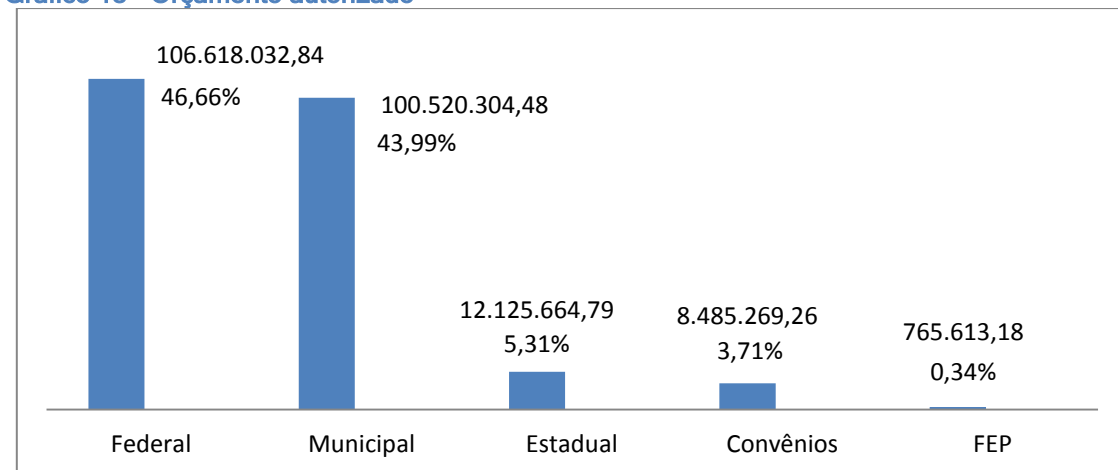
Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata

Nos dados acima constatamos que no orçamento inicial o ente municipal era a maior receita prevista – 46,19%, seguido do federal– 45,69%, em terceiro lugar – 3,94% convênios, posterior o estado com 3,85% e por fim os orçamentos provenientes de recursos de FEP Petróleo com o percentual 0,33%.

Orçamento Autorizado

Ressaltamos que o orçamento inicial sofreu alterações com abertura de superávit do exercício anterior (saldos bancários em contas de 31/12/2017), após honrar todos os compromissos com as despesas empenhadas no período, inclusive os restos a pagar, bem como o aporte orçamentário por meio do excesso de arrecadação, desta forma em 30 de agosto de 2018 o orçamento autorizado era de R\$ 228.514.884,55 distribuídos conforme abaixo:

Gráfico 18 - Orçamento autorizado

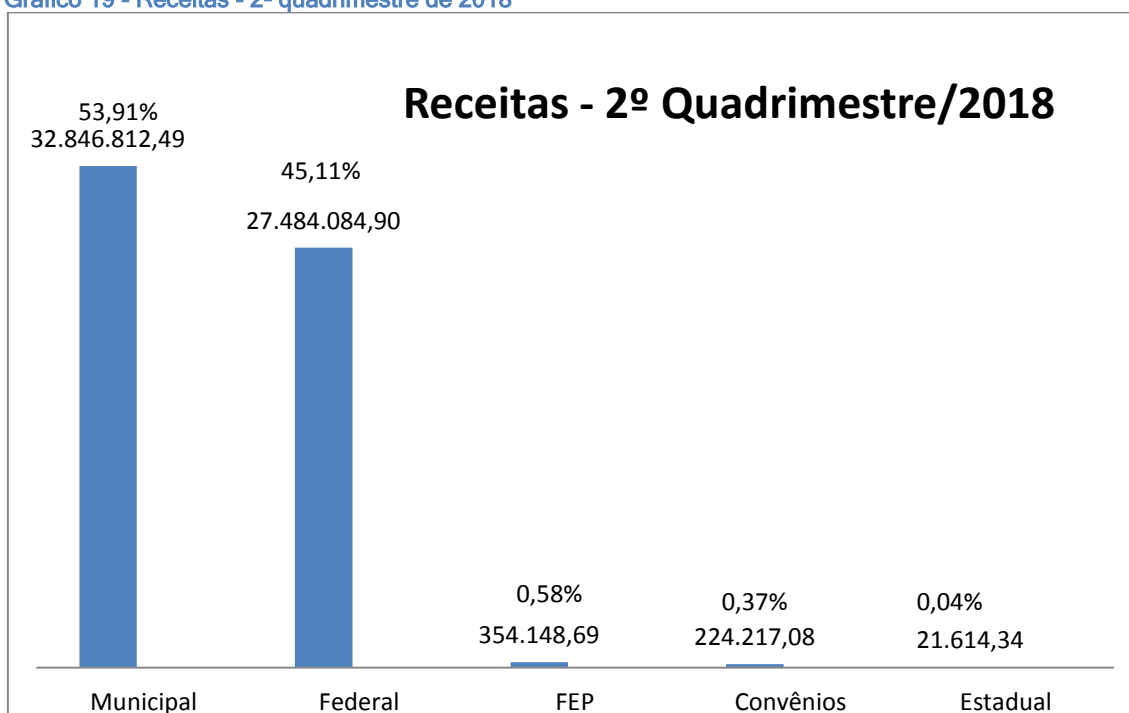


Fonte: Sistema de Contabilidade/Orçamento/Prodata

Analisando os dados acima constatamos que após alteração no orçamento, o ente federal passou a ser o maior financiador das ações e serviços de saúde, no percentual de 46,66%, em seguida o municipal correspondente a 43,99%, o ente estadual passou ao terceiro lugar com 5,31%, convênio 3,71% e FEP 0,34%.

DEMONSTRATIVOS DE RECEITAS

Gráfico 19 - Receitas - 2º quadrimestre de 2018



Análises e considerações

As previsões das receitas do Fundo Municipal de Saúde para o exercício de 2018, contendo as fontes, as descrições das fontes, a base legal, o valor previsto, metodologia e a memória de cálculo (série histórica das receitas, implantação de novas equipes e novos serviços, atualização populacional entre outros), constam às fls. 148/153, da elaboração do Plano Municipal de Saúde 2018/2021, aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, através da Resolução nº 06, de 17 de janeiro de 2018, bem como na Programação Anual de Saúde - 2018, a qual consta também a previsão das receitas, fls 08/15, Resolução nº 07, de 17 de janeiro de 2017.

No período de maio a agosto de 2018, foi repassado ao Fundo Municipal de Saúde de Palmas/TO, o montante de R\$ 60.930.877,50. Os repasses oriundos do Município foram equivalentes a 53,91%, por sua vez o Federal foi de 45,41%, FEP Petróleo 0,58%, Convênios 0,37% e Estadual 0,04%. Ressaltamos que a receita

deste quadrimestre foi menor do que a do anterior e do 2º quadrimestre de 2017.

Receita Municipal: Fonte 0040 (ASPS - Ação e Serviços Públicos de Saúde – 15%) foi previsto para o quadrimestre a receita de R\$ 32.282.185,00 e o total arrecadado foi de R\$ 32.050.185,27, havendo uma frustração de aproximadamente 0,70%.

Fonte 0010 (Recursos Próprios) o orçamento anual previsto foi de R\$ 200.000,00, a receita no quadrimestre foi de R\$ 397.775,43, estes repasses referem-se ao Projeto de Pesquisa e Extensão, conforme Portaria Conjunta Inst FESP/SEDURF nº 001, de 26/06/2017.

Fonte 0450 – A previsão para o período era de R\$ 659.933,00, a arrecadação foi de R\$ 398.851,79, uma retração de aproximadamente 65%.

Receita Federal: Fonte 0401 (Atenção Básica) a previsão de receita para o quadrimestre era de R\$ 11.756.234,00 e a arrecadada foi de R\$ 9.780.443,08 havendo uma frustração de 20,20%. Esta retração financeira foi em razão dentre outros, que o município de Palmas/TO implantou equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal, Núcleos de Apoio a Saúde da Família – NASF, cuja habilitações ocorreram ainda em 2016, com exceção de algumas equipes dos NASF que foram implantadas em 2014, contudo, somente a partir de agosto de 2017 o Fundo Nacional de Saúde iniciou os repasses de recursos financeiros oriundos das implantações de equipes do NASF, Saúde da Família – ESF e equipes de Saúde Bucal – ESB e a previsão era de que os repasses financeiros seriam retroativos a data das implantações das equipes, o que não ocorreu. Esta municipalidade tem reiterado o Ministério da Saúde para o ressarcimento ao Fundo Municipal de Saúde, contudo até a presente data não obtivemos êxito.

Fonte 0405 – a receita prevista para o período era de R\$ 15.057.000,00, a receita arrecadada foi de R\$ 15.392.347,25 o que corresponde a um excesso de 2,23%. Ressaltamos que este excesso oriundo de recursos extraordinários de apoio financeiro pela União aos municípios e pela ampliação de parte do Teto MAC.

Fonte 0406 – a receita prevista para o 2º quadrimestre/2018 era de R\$ 1.856.334,00 e a recebida foi de R\$ 1.696.901,76, uma retração correspondente a 9,40%. Esta frustração é em razão que quando da elaboração da proposta orçamentária foi previsto para o Piso da Vigilância em Saúde o valor anual de R\$ 2.510.584,11, mensal de R\$ 209.215,35, nos termos da Portaria GM nº 2.510, de 28 de setembro de 2017, ocorre que o repasse mensal efetivado está sendo somente de 50% deste valor.

Fonte 0407 – O valor previsto para o período era de R\$ 520.667,00 o arrecado no período foi de R\$ 532.036,96, o que corresponde a um excesso de

2,18%.

Fonte 0408 – a receita esperada para este quadrimestre era de R\$ 66.000,00 e houve repasse de R\$ 34.031,28, uma frustração de 93,94%.

Fonte 0410 – A receita prevista para o período foi de R\$ 3.396.000,00 e a arrecadada foi de R\$ 48.324,57 referentes a rendimentos. Ressaltamos os recursos previstos para esta fonte trata-se de despesas de capital provenientes de propostas oriundas de emendas parlamentares.

Receita Estadual: Fontes 0440, 0441 e 0442 – Não houve repasses financeiros referentes às pactuações dentre elas da: Farmácia Básica, Unidades de Prontos Atendimentos Norte e Sul, SAMU – 192, Centros de Atenção Psicossocial – CAPS para o exercício de 2018. Contudo, o município de Palmas entrou na justiça para fins de recebimento da dívida, com a finalidade de evitar interrupções das ações e serviços de saúde ofertados a população.

Recurso do petróleo FEP - Fonte 0451 – Previsão para o período R\$ 234.000,00 e o arrecadado R\$ 354.148,69, portanto um excesso de aproximadamente 51%.

Transferência de Convênios destinados a Programa de Saúde - Fonte 0498 – A previsão para o quadrimestre era de R\$ 2.817.200,00, a receita do período foi no valor de R\$ 224.217,08. Repasses oriundos de convênios com: Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC e com municípios do Tocantins, todavia, não houve repasses de convênios de obras.

Tabela 65 - O repasse financeiro do 2º quadrimestre/2018, correspondentes aos meses de maio a agosto/2018

Receitas - 2º Quadrimestre/2018											
Bloco de Financiamento	Federal – R\$		Estadual – R\$		Municipal – R\$		FEP/Petróleo– R\$		Convênios – R\$		Total
	Repasse	Rendimentos	Repasse	Rendimentos	Repasse	Rendimentos	Repasse	Rendimentos	Repasse	Rendimentos	
Atenção Básica	9.769.813,00	10.630,08									9.780.443,08
Atenção MAC Ambulatorial e Hospitalar	15.363.169,11	29.178,14	0,00	16.272,38							15.408.619,63
Vigilância em Saúde	1.690.878,56	6.023,20									1.696.901,76
Assistência Farmacêutica	521.037,94	10.999,02	0,00	5.341,96							537.378,92
Gestão do SUS	30.000,00	4.031,28									34.031,28
Convênios									222.428,61	1.788,47	224.217,08
Investimento	0,00	48.324,57									48.324,57
Recursos Próprios (0010)					397.250,00	525,43					397.775,43
ASPS (0040)					32.024.528,04	25.657,23					32.050.185,27
Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária					397.341,03	1.510,76					398.851,79
Fundo Especial do Petróleo – FEP							352.517,77	1.630,92			354.148,69
Total	27.374.898,61	109.186,29	0,00	21.614,34	32.819.119,07	27.693,42	352.517,77	1.630,92	222.428,61	1.788,47	60.930.877,50

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

DEMONSTRATIVO DE DESPESAS

Apresentamos abaixo as despesas liquidadas no período compreendido entre maio a agosto/2018, por detalhamento das ações, por grupo de despesas e por fonte de financiamentos, quando constam também: ações orçamentárias, fontes de recursos, metas físicas previstas, metas físicas executadas e análises e considerações das execuções.

Tabela 66 – Demonstrativo de Despesas

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4500	Manutenção de Recursos humanos	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	2.393.847,42	206	210
		Total	2.393.847,42		
Finalidade: Manter os recursos humanos necessários ao funcionamento da administração pública					
Análise e Considerações:					
A meta física foi superada e manteve-se estável em relação ao 1º de quadrimestre de 2018. Nesta ação há 18 servidores a disposição com ônus para o órgão requisitante, 11 a disposição via convênio 001/2015, 12 a disposição com ônus para o órgão de origem, 31 de licença para tratar de interesses particulares, e 07 afastados os quais estão em Processo Administrativo Disciplinar – PAD. Dos 210 servidores: 174 são efetivos, 3 efetivo/comissionado, 12 comissionado, 14 estagiários, 3 cedidos, 1 contratos temporários e 3 jovens empreendedores.					
Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4501	Manutenção dos Serviços Administrativos	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	865.904,67	100%	100%
		0451 Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do petróleo FEP	4.853,70		
		Total	870.758,37		
Finalidade: Contribuir para a manutenção e aperfeiçoamento das atividades e serviços relacionados a administração geral, desenvolvidas pela administração pública municipal, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação dos programas temáticos.					
Análise e Considerações:					
Ação de apoio administrativo, as despesas correspondem ao custeio de energia, telefonia fixa e móvel, tarifas bancárias sobre serviços de folha de pagamento e outros, combustível, link de dados, passagens aéreas, locação predial e outros.					
Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2741	Manutenção de Recursos Humanos da	0407 Transferências de Recursos do SUS – Assistência Farmacêutica	0,00		

RDQA - 1º QUADRIMESTRE/2018

	Atenção Primária	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	10.549.754,32	1.362	1.387
		0401 Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	6.122.045,46		
		Total	16.671.799,78		

Finalidade: Garantir a remuneração dos profissionais da saúde que atuam na Atenção Primária

Análise e Considerações:

A meta física foi superada, porém houve uma redução de 21 trabalhadores do SUS em relação ao 1º quadrimestre de 2018. Nesta ação há 03 servidores de licença para tratar de interesses particulares, 02 a disposição com ônus para o órgão de origem. Dos 1.387 servidores: 1.220 são efetivos, 2 efetivo/comissionado, 3 comissionado, 15 estagiários, 70 cedidos, 36 contratos temporários e 41 jovens empreendedores.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2742	PPA P - Manutenção da rede da Atenção Secundária em Saúde	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	1.132.742,05	100%	100%
		0451 Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do petróleo FEP	338.746,60		
		0405 Transferências de Recursos do SUS – Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	452.651,90		
		0441 - Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado UPAs/SAMU	1.565.246,52		
		Total	3.489.387,07		

Finalidade: Manter os serviços de Atenção Secundária ofertados no âmbito da gestão municipal do SUS.

Análise e Considerações:

Os serviços ofertados nas Unidades de Pronto Atendimento – UPAs Norte e Sul, SAMU, Centros de Atenção Psicossocial, Ambulatório Municipal de Atenção à Saúde - AMAS, Núcleo de Assistência Henfil, CREFISUL e Policlínica de Taquaralto, foram devidamente mantidos. Para tanto, foram custeados materiais de consumo/expediente/limpeza, serviços de reprografia, telefonia, internet, manutenção de equipamentos e veículos, locação de imóveis, manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos odontológicos e médico-hospitalares, recarga de cilindro de oxigênio, serviço de internet, energia elétrica, telefonia, reprografia, fornecimento de refeições e lanches, combustíveis, manutenção e conservação de veículos, entre outras despesas indispensáveis para a manutenção dos serviços.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2718	Manutenção de Recursos Humanos da Atenção Secundária	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	6.701.841,64	931	863
		0405 Transferências de Recursos do SUS – Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	10.288.192,12		
		0407 Transferências de Recursos do SUS – Assistência Farmacêutica	138.407,35		

	0442-Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado - MAC/CAPs	228.380,87		
	0441-Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado UPA's/SAMU	675.538,14		
	0451-Outras Receitas destinadas à Saúde - Recursos do petróleo FEP	0,00		
	Total	18.032.360,12		

Finalidade: Garantir a remuneração dos profissionais que atuam na Atenção Secundária.

Análise e Considerações:

A meta física não foi atingida, todavia, manteve-se estável em comparação com 1º quadrimestre de 2018. Dos 863 servidores: 788 são efetivos, 1 efetivo/comissionado, 7 comissionado, 4 estagiários, 19 cedidos, 33 contratos temporários e 11 jovens empreendedores.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2716	Manutenção de Recursos Humanos da Vigilância em Saúde	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	4.789.378,85	355	323
		0406 Transferências de Recursos do SUS – Vigilância em Saúde	125.026,66		
		0450 Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	144.804,02		
		Total	5.059.209,53		

Finalidade: Garantir a remuneração dos profissionais da saúde que atuam na Vigilância em saúde.

Análise e Considerações:

A meta física não foi atingida, todavia, manteve-se estável em comparação com 1º quadrimestre de 2018. Dos 323 servidores: 301 são efetivos, 2 efetivo/comissionado, 2 comissionado, 5 estagiários e 13 cedidos.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2739	PPA P - Gerenciamento das Ações e Serviços de Vigilância em Saúde	0406 Transferências de Recursos do SUS – Vigilância em Saúde	106.906,45	100%	100%
		0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	471.836,34		
		Total	578.742,79		

Finalidade: Garantir os insumos e materiais de consumo para a adequada realização das ações de Vigilância em Saúde.

Análise e Considerações:

As ações voltadas ao Gerenciamento da Vigilância em Saúde foram executadas de forma satisfatória durante o 2º quadrimestre de 2018. Destacamos que as ações e serviços ocorreram através do provimento de materiais de consumo e insumos como a aquisição de medicamentos veterinários, ração, combustível, materiais de expediente, limpeza, copa e peças para manutenção de ar-condicionado. As ações também ocorreram por meio do pagamento de despesas com a contratação de serviços de terceiros (pessoa jurídica) para pagamento de energia elétrica, chaveiro, manutenção de equipamentos, serviços de limpa-fossa, carimbos, fornecimento de água mineral e gelo, manutenção, conservação, locação e lavagem de veículos, manutenção de ar-condicionado, pagamento de telefonia fixa e móvel, vigilância eletrônica, link de internet, reprografia, recarga de extintor, dentre outros serviços que se fizeram necessários à realização das ações de Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Núcleo de Saúde do Trabalhador, Vigilância Ambiental, Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses (UVCZ), Imunização e Informações Estratégicas em Saúde executadas no período avaliado. Ressaltamos que parte dos processos para utilização do recurso foram elaborados e outros estão em fase de tramitação.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2717	PPA-P-Fortalecimento do Controle e Participação Social do SUS	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	0,00	100%	100%
		Total	0,00		

Finalidade: Fortalecimento do controle social e auto responsabilização comunitária frente as políticas públicas de saúde.

Análise e Considerações:

O fortalecimento do controle do SUS no município se deu da seguinte forma: reuniões do Conselho Municipal de Saúde - CMS, acompanhamento da audiência pública na Câmara Municipal de Palmas do Relatório Detalhado do 1º Quadrimestre/2018 realizada no dia 29 de maio de 2018, e o trabalho contínuo de acompanhamento das ações e serviços de saúde, bem como dos repasses financeiros e sua execução. Não execução orçamentária-financeira nesta ação em virtude das parcerias realizadas entre o CMS e as Secretarias Municipais e de Estado da Saúde.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2710	PPA-P-Manutenção dos Serviços da Atenção Primária	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	1.770.964,43	100%	100%
		0401 Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	321.532,54		
		Total	2.092.496,97		

Finalidade: Oferecer Centros de Saúde da Comunidade com ambiência, equipamentos, insumos e serviços adequados visando a melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Primária.

Análise e Considerações:

As ações voltadas à manutenção dos serviços da Atenção Primária foram executadas de forma satisfatória durante o 2º quadrimestre de 2018. Ressaltamos que as ações previstas na Programação Anual de Saúde foram realizadas e os serviços mantidos, dentre eles destacamos: manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos odontológicos e médico-hospitalares para os CSC's; aquisição de insumos e materiais de consumo como combustível, materiais de enfermagem e de odontologia, de limpeza e expediente, de fraldas descartáveis, gás de cozinha, água mineral e material de informática; além da contratação de serviços de terceiros (pessoa jurídica) para locação de concentrador de oxigênio e imóveis, recarga de cilindro de oxigênio, limpeza de fossa, locação de veículos, serviço de internet, energia elétrica e telefonia, dentre outras ações e serviços realizados para manutenção da Atenção Primária.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
----------------------------	-------------------	--------	----------------------------------	----------------------	----------------------------------

4473	Manutenção dos Serviços Credenciados de Média e Alta Complexidade	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	2.104.013,93	100%	100%
		0405 Transferências de Recursos do SUS – Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	2.313.232,72		
		Total	4.417.246,65		

Finalidade: Garantir o acesso da população própria e referenciada às ações e serviços complementares de Média e Alta Complexidade ofertados pela gestão municipal do SUS.

Análise e Considerações:

Foram ofertados serviços especializados por 22 empresas credenciadas e cadastradas na base de dados do CNES. Encontram-se em fase de tramitação 12 empresas especializadas na prestação de serviços na área da saúde, como exames de análises clínicas, exames pneumológicos, consulta médica em Oftalmologia e otorrinolaringologia, exames de imagem e procedimentos oftalmológicos, cardiológicos, otorrinolaringológicos e urológicos como Videolaringoscopia; Audiometria Instalação Endoscópica de Cateter Duplo J, Cistoscopia e/ou Uretroscopia e/ou Uretroscopia; Avaliação Urodinâmica Completa, Raio-x, Mamografia e outros.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4490	Aprimoramento das Ações e Serviços de Vigilância em Saúde	0442 Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado - Vigilância em Saúde	0,00	100%	100%
		0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	1.322,96		
		Total	1.322,96		

Finalidade: Qualificar os profissionais de saúde, áreas afins, atores sociais e populações específicas para promoção, prevenção, vigilância, atenção e reabilitação da saúde; melhorar ou manter os indicadores de saúde, reduzindo riscos e aumentando os fatores de proteção; divulgar informações relevantes à gestão, aos serviços e à comunidade, estimulando a mudança nos hábitos comportamentais e reduzindo os riscos e agravos à saúde.

Análise e Considerações:

O Fortalecimento se deu através das seguintes atividades: Realização de encontros por cada categoria profissional do NASF-AB para o levantamento das necessidades pedagógicas e demandas pertinentes aos processos de trabalho; Acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família (PBF); Articulações Intersetoriais e visitas institucionais com o intuito de integrar os serviços de saúde da Rede com o trabalho do NASF-AB; Participação Fórum Comunitário do Selo Unicef; Participação no Programa Saúde na Escola; Centro de Atenção Inclusiva (CAI), com apoio institucional a equipe multiprofissional que atende ao CAI; Planejamento Familiar ou Reprodutivo: Reunião intrasetorial com Atenção Secundária para atualização do protocolo de planejamento familiar; Reunião com o objetivo de promover a construção coletiva de estratégias de integração entre o ensino e o serviço e a educação permanente em saúde mental; Diagnóstico territorial das equipes: Elaboração de questionário para conhecimento do perfil dos profissionais que atuam no NASF-AB de Palmas; Participação das reuniões dos Grupos integrados de cada território; Realizado uma ação de promoção à saúde com o SEST/SENAT, onde foram ofertados, aferição de PA, glicemia, avaliação odontológica, avaliação nutricional, imunização e ofertamos teste rápido para sífilis, HIV e Hepatites; Durante o mês de agosto, comemoramos a Semana Mundial da Alimentação e Agosto Dourado; As técnicas do Grupo Condutor Materno Infantil realizaram visitas aos CSC para discutir sobre o tratamento e manejo clínico da sífilis; Através do PMEPS, foi realizada capacitação para os técnicos de enfermagem em testagem rápida; Fortalecimento dos Colegiados gestores com a participação de apoiadores *in loco* nos Centros de Saúde da Comunidade (CSC's), junto as equipes Saúde da Família; Reunião da 1ª Tutoria no Ambulatório de Atenção à Saúde (AMAS) para implantação do Modelo de Atenção às Condições Crônicas; Elaboração do Projeto

Municipal de Controle do Tabagismo (em construção); Implantação do Programa Municipal de Controle do Tabagismo no CSC 1206 Sul; Sensibilização da Equipe de Saúde da Família e NASF que atuam no CSC Laurides Milhomem para implantação do grupo de tabagismo na Região Sul de Palmas; Participação de curso para atuarem como facilitadoras na Rede de Atenção e Vigilância em Saúde (RAVS); Construção do Plano de Ação para controle da Obesidade em escolares, no município de Palmas-TO; Realização do curso de Capacitação em Beribéri para técnicos da Secretaria Estadual de Saúde; Realização de Educação Permanente com o tema Beribéri para profissionais nutricionistas do NASF; Participação na I Mostra de Ciências, Tecnologia, Inovação em Saúde, promovida pela Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP), com a premiação em 1º lugar do trabalho intitulado “Implantação do Modelo de Atenção às Condições Crônicas no município de Palmas-TO”, além de outros dois trabalhos; Apresentação de 3 (três) trabalhos no 12º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva; Consultoria da equipe do Eugênio Vilaça para a implementação do Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC) na Rede de Atenção e Vigilância em Saúde (RAVS); Realização de Curso de Capacitação em Lian Gong em 18 terapias para profissionais do NASF; CAPS AD; SAMU. Participação de técnicos no I workshop de pesquisas em Gerontologia, promovido pela FESP e UFT; Organização da Semana Nacional de Combate ao Fumo em alusão ao Dia “D” (29 de Agosto); Sensibilização toda a equipe quanto a importância da oferta do TR para a comunidade; Envio de materiais (fluxo e protocolo) para as unidades de saúde; Participação junto com SESAU em Capacitação aos profissionais dos Núcleos e CCIH dos Hospitais privados do município; Reunião com Núcleo de Assistência Henfil e Secretaria de Estado de Saúde para discussão do fluxo de monitoramento de Hepatites B e C e crianças expostas ao HIV; Educação Sexual para Gestantes; Participação na Oficina de Implantação de Vigilância do Óbito com Menção da Tuberculose, promovida pelo MS; Reunião sobre o Projeto Interfederativo de Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção à Saúde com apoiadora do Ministério da Saúde; Reunião sobre implantação da PREP no Núcleo de Assistência Henfil; Ação de Testagem Rápida e educação em saúde com gestantes do Centro de Saúde Santa Fé; Ação de promoção ao sexo seguro na Parada do Orgulho LGBTI; Participação do I Fórum Comunitário pelos Direitos da Infância e da Adolescência; Ação de promoção ao sexo seguro no 26º Arraiá da Capital com distribuição de preservativos; Reunião de alinhamento no manejo da Tuberculose, na Casa de Prisão Provisória, com a equipe de saúde da Embrasil e da direção do Vigilância e monitoramento do agravo; Ação de testagem rápida em vários públicos; Construção do Boletim epidemiológico dos anos de 2008 a 2017; Implantação da linha de cuidado da Hanseníase nas diretrizes do Modelo de Atenção às Condições Crônicas - MACC; Formação de Hansenologia em serviço; Programação alusiva ao Maio Amarelo com “Uso compartilhado da Via” e “Balada Segura”; Participação ativa do Projeto do Centro de Valorização da Vida (CVV); Dia Nacional de Combate ao Abuso e a Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes/Divulgação do Disque 180 em pontos estratégicos, entrega da camiseta para os artistas nos semaforos; Análise e acompanhamento de todos os casos de malária notificados pelos Centros de Saúde da Comunidade, Policlínicas, Unidades de Pronto Atendimento e Hospitais; Acompanhamento da incineração de entorpecentes pela DEIC e DENARC, obedecendo a lei 12.961/14; Eventos de massa: atuação intensiva para licenciamento e monitoramento durante os eventos: AGROTINS, ARRAIÁ DA CAPITAL e festejos nas Igrejas, dentre outras atividades relacionadas no decorrer do relatório.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
1674	Estruturação e Implementação Física da Rede de Atenção Secundária em Saúde	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	0,00	100%	0,2%
		0410 Outras Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS União	32.647,58		
		Total	32.647,58		

Finalidade: Estruturar e implementar as unidades da rede de atenção secundária a fim de ofertar serviços de saúde de qualidade.

Análise e Considerações:

Os projetos para construção do CAPSi e CAPS II estão em andamento para as adaptações, após alteração do terreno. O projeto para reforma do CAS está concluído e aguarda disponibilidade orçamentária/financeira para execução. A construção da sede própria do SAMU ainda não foi iniciada devido à indisponibilidade orçamentária/financeira, o Ministério da Saúde não tem recurso previsto para construção de SAMU. Quanto a construção do Centro de Parto Normal (CPN), a portaria nº 805/2018, publicada no Diário Oficial da União, garante R\$ 760.000,00 para custeio da obra, porém o repasse financeiro ainda não foi realizado. O valor liquidado na ação é referente a aquisição de materiais hospitalares para os serviços de urgência e fogão/forno industrial para estruturação da Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) na UPA Norte, ambos com recurso oriundo de emenda parlamentar.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
3120	Estruturação e Implementação da Física da Vigilância em Saúde	0405 Transferências de Recursos do SUS – Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	0,00	1,00	0,00
		0410 Outras Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS União	0,00		
		Total	0,00		

Finalidade: em Saúde. Melhoria do serviço prestado à população com a reestruturação física da Vigilância em Saúde.

Análise e Considerações:

Não houve execução nesta ação, estamos aguardando repasse financeiro para a construção da Rede de Frios Municipal.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
3098	Implementação das Ações do Complexo Laboratorial da Saúde	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%		100%	50%
		0405 Transferências de Recursos do SUS – Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	162.994,51		
		0410 Outras Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS União	148.200,00		
		Total	311.194,51		

Finalidade: Oferecer suporte ao diagnóstico e manejo dos agravos monitorados pela rede de saúde.

Análise e Considerações:

O laboratório, ao coletar ou receber as amostras, realiza uma triagem, e as viáveis são processadas para a realização dos exames, liberação dos resultados e emissão de laudos, quando necessário. A Secretaria Municipal de Saúde está em fase de estruturação do Complexo Laboratorial no Municipal para realização de análises clínicas buscando atender a demanda dos CSC's e Centros de Especialidades. O mesmo irá atender, a princípio, 50% da demanda total de análises clínicas do município, sendo 18 centros de saúde da família. Até o presente momento, o serviço de coleta está sendo realizado no CSC 210 Sul, 108 Sul, 406 Norte e Henfill que representam 35,36 % do total dos centros que serão atendidos. Nestas unidades neste quadrimestre realizamos a capacitação de profissionais técnicos para a coleta, administrativos para utilização do PCLab, assim como o acolhimento e orientação de pacientes. Foram realizados 55.755 exames neste período, além dos exames de saúde pública que continuam sendo realizados com regularidade, assumimos também a coleta de exames de CD4, CD8, Carga Viral e Genotipagem que eram feitos pelo Lacen- TO. O Laboratório já esta automatizado nas seções de Bioquímica, Hematologia e na seção de Hormônios. O laboratório de Anatomia Patológica foi implantado na 306 sul em Fevereiro de 2018 e sua proposta de atendimento será de realizar 50% da demanda de citologias e Biopsias do Município de Palmas. Hoje o mesmo já realiza todas as Biopsias encaminhadas pelo Município (Amas, Taquaralto, 409 N, Hermes Damásio, Angio X, Oswaldo Cruz, assim como os convênios estabelecidos com as cidades de Tocantinia, Paraíso e Miracema) e as Citologias não estão sendo feitas para adequação de serviços.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período	
4511	PPA – P Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	14.875,00	100%	100%	
		Total	14.875,00			

Finalidade: Facilitar o acesso e oferecer assistência humanizada e de qualidade à população nas unidades de saúde visando redução de taxas de agravos por meio da coordenação do cuidado dos ciclos de vida, de forma a promover saúde integral do usuário.

Análise e Considerações:

O Fortalecimento se deu através das seguintes atividades: Realização de encontros por cada categoria profissional do NASF-AB para o levantamento das necessidades pedagógicas e demandas pertinentes aos processos de trabalho; Acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família (PBF); Articulações Intersetoriais e visitas institucionais com o intuito de integrar os serviços de saúde da Rede com o trabalho do NASF-AB; Participação Fórum Comunitário do Selo Unicef; Participação no Programa Saúde na Escola; Centro de Atenção Inclusiva (CAI), com apoio institucional a equipe multiprofissional que atende ao CAI; Planejamento Familiar ou Reprodutivo: Reunião intrasetorial com Atenção Secundária para atualização do protocolo de planejamento familiar; Reunião com o objetivo de promover a construção coletiva de estratégias de integração entre o ensino e o serviço e a educação permanente em saúde mental; Diagnóstico territorial das equipes: Elaboração de questionário para conhecimento do perfil dos profissionais que atuam no NASF-AB de Palmas; Participação das reuniões dos Grupos integrados de cada território; Realizado uma ação de promoção à saúde com o SEST/SENAT, onde foram ofertados, aferição de PA, glicemia, avaliação odontológica, avaliação nutricional, imunização e ofertamos teste rápido para sífilis, HIV e Hepatites; Durante o mês de agosto, comemoramos a Semana Mundial da Alimentação e Agosto Dourado; As técnicas do Grupo Condutor Materno Infantil realizaram visitas aos CSC para discutir sobre o tratamento e manejo clínico da sífilis; Através do PMEPS, foi realizada capacitação para os técnicos de enfermagem em testagem rápida; Fortalecimento dos Colegiados gestores com a participação de apoiadores *in loco* nos Centros de Saúde da Comunidade (CSC's), junto as equipes Saúde da Família; Reunião da 1ª Tutoria no Ambulatório de Atenção à Saúde (AMAS) para implantação do Modelo de Atenção às Condições Crônicas; Elaboração do Projeto Municipal de Controle do Tabagismo (em construção); Implantação do Programa Municipal de Controle do Tabagismo no CSC 1206 Sul; Sensibilização da Equipe de Saúde da Família e NASF que atuam no CSC Laurides Milhomem para implantação do grupo de tabagismo na Região Sul de Palmas; Participação de curso para atuarem como facilitadoras na Rede de Atenção e Vigilância em Saúde (RAVS); Construção do Plano de Ação para controle da Obesidade em escolares, no município de Palmas-TO; Realização do curso de Capacitação em Beribéri para técnicos da Secretaria Estadual de Saúde Realização de Educação Permanente com o tema Beribéri para profissionais nutricionistas do NASF; Participação na I Mostra de Ciências, Tecnologia, Inovação em Saúde, promovida pela Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP), com a premiação em 1º lugar do trabalho intitulado "Implantação do Modelo de Atenção às Condições Crônicas no município de Palmas-TO", além de outros dois trabalhos; Apresentação de 3 (três) trabalhos no 12º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva; Consultoria da equipe do Eugênio Vilaça para a implementação do Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC) na Rede de Atenção e Vigilância em Saúde (RAVS); Realização de Curso de Capacitação em Lian Gong em 18 terapias para profissionais do NASF; CAPS AD; SAMU. Participação de técnicos no I workshop de pesquisas em Gerontologia, promovido pela FESP e UFT; Organização da Semana Nacional de Combate ao Fumo em alusão ao Dia "D" (29 de Agosto); Sensibilização toda a equipe quanto a importância da oferta do TR para a comunidade; Envio de materiais (fluxo e protocolo) para as unidades de saúde; Participação junto com SESAU em Capacitação aos profissionais dos Núcleos e CCIH dos Hospitais privados do município; Reunião com Núcleo de Assistência Henfil e Secretaria de Estado de Saúde para discussão do fluxo de monitoramento de Hepatites B e C e crianças expostas ao HIV; Educação Sexual para Gestantes; Participação na Oficina de Implantação de Vigilância do Óbito com Menção da Tuberculose, promovida pelo MS; Reunião sobre o Projeto Interfederativo de Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção à Saúde com apoiadora do Ministério da Saúde; Reunião sobre implantação da PREP no Núcleo de Assistência Henfil; Ação de Testagem Rápida e educação em saúde com gestantes do Centro de Saúde Santa Fé; Ação de promoção ao sexo seguro na Parada do Orgulho LGBTI; Participação do I Fórum Comunitário pelos Direitos da Infância e da Adolescência; Ação de promoção ao sexo seguro no 26º Arraiá da Capital com distribuição de preservativos; Reunião de alinhamento no manejo da Tuberculose, na Casa de Prisão Provisória, com a equipe de saúde da Embrasil e da direção do Vigilância e monitoramento do agravo; Ação de testagem rápida em vários

públicos; Construção do Boletim epidemiológico dos anos de 2008 a 2017; Implantação da linha de cuidado da Hanseníase nas diretrizes do Modelo de Atenção às Condições Crônicas - MACC; Formação de Hansenologia em serviço; Programação alusiva ao Maio Amarelo com "Uso compartilhado da Via" e "Balada Segura; Participação ativa do Projeto do Centro de Valorização da Vida (CVV); Dia Nacional de Combate ao Abuso e a Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes/Divulgação do Disque 180 em pontos estratégicos, entrega da camiseta para os artistas nos semáforos; Análise e acompanhamento de todos os casos de malária notificados pelos Centros de Saúde da Comunidade, Policlínicas, Unidades de Pronto Atendimento e Hospitais; Acompanhamento da incineração de entorpecentes pela DEIC e DENARC, obedecendo a lei 12.961/14; Eventos de massa: atuação intensiva para licenciamento e monitoramento durante os eventos: AGROTINS, ARRAIÁ DA CAPITAL e festejos nas Igrejas, dentre outras atividades relacionadas no decorrer do relatório.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2724	PPA P - Manutenção da Assistência Farmacêutica	0010 Recursos Próprios		100%	70%
		0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	206.947,23		
		0407 Transferências de Recursos do SUS – Assistência Farmacêutica	938.909,80		
		0440 Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado / Farmácia Básica	512.640,02		
		0442 Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado - MAC/CAPs/Vigilância em Saúde	29.517,65		
		Total	1.688.014,70		

Finalidade: Garantir a assistência farmacêutica aos usuários do SUS, suprir a rede com insumos e medicamentos da REMUME na perspectiva da promoção, prevenção e recuperação da saúde possibilitando diminuição da morbimortalidade e a redução da taxa de prevalência das doenças.

Análise e Considerações:

As atividades relacionadas a prescrição, distribuição e dispensação dos medicamentos da CAF - Central de Abastecimento Farmacêutico para as Farmácias Municipais e CSC- Centros de Saúde da Comunidade, assim como a dispensação do medicamento ao paciente foram executadas de maneira eficiente via Sistema HORUS. O Projeto de Implantação da Farmácia Clínica em 100% dos Territórios de Saúde foi iniciado com a inclusão de 6 Farmacêuticos nos NASF, porém é necessária a inclusão de novos profissionais e integração com os profissionais atuantes nas farmácias responsáveis pelos territórios para que seja efetivo o projeto da farmácia clínica. Ademais, foram realizados atendimentos domiciliares a pacientes polimedicamentados; consultas individuais e compartilhadas, reuniões e educação em saúde, entre outros.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4413	Fortalecimento da Atenção Secundária	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	0,00	100%	100%
		Total	0,00		

Finalidade: Fortalecer a Atenção Secundária em Saúde a fim de aprimorar a qualidade dos serviços ofertados no âmbito da gestão municipal do SUS.

Análise e Considerações:

Houve a ampliação de estagiários de Psicologia na Atenção Primária em Saúde (de 10 para 30), articulados pela Gerência para o acompanhamento e qualificação junto aos agentes comunitários de saúde, fato que qualificará as demandas que chegam na Atenção Secundária referentes à saúde mental. Foram organizados eventos, rodas e momentos de discussão em alusão ao dia da Luta Antimanicomial, celebrado no dia 18 de maio. De forma itinerante, ocorreram atividades em articulação com Consultório na Rua, Palmas Que Te Acolhe. Além da roda de atividades no dia 18 de maio, ocorreram cinema na praça, dia da família e outros eventos envolvendo os equipamentos citados e a sociedade comum. Tivemos a presença de Domiciano Siqueira, presidente de honra da Associação Brasileira Redução de Danos, que realizou no CAPS AD III uma formação sobre o uso de drogas e a redução de danos, com a participação dos trabalhadores dos CAPS, NASF, CNR, PQTA. O Núcleo de Educação em Urgência (NEU), promoveu em parceria com a Gerência de Urgência e Emergência, 03 capacitações (Atendimento Pré hospitalar - APH Emergência Pediátrica, Acesso Intraósseo e #euimobilizo), ofertados a 97 servidores, além da realização dos encontros de Educação Permanente realizados com a participação de 108 profissionais. Apesar da não execução orçamentária/financeira no período, a ação alcançou 100% de meta física, uma vez que as atividades previstas ocorreram e os serviços foram fortalecidos.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
1667	PPA-P- Estruturação Física da Atenção Primária	0410 Outras Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS União	211.076,33	100%	30%
		Total			

Finalidade: Oferecer assistência humanizada e de qualidade à população nas referidas comunidades, por meio de um Centro de Saúde da Comunidade com estrutura física adequada e ambiência acolhedora.

Análise e Considerações:

Mantivemos 30% da execução porque no dia 08 de janeiro de 2018 foi inaugurado o Centro de Saúde da Comunidade José Hermes Damaso, no Setor Sul, com espaço para comportar quatro equipes de saúde da família, além de outras especialidades médicas profissionais para atender cerca de 16 mil usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que moram no Setor Sul e nas localidades vizinhas, sendo um grande avanço para a melhoria dos serviços ofertados. A estrutura conta com 12 consultórios equipados, sala de vacina, sala de procedimentos, auditório, sala de esterilização, escovaria e salas administrativas. No segundo quadrimestre não ocorreu inaugurações de novas estruturas na Atenção Básica.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2737	Aprimoramento da Gestão Estratégica do SUS	0408 Transferências de Recursos do SUS - Gestão do SUS	0,00	100%	100%
		Total	0,00		

Finalidade: Aprimorar a capacidade de governo sobre o sistema de saúde contribuindo assim para a qualificação e humanização da gestão do SUS

Análise e Considerações:

O fortalecimento da política de gestão do SUS no município se deu da seguinte forma: as atividades de elaboração, acompanhamento, monitoramento e avaliação dos Instrumentos de Gestão do SUS e Orçamentários; apresentação em audiência pública na Câmara Municipal de Palmas e no Conselho Municipal de Palmas, do Relatório Detalhado do 1º Quadrimestre/2018 realizada no dia 29 de maio de 2018; participação nas reuniões da CIR; No período foi realizado acompanhamento contínuo da execução orçamentária/financeira. A meta física alcançada deve-se ao fato de que muitas das atividades previstas são não orçamentárias.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
3162	Repasse Financeiro	0010 – Recursos Próprios	0,00	100%	0,00

	Fundação Pio XII	Total	0,00		
Projeto Emenda Parlamentar					
Análise e Considerações:					
Ação sem execução orçamentário-financeiro.					
Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
3126	Incentivo à Aposentadoria e ao Desligamento Voluntário	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	182.971,38	100%	100%
		Total	182.971,38		
Projeto de Aposentadoria Incentivada					
Análise e Considerações:					
Esta ação é específica para os servidores que fizeram a adesão ao Programa de Aposentadoria Incentivada (PAI), nos termos da Lei Municipal nº 2.335, de 19 de julho de 2017.					
Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2727	PPA - P Fortalecimento das Ações do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	129.550,90	100%	100%
		0408 Transferências de Recursos do SUS - Gestão do SUS	0,00		
		0010 – Recursos Próprios	31.500,00		
		Total	161.050,90		
Finalidade: Fortalecer as políticas de educação permanente, educação popular, promoção da saúde e de ciência, tecnologia e inovação em saúde, através do estímulo a formação de profissionais de elevada qualificação técnica, bem como a atuação profissional pautada pelo espírito crítico e pela cidadania, visando a transformação da rede de serviços de saúde do município em espaços de educação contextualizada e de desenvolvimento profissional.					
Análise e Considerações					
As ações voltadas para os processos educacionais em saúde e para o incentivo à ciência, tecnologia e inovação em saúde foram desenvolvidas em sua totalidade, alcançada a meta pactuada, considerando as articulações realizadas com demais instituições de ensino e pesquisa com vistas a qualificar a formação em saúde e fortalecer a rede de atenção e vigilância em saúde do município de Palmas. Dentre as atividades desenvolvidas podemos citar: estratégias educacionais permanentes dos Planos de Educação Permanente e do Plano Integrado de Residências em Saúde, Oficinas, Seminários, Palestras, Cursos de curta e média duração, Especialização em Saúde Pública, Treinamentos e demais ações voltadas para a qualificação do trabalhador do Sistema Único de Palmas.					
Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
	Fomento às ações	0010 Recursos Próprios	397.250,00	100%	100%

3131	Inovação, Ciência e Tecnologia em Saúde	0401 Transferências de Recursos do SUS – Atenção Básica	5.452.837,35		
		0405 Transferências de Recursos do SUS – Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	3.250.624,17		
		0406 Transferências de Recursos do SUS – Vigilância em Saúde	3.250.624,17		
		Total	9.919.547,97		

Finalidade: Estimular a formação de profissionais e docentes de elevada qualificação técnica, científica, tecnológica e acadêmica, bem como a atuação profissional pautada pelo espírito crítico, pela cidadania e pela função social da educação superior, orientados pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

Análise e Considerações:

Nos meses de maio, junho, julho e agosto foram desenvolvidas estratégias com robustez técnica e metodológica com objetivo de fortalecer as ações de Inovação, Ciência e Tecnologia em saúde. Dentre elas, podemos citar: implementação do Núcleo de Pesquisa, responsável pelo monitoramento e avaliação de todos os projetos vinculados a FESP; implementação da Comissão e do Comitê de Ética e Pesquisa da FESP; articulação com instituições de ensino para o desenvolvimento de pesquisas em áreas específicas com vistas a fortalecer políticas públicas de saúde; desenvolvimento de instrumentos para o monitoramento do Programa Municipal de Bolsas de Estudo e Pesquisa da Educação pelo Trabalho e realização de Colóquio e da I Mostra de Ciência, Tecnologia e Inovação, a qual reuniu um conjunto de projetos e pesquisas desenvolvidos pelos trabalhadores e pesquisadores vinculados à FESP e a SEMUS.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4501	Manutenção dos Serviços Administrativos da Fundação Escola de Saúde Pública.	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	74.772,83	100%	100%
		Total	74.772,83		

Finalidade: Manutenção da Fundação Escola de Saúde Pública.

Análise e Considerações:

A FESP funciona no Instituto Vinte de Maio em um espaço compartilhado, e as despesas foram devidamente mantidas.

Nº da Ação PAS/LOA/2018	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período - R\$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2721	PPA – P - Manutenção de Recursos Humanos da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas	0040 ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	604.937,91	37	36
		Total	604.937,91		

Finalidade: Garantir a remuneração dos profissionais da saúde que atuam na Fundação Escola de Palmas.

Análise e Considerações:

A meta física manteve-se estável em relação ao 1º quadrimestre de 2018, uma vez que houve a redução de apenas um servidor. Os 36 servidores estão assim distribuídos: 23 efetivos, 1 efetivo/comissionado, 2 comissionados, 5 cedidos e 2 contratos temporários.

Tabela 67 - Detalhamento por Natureza das Despesas – 2ª Quadrimestre/2018 (Liquidadas) – SEMUS e FESP:

Item	Descrição das Despesas	Valor R\$
I	Despesas com pessoal	40.780.741,72
	Contratação por tempo determinado	645.634,52
	Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil	35.923.108,84
	Indenizações trabalhistas	328.400,44
	Outros benefícios previdenciários do servidor	136.406,37
	Obrigações patronais	3.747.191,55
II	Outras despesas de custeio	25.622.823,76
	Auxílio a estudantes	2.580.060,64
	Auxílio a pesquisadores	7.339.487,33
	Diárias	30.387,00
	Passagens e despesas com locomoção	118.227,34
	*Material de Consumo	1.923.223,82
	Combustíveis e lubrificantes automotivos	441.901,16
	Gás e outros materiais engarrafados	49.702,28
	Material elétrico e eletrônico	21.694,93
	Ferramentas	730,66
	Material hospitalar	391.640,66
	Material laboratorial	111.094,51
	Material odontológico	103.165,21
	Material de cama, mesa e banho	11.820,00
	Material de copa e cozinha	39.476,47
	Material de expediente	44.683,55
	Gêneros alimentícios	338.299,75
	Materiais e medicamentos para uso veterinário	7.994,80
	Material de limpeza e produtos de higienização	30.563,80
	Material de proteção e segurança	2.360,60
	Material de sinalização visual	689,34
	Material farmacológico	1.870,00
	Material para manutenção de bens imóveis/instalações	133.813,60
	Material para manutenção de bens móveis	178.647,50
	Uniformes, tecidos e aviamentos	13.075,00
	**Material de Distribuição Gratuita	1.648.604,66
	Medicamentos	1.481.067,47
	Material, bem ou serviço para distribuição a assistência social (tiras de glicemia)	160.000,00
	Mercadorias para doação (bolsa de colostomia e equipo para alimentação enteral e sonda para aspiração tranqueal)	7.537,19
	***Outros serviços de terceiros – pessoa física	271.338,50
	Locação de imóveis	173.778,00
	Estagiários	97.560,50

****Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica		7.988.068,33
Fornecimento de alimentação		173.179,46
Frete e transportes de encomendas		7.989,99
Limpeza e conservação		722.881,88
Locação de bens móveis		43.101,30
Locação de imóveis		239.474,50
Locação de máquinas e equipamentos		356.648,88
Manutenção e conservação de máquinas e equipamentos		276.568,45
Manutenção e conservação de bens móveis		28.994,40
Manutenção e conservação de bens imóveis		346.395,20
Manutenção e conservação de veículos		322.251,29
Serviços de consultas e exames especializados		3.184.302,56
Hospedagens		11.740,92
Taxas e outros		31.857,44
Serviços de comunicação em geral		654,16
Seguros em geral		14.373,95
Serviços de energia elétrica		1.160.738,32
Serviços de locação de veículos		132.000,00
Serviços de processamento de dados (link de internet)		304.899,60
Serviços de telecomunicações		149.242,07
Serviços gráficos e editoriais		132.965,63
Confecção de uniformes, bandeiras e flâmulas		20.085,00
Serviços de apoio administrativo, técnico operacional		-7.990,00
Vigilância Ostensiva e Monitorada (UPAs, SAMU e CAPS)		314.894,40
Serviço de seleção e treinamento		500,00
Serviços Bancários		18.530,72
Serviços de estagiários		1.788,21
Auxílio Alimentação		1.062.623,95
Auxílio Transporte		835.537,97
*****Indenização e Restituições		277.850,09
Indenizações (internações compulsória, hospedagens e limpeza)		114.142,09
Indenização de transporte pessoal		53.728,00
Indenização de Moradia		109.980,00
Obrigações Tributárias e Contributiva		4.853,70
Sentenças Judiciais		296.952,83
*****Despesas de Exercícios Anteriores - Custeio		1.245.607,60
Material de Consumo		2.064,90
Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica (Credenciamento)		1.243.542,70
III	Despesas por Capital	404.695,29
Obras e Instalações		211.076,33
Equipamentos e material permanente		193.618,96

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

Legenda: * refere-se à soma das despesas dos grupos de consumo; ** refere-se à soma das despesas de material de distribuição gratuita; *** refere-se à soma das despesas de outros serviços de terceiros – pessoa física; **** refere-se à soma das despesas de outros serviços de terceiros – pessoa jurídica; ***** refere-se à soma das despesas de

Indenização e Restituições; ***** refere-se à soma das despesas de Despesas de Exercícios Anteriores – Custeio.

Tabela 68 - Resumo Geral - Consolidado por Natureza das Despesas (Liquidadas)
SEMUS e FESP

Descrição	Valor RS
Despesas com Pessoal	40.780.741,72
Auxílio Financeiro a Estudantes e Pesquisadores	9.919.547,97
Diárias	30.387,00
Passagens e despesas com locomoção	118.227,34
Material de Consumo	1.923.223,82
Material de Distribuição Gratuita	1.648.604,66
Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física	271.338,50
Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	7.988.068,33
Auxílio Alimentação	1.062.623,95
Auxílio Transporte	835.537,97
Indenização e Restituições	277.850,09
Obrigações Tributárias e Contributivas	4.853,70
Sentenças Judiciais	296.952,83
Despesas de exercícios anteriores	1.245.607,60
Equipamentos e Material Permanente	193.618,96
Obras e Instalações	211.076,33
Total Geral	66.808.260,77

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

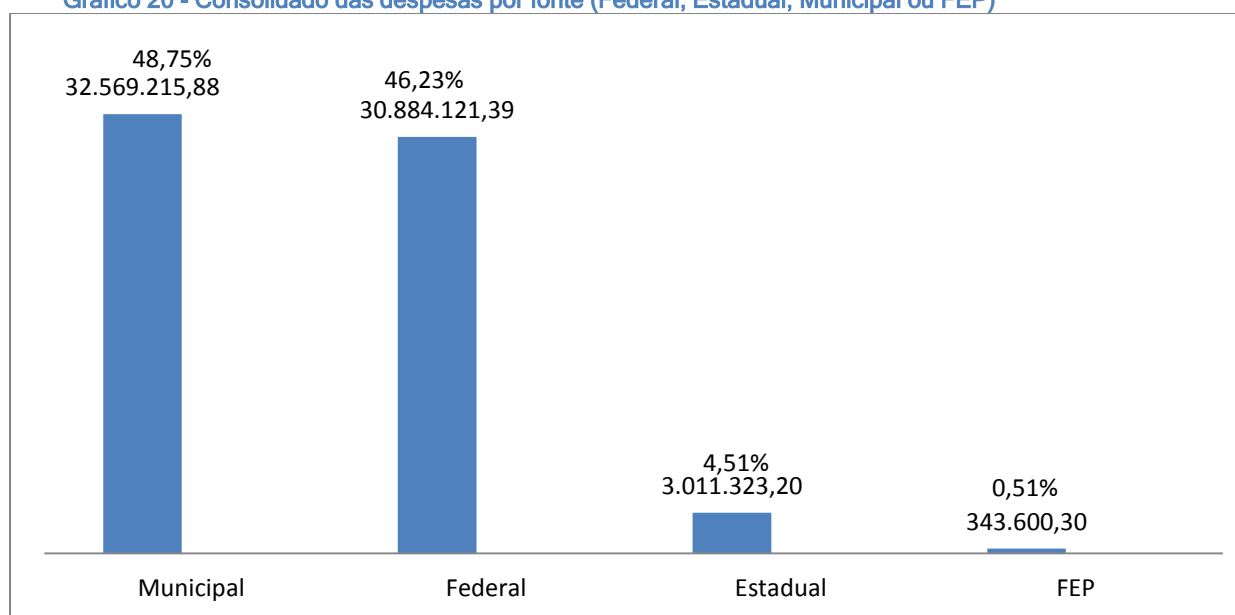
Tabela 69 - Resumo Geral das Despesas por Fontes - 2º Quadrimestre/2018 -
Despesas Liquidadas - SEMUS e FESP

Fonte	Descrição	Valor R\$
0010	Recursos Próprios	428.750,00
0040	ASPS – Ações de Serviços Públicos em Saúde – 15%	31.995.661,86
0401	Transferências de recursos do SUS – Atenção Básica	11.896.415,35
0405	Transferências de recursos do SUS – Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	16.467.695,42
0406	Transferências de recursos do SUS – Vigilância em Saúde	1.050.769,56
0407	Transferências de recursos do SUS – Assistência Farmacêutica	1.077.317,15
0408	Gestão do SUS	0,00
0410	Outros recursos do SUS proveniente da União - Capital	391.923,91
0440	Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS Estado / Farmácia Básica	512.640,02

0441	Recursos do SUS provenientes do Estado UPAs/SAMU	2.240.784,66
0442	Recursos do SUS provenientes do estado outras transferências - MAC/CAPS/PPI/Vigilância em Saúde	257.898,52
0450	Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	144.804,02
0451	Recursos do petróleo FEP destinado à saúde	343.600,30
0498	Convênios	0,00
Total		66.808.260,77

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

Gráfico 20 - Consolidado das despesas por fonte (Federal, Estadual, Municipal ou FEP)



Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata

Análise e Considerações

Analisando os dados das despesas liquidadas (segundo estágio da despesa orçamentária, conforme artigo 63, da Lei nº 4.320/64 a liquidação da despesa consiste na verificação do direito adquirido pelo credor tendo por base os títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito) no 2º quadrimestre/2018 constamos que o ente municipal foi responsável pela execução de 48,75% das despesas, seguido do federal com o 46,23%, depois a fonte estadual em 4,51% e o recurso do petróleo com 0,51%.