Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 1° Quadrimestre de 2022

Fundação Escola de Saúde Pública | Secretaria Municipal de Saúde | PREFEITURA DE PALMAS

GESTORES

CINTHIA ALVES CAETANO RIBEIRO MANTOAN
Prefeita de Palmas

THIAGO DE PAULO MARCONI
Secretário da Saúde

DANIEL BORINI ZEMUNER
Secretário Executivo

Av. Teotônio Segurado, Quadra 1.302 Sul, Conjunto 01 Lote 06 CEP: 77.024-650
Fone: (63) 3212 – 7814 – E-mail: asseplan.saude@gmail.com
Ouvidoria: 3212-7900 | 3212-7811 | 0800 030 1515

EQUIPE TÉCNICA

Alex Rodrigues Freitas

Ana Paula Pereira Braga Lima

Celestina Rosa de Sousa Barros

Claudia Regina de Sousa e Silva

Gildênia Silva de Jesus

Gilian Cristina Barbosa

Itano Arruda Nunes Neto

Jaciela Margarida Leopoldino

Jetro Santos Martins

Ludmila Nunes Moreira Barbosa Mourão

Marêssa Ribeiro de Castro

Mirian Sousa de Assis

Rejane Barros Cavalcante

Ricardo Patrick Soares Nunes

Ricardo Luiz Rodrigues Lima

SUMÁRIO

1.0 IDENTIFICAÇÃO..... 05

2.0 INTRODUÇÃO..... 06

3.0 DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE..... 08

4.0 CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO FRENTE À COVID-19..... 09

5.0 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS..... 13

6.0 REDE FÍSICA DE SERVIÇOS DO SUS..... 131

7.0 PROFISSIONAIS DO SUS..... 134

8.0 METAS E INDICADORES..... 140

9.0 AUDITORIAS..... 159

10.0 JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE..... 161

11.0 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA..... 164

12.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 188

1. IDENTIFICAÇÃO

1 Informações Territoriais

Município	**Palmas**
UF	Tocantins
Região de Saúde	Capim Dourado
Área	2.227,329 km² (IBGE, 2010)
População Estimada	313.349 Hab(Estimativa IBGE, 2021)

1.2 Secretaria de Saúde

Nome do Órgão		**Número do CNES**
Secretaria Municipal de Saúde de Palmas		2468018
CNPJ	E-mail	Telefone
24.851.51/0027-14	gabinete.saude@gmail.com	(63) 3218-5332
Endereço: 1.302 Sul, Lote 6, Conjunto 1 – Avenida Teotônio Segurado		

1.3 Informações da Gestão

Prefeita	Cinthia Alves Caetano Ribeiro Mantoan
Secretário de Saúde	Thiago de Paulo Marconi

1.4 Fundo Municipal de Saúde

Instrumento de Criação	**Data da Criação**	**CNPJ**
Lei nº 141	20/12/1991	11.320.420/0001-71
Natureza Jurídica:	Fundo Público da Administração Direta Municipal	
Gestor do Fundo	Thiago de Paulo Marconi (ATO nº 721 – DSG)	

1.5 Plano Municipal de Saúde

Período do Plano de Saúde	**STATUS**
2022/2025	Aprovado (Resolução nº42, de 15 de dezembro de 2021)
1.6 Programação Anual de Saúde	
2022	Aprovado (Resolução nº 43, de 15 de dezembro de 2021)

1.7 Informações Sobre Regionalização

Município	**Área (km²)**	**População Estimada 2021**
Aparecida do Rio Negro	1.159,03	4.901
Fortaleza do Tobogão	624,463	2.615
Lagoa do Tocantins	917,632	4.470
Lajeado	318,292	3.199
Lizarda	5.716,64	3.727
Miracema do Tocantins	2.663,75	17.628
Miranorte	1.033,30	13.551
Novo Acordo	2.678,26	4.450
Palmas	2.227,33	313.349
Rio dos Bois	847,255	2.879
Rio Sono	6.346,28	6.498
Santa Tereza do Tocantins	539,511	2.938
São Félix do Tocantins	1.913,11	1.610
Tocantínia	2.609,78	7.688

1.8 Conselho de Saúde

Instrumento de Criação	**Nome do Presidente**
Lei nº 142 de 20/12/1991	Antônio Grangeiro Saraiva
Email	**Telefone**
cms.saudepalmas@gmail.com	(63) 3218-5352

Fonte: IBGE Cidades

2. INTRODUÇÃO

O presente Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) traz os dados do1ºQuadrimestre/2022, com dados acumulados de janeiro a abril deste ano. Em cumprimento ao a Lei Complementar nº 141/2012, com base na Programação Anual de Saúde (PAS) de 2022, a qual apresenta a execução anual prevista dos objetivos e das metas que compõem o Plano Municipal de Saúde (PMS) e Plano Plurianual (PPA) 2022-2025, os quais tem:

Missão: Promover a saúde e a qualidade de vida da população, por meio da formulação e implementação de políticas públicas de saúde, pautando-se pelos princípios do SUS.

Visão: Ser reconhecida como uma saúde acessível e eficiente comprometida com o bem estar e cuidado da população, de maneira qualificada e integrada com os demais segmentos da sociedade.

Valores: Eficiência e efetividade | Equidade | Ética | Humanização | Inovação| Integralidade | Participação social | Resolutividade | Respeito à identidade e à diversidade | Responsabilidade | Sustentabilidade | Transparência.

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 deverá 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. (grifamos)

Ressaltamos ainda este relatório foi elaborado visando atender a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750, de 29 de abril de 2019, o qual traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos

Estados, Municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios quadrimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018.

As informações aqui apresentadas seguem conforme abaixo:

- Dados Demográficos e de Morbimortalidade;
- Cenário Epidemiológico frente à COVID-19,
- Dados da Produção de Serviços no SUS.
- Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS;
- Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS;
- Programação Anual de Saúde (Diretrizes, objetivos, metas e indicadores);
- Execução Orçamentária e Financeira;
- Auditorias; e, Análises e Considerações Gerais.

As informações aqui apresentadas respeitam a 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, na qual o município de Palmas/TO é responsável pela Gestão de Ações e Serviços Públicos ou Privados situados no território de Palmas, quais sejam: Atenção Primária, Atenção Secundária, Urgência e Emergência, Prestadores privados/contratados/conveniados do Município de Palmas**.** Por sua vez 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 ambulatórios 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.

Reiteramos as informaçõesconstantes nos quadrimestres anteriores, que 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, em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis meses após a data da alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos (infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil) que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 16 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores.

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

O Município de Palmas apresenta população estimada em 2021pelo IBGE de 313.349. O último censo ocorreu há mais de 10 de anos, em 2010, apresentava uma população de 228.332 habitantes, o que representa um crescimento de aproximadamente 37% nos últimos 11 anos.

NASCIDOS VIVOS

Tabela 1 - Histórico de Nascidos Vivos no 1º Quadrimestre de 2020 a 2022.

ANO	Nascidos Vivos
2020	1.676
2021	1.587
2022	1.432

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

MORBIDADE

Tabela 2 - Morbidade hospitalar de acordo com capítulo do CID-10, por local de residência em Palmas, no período 1º quadrimestre de 2022.

CAPÍTULO CID.10	JAN	FEV	TOTAL
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	5	**11**
II. Neoplasias (tumores)	4	7	**11**
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	**0**
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	1	**1**
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	0	**1**
VI. Doenças do sistema nervoso	2	1	**3**
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	**0**
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	**0**
IX. Doenças do aparelho circulatório	3	1	**4**
X. Doenças do aparelho respiratório	4	3	**7**
XI. Doenças do aparelho digestivo	28	19	**47**
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	**1**
XIII. Doença do aparelho geniturinário	2	2	**4**
XIII.Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	0	**1**
XV. Gravidez parto e puerpério	9	2	**11**
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	**0**
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	3	**4**
XVIII.Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	2	0	**2**
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras conseqüências de causas externas	6	0	**6**
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	1	**4**
Total	**73**	**45**	**118**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), dados extraídos até 22/04/2022

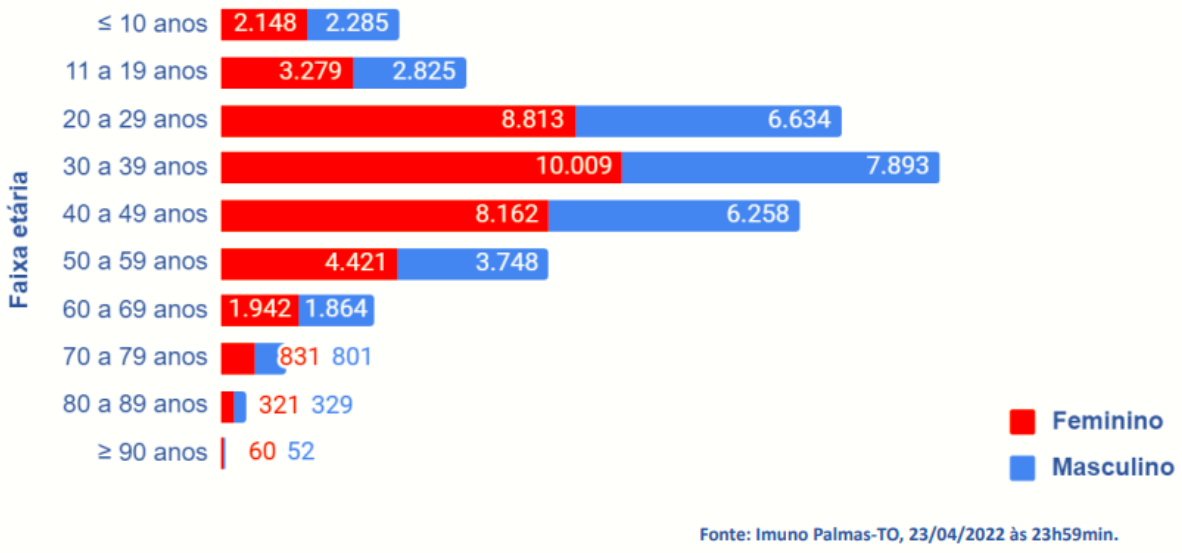
4. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO FRENTE A COVID-19.

A Secretaria Municipal de Saúde de Palmas (SEMUS), por meio da Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SUPAVS) e Vigilância em Saúde e do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), informa a situação da COVID-19 na capital do Tocantins no período de 1º de janeiro a 30 de abril de 2022.

Em 19 de março de 2020 foi confirmado o primeiro caso para o novo coronavírus em Palmas –TO. Desde o início da pandemia até o dia 26 de abril de 2022, Palmas apresentou 72.675 casos confirmados, 71.934 casos já recuperados e 724 óbitos.

PERFIL DOS CASOS NOTIFICADOS

Gráfico 1. Casos confirmados para COVID-19, segundo faixa etária e e sexo, em moradores de Palmas-TO, 2020-2022.



Fonte: 717 o Boletim Epidemiológico Coronavírus COVID-19. Disponível em: https://coronavirus.palmas.to.gov.br/storage/reports/GhDdScU60OuRf93KGGkBW1AXGPxHGIu7Cow6oita.pdf. Dados acumulados até 26/04/2022.

Conforme o gráfico acima, observa-se que a maior parte dos casos confirmados para a COVID-19 continua concentrada principalmente na faixa etária de 20 a 59 anos. Quanto ao sexo, observa-se que a prevalência da COVID-19 tem sido maior nas mulheres.

Vacinação contra COVID-19

A vacinação contra o COVID-19 continua em curso no país. No momento a vacinação está disponível para toda a população a partir de 05 anos de vida. A imunização

do público infantil iniciou no dia 20 de janeiro de 2022 com os imunizantes Pfizer pediátrica e Coronavac.

O município tem seguido as recomendações da SECOVID/MS – Secretaria Extraórdinária de Enfrentamento à COVID-19/ Ministério da Saúde quanto aos esquemas vacinais preconizados, grupos e faixas etárias para utilização da vacina.

Considerando a população apta para vacinação, o município já conseguiu imunizar com pelo menos uma dose (D1 ou DU) da vacina contra COVID-19 84,3% da população a partir de 05 anos. Para algumas faixas etárias a cobertura está acima de 100%, o que pode ser justificado pela vacinação de pessoas não residentes no município, especialmente na fase inicial da campanha. Quando consideramos a vacinação com a segunda dose (D2), cerca de 70% da população apta para a vacinação já recebeu a imunização com 02 doses da vacina.

Se considerarmos a faixa etária adulta (maiores de 18 anos), que já está com a vacinação bastante avançada, o município está com cobertura de 95% para D1 e 83,8% para D2. Já a vacinação com dose de reforço, preconizada para nessa faixa etária, está ainda com cobertura vacinal baixa, cerca de 32%.

A vacinação contra COVID-19 para crianças no momento ainda apresenta uma procura tímida pela imunização, com cerca de 35% de cobertura para D1.

Tabela 3 - Vacinação contra COVID-19 por Faixa Etária, Palmas-TO, 2022.

	Fx Etária	POP Estimada	D1+DU	D2	Dose Adic	REF 1	REF 2	COB D1+ DU	COB D2	COB REF 1
Adultos	**60A e +**	22.222	22.358	22.329	497	15.622	254	100,6	100,5	70,3
	50-59	24.498	25.946	23.163	835	12.116	10	105,9	94,6	49,5
	40-49	40.161	40.279	36.905	1.127	14.692	11	100,3	91,9	36,6
	30-39	55.086	48.202	42.671	1.242	13.002	6	87,5	77,5	23,6
	20-29	58.312	53.411	42.736	1.269	9.627	5	91,6	73,3	16,5
	Total	**200.279**	**190.196**	**167.804**	**4.970**	**65.059**	**286**	**95**	**83,8**	**32,5**
Adolescentes	**12-19**	48.545	34.038	24.749	185	---	---	70,1	51	**---**
Crianças	**05-11**	29.259	10.319	3.081	---	---	---	35,3	10,5	**---**
Total	**05A e +**	**278.083**	**234.553**	**195.634**	**5.155**	**65.059**	**286**	**84,3**	**70,4**	**23,4**

Fonte: Sistema de Informação do Ministério da Saúde, disponível emhttps://notifica.saude.gov.br/, acesso em 26/04/2022.

A situação epidemiológica atual, com redução do número de casos de COVID-19, diminuição das internações hospitalares e óbitos pela doença, gera uma sensação de segurança na população. Isso associado às *fake news* relacionadas à vacinação, especialmente na faixa etária infantil, podem estar contribuindo para a baixa procura pela vacina nos últimos meses.

O município recebeu até o momento o quantitativo de 601.808 doses para a execução dos esquemas vacinais contra COVID-19. Essas doses são de 04 laboratórios Coronavac/Butantan, Astrazeneca/Oxford/Fiocruz, Pfizer/Wyeth (adulto e pediátrica) e Janssen, sendo o laboratório Pfizer/Wyeth com o maior número de doses recebidas e, consequentemente, maior número de doses administradas.

Tabela 4 - Doses Aplicadas da Vacina contra COVID-19, por Laboratório Produtor, Palmas-TO, 2021-abr/2022.

LABORATÓRIO	D1	D2	DU	DOSE ADIC	REF 1	REF 2	TOTAL
CORONAVAC	32.687	33.220	-	17	112	**-**	**66.036**
ASTRAZENECA	45.697	43.237	-	1667	14.618	**-**	**105.219**
PFIZER	144.217	117.892	-	3025	49.435	**377**	**314.569**
JANSSEN	-	-	5923	636	2938	**-**	**9497**
PFIZER PED	6280	1917	-	-	-	**-**	**8197**
TOTAL	**228.881**	**196.266**	**5923**	**5345**	**67103**	**377**	**503.518**

Fonte: Sistema de Informação do Ministério da Saúde, disponível emhttps://notifica.saude.gov.br/, acesso em 30/04/2022.

As doses estão sendo utilizadas conforme o envio das remessas por parte do Ministério da Saúde e a inclusão de novos grupos e faixas etárias ocorre de acordo com as orientações da SECOVID/MS e com quantitativo de doses recebidas pelo município.

Várias estratégias foram desenvolvidas ao longo da campanha para o alcance da população apta para vacinação:

- Vacinação em esquema de drive thru;
- Vacinação itinerante com o projeto Busão +Saúde;
- Vacinação em pontos estratégicos da cidade (feiras, Praia da Graciosa, Parque dos Povos Indígenas, estações de ônibus, supermercados, shoppings);
- Ampliação das unidades de saúde em que a vacina contra COVID-19 está disponível;
- Vacinação aos sábados e feriados;
- Vacinação em escolas;
- Realização de reuniões para discussão de estratégias de vacinação com coordenadores das unidades de saúde, enfermeiros e vacinadores.

5. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS.

5.1 Produção de Atenção Primária e Vigilância em Saúde.

Palmas apresenta 93,05% Cobertura de Atenção Básica, estando em quando comparada às demais capitais da região norte do Brasil. A elevada cobertura da Atenção Básica no município de Palmas é um grande potencializador do SUS na capital. Conta com um corpo técnico profissional qualificado que realiza assistência na rede de saúde, além de atividades docentes assistenciais aplicadas à pesquisa operacional de campo nos territórios de vulnerabilidade social no município de Palmas.

Programas/Estratégias.

Tabela 5 - Programas/Estratégias da Atenção Primária.

Nº	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
01	Equipes de Estratégia Saúde da Família - ESF	82
02	Equipes de Atenção Primária -EAP	01
03	Equipes de Saúde Bucal - ESB	75
04	Equipe Multiprofissional	13
05	Escolas acompanhadas no Programa Saúde na Escola	42
06	Acompanhamento Auxílio Brasil (informação parcial)	5.377

Fonte:Dados disponibilizados pelo e-gestor atenção básica competência fevereiro de 2022, acesso em 09/05/22.

Atendimentos realizados pelas Unidades Básicas de Saúde.

Tabela 6 - Atendimentos realizados pelas Unidades Básicas de Saúde – Nível Superior.

PROCEDIMENTO	Primeiro Quadrimestre de 2022				
	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Consultas médicas	44.803	34.616	34.001	31.527	**144.947**
Consultas enfermeiros	40.775	28.069	21.229	18.559	**108.632**
Consultas dentista	11.209	8.096	7.179	6.079	**32.533**
Pré-natal médico	1.148	1.246	1.444	1.228	**5.066**
Pré-natal enfermeiro	1.058	1.146	1.365	1.168	**4.737**
Puericultura médico	421	517	707	711	**2.356**
Puericultura enfermeiro	409	497	712	612	**2.230**
Consultas puerperais realizadas	130	185	343	180	**838**
Total	**99.953**	**74.372**	**66.980**	**60.064**	**301.339**

Fonte: e-sus/AB. Obtido em 29/04/2022

Tabela 7 - Atendimentos realizados pelas Unidades Básicas de Saúde – Nível Médio.

PROCEDIMENTO	Primeiro Quadrimestre de 2022				
	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Total de Visitas dos Agentes Comunitários de Saúde	49.937	6.316	68.537	5.984	**130.774**
Triagem Neonatal (Teste do Pezinho)	86	107	-	-	**193**
Verificação de Pressão Arterial	53.408	39.902	40.702	39.113	**173.125**
Verificação de Temperatura	34.916	17.695	13.655	13.634	**79.900**
Verificação de Peso	13.489	10.168	12.444	11.935	**48.036**
Verificação de Altura	126	108	108	101	**443**
Verificação de Glicemia Capilar	3.915	3.876	4.812	4.398	**17.001**
Retirada de Pontos	243	223	337	35	**838**
Curativos Realizados	943	942	1.203	121	**3.209**
Nebulização	0	4	22	23	**49**
Administração de Medicamentos	5.957	5.249	4.036	3.615	**18.857**
Imunização	2.844	15.037	13.652	14.194	**45.727**
Total	**165.864**	**99.627**	**159.508**	**93.153**	**518.152**

Fonte:eSUS

Tabela 8 - Atendimentos realizados pela Equipe Multiprofissional.

PROCEDIMENTO	Primeiro Quadrimestre de 2022				
	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Atendimento Individual com Assistente Social	1.186	1.008	805	500	3.499
Atendimento Individual com Fisioterapeuta	612	681	968	794	3.055
Atendimento Individual com Nutricionista	468	498	582	450	1.998
Atendimento Individual com Psicólogo	502	388	623	691	2.204
Atendimentos em grupos com Educ. Física	25	8	49	35	117
Ações PSE	1	2	22	180	205
Sessões Educativas	29	20	42	225	316
Número de Participantes das Sessões Educativas	307	277	1.006	13.447	15.037
Total	**3.130**	**2.882**	**4.097**	**16.322**	**26.431**

Fonte: SUPAVS

Tabela 9 - Atendimentos Realizados pela Saúde Bucal.

PROCEDIMENTO	Primeiro Quadrimestre de 2022				
	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Primeira Consulta	988	1.591	2.300	2.049	**6.928**
Tratamento Concluído	701	1.204	1.667	1.460	**5.032**
Urgências Odontológicas	801	771	1.182	983	**3.737**
Procedimentos Individuais	11.209	8.096	7.179	5.646	**32.130**
Participantes de Procedimentos Coletivos	36	171	282	3.134	**3.623**
Total	**13.735**	**11.833**	**12.610**	**13.272**	**51.450**

Fonte:SUPAVS

Coordenações Técnicas da Atenção Primária

Distritos Administrativos

Tabela 10 - Atividades realizadas.

Jan	Fev	Mar	Abr	Total	Primeiro Quadrimestre de 2022
26	18	29	16	**89**	Visitas Técnicas: apoio nos atendimentos, implantação de Unidades Sentinelas, organização dos processos de trabalho, implantação do centro de Testagem, apoio na construção de cronogramas dos profissionais.
3	-	5	2	**10**	Reuniões com coordenadores que envolveram temáticas como: implantação de Unidades Sentinelas, alinhamento de estratégias, organização de fluxos e processos de trabalho.
8	3	5	2	**18**	Atividades assistenciais: capacitações para realização de teste rápido para detecção da COVID-19, ações de testagem da COVID-19, suporte ao COE para alta de pacientes suspeitos e/ou confirmados com a COVID-19, suporte na área técnica arboviroses para baixa nas notificações dos casos.
3	19	13	8	**43**	Atuações e apoios em campanhas de vacina da COVID-19 e vacinas de rotina nas unidades de saúde, escolas e locais externos (energisa, UFT, HGP, UPAs).
2	5	4	4	**15**	Reuniões intersetoriais com áreas técnicas, participação de reuniões do CIEVS para discussões e investigação de casos e investigação de óbitos, além de discussões de fluxos e estratégias para alinhamento dos processos de trabalho com áreas técnicas.
-	3	2	6	**11**	Reuniões com instituições externas, participação em conferência macrorregional de saúde mental, discussão de curso introdutório organizado pela FESP, discussão para atualização de nota técnica da COVID-19 com médicas da residência de medicina da família e comunidade da FESP, reuniões NUPAV mulher e criança e adolescente.
42	**48**	**58**	**38**	**186**	**Total**

Fonte: Semus/DAP

Gerência das Coordenações Técnicas das Linhas do Cuidado da Atenção Primária.

As Linhas de Cuidados da Atenção Primária de Palmas são constituídas por 3 Coordenações Técnicas subordinadas à Diretoria de Atenção Primária em Saúde: Coordenação Técnica dos Ciclos de Vida, Programas Estratégicos, Saúde Bucal e uma Equipe Consultório na Rua na Atenção Básica.

Com objetivo de fomentar a gestão da atenção integral à saúde nas diferentes fases da vida, as áreas técnicas perpassam ao logo dos ciclos de vida, percorrem desde a concepção, parto, nascimento, infância, adolescência, fase adulta e senil.

Como também, promovem estratégias para organização e gestão das Políticas de Atenção Básica, contribuindo com o desenvolvimento de estratégias para organização do processo de trabalho, com ênfase na promoção e prevenção de saúde, acompanhando os indicadores de saúde através do planejamento estratégico e vigilância em saúde.

Coordenação Técnica dos Ciclos de Vida da Atenção Primária.

a) Área Técnica da Saúde da Mulher.

Responsável pelo acompanhamento de metas do Plano Municipal de Saúde e Indicadores da Pactuação Interfederativa, bem como desenvolve atividades para o alcance dos indicadores pactuados e suas metas, relacionados à saúde da mulher, com atenção à mulher em idade fértil, pré-natal, ações para adesão a maternidade e nascimento, direitos e planejamento sexual-reprodutivo.

Indicador: Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.

Tabela 11 - Mortalidade materna no município de Palmas/TO no ano de 2022.

Unidade de medida	Meta Pactuada	Jan	fev	mar	abr
Nº absoluto	0	2	1	0	0

Meta: Reduzir em 30% ao ano os óbitos maternos de residentes em Palmas.
Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), obtido em 22/04/2022.

O indicador "Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência" expressa o número de óbitos maternos por 100.000 nascidos vivos de mães residentes em determinado espaço geográfico, no ano considerado. O óbito é classificado como materno quando atinge mulheres por causas e afecções relacionadas à gravidez, parto e puerpério, até 42 dias após o término da gestação (Organização Pan-Americana da Saúde, 2018).

De acordo com as causas apresentadas para o óbito materno é possível identificar que a assistência prestada à mulher durante o ciclo gravídico puerperal é um grande fator que influencia nos desfechos maternos, visto que, o acompanhamento da mulher durante a gestação através das consultas de pré-natal e as boas práticas adotadas no parto e nascimento contribuem significamente para um desfecho materno positivo.

Diante do atual cenário vivenciado, as causas de óbito materno também se relacionam com o quadro pandêmico causado pelo SARS-CoV-2. Além do óbito materno causado pela doença, predominantemente respiratória, denominada COVID-19. Neste período muitas gestantes vivenciaram situações de medo e insegurança em sair de casa para procurar o serviço de saúde, devido aos riscos de contaminação pelo vírus.

Permeando esse quadro, a Secretaria Municipal de Saúde desenvolveu atividades durante o primeiro quadrimestre de 2022 buscando melhorar a assistência prestada à mulher durante o ciclo gravídico puerperal, realizando curso de capacitação para os profissionais da APS buscando fortalecer o Manejo da Gestante e à Puérpera frente à COVID-19, realizou discussão de Morte Materna com o grupo Técnico de prevenção de Óbito Materno Infantil e de outros agravos de transmissão vertical do município (*Google*

Meet), realizou campanha de prevenção ao óbito materno através de visitas nas Unidades Básicas em Saúde, com o intuito de conscientizar a população sobre a importância do acompanhamento da consulta do Pré - Natal, realizou capacitação dos profissionais de saúde da USF acerca dos indicadores do Previne Brasil: pré-natal e puericultura, realizou reunião com o Hospital e Maternidade Dona Regina (HMDR) sobre o curso Boas Práticas ao Parto e reunião com o mesmo hospital para a discussão da nota técnica de assistência a gestantes e puérperas.

Indicador: Percentual proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de Pré-natal.

Tabela 12 - Percentual de proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo de 7 consultas de Pré-natal no município de Palmas/TO no ano de 2022.

Unidade de medida	Meta Pactuada	JAN	FEV	MAR	ABR
%	75%	68,7%	72,9%	74,6%	75,2%
NV de mães com 7 consultas ou mais		265	543	859	921
Total de NV		386	745	1152	1.225

Meta: Manter em 75% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.

Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), obtido em 22/04/2022.

A saúde da mulher é uma prioridade no mundo e uma das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, dessa forma a qualidade da atenção primária à saúde é avaliada pelo desempenho dos indicadores, a qual inclui-se o pré-natal (MS, 2020). Igualmente sua condução de forma adequada se faz importante para garantir a saúde e reduzir a mortalidade e morbidade de mulheres no ciclo gravídico puerperal (OLIVEIRA et al., 2017).

Visto que o pré-natal é a forma de prevenção e identificação precoce de patologias maternas e fetais, produzindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos durante a gestação, o Ministério da Saúde recomenda que para um pré- natal de qualidade ocorram pelo menos 6 consultas de pré-natal e uma consulta puerperal. Diante da avaliação da assistência à gestante, são considerados indicadores do pré-natal: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação; Realização de Testes de Rápidos na primeira consulta; Atendimento odontológico.

Primordialmente, a Secretária de Saúde assumindo o seu dever e compromisso com a Saúde da Mulher Palmense, no primeiro quadrimestre de 2022, objetivando qualificar a assistência do pré-natal, realizou atividades de visitas técnicas nas unidades de saúde da família, com temáticas sobre Indicadores do Previne Brasil: Pré-natal, visita técnica para alinhamento do retorno das atividades como: cadastro atualizado de gestantes, reuniões

sobre a assistência do do pré-natal e preenchimento adequado do E-SUS e capacitação dos profissionais, e as consultas híbridas.

Indicador: Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.

Tabela 13 - Proporção de Parto Normal no SUS do município de Palmas/TO, no ano de 2022.

Unidade de medida	Meta Pactuada	JAN	FEV	MAR	ABR
%	43,0%	48,7%	49,7%	49,1%	49,8%

Pactuação 2022: 43%

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc). Obtido em 22/04/2022

Trata-se de um indicador com polaridade positiva. Diz-se positiva quando o resultado aumenta, identificando bom desempenho. A polaridade positiva também pode ser chamada de incremento positivo, indicador maximizante ou indicador ascendente. De acordo com a meta pactuada de 43% de partos normais, foram alcançados no último quadrimestre de 2021 um percentual de 45,4%. Já no primeiro quadrimestre de 2022 esse número subiu para 49,4%, com um aumento de 6,4% do indicador e 4% em relação ao quadrimestre anterior.

No primeiro quadrimestre de 2022 foram realizadas reuniões com o Hospital Maternidade Dona Regina (HMDR), para a articulação da oferta do curso de Boas Práticas ao parto e nascimento. A expectativa das mulheres a respeito da escolha do tipo de parto tem relação com o conhecimento das mesmas sobre o assunto e as informações que são tratadas pelos profissionais da área de saúde. Portanto, torna-se importante a troca de conhecimentos durante a realização do pré-natal, não somente com o intuito de informar às gestantes, mas também como meio de interação entre o profissional e a cliente, possibilitando o esclarecimento de dúvidas, reduzindo assim a ansiedade das mulheres em relação ao momento do parto e ao período gestacional (SILVA; PRATES; CAMPELO, 2014).

Foram realizadas também reuniões com as unidades de saúde da família, com o intuito de instruir os profissionais de saúde acerca do pré-natal. Durante o pré-natal o profissional deve orientar acerca do trabalho de parto e parto, pois previnem comportamentos que aumentem a ansiedade, os medos e as inseguranças no momento de parir, além de estimular a própria gestante a exercer a autonomia na escolha deste processo não deixando se influenciar a respeito de decisões que envolvem seu próprio corpo. É de extrema relevância as ações de educação permanente com os profissionais sobre a assistência de qualidade durante o pré-natal, pois influencia na cadeia de opiniões e crenças acerca das vias de parto e, desse modo, promove a melhoria da autonomia da mulher na escolha final (CARVALHO et al., 2020).

Algumas atividades desenvolvidas para o alcance do indicador: realização de reunião com o HMDR sobre o curso Boas Práticas ao Parto; Reunião com o HMDR para discussão da NT assistência a gestantes e puérperas; Construção da Nota Técnica 02/2022. Visitas técnicas nas Unidades de Saúde da Família para capacitação dos profissionais sobre questões acerca do pré-natal.

b) Área Técnica da Saúde da Criança e do Adolescente.

Indicador: Proporção de Gravidez na adolescência.

Tabela 14 - Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos do município de Palmas, no ano de 2022

Unidade de medida	Meta Pactuada	Jan	fev	mar	abr	1º Quadri
%	12%	11,1%	10,2%	9,5%	9,7%	9,9%
NV de mães adolecescente		43	76	110	139	368
Total de NV		386	745	1152	1432	3715

Meta: Manter a proporção de gravidez na adolescência inferior a 12,42%.

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc). Obtido em 22/04/2022.

A gravidez na adolescência traz consigo um elevado risco de morbimortalidade materna e infantil e constitui um possível evento desestruturador da vida das adolescentes.

Para o primeiro quadrimestre de 2022, o município de Palmas atingiu a meta desejada. Algumas atividades foram realizadas para alcançar como: o projeto de prevenção a gravidez na adolescência, com atendimento contínuo às adolescentes para planejamento familiar, bem como, fomentamos as ações de promoção de saúde na semana de “prevenção de gravidez na adolescência”, no mês de fevereiro, o qual é tido como mês de “Prevenção Gravidez na Adolescência”, às Unidades de Saúde da Família fortaleceram a atenção à Saúde do Adolescente com consultas de planejamento familiar, testagem rápida de ISTs e imunização.

Indicador: Taxa de Mortalidade Infantil.

Tabela 15 - Taxa de Mortalidade Infantil no Município de Palmas/TO – 2022.

Unidade de medida	Meta Pactuada	JAN	FEV	MAR	ABR	1º Quad
Taxa por mil NV	12	7,8	9,4	8,7	12,6	10,2
Óbito infantil		3	7	10	18	38
Total de NV		386	745	1.152	1.432	3.715

Meta: Manter a taxa de mortalidade infantil em no máximo 12 até 2025.

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), obtido em 22/04/2022.

O indicador referente a taxa de mortalidade infantil é um importante monitoramento do pré - natal, puericultura, vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto e busca evitar a peregrinação da gestante, sendo importante fortalecer as boas práticas durante

assistência ao parto e nascimento, potencializando a qualidade de atenção à saúde em crianças menores de 1 ano.

Como rede de apoio aos profissionais, para a qualidade da assistência, foram realizadas visitas técnicas em Unidades de Saúde da Família, para qualificação da puericultura, sendo abordados os assuntos de registros, modelos, avaliação antropométrica, marcos de desenvolvimento e encaminhamentos, e realizadas capacitações do Teste do Pezinho *in locu*, nas USFs. Foram realizados, também, o monitoramento das síndromes congênitas em crianças confirmadas, controle de estoque e insumos para triagem neonatal.

c) Área Técnica da Saúde da Pessoa Idosa.

A área técnica trabalha de forma intersetorial com as demais áreas técnicas na construção e execução de estratégias de melhoria quanto aos serviços relacionados à saúde integral da pessoa idosa**.**

Abaixo segue algumas informações sobre produção e ações realizadas pela Área Técnica.

Tabela 16 - Número de Atendimentos Realizados na Atenção Básica para Pessoas Idosas no Município de Palmas/TO – 2022.

FAIXA ETÁRIA	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Acima de 60 anos naAB	13.992	13.014	14.066	13.928	55.000
Acima de 60 anos - GERIATRA	51	51	33	35	170

Fonte: E-sus prontuário Atenção Básica. Obtido em 22/04/2022

Durante o quadrimestre foram realizadas visitas às Instituições de Longa Permanência de Palmas, construção do protocolo de recomendações e combate à pandemia da COVID-19, atendimento da Geriatra AB, realização de cursos de formação da linha de cuidado da pessoa idosa para os profissionais da rede, adesão e planejamento do Curso da Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa em parceria com a FIOCRUZ, além de ações de imunização em conjunto com a Vigilância em Saúde.

Programas Estratégicos da Atenção Primária.

- **Acompanhamento das condicionalidades da saúde no Programa Auxílio Brasil**

PROGRAMA AUXÍLIO BRASIL: O PAB - Programa Auxílio Brasil, (antigo Programa Bolsa Família) compreende o programa nacional e intersetorial que envolve assistência social, saúde, educação, emprego e renda. O novo programa social de transferência direta e indireta de renda é destinado às famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o país. Além de garantir uma renda básica a essas famílias, o programa busca

simplificar a cesta de benefícios e estimular a emancipação dessas famílias para que alcancem autonomia e superem situações de vulnerabilidade social.

Tabela 17 - Índice parcial de acompanhamento de condicionalidades 1°VIGÊNCIA, do município de Palmas/TO – 2022.

Número de Pacientes a Serem Acompanhados	Acompanhamento Realizado	Percentual
21.577	5.377	24,92%
Realizar o acompanhamento das condicionalidades da saúde do Auxílio Brasil (antigo Programa Bolsa Família) em no mínimo 75,56%		

Fonte: E-gesto, MS. Obtido em 22/04/2022

O acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil acontece por vigência, sendo a primeira nos meses de janeiro a junho, e a segunda de julho a dezembro, com as seguintes ações:

Conforme o relatóriode cobertura das condicionalidades de saúde, na primeira vigência de 2022 foram acompanhados até a presente data, 24,92% dos beneficiários, sendo esta a cobertura parcial, pois a vigência tem o fechamento somente no final de junho/2022.

A Coordenação Técnica enfrenta desafios para o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil, uma vez que o sistema E- gestor apresenta instabilidade, dificultando o acesso e registro das atividades. Para alcançar o indicador a Coordenação Técnica tem realizado visitas técnicas às Unidades de Saúde da Família, reforçando o compromisso com as ações do PAB; monitoramento e acompanhamento; articulação intersetorial; realização de ações extra-muros para fortalecer as ações em saúde no CRAS do Aureny III com as equipes do USF Laurides e Semus, para o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiários do PAB e reuniões intersetoriais com o GTI Auxilio Brasil.

Coordenação de Saúde Bucal.

A área técnica é responsável pelo acompanhamento de metas do Plano Municipal de Saúde e Indicadores da Pactuação Interfederativa relacionados à Saúde Bucal, bem como desenvolve atividades para o alcance dos indicadores pactuados e o alcance das metas, através de visitas técnicas e assessoramento em USF (Unidades de Saúde da Família) e CEO (Centro de Especialidades Odontológicas), para apoio e esclarecimentos a respeito de protocolos, atendimentos e mapeamento de demandas da equipe;

Indicador: Cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Básica

Meta: manter em 84% a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica.

Até a presente data não houve o fechamento dos dados da cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica dos meses de janeiro, fevereiro, março e abril. A última data disponível para a mensuração dos dados pelo Ministério da Saúde foi em dezembro de 2021, sendo apresentada a cobertura de 84,47% (e-Gestor, competência dezembro de 2021, acesso 29/04/2022). Essa cobertura corresponde a 75 (setenta e cinco) Equipes de Saúde Bucal.

A fim de manter essa cobertura, a área técnica reforça junto às equipes a manutenção das ações de promoção, prevenção e reabilitação da saúde bucal da população adscrita pelas equipes de saúde da família. Sendo realizadas as ações de promoção em saúde, com o objetivo de remover o foco das doenças, dando ênfase na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos, por meio de ações voltadas principalmente ao cuidado e promoção da saúde, sendo também distribuídos kits odontológicos.

Tabela 18 - Ações de Promoção em saúde do Primeiro Quadrimestre de 2022.

Ações de promoção em saúde	Quantidade de kits odontológicos / escovas
Ação no Instituto Eduardo Mendes	30 kits Colgate infantis
Promoção em saúde na liga feminina de combate ao câncer	50 kits Colgate infantis e 20 escovas adultas
Ação Recanto das Araras 1 e 2	50 kits infantis e 50 escovas adultas
Ação na Escola Municipal Pr. Paulo Leivas Macalão com orientações de higiene bucal e de prótese dentária.	50 escovas adultas
Ação Mais Saúde na Vila Agrotins com orientação de higiene bucal	50 kits Colgate infantis e 100 escovas adultas
Ação com adolescentes na Escola Estadual Castro Alves	350 escovas adultas
Ação na feira da 307 norte	50 kits infantis e 50 escovas adultas
Ação em saúde na Casa 8 de Março com orientação de higiene bucal	50 escovas adultas

Fonte. Registro interno área técnica Saúd Bucal.

Tabela 19 - Número total de atendimentos odontológicos realizados pelas Unidades de Saúde da Família no município de Palmas, no ano de 2022.

JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
11.209	8.096	7.179	5.646	**32.130**

Fonte: e-SUS/SISAB. Obtido em 29/04/2022.

Tabela 20 - Produção Mensal CEO de Palmas, primeiro quadrimestre, ano 2022.

PROCEDIMENTOS	Primeiro Quadrimestre de 2022				
	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Pacientes com necessidades especiais	48	58	15	89	**210**
Periodontia	225	456	1.295	408	**2.384**
Endodontia	514	424	386	607	**1.931**
Cirurgia	353	463	534	395	**1.745**
Odontopediatria	269	382	172	718	**1.541**
Estomatologia	20	32	27	40	**119**
Radiologia	122	853	763	587	**2.325**
Protesista	20	47	80	65	**212**
Total	**1.571**	**2.715**	**3.272**	**2.909**	**10.467**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais SIA/e-SUS Acesso em 29/04/2022

Foi também promovida a ampliação do acesso ao tratamento dos pacientes desdentados totais e parciais do Município de Palmas através da produção terceirizada de próteses totais e parciais. Justifica-se tal contratualização pela necessidade de atender a demanda reprimida da prótese total e ofertar a prótese parcial.

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 instituiu o Programa SB Brasil 2020/2021, sendo o maior levantamento de saúde bucal do país. Trata-se de uma pesquisa que é feita a cada dez anos com a finalidade de identificar as condições de saúde bucal da população brasileira, e subsidiar o planejamento, monitoramento e avaliação de políticas públicas de saúde voltadas à melhoria da saúde bucal dos brasileiros. O levantamento é conduzido pelo Ministério da Saúde, por meio da Coordenação Geral de Saúde Bucal, em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais, com apoio de secretarias estaduais e municipais de saúde, instituições representativas da odontologia, universidades e institutos de pesquisa em saúde pública. No município de Palmas, 22 Equipes de Saúde Bucal, distribuídas nas 3 (três) Macro Regiões Norte, Central e Sul participam do programa. As equipes locais, após identificação pelos gestores, estão sendo treinadas através da calibração remota, treinamentos presenciais e reuniões on-line pelo google meet.

Equipe Consultório na Rua

A equipe do Consultório na Rua (eCR) desenvolve ações, seguindo as diretrizes definidas na Política Nacional de Atenção Básica. Desenvolvida por meio de equipe multiprofissional e lidam com os diferentes problemas e necessidades de saúde da população em situação de rua. Tem por objetivo, realizar suas atividades *in loco*, de forma itinerante, desenvolvendo ações compartilhadas e integradas às Unidades Saúde da Família.

Palmas conta com uma equipe de consultório na rua, modalidade I, constituída pelos seguintes profissionais: (agente social, técnica em enfermagem, enfermeiro, assistente social e motorista).

Tabela 21 - Produção de Atendimento e Atividades da Equipe Consultório na Rua.

Atividades	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Atividade Coletiva	0	2	1	0	3
Ação de Redução de Dano	0	19	4	0	23
Antropometria	1	4	0	0	5
Glicemia Capilar	0	3	6	1	10
Aferição de Pressão Arterial	-	54	110	38	202
Busca Ativa	31	22	18	22	93
Consulta de Profissional de Nível Superior	99	30	3	39	171
Curativo Simples	0	7	6	3	16
Reunião de equipe	4	4	4	4	16
Vacinação	0	48	0	0	48
Procedimento de Visita Territorial	83	37	69	54	243
Visita por profissional de Nível Médio	0	27	39	23	89
Visita por profissional de Nível Superior	5	4	2	4	15
Entrega de Máscaras	123	99	140	54	416
Entrega de Escovas de dentes	114	149	132	125	520
Entrega de Creme Dental	0	0	0	55	55
Entrega de Sabonete	25	14	0	59	98
Entrega de Preservativo	112	230	396	126	864

Fonte: e-SUS AB; Registro do Consultório na Rua. Obtido em: 29/04/2022

5.2 Caracterização da Rede de Vigilância em Saúde de Palmas

A Diretoria de Vigilância em Saúde está situada no organograma da Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em saúde e, atualmente, é composta por 04 (quatro) Gerências Técnicas em atenção ao modelo da Política de Vigilância em Saúde, sendo elas: Gerência de Vigilância Epidemiológica - GVE; Gerência da Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses - UVCZ; Gerência de Vigilância Sanitária - GVISA; e Central Municipal de Rede de Frios - CEMURF.

a) Vigilância Epidemiológica

A Gerência de Vigilância Epidemiológica está situada no organograma da Diretoria de Vigilância em Saúde e, atualmente, é composta por 08 (oito) Coordenações Técnicas, sendo elas: Centro de Informação e Estratégia em Vigilância; Coordenação Técnica das Doenças Infectocontagiosas; Coordenação Técnica da Hanseníase e Tuberculose; Coordenação Técnica das Doenças e Agravos Não Transmissíveis; Coordenação Técnica dos Agravos Vetoriais e Zoonoses; Coordenação Técnica das Causas Externas;

Coordenação Técnica de Apoio aos Sistemas de Informação; e Coordenação Técnica da Vigilância do Nascimento e Óbito.

Centro de Informação e Estratégia em Vigilância - CIEVS

O Centro de Investigação e Estratégias em Vigilância em Saúde – CIEVS faz parte de uma rede de alerta e respostas rápidas às emergências em saúde pública estabelecida pelo Ministério da Saúde e atendendo a demanda do Regulamento Sanitário Internacional - RSI 2005 compõe uma estratégia mundial de alerta e resposta. Desenvolve suas atividades de forma integrada com as diferentes coordenações e gerências desta Secretaria e intersetorialmente com outras secretarias. Seu foco de atuação é a detecção, análise, comunicação e subsídio às ações de resposta rápida frente a emergências de saúde pública, com resolução técnica e operacional.

A área técnica é responsável pelo acompanhamento de metas do Plano Municipal de Saúde e Indicadores da Pactuação Interfederativa relacionados aos eventos notificados como surtos, bem como desenvolve atividades para o alcance dos indicadores pactuados e o alcance das metas.

Meta: Encerrar 100% dos eventos notificados como surto.

Indicador relacionado a meta: Proporção de eventos notificados como surtos.

Análise epidemiológica do indicador:

Neste quadrimestre tivemos 03 (três) surtos, sendo um de escabiose no presídio feminino, 01 de COVID-19 em uma ILP (Instituição de Longa Permanência), e o terceiro surto da dermatite causada pela Mariposa. No 1º quadrimestre 100% dos casos notificados ao CIEVS foram investigados e encerrados.

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

Em todos os três surtos ocorridos no quadrimestre, o CIEVS/URR juntamente com as áreas técnicas responsáveis pelo agravo acompanhou em tempo oportuno e realizou todas as medidas de controle e sanitárias, assim, quebrando a cadeia de transmissão e evitando aparecimento de outros novos casos ou surtos.

É fundamental empreender todos os esforços necessários para que as escolas de educação básica estejam abertas e em segurança no ano escolar.

Sendo assim, as estratégias utilizadas pelo CIEVS municipal de Palmas quanto ao apoio e monitoramento das escolas públicas e privadas no que diz respeito à prevenção da COVID-19 no ambiente escolar, bem como instituir práticas educativas e assertivas de

prevenção e saúde. Até o momento foram monitoradas 136 escolas públicas (Municipais) e particulares, em relação a COVID-19 e também outros agravos.

O CIEVS realiza, ademais, o monitoramento dos agravos de notificação imediata notificados no quadrimestre de relevância e de acompanhamento das áreas técnicas.

Tabela 22 - Relação de agravos de notificação imediata notificados no primeiro quadrimestre considerando as semanas epidemiológicas (SE), ano 2022

AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA	Primeiro Quadrimestre de 2022				
	Jan (1ª a 5ª SE)	Fev (6ª a 9ª SE)	Mar (10ª a 13ª SE)	Abr (14ª a 17ª SE)	**Total**
Botulismo	0	1	0	0	**1**
Febre Maculosa	2	3	0	0	**5**
Febre Amarela	1	1	1	1	**4**
Doença Meningocócica	2	4	1	2	**9**
Epizootias	1	5	3	0	**9**
Leptospirose	2	2	6	2	**12**
Doença de Chagas Aguda	0	0	1	0	**1**
Acidente por animal peçonhento	22	31	26	27	**106**
Sarampo	0	1	0	0	**1**
Rubéola	0	0	0	5	**5**
Esquistossomose	0	0	1	0	**1**
Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública	1	0	2	0	**3**
Varicela	0	2	4	3	**9**
Doença de Lyme	1	3	0	2	**6**
DMPB	39	27	31	10	**107**
Doença aguda pelo vírus Zika em gestante	9	9	7	3	**28**
Síndrome da Rubéola Congênita	0	0	0	0	**0**
Caxumba	2	3	4	1	**10**
Total	**82**	**92**	**87**	**56**	**317**

Fonte:SINAN /NOTIFICASUS (01/01/2022 a 22/04/2022)

Coordenação Técnica de Doenças Infectocontagiosas

São de responsabilidade da área técnica das doenças infectocontagiosas a vigilância epidemiológica dos agravos que monitora, isso inclui: investigação dos casos; análise de dados; criação/ divulgação de fluxos que apoiem a gestão da clínica; solicitação de busca ativa/ investigação às Unidades de Saúde da Família; divulgação dos dados; orientações técnicas aos profissionais de saúde sobre a vigilância na informação dos agravos e medidas de controle a serem adotadas; capacitação de profissionais; ações de testagem extramuros e alimentação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN e NotificaSUS, além disso, também atua na criação de fluxos e protocolos para apoiar a gestão da clínica local.

A área técnica é responsável ainda pelo acompanhamento de metas do Plano Municipal de Saúde e Indicadores da Pactuação Interfederativa relacionados aos agravos de

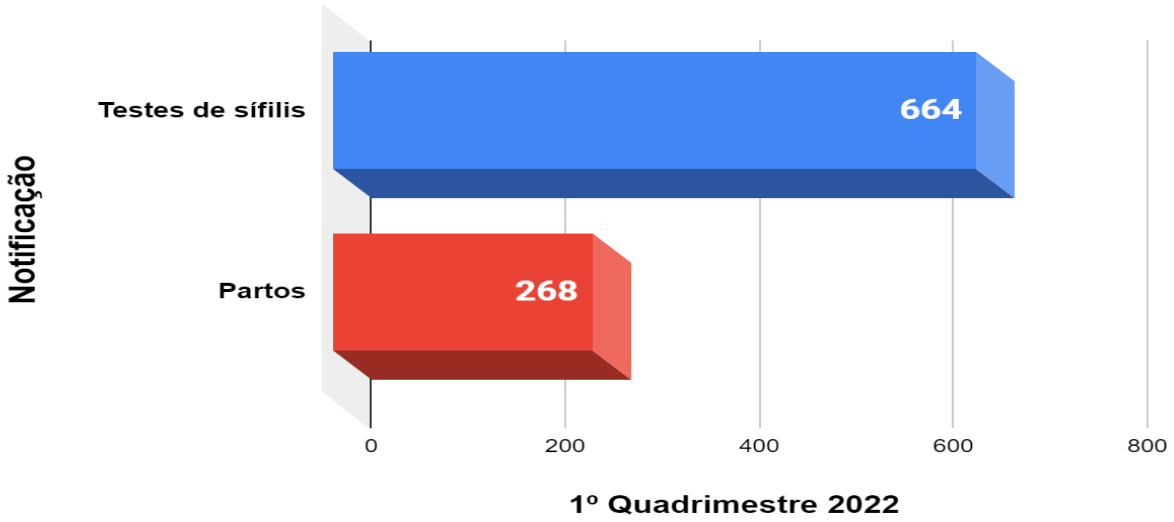
saúde pública monitorados pela área, bem como, desenvolve atividades para o alcance dos indicadores pactuados e o alcance das metas.

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

Indicador relacionado a meta: Realização de testes rápido de sífilis por gestantes.

Pactuação 2022: 2

Gráfico 2 - Número de partos X número de exames de sífilis ofertados.



Fonte: Número de partos X número de exames de sífilis ofertados (DATASUS), acessado em 22/04/2022

Esse indicador leva em consideração o número de partos realizados e exames executados tendo como fonte o DATASUS. Esse sistema traz no ano de 2022 dados parciais sendo: Dados consultados em 29/04/2022, disponibilizado somente dados referente ao mês janeiro de 2022, atualizações dos dados constarão nos próximos quadrimestres. Cabe ressaltar também que o cálculo deste indicador não contabiliza os testes rápidos ofertados na Atenção Primária, que nossa capital já foram realizados um total de 1.854 testes rápidos de sífilis em 2022 referentes a janeiro, fevereiro e março (SISLOGLAB, acessado 05/05/2022).

Segundo o Boletim Epidemiológico de Sífilis de 2021, emitido pelo Ministério da Saúde, no ano de 2020 o número total de casos notificados no Brasil foi de 61.441. Esse número representa uma redução de 1,0% em relação ao ano anterior. Ainda em 2020, o Brasil teve uma taxa de detecção de 21,6 casos de sífilis em gestantes por 1.000 nascidos vivos (0,9% inferior à taxa observada no ano anterior). O Tocantins apresenta taxa de

24,6/1.000 nascidos vivos. Com relação à Palmas, a capital encontra-se com taxa de aproximadamente 29/1.000 nascidos vivos.

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

É importante ressaltar que nos últimos anos, houve aumento na detecção de sífilis em gestantes, sendo a ampliação da cobertura de testagem um grande aliado no pré-natal, proporcionando às gestantes e parceiros diagnósticos em tempo oportuno, sendo este exame ofertado pela USF 01 (uma) vez a cada trimestre, sendo estas etapas de suma importância para um correto manejo dentro da rede de atenção à saúde, a cura das gestantes e consequentemente diminuição da sífilis congênita.

Meta: Manter até 1 (um) caso novo de Aids em menores de 5 (cinco) anos de idade residentes em Palmas.

Indicador relacionado a meta: Casos novos de Aids em menores de 5 anos de idade.

Pactuação 2022: 1

Análise epidemiológica do indicador.

Nesse sentido, em Palmas durante o 1º quadrimestre de 2022 não foram diagnosticadas/notificadas crianças menores de 5 (cinco) anos com HIV/Aids, bem como no mesmo quadrimestre de 2021, onde também não ocorreram notificações em crianças.

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador.

São fatores determinantes para a diminuição da incidência do número de casos novos de Aids em menores de 5 (cinco) anos, a realização de pré-natal adequado, com diagnóstico precoce de gestante convivendo com HIV, e parceria entre unidades saúde da família, Núcleo de Assistência HENFIL e Hospital Maternidade Dona Regina, o que continua ocorrendo e se fortalecendo ano após ano e tem sido demonstrado em nossos dados estatísticos favoravelmente.

Em torno do indicador citado e agora discutido, destacou-se: programação de aquisição da fórmula infantil, acompanhamento criterioso das gestantes HIV e criança exposta, assim como estreitamento de informações compartilhadas entre área técnica-Henfil; projeção de alinhamento e atenção às maternidades presentes no município, para reforço de testagem e providências pertinentes em casos de mães detectadas portadoras de HIV no pré-parto.

Sensibilização das unidades de saúde para aperfeiçoamento das ações de vigilância epidemiológica e oferta de testes rápidos, para assim ampliar a detecção de casos novos de HIV, o que favorece a quebra da cadeia de transmissão e agravamento dos casos, oportunizando assim a oferta do tratamento em tempo oportuno. Assim como orientá-los quanto a importância das buscas ativas quando solicitado pela área técnica da vigilância.

Meta PQAVS: Número de testes de HIV realizado: Aumentar em 15%.

Este indicador tem por finalidade estimular a ampliação nas testagens rápidas para HIV em 15% com relação ao ano anterior. Os dados obtidos não refletem o cenário municipal, pois a fonte utilizada para o cálculo do indicador é o DATASUS que só trás informações até o dia 28/04/2022 com dados aos meses de janeiro e fevereiro, podemos ressaltar ainda que essa fonte não contabiliza o número de testes rápidos realizados na rede municipal de saúde que somam um total de 1.977 nos 03 (três) primeiros meses de 2021 e 1.820 no mesmo período de 2022 fonte, SISLOG 05/05/2022, além dos exames laboratoriais.

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador.

A área técnica tem investido na formação dos novos profissionais que passaram a compor a rede no final de 2021 e início de 2022. Entre eles, também serão capacitados os residentes que ingressaram em 2022 na rede de saúde, além das visitas para aprimoramento do fluxo de testagem nos serviços e a fim de fortalecer a oferta deste exame como demanda espontânea nas USF do município.

Devemos ainda ressaltar a retomada das ações em eventos externos realizados pelas Unidades de Saúde, assim como em outros serviços.

Meta: Manter menor ou igual a 22 (vinte e dois) o número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de 1 (um) ano de idade.

Indicador relacionado a meta: Casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.

Pactuação 2022: 22

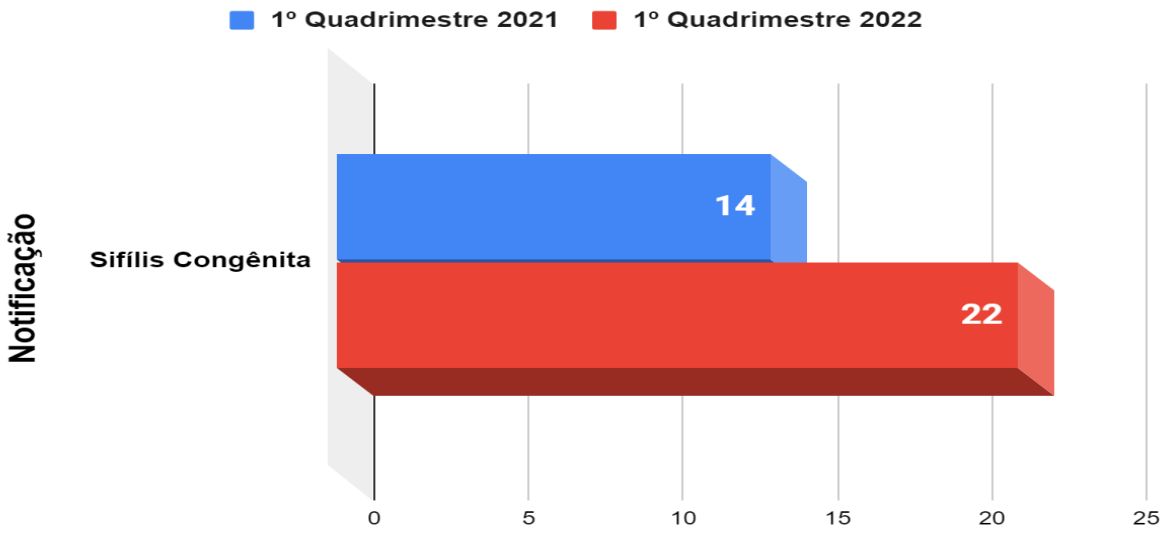
Análise epidemiológica do indicador:

A sífilis congênita é transmitida por via placentária, em qualquer momento da gestação ou estágio clínico da doença em gestante não tratada ou inadequadamente tratada, refletindo na importância da qualidade dos serviços de assistência ao pré-natal, parto e puericultura. Em 2020, foram notificados 22.065 casos, o que significa uma taxa de

incidência de 7,7 casos/1.000 nascidos vivos no Brasil. O Estado do Tocantins encontra-se na sexta posição com 9,3 casos/1.000 nascidos vivos. A capital conseguiu manter a taxa de incidência abaixo da nacional.

Toda criança que foi exposta a sífilis deve ser acompanhada pela equipe de saúde através da puericultura, onde deve ser solicitado o exame de VDRL dentro do período estipulado no fluxograma de acompanhamento da criança, e fazer o acompanhamento semestralmente (6 em 6 meses) oftalmológico e auditivo até 2 (dois) anos de idade.

Gráfico 3 - Notificações de Sífilis Congênita 1º quadrimestre 2022 comparado com mesmo período 2021.



Fonte: Quadro de Notificações Sífilis Congênita (Sinan Net), acessado em 29/04/2022.

No 1º quadrimestre de 2022 foram notificados 22 novos casos, configurando dessa forma, aumento de 33,6% em relação ao 1º quadrimestre de 2021.

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

A reestruturação da área técnica tem proporcionado o melhor monitoramento/controle do tratamento das gestantes infectadas com sífilis. Além do trabalho integrado da área técnica da sífilis juntamente à coordenação dos ciclos de vida, têm buscado trabalhar a estratégia de ações conjuntas para assegurar e fortalecer o seguimento da gestante e criança exposta na rede de atenção à saúde.

Ademais também é realizada a sensibilização das unidades de saúde da família para aperfeiçoamento da vigilância epidemiológica a fim de aprimorar o seguimento das crianças com sífilis congênita e expostas, fortalecendo a importância do acompanhamento do desenvolvimentos dessas crianças durante a puericultura e assim conseguindo realizar de

forma precoce a identificação de crianças que possam vir a positivar para sífilis assim como também acompanhar para identificar o aparecimento de sequelas tanto nas positivas quanto nas expostas, que possam aparecer tardiamente.

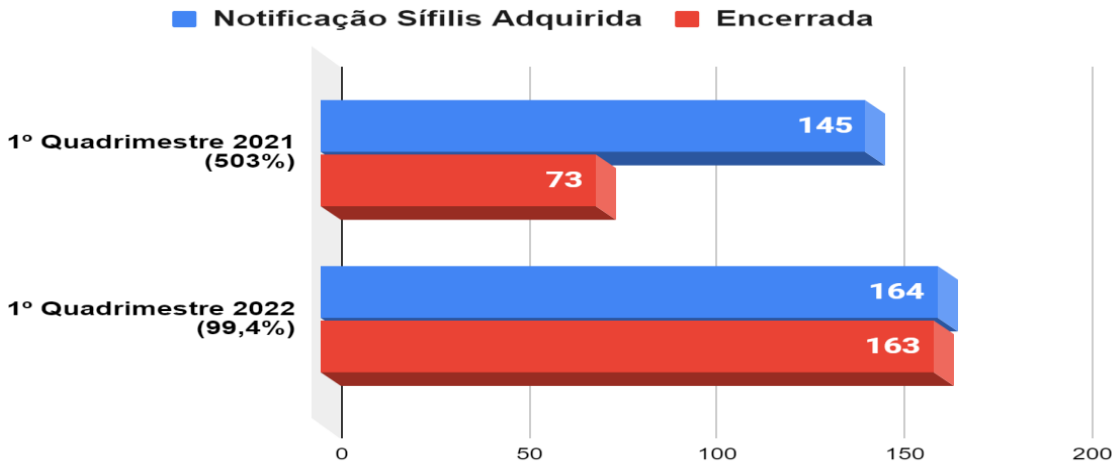
Meta: Encerrar no mínimo 90% dos casos de Sífilis Adquirida.

Indicador relacionado a meta: Casos notificados de sífilis adquirida.

Pactuação 2022: 90%

Análise epidemiológica do indicador:

Gráfico 4 -Notificações de Sífilis Adquirida.



Fonte: Quadro de Notificações Sífilis Adquirida (Sinan Net),acessado em 31/12/2021.

No 1º quadrimestre de 2021 (contabilizando apenas os meses de janeiro, fevereiro e março, tendo em vista que em 2022 o mês de abril ainda não está consolidado no sistema) foram notificados 145 casos novos, dos quais foram encerrados 50% das notificações (73). Em contrapartida, o mesmo período de 2022 apresenta 164 casos, dos quais foram encerrados 99% (163).

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

Essa melhora significativa nos encerramentos se dá pela intensificação do monitoramento por parte da área técnica e apoio às unidades de saúde.

A alta taxa de detecção no município de Palmas, em relação ao Brasil, para um agravo negligenciado, evidencia a qualidade desta rede de atenção primária em saúde para a realização de testes rápidos onde todas as 34 Unidades de Saúde da Família, Unidades de Pronto Atendimento, CAPS AD e o Henfil ofertam estes exames.

Houve a realização de visitas *in loco* às unidades de saúde da família, pela área técnica, para matriciamento das equipes, atualizações quanto aos fluxos da sífilis e estudo de casos.

Testes Rápidos IST's

A área técnica realiza a distribuição dos testes, formação, monitoramento e apoio quanto a logística dos mesmos. Buscando implementar ações que visem a ampliação da oferta destes em nossos serviços facilitando assim o acesso facilitado aos exames assim como a ampliação do diagnóstico precoce.

Tabela 23 -Relação dos testes rápidos realizados no quadrimestre por agravo, ano 2022.

AGRAVO	Primeiro Quadrimestre de 2022			
	JAN	FEV	MAR	Total
HIV	459	605	756	**1.820**
Sífilis	473	652	729	**1.854**
Hepatite B	460	630	722	**1.812**
Hepatite C	430	549	736	**1.715**
Total	**1.822**	**2.436**	**2.943**	**7.201**

Fonte: Sisloglab, acessado em 05/05/2022

No 1ª quadrimestre de 2022 foram realizados 7.201 testes rápidos (somando HIV, HBV, HCV e Sífilis), de janeiro a março (os dados referente ao mês de abril ainda não foram liberados no sistema de informação do Ministério da Saúde, SISLOGLAB). Salientamos que houve distribuição de Testes Rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites, para as Unidades de Pronto Atendimento, CAPS e para as Unidades de Saúde da Família. A área hoje busca formar os novos profissionais da rede e incentivar a oferta dos Testes Rápidos de IST's como demanda espontânea.

É importante ressaltar que tivemos dificuldades no repasse de testes no final de 2021 pelo ministério da saúde e início de 2022, com isso foi necessário reorganizar a logística do uso dos testes.

Ações estratégicas da área testes rápidos:

- Coordenação da distribuição de insumos: Distribuição de Testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites. distribuição de unidades de camisinhas masculina e feminina;
- Ampliação da oferta e aprimoramento do fluxo de testagem rápida em IST's nas USF para ampliação do diagnóstico precoce;
- Visitas Técnicas para capacitação/monitoramento do sistema SISLOGLAB, apoio quanto a logística de testes, a fim de otimizar o uso desses recursos, nas visitas também é realizado o apoio quanto às dificuldades que os profissionais venham a

ter com relação a execução/prática do Teste Rápido e seguimento adequado dos casos positivos;

Coordenação Técnica de Hanseníase e Tuberculose.

A área técnica é responsável pelo acompanhamento de metas do Plano Municipal de Saúde e Indicadores da Pactuação Interfederativa relacionados aos agravos de saúde pública monitorados pela área, bem como desenvolve atividades para o alcance dos indicadores pactuados e o alcance das metas.

Meta: Manter em 85% a proporção de cura de casos novos de TB Pulmonar com confirmação laboratorial exceto em caso de encerramento por transferência.

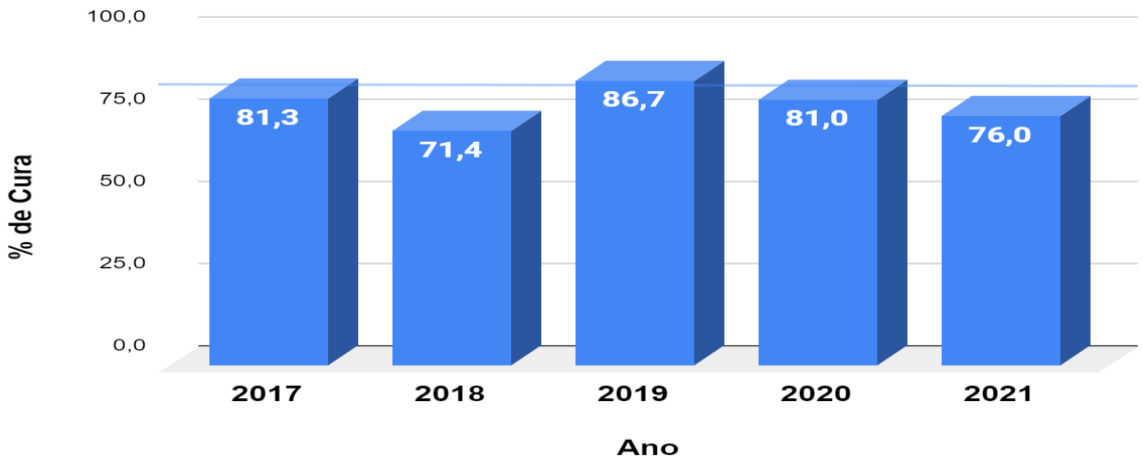
Indicador relacionado a meta: Cura em casos novos de tuberculose Pulmonar.

Pactuação 2022: 85%

Análise epidemiológica do indicador:

O indicador de cura da tuberculose permite mensurar o êxito do tratamento de tuberculose e a consequente diminuição da transmissão da doença. De 2017 a 2021, observa-se uma importante constante na proporção de casos novos confirmados por critério laboratorial, ou seja, com pelo menos um resultado positivo nos exames de baciloscopia de escarro, teste rápido molecular para tuberculose (TRM-TB) ou cultura. Referente ao ano vigente não é possível mensurar o quantitativo real, pois os dados são cumulativos, em função dos pacientes não terem finalizado o tratamento completo.

Gráfico 5 - Proporção de Cura de Casos Novos de Tubercuolose Por Ano.



Fonte: Sinan, acessado em 02/05/2022.

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

- Monitoramento de recidivas, retratamentos, resistências medicamentosas, realização de exames e exames de contatos;
- Monitoramento de 100% dos casos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN);
- Verificação do banco de dados sobre pacientes diagnosticados com Tuberculose, cruzando informações com laboratório para verificação de divergências de dados;
- Assessoramento Técnico (Visitas Técnicas Programadas), as USF's, com o objetivo de prestar assessoramento técnico às equipes da Atenção Primária e serviços adjuntos;
- Reunião com a área técnica de tuberculose do estado;
- Participação na webconferência sobre a situação da tuberculose no estado do Tocantins;
- Gestão transversal do agravo nos três níveis de atenção (primária, secundária e terciária).

Meta: Manter no mínimo em 88% a proporção de cura nas coortes de casos novos de Hanseníase.

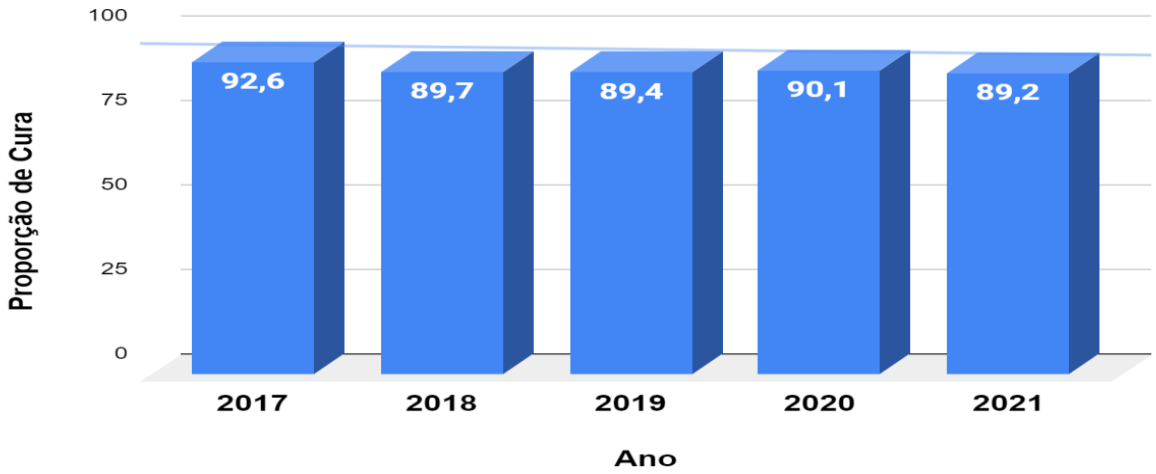
Indicador relacionado a meta: Cura em casos novos de hanseníase.

Pactuação 2022: 88%

Análise epidemiológica do indicador:

O indicador acima afere a proporção de casos de hanseníase curados na coorte em vigência. O indicador tem polaridade positiva com tendência de crescimento e bom histórico epidemiológico de alcance de metas. Até o momento, já foram alcançados 65% de cura para a atual coorte, o que sugere o alcance da meta atual de 88%, até o final do ano. Esse indicador tem série histórica favorável, conforme a tabela abaixo:

Gráfico 6 - Proporção de Cura de Casos Novos de Hanseníase Por Ano.



FONTE: SINAN, Acesso em 25/04/22

Em relação aos números do Estado do Tocantins que apresenta percentual próximo a 87% e do País que apresenta taxa de 85%, o município de Palmas é superior em todos os anos das últimas 5 coortes epidemiológicas do agravo.

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

- Vigilância e monitoramento do agravo, em relação aos bancos de dados (SINAN e NOTIFICASUS);
- Educação permanente, através de capacitações, com foco técnico no diagnóstico e manejo da doença;
- Assessoramento Técnico (Visitas Técnicas Programadas), as USF's, com o objetivo de prestar assessoramento técnico às equipes da Atenção Primária e serviços adjuntos;
- Participação na reunião da segunda integração regional das equipes de TB e HIV no monitoramento da susceptibilidade a TB ativa e ILTB em PVHIV: estados da região norte;
- Gestão transversal do agravo nos três níveis de atenção (primária,secundária e terciária);

Meta: Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.

Indicador relacionado a meta: Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.

Pactuação 2022: 90%

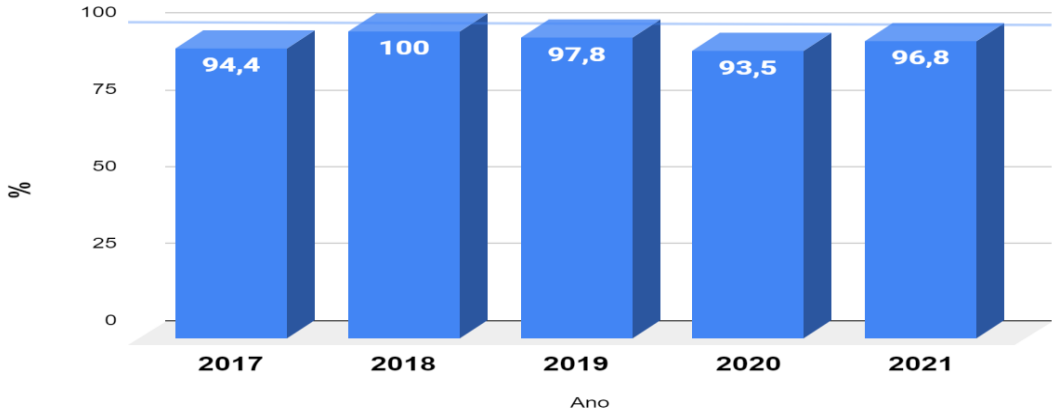
Análise epidemiológica do indicador:

Devido ao fato da tuberculose ser a primeira causa de óbito em pacientes portadores de AIDS, a identificação precoce dos casos de HIV positivo torna-se importante para que um resultado satisfatório possa ser alcançado.

A elevação das taxas de co-infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e bacilo da tuberculose (TB) determina desafios que impedem a redução da incidência de ambas as infecções, os quais têm sido bem documentados ao longo dos últimos anos.

O aumento da prevalência global do HIV teve sérias implicações para os programas de controle da TB, particularmente em países com alta prevalência dessa doença. Por isso a grande importância desse indicador para a saúde pública. De 2018 a 2022, a proporção de casos novos de TB testados para HIV cresceu vertiginosamente, conforme observado no gráfico.

Gráfico 7 - Testagem para HIV.



Fonte: Sinan, acessado em 02/05/2022.

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

Assessoramento Técnico (Visitas Técnicas Programadas), as USF's, com o objetivo de prestar assessoramento técnico às equipes da Atenção Primária e serviços adjuntos;

Sensibilização das unidades de saúde para aperfeiçoar a vigilância epidemiológica a fim de aumentar a detecção de casos novos de tuberculose e o oferecimento da testagem para HIV no momento do diagnóstico da tuberculose;

Realização de visitas técnicas nas unidades de saúde;

Gestão transversal do agravo nos três níveis de atenção (primária, secundária e terciária);

Monitoramento do sistema de Infecção latente da Tuberculose IL-TB.

Meta: Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.

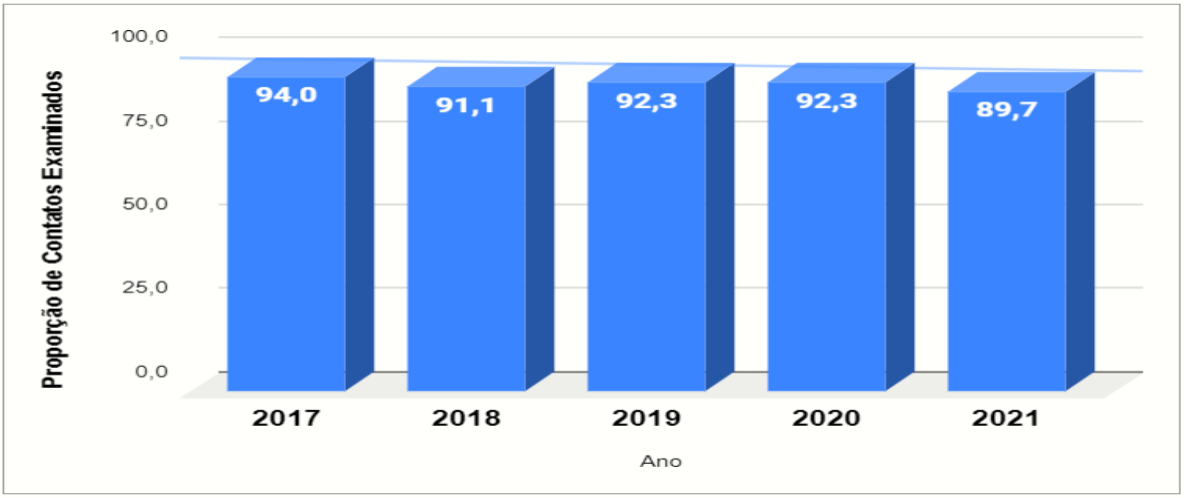
Indicador relacionado a meta: Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.

Pactuação 2022: 82%.

Análise epidemiológica do indicador:

O indicador acima afere a proporção de contatos intradomiciliares de casos novos hanseníase, na coorte em vigência. O indicador tem polaridade positiva com tendência de crescimento e com bom histórico epidemiológico de alcance de metas, sendo inclusive um dos melhores do país. Até o momento, já foram alcançados 72% de contatos de casos novos examinados, para a atual coorte, o que sugere o alcance da meta atual de 82%, até o final do ano. Esse indicador tem série histórica favorável, conforme a tabela abaixo:

Gráfico 8 - Proporção de Contatos Examinados de Casos Novos de Hanseníase Por Ano.



FONTE: SINAN, Acesso em 25/04/22

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

- Vigilância e monitoramento do agravo, em relação aos bancos de dados (SINAN e NOTIFICASUS);
- Educação permanente, através de capacitações, com foco técnico no diagnóstico e manejo da doença;
- Assessoramento Técnico (Visitas Técnicas Programadas), as USF's, com o objetivo de prestar assessoramento técnico às equipes da Atenção Primária e serviços adjuntos;
- Gestão transversal do agravo nos três níveis de atenção (primária, secundária e terciária).

Indicador PQAVS: Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.

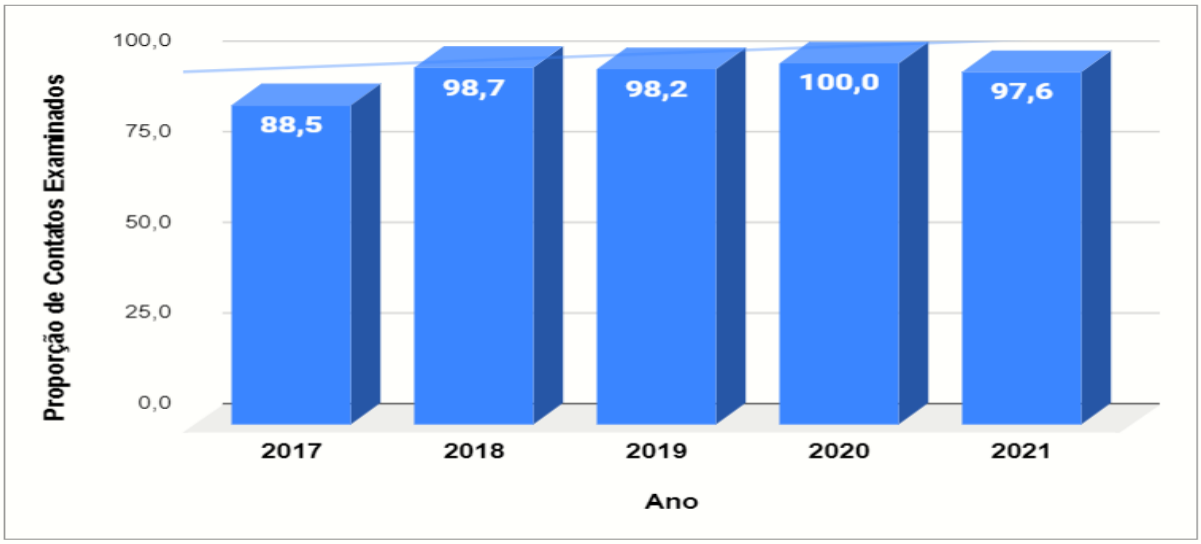
Pactuação 2022: 70%

Análise epidemiológica do indicador:

Esse indicador permite prevenir o adoecimento e diagnosticar precocemente casos de doença ativa na população. Vale ressaltar a importância da identificação do caso suspeito, do diagnóstico da doença, da notificação do caso e do acompanhamento do paciente ao longo de todo tratamento, visando o desfecho cura e a obtenção da quebra de transmissão da doença.

A proporção de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial mostrou uma constância entre os anos de 2018 a 2019.

Gráfico 9 - Proporção de Contatos Examinados de Casos Novos de Tuberculose Por Ano.



Fonte: Sinan, acessado em 02/05/2022.

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

- Avaliação de contatos dos casos de TB ativa, realizando o tratamento da infecção latente dentre os infectados e identificando casos novos da doença;
- Realização de busca ativa dos sintomáticos respiratórios;
- Assessoramento Técnico (Visitas Técnicas Programadas), as USF's, com o objetivo de prestar assessoramento técnico às equipes da Atenção Primária e serviços adjuntos;
- Gestão transversal do agravo nos três níveis de atenção (primária, secundária e terciária).

Coordenação Técnica das Doenças e Agravos Não Transmissíveis.

As Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) são doenças multifatoriais que se desenvolvem no decorrer da vida e são de longa duração, sendo um dos principais problemas de saúde pública no Brasil e no mundo. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as DCNT foram responsáveis por 70% das causas de morte no mundo em 2019 e no Brasil por 41,8% do total de mortes ocorridas prematuramente (entre 30 e 69 anos de idade) (WHO, 2014).

A área técnica é responsável pelo acompanhamento de metas do Plano Municipal de Saúde e Indicadores da Pactuação Interfederativa relacionados aos agravos de saúde pública monitorados pela área, bem como desenvolve atividades para o alcance dos indicadores pactuados e o alcance das metas.

Meta: Reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

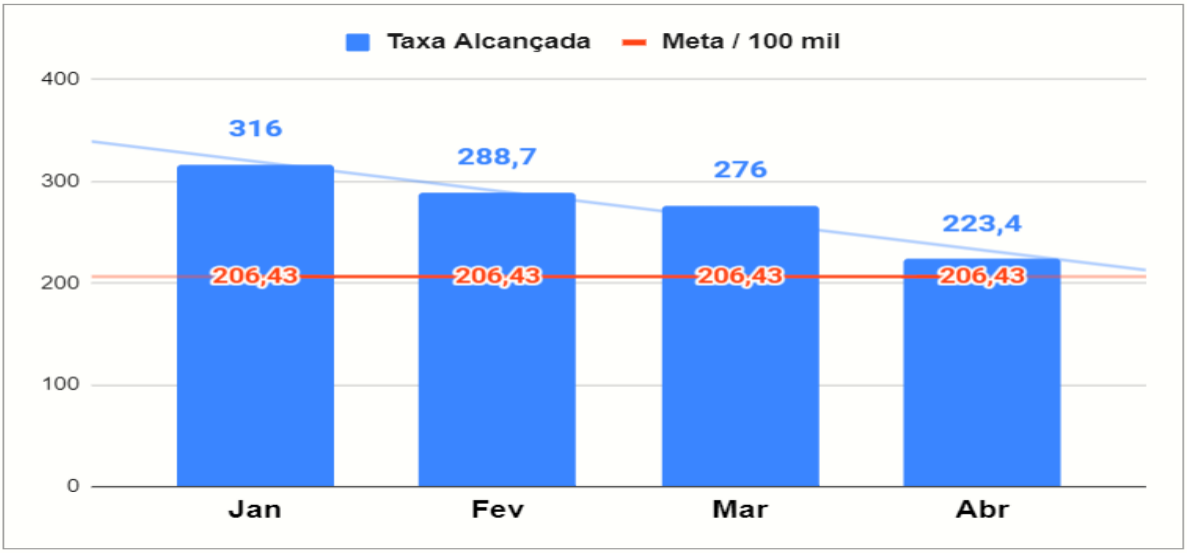
Indicador relacionado a meta: Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis.

Pactuação 2022: 206,43

Análise epidemiológica do indicador:

N o comparativo entre as taxas alcançadas em cada mês do primeiro quadrimestre de 2022, comparado com o valor da meta pactuada para o indicador, onde observa-se que os valores alcançados superam a taxa pactuada, o que já era esperado tendo em vista a redução no diagnóstico das DCNTs em 2020 e 2021, em virtude da não procura do serviço de saúde, devido a pandemia. Essa análise é ampliada para o contexto nacional, que por sua vez, publicizou artigos em revistas sobre o que se temia ser a “terceira onda”, correlacionada ao aumento das doenças crônicas não tratadas, com complicações ou óbitos, após a estabilização da pandemia. Vale lembrar que o sedentarismo e o aumento de peso foram duas características observadas à medida que o isolamento social ocorria na pandemia.

Gráfico 10 – Taxa de Mortalidade prematura por DCNT pelo conjunto das quatro principais causas (doenças do aparelho circulatório, neoplasias, diabetes e doenças respiratórias crônicas), na faixa etária precoce (30 a 69 anos), 2022.



Fonte: Sistema de Mortalidade (dados extraídos em 25/04/2022); População Estimativa DATASUS (2015)

Ainda sobre as DCNTs, tem-se o valor absoluto dos óbitos dos quatro principais agravos acompanhados e permite avaliar que apesar da queda nos óbitos do grupo das doenças do aparelho circulatório, esta, juntamente com as neoplasias, se mantêm como as principais causas de mortalidade.

O total de óbitos pelas principais DCNTs acumulando do primeiro ao segundo quadrimestre é de 82 óbitos. Destes, as neoplasias ficaram em primeiro lugar com 45% do total. Em segundo lugar estão as doenças do sistema circulatório com 41,5% dos óbitos. Seguido dos óbitos por diabetes, e por fim os óbitos do sistema respiratório.

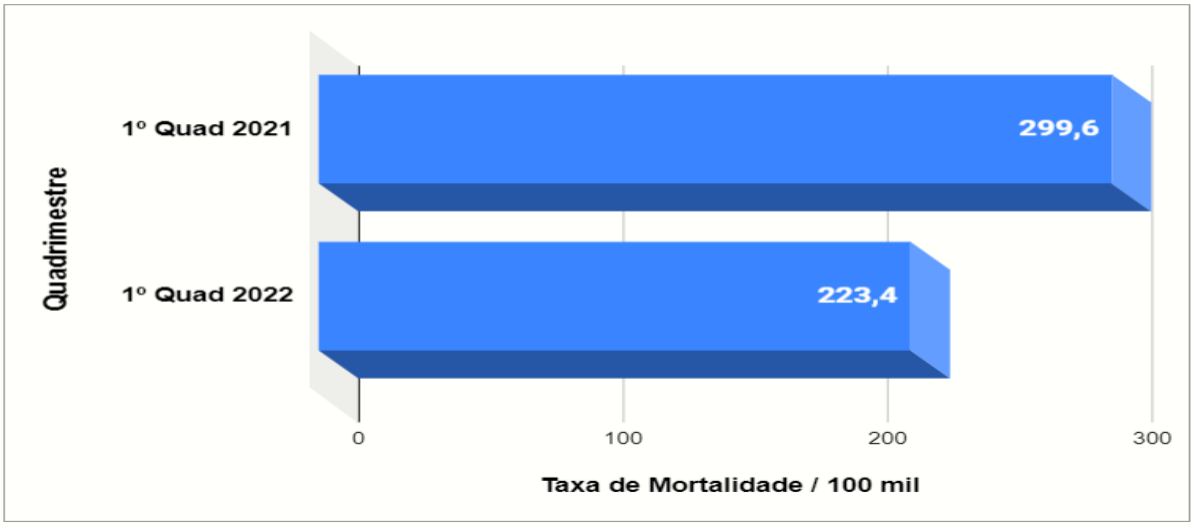
Tabela 24 - Número de óbitos por DCNT pelas quatro principais causas, faixa etária precoce (30 a 69 anos), 2022.

DESCRIÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Neoplasias	14	10	9	4	**37**
Diabetes	2	2	2	0	**6**
Respiratórios	2	1	2	0	**5**
Circulatórios	11	11	10	2	**34**
Total	**29**	**24**	**23**	**6**	**82**

Fonte: Sistema de Mortalidade (dados extraídos em 25/04/2022)

Em comparação com o 1º quadrimestre de 2021, observa-se redução de 25,4% da taxa de mortalidade precoce por DCNT no 1º quadrimestre de 2022 (figura 2).

Gráfico 11 – Comparativo entre as taxas de mortalidade do 1º quadrimestre de 2021 e 2º quadrimestre de 2022



Fonte: Sistema de Mortalidade (dados extraídos em 25/04/2022)

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

- Reunião sobre instrumentos de gestão e financiamento para o PNCT;
- Participação e Apoio ao Projeto de Enfrentamento da Obesidade no Âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para o estado do Tocantins (ECOASUS-TO) com articulação junto à Diretoria de Atenção Básica para captação e seleção de gestores;
- Acompanhamento do Mapa dos insulinodependentes;
- Realização de visitas técnicas nas USF para discussão do Mapa dos insulinodependentes e relatório de inconsistências;
- Reunião com as CT para planejamento da ação macro para o mês da qualidade de vida;
- Apresentação da proposta do POP de fisioterapia, psicologia, nutrição para o projeto COVID-19;
- Realização de ação na sede SEMUS em alusão ao mês da qualidade de vida com participação dos servidores;
- Reunião sobre linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade com DMAC;
- Apoio para realização de eventos em alusão ao mês da qualidade de vida nas USF com elaboração de relatório técnico e fotográfico;
- Realização de macro evento em alusão ao fechamento do Mês da qualidade de vida no Parque Cesamar;

- Atualização e mapeamento dos pacientes hipertensos, diabético e insulinodependentes;
- Elaboração do Projeto de Mortalidade por DCNTs;
- Organização dos agravos para composição do Guia rápido do NotificaSUS;
- Realização do monitoramento do Plano de Enfrentamento de DCNT

Programa Municipal de Controle ao Tabagismo

- Formação da Equipe da DANT que seria referência para o PMCT de Palmas, Analista Técnico e Residente de referência;
- Construção do Plano de Ação para a Implantação ou Reimplantação do Programa de Tabagismo;
- Construção e pactuação das Agendas de Visitas Técnica com as unidades de Saúde;
- Pactuação da Inserção do Farmacêutico PPT junto à Assistência Farmacêutica Municipal para atuação destes na Vigilância e Organização do Programa;
- Re-implantando os Grupos de Apoio e Tratamento do Tabagista (GATT) nas USF's 207 Sul e 403 Norte. Estão em fase de organização para iniciar as atividades dos GATTs as USF's 712 Sul, 1103 Sul, 409 Norte, 406 Norte, Eugênio Pinheiro, Liberdade e 806 Sul;
- Realização de reuniões para organização das equipes mínimas que compõem os GATT e encontros para apropriação e suporte teórico sobre a literatura do tabagismo que deve ser utilizada para desenvolvimento do grupo;
- Participação no Encontro da Linha de Cuidado em Tabagismo e outras Drogas;
- Realização de 5 encontros on-line para suporte técnico e teórico com os profissionais (farmacêuticos, psicólogos e odontólogos) que serão, prescritores, dispensadores/organizadores e condutores do GATT e discussão dos fluxos de tratamento da rede e composição mínima das equipes de tabagismo;
- Elaboração de portaria para descentralização do GATT para as USF;
- Elaboração do Protocolo de Atendimento para atuação dos farmacêuticos na organização dos GATTs nas Unidades de Saúde da Família;
- Reunião com Equipe Técnica do Ministério da Saúde para participar da construção do Planejamento Estratégico, junto com Área Técnica do Estado;

- Visitas Técnicas da DANT para suporte presencial ao Grupo Condutor da Unidade de Saúde, repassando instruções para montagem dos fluxos de atendimento, de Captação, de Anamnese e da Abordagem Intensiva em Gupo (GATT); Apresentação do Passo a Passo como cronograma do GATT, Manual do coordenador e do PDCT.
- Apresentação do PMCT aos novos residentes do PIRS;

Vigilância Alimentar e Nutricional

- Apresentação e aprovação no CMS do projeto de implantação da área de Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN);
- Implementação do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) em todas as USFs;
- Realização de visitas técnicas nas USFs para orientação sobre os lançamentos dos dados de peso e estatura, bem como atualização e preenchimento completo do cadastro dos Agentes Comunitários de Saúde;
- Construção da Linha de cuidado da pessoa com sobrepeso e obesidade em parceria com a DMAC e SESAU-TO;
- Realização de 2 reuniões com DMAC e SESAU-TO com a proposta de acordar o fluxo de pacientes com obesidade que seriam candidatos a gastroplastia;
- Organização e discussão com a Gerência das Linhas de Cuidado sobre as ações e manejo dos programas Amamenta Alimenta, NutriSUS e Crescer Saudável.

Indicador pactuação interfederativa: 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.

Pactuação 2022: 0,7

Análise epidemiológica do indicador:

O município de Palmas apresenta em sua Rede de Atenção e Vigilância em Saúde estrutura para realizar ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de colo do útero e de mama.

Realizando um comparativo entre as coletas de citologia realizadas no primeiro quadrimestre dos anos de 2021 e 2022, e considerando que o indicador considera a faixa etária de 25 a 64 anos, observamos um maior número de coletas realizadas no primeiro quadrimestre de 2022, com total de 2.470 citologias, quando comparado ao ano anterior,

que totalizou em 2.413. Considerando que os dados dos meses de março e abril de 2022 ainda não estão disponíveis, espera-se que após a divulgação dessas informações, o número de coletas realizadas no primeiro quadrimestre de 2022 seja ainda maior que o do ano anterior (Figura xx).

Tabela 25 - Frequência de coletas de exames de citologia do colo do útero no primeiro quadrimestre, Palmas-TO, 2021-2022.

Exames Citopatológicos	JAN	FEV	1º Quadrimestre
Número de procedimentos	1.198	1.272	2.470
População proporcional ao mês	1.652	3.304	4.956
Razão	**0,725**	**0,385**	**0,56**

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. Sistema Nacional Informatizado: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA). Os dados referentes aos meses de março e abril de 2022. Acesso em: 22 de abril de 2022.

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

- Reunião com o Hospital de Amor para discussão dos fluxos de citologia e mamografia;
- Realização de capacitações de citologia no município para aprimorar e qualificar os profissionais de saúde para coleta e fluxo de citologia;
- Apoio ao processo de coleta, no auxílio ao Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), e no suporte aos profissionais que atuam na assistência;
- Realização de visitas técnicas às Unidades de Saúde da Família (USF) para discussão do fluxo de citologia e acesso ao SISCAN;
- Reunião com Diretoria de Alta e Média Complexidade (DMAC) e o laboratório para discutir a qualidade das lâminas coletadas, o fluxo de citologia e a organização da capacitação sobre citologia;
- Reunião com a Liga Feminina de Prevenção e Combate ao Câncer do Tocantins para alinhamento das atividades da oncologia.

Indicador pactuação interfederativa: 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

Pactuação 2022: 0,48

Análise epidemiológica do indicador:

Comparando os procedimentos de mamografia bilateral para rastreamento na faixa etária de 50 a 69 anos nos anos de 2021 e 2022, observamos um maior número de procedimentos realizados no primeiro quadrimestre de 2021, com um total de 438 mamografias, e um total de 146 mamografias realizadas no mesmo período de 2022. Houve

uma diminuição dos exames realizados no ano de 2022, porém não estão disponíveis os dados dos meses de março e abril de 2022.

Tabela 26 - Frequência de exames de mamografia bilateral de rastreamento no primeiro quadrimestre, Palmas-TO, 2021-2022.

Mamografia	JAN	FEV	1º Quadrimestre
Número de procedimentos	69	77	146
População proporcional ao mês	425	851	1276
Razão	**0,162**	**0,090**	0,13

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. Sistema Nacional Informatizado: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA). Os dados referentes aos meses de março e abril de 2022. Acesso em: 22 de abril de 2022.

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

Realização no CRAS Taquari da ação “Temporada Amazônica: carreta da ONG Américas Amigas” com a oferta de exames de mamografia bilateral e, em casos alterados, foram feitas ultrassonografia de mamas e encaminhamento para seguimento. Essa ação foi oferecida para mulheres em situação de vulnerabilidade na faixa etária de 40 a 69 anos de Palmas, com o apoio da Secretaria de Desenvolvimento Social e da Liga Feminina de Prevenção e Combate ao Câncer do Tocantins. Foram realizados 784 exames de mamografia no período que permaneceram em Palmas.

Coordenação Técnica dos Agravos Vetoriais e Zoonoses

A coordenação técnica dos agravos transmitidos por vetores e zoonoses, realiza vigilância das arboviroses(dengue, zika virus, febre chikungunya, febre amarela), leishmanioses, malária, atendimento antirrábico humano, raiva humana, doença de chagas aguda, zoonoses(doença de lyme, febre maculosa, leptospirose) com coleta de dados e produção de informações sistematizadas através das investigações epidemiológicas, propõem e recomenda medidas de prevenção e controle. Promove elaboração e revisão dos protocolos clínicos, notas técnicas e diretrizes clínicas, com o objetivo de colaborar na construção da linha do cuidado dessas doenças.

A área técnica é responsável pelo acompanhamento de metas do Plano Municipal (PMS) de Saúde e Indicadores da Pactuação Interfederativa relacionados aos agravos de saúde pública monitorados pela área, bem como desenvolve atividades para o alcance dos indicadores pactuados e o alcance das metas. No documento contém análises dos indicadores referente aos agravos com pactuações no PMS, Interfederativas e PQAVS.

Arboviroses

Meta: Manter anualmente menor ou igual a 02 (dois) o número absoluto de óbitos por Dengue, Zika e Chikungunya.

Indicador relacionado a meta: Óbitos por arbovírus (Dengue, Zika e Chikungunya).

Pactuação 2022: 2

Meta Alcançada: 0 óbitos no período.

Análise epidemiológica do indicador.

Tabela 27 - Distribuição dos casos notificados e confirmados de Dengue, 1º Quadrimestre de 2022, Palmas- TO.

Descrição	JAN	FEV	MAR	ABR	Total
Notificados	4.536	3.125	2.922	2.758	**13.341**
Confirmados	2.711	1.963	276	45	**4.995**
%	**59,8%**	**62,8%**	**9,4%**	**1,6%**	**37,4%**

Fonte: Sinan.25/04/2022: OBS:dados confirmados de 2022 são parciais casos ainda em investigação.

No Brasil em 2022 houve um aumento de mais de 100% no número de casos prováveis de Dengue, a taxa de incidência nacional está em 217,6 casos por 100 mil habitantes. No Tocantins esse aumento representou mais de 1220%, onde em 2021 foram registrados, no estado, no primeiro quadrimestre 1.663 casos prováveis de dengue e em 2022 foram registrados 21.974 casos prováveis no mesmo período. Em Palmas, em 2022 no 1º quadrimestre foram notificados 13.341 casos de dengue (incidência de 4.257,5 por 100 mil habitantes). Destes, 4.995 (37,4%) foram confirmados. O percentual de confirmação laboratorial no 1º quadrimestre ficou em 37,4%. Do total de amostras analisadas, foram identificados os sorotipos DENV 1 e DENV 2, porém com predominância em mais de 95% das amostras do sorotipo 2.

Não foi registrado nenhum óbito por dengue neste período de 2022.

Tabela 28 -Distribuição dos casos notificados e confirmados de chikungunya, 1º Quadrimestre de 2022, Palmas- TO.

Descrição	JAN	FEV	MAR	ABR	Total
Notificados	131	198	557	404	1290
Confirmados	33	60	246	67	**406**
%	**25,2%**	**30,3%**	**44,2%**	**16,6%**	**31,5%**

Fonte: Sinan.25/04/2022: OBS:dados confirmados de 2022 são parciais casos ainda em investigação.

Da mesma forma, em 2022 houve aumento significativo de casos de Chikungunya em todo território nacional. No estado do Tocantins houve aumento de mais de 2.276% dos

casos prováveis de Chikungunya em relação a 2021, no mesmo período. Em Palmas, analisando a série histórica dos casos notificados no 1º quadrimestre de 2022, registrou-se 1.290 casos suspeitos. A positividade desse agravo está em torno de 31,5% em relação às notificações e desses 100% por critério laboratorial.

É característico das arboviroses, apresentar episódios epidêmicos cíclicos, em torno de 4 a 5 anos, aliados ao aumento da densidade vetorial, períodos prolongados de chuvas e a suscetibilidade populacional, podem explicar, dentre outros fatores, esse cenário atual.

Com relação a Zika, foram notificados 259 casos e apenas 1 caso foi confirmado até 30 de abril de 2022. Nenhuma gestante foi confirmada.

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador.

- Monitoramento dos casos de sinais de alarme de Dengue;
- Elaboração de planilha de monitoramento e acompanhamento dos casos de Chikungunya compartilhada com unidades de saúde.
- Elaboração e divulgação de boletim de monitoramento semanal dos casos de arboviroses.
- Atividade educativa conjunta com a UVCZ sobre Dengue e Sinais de Alarme na Defensoria Pública em janeiro de 2022.
- Elaboração e divulgação de Informe técnico sobre Chikungunya - fevereiro de 2022.
- Visitas Técnicas prioritária às unidades de Saúde 806 Sul, 1304 Sul, José Hermes Damaso, 1004 Sul que concentram maiores índices;
- Ação Educativa em forma de LIVE (reunião virtual) para médicos em março de 2022.
- Ação educativa multiprofissional no HGP em parceria com a Gerência Estadual em março de 2022.
- Ação educativa integrada com USF 403 Norte, e UVCZ, área técnica das Doenças Crônicas em abril de 2022.
- Visita técnica na UPA Taquaralto em março de 2022 para monitoramento dos casos de Chikungunya.
- Ação educativa conjunta com área de Promoção da Saúde no Parque Cesamar em abril de 2022.
- Reunião com Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias para integração no processo de trabalho do controlevetorial em abril de 2022.

Leishmaniose Visceral

Meta: Manter menor ou igual a 02 (dois) o número de óbitos por Leishmaniose Visceral.

Indicador relacionado a meta: Óbitos por Leishmaniose visceral.

Pactuação: 2022: 2.

Meta Alcançada: 0 óbito no primeiro quadrimestre.

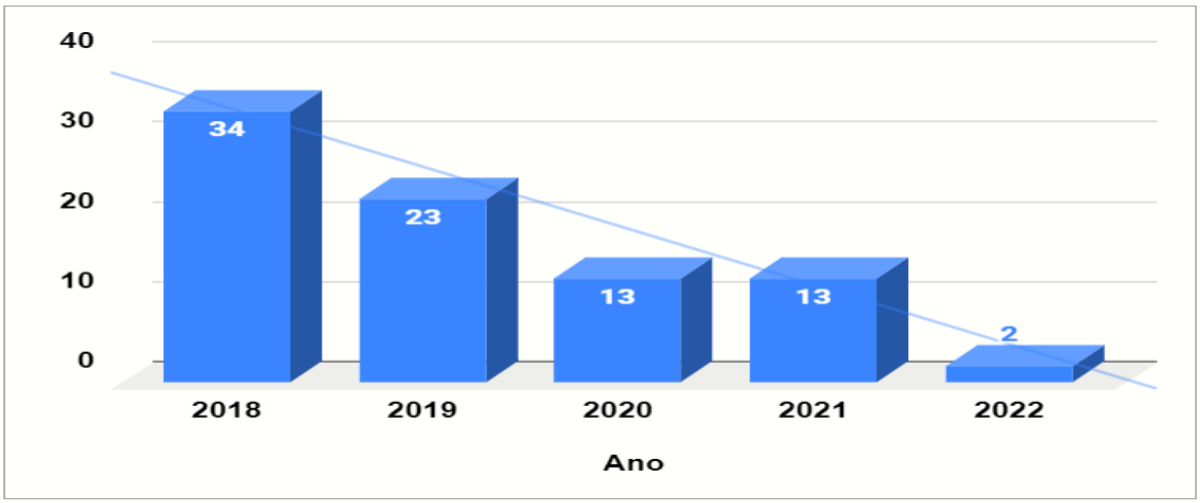
Análise epidemiológica do indicador.

De acordo com dados do Ministério da Saúde, em 2020 foram confirmados 1933 casos de Leishmaniose Visceral no Brasil e 165 óbitos. Desses casos, 959 foram registrados no Nordeste, sendo a Região mais acometida pela doença (BRASIL, 2020).

No Tocantins, segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), entre janeiro a março de 2022, foram 13 casos confirmados e mais 58 em investigação, o que representa uma queda de 43,5% em relação ao mesmo período do ano anterior. Não houve registro de óbito no período (SINAN, 2022).

No Município de Palmas, no primeiro quadrimestre de 2022, foram notificados no SINAN 53 casos suspeitos de Leishmaniose Visceral. Desses, 02 foram confirmados. Ambos pertenciam ao sexo masculino, receberam tratamento adequado e oportuno e evoluíram para cura. Não houve registro de óbito. A incidência é de 0,68 por cada cem mil habitantes (SINAN, 2022).

Gráfico 12: Série Histórica do Número de Casos Confirmados de Leishmaniose Visceral entre os anos de 2013 a 2022 no Município de Palmas-TO**.**



Fonte: SINAN 25/04/22

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador

Assessoramento técnico às Unidades Básicas de Saúde, visando melhorar o entendimento sobre as Leishmanioses, com orientações para notificações adequadas e dentro dos critérios de casos suspeitos e tratamento/monitoramento em tempo oportuno. Busca-se também orientar sobre a importância da realização do teste para HIV, uma vez que o resultado implica na escolha terapêutica, dentre outras informações relevantes.

Málaria- PMS

Meta PMS: Manter Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária autóctone > ou igual a 0,01/1000 hab em Palmas, TO.

Indicador relacionado a meta: Incidência de casos autóctone de malária < ou igual a 0,01/1000(Mil) hab

Pactuação 2022: menor ou igual:0,01/1000(mil)hab.

Meta Alcançada: 0 casos autóctones

Análise epidemiológica do indicador.

Em Palmas no primeiro quadrimestre de 2022 não houve confirmação de casos de malária por transmissão autóctone, sendo a meta atingida. Nesse período foram notificados 454 casos suspeitos de malária, todos investigados e descartados. Importante ressaltar que desde 2006 o município não tem casos autóctones confirmados, todos os casos confirmados são importados, ainda assim diante das condições entomológicas favoráveis ao vetor, Palmas matem a vigilância e o cuidado do agravo, com medidas antivetoriais na rotina, e a rede de saúde organizada para o diagnóstico e tratamento oportuno, evitando as formas graves e óbitos.

Tabela 29 - Número de casos notificados e confirmados de malária autóctone e importada de 2019 a 2022, Palmas-TO.

Descrição	2019	2020	2021	2022	Total
Notificados	72	25	160	454	711
Confirmados Autoctones	0	0	0	0	0
Confirmados Importados	8	8	4	0	20

Fonte: Sivep-Malária. 25/04/2022

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador

- Fornecimento de Protocolo de Atendimentos Guia de teste rápido, 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.
- Investigação de todos os casos suspeitos notificados.
- Monitoramento do tratamento de todos os pacientes com malária (casos importados),

notificados e acompanhados pela USF até a cura.

- 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.
- Assessoramento técnico para os profissionais das Unidades de saúde e Unidades de Pronto atendimento(USF 1206 SuL, Alto bonito, Unidade de Pronta atendimento de Taquaralto, USF 806 Sul.

Indicador PQAVS: Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.
Pactuação 2022: 70%
Meta: Não avaliada(zero casos confirmados)

Análise epidemiológica do indicador.

Quanto à meta do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS), que 70% dos casos de malária com tratamento iniciado em tempo oportuno (até 48 horas a partir do início dos sintomas para os casos autóctones e em até 96 horas a partir do início dos sintomas para os casos importados).

Esse indicador permite avaliar a oportunidade da entrega de tratamento antimalárico, o que contribui para a redução da transmissão, morbidade e mortalidade pela doença.

O Município, por receber casos importados, onde os pacientes procuram os serviços de saúde, em média após 06 dias de início dos sintomas, perde as primeiras 96 horas recomendadas para iniciar o tratamento.

Coordenação Técnica das Causas Externas

A Coordenação Técnica Causas Externas atua na vigilância epidemiológica das violências e acidentes de trânsito, apoiando o processo de trabalho da rede com base nos dados e metas pactuadas, além de promover a discussão intra e intersetorial para elaboração das estratégias de enfrentamento.

Meta: Investigar ao menos 95% dos óbitos por acidente de trânsito no perímetro urbano de Palmas.
Indicador relacionado a meta: Investigação de óbitos por acidentes de trânsito.
Pactuação 2022: 95%

Análise epidemiológica do indicador:

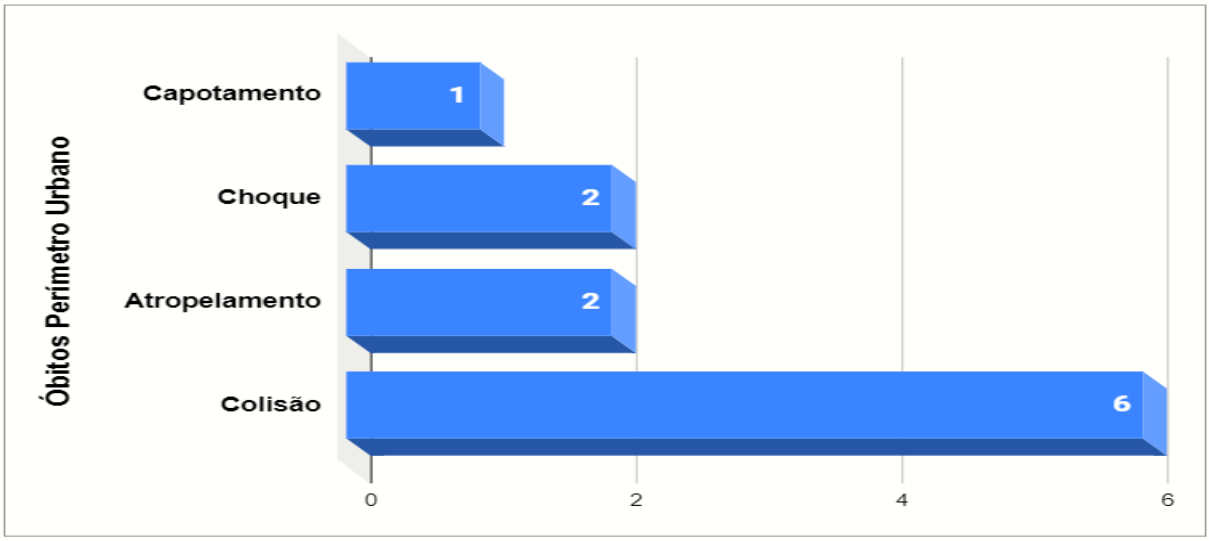
O processo de análise dos dados dos acidentes de trânsito ocorridos em Palmas é realizado pela Comissão de Gestão de Dados e Informações do Programa Vida no Trânsito (PVT), através de reuniões intersetoriais. As análises são feitas a partir das fichas de atendimentos do SAMU, boletins de ocorrência da Polícia Militar, Civil, Bombeiros e dos Agentes de Trânsito, laudos do IML e informações do Sistema de Informação sobre Mortalidade.

Segundo os dados da Comissão de Gestão de Dados e Informações do PVT, até o dia 22/04/2022 ocorreram 20 acidentes fatais no perímetro urbano da capital, não apresentando aumento quanto ao mesmo período do ano passado.

Em relação aos acidentes fatais ocorridos em 2022, até o momento foram analisados 11 óbitos, equivalente a 57,89% do total. Considerando que as informações são obtidas intersetorialmente, alguns dados ainda serão inseridos e desta forma a meta está em andamento e possivelmente será alcançada ao longo do ano.

Das 11 vítimas fatais, 10 correspondem ao gênero masculino e 1 do feminino. No tocante a faixa etária mais acometida, os adultos jovens de 20 a 49 anos somaram 81,8% do total (n=9). Sobre o tipo de acidente, a maior parte caracterizou-se como colisão, sendo que dos 6 acidentes fatais, 4 envolveram motocicletas.

Gráfico 13 - Óbitos ocorridos no perímetro urbano de Palmas e analisados no 1º quadrimestre de 2022, segundo o tipo de acidente.



Fonte: Comissão de Gestão de Dados e Informações do Programa Vida no Trânsito (22/04/2022).

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

A integração e comunicação das instituições permitem a identificação dos fatores de risco, além das vulnerabilidades do processo de captação dos dados e o estabelecimento de estratégias corporativas para saná-las. Para o alcance da meta pactuada realizou-se:

- Reestruturação da Comissão através da atualização dos membros e estabelecimento dos cronogramas de atividades, assim como o retorno das reuniões de análise.
- Realização de 11 encontros para discussão das informações e encerramento dos acidentes com vítimas fatais.
- Articulação das ações de conscientização e educação para o trânsito do movimento Maio Amarelo.

Meta: Investigar pelo menos 80% dos casos de violência autoprovocada notificados e residentes em Palmas.

Indicador relacionado a meta: Investigação dos casos de violência autoprovocada.

Pactuação 2022: 80%

Análise epidemiológica do indicador:

A notificação de violência interpessoal e autoprovocada é um instrumento de comunicação entre os pontos de atenção e o sistema de vigilância em saúde, e está integrada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

De acordo com os dados, neste 1º quadrimestre foram notificados em Palmas 382 casos de violência interpessoal e autoprovocada, em que 75,9% (n= 290) contra o gênero feminino e 24,0% (n= 92) contra o masculino. Em relação ao mesmo período do ano de 2021, identificou-se o aumento de 24,0% do número de casos.

Em relação à faixa etária, o público com maior número de notificações foi o de adolescentes do gênero feminino (n=122) e mulheres adultas (n=115), correspondendo a 62,4% do total de casos.

Tabela 30 - Número de casos de violência interpessoal e autoprovocada notificados em Palmas-TO no 1º quadrimestre de 2022, segundo a faixa etário e gênero.

Faixa Etária	Feminino	Masculino	Total
Crianças (0-9 anos)	52	20	**72**
Adolescente (10-19 anos)	122	20	**142**
Adulto (20-64 anos)	115	46	**161**
Idoso (65 anos ou +)	3	4	**7**
Total	**292**	**90**	**382**

Fonte: SINAN (22/04/2022).

Quanto ao tipo de violência, destacam-se a violência autoprovocada com 40,3% (n=154) e sexual (n=136) com 35,6%. Quando comparado ao mesmo período do ano passado identificou-se um aumento importante das tentativas de suicídio e automutilação, passando de 74 para 154 casos, o que corresponde um aumento de mais de 100%.

A violencia autoprovocada compreende as autoagressões e tentativas de suicídio em suas diversas formas. Neste quadrimestre, dos 154 casos notificados em Palmas, 133 residem na capital. Deste, o maior número de notificações são do gênero feminino, representando 69,9% (n=93), e as faixas etárias mais acometidas são as adolescentes de 10 a 19 anos e as mulheres adultas de 20 a 64 anos, como mostra o gráfico abaixo.

Tabela 31 - Número de casos de violência autoprovocada notificados e residentes em Palmas-TO no 1º quadrimestre de 2022, segundo a faixa etário do gênero.

Faixa Etária	Feminino	Masculino	Total
Adolescente (10-19 anos)	35	7	**42**
Adulto (20-64 anos)	57	32	**89**
Idoso (65 anos ou +)	1	1	**2**
Total	**93**	**40**	**133**

Fonte: SINAN (22/04/2022).

Ao analisar os meios de agressão, os principais identificados foram envenenamento (n=92), o qual está relacionado ao uso intencional de quantidades elevadas de substâncias diversas ou medicamentos, seguido de objetos cortantes, sendo estes os que caracterizam as automutilações (n=21) e enforcamento (n=9).

O cenário epidemiológico da violência autoprovocada em Palmas vem passando por uma mudança importante, uma vez que os casos aumentaram quando comparados ao mesmo período do ano passado. Diante disso, esta Coordenação iniciou o processo de encaminhamento e monitoramento da ordenação do cuidado longitudinal na Atenção Primária em Saúde às pessoas que praticaram violência autoprovocada. Dos 133 casos notificados e residentes na capital, 98,5% foram investigados.

Embora, por um lado, o aumento das notificações de violência interpessoal e autoprovocada indique um cenário preocupante, por outro pode estar ligado à ampliação do número de unidades notificadoras, ao suporte e oficinas de qualificação aos profissionais ofertados pela área técnica, como também à provável redução da subnotificação dos casos.

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

- Oficinas de Identificação, Notificação e Manejo dos Casos de Violência Interpessoal e Autoprovocada (Teoria e Prática), sendo neste semestre com foco para os profissionais da Atenção Primária em Saúde (APS).

- Realização de encontros com os assistentes sociais das equipes multiprofissionais para discutir sobre a notificação, os encaminhamentos dos casos de violência autoprovocada e a articulação do cuidado longitudinal no território.

Indicador PQAVS: Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.

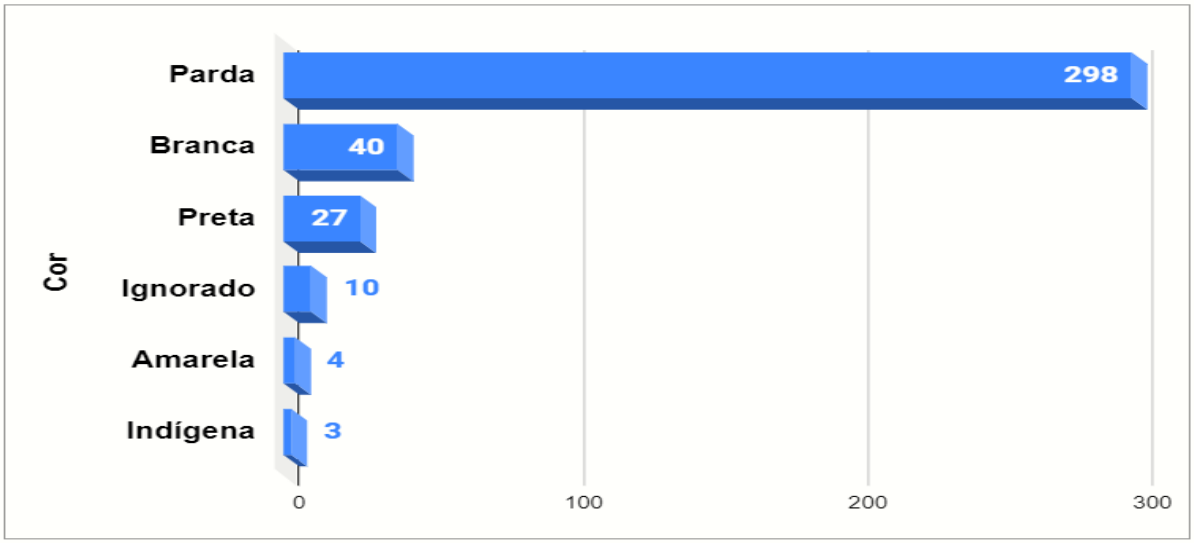
Pactuação 2022: 95%

Análise epidemiológica do indicador:

No tocante à variável raça/cor, destaca-se que do total de 382 casos notificados neste quadrimestre, 10 estão com a informação preenchida com o termo “ignorado”, que é utilizado quando o profissional notificador não teve acesso à pessoa em situação de violência para perguntar sobre sua identidade racial ou não constava no prontuário eletrônico, tendo em vista que a informação é autodeclarada.

Diante disto, das 372 notificações preenchidas com a informação válida, 298 foram classificadas como parda, seguindo a tendência do mesmo período do ano passado, o qual contabilizou 237 com raça/cor parda.

Gráfico 14 - Número de casos de violência interpessoal e autoprovocada notificados em Palmas-TO no 1º quadrimestre de 2022, segundo a variável raça/cor.



Fonte: SINAN (22/04/2022).

Portanto, foi possível alcançar a meta pactuada devido a qualificação da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada feita rotineiramente no processo de trabalho, além da habilidade dos profissionais sobre o preenchimento adequado da notificação.

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:.

- Oficinas de Identificação, Notificação e Manejo dos Casos de Violência Interpessoal e Autoprovocada (Teoria e Prática), sendo neste semestre com foco para os profissionais da Atenção Primária em Saúde (APS).
- Colaboração dos profissionais da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva na qualificação dos dados e demais atividades relacionadas aos indicadores pactuados.

Coordenação Técnica de Apoio aos Sistemas de Informação.

A área técnica é responsável pelo acompanhamento de metas do Plano Municipal de Saúde e Indicadores da Pactuação Interfederativa relacionados aos agravos de saúde pública monitorados pela área, bem como desenvolve atividades para o alcance dos indicadores pactuados e o alcance das metas.

Meta: Encerrar 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.

Indicador relacionado a meta: Encerramento de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI).

Pactuação 2022: 80%

As doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) devem ser informadas imediatamente ao ministério da saúde. O principal indicador é o encerramento oportuno no prazo de 60 dias, sendo que os dados informados serão sempre parciais.

No primeiro quadrimestre de 2022 foram registradas 11 notificações de 04 agravos compulsórios imediatos. Deste total foram encerrados oportunamente 09 notificações.

Comparado ao ano de 2021, foram registradas 6 notificações e um percentual de encerramento oportuno de 53,8% no mesmo período.

Na tabela abaixo podemos acompanhar os principais agravos notificados e o seu encerramento oportuno.

Tabela 32 - Número de agravos imediatos registrados e encerramos oportunamente.

Agravo	Notificações	Oportuno		
		Sim	Não	%
Botulismo	1	1	-	100%
Febre Amarela	4	3	1	75%
Febre Maculosa	5	4	1	80%
Sarampo	1	1	-	100%
Total	11	9	2	81,82

Fonte: SINAN-Net

* Febre amarela e Febre maculosa estão com pendências no encerramento, pois ainda estão no período de avaliação.

Atividades realizadas no quadrimestre:

- Emissão de relatórios sistemáticos para as coordenações técnicas dos agravos, informando sobre as inconsistências na evolução e encerramento do caso.
- Capacitação de tabwin para os analistas monitorarem seus agravos.

Coordenação Técnica da Vigilância do Nascimento e Óbito.

A vigilância do nascimento e óbito se enquadra no conceito de vigilância epidemiológica que compreende o conhecimento dos determinantes dos nascimentos e dos óbitos maternos, infantis, fetais e com causa mal definida e a proposição de medidas de prevenção e controle.

Realizando o controle, distribuição e monitoramento dos nascimentos e óbitos ocorridos em Palmas-TO, a coordenação técnica é responsável pela logística de distribuição da declaração de óbito e declaração de nascido vivo para os estabelecimentos notificadores, assim como coleta, codificação, inserção nos sistemas de informação, armazenamento, análise e divulgação dos dados.

No período de janeiro a abril de 2022 ocorreram 1.432 nascimentos de crianças de mães residentes em Palmas. O Sistema de Informação sobre nascidos vivos (SINASC) passou por uma atualização nacional em outubro de 2021 e desde então a plataforma vem apresentando oscilações que interferem na disponibilidade dos dados do sistema e impactam no monitoramento. Os dados apresentados neste relatório foram acessados no dia 22 de abril e são considerados parciais, podendo haver declarações de nascidos vivos para serem inseridas no sistema.

No que se refere a mortalidade, no 1º quadrimestre de 2022 ocorreram 398 óbitos de residentes em Palmas. Considerando os grupos de causas, as doenças do aparelho circulatório representaram a maior proporção acumulada dos óbitos no período (79; 19,84 %), seguida por doenças infecciosas e parasitárias (62; 15,57 %) e neoplasias (53; 13,31 %).

Houve redução no número absoluto de óbitos por doenças infecciosas e parasitárias, principalmente dos óbitos específicos decorrentes da doença por SARS-CoV-2. Como os dados foram acessados no dia 22 de abril são considerados parciais, podendo haver declarações de óbito para serem inseridas no sistema.

Meta: Investigar no mínimo 95% dos óbitos em mulheres em idade fértil.
Indicador relacionado a meta: Investigação de óbitos de mulheres em idade fértil.
Pactuação 2022: 95%

Análise epidemiológica do indicador:

No Brasil, considera-se idade fértil a faixa etária entre 10 a 49 anos. A Portaria nº 1.119 de 5 de junho de 2008 do MS estabelece que os óbitos maternos e os óbitos de mulheres em idade fértil (MIF), são considerados eventos de investigação obrigatória, visando levantar fatores determinantes, possíveis causas, assim como subsidiar a adoção de medidas que possam evitar eventos semelhantes.

Para todos os óbitos de MIF, a investigação deve averiguar se a mulher estava ou esteve grávida nos doze meses anteriores à morte. Caso esta informação seja confirmada, a investigação deve continuar.

Além de proporcionar informações sobre os problemas que contribuíram para a mortalidade e possibilitar a avaliação da atenção prestada à mulher em todos os níveis de complexidade, a investigação dos óbitos de MIF permite a avaliação do preenchimento da declaração de óbito, a correção dos dados e a identificação dos óbitos maternos que não foram informados corretamente ou não foram declarados no Sistema de Informação (SIM).

No primeiro quadrimestre de 2022 ocorreram 28 óbitos de mulheres em idade fértil no 1º quadrimestre de 2022. Destes, 12 possuem a investigação do óbito concluída, o que representa aproximadamente 43% dos casos, e os demais estão em processo de análise. Assim com em anos anteriores, o dado apresentado neste relatório é parcial, pois a investigação tem prazo para encerramento de até 120 dias após o óbito e a meta pactuada será atingida obedecendo o prazo final de investigação. Dados obtidos através do módulo federal do SIM, na data de 22 de abril de 2022.

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

Com o intuito de agilizar a busca das informações domiciliares, ambulatoriais, e hospitalares, a solicitação de investigação de óbito é realizada tão logo o caso é identificado pela equipe técnica da vigilância do óbito.

Para a realização das investigações, vem sendo feito uma articulação com os núcleos de vigilância epidemiológica hospitalares e com as equipes de saúde da família da área de abrangência dos casos analisados. Além do fortalecimento do Grupo Técnico de discussão de óbitos, onde são discutidos semanalmente os casos de óbitos investigados.

Está previsto para ser realizada em 2022, momentos de capacitações para profissionais da rede municipal de saúde que abordarão sobre o processo de investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil.

Meta: Manter em no mínimo 95% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida de residentes em Palmas.

Indicador relacionado a meta: Óbitos com causa básica definida.

Pactuação 2022: 95%

Análise epidemiológica do indicador:

A análise da proporção de óbitos com causa básica definida possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

Considerando os óbitos não fetais, ocorreram 379 óbitos de pessoas residentes em Palmas/TO, desses 370 (97,6%) estão com Causa Básica de Óbito definida. A articulação com serviços de saúde/comissões de óbito hospitalares, contribuíram para o alcance do indicador. Ressaltamos que este dado pode ser alterado, considerando que de acordo com o Ministério da Saúde o prazo final para fechamento do banco de dados de mortalidade (óbitos em processo de investigação) é de dois anos. Dado extraído do SIM, na data 22 de abril de 2022.

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

Há uma articulação com instituições hospitalares para revisão de prontuário, onde são analisados de modo epidemiológico os casos ocorridos.

Dentro da coordenação técnica a codificação das causas de óbito vem sendo realizada por técnico qualificado (codificador de causas de óbito) do município, assim como também ocorre a inclusão no SIM preenchendo o campo de DO investigada após análise e conclusão da investigação.

Com o intuito de melhorar a qualidade da informação, o Grupo Técnico de discussão de óbito promove reuniões semanais onde são analisados os óbitos com causa mal definida ou desconhecida.

Destaca-se ainda a participação de técnicos da coordenação de vigilância do óbito, como membro do Programa vida no trânsito, contribuindo na melhoria da informação sobre as causas externas no município.

Está previsto para ser realizada em 2022, momentos de capacitações para profissionais da rede municipal de saúde que abordarão sobre a emissão de declaração de óbito.

Indicador PQAVS: Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.

Pactuação 2022: 90%

Análise epidemiológica do indicador:

As informações de mortalidade do SIM são cada vez mais utilizadas para a formulação de políticas públicas e monitoramento de eventos estratégicos (mortalidade infantil, fetal, materna e mulheres em idade fértil), nas esferas federal, estadual e municipal. Por esse motivo, a oportunidade da notificação é fundamental.

Os dados apresentados neste relatório foram extraídos do Painel de Monitoramento do Ministério da Saúde, onde estão disponíveis apenas os dados referentes ao mês de janeiro. Com uma regularidade de 134,96% para janeiro/2022, este indicador está sujeito a alterações.

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

A coordenação técnica tem adotado estratégias para melhoria do fluxo de recolhimento das declarações de óbito nos estabelecimentos notificadores, e trabalhado na qualificação dos profissionais que atuam na logística de coleta, codificação e inserção de dados no Sistema de Informação.

São realizadas buscas ativas em diversas fontes de informações para óbitos: Hospitais, SVO e IML, Unidades Básicas de Saúde, Serviços de transporte de pacientes - SAMU, Clínicas de hemodinâmica, Instituições de cuidados domiciliares, e outras.

Indicador PQAVS: Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.

Pactuação 2022: 90%

Análise epidemiológica do indicador:

Assim como os dados do SIM, as informações dos nascimentos do SINASC também vem sendo cada vez mais utilizadas para a formulação de políticas públicas e monitoramento de eventos estratégicos (como número de consultas de pré-natal, percentual de cesáreas desnecessárias), nas esferas federal, estadual e municipal. Por esse motivo, a oportunidade da notificação é fundamental.

Os dados apresentados neste relatório foram extraídos do Painel de Monitoramento do Ministério da Saúde, onde estão disponíveis apenas os dados referentes ao mês de

janeiro. Com uma regularidade de 93,70% para janeiro/2022, este indicador está sujeito a alterações.

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

A coordenação técnica realiza a distribuição, captação e controle dos formulários de Declaração de nascido vivo às estabelecimentos de saúde e aos profissionais de saúde que assistem partos domiciliares. Atendendo as regulamentações e orientações do Ministério da Saúde.

Buscando inserir os dados oportunamente, a alimentação do Sinasc nos registros de nascimento ocorre de forma regular e constante. Sendo os dados consolidados e analisados dentro da rotina da coordenação técnica.

É realizar busca ativa de nascimentos nas fontes: Cartórios, Hospitais, Serviços de transporte de parturientes do município-caso (ambulâncias, SAMU, corpo de bombeiros), Unidades Básicas de Saúde, Parteiras tradicionais, clínicas de enfermagem e outras;

Meta SISPACTO: Investigar os óbitos infantis e fetais.
Indicador relacionado a meta: Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.

Análise epidemiológica do indicador:

A portaria nº 72/SVS/MS de 11 de janeiro de 2010 estabelece a obrigatoriedade da vigilância do óbito infantil e fetal nos serviços de saúde públicos e privados. Estas investigações refletem a qualidade de vida de uma determinada população e, sobretudo, apontam as características dos cuidados e assistência à saúde prestada a esta população.

O Ministério da Saúde reforça que a mortalidade perinatal (óbitos fetais e neonatais precoces) propicia uma análise crítica da assistência obstétrica e neonatal, e do acesso aos serviços de saúde.

Em Palmas o indicador de investigação de óbitos tem sido alcançado todos os anos, com investigações concluídas dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da saúde. Ocorreram 38 óbitos, sendo 20 fetais e 18 infantis. Destes, 02 possuem a investigação do óbito concluída e os demais estão em processo de investigação. Destacamos que os casos estão em conformidade com os prazos para conclusão da investigação e que a meta pactuada será atingida obedecendo o prazo final de investigação. Dado extraído do SIM módulo federal em 28 de abril de 2022

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

Assim como os demais óbitos investigados pela coordenação técnica da vigilância do nascimento e óbito, há uma articulação entre os hospitais, unidades de saúde da família e demais atores da rede de atenção materno infantil durante o processo de investigação de óbito.

Considerando a rotatividade profissional e a necessidade de capacitação sobre o tema para os profissionais de rede municipal, está previsto para ser realizada no primeiro e segundo semestre de 2022 capacitações que abordarão sobre o processo de investigação dos óbitos infantis e fetais.

Meta SISPACTO: Investigar os óbitos maternos.
Indicador relacionado a meta: Proporção de óbitos maternos investigados

Análise epidemiológica do indicador:

Considera-se óbito materno, o óbito de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez. Causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela, sendo excluído deste aqueles provocados por fatores acidentais ou incidentais.

Com um prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias após a data de ocorrência do óbito para conclusão da investigação epidemiológica, a investigação do óbito materno é obrigatória segundo a Portaria nº 1.119 de 5 de junho de 2008 do MS.

Segundo série histórica dos últimos 10 anos, Palmas vem cumprindo a meta pactuada e atendendo as regulamentações ministeriais, conseguindo investigar 100% dos óbitos maternos dentro do prazo estipulado.

Entre os meses de janeiro a abril de 2022 ocorreram três óbitos maternos. Destes, 02 possuem a investigação do óbito concluída, o que representa 66 % dos casos, e 01 está em processo de análise. Ressaltamos que esse indicador apresenta dados parciais, e a meta pactuada será atingida obedecendo o prazo final de investigação. Dado atualizado em 22/04/2022.

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

As investigações de óbito materno, seguem os mesmos fluxos das investigações de óbito de MIF. Sendo solicitado aos núcleos de vigilância epidemiológica hospitalar e a

unidade de saúde da família a realização da coleta dos dados e devolutiva para a coordenação técnica.

Para a realização da análise das investigações, vem sendo feito uma articulação com os núcleos de vigilância epidemiológica hospitalares, com as equipes de saúde da família da área de abrangência dos casos analisados, e a Coordenação Técnica das Linhas do Cuidado. É fundamental que exista um envolvimento e integração de todos os profissionais da rede de atenção à saúde, do município e Estado, no processo de discussão dos óbitos e implementação de medidas que visem à melhoria da assistência ofertada e, por conseguinte propicie a redução da ocorrência dos óbitos evitáveis.

Está previsto para ser realizada em 2022, momentos de capacitações para profissionais da rede municipal de saúde que abordarão sobre o processo de investigação dos óbitos maternos.

Coordenação Técnica das Doenças Imunopreveníveis (IMUNO Palmas-TO).

A área técnica é responsável pelo acompanhamento de metas do Plano Municipal de Saúde e Indicadores da Pactuação Interfederativa relacionados aos agravos de saúde pública monitorados pela área, bem como desenvolve atividades para o alcance dos indicadores pactuados e o alcance das metas.

Meta: Investigar ao menos 90% dos óbitos por SARS CoV 2(COVID -19) em residentes de Palmas - TO.
Indicador relacionado a meta: Taxa de óbitos investigados por SARS CoV 2(COVID -19).
Pactuação 2022: 90%

Análise epidemiológica do indicador:

Palmas conta como ação a investigação de todos os óbitos com menção do agravo, sendo pioneira nessa atividade. O setor nacional e estadual não conta com tal indicador de monitoramento para a qualidade dessa informação.

O município de Palmas-TO, no ano de 2022, até o final do mês de abril contabilizou 29 óbitos com menção COVID-19, ou SARS CoV-2 ou pós COVID-19 em residentes de Palmas, onde todos (100%) foram investigados pela equipe da Imuno Palmas. Dos 29 óbitos informados, 27 foram confirmados e publicados no boletim epidemiológico do agravo.Os casos foram distribuídos por data de óbito, sendo: em janeiro: 13 casos com menção e 13 confirmados; em fevereiro: 13/13; em maio: 2/1 e em abril um óbito com menção e que não foi confirmado e segue em investigação.

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

A equipe da coordenação Imuno Palmas-TO a partir do momento que recebe a informação de um óbito (através do monitoramento dos casos internados dos hospitais instalados na capital) ou declaração de óbito (essa última informada pela vigilância do óbito municipal) com com menção COVID-19 ou SARS CoV-2 ou pós COVID-19, inicia primeiramente uma busca para verificar se o falecido residia em Palmas, sendo morador da capital inicia uma investigação em todos os sistemas disponíveis para a confirmação do caso desde como prontuários eletrônicos do eSUS, laudos laboratoriais, notificações nos sistemas SIVEP Gripe, NotificaSUS e eSUS VE e informações sobre imunização do sistema.

Tem-se o Grupo Técnico de discussão de óbitos, onde são discutidos semanalmente os casos de óbitos investigados, dentre eles os com menção ou relação com a COVID-19.

Em abril de 2022 iniciou visitas técnicas da equipe da IMUNO Palmas nos hospitais públicos e privados da capital buscando o alinhamento das informações e fortalecimento das ações em vigilância do agravo.

Coordenação Técnica de Imunização - Central Municipal de Rede de Frio (CEMURF).

A área técnica é responsável pelo acompanhamento de metas do Plano Municipal de Saúde e Indicadores da Pactuação Interfederativa relacionados aos agravos de saúde pública monitorados pela área, bem como desenvolve atividades para o alcance dos indicadores pactuados e o alcance das metas.

Meta: Alcançar no mínimo de 75% a cobertura vacinal.

Indicador relacionado a meta: Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.

Pactuação 2022: 75%

Tabela 33 - Cobertura vacinal de crianças até um ano segundo calendário básico de vacinação (%), primeiro quadrimestre, ano 2022.

VACINA	Primeiro Quadrimestre de 2022					
	Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Média
BCG	90%	104,1	88,6	116,5	101,7	**102,7**
Contra poliomielite	95%	77,2	72,1	84	69,7	**75,7**
Rotavírus humano	90%	80,8	77,4	87,1	74,2	**80**
Penta valente (contra hepatite b, difteria, tétano, coqueluche e haemophilus influenza b)	95%	78,9	71,6	82	69,2	**75,4**
Pneumocócica 10 valente	95%	81,1	80,6	93	83,3	**84,4**
Meningocócica C	95%	76,9	69	92,5	81,3	**80**
Tríplice viral (contra sarampo, rubéola e caxumba)	95%	68,9	72,6	64,6	80,1	**71,5**
%		**81,1**	**76,0**	**88,5**	**79,9**	**81,4**

Fonte: [1] SIPNI-Web, disponível em sipni.datasuas.gov.br, acesso em 02/05/2022;

[2]SEMUS Palmas-TO, Sistema de Informação de Agravos de Notificação, disponível em notificasus.palmas.to.gov.br/, acesso em 26/11/2021;
[3]Sistema Esus-AB Palmas, disponível emhttp://esus.saude.palmas.to.gov.br/, acesso em 02/05/2022 (dados sujeitos à alteração);

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

Nos últimos anos, a única vacina que atingiu o percentual mínimo preconizado foi a BCG. As outras vacinas do Calendário da Criança estão com coberturas abaixo do valor pactuado. É importante ressaltar que o município possui uma boa cobertura de Estratégia Saúde da Família, cerca de 95%, e que 94% das unidades de saúde possuem sala de vacina.

Ao analisar esses dados é importante considerar que a pandemia do COVID-19 dificultou a execução das atividades de vacinação e o alcance dos indicadores de cobertura vacinal. Apesar da melhora da situação epidemiológico do COVID-19, a campanha de vacinação contra este agravo modificou a rotina de vacinação nas unidades de saúde. Atualmente, grande parte das salas de vacina realizam vacinação exclusiva contra COVID-19 durante um período do dia (manhã ou tarde), diminuindo a disponibilidade de tempo para a realização da vacinação de rotina.

Indicador PQAVS: Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência.
Pactuação 2022: 80%

b) Vigilância Sanitária

A Gerência de Vigilância Epidemiológica está situada no organograma da Diretoria de Vigilância em Saúde e, atualmente, é composta por 06 (seis) Coordenações Técnicas, sendo elas:Coordenação Técnica do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, Coordenação Técnica do NEVS, Coordenação Técnica de Interesse à Saúde, Coordenação Técnica Alimentos, Coordenação Técnica Vigilância em Saúde Ambiental e Coordenação Técnica de Produtos e Serviços a Saúde.

Neste quadrimestre, através de sua equipe técnica, desenvolveu as ações pactuadas, bem como as decorrentes da prevenção e disseminação da COVID-19 de acordo com os decretos vigentes e com a situação epidemiológica do município.

Meta: Realizar anualmente 100% das ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios.
Indicador relacionado a meta: Percentual de ações de vigilância sanitária.
Pactuação 2022: 100%

Análise epidemiológica do indicador:

Todas as ações de vigilância sanitária pactuadas foram alcançadas no período, 100 %, sendo elas ações de educação para o setor regulado e comunidade, cadastro e licenciamento de estabelecimentos sujeitos à vigilância, recebimento e atendimento às denúncias, instauração e conclusão de processos administrativos e análise de projeto arquitetônico,

A Vigilância Sanitária Municipal de Palmas tem como meta realizar 100% das ações pactuadas. A seguir temos as ações realizadas no primeiro quadrimestre de 2022.

Tabela 34 – Série histórica das ações de licenciamento realizadas.

Descrição	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Quantidade de processos recebidos pela VISA para Licenciamento Sanitário de abertura.	28	11	48	37	124
Quantidade de processos recebidos pela VISA para Licenciamento Sanitário de renovação.	226	406	640	318	1.590
Quantidade de alvarás sanitários emitidos pela VISA.	72	175	551	295	1.093

Fonte: PALMAS, SEMUS, VISA. PRODATA, dados até o dia 22/04/2022..

Como pode ser observado na tabela acima o maior número de processos recebidos e alvarás emitidos ocorreu no mês de março, pois os alvarás de 2021 foram prorrogados até 31/03/2022, conforme a Portaria Nº 03/Semus/Gab/Supavs, de 05 de janeiro de 2022.

Também houve neste ano a mudança de classificação de risco de algumas atividades econômicas, onde os estabelecimentos que executam atividades de baixo risco sanitário, estão dispensados da exigência de licenciamento, mas continua sujeitas à fiscalização posterior do funcionamento da empresa e do exercício da atividade econômica e os para as atividades classificadas como risco médio é emitido licenciamento sanitário provisório pelo órgão competente, conforme Portaria Semus/Supavs n° 985 de 10/12;2021.

Estas duas portarias colaboram para a não uniformidade na distribuição dos processos, pois é o setor regulado que protocola a abertura ou renovação de seu Alvará. Considerando o total de estabelecimentos cadastros sujeitos à Vigilância Sanitária até o dia 22/04 houve a solicitação de 31% dos estabelecimentos cadastrados, e os que ainda não foram liberados são de alto risco sanitário que necessita de vistoria prévia para liberação ou renovação. Sendo que os considerados de baixo risco não precisam deste documento.

Tabela 35 – Comparativo por quadrimestre das ações de licenciamento realizadas.

Descrição	1° quad 2021	1º quad 2022
Quantidade de processos recebidos pela VISA para Licenciamento Sanitário de abertura.	150	124
Quantidade de processos recebidos pela VISA para Licenciamento Sanitário de renovação.	1.414	1.590
Quantidade de alvarás sanitários emitidos pela VISA.	1.124	1.093

Fonte: PALMAS, SEMUS, VISA. PRODATA, dados até o dia 22/04/2022.

A comparação dos dados do primeiro quadrimestre de 2021 com 2022 nos mostra que em relação a abertura houveram menos solicitações, o que pode estar relacionado a situação econômica do país, já quanto ao número de alvarás solicitados e emitidos depende do setor regulado solicitar e a classificação de risco da atividade econômica.

Tabela 36 - Série histórica dos atendimentos de denúncia por quadrimestre de 2022.

Descrição	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Quantidade de denúncias recebidas pela VISA.	34	40	27	6	107
Quantidade de denúncias em andamento na VISA.	20	22	22	7	*Não se aplica
Quantidade de denúncias concluídas pela VISA.	14	33	29	24	100

Fonte: PALMAS, SEMUS, VISA, dados até o dia 22/04/2022.

*Obs.: Os dados da quantidade de denúncias em andamento é um número de demandas em aberto no mês, que soma junto as pendências dos meses anteriores, por isso não é correto fazer a soma.

Em relação ao número total de denúncias recebidas 107 (100%) foram atendidas 100 denúncias (93,45%), as demais ainda estão dentro do período de resposta. Estes dados ainda são preliminares e por isso podem surgir alterações quanto ao SIA/SUS e o relatório.

O SIA/SUS (DATASUS) só tem dados preliminares de janeiro e fevereiro de 2022.

Tabela 37 - Comparativo do atendimento de denúncia por quadrimestre de 2022.

Descrição	1° Quad 2021	1º Quad 2022
Quantidade de denúncias recebidas pela VISA.	344	107
Quantidade de denúncias em andamento na VISA.	9	7
Quantidade de denúncias concluídas pela VISA.	335	100

Fonte: PALMAS, SEMUS, VISA, dados até o dia 22/04/2022.

Quando comparamos o número de denúncias do primeiro quadrimestre de 2021 e 2022 houve uma redução de 68,89%, o que pode ser constatado devido a queda das demandas quanto ao descumprimento dos decretos vigentes da COVID-19 e da mudança da situação epidemiológica desta doença em 2022.

Tabela 38 - Série histórica dos processos autuados e processos julgados pela VISA.

Descrição	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Auto de infração emitido *	5	22	19	14	60
Quantidade de processos autuados pela VISA. **	20	5	43	6	74
Quantidade de processos julgados pela VISA. *	15	22	82	43	162

FONTE: (*) Palmas, VISA. (**), , dados até o dia 22/04/2022.

Os autos de infração emitidos pelas coordenações são encaminhados à assessoria jurídica para atuação do processo e trâmites, esse é um processo dinâmico que acontece continuamente, e no ano de 2022 houveram julgamentos de processos de outros anos, não somente de entrada 2022.

Tabela 39 - Comparativo dos processos autuados e processos julgados pela VISA.

Descrição	1° Quad 2021	1 º Quad 2022
Auto de infração emitido *	67	60
Quantidade de processos autuados pela VISA. **	60	74
Quantidade de processos julgados pela VISA. *	0	163

FONTE: (*) Palmas, VISA. (**), dados até o dia 22/04/2022.

No primeiro quadrimestre de 2022 houve menor quantidade de auto de infração e maior número de processos autuados e julgados do que no primeiro quadrimestre de 2021.

Tabela 40 - Série histórica das atividades de gerenciamento do risco realizadas pela VISA.

Descrição	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Quantidade de análise de projetos realizados pela VISA	24	35	42	30	131
Quantidade de Termos de Visita Fiscal emitidos	104	116	248	194	662
Quantidade de notificações realizada pela VISA.	58	64	106	37	265
Quantidade de Apreensão realizada pela VISA.	15	35	26	16	92
Quantidade de interdição realizada pela VISA.	0	3	0	0	3
Quantidade de desinterdição realizada pela VISA	0	3	0	0	3
Quantidade de educação sanitária realizada	47	58	117	174	396
Total	248	314	539	451	1.552

Fonte: Palmas, SEMUS - VISA,, dados até o dia 22/04/2022.

As atividades na tabela acima são as ações pactuadas no PA Visa e todas foram realizadas de acordo com o planejado.

Tabela 41 - Comparativo por quadrimestre das atividades de gerenciamento do risco realizadas pela VISA.

Descrição	1°quad 2021	1º quad 2022
Quantidade de análise de projetos realizados pela VISA	96	131
Quantidade de Termos de Visita Fiscal emitidos	453	662
Quantidade de notificações realizada pela VISA.	315	265
Quantidade de Apreensão realizada pela VISA.	21	92
Quantidade de interdição realizada pela VISA.	4	3
Quantidade de desinterdição realizada pela VISA	3	3
Quantidade de educação sanitária realizada	6	396
Total	**898**	**1.552**

Fonte: Palmas, SEMUS - VISA, dados até o dia 22/04/2022..

Quando comparamos o primeiro quadrimestre de 2021 com 2022 houve um aumento nas atividades realizadas, principalmente de análise de projetos de arquitetura, emissão de termos fiscais, apreensões e atividades de educação sanitária, devido a mudança na situação epidemiológica da COVID-19, com redução das medidas restritivas e fiscalização de cumprimento de decretos e retorno de atividades in loco das demais atividades de interesse sanitário no município.

Operações de fiscalização noturna:

Operação noturna de monitoramento do fluxo COVID-19 em eventos Show Maiara e Maraisa e Show eletrônico.

Operação noturna de monitoramento do fluxo COVID-19 em eventos (Show Gustavo Lima).

Operação Paz e Sossego noturna junto às equipes de fiscalização do município.

Capacitação Externa

Participação na "Capacitação online sobre Boas Práticas para Laboratórios de Controle de Qualidade" – 3 servidores.

Palestra na UFT sobre "Atuação da Vigilância Sanitária curso de nutrição".

Palestra na Vigilância Sanitária Estadual sobre "Ações de Intervenção relacionados à venda e ao consumo de Produtos Fumígenos em Palmas/TO" para os profissionais da Visa de Porto Nacional.

Palestra: "Ações de Intervenção relacionados à venda e ao consumo de Produtos Fumígenos em Palmas/TO" para os farmacêuticos da rede pública municipal.

Capacitação interna Nevs:

Oficina de reorganização do fluxo sanitário para o ano de 2022 e na implantação da Casa do Empreendedor.

Elaboração do check list para eventos e formulário para pesquisa de satisfação dos fiscais da VISA; Formatação dos roteiros de auto inspeção.

2° Módulo das Oficinas: Treinamento sobre Distribuidoras de Produtos em Geral, Correlatos e Medicamentos.

Construção, padronização e reorganização dos roteiros de auto inspeção.

Revisão dos Roteiros de Auto inspeção de todos os setores.

Organização dos processos de licenciamento para visita fiscal; Elaboração da apresentação dos módulos das oficinas.

Força Tarefa de licenciamento sanitário:

Organização dos materiais para treinamento de licenciamento sanitário para os coordenadores das unidades de saúde.

Treinamento de licenciamento sanitário para os coordenadores das unidades de saúde, foram realizadas 6 turmas.

Fiscalização para licenciamento em serviços de risco alto.

Outras atividades

Conclusão do Formulário de Auto Inspeção dos Protocolos Sanitários para Retorno das Aulas em 2022.

Atendimento a Evento Adverso.

Desinterdição em CME de serviço de saúde e relatório.

Ação de fiscalização e apreensão nos Correios.

Operação Carne Clandestina em parceria com outros órgãos como ADAPEC, Ministério Público e VISA municipal e estadual.

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST

A área técnica é responsável pelo acompanhamento de metas do Plano Municipal de Saúde, Indicadores da Pactuação Interfederativa relacionados aos agravos de saúde pública monitorados pela área - Vigilância em Saúde do Trabalhador e do Qualifica CEREST (indicadores do Ministério da Saúde), bem como desenvolve atividades para o alcance dos indicadores pactuados e o alcance das metas.

INDICADOR DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE:

Meta: Aumentar em 10% ao ano o preenchimento do campo "acidente de trabalho" nas declarações de óbito por causas externas.
Indicador relacionado a meta: Preenchimento do campo "acidente de trabalho" nas declarações de óbito por causas externas do SIM.
Pactuação 2022: 30%

Análise epidemiológica do indicador:

No primeiro quadrimestre de 2022 houve 28,94% de preenchimento do referido campo nas declarações de óbito por causas externas do SIM. O SIM não permite alterar esse campo em algumas condições de óbitos específicas, como homicídios e suicídios, sendo esse campo editável apenas nos óbitos registrados como “Acidentes”, o que pode interferir no valor total do indicador. Entretanto, acredita-se que apenas uma parte pequena dos homicídios e suicídios esteja relacionada ao trabalho, portanto essa interferência provavelmente é discreta, estatisticamente. Há de se mencionar que os óbitos de abril ainda

não estão todos registrados no SIM, o que pode alterar o valor do indicador nas próximas análises.

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

A qualificação do banco de dados do SIM foi assumida apenas recentemente pelo CEREST, mas ela está sendo desenvolvida em caráter contínuo e o CEREST tem estabelecido frequente contato com a equipe do SIM para melhorar a qualidade desse dado no referido sistema, inclusive por meio de reuniões de discussão de casos e apoio matricial.

INDICADOR DA PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA E PQAVS:

Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.
Pactuação 2022: 99%

Análise epidemiológica do indicador:

No primeiro quadrimestre de 2022 houve 100% das notificações de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho com o campo “ocupação” preenchido. Esse campo é obrigatório para entrada de todas as fichas de notificação no SINAN, com exceção das fichas de Intoxicação Exógena, por não ser esse agravo de monitoramento exclusivo do CEREST. Entretanto, não houve casos de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho nesse período.

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

A equipe do CEREST monitora continuamente os agravos de saúde do trabalhador, qualificando todos os campos das fichas, incluindo o campo ”ocupação”. Apenas após a qualificação das fichas, as mesmas são inseridas no SINAN.

No caso da intoxicação exógena, a equipe do CEREST monitora continuamente esse agravo em relação ao preenchimento do campo “Ocupação” quando o caso é registrado como relacionado ao trabalho. Toda vez que o campo 56 é marcado como “sim” a ficha é analisada para verificar se o caso, de fato, apresenta relação com o trabalho da vítima.

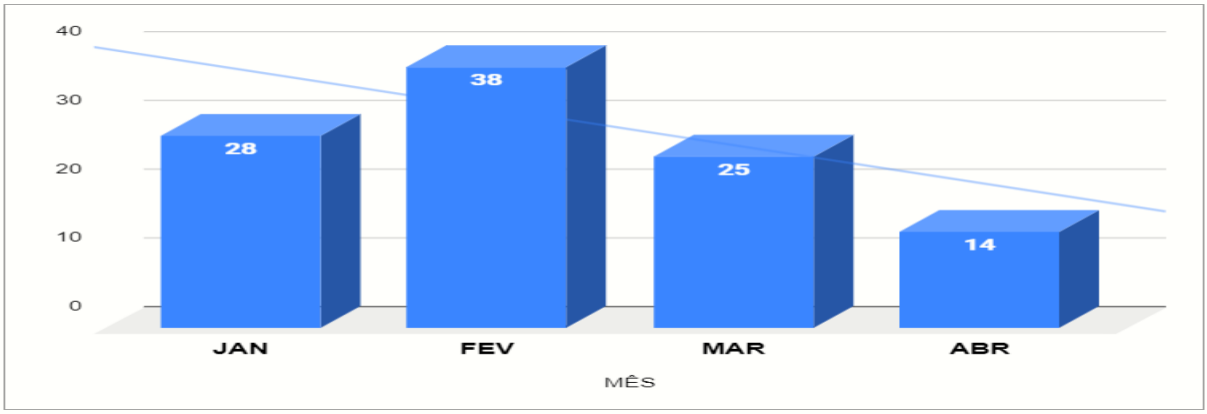
INDICADORES DO QUALIFICA CEREST:

Metas monitoradas pelo Sistema de Informação em Saúde:

CRITÉRIO 1: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN:

Existência de registro mensal, no quadrimestre, de doenças e agravos relacionados ao trabalho de notificação compulsória no SINAN.

Gráfico 15 - Registro de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho no SINAN



Fonte: SINAN

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador:

A equipe do CEREST tem atuado continuamente em atividades de apoio matricial e educação permanente a fim de qualificar as equipes para a identificação e notificação dos agravos relacionados ao trabalho.

Critérios 2, 3 e 4 - Sistema de Informação Ambulatorial do SUS - SIA/SUS:

CRITÉRIO 2 - Existência de registro em ao menos 3 meses do quadrimestre de consulta médica em saúde do trabalhador no SIA/SUS por mês de atendimento.

Foram realizadas duas consultas em janeiro de 2022. Importante salientar que o serviço ofertado pelo CEREST não possui a atribuição assistencial. Tem como objetivo o apoio matricial e retaguarda técnica e científica à rede SUS, no tocante ao atendimento integral à saúde do trabalhador.

As consultas em questão são realizadas com o intuito de apoio a rede e as equipes para a investigação do nexo causal entre o adoecimento e o trabalho, bem como orientações especializadas sobre o caso e devem ser realizadas preferencialmente de maneira conjunta e compartilhada com a equipe da atenção primária e/ou especializada de referência deste trabalhador.

Tabela 42 - CRITÉRIO 3: Existência de registro em 3 meses do quadrimestre de emissão de parecer sobre nexo causal realizado pelo CEREST no SIA/SUS por mês de atendimento.

EMISSÃO DE PARECER SOBRE NEXO CAUSAL - CEREST			
PROCEDIMENTO SIA/SUS Nº 0301020035			
JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL
20	14	2	1

Foram realizadas investigações de nexo causal/nexo epidemiológico entre o adoecimento/óbito e o trabalho, em casos de COVID-19, pneumoconiose e investigações de óbitos.

Tabela 43 - CRITÉRIO 4: Existência de registro em ao menos 3 meses do quadrimestre de Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador realizado pelo CEREST no SIA/SUS por mês de atendimento.

INSPEÇÃO SANITÁRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR			
JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL
2	1	3	3

Todos os meses do quadrimestre foram realizadas ações de Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador. Registrado no SIA/SUS procedimento nº 0102020035.

As ações foram realizadas em ramos de atividades produtivas, como: comércio atacadista e varejista de produtos alimentícios, de peças e acessórios para veículos, de vigilância em saúde, além de atividades agrícolas.

Metas monitoradas pelo formulário do Qualifica CEREST:

CRITÉRIO 5: Apoio Institucional/Matricial em Saúde do Trabalhador realizado com gestores e/ou equipes de Atenção Primária à Saúde, no município sede do Cerest e/ ou na área de abrangência.

- Reunião entre equipes do CEREST e coordenação do Núcleo Ampliado de Saúde da Família - NASF sobre integração das ações comuns aos dois serviços (presencial);
- Orientação às equipes da Atenção Primária à Saúde sobre a identificação, notificação, busca ativa e acompanhamento dos casos de Acidente de Trabalho e Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico (e-mail e via telefone).

CRITÉRIO 6: Apoio Institucional/Matricial em Saúde do Trabalhador realizado com gestores e/ou equipes de atenção especializada e hospitalar na área de abrangência do Cerest).

- Reunião entre equipes do CEREST e hospital UNIMED para orientações gerais sobre o agravo Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico - ATEMB (protocolo/fluxos/instrutivo de preenchimento da ficha no SINAN) presencial;
- Reunião com CEREST Estadual Tocantins, Coordenação Estadual dos Núcleos de Segurança e Saúde do Trabalhador - NASST (inseridos nos hospitais do estado no município de Palmas, Laboratório Central-LACEN e Serviço de Verificação de Óbito -

SVO), Coordenação estadual dos núcleos de hospitalares de vigilância epidemiológica, a fim de discutir fluxos de comunicação, notificação, investigação e formação em Saúde do Trabalhador;

- Orientação às equipes dos Núcleos de Atenção à Segurança e Saúde dos Trabalhadores - NASST inseridos nos hospitais da Secretaria de Estado da Saúde localizados em Palmas, sobre a identificação, notificação, busca ativa e acompanhamento dos casos de Acidente de Trabalho e Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico (e-mail e via telefone).

CRITÉRIO 7: Apoio Institucional/Matricial em Saúde do Trabalhador realizado com gestores e/ou equipes de urgência e emergência.

- Orientação às equipes da Unidade de Pronto Atendimento - UPA Norte , sobre a identificação e notificação dos casos de Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico (e-mail e via telefone).

CRITÉRIO 8: Monitoramento quadrimestral dos indicadores preconizados na NOTA INFORMATIVA No 61/2018-DSAST / SVS / MS realizado pelo Cerest respondendo ao Qualifica CEREST ou anexando materiais de divulgação eletrônica análises das análises epidemiológicas, tais como: boletins, informa, recortes, folhetos, cartões, infográficos, cartilhas, outras entre peças.

Meta atingida: o monitoramento dos indicadores preconizados na NOTA INFORMATIVA No 61/2018-DSAST / SVS / MS é realizado quadrimestralmente pelo Cerest e informado através do formulário Qualifica CEREST, conforme abaixo:

ACIDENTE DE TRABALHO

Tabela 44 - Número de notificações de AT emitidas em Palmas, de acordo com mês e ano.

Notificações de AT	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Média de 2019 a 2021	71	57	63	36	**227**
2021	176	120	141	69	**506**
2022	22	22	12	10	**66**

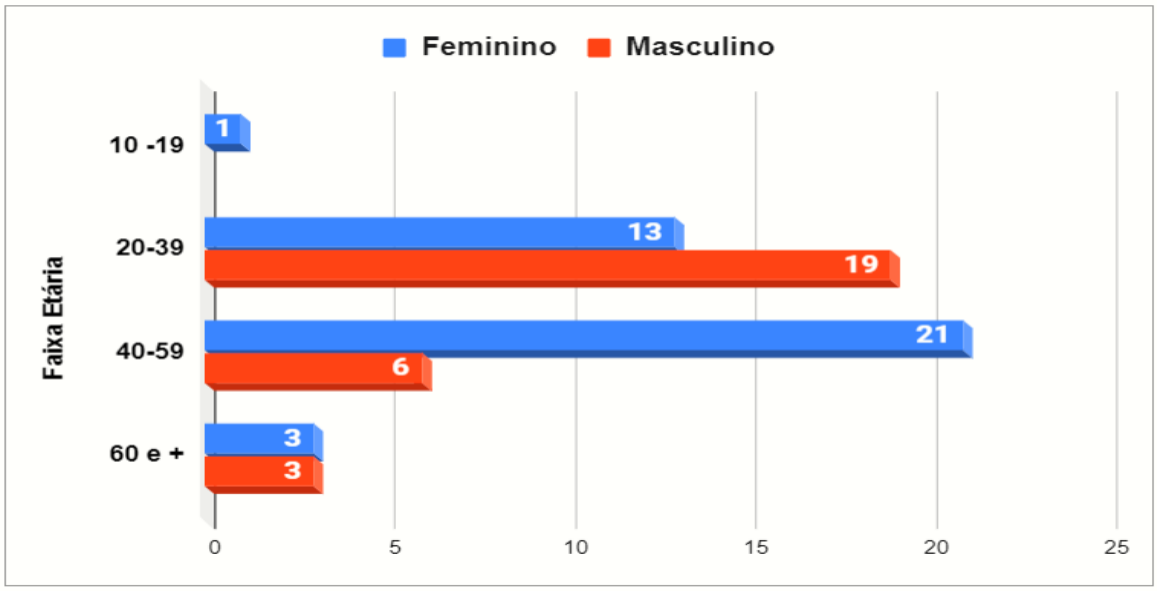
Fonte: SINAN, extração em 27/04/2022.

No primeiro quadrimestre de 2021 foram notificados 66 casos de Acidente de Trabalho. É possível observar que esse período foi notavelmente menos incidente desse agravo comparado com os anteriores, com uma redução de 86% comparado ao mesmo período de 2021 que contou com 496 casos. É possível observar ainda, analisando mês a mês, que a quantidade de notificações veio diminuindo ao longo do ano de 2021, prosseguindo em queda até o momento. Isso pode ser explicado porque em 2020 a COVID-19 foi reconhecida como Doença Profissional e passou a ser então notificada também na

ficha de Acidente de Trabalho do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Portanto, desde junho-julho de 2020, a maior parte dos casos de Acidente de Trabalho notificados são, na verdade, de COVID-19 Relacionado ao Trabalho. Com o avanço da vacinação para COVID-19 e a redução do número de casos novos, a mesma variação se pronuncia no número de casos mensais de COVID-19.

Com relação ao sexo, desde 2020 que o número casos notificados é maior entre as trabalhadoras. A razão por trás disso é a agregação dos casos de COVID-19 Relacionado ao Trabalho na ficha de notificação de Acidente de Trabalho. Como a exposição dos profissionais de saúde ao SARS-CoV-2 é maior do que outros grupos da população, mais profissionais da saúde foram notificados com essa doença e, como a maior parte dos profissionais de saúde é do sexo feminino, houve uma inversão da predominância desse agravo. No primeiro quadrimestre, entretanto, houve empate dos dois sexos na faixa etária acima de 60 anos, predominância feminina entre os 10 e 19 anos e entre os 40 e 59 anos e predominância masculina entre os 20 e os 39 anos. Esse padrão sugere que, com a diminuição dos casos de COVID-19 Relacionado ao Trabalho, acredita-se que os homens voltarão a predominar em todas as faixas etárias, como antes de 2020. Em suma, no primeiro quadrimestre de 2022, foram notificadas 38 mulheres (57,6%) e 28 homens (42,4%) por esse agravo.

Gráfico16 - Casos de AT em Palmas, de acordo com a faixa etária e o sexo.



Fonte: SINAN, extração em 27/04/2022.

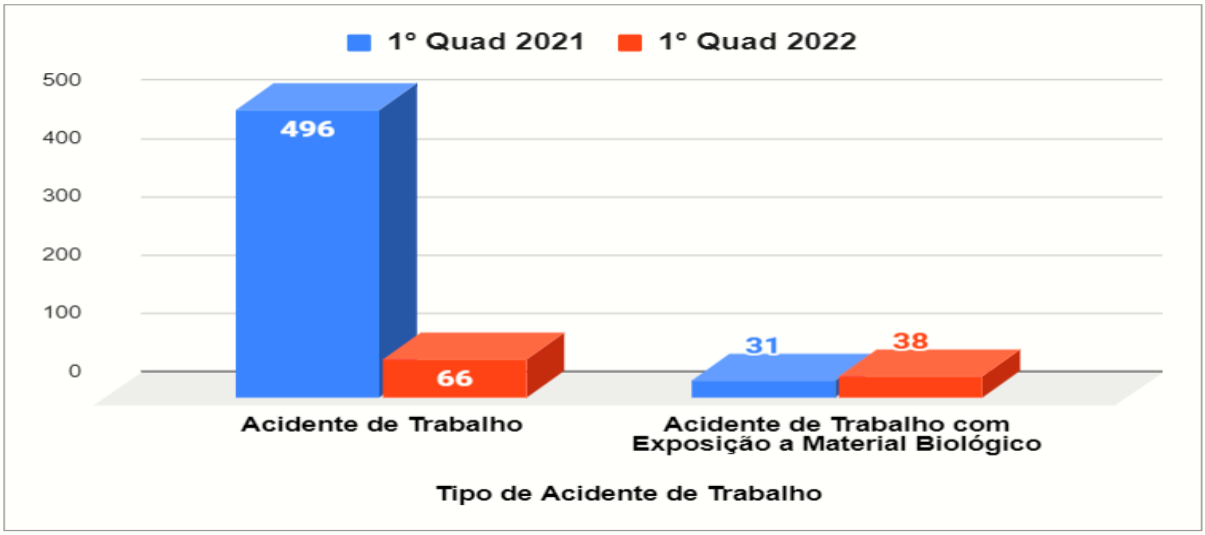
Como a maior parte dos casos de AT são, na verdade, de COVID-19 Relacionado ao Trabalho e como essa infecção viral têm regressão espontânea e é de natureza leve na maioria das pessoas, a maior parte (74%) dos indivíduos notificados evoluiu para cura. Os

16 indivíduos categorizados como com “Incapacidade temporária” (24%) são aqueles que ainda estão em acompanhamento para que seja possível verificar como se dá sua evolução. Houve um caso (1,5%) de incapacidade parcial permanente em uma profissional de saúde que afirma ter ficado com seu raciocínio lentificado decorrente de COVID-19 Relacionado ao Trabalho e que isso dificultava seu gesto laboral.

INTOXICAÇÃO EXÓGENA RELACIONADA AO TRABALHO

O agravo de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho, tradicionalmente, apresenta um número pequeno de casos, o que pode ser encarado como subnotificação, levando em consideração a realidade agrícola que existe no município de Palmas. Isso pode ser devido à dificuldade dos profissionais de saúde em associar sinais e sintomas com a exposição a agrotóxicos no trabalho. A redução de notificações nos anos de 2021 e 2022 também pode estar associada com limitações operacionais decorrentes da pandemia de COVID-19. Não houve casos durante os primeiros quadrimestres de 2021 e não houve nenhum caso no ano de 2022.

Gráfico 17 - Panorama geral das notificações de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho em 2021 e 2022, por quadrimestre.



Fonte: SINAN, extração em 27/04/2022.

Quadro 01 - CRITÉRIO 9: Atividade de educação permanente em saúde do trabalhador para os profissionais da RAS no quadrimestre.

ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DO TRABALHADOR
JANEIRO
Apresentação do fluxo de atendimento dos casos de Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico à equipe do Hospital UNIMED.
Capacitação à equipe do NASF José Hermes sobre o agravo Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho.

Capacitação sobre o agravo Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico para médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde.
FEVEREIRO
Participação em reuniões do grupo técnico de estudo de Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico com o CEREST Estadual (2 reuniões).
Orientações técnicas aos gestores da empresa MB Limpeza Urbana sobre Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico.
Capacitação sobre o agravo Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico para médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde.
Orientações técnicas aos representantes da secretaria de infraestrutura e mobilidade social com relação aos processos de trabalho do ECOPONTO e acondicionamento de pneus.
MARÇO
Reunião de planejamento dos processos formativos relacionados à Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho, juntamente com a Vigilância em Saúde Ambiental e Vigilância Sanitária.
Capacitação sobre o agravo Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico para médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde.
Encontro dos CEREST (CEREST Estadual, Municipal Palmas e Regional Araguaína) para atualização de informações, discussão de casos e planejamento e avaliação de ações.
Acolhimento e apresentação do CEREST aos residentes da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva.
Atividades educativas com os trabalhadores da MP limpeza urbana (2 encontros).
Reunião de planejamento e construção com a FESP, do projeto de extensão à saúde dos trabalhadores da Guarda Metropolitana e Agência de Trânsito, Transporte e Mobilidade (3 encontros).
Encontros de Integração Ensino-Serviço-Comunidade com os graduandos de Medicina do ITPAC Palmas (6 encontros)
Participação em reuniões do grupo técnico de estudo de Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico com o CEREST Estadual (1 reunião).
Atividade educativa com MPT para compartilhamento das ações desenvolvidas pelos CEREST.
I Reunião de planejamento do III seminário de VISAT - 10 anos da PNSTT: avanços e desafios para implementação da Política.
ABRIL
Oficina de saúde dos trabalhadores da Guarda Metropolitana e Agência de Trânsito, Transporte e Mobilidade (realizado pelo CEREST e FESP).
Atividades de Preceptoria de Reflexão da Prática com residentes da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva inseridos no cenário de prática CEREST.
Participação em capacitação das Normas Regulamentadoras - NR (atualizações NR 01).
Participação em reuniões do grupo técnico de estudo de Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico com o CEREST Estadual (2 reuniões).
Encontros de Integração Ensino-Serviço-Comunidade com os graduandos de Medicina do ITPAC Palmas (4 encontros)
Entrevista ao Jornal Anhanguera para orientações sobre as atividades desenvolvidas pelo CEREST Palmas.

c) Vigilância Ambiental

A área técnica é responsável pelo acompanhamento de metas do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS, SISPACTO, Plano Municipal de Saúde – PMS. Estas, estão relacionadas a fatores de riscos presentes na água para consumo humano, ar, solo, contaminantes ambientais, substâncias químicas, desastres naturais, acidentes com produtos perigosos, fatores físicos e ambiente de trabalho.

Para o alcance dos indicadores pactuados e o alcance das metas, as ações são realizadas de forma direta e por meio de parcerias intra, intersetoriais e interdisciplinares, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco e das doenças/agravos à saúde humana relacionadas ao ambiente e às atividades produtivas, com vistas ao bem-estar, a qualidade de vida e a sustentabilidade.

Meta: Manter em 100% o percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.
Indicador relacionado a meta: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano.
Pactuação 2022: 100%

Análise epidemiológica do indicador: parcialmente atingido.

Este indicador avalia a proporção de análises de amostras de água para consumo humano realizadas quanto aos parâmetros turbidez, coliformes totais, fluoreto e cloro residual livre. Estes parâmetros são analisados conforme o determinado na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano do Ministério da Saúde, inferindo a qualidade da água consumida pela população.

A meta é manter 100% da proporção das análises dos parâmetros básicos mensalmente. No 1º quadrimestre de 2022, foi obtido a média de 30,8% do total de análises realizadas. De acordo com o Quadro 01, nos meses de janeiro, fevereiro e março a meta foi atingida. Por atraso na entrega de reagentes de laboratório, no mês de abril a meta não foi atingida, obtendo-se o percentual de 69,4%.

Quadro 02: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. Palmas, jan a abril 2022.

Indicador/Período	JAN	FEV	MAR	ABR
Proporção de análises de água	100%	100%	100%	69,4%

Fonte:SISAGUA/MS/2022

Indicador PQAVS: Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).

Pactuação 2022: 75%

Análise epidemiológica do indicador:atingido com sucesso.

Este indicador possibilita verificar se o tratamento da água para consumo humano está adequado para inativar os organismos patogênicos. A meta é realizar o mínimo de 75% das análises em cumprimento da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem, do Ministério da Saúde.

Conforme demonstrado no Quadro 02, em todos os meses, as análises realizadas, foram superiores à 75%, obtendo-se o percentual de 100,7% neste primeiro quadrimestre de 2022.

Quadro 03:Análises obrigatórias realizadas para 75% de residual de agente desinfetante

Indicador/Período	JAN	FEV	MAR	ABR	Média 1° quadrimestre
Proporção de análises obrigatórias para residual de agente desinfetante	100%	100%	100%	102,8%	100,7%

Fonte:SISAGUA/MS/2022

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicadores relacionados a água para consumo humano(VIGIAGUA):

Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano-VIGIAGUA.

- Atualização de cadastros de formas de abastecimento de água (SAA: 47 cadastros SAC:15 cadastros SAI:05 cadastros) em atendimento ao cumprimento da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem;
- Coletas de água para consumo humano em 145 pontos amostrais (SAA,SAC,SAI) para avaliar se consumida pela população apresenta risco para saúde humana e se está em conformidade com a legislação vigente (Portaria GM/MS N° 888, 04 DE MAIO DE 2021);
- Análise laboratorial de 450 amostras da água para o consumo humano;
- Digitação no GAL (Gerenciador de Sistema Laboratorial) de 100% dos resultados das amostras de água para consumo humano coletadas pactuadas do Plano Municipal de Amostragem Básico/MS;
- Digitação no SISAGUA (Sistema de Informação de vigilância da qualidade da água) de 100% dos resultados das amostras de água para consumo humano coletadas **pactuadas**do Plano Municipal de Amostragem Básico/MS;
- Análise dos resultados dos Sistemas e Soluções alternativa e ou individual no banco de dados SISAGUA, conforme resumo abaixo descrito.

Sistema Abastecimento de Água (SAA): Produção e fornecimento coletivo de água potável por meio de rede de distribuição/BRK Ambiental.

A.Controle: Neste quadrimestre, os resultados referentes a este campo no SISAGUA apontaram que a concessionária BRK ambiental vem cumprindo com pactuado no Plano de amostragem da qualidade da água de abastecimento público/ 2020, e o estabelecido na Portaria de Consolidação Nº 888 do Ministério da Saúde e Portaria 736/2018, § IV da Secretaria do Estado da Saúde do Tocantins. As inconformidades detectadas no período foram solucionadas, sendo realizadas novas amostras, restabelecendo assim a qualidade da água distribuída à população.

Neste quadrimestre observou-se atraso na digitação no Sistema de informação (SISAGUA) de dados referentes ao mês de março. O mês de Abril ainda não foi digitado, mas este, a concessionária possui prazo até o décimo dia útil do mês subsequente para digitação. Não foram registradas reclamações significativas quanto a potabilidade (Cor e gosto da água). Na grande maioria, as reclamações foram a respeito da falta de água, seguido de reparos na rede. Quando detectadas inconformidades de infraestrutura, as medidas corretivas foram informadas pela empresa.

Obs: A concessionária apresentou em tempo hábil o Plano de amostragem, bem como distribuiu aos usuários, o Relatório Anual da qualidade da água para consumo humano referente ao ano de 2021.

B.VIGILÂNCIA: Quanto ao Plano municipal de amostragem do programa de vigilância da qualidade da água para consumo humano em SAA, as atividades foram realizadas conforme especificadas no plano municipal, os dados do mês de abril ainda estão sendo processados. O mesmo pode ser digitado (SISAGUA/GAL) e liberado até 20º dia útil do mês subsequente (Maio/2022). Em relação a qualidade da água para o consumo humano em Palmas, os resultados do monitoramento realizado pela Vigilância emSaúde Ambiental apontaram que a concessionária BRK ambiental vem cumprindo com o estabelecido no Plano de amostragem, e a água distribuída à população é satisfatória, estando em conformidade com a Portaria GM/MS n 888, DE 04 de Maio de 2021.

Soluções alternativa coletivas-SAC:Fornece água para uso coletivo, com captação subterrânea ou superficial, com ou sem canalização e sem rede de distribuição Ex; poço artesiano de escolas/condomínios/postos de combustível).

Das empresas cadastradas no Sistema de informação (SISAGUA) apenas duas (02) enviaram relatório Mensal do Controle de qualidade da água neste quadrimestre;

Observou-se que algumas amostras de água para consumo humano de SAC´s coletadas pela coordenação de Vigilância Ambiental apresentaram resultados insatisfatórios. As SAC´s justificaram a falta do tratamento adequado neste período foram por motivos relacionados a pandemia pelo COVID-19 (Ex: Escolas sem aulas presenciais ; Hotéis com baixa de hospedes).

Solução Alternativa Individual-SAI: Atende domicílios residenciais com uma única família. Ex:poço.

Devido ao baixo número de recursos humanos e materiais, as coletas nestes locais (normalmente em zona rural) estão sendo realizadas em baixa proporção desde 2019. Ressalta-se a implementação de novas políticas públicas para melhoria da água consumida por esta fração da população, que normalmente estão localizadas na zona rural do município. OBS: Com a chegada de dois profissionais de nível superior, está sendo planejado, novos cadastros e coletas para os próximos quadrimestres.

Indicador VIGIPEQ: Monitorar 80% das ações prioritárias do Plano Municipal de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA).

Pactuação 2022: 80%

Análise epidemiológica do indicador: meta com polaridade positiva

Por orientações da gestão**,** em 2022**,** este indicador deixou de fazer parte do Plano Municipal de Saúde. O mesmo se transformou em atividade de rotina da Vigilância em Saúde Ambiental (VSA) e está sendo executado em parceria com a Gerência de Saúde do Trabalhador, desta forma, os dados não serão mais informados neste relatório, apenas em relatórios para Coordenação geral da Vigilância sanitária..

Vale ressaltar, que desde sua aprovação, no ano de 2014, o VSPEA vem sendo executado com ações previamente elaboradas e pactuadas com Secretaria Estadual de Saúde visando identificar os problemas e desenvolver ações de proteção e promoção da saúde que minimizem ou eliminem os impactos causados pela exposição aos agrotóxicos no entorno de Palmas.

Anteriormente a meta era realizar o mínimo de 80% das ações em cumprimento do Plano. Como rotina, a ideia é realizar 100% das ações programadas. Destacamos que algumas ações são desenvolvidas como rotina e outras realizadas em meses específicos.

Atividades desenvolvidas para o alcance do indicador relacionados a populações expostas à agrotóxicos.

Das ações programadas, 50% vem sendo executadas, a saber:

- Revisão do Plano Municipal de Vigilância à Populações Expostas a Agrotóxicos.
- Orientar e sensibilizar os trabalhadores rurais sobre o manuseio correto de agrotóxicos, utilização de EPI's e descarte de embalagens, através de palestras educativas no novembro azul (GRO/VISA/VISAT/VSA);
- Realizar acompanhamento complementar e avaliação periódica dos casos notificados por Intoxicação Exógena relacionados aos agrotóxicos, analisando e estabelecendo a conduta adequada de acordo com fluxo estabelecido;
- Manter atualizado banco de dados de empresas que trabalham com desinsetização, limpeza e capina química. Realização orientação sobre EPI/Agrotóxicos (VSA/VISA);
- Inspeção quanto ao uso de agrotóxicos em hortas comerciais e ou comunitarias do Município Palmas.

Obs; Destacamos que a chegada de dois profissionais de nível superior, melhorou significativamente o desempenho das ações planejadas.

Coordenação Técnica do NEVS

A área técnica não possui metas e indicadores em acompanhamento, porém trabalha de forma intersetorial com as demais áreas técnicas com o propósito de ser um espaço de fortalecimento institucional e interinstitucional de pesquisa, formação, capacitação, habilitação e educação permanente em Vigilância Sanitária, com foco na integração ensino-serviço-comunidade; além das ações de monitoramento e regulação sanitária que realiza.

Atividades realizadas pelo NEVS no quadrimestre:

Operações de fiscalização noturna:

Operação noturna de monitoramento do fluxo COVID-19 em eventos Show Maiara e Maraisa e Show eletrônico.

Operação noturna de monitoramento do fluxo COVID-19 em eventos (Show Gustavo Lima).

Operação Paz e Sossego noturna junto às equipes de fiscalização do município.

Capacitação Externa

Participação na "Capacitação online sobre Boas Práticas para Laboratórios de Controle de Qualidade" – 3 servidores.

Palestra na UFT sobre “Atuação da Vigilância Sanitária curso de nutrição”.

Palestra na Vigilância Sanitária Estadual sobre “Ações de Intervenção relacionados à venda e ao consumo de Produtos Fumígenos em Palmas/TO” para os profissionais da Visa de Porto Nacional.

Palestra: “Ações de Intervenção relacionados à venda e ao consumo de Produtos Fumígenos em Palmas/TO” para os farmacêuticos da rede pública municipal.

Capacitação interna Nevs

Oficina de reorganização do fluxo sanitário para o ano de 2022 e na implantação da Casa do Empreendedor.

Elaboração do check list para eventos e formulário para pesquisa de satisfação dos fiscais da VISA; Formatação dos roteiros de auto inspeção.

2° Módulo das Oficinas: Treinamento sobre Distribuidoras de Produtos em Geral, Correlatos e Medicamentos.

Construção, padronização e reorganização dos roteiros de auto inspeção.

Revisão dos Roteiros de Auto inspeção de todos os setores.

Organização dos processos de licenciamento para visita fiscal; Elaboração da apresentação dos módulos das oficinas.

Força Tarefa de licenciamento sanitário:

Organização dos materiais para treinamento de licenciamento sanitário para os coordenadores das unidades de saúde.

Treinamento de licenciamento sanitário para os coordenadores das unidades de saúde, foram realizadas 6 turmas.

Fiscalização para licenciamento em serviços de risco alto.

Outras atividades

Conclusão do Formulário de Auto Inspeção dos Protocolos Sanitários para Retorno das Aulas em 2022.

- Atendimento a Evento Adverso.
- Desinterdição em CME de serviço de saúde e relatório.
- Ação de fiscalização e apreensão nos Correios.

Operação Carne Clandestina em parceria com outros órgãos como ADAPEC, Ministério Público e VISA municipal e estadual.

Coordenação Técnica Interesse a Saúde

A área técnica não possui metas e indicadores em acompanhamento, porém trabalha de forma intersetorial com as demais áreas técnicas e as ações executadas são capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, compreendidas todas as etapas e processos de trabalho.

Atividades realizadas pela área técnica no quadrimestre:

- Operação Paz e Sossego noturna junto às equipes de fiscalização do município.
- Palestra: “Ações de Intervenção relacionados à venda e ao consumo de Produtos Fumígenos em Palmas/TO” para os farmacêuticos da rede pública municipal.
- Ação de fiscalização e apreensão nos Correios.
- Ação intensificada ao cumprimento à proibição do comércio de produtos fumígenos em 23 estabelecimentos, além do atendimento de denúncias e ouvidorias sobre tais produtos.
- Licenciamento sanitário nos serviços de médio e alto risco.
- Atendimento a denúncias e ouvidorias.
- Ações de monitoramento sanitário.

Conclusão do Formulário de Auto Inspeção dos Protocolos Sanitários para Retorno das Aulas em 2022.

Coordenação Técnica Alimentos

A área técnica não possui metas e indicadores em acompanhamento, porém trabalha de forma intersetorial com as demais áreas técnicas e suas atividades estão relacionadas à fiscalização de locais que produzem, transportam e comercializam alimentos com vistas a promover a boa prática na produção e manipulação de alimentos que possibilitem minimizar ou eliminar os potenciais riscos que a concepção ou a manipulação inadequada desses produtos e serviços podem causar ao consumidor.

Atividades realizadas pela área técnica no quadrimestre:

- Operação Carne Clandestina em parceria com outros órgãos como ADAPEC, Ministério Público e VISA municipal e estadual.
- Operação Paz e Sossego noturna junto às equipes de fiscalização do município.

- Licenciamento sanitário nos serviços de médio e alto risco.
- Atendimento a denúncias e ouvidorias.
- Ações de monitoramento sanitário.

Coordenação Técnica de Produtos e Serviços de Saúde

A área técnica não possui metas e indicadores em acompanhamento, porém trabalha de forma intersetorial com as demais áreas técnicas e suas atividades estão relacionadas à colaborar e atuar conjuntamente com os demais setores da VISA nas ações de promoção e proteção à saúde individual e coletiva, por meio dos serviços de vigilância sanitária, tendo como base o perfil epidemiológico do Município.

Atividades realizadas pela área técnica no quadrimestre:

- Participação na “Capacitação online sobre Boas Práticas para Laboratórios de Controle de Qualidade”.
- Operação Paz e Sossego noturna junto às equipes de fiscalização do município..
- Fiscalização para licenciamento em serviços de risco médio e alto.
- Ação de fiscalização e apreensão nos Correios.
- Atendimento a denúncias e ouvidoria.

Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses - UVCZ

A Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses (UVCZ) tem como objetivo desenvolver ações e pesquisas de prevenção, proteção e promoção à saúde pública, por meio de vigilância e controle de artrópodes de interesse médico-veterinário, animais reservatórios de relevância para a saúde pública (domésticos e silvestres) suspeitos ou com zoonose, além de articular, implementar e divulgar ações de educação e informação em saúde. A importância desta unidade para a saúde coletiva, é oriunda de evidências e dados ecopidemiológicos das enfermidades zoonóticas crônicas ou agudas e acidentes com animais.

A UVCZ está situada no organograma da Diretoria de Vigilância em Saúde e, atualmente, é composta por 03 (trÊs) coordenações: Coordenação de Controle Vetorial – Arboviroses, Coordenação de Controle de Animais Reservatório, Coordenação de Entomofauna e um setor de Educação em Saúde.

Coordenação de Controle Vetorial – Arboviroses

Vetores são seres vivos que transportam organismos patogênicos de forma mecânica (vetores mecânicos) ou biológica (vetores biológicos), promovendo a disseminação desses

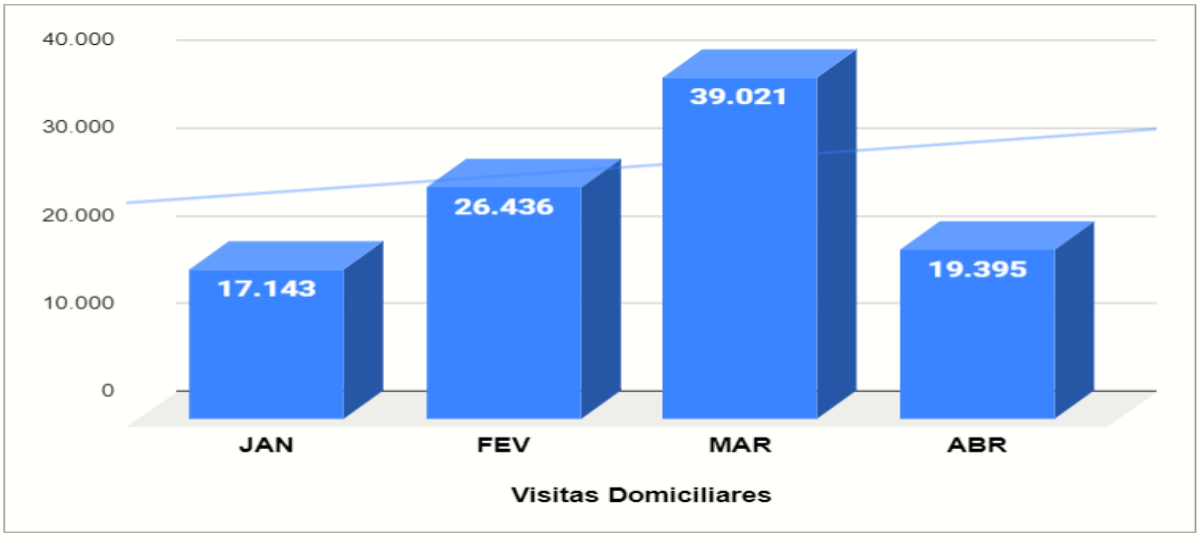
agentes infecciosos e a infecção de novas pessoas ou animais. Para o controle de vetores de importância médica são estabelecidas normas e diretrizes descritas em guias e programas nacionais de controle de doenças.

As atividades voltadas ao controle vetorial são consideradas de caráter universal e podem ser caracterizadas sob dois enfoques: as ações de rotina e as de emergência, levando-se sempre em consideração o cenário de risco das localidades do município.

A visita domiciliar é imprescindível na análise da situação, sendo o domicílio uma unidade amostral que deve ser visitada com o objetivo de inspecionar depósitos ou recipientes que contenham acúmulo de água. Os indicadores pactuados no Plano Municipal de Saúde, SISPACTO e PQAVS (realizar 4 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos imóveis para controle da dengue) estão diretamente ligados às visitas domiciliares para controle da dengue e dos demais agravos transmitidos pelo *Aedes* sp.

No município de Palmas, no 1º Quadrimestre de 2022, foram realizadas 101.935 visitas domiciliares para o controle das doenças transmitidas pelo *Aedes* sp.

Gráfico 18 - Número de visitas domiciliares para controle das doenças transmitidas pelo*Aedes* sp. por mês, emPalmas/TO.



Fonte: SISPNCD, 2022.

No 1º quadrimestre foram realizadas 101.935 visitas domiciliares para controle da dengue, contudo, por esse número não atingir 80% dos imóveis da área urbana de Palmas, não computa como um ciclo realizado, logo, a meta não foi alcançada. No quadro a seguir está descrito mais detalhes acerca do indicador e os percentuais alcançados no 1º Quadrimestre de 2022.

Quadro 4 – Situação do Indicador e meta alcançada.

Indicador/ Atividade		Meta Anual	Meta Alcançada	Percentual	Status
Realizar anualmente, pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue em 80% dos imóveis*	Ciclos	4	1	25%	Em andamento
	Percentual de imóveis visitados	80% por ciclo	1º Ciclo (Jan/Fev/Mar)	60,6%	Concluído

A visita domiciliar é classificada por tipo de imóvel: residências, comércios, terrenos baldios, pontos estratégicos (borracharias, ferro-velho, ponto de reciclagem) e outros tipos de imóveis. Em 2022, foram realizadas 77.369 visitas em residências, 8.660 em comércios, 9.236 em terrenos baldios (TB), 1.775 em pontos estratégicos (PE) e 4.895 em outros tipos de imóveis.

É importante ressaltar que, frequentemente, o Agente de Endemias não consegue adentrar o imóvel por recusa do morador/proprietário, ou devido o imóvel se encontrar fechado. As recusas e os imóveis fechados entram no sistema de dados como Pendências e, estas, não devem ultrapassar 5% em relação ao número total de imóveis do município. O gráfico abaixo traz número de recusas e imóveis fechados no ano de 2022.

Considerando-se que o número de imóveis de Palmas é de 136.166 (SISLOC, 2022), o percentual de pendência (recusas + imóveis fechados) foi de 15,7% no 1º ciclo de 2022 (Janeiro, Fevereiro, Março). No 1º Quadrimestre de 2022 obtivemos 84 recusas e 26.125 imóveis fechados. Além das inspeções domiciliares, é disponibilizada uma equipe interna na UVCZ para atendimento de demandas espontâneas (denúncias) e atendimento aos imóveis de imobiliárias para aluguel/venda. No ano de 2022, foram atendidas 126 denúncias e 191 visitas em imóveis para aluguel/venda foram inspecionados.

No que se refere à vigilância entomológica, a metodologia de pesquisa empregada consiste na coleta de larvas sendo o imóvel a unidade amostral com o objetivo de inspecionar depósitos ou recipientes que contenham água. No 1º Quadrimestre de 2022, foi realizado o 1º Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti* dos 4 previstos para o ano de 2022. Trata-se, fundamentalmente, de um método de amostragem que tem como objetivo principal a obtenção de indicadores entomológicos, de maneira rápida.

O controle mecânico consiste na adoção de práticas capazes de impedir a procriação do *Aedes*, tendo como principais atividades a proteção, a destruição ou a destinação adequada de criadouros, que devem ser executadas sob a supervisão do ACE ou ACS, prioritariamente pelo próprio morador/proprietário. A padronização de criadouros é de suma importância para subsidiar a tomada de decisão quanto à forma de eliminação ou

controle desses recipientes. A classificação apresentada considera cinco grupos de criadouros:

Uma iniciativa de controle mecânico em larga escala incorporada pela gestão municipal é a manutenção do Ecoponto de Palmas que tem como finalidade o armazenamento e a destinação adequada de pneumáticos, atividade que tem amparo legal na Resolução Conama nº 258 e que é executada em parceria entre a iniciativa privada e os municípios. O Ecoponto de Palmas é de responsabilidade da Secretaria Municipal de Infraestrutura e Serviços Públicos.

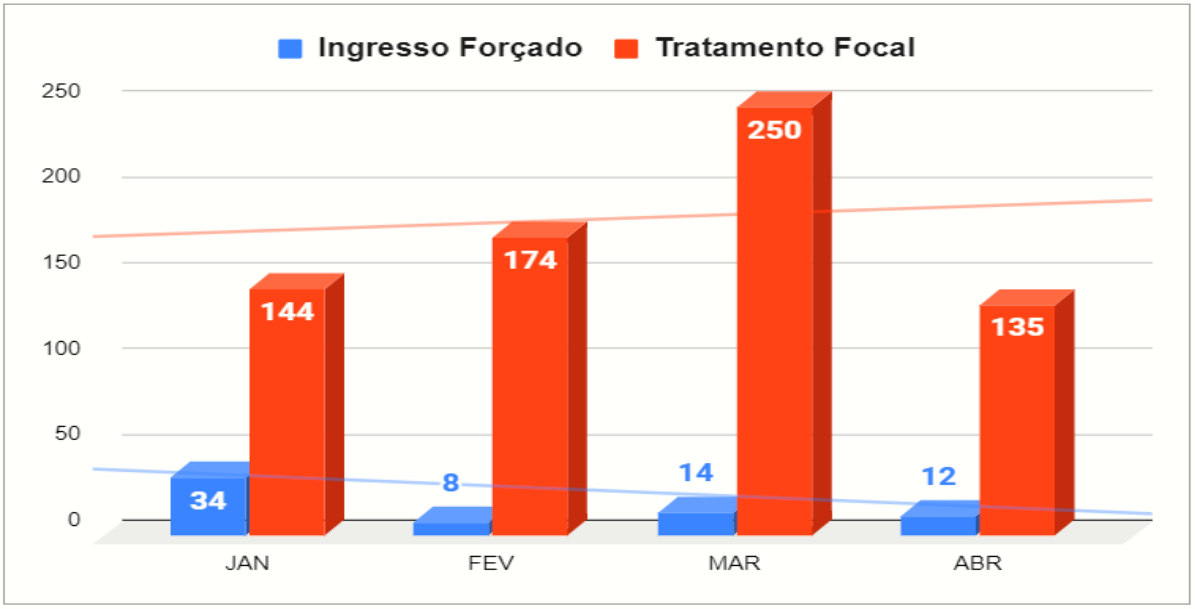
O controle legal consiste na aplicação de normas de conduta regulamentadas por instrumentos legais de apoio às ações de controle da dengue. As medidas de caráter legal instituída no âmbito municipal, pelo código de postura, visa principalmente responsabilizar o proprietário pela manutenção e limpeza de terrenos baldios. Dessa forma, o controle vetorial em parceria com a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano e Serviços Regionais sempre que se faz necessário através da Sala Sala Municipal de Coordenação e Controle para o enfrentamento da Dengue, Chikungunya e do Zika Vírus. Ademais, o município conta com algumas legislações para o controle desses agravos:

- Decreto nº127 de 24 de abril de 2003: adota medidas de vigilância à saúde, voltadas ao controle de doenças ou agravos que representem risco ou ameaça à saúde pública (Ingresso Forçado);
- Lei ordinária nº 1038 de 16 de julho de 2001: dispõe sobre a obrigatoriedade de borracharias e empresas de recauchutagem adotarem medidas para evitar a existência de criadouros do mosquito *Aedes aegypti*;
- Portaria nº 524 de 16 de junho de 2016: instituição do programa “Conselhos de Luta Antivetorial” como estratégia de mobilização social e articulação intersetorial nos territórios de saúde no município de Palmas;
- Lei nº 1662 de 4 de dezembro de 2009: estabelece normas e competências de prevenção à proliferação de vetores;

O controle químico consiste no uso de substâncias químicas – inseticidas – para o controle do vetor nas fases larvária e adulta. O município de Palmas realiza controle químico na fase larvária (larvicida). Nas áreas infestadas pelo Aedes aegypti, devem ser tratados todos os depósitos com água que ofereçam condições favoráveis à oviposição do vetor, caso não sejam passíveis de controle mecânico (destruição, vedação ou destinação

adequada). No 1º Quadrimestre de 2022, foram realizados 703 tratamentos focais para controle do *Aedes sp*.

Gráfico 19 - Ingresso Forçado e Tratamento focal. Ano: 2022. Palmas/TO



Fonte: SISPNCD, 2022

O uso de inseticida na fase adulta somente é utilizado em situações de epidemia. A aquisição de inseticidas para uso em saúde pública é de responsabilidade do Ministério da Saúde e está sustentada em uma política de gestão de insumos estratégicos, conforme determinação da Portaria MS/GM nº 1.172, de 17 de junho de 2004, sendo vedada aos municípios a sua aquisição.

Para o controle do mosquito adulto utiliza-se a aplicação espacial a Ultra Baixo Volume - UBV, conhecida como Fumacê, que tem como função específica a eliminação das fêmeas de *Aedes aegypti*. Essa ação integra o conjunto de atividades emergenciais adotadas nessas situações e seu uso deve ser concomitante com todas as demais ações de controle, principalmente a diminuição das fontes de mosquito. A aplicação espacial a Ultra Baixo Volume deve ser adotada após análise atualizada de indicadores epidemiológicos (número de casos de Arboviroses, incidência por área) e entomológicos (Índice de Infestação Predial do mosquito) da área onde será feita a intervenção. No 1º Quadrimestre de 2022, diante dos indicadores entomológicos e epidemiológicos obtidos durante o mês de janeiro do corrente ano, a Secretaria Municipal de Saúde solicitou à área técnica estadual das Arboviroses a autorização da utilização da aplicação espacial a Ultra Baixo Volume - UBV, conhecida como Fumacê em algumas localidades da capital com o intuito de conter a transmissão das Arboviroses, em especial a Dengue nestes locais. De forma articulada com a Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins foi realizado bloqueio de transmissão dos

casos por meio da aplicação espacial a UBV pesado entre os dias 20/01 e 16/02/2022. Durante a atividade 36 localidades/quadras/setores receberam a aplicação espacial a Ultra Baixo Volume - UBV totalizando 59.831 imóveis da capital. A seguir apresentamos o itinerário utilizado para aplicação do UBV em Palmas.

A Educação em Saúde, Comunicação Social e Mobilização Social é um eixo de suma importância para o controle das doenças transmitidas pelo Aedes sp. , uma vez que, tem como objetivo fomentar o desenvolvimento de ações educativas para a mudança de comportamento e a adoção de práticas para a manutenção do ambiente domiciliar preservado da infestação do *Aedes sp*, observadas a sazonalidade das doenças e as realidades locais quanto aos principais criadouros. Em 2022, foram realizadas 28 ações de educação em saúde em Palmas.

Coordenação de Controle de Animais Reservatório.

Esta coordenação atua na prevenção e controle de animais que possam ser reservatórios da leishmaniose Visceral Canina, Raiva Animal, Febre Amarela, além de executar castração de cães e gatos para fins de controle populacional.

A área técnica é responsável pelo acompanhamento de metas do Plano Municipal de Saúde e Indicadores da Pactuação Interfederativa relacionados aos agravos de saúde pública monitorados pela área, bem como desenvolve atividades para o alcance dos indicadores pactuados e o alcance das metas.

Leishmaniose Visceral Canina

No Quadro a seguir apresentamos as ações e quantitativos alcançados relativos ao controle, promoção e vigilância da Leishmaniose Visceral Americana adequada dos casos humanos.

Quadro 5 **-** Indicadores/ Atividades relacionadas à Leishmaniose Visceral Americana, controle controle populacional, vacinação antirrábica no 1º quadrimestre de 2022 em Palmas.

Indicadores	Meta Anual	Meta Alcançada	Percentual	Status
Realizar Inquérito Canino em 100% dos cães nas áreas de transmissão intensa, moderada e esporádica da Leishmaniose Visceral Humana.	Nº Absoluto 14.615	0	0%	Suspenso

Realizar Vigilância Canina	Demanda espontânea na UVCZ	674	100%	Contínuo
Controle populacional de cães e gatos (n° agendamentos no site *caievs.pamas.to.gov.br* para castração)	344 (para o quadrimestre) (86/mês)	367 Animais agendados	106,68%	Contínuo
		213 animais castrados	58,03%	Contínuo
	48 vagas a ser disponibilizadas para ONGs de proteção animal no quadrimestre	55	114,58%	Contínuo
Realizar eutanásia em 100% dos cães diagnosticados com Leishmaniose Visceral Canina.	Demanda espontânea e recolhimento de cães positivos para LVC.	345	-	Contínuo
Raiva Animal	Vacinação antirrábica animal.	306	-	Contínuo

Fonte: Palmas. SEMUS. SUPAVS. UVCZ. 03/05/2022

Controle do Reservatório Canino- Inquérito Canino.

Todas as localidades/bairros/Área de trabalho local-ATL com transmissão de casos humanos autóctones de Leishmaniose Visceral Americana(LVA) são contempladas pelo inquérito canino sorológico censitário. Para realização do inquérito canino são visitados 100% dos imóveis destas localidade, com intuito de coleta sanguínea dos cães para diagnóstico de LVC.

Neste quadrimestre não foi realizado a atividade de inquérito canino. Em virtude da falta de insumo para a realização de eutanásia nos cães positivos para leishmaniose visceral canina e coleta de amostra sanguíneas. As equipes que realizam esta atividade em campo foram realocadas para o controle vetorial neste período.

Controle do Reservatório Canino-Vigilância Canina

Todas as localidades/bairros/Área de trabalho local-ATL sem transmissão de casos humanos autóctones de LVA serão contempladas sem meta mensal para rotina de vigilância sobre o reservatório canino. De acordo com o Plano de Ação para Intensificação da Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral 2020/2023 não houve meta pactuada,

apenas atendimento por demanda espontânea. Através de chamada por telefone e atendimento presencial no canil da UVCZ.

Neste Quadrimestre foram coletadas 674 amostras sanguíneas para exame de leishmaniose visceral canina, destas 214 positivo para leishmaniose visceral canina no exame sorológico (ELISA).

Controle do Reservatório Canino - Eutanásia de cães

Recomendada a todos os animais com sorologia positiva ou parasitológico positivo. Para a realização da eutanásia, basear-se na Resolução nº 1.000, de 11 de maio de 2012, do Conselho Federal de Medicina Veterinária, que dispõe sobre os procedimentos e métodos de eutanásia em animais e dá outras providências, entre as quais merecem destaque:

- Os procedimentos de eutanásia são de exclusiva responsabilidade do médico veterinário.
- Deve ser realizada segundo a legislação municipal, estadual e federal, no que se refere à compra e ao armazenamento de drogas e à saúde ocupacional.
- Os procedimentos de eutanásia, se mal empregados, estão sujeitos à legislação federal de crimes ambientais.

No terceiro quadrimestre de 2022 foram eutanasiados 345 animais, sendo 226 animais com exame confirmatório de leishmaniose visceral canina (ELISA), 118 animais com resultado positivo no teste rápido (DPP), avaliação clínica de um médico veterinário e 1 outros.

Controle Populacional de Cães e Gatos.

Procedimentos cirúrgicos de castração de cães e gatos, principais animais domésticos considerados reservatórios de zoonoses, são realizados na Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses em parceria com ONGs de proteção animal, foram agendados 54 animais para realizar a castração. No sistema foram agendados 373 animais para realizar o procedimento de castração no site *caievs.palmas.to.gov.br*, mas apenas 213 tutores/proprietários compareceram com seu animal para realizar o procedimento.

Raiva animal- Vacinação Antirrábica Animal.

A vacinação animal, coordenada, executada e avaliada pelo setor Saúde no Brasil, tem como foco a proteção e a promoção da saúde da população humana e refere-se à vacinação antirrábica de cães e gatos, considerando-se que, atualmente, esta é a única

vacina animal padronizada e normatizada pelo Ministério da Saúde para uso no serviço público de saúde, visando à prevenção e ao controle de zoonoses no País.

Após a Campanha de Vacinação Antirrábica Animal 2021, onde vacinamos 27.653 animais alcançando 97,50% da meta pactuada e mantivemos o serviço por agendamentos, no qual os tutores que não imunizaram seus animais podem ligar na unidade e colocar o seu nome na lista de espera para agendamento onde foram vacinados 201 cães e 306 gatos.

Epizootias

Epizootia é toda doença ou morte de animal ou grupo de animais que possa apresentar risco à saúde pública. São eventos considerados como epizootia de notificação compulsória imediata e que podem ser relacionados à raiva: morte de primatas não humanos - PNH, adoecimento de cães e gatos com sintomatologia neurológica, morte ou adoecimento de equídeos com sintomatologia neurológica, morte de canídeos silvestres, morte de quirópteros em áreas urbanas, morte de animais silvestres sem causa conhecidas, morte de aves silvestres e morte de roedores silvestres em áreas de ocorrência de peste. Portanto nesse primeiro quadrimestre de 2022 ocorreram 4 (quatro) notificações de Epizootias suspeitos de “raiva animal”, sendo 03 (três) de cães (sem resultados de exames laboratoriais até o momento) e 01 (um) caso positivo de equídeo informado pela ADAPEC/TO.

Em relação as notificações de Epizootias suspeitas de “Febre amarela”, decorrente da morte de primatas não humanos teve-se 05 (cinco) casos, onde 04 foram negativos e 01 está em análise laboratorial.

Coordenação de Entomofauna

A área técnica não possui metas e indicadores em acompanhamento, porém trabalha de forma intersetorial com as demais áreas técnicas e suas atividades estão voltadas principalmente no monitoramento dos animais peçonhentos e sinantrópicos no município de Palmas, adotando medidas principalmente de educação em saúde para a diminuição dos danos causados por estes. E na realização de vigilância entomológica, visando conhecer a distribuição da população dos vetores transmissores da Dengue, Leishmaniose Visceral, Malária e Doença de Chagas.

Atividades realizadas pela área técnica no quadrimestre:

DOENÇA DE CHAGAS

A UVCZ realiza na área rural a busca ativa de triatomíneos (barbeiro) e também realiza a identificação e os exames parasitológicos nos vetores encontrados na busca ativa e também na busca passiva a qual é realizada pelo próprio cidadão.

Para o ano de 2022 foi pactuado com a Assessoria da Doença de Chagas do Tocantins busca ativa de triatomíneos em 76 residências de quatro localidades, e está programado para iniciar no mês de maio. Durante o primeiro quadrimestre recebemos em nosso laboratório sete insetos suspeitos de serem triatomíneos (barbeiro), destes, apenas um foi confirmados como triatomíneos, foi identificados a nível de espécie "*Rhodnius pictipes"* e realizado exame parasitológico, sendo negativo para *Trypanosoma cruzi*.

ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS

Quadro 6 - Indicadores/ Atividades executadas relacionadas à Animais Peçonhentos no 1º quadrimestre.

Indicadores/Atividades executadas relacionadas à Animais Peçonhentos. Palmas 2022.	Quant./Tipo de Demanda	Realizado
Atendimento de solicitações da população sobre a presença de escorpiões	Demanda Espontânea	20
Realizar pesquisa nos casos notificados de acidentes por escorpiões	Demanda Espontânea	32
Atendimentos relacionados aos demais animais peçonhentos	Demanda Espontânea	25

Fonte: Palmas.SEMUS.SUPAVS.UVCZ.2022

A intervenção para o controle de escorpiões consiste na busca ativa em todo e qualquer imóvel (área interna e externa) visando a captura de exemplares, conhecimento e manejo dos ambientes propícios à ocorrência e proliferação desses animais e conscientização da população. A seguir apresentamos as atividades e resultados alcançados relacionados aos escorpiões. No primeiro quadrimestre de 2022 atendemos 20 solicitações de moradores referente a presença de escorpiões em residências e 32 notificações de acidentes com escorpiões em nosso município. Foram capturados 17 exemplares distribuídos em 05 espécies: *Ananteris balzanii* (01), *Jaguajir agamemnon* (03), *Tityus confluens* (10), *Tityus mattogrossensis* (02), *Tityus metuendus* (01).

Ainda foram realizados 25 atendimentos para animais peçonhentos, sendo: 11 relacionados a serpentes, nove para abelhas e vespas, deste em dois casos foi realizada a retirada da colmeia das abelhas, e cinco atendimentos relacionados a acidentes com aranhas.

ANIMAIS SINANTRÓPICOS:

Durante o quadrimestre foram realizados 37 atendimentos referentes a animais sinantrópicos (pombos, morcegos, ratos e caramujos), esses atendimentos são referentes a solicitações da comunidade que estão com problemas nas suas residências devidos a esses animais, realizamos vistoria e repassamos informações de prevenção, em alguns casos essas informações são repassadas por telefone. Foram cinco atendimentos referentes a presença de caramujos, quatro referentes a presença de pombos, 13 atendimentos referentes a presença de morcegos em residências, sendo recolhido quatro exemplares de morcegos para detecção do vírus da raiva. E foram efetuados 15 atendimentos referente a presença de roedores nas residências, em 13 residências foi realizado a desratização através do uso de raticida.

Também foi realizada uma tentativa de captura de morcegos em residência onde houve um óbito de cão com suspeita de raiva, foram instaladas redes para captura de morcegos, não obtivemos êxito na captura mas observamos a presença de morcegos frugívoros no local.

ENTOMOLOGIA

Após notificação de surto de coceira em nove pessoas em uma chácara próxima ao lago sentido Lajeado, realizamos uma pesquisa entomológica para captura de mariposas que possam ter causado o surto, não foi encontrado nenhum exemplar de mariposas ou lagarta da espécie que provoca esse tipo de acidente.

Realizamos pesquisa entomológica em chácara onde residia paciente com suspeita de Febre Amarela, foram capturadas algumas espécies de mosquitos, mas, não encontramos vetores silvestres da Febre Amarela.

Também foram realizadas pesquisas entomológicas nos casos de epizootias em primatas não humanos, em nenhum dos casos foi capturado vetores silvestres da Febre Amarela.

Realizamos no meses de fevereiro e março monitoramento entomológico do *Aedes ssp* através de armadilhas de oviposição – OVITRAMPAS, o monitoramento foi realizado pelo Laboratório de Entomologia da UVCZ em parceria com o Controle Vetorial e o Laboratório de Entomologia Médica da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins. Foram instaladas 255 armadilhas, distribuídas em áreas descobertas pelos Agentes de Combate às Endemias – ACE no plano diretor de Palmas.

Setor de Educação em Saúde

A área técnica não possui metas e indicadores em acompanhamento.

Educação em Saúde, são ações com o intuito de orientar a população sobre as medidas preventivas das zoonoses e doenças vetoriais, tais como: as arboviroses, (Dengue, Zika, Chikungunya) leishmaniose, raiva, malária, doença de Chagas etc. Os analistas da UVCZ realizam essas atividades em diversos segmentos da sociedade, tais como: Associações de moradores, Órgãos Públicos, Universidades, Escolas, Empresas, Parques, Feiras, Praças e etc. Na prática, as atividades educativas são realizadas de acordo com a faixa etária e através de diferentes ferramentas metodológicas, dentre elas destacam-se a exposição dialogada sobre essas doenças e principalmente sobre as medidas preventivas, stands expositivos com material entomológico, folders explicativos, atividades lúdicas, brincadeiras de perguntas e respostas, rodas de conversa, entre outros.

Atualmente o setor conta com uma servidora que atua no apoio técnico das atividades educativas. Recentemente o setor se tornou campo de prática da residência multiprofissional em saúde coletiva

Núcleo de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes, Promoção da Saúde e Cultura de Paz (NUPAV)

Nupav é instituído pela **Portaria nº 557, de 28/07/2008**, e tem como objetivo qualificar e articular a rede de atenção integral às pessoas em situação de violências, desenvolver ações de prevenção de violências e promoção da saúde para grupos populacionais vulneráveis visando a atuação nos determinantes sociais e na autodeterminação dos sujeitos, promover e participar de políticas e ações intersetoriais e de redes sociais que tenham como finalidade a prevenção de violências, promoção da saúde e cultura de paz.

O NUPAV tem duas comissões: Mulher e Criança e Adolescente.

A seguir segue as ações e eventos realizados pela Comissão NUPAV Mulher e Comissão Criança e Adolescente.

Quadro 7 - Nupav Mulher

MÊS	AÇÃO
Fevereiro	Reunião Mensal do Nupav Rede de Proteção à Mulher em Situação de Violência
Março	Reunião Comissão Ação Operação Resguardo 2022
	Reunião Mensal do NUPAV Rede de Proteção à Mulher em Situação de Violência
	A ação Operação “Resguardo 2022” O NUPAV aderiu a ação Operação “Resguardo 2022”, e em 8 de março de 2022, foi realizada “Ação descentralizada” na Unidade de Saúde da Família 409 Norte, com objetivo de conscientizar a população sobre os diferentes tipos de violência contra as meninas e mulheres e orientação quanto seus direitos e onde buscar apoio.
	Reunião Comissão do Lançamento do vídeo “A Rede de Proteção no combate à Violência Contra a Mulher”
	Ação Corrida com a Comandante em comemoração ao Dia Internacional da Mulher - Organizador: 1° Batalhão da Polícia Militar do Estado do Tocantins; O NUPAV aderiu à ação como parceiro.
	2° Passeio Ciclístico pelo fim da violência contra a mulher - Organizador: Casa Militar do Tocantins e instituições parceiras; O NUPAV aderiu a ação como parceiro colaborador.
Abril	Reunião Mensal do NUPAV Rede de Proteção à Mulher em Situação de Violência
	Lançamento do VT “A Rede de Proteção no combate à Violência Contra a Mulher” Disseminar o Vídeo “A Rede de Proteção no combate à Violência Contra a Mulher” nos serviços de atendimento à Mulher em situação de Violência da cidade de Palmas Tocantins

Quadro 8 - NUPAV Criança e Adolescente

MÊS	AÇÃO
Fevereiro	Reunião Mensal do NUPAV Rede de Proteção à criança e adolescente em situação de violência
Março	Reunião Comissão do I Encontro de Capacitação sobre o Fluxo de Atendimento às Crianças e Adolescentes Vítimas e/ou Testemunhas de Violência na Rede de Proteção da cidade de Palmas - TO
	Reunião Mensal do NUPAV Rede de Proteção à Criança e Adolescente em Situação de Violência
Abril	Reunião Comissão do I Encontro de Capacitação sobre o Fluxo de Atendimento às Crianças e Adolescentes Vítimas e/ou Testemunhas de Violência na Rede de Proteção da cidade de Palmas - TO
	Reunião Mensal do NUPAV Rede de Proteção à Criança e Adolescente em Situação de Violência

O Núcleo de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes, Promoção da Saúde e Cultura de Paz (NUPAV) está situado no organograma da Diretoria de Vigilância em Saúde e, no primeiro quadrimestre do ano desenvolveu as seguintes atividades:

Quadro 9 - NUPAV Criança e Adolescente.

MÊS	AÇÃO
Fevereiro	Reunião Mensal do NUPAV Rede de Proteção à criança e adolescente em situação de violência.
Março	Reunião Comissão do I Encontro de Capacitação sobre o Fluxo de Atendimento às Crianças e Adolescentes Vítimas e/ou Testemunhas de Violência na Rede de Proteção da cidade de Palmas - TO - Realizar um encontro de capacitação sobre o fluxo de atendimento a crianças e adolescentes vítimas e/ ou testemunhas de violência na Rede de Proteção da cidade de Palmas - TO.
	Reunião Mensal do NUPAV Rede de Proteção à Criança e Adolescente em Situação de Violência.
Abril	Reunião Comissão do I Encontro de Capacitação sobre o Fluxo de Atendimento às Crianças e Adolescentes Vítimas e/ou Testemunhas de Violência na Rede de Proteção da cidade de Palmas - TO
	Reunião Mensal do NUPAV Rede de Proteção à Criança e Adolescente em Situação de Violência.

Coordenação Técnica de Imunização - Central Municipal de Rede de Frio (CEMURF).

A vacinação é uma das ações mais seguras e efetivas na eliminação e controle de doenças transmissíveis, além de ser determinante na redução da morbimortalidade, especialmente em crianças, que é um grupo de grande vulnerabilidade para a ocorrência dos agravos imunopreveníveis.

O Programa Nacional de Imunizações - PNI, responsável por organizar e coordenar todas as ações de vacinação, busca garantir vacinação para todos os indivíduos e tem como missão o controle, a erradicação e a eliminação de doenças.

No âmbito municipal, a Coordenação de Imunização tem o papel de gerir o Programa de Imunização de acordo com as normas técnicas vigentes e seguindo as diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde.

Para a análise das ações de imunização, o Ministério da Saúde estabelece alguns indicadores como coberturas vacinais mínimas por imunobiológico. Por meio desse indicador, é possível avaliar a vulnerabilidade e o risco de ocorrência de doenças imunopreveníveis.

As coberturas vacinais são um importante indicador de saúde da população e da qualidade da atenção dispensada pelos serviços de saúde. O público infantil é a faixa etária

de maior risco para doenças como sarampo, poliomielite, coqueluche, entre outras. Sendo assim, as coberturas vacinais nesta faixa etária devem ser monitoradas rotineiramente.

O Ministério da Saúde pactua com os municípios o alcance de coberturas mínimas para as vacinas administradas na faixa etária infantil. No entanto, avaliando os indicadores de vacinação dos últimos anos, verificamos uma situação de baixas coberturas vacinais para a maior parte das vacinas administradas em crianças nos primeiros 02 anos de vida.

Nos últimos anos, a única vacina que atingiu o percentual mínimo preconizado foi a BCG. As outras vacinas do Calendário da Criança estão com coberturas abaixo do valor pactuado. É importante ressaltar que o município possui uma boa cobertura de Estratégia Saúde da Família.

Ao analisar esses dados é importante considerar que a pandemia do COVID-19 dificultou a execução das atividades de vacinação e o alcance dos indicadores de cobertura vacinal. Apesar da melhora da situação epidemiológica do COVID-19, a campanha de vacinação contra este agravo modificou a rotina de vacinação nas unidades de saúde. Atualmente, grande parte das salas de vacina realizam vacinação exclusiva contra COVID-19 durante um período do dia (manhã ou tarde), diminuindo a disponibilidade de tempo para a realização da vacinação de rotina.

Ainda é importante ressaltar que falhas nos registros de vacinação e/ou não registro das doses aplicadas, assim como falta de busca ativa dos faltosos por parte das equipes de saúde família, rotatividade dos vacinadores e falta de capacitação da equipe são fatores que interferem diretamente nestes indicadores.

Tabela 45 - Coberturas Vacinais para as Vacinas do Calendário Básico de Vacinação em Crianças Menores de 02 Anos, Palmas-TO, 2019-abr/2022

Imunobiológico	Pactuado	2019[1]	2020[1]	2021[1]	2021[1] (até abr.) 1º Quad	2022 (até abr.) 1º Quad
BCG	90%	122,7%	132%	119,7%	120,1%	101,6%[1,3]
Pentavalente	95%	60,2%	93,2%	71,8%	78,5%	75,4%
Poliomielite	95%	77,5%	85,2%	72,7%	79,8%	75,7%
Rotavírus	90%	76,4%	86,9%	74,6%	76%	79,9%
Pneumo 10	95%	82,7%	91%	78,4%	80,2%	84,4%
Meningo C	95%	84,1%	87,5%	75,56%	78,6%	79,9%
Febre Amarela	95%	64,8%	67,7%	61,2%	73,8%	64,6%
Tríplice Viral	95%	81,7%	80,2%	71,1%	78,7%	71,5%
Influenza (< 02 anos)	90%	80,3%	65,2%	85,4%[2,3]	---	----

Fonte: [1] SIPNI-Web, disponível em sipni.datasuas.gov.br, acesso em 02/05/2022;
[2]SEMUS Palmas-TO, Sistema de Informação de Agravos de Notificação, disponível em notificasus.palmas.to.gov.br/, acesso em 26/11/2021;

[3]Sistema Esus-AB Palmas, disponível emhttp://esus.saude.palmas.to.gov.br/, acesso em 02/05/2022 (dados sujeitos à alteração

Vacinação Influenza

A **24ª Edição da*Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza*** iniciou no dia 04 de abril (1ª fase), tendo primeiramente como público-alvo os idosos a partir de 60 anos e os trabalhadores da saúde.

A partir do dia 30 de abril a vacina será disponibilizada para os outros grupos prioritários (2ª fase): gestantes, puérperas, crianças, portadores de doenças crônicas, professores, população privada de liberdade e funcionários do sistema prisional, caminhoneiros, motoristas do transporte coletivo, portadores de deficiência permanente e população indígena.

Em 2021 pudemos perceber que a procura pela imunização contra influenza foi menor do que em anos anteriores. Após a finalização da campanha, a vacina influenza foi disponibilizada para a população geral a partir dos 06 meses de vida e, mesmo assim, não houve uma boa procura pelo imunizante.

Agora em 2022, nesse primeiro mês de vacinação, percebe-se uma procura tímida pela imunização contra influenza até mesmo no grupo dos idosos que, em geral, é o grupo que responde de maneira mais rápida ao chamado da vacinação.

Para a vacinação dos trabalhadores da saúde, a CEMURF está realizando diversas atividades de vacinação extramuro nos principais hospitais e unidades de saúde do município, com o intuito de atingir esse público. Além disto, a vacina influenza está disponível em todas as salas de vacina para os grupos prioritários da campanha.

Muitas pessoas receberam a vacina influenza 2021 fora do período da campanha de vacinação, no final do ano, devido à alta incidência de síndromes gripais naquele período. Desta forma, muitos podem pensar que a vacina 2022 deverá ser realizada apenas após 01 ano e com isso retardar a vacinação para esta campanha. Além disto, uma situação epidemiológica mais tranquila para as síndromes gripais, a diminuição da circulação do COVID-19 e do vírus influenza, contribuem para uma sensação de segurança, o que pode ser um fator contribuinte para a não vacinação contra influenza em tempo oportuno.

Tabela 46 - Vacinação contra Influenza, por Grupo Prioritário, Palmas-TO, 2021-2022.

Grupo	Pop Estimada	Cob 2021[1] (%)	Doses Aplicadas 2022[2]	Cob 2022 Parcial (%)
Trab Saúde	9.588	65,2	2.951	30,8
Idosos	22.222	62,0	4.952	22,3
Total	**31.810**	**---**	**7.903**	**24,8**

Fonte: [1]SEMUS Palmas-TO, Sistema de Informação de Agravos de Notificação, disponível em notificasus.palmas.to.gov.br/, acesso em 03/09/2021; Sistema Esus-AB Palmas, disponível emhttp://esus.saude.palmas.to.gov.br/, acesso em 14/01/2022.
[2]SEMUS Palmas-TO, Sistema de Informação de Agravos de Notificação, disponível em notificasus.palmas.to.gov.br/, acesso em 02/05/2022.

Campanha de Vacinação contra o Sarampo.

O Ministério da Saúde realiza em 2022 a ***8ª Campanha Nacional de Seguimento e Vacinação de Trabalhadores da Saúde contra o Sarampo*** no período de 04 de abril a 03 de junho.

Apesar dos esforços empreendidos desde o início do programa de eliminação da doença, nos últimos anos, casos de sarampo têm sido reportados em várias partes do mundo e segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), muitos países permanecem endêmicos para o sarampo, principalmente, aqueles com baixa cobertura vacinal e com bolsões de não vacinados. É o caso do Brasil, que desde 2018 vem registrando surtos de sarampo, e desde 2019, voltou a ser endêmico para esta doença, o que levou à perda do certificado de país livre do sarampo.

A vacinação contra o sarampo permitirá interromper a circulação ativa do vírus do sarampo no país, minimizar a carga da doença, proteger a população, além de reduzir sobrecarga sobre os serviços de saúde em decorrência de mais esse agravo.

Nesta campanha serão vacinadas de forma indiscriminada com uma dose extra da vacina Tríplice Viral todas as crianças com idade entre 06 meses até menores de 05 anos. E o grupo de trabalhadores da saúde será vacinado de forma seletiva, com o intuito de atualizar a situação vacinal para o sarampo com a vacina Tríplice Viral.

Para atingir o grupo de trabalhadores da saúde, a vacina Tríplice Viral (sarampo, caxumba e rubéola) foi disponibilizada nas unidades básicas de saúde e também nas ações de vacinação extramuro nos principais hospitais do município, juntamente com a vacinação contra influenza.

Dia D de Vacinação contra Influenza e Sarampo

No dia 30 de abril, sábado, aconteceu o **Dia Nacional de Mobilização da Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza e Sarampo.** Neste dia, o município esteve com 10 unidades de saúde abertas, no período de 08 às 17h, com o intuito de atender ao público-alvo das 02 campanhas. Além das unidades de saúde, o “Busão da Saúde” percorreu diversos pontos com grande movimentação de pessoas, com o intuito de facilitar o acesso das pessoas à vacinação.

- Influenza: 1.120 doses aplicadas.
- Triplíce Viral: 589 doses aplicadas

Busão da Saúde

Para facilitar o acesso da população à vacinação contra COVID-19 e influenza, a SEMUS, em parceria com uma empresa de transporte coletivo, adaptou um ônibus para a realização da vacinação itinerante. Esse veículo tem percorrido diversos pontos da cidade como estações de ônibus, Avenida JK, Praia da Graciosa e Parque dos Povos Indígenas.

O ônibus fica em locais estratégicos da cidade, onde tem grande movimentação de pessoas e oferta um acesso rápido à vacinação, sem necessidade de agendamento prévio, visando melhorar cada vez mais a acessibilidade de toda a população, que por uma razão de força maior tem indisponibilidade de ir até a sala de vacina de uma unidade de saúde para se vacinar, oportunizando assim o acesso.

Essa foi uma estratégia bastante interessante, pois aumentou a adesão à vacinação por parte da população, provavelmente pela facilidade de acesso ao serviço.

Supervisão em Sala de Vacina

A CEMURF implementou as atividades de supervisão em sala de vacina. Essa atividade tem a finalidade de aproximar a coordenação de imunização das unidades de saúde, acompanhar as atividades de vacinação in loco e traçar estratégias para a melhoria do serviço.

Todas as salas de vacina municipais foram visitadas pela equipe da CEMURF durante os meses de março e abril. Durante a supervisão foram discutidas situações específicas de cada unidade, como também foi uma oportunidade de sanar dúvidas sobre esquemas de vacinação, sistemas de informação e outras atividades relacionadas à rotina da sala de vacina.

Capacitação em Sala de Vacina

No período de 14 a 18 de março foi realizada mais uma turma do Curso de Capacitação em Sala de Vacina, promovido pela CEMURF. Este curso teve como objetivo melhorar o atendimento nas salas de vacina, buscando a melhoria dos indicadores de cobertura vacinal e da qualidade do serviço prestado.

Nesta turma de capacitação participaram 19 servidores, técnicos de enfermagem e enfermeiros lotados nas unidades básicas de saúde e CEMURF.

5.2 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada

A Média e Alta Complexidade é composta pelos serviços de especialidades com ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento.

A Média e Alta Complexidade está inserida na rede de atenção à saúde visando à integralidade das ações de saúde para a população. É definido como de média e alta complexidade o conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde

Tabela 47 – Série histórica do quantitativo de procedimentos realizados nos serviços de média e alta complexidade no 1º quadrimestre de 2022.

PROCEDIMENTOS	JAN	FEV	MAR	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	**6.418**	**1.491**	**2.835**	**10.744**
Ações coletivas/individuais em saúde	1.098	1.056	1.884	4.038
Vigilância em saúde	5.320	435	951	6.706
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	**134.848**	**140.191**	**180.269**	**455.308**
Coleta de material	479	960	795	2.234
Diagnóstico em laboratório clínico	115.273	121.614	159.314	396.201
Exames citopatológicos	1.228	1.345	828	3.401
Exames anatomopatológicos	726	712	662	2.100
Diagnóstico por radiologia	6.190	6.072	7.937	20.199
Diagnóstico por ultrassonografia	1.140	979	1.421	3.540
Diagnóstico por tomografia	374	274	263	911
Diagnóstico por ressonância magnética	357	185	218	760
Diagnóstico por endoscopia - Aparelho digestivo (Colonoscopia, Endoscopia e Retossigmoidoscopia)	0	0	0	0
Diagnóstico por endoscopia - Aparelho urinário (Cistoscopia)	5	0	7	12
Diagnóstico por endoscopia - Aparelho respiratório (Videolaringoscopia)	9	5	9	23
Diagnóstico em cardiologia (Eletrocardiograma, Holter 24h, Mapa, Teste de Esforço)	28	57	151	236
Diagnóstico cinético funcional	0	0	0	0
Diagnóstico em neurologia (Eletroencefalograma, Eletroneuromiografia)	82	109	110	301
Diagnóstico em oftalmologia	6.847	5.642	5.267	17.756
Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia (Audiometria, Imitanciometria)	0	0	219	219
Diagnóstico em pneumologia (Espirometria)	0	0	4	4
Diagnóstico em urologia (Avaliação Urodinâmica Completa)	16	13	29	58
Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental (Exames relacionados a doenças e agravos de notificação compulsória)	4	12	4	20
Diagnóstico por teste rápido (Teste realizado fora da estrutura de laboratório)	2.090	2.212	3.031	7.333
03 Procedimentos clínicos	**133.890**	**101.465**	**134.678**	**370.033**
Consultas médicas especializadas	6.196	6.923	7.347	20.466

Consultas outros profissionais de nivel superior	22.357	16.718	23.009	62.084
Atendimento/Acompanhamento em saúde do trabalhador	0	0	0	0
Atendimento pré-hospitalar de urgência	6.525	5.105	5.244	16.874
Outros atendimentos realizados por profissionais de níveis superior	206	400	517	1.123
Atenção domiciliar	1	20	0	21
Consulta/Atendimento ás urgências (em geral)	51.893	39.303	47.183	138.379
Atendimento/acompanhamento em reabilitação física, mental, visual e múltiplas deficiências	0	2	4	6
Atendimento/Acompanhamento psicossocial	875	837	1.415	3.127
Atendimentos de enfermagem (em geral)	44.172	29.645	46.948	120.765
Fisioterapia	1.331	2.044	2.226	5.601
Tratamento de doenças do aparelho da visão (Tratamento Glaucoma)	100	163	211	474
Tratamentos odontológicos	196	252	407	855
Terapias do aparelho geniturinário (Litotripsia Extracorpórea)	20	12	4	36
Práticas integrativas e complementares (Auriculoterapia)	18	41	163	222
04 Procedimentos cirúrgicos	**656**	**746**	**948**	**2.350**
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	60	54	86	200
Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	1	12	2	15
Cirurgia do aparelho da visão	360	390	447	1.197
Cirurgia do aparelho geniturinário (Instalação Endoscópica de Cateter Duplo J)	4	2	8	14
Cirurgia Oral / Bucomaxilofacial	231	288	405	924
07 Órteses, próteses e materiais especiais	**20**	**47**	**76**	**143**
OPM em odontologia (Prótese total mandibular e maxilar)	20	47	76	143
08 Ações complementares da atenção à saúde	**0**	**49**	**0**	**49**
Deslocamento/Ajuda de custo	0	49	0	49
Total	**275.832**	**243.989**	**318.806**	**838.627**
%	**32,9%**	**29,1%**	**38,0%**	**100,0%**

Fonte: SIA/SUS (TabWin)

Tabela 48 – Série histórica do quantitativo de consultas médicas especializadas realizadas por quadrimestre (janeiro a dezembro) em 2022.

Profissional - CBO	JAN	FEV	MAR	TOTAL
Médico infectologista	44	49	88	181
Médico acupunturista	17	43	147	207
Médico nefrologista	26	122	151	299
Médico neurologista	88	81	87	256
Médico angiologista	73	63	69	205
Médico cardiologista	56	68	82	206
Médico pediatra	305	206	477	988
Médico clínico	166	215	155	536
Médico pneumologista	33	124	182	339
Médico psiquiatra	914	914	1.129	2.957
Médico dermatologista	473	439	467	1.379
Médico endocrinologista e metabologista	183	295	308	786
Médico gastroenterologista	69	19	82	170
Médico geriatra	53	54	34	141
Médico em cirurgia vascular	87	87	90	264
Médico cirurgião geral	129	194	226	549
Médico cirurgião pediátrico	57	71	101	229
Médico ginecologista e obstetra	640	756	775	2.171
Médico mastologista	26	32	47	105
Médico oftalmologista	1.081	1.148	750	2.979

Médico ortopedista e traumatologista	440	541	663	1.644
Médico otorrinolaringologista	409	455	462	1.326
Médico coloproctologista	7	56	65	128
Médico urologista	398	422	377	1.197
Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	422	469	333	1.224
Total	**6.196**	**6.923**	**7.347**	**20.466**
%	**30,3%**	**33,8%**	**35,9%**	**100,0%**

Fonte: SIA/SUS (TabWin)

Produção de Urgência e Emergência

Dentre os 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, com funcionamento 24 horas por dia, dispondo de profissionais capacitados e qualificados para o atendimento aos usuários.

Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 H

As Unidades de Pronto Atendimento, que se apresentam no modelo UPA 24h, são estabelecimentos de saúde de complexidade intermediária, articulados com a Atenção Básica, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, essas unidades compõem uma rede organizada de atenção às urgências.

As UPAs prestam assistência a pacientes com quadros agudizados de natureza clínica, como, por exemplo, crises hipertensivas, hiperglicemias, crises asmáticas, infecções, entre outros. Os pacientes devem permanecer até 24 horas para estabilização do quadro clínico, sendo encaminhados, caso necessário, para o serviço hospitalar de referência.

Tabela 49 – Série histórica dos atendimentos nas UPAs por quadrimestres em 2022.

Especialidade	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Médicos	23.387	18.378	17.973	25.905	85.643
Odontologia	392	399	410	2.779	3.980
Serviço Social	2.002	1.900	2.313	1.950	8.165
Total	**25.781**	**20.677**	**20.696**	**30.634**	**97.788**
%	**26,4%**	**21,1%**	**21,2%**	**31,3%**	**100,0%**

Fonte: Sistema de Prontuário Eletrônico - eSUS.

Como apresentado na tabela XX, os dados obtidos dos atendimentos realizados nas Unidades de Pronto Atendimento Sul/ Norte e José Hermes teve um total de 85.643 atendimentos médicos, enquanto que os atendimentos odontológicos foram de 3.980 atendimentos, sendo 8.165 atendimentos de serviço social. Uma demanda bem expressiva neste primeiro quadrimestre, porém esse aumento nos atendimentos se dão devido os primeiros meses do ano serem propícios ao aumento das arboviroses(Zika, Chikungunya e Dengue), como também ao COVID-19 e a influenza. Lembrando que o ingresso nas Unidades de Pronto Atendimento Norte/Sul e Taquaralto se dá através de triagem

Classificação de Risco(CR), diminuindo assim o tempo de espera e priorizando os que necessitam de atendimento de urgência.

Tabela 50 – Série histórica da classificação de Risco nas UPAs no 1º quadrimestre em 2022.

Especialidade	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Vermelho	616	563	565	382	2.126
Amarelo	7.663	5.243	6.126	6.906	25.938
Verde	12.559	9.156	10.451	13.065	45.231
Azul	820	462	537	624	2.443
Branco	7.315	6.611	6.376	7.070	27.372
Total	**28.973**	**22.035**	**24.055**	**28.047**	**103.110**
%	**28,1%**	**21,4%**	**23,3%**	**27,2%**	**100,0%**

Fonte: Sistema de Prontuário Eletrônico - eSUS.

Neste primeiro quadrimestre de 2022, foram classificadas nas Unidades de Pronto Atendimentos 103.110 pacientes, destes 45.231 foram pacientes classificados na cor verde e 2.443 pacientes azul prioridade não urgente. Enquanto, que 28.064 (27,3%) dos pacientes forma classificados como vermelhos e amarelo, mesmo em um período de enfrentamento das doenças como dengue, zika chikungunya influenza e da COVID-19. No entanto, está sendo instituída a comissão para reformular o Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco e criação dos Protocolos Clínicos da rede de Urgência e Emergência da gestão municipal do Sistema Único de Saúde.

Tabela 51 – Série histórica das transferências/Encaminhamentos das UPAS para os hospitais de referência.

Hospitais	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL	%
Hospital Geral de Palmas - HGP	254	301	311	303	1.669	**87,5%**
Hospital Dona Regina - HMDR	23	19	21	10	73	**3,8%**
Hospital Infantil - HIP	50	21	53	41	165	**8,7%**
Total	**327**	**341**	**385**	**354**	**1.907**	**100,0%**
%	**17,1%**	**17,9%**	**20,2%**	**18,6%**	**100,0%**	

No 1º quadrimestre de 2022, observa-se que das transferências das UPAs 87,5% dos pacientes foram para o HGP, sendo o maior número de transferênciais registradas no mês de março.

Serviço de Atendimento Móvel às Urgências - SAMU

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192 é um programa que tem por objetivo socorrer a população nos casos de urgência e emergência em que o paciente tem risco de morte. É realizado atendimento de urgência em vias públicas e residências e atuam nas transferências hospitalares das UPAs para Hospitais de Referência, bem como, nas transferências inter hospitalares, nos casos das regionais do SAMU que possuem hospital como é o caso de Miracema, Porto Nacional e Paraíso – TO, além de prestar orientações à população relacionadas à saúde.

Os atendimentos são realizados por meio de chamada telefônica gratuita via 192, sendo as ligações atendidas pelos TARM,s da Central de Regulação, onde identificam a situação de urgência e transfere para o médico regulador, que faz um diagnóstico da situação e determina se há a necessidade ou não do envio da ambulância e qual tipo.

A Central de Regulação das Urgências - CRU do SAMU de Palmas - TO, regula 10 bases descentralizadas, localizadas na Unidade de Pronto Atendimento SUL, Unidade de Pronto Atendimento Norte, Central de Regulação, Lajeado, Miracema, Paraíso, Novo Acordo e Porto Nacional, além das bases descentralizadas de Lajeado que é referência para o município de Tocantínia e Miranorte referência para cidade de Miracema, totalizando uma população de aproximadamente 458.112 mil habitantes.

A unidade móvel utilizada pelo SAMU de Palmas está dividida em duas categorias, a Unidade de Suporte Avançado - USA composta por um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e um condutor e Unidade de Suporte Básico - USB com a tripulação de um técnico de enfermagem e um condutor socorrista; ao todo são 02 USA e 06 USB na base descentralizada em Palmas (CRU, UPA NORTE e UPA SUL) e 05 USB nas demais bases descentralizadas da regional.

Tabela 52 – Série histórica das chamadas e trotes no 1º quadrimestre de 2022.

Descrição	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Chamadas Recebidas	3.305	2.571	2.661	2.647	11.184
Trotes	22	16	17	18	67

Fonte: Sistema de Prontuário Eletrônico - eSUS SAMU

5.3 Produção Assistência Farmacêutica

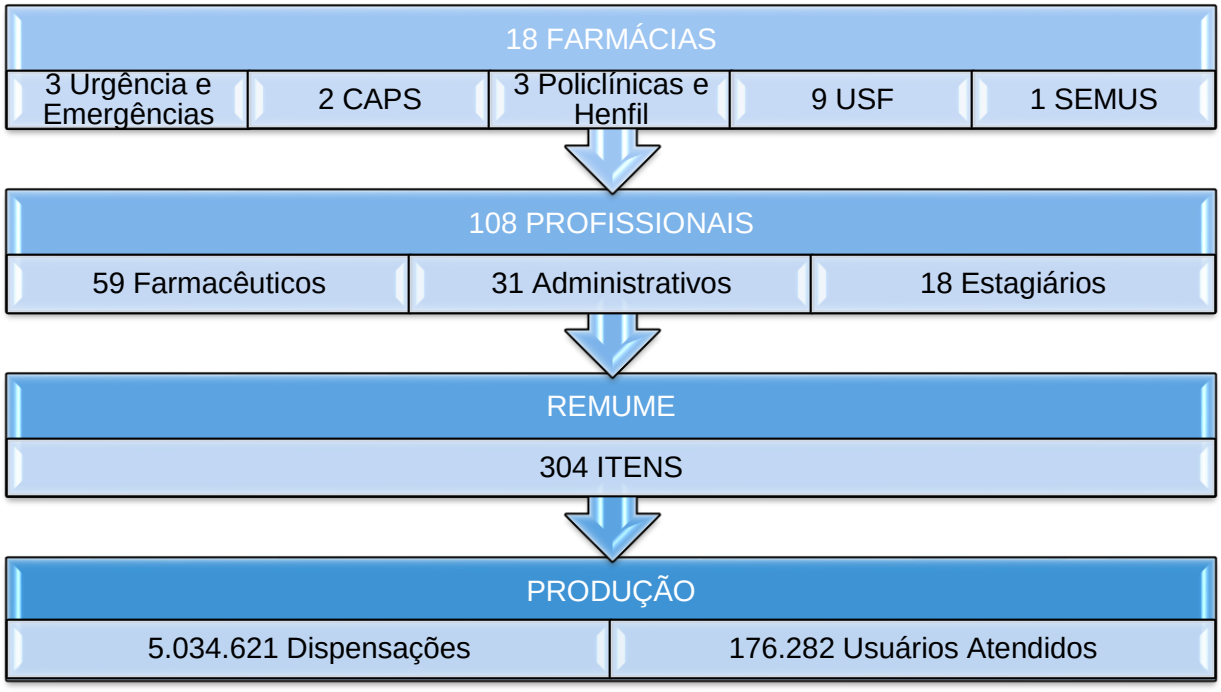
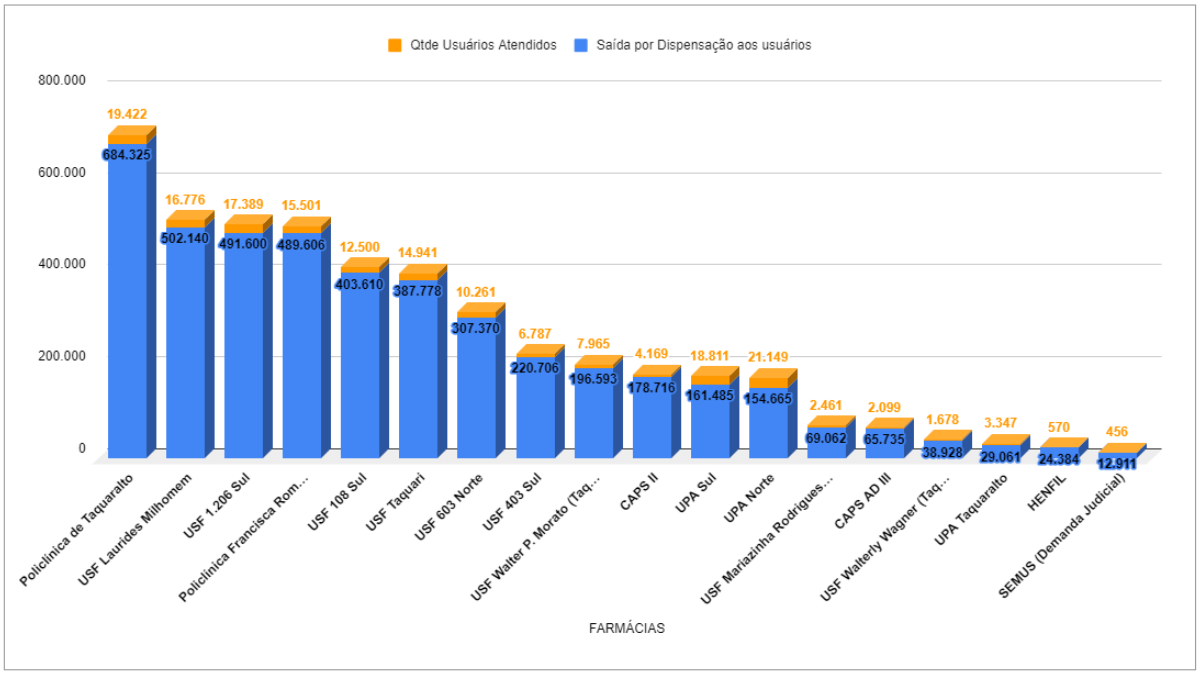


Gráfico 20 – Quantidade de usuários atendidos e saídas por dispensação aos usuários.



Fonte: Horus

5.4 Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas

Apresentamos as ações da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP), com foco no monitoramento e avaliação do Plano Municipal de Saúde (PMS) e do Plano Plurianual (PPA) para o quadriênio 2022/2025 e, da Programação Anual de Saúde - PAS 2022, por meio de atividades qualitativas e quantitativas e seus resultados no que concerne a promoção e regulação dos processos de ensino, pesquisa e extensão no município de Palmas/TO.

Abaixo apresentamos as ações formuladas para alcance dos indicadores do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde.

O Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde é um importante instrumento por meio do qual são possibilitadas, com base em legislação vigente, as ações e projetos de Formação, Extensão e Pesquisa Aplicada com foco na inovação dos ambientes produtivos no SUS, reformulado em fevereiro de 2016, através da Portaria Conjunta SEMUS/FESP nº 001, estas são financiadas através do PET-Palmas, seguindo uma dinâmica de execução a ser relatada a seguir:

- Programa de Educação Permanente da Atenção Primária e Vigilância em Saúde

O Programa de Educação Permanente tem como objetivo promover a qualificação dos trabalhadores do SUS no âmbito da gestão e do cuidado em saúde, contribuindo com a melhora da qualidade da assistência à saúde da população do município de Palmas.

Meta: Manter 70% de profissionais de saúde participando de atividades de qualificação e formação para o SUS.

Objetivo: Promover a qualificação dos trabalhadores do SUS no âmbito da gestão e do cuidado em saúde, contribuindo com a melhora da qualidade da assistência à saúde da população do município de Palmas.

Ações/Atividades:

- Curso com o tema Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico – ATEMB.
- Curso de Qualificação em Práticas Educacionais na Saúde, com ênfase no papel do facilitador.
- Assistência Farmacêutica municipal no âmbito da APS, com foco na cadeia de assistência farmacêutica e sua inserção na RAVS de Palmas.
- Curso Prescrever.
- Curso de Baciloscopia em Hanseníase, Microscopia e interpretação de resultados ofertado pelo MS.
- Introdutório Atenção Primária e Vigilância em Saúde – SC, SM, REO e MFC.
- Identificação, Notificação e Manejo de Violência – Turma 1 e 2.
- Sala de Vacina
- Curso de Citologia.
- POP atendimento Pós-COVID-19.
- Curso de Enfermagem Forense.

Resultados:511 profissionais de saúde da rede municipal de saúde, participaram das capacitações e atividades de educação em Saúde neste quadrimestre.

Estrategias para os próximos quadrimestres:

- Ampliar ainda mais o número de servidores em processos formativos, ofertando mais cursos e qualificações em educação em saúde, além de englobar todas as categorias profissionais disponíveis no serviço de saúde, além dos profissionais administrativos.
- Fortalecer o Programa de Educação Permanente da Atenção Primária e Vigilância em Saúde nos centros de saúde da comunidade.

Ressaltamos, que qualificar profissionais para atuar no sistema de saúde é um desafio. Trazer o campo do real, da prática do dia a dia de profissionais, usuários e gestores mostra-se fundamental para a resolução dos problemas encontrados na assistência à saúde e para a qualificação do cuidado prestado aos sujeitos. É no sentido de alcançar as demandas do servidor que a educação em saúde da FESP busca discutir e aproximar a formação dos profissionais de saúde das reais necessidades dos usuários e do sistema.

Sendo assim, com a entrada de novos profissionais de saúde e a necessidade de qualificá-los para atender às diversas demandas que surgem tanto na atenção primária e vigilância em saúde quanto atenção secundária, foi realizado um planejamento conjunto entre as diversas áreas técnicas da SUPAVS e o Programa de Educação Permanente para a elaboração de um calendário de atividades educativas para o ano de 2022.

Neste quadrimestre foram ofertados cursos de iniciação aos novos profissionais na Rede de Atenção à Saúde (RAS) de Palmas, contemplados pelo Introdutório da Atenção Primária e Vigilância em Saúde, no qual foram incluídos todos os residentes e profissionais pesquisadores do PET-Palmas.

A qualificação dos profissionais passa a ser considerado um processo, que integra o ensino e o serviço, voltado à criação de novos valores e novas práticas organizacionais, com ênfase na resolução conjunta das necessidades de saúde dos territórios, de forma pactuada, com contribuições simultâneas e integrada entre, tutores e profissionais em formação.

Levando em consideração a necessidade do serviço e dos profissionais de saúde foram ofertados neste quadrimestre os eventos relacionados abaixo:

Quadro 10 : Relação de eventos.

Evento	Quant. Servidores
Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico – ATEMB	54
Curso de Qualificação em Práticas Educacionais na Saúde, com ênfase no papel do facilitador	12
Assistência Farmacêutica municipal no âmbito da APS, com foco na cadeia de assistência farmacêutica e sua inserção na RAVS de Palmas	07
Curso Prescrever	80
Curso de Baciloscopia em Hanseníase, Microscopia e interpretação de resultados ofertado pelo MS	18
Introdutório Atenção Primária e Vigilância em Saúde - SC, SM, REO e MFC	102
Oficina de Identificação, Notificação e Manejo dos Casos de Violência Interpessoal e Autoprovocada	17
Sala de Vacina	21
Curso de Citologia	35
Oficina de Formação dos POP's de Promoção Saúde para Pacientes com e pós-COVID-19	33
Curso de Enfermagem Forense	132
Total	**11**

Para o 1º quadrimestre/2022 foi realizada a publicação de novo Edital para seleção de tutores, com vistas a condução do processo formativo aos trabalhadores, no âmbito das unidades de saúde do SUS de Palmas.

Quadro 11 : Liberação de Servidores

Descrição	Quant. Servidores
Liberação dos servidores para cursos externos (Especialização, mestrado, doutorados e aperfeiçoamento etc)	15 para especialização, 1 pós-graduação, 11 para cursos e congressos

Liberação de servidor para horário especial	**11**
Total	**38**

A qualificação de RH na saúde pode ser entendida como a efetivação de estratégias e ações para o aproveitamento do potencial dos profissionais, no sentido de enfrentar as mudanças e os desafios gerados no desempenho do trabalho diário nos diferentes espaços do SUS, por isso todo investimento em treinamento e qualificação de pessoal, quando bem planejado e desenvolvido, é capaz de produzir mudanças positivas no desempenho das pessoas.

- Plano Integrado de Residências em Saúde (PIRS)

Tem como objetivo transformar toda a rede de serviços de saúde existente no município em espaços de educação contextualizada e de desenvolvimento profissional, por meio de um colegiado formado pelas Instituições de Ensino Superior e Técnicas, Serviços de Saúde, Gestão Municipal e Estadual de Saúde, Conselho Municipal de Saúde e Entidades de Categorias Profissionais da Saúde. O PIRS é composto por 9 (nove) Programas de Residências, sendo: 3 médicas, 3 multiprofissionais e 3 uniprofissionais, resultado de uma parceria da Secretaria da Saúde de Palmas/Fundação Escola de Saúde Pública com o Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA) para os 6 últimos programas. A instituição responsável pela coordenação e execução do PIRS é a FESP, que em conjunto com a COREME/SISE-SUS e a COREMU/CEULP-ULBRA, de forma conjunta acompanham sistematicamente a execução das atividades dos Programas de Residência em Saúde.Perante o Ministério da Saúde a FESP figura como órgão proponente e executor dos programas, enquanto o CEULP como instituição certificadora. Por sua vez, junto ao Ministério da Educação, o CEULP configura como instituição proponente e a FESP como executora. Para que possamos certificar os residentes se faz necessário a continuidade do convênio até que a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS, aprove a solicitação protocolizada junto a comissão nacional, para que a FESP/PIRS tenha aprovação nacional como instituição certificadora.

A estruturação do PIRS tem como eixo central o foco da APS como ordenadora e coordenadora do cuidado na RAS. Neste sentido, a valorização dos serviços como espaços privilegiados para a formação profissional, significa oferecer aos trabalhadores, a oportunidade de compreender e potencializar uma formação comprometida com a defesa dos Princípios e das Diretrizes do SUS e com o desenvolvimento de práticas de cuidado pautadas pelo acolhimento dos sujeitos e a favor da vida em seus movimentos (Farjado et

al, 2010). A residência é estruturante para rede de Saúde de Palmas, e tem caminhado com grandes avanços na qualidade dos serviços em todos os cenários onde estão os seus atores;

Atualmente temos 199 residentes, atuando na rede de saúde de Palmas. Com 9 coordenações de programa, o corpo docente é composto por 69 facilitadores, destes 40 são preceptores, 29 são tutores, destes 6 são gestores de aprendizagem.

Meta	Objetivos	Ações /atividades	Resultado	Encaminhamento
Formar anualmente 80% de especialistas em Programas de Residências	Desenvolver as competências e habilidades capazes de transformar o processo pedagógico.	Desenvolvimento de competências e habilidades capazes de transformar o processo de trabalho em saúde.	79,84%	Apresentação de TCRs dentro do prazo estabelecido.
Desenvolver 100% das unidades Educacionais Gestão do Cuidado em APS - Integralidade do Cuidado Individual I e II -Integralidade no Cuidado em S. Materno Infantil I e II - Gestão do Cuidado em Atenção Psicossocial I e II - Gestão do Cuidado Coletivo I e II - Integralidade do Cuidado em Atenção Psicossocial I e II - Gestão Integrada I e II	Desenvolver áreas de competência teóricas relacionadas aos Programas de Residência Multiprofissional	Realizadas em modalidade presencial as atividades educativas de todas as atividades educacionais	100%	Desenvolvimento de competências e habilidades capazes de transformar o processo de trabalho em saúde.
Publicar artigos em revista e eventos nacionais ou internacionais	Desenvolver qualificação científica dos residentes	Publicações em artigos e revistas	77 TCRs	75 encaminhados para revista
Formar 10 atores do PIRS como especialista em GPRS	Qualificar coordenadores, gestores de aprendizagem e preceptor em gestão de programas de residência.	Cursos, oficinas, seminários, introdutórios de formação em metodologias ativas de aprendizagem para os preceptores, tutores, gestores de aprendizagem, coordenadores e residentes	100% dos selecionados participando do curso.	Curso no terceiro encontro mensal.
Formar 20 atores do PIRS como especialista em PSUS.	Qualificar preceptores, tutores e gestores de aprendizagem preceptores do SUS.		100% dos selecionados participando do curso.	Curso no terceiro encontro mensal.
Receber os 100% (101) dos residentes novos no VIVERSUS.	Acolher os residentes novos 2022-2024.		100% dos residentes novos recepcionados e reconhecendo a rede de saúde de Palmas.	Finalizado.
Formar 100% dos gestores de aprendizagem, tutores e preceptores na II semana Pedagógica do PIRS.	Formar o corpo pedagógico.		95	Finalizado.

No decorrer dos processos formativos os residentes atuam em duas unidades educacionais em que ocorrem a elaboração de um projeto no primeiro ano e intervenção no segundo ano. Essas unidades educacionais são gestão integrada que a cada turma são elaborados e executados 1 projeto, totalizando 8 projetos, a outra unidade é saúde na comunidade que implantou e implementou 27 projetos. É possível perceber um pequeno aumento no número de cenário de atuação neste primeiro quadrimestre, pois foi criado mais dois grupos da saúde na comunidade e um cenário de prática na SUPAVS.

Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade.

Ratificamos as informações dos quadrimestres anteriores acerca da legislação e objetivos do PIRS. Atualmente, são oferecidas 20 vagas por ano, tendo 27 residentes atuando nas unidades de saúde, considerando residentes remanescentes de outros anos.

Núcleo de formação 1 – Trabalha habilidades e competências exigidas do médico de família e comunidade.

Grupo Núcleo de Formação I - R1	
Princípios da Medicina de Família e Comunidade	Trabalho em Equipe Multiprofissional I
Princípios da Atenção Primária em Saúde	Vigilância em Saúde I
Abordagem Individual	Habilidades frente a Pesquisa I
Abordagem Comunitária	Habilidades frente a Docência I
Raciocínio Clinico I	
Educação Permanente I	
Gestão da Clínica I	
Grupo Núcleo de Formação I – R2	
Avaliação da Qualidade e Auditoria	Trabalho Em Equipe Multiprofissional II
Cuidados Paliativos	Vigilância em Saúde II
Educação Permanente II	Habilidades frente a Pesquisa Médica II
Gestão da Clínica II	Habilidades frente Docência II
Gestão da Educação do Processo de Trabalho	

Grupo Núcleo de formação II - fornece formação clínica desse profissional, nesse momento são trabalhados principais assuntos clínicos que o médico de família encontra no seu dia a dia

- Grupo Núcleo de Formação II –R1
Abordagem a problemas gerais e inespecíficos I
Rastreamento
Atenção à saúde da criança e do adolescente
Atenção à saúde do idoso
Atenção à saúde da mulher
Atenção à saúde do homem
Atenção à ao ciclo gravídico puerperal
Atenção à situações de violência e vulnerabilidades
Atenção à saúde do trabalhador
Urgência e Emergência
Abordagem a problemas respiratórios I
Abordagem a problemas digestivos I
Abordagem a problemas infecciosos I
Abordagem a problemas relacionados aos olhos e visão I
Abordagem a problemas de saúde mental I
Abordagem a problemas do sistema nervoso I
Abordagem a problemas cardiovasculares I
Abordagem a problemas metabólicos I
Abordagem a problemas dermatológicos I
Abordagem a problemas hematológicos I
Abordagem a problemas relacionados aos ouvidos nariz e garganta I
Abordagem a problemas relacionados aos rins e vias urinárias I
Abordagem a problemas musculoesqueléticos I

- Grupo Núcleo de Formação II –R2
Abordagem a problemas gerais e inespecíficos II
Atenção à situações de violência e vulnerabilidades
Atenção à saúde do trabalhador
Urgência e Emergências II
Abordagem a problemas respiratórios II
Abordagem a problemas digestivos II
Abordagem a problemas infecciosos II
Abordagem a problemas relacionados aos olhos e visão II
Abordagem a problemas de saúde mental II
Abordagem a problemas do sistema nervoso II
Abordagem a problemas cardiovasculares II
Abordagem a problemas metabólicos II
Abordagem a problemas dermatológicos II
Abordagem a problemas hematológicos II
Abordagem a problemas relacionados aos ouvidos nariz e garganta II
Abordagem a problemas relacionados aos rins e vias urinárias II
Abordagem a problemas musculoesqueléticos II

- Programa de Qualificação da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde (Qualifica-RAVS)

É importante ressaltar que as atividades desenvolvidas pelo Programa Qualifica-RAVS objetiva promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção preventiva, continuada, integral e 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.

Quandro 12 - Programa de Qualifica-RAVS no neste foi constituído conforme abaixo:

Categoria Profissional	Nº de Profissionais
Bioquímicos	2
Advogados	8
Enfermeiro	5
Veterinários	2
Odontólogo	1
Arquiteto	1
Psicólogo	1
Nutricionista	1
Engenheiro ambiental	2
Engenheiro civil	2
Fisioterapeuta	1
Contadora	1
Engenheiro agrônomo	1

Fonte: Banco de dados pesquisadores vinculados ao Programa Qualifica-RAVS

As ações são desenvolvidas nos campos de atuação nos diversos serviços de saúde do município de Palmas, sendo a seguir:

Quadro 13 – Denário de Prática.

Cenário de Prática	Nº de Profissionais
Laboratório ZZC	2
Laboratório Municipal	1
FESP	2
Vigilância Sanitária	2
Urbanismo	1
SEMUS	15
Divisão de projetos obras	4

Fonte: Banco de dados pesquisadores vinculados ao Programa Qualifica-RAVS

As produções acadêmicas científicas seguem o delineamento metodológico do Plano Operacional de Pesquisa aplicada ao SUS (POPAS) podendo ser elaborado de forma individual ou coletiva conforme a realidade do pesquisador no cenário de prática que este esteja inserido. Neste quadrimestre encontra-se um projeto no comitê de ética em pesquisa, e 20 projetos em fase inicial de análise do problema, categorização do problema e construção da introdução, sendo estes elaborados conforme os problemas relacionados ao campo da prática.

É importante ressaltar que estes projetos de intervenção buscam resolver necessidades/fragilidades identificadas no cenário da prática, trazendo melhorias ao serviço e assistência à saúde das comunidades, provocando mudanças no processo de trabalho, na área da gestão e qualidade da assistência à saúde, na vigilância à Saúde potencializando os princípios doutrinários no SUS.

No primeiro momento a área técnica realiza acompanhamento com os bolsistas que

estão mais avançados que visam a construção do POPAS, análise da escrita científica do projeto, direcionado a finalização do Plano de intervenção junto com os pesquisadores. Estimula-se a troca de experiências grupal para a construção de questionários de pesquisa do POPAS, constituído por perguntas abertas e fechadas, para a coleta de dados no cenário da prática. Subsidiando-se conhecimentos para a submissão do POPAS no Comité de Ética em Pesquisa da FESP. Isto permite a elaboração de um projeto sólido que potencialize a qualidade do serviço e da assistência no campo da Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde do município de Palmas.

Em outro momento se realizam encontros para acolhimento dos bolsistas novos e explicação dos relatórios referente ao programa, se descrevem as atividades que estes devem realizar no campo de pesquisa, para dar início a identificação de fragilidades do cenário da prática e discussão na oficina de problemas, promovendo a tempestade de problemas no próximo encontro. Se orienta a identificação de dois problemas que serão discutidos no próximo encontro grupal presencial. Foram realizados neste quadrimestre 5 encontros presenciais de acolhimento com bolsistas novos. Houve uma participação de 98 % nos encontros de forma geral.

No decorrer deste quadrimestre o Programa Qualifica-RAVS continuou desenvolvendo seu objetivo proposto conforme as diretrizes de sua portaria, evidenciando-se propostas de um leque de ações a serem desenvolvidas após a submissão no comité de ética em Pesquisa, delineado por cada projeto (POPAS) buscando mostrar o cenário de cada realidade local, subsidiando um impacto no processo de trabalho dos serviços de saúde e melhorias na assistência à saúde, onde estes pesquisadores estão inseridos.

Estes projetos de intervenção estão sendo monitorados, apoiados e revisados constantemente pela coordenação do projeto buscando contribuir e responder às necessidades de saúde da população e comunidade do município de Palmas.

Segue abaixo os dados do projeto;

- Projeto de Pesquisa e Extensão Palmas para Todos

É importante ressaltar que, o percentual estabelecido na meta é calculado levando em consideração o número total de pesquisadores, quantitativo de desligamentos, adesões, e finalização dos vínculos junto ao PPT, assim como o período e permanência dos pesquisadores no cenário de prática, uma vez que essa mudança interfere na construção e implementação dos projetos de intervenção.

Quantitativo de profissionais e cenários de práticas.

O Projeto Palmas Para Todos iniciou o 1º quadrimestre/2022, com 127 e finalizou com 109 profissionais em saúde, das seguintes categorias profissionais: Enfermagem, Medicina, Odontologia, Serviço Social, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia. Neste período houveram 35 novas adesões e 3 solicitações de desligamento foram protocoladas junto a coordenação do projeto.

Quadro 14 – Projeto Palmas para Todos.

Categoria Profissional	Nº De Profissionais
Medicina	6
Enfermagem	46
Odontologia	14
Psicologia	7
Nutrição	3
Farmácia	9
Fisioterapia	6
Serviço Social	17
Tec. Laboratório	1

Fonte: Banco de dados dos pesquisadores vinculados ao Projeto Palmas para Todos

As ações dos profissionais são desenvolvidas no âmbito da Estratégia de Saúde da Família, Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS) e Equipe de Consultório da Rua, totalizando 29 cenários de prática.

Quadro 15 – Cenário de Prática

Cenário De Prática	Nº de Profissionais
USF 712 Sul	9
USF 409 Norte	3
USF 603 Norte	3
USF Morada Do Sol	7
USF José Lúcio	7
USF Eugenio Pinheiro	4
USF Laurides Milhomem	10
USF 806 Sul	2
USF 503 Norte	5
USF 1103 Sul	4
USF 1304 Sul	1
USF 1206 Sul	3
USF 403 Sul	1
USF Walter Pereira	3
USF Walterly Wagner	4
Laboratório Municipal	2
USF Santa Fé	1
USF Santa Bárbara	4
USF José Hermes	6
USF 108 Sul	1
USF Liberdade	8
USF 207 Sul	2

USF 307 Norte	3
USF Aureny II	2
USF Taquari	5
USF Novo Horizonte	3
USF Valéria Martins	2
USF Bela Vista	2
CAPS II	2

Fonte: Banco de dados dos pesquisadores vinculados ao Projeto Palmas para Todos

As produções dos pesquisadores que integram o projeto são norteadas pelo Plano Operacional de Pesquisa Aplicada ao SUS-POPAS, sendo realizado individualmente ou em grupo, de acordo com as especificidades do cenário ao qual o pesquisador esteja vinculado.

Durante o 1º quadrimestre/2022, 74 projetos de intervenção estão em fase execução, nos quais são planejados, construídos e implementados nas áreas de vulnerabilidade da rede de atenção à saúde do município. Vale ressaltar que alguns projetos foram construídos em conjunto, seja por categoria profissional, ou por cenário de atuação. Considerando a inclusão de novos pesquisadores no projeto, 35 novas propostas de intervenção estão em fase inicial de construção.

No quadro abaixo estão dispostos alguns projetos que estão em fase de implantação nos diferentes pontos de atenção à saúde desta municipalidade.

Quadro 16 – Projetos que estão em fase de implatação.

Perfil clínico epidemiológico dos casos confirmados de COVID-10 em Palmas/TO;
Acompanhamento e monitoramento das famílias cadastradas no Programa Bolsa Família no USF 806 Sul, USF Santa Bárbara e USF José Lúcio;
Trabalho educativo do Enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família: Dificuldades e Perspectivas junto ao Enfrentamento da Pandemia de COVID-19;
Perfil dos atendimentos realizado pela equipe de Retaguarda do Taquari: Desafios e Perspectivas;
Atuação do Cirurgião Dentista em tempos de pandemia;
Perfil clínico epidemiológico da assistência pré e pós-natal no Distrito de Taquaruçu;
Acompanhamento e Monitoramento das famílias cadastradas no Programa Auxilio Brasil no ESF José Lúcio de Carvalho;
A Importância da Educação em Saúde Bucal na assistência direcionada ao Pré-Natal Qualificado;
Em grupo: Aguardando viabilidade devido a construção em equipe multi;
Desenvolvimento de ações assistenciais e pedagógicas com mulheres em período reprodutivo nas USF Laurides Milhemem, Liberdade, Santa Bárbara, Aureny II, Alto Bonito e Eugênio Pinheiro;
Ações de Educação em Saúde com pacientes/usuários notificado com suspeita por suspeita e casos confirmados de SARS-COV-2 sobre Autocuidado na USF Eugênio Pinheiro e no USF 503 Norte;
Gravidez na adolescência: Riscos e Vulnerabilidades;
Hanseníase: O Desafio da Enfermagem do Diagnóstico ao Tratamento em Unidades Básicas de Saúde;
Incentivo ao Aleitamento Materno na Atenção Básica de Saúde;
Grupos Operativos na Esf: Fortalecimento do Cuidado Humanizado do Idoso;
A Importância do Papel do Agente Comunitário de Saúde no Cuidado e Atenção à Gestante;
Atuação do Cirurgião Dentista em Tempos de Pandemia;
As Dificuldades da Imunização na Zona Rural Sobre Autocuidado Cuidado do USF Walterly;

Métodos de Economicidade e Vantajosidade em compras públicas de medicamentos e materiais médico hospitalares;
A Importância do Pré-Natal Odontológico;
Aguardando retorno da devolutiva com construção da metodologia;
Avaliação das Amostras de Citologia Ginecológica Coletadas pelas USF de 2021 e 2022;
Musicalizando grupo operativo de atenção às violências auto provocadas na adolescência no território;
Qualidade de vida na terceira idade: Uma Abordagem ao Idoso na Atenção Básica;
Diagnóstico e controle das síndromes respiratórias não infecciosas (Asma e Rinite Alérgica);
Atendimento a gestante durante a pandemia COVID-19 na USF Santa Bárbara;
A Avaliação do perfil da vulnerabilidade social como fator determinante no planejamento do cuidado;
Como a gestão nas unidades de saúde influencia nas rotinas de atendimento/ vacinação do COVID-19;
O Cuidado da saúde mental dos Agentes Comunitários de Saúde;
Suplementação de ferro em criança de 6 meses até 6 anos e desvermifugação de 2 a 6 Anos;
Proposta de Intervenção para Identificação Precoce de Casos e Contatos de Hanseníase na Equipe de Saúde da Família do Csc Vereador LTaquJosé Hermes Rodrigues Damaso
Perfil sociodemográfico das adolescentes gestantes atendidas na USF Taquari;
Benzodiazepínicos: Os Riscos relacionados ao uso em jovens;
Estratégia de matriciamento dos Profissionais de Saúde e mobilização social aos beneficiários PBF na USF: Desafios e Perspectivas;
Direitos da gestante: Conhecer para Requerer;
O Cuidado integrado através de um Sistema de Contrarreferência da Atenção Hospitalar para a Atenção Básica;
Implantação do pré natal do parceiro/pai na USF da 406 Norte;
Gravidez Indesejada

Vale ressaltar que, os projetos de intervenções têm como objetivo contribuir para o cuidado, recuperação, promoção, capacitação, empoderamento e exercício de cidadania da saúde das pessoas e famílias, por meio da pesquisa e extensão em saúde.

Salienta-se ainda que o desenvolvimento de projetos na modalidade de intervenção, diferencia-se das pesquisas acadêmicas pelo fato do pesquisador se constituir como ator corresponsável pelas mudanças necessárias, possibilitado pela sua inserção no cotidiano das ações e serviços de saúde, no qual vivencia na prática as fragilidades e potências presentes nos processos de trabalho, possibilitando intervenções efetivas para o funcionamento do SUS.

Com a ampliação do número de pesquisadores, foram realizadas 8 oficinas pedagógicas de acolhimento, com objetivo de assegurar a manutenção e apoio aos pesquisadores na construção e realização dos instrumentos do projeto, assim como no apoio às dúvidas e demandas que se fizeram presentes.

A área técnica possui um calendário contínuo de capacitações direcionadas para manuseio dos sistemas de informação à saúde e fortalecimento das ações em saúde (E-

SUS, SISREG, Notifica SUS), com vista a qualificar todos os profissionais vinculados. Dentro das demandas cotidianas, foram realizados 2 encontros para acolhimento dos novos pesquisadores, no intuito de apresentar o projeto e os instrumentos e produtos que caracterizam e norteiam as atividades do pesquisador.

Foram realizadas ainda 5 oficinas com os profissionais farmacêuticos no intuito de orientá-los quanto ao papel do farmacêutico nas ações da APS, bem como o uso e alimentação dos sistemas (HÓRUS, ESUS e etc).

O objetivo das oficinas e capacitações são desenvolver nos pesquisadores a capacidade técnica e científica de elencar problemas de saúde do cenário de atuação, como forma de abordagem, desenvolvendo um projeto de intervenção com embasamento científico, que traga impactos benéficos para a saúde das populações vulneráveis, bem como o aprimoramento no uso de ferramentas destinadas ao atendimento no SUS.

Levando em consideração a assiduidade e participação, parte dos pesquisadores (80%) dos bolsistas participaram das atividades de formações/capacitações propostas pela coordenação do projeto. Lembrando que algumas situações como a mudança de cenário e de horário de atuação, acabam intervindo na participação dos pesquisadores.

Foram realizadas 3 visitas técnicas aos cenários de prática que foram visitados no âmbito da Estratégia de Saúde da Família. As visitas possibilitam a aproximação entre a coordenação e os pesquisadores, trazendo apoio e fortalecimento nas atividades desenvolvidas.

Por meio das visitas técnicas já realizadas até o momento, foi possível levantar as demandas de formação, prestar apoio aos coordenadores técnicos das USF quanto à organização da agenda de atendimento dos pesquisadores, e ajuste de carga horária, problematizar a execução das propostas de intervenção construídas pelos pesquisadores.

Com relação ao Núcleos:

- Núcleo de Telessaúde

NUT / Notifica Palmas

O principal produto desenvolvido neste projeto é o sistema de notificação de agravos que foi lançado em 2017 e vem recebendo melhorias contínuas ao longo do tempo. Esse sistema permitiu uma redução significativa no uso de papel para notificação de agravos, além de melhorar a qualidade da informação e tornar o processo de notificação 100% eletrônico.

Com a pandemia da COVID-19, o Ministério da Saúde disponibilizou o sistema e-SUS/VE destinado à notificação dos casos de COVID-19. Como o município de Palmas utiliza o sistema Notifica Palmas, foi iniciado o processo de integração entre esses sistemas. Além disso, com o objetivo de organizar o agendamento para coleta de amostras para testagem de pacientes notificados, foi adicionado um módulo ao Sistema Notifica Palmas.

Na questão do suporte aos usuários, ainda existe uma deficiência de material humano para atender as demandas dos profissionais num tempo mais satisfatório. Ademais os sistemas encontram-se em pleno funcionamento tendo sido atualizados com regularidade.

O site e sistema do VacinaJA foi desenvolvido e encontra-se disponível no endereço vacinaja.palmas.to.gov.br. A este sistema será incorporado o módulo que permitirá o agendamento da vacinação para toda a população evitando filas e aglomerações nas unidades de saúde.

A integração com o Sistema e-SUS/VE ficou paralisada por um tempo devido a mudanças no próprio Ministério da Saúde, mas foi retomada em abril com atualização do manual de integração. Após adequação, foi submetido o arquivo de dados para homologação e credenciamento. Ainda na primeira quinzena de maio a integração deve ser efetivada.

Quadro 17 - Núcleo/Ação: NUT / Painéis de Monitoramento

Ação	Finalidade	Resultados Esperados	Percentual Executado
Construção de painéis de monitoramento para agravos notificados e atendimentos realizados via e-SUS	Disponibilizar à gestão e à população painéis que permitam uma visão holística do cenário municipal de saúde	Painéis dinâmicos e interativos que apresentem informações consolidadas dos serviços em saúde pública	82%

Quadro 18 - Programa/Projeto/Núcleo/Ação: NUT / Portal FESP

Ação	Finalidade	Resultados Esperados	Percentual Executado
Definição da interface a ser implementada no Portal	Definir a paleta de cores, estilos e disposição dos conteúdos	Conjunto de imagens que ilustrem o layout a ser implementado no portal	100%
Publicação da versão de homologação do Portal	Que versão inicial proposta possa ser testada e validada pelos solicitantes	Que seja possível homologar a versão proposta para o Portal	100%
Revisão dos requisitos e adição de novas funcionalidades	Que a identificação de novas funcionalidades possa contribuir para o amadurecimento do sistema	Que o sistema se encontre perfeitamente funcional e apto a entrar em produção	85%

As definições da interface foram realizadas com participação direta de representantes da FESP. Uma versão de homologação foi disponibilizada no endereço http://fesp-homolog.palmas.to.gov.br/. As versões foram colocadas à disposição da FESP para revisão. As melhorias identificadas foram sendo incorporadas ao sistema.

Quadro 19 - Programa/Projeto/Núcleo/Ação: NUT / Sistema de Gestão Educacional para FESP

Ação	Finalidade	Resultados Esperados	Percentual Executado
Revisão das etapas desenvolvidas para o sistema GEDUCA	Identificar o ponto de parada e retomar o desenvolvimento	Dar continuidade ao desenvolvimento do sistema GEDUCA	100%
Apresentar a versão de homologação do sistema	Que os servidores da FESP possam testar o sistema	Validação do fluxo da entrada das informações	100%
Ajustar o sistema conforme apontamentos apresentados pelos usuários	Identificar inconsistências do sistema em relação ao fluxo real	Que o sistema seja capaz de atender à necessidade prática dos gestores dos cursos	82%

O sistema GEDUCA se mostrou bastante próximo do ideal, mas ainda necessita de ajustes. Reuniões de apresentação e revisão foram realizadas junto aos representantes da FESP a fim de homologar as alterações efetuadas e analisar a necessidade de outras modificações.

Quadro 20 - Núcleo de Comunicação em Saúde

Metas	Objetivos	Ações/Atividades	Resultados	Encaminhamentos
Divulgar as atividades educacionais da Fundação Escola de Saúde Pública	Produzir conteúdo que valorize as ações e os resultados obtidos pela gestão do SUS, buscando aproximar a população dos serviços oferecidos, bem como aproximar o conceito de acesso à informação ao conceito de direito de acesso à saúde.	Elaboração, produção e criação de reportagens informativas e materiais especiais Suporte aos veículos de comunicação e divulgação dos acontecimentos aos usuários da Rede. Participação em capacitação para migração de sistema de comunicação pela SECOM.	188 reportagens produzidas Todos os pesquisadores do Núcleo participaram da capacitação.	Fluxo contínuo
	Desenvolver acessos por meio das redes sociais para democratizar as relações entre os vários atores no processo da assistência à saúde, aproximando o conceito de acesso à informação ao conceito de direito de	Produção de material de promoção das ações inovadoras em saúde, assim como dos eventos e espaços de promoção institucional do SUS.	N° de publicações 33 Twitter, 95 Facebook, 252 Instagram 02 vídeos youtube	Fluxo contínuo

	acesso à saúde		Total: 382 publicações O Instagram permanece sendo o veículo de maior interação entre instituição e seus beneficiados, neste quadrimestre houve crescimento de 18% de seguidores.	
	Subsidiar as ações do Controle Social em temas Relativos à comunicação em saúde;	Produção de material de promoção das ações inovadoras em saúde, assim como dos eventos e espaços de promoção institucional do SUS.	Cerimonial de 05 eventos em saúde Planejamento e execução de 03 eventos de integração Elaboração de arte, e confecção de imagens da equipe gestora da FESP e dos residentes dos 9 programas e dos dois anos de residência para crachás de identificação.	Fluxo contínuo Crachás em produção.

Observamos que os bolsistas e pesquisadores, bem como os trabalhadores da rede passaram a buscar mais os serviços e orientações do NuCom, compartilhando suas experiências nos territórios e sugerindo metodologias de comunicação para melhor envolver os usuários do SUS nos serviços oferecidos pelos profissionais de saúde, bem como melhor identificar os pesquisadores e locais de atuação dos bolsistas.

Núcleo de Pesquisa Aplicada à Saúde-NUPES

Tem por objetivo, desenvolver e fomentar pesquisas aplicadas ao SUS a partir de inserção do pesquisador nos Projetos de Formação, Pesquisa e Extensão em Saúde da FESP.

Quadro 21 - Núcleo de Pesquisa Aplicada à Saúde-NUPES

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado
Orientação, construção projetos de pesquisa de TCR residentes do Programa de Saúde da Família e Comunidade Total: 02	Apoio aos residentes na construção do Trabalho de conclusão de residência	Encontro com os pesquisadores para construção e acompanhamento do projeto de TCR	Apresentação e publicação de trabalho de conclusão de residência em Saúde da Família e Comunidade	TCR apresentado: 50%
Avaliação de Projetos da Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisas (CAPP),proposta de 1ª avaliação, 2ª avaliação e emendas, emitiu 22 Termo**s** Anuência. Total: 22	Avaliar e deliberar projetos a serem executados nas unidades do Sistema único de saúde sob gestão Municipal no que tange a pertinência e necessidades do sistema;	Emitir parecer devidamente motivado, no qual se apresenta de forma clara, objetiva e detalhada, visa a Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisas-CAPP.	Contribuir por meio da pesquisa para a melhoria das ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população, tendo como referência as prioridades definidas pelas políticas de saúde.	Avaliações e autorizações : 100%
Acompanhamento de projetos de intervenção com bolsistas farmacêuticos do “Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade” Total: 01	Apoio ao desenvolvimento de atividades desenvolvidas pelos residentes farmacêuticos com	Incentivar o Cuidado Farmacêutico com o paciente insulino-dependente na prática profissional farmacêutica nos	Contribuir com melhoria das condições de saúde do paciente insulino-dependente	Acompanhamento realizado: 100%

	o Projeto de Teleatendimento ao paciente em insulinoterapia	territórios de saúde de Palmas.		
Construção de Instrumento para orientação a farmacêuticos residentes e bolsistas PPT inseridos nas equipes multiprofissional atuantes nos territórios de saúde de Palmas Total: 01	Orientar as ações desenvolvidas por todos os farmacêuticos inseridos nas equipes multiprofissionais.	Fortalecer a atuação do farmacêutico na equipe multidisciplinar, qualificação dos recursos humanos e a disponibilização de informações que possibilitem o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação das ações e dos serviços Farmacêutico	Maior atenção ao paciente em termos terapêuticos, humanizados e relativos à segurança e eficácia do tratamento medicamentoso.	Instrumento construído: 100%
Avaliação de protocolos éticos de pesquisa envolvendo seres humanos no Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), propostas de 1ª avaliação, 2ª avaliação e emendas, emitiu 12 Protocolos de pesquisas. Total: 12	Avaliar e acompanhar o cumprimento das etapas previstas no protocolo de cada projeto de pesquisa que envolva seres humanos, no sentido de salvaguardar os direitos e a dignidade dos sujeitos da pesquisa.	Emitir parecer devidamente motivado, no qual se apresenta de forma clara, objetiva e detalhada, a decisão dos relatores do CEP.	Deliberar pesquisas envolvendo seres humanos, com responsabilidade primária pelas decisões éticas a serem desenvolvidas na instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas.	Avaliações de protocolos: 100%
Realização de reuniões, treinamentos/capacitações/parcerias institucionais para pesquisas, avaliação, deliberação e autorizações de pesquisas na RAVS-Palmas feitas pela CAPP, CEP NUPES. Reuniões: CEP: 03 reuniões de avaliações e deliberações de Protocolos de Pesquisa; CAPP: 04 reuniões para avaliações e deliberações de Termos de Anuência. Total: 07 Capacitações: 1 capacitação do CEP 1capacitação do NUPES sobre o fluxo de pesquisa na RAVS com os preceptores, tutores, gestores de aprendizagem e coordenadores dos programas de residência do PIRS (Semana Pedagógica PIRS/FESP) 1 capacitação do NUPES sobre o fluxo de pesquisa na RAVS com os residentes do PIRS ingressos no ano de 2022 (Semana VIVER SUS) Participação dos membros do CEP em um evento promovido pela CONEP	Qualificar membros da CAPP, relatores do CEP, profissionais, acadêmicos e residentes para avaliar, desenvolver e aplicar projetos qualificados. Alinhamento sobre avaliação de protocolos de pesquisas; Atender as normas de condução de comissões de avaliação de protocolos de pesquisas com seres humanos; Alinhamento sobre os fluxos de pesquisa na RAVS.	Desenvolver oficinas, Rodas Conversa e aulas com metodologias que promovam uma aprendizagem significativa sobre pesquisas.	Promover ações, fomentando a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração. Aperfeiçoar o processo de avaliação e alcançar os indicadores com maior número de projetos deliberados.	Capacitaçõe s/treinament os executados: 100%

Total: 04				
Emissão de autorização de coleta de dados via memorando aos pontos de atenção à saúde da RAVS. Total: 07	Monitorar a realização de pesquisas nos pontos da RAVS para que sejam realizadas apenas pesquisas que atendam os protocolos mínimos de pesquisas que envolvem seres humanos.	Enviar e-mails que constem o Termo de Anuência da CAPP e emitir parecer do CEP pelo sistema CEP/CONEP (Plataforma Brasil). Envio de memorando informando aos coordenadores dos pontos de atenção à saúde da RAVS sobre a liberação de entrada dos pesquisadores para a coleta dos dados.	Atendimento às normas reguladoras a nível federal, estadual e municipal de todas as pesquisas que envolvem seres humanos diretamente e/ou indiretamente a serem realizadas no SUS de Palmas	Liberações de pesquisas aprovadas dentro das resoluções: 100%
Renovação do registro do CEP/FESP	Realizar a renovação de registro junto ao CONEP do CEP/FESP	Agrupar documentos e evidências de funcionamento durante os últimos 3 anos.; Nova eleição para coordenação e vice; renovação de membros;	Manter a atuação do CEP/FESP durante os próximos 3 anos	100% concluído Responsáveis: Eliane, Alderina e Werlem
Criação de uma ferramenta web para gerenciar os projetos de pesquisa recebidos pela CAPP.	Elaborar e realizar um projeto sobre o desenvolvimento de uma ferramenta para gerenciar projetos de pesquisa.	Desenvolver o projeto em parceria com pesquisadores da UFT.	Aprimorar a gestão de projetos de pesquisa recebidos pela CAPP	50%

➢ Núcleo de Prática Baseada em Evidências (NUPEC)

Ampliar a resolutividade da Atenção Primária à Saúde, e estimula a prática clínica baseada em Evidências, a partir da regulação formativa e formação em serviço, buscando qualificar a equipe em fechar diagnósticos de Especialidades e empoderar quanto ao tratamento das principais patologias que possam ser acompanhadas na Atenção Primária, dando assim, maior resolutividade e melhor acesso aos usuários.

Quadro 22 - Núcleo de Prática Baseada em Evidências (NUPEC)

Ação	Finalidade	Alinhamento Estratégico	Resultados Esperados	Percentual Executado	Considerações
Monitoramento da regulação formativa dos profissionais especialistas via Sistema de Regulação (SISREG), por meio de reuniões e visitas técnicas.	Garantir a qualificação dos encaminhamentos, diminuir a demanda reprimida, realizando o manejo adequado do paciente com maior expertise.	Qualificação da rede de atenção primária para garantia da qualidade e direcionamento correto dos encaminhamentos para cada especialidade.	Qualificar os encaminhamentos que estão incorretos, incompletos ou indevidos no sistema de regulação; Execução a partir do novo protocolo vigente pelos profissionais da rede de atenção primária.	70% dos profissionais receberam orientações in loco por parte do coordenador do programa NUPEC e da diretoria de controle da regulação.	As visitas in "loco" foram executadas logo após o período de normalidade pós pandemia.
Acompanhamento	Apoiar e monitorar	Publicação das	Construção e	70% dos	A importância do

a avaliação dos produtos desenvolvidos pelos pesquisadores do NUPEC	a construção dos instrumentos de pesquisa do NUPEC .	atividades na plataforma moodle.	postagem dos instrumentos no prazo pactuado.	profissionais.	monitoramento e avaliação das atividades realizadas pelos pesquisadores do NUPEC na rede, para ampliação do cuidado pela atenção especializada na comunidade.
Reformulações dos protocolos de acesso ao Sistema de Regulação (SISREG) de consultas, exames e análises clínicas. Após o controle das atividades pós pandemia COVID-19.	Instrumento de estratégia de gestão com finalidade de auxiliar na uniformização assistencial e servir como parâmetro direcionador da qualificação dos encaminhamentos, garantindo assim o primeiro acesso em tempo oportuno dos pacientes que realmente necessitam de tais procedimentos.	Processo de revisões bibliográficas; Parecer do gestor; Publicação e apresentação aos profissionais da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde de Palmas e município referenciados (RAVS).	Garantia de oferta de serviço; Acesso qualificado; Redução de excesso de solicitações inadequadas, garantindo gestão de custo; Melhoria na assistência através da oferta em tempo oportuno.	85% já concluído para implementação.	A proposta que seja implantada até o final de maio/22.
Reorganização de fluxos e agendas dos atendimentos da Atenção Especializada pós enfrentamento da COVID-19 .	Reorganização dos atendimentos da atenção especializada de forma segura para os pacientes e os profissionais.	Reorganização das agendas dos atendimentos onde foi havia sido estabelecido atendimentos de 20 em 20 minutos, priorizando os pacientes classificados vermelhos e amarelos, aumentando a oferta de consultas de 75% para 100%.	Garantia de oferta dos serviços com retorno da normalidade das agendas que havia sido reduzida no período de pandemia.	100% dos profissionais com agendas normalizadas.	O fortalecimento e a reorganização das unidades de atenção secundária aconteceram de forma planejada para o retorno das atividades.

Divisão de Ensino Trabalho e Pesquisa

Estágio curricular não remunerado– liberação dos acadêmicos das Instituições de Ensino conveniadas com a FESP, para campo de estágio curricular não remunerado nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO.

Quadro 23 - Divisão de Ensino Trabalho e Pesquisa

Meta/Núcleo*	Objetivos	Ações/Atividades	Resultados	Encaminhamentos
Monitorar e avaliar os cenários de aprendizagem no âmbito do SISE-SUS.	I - Integrar ensino-serviço-comunidade, promovendo espaços de discussão e pactuação com as IES conveniadas e as Unidades de Saúde no âmbito do SISE-SUS;	I. Dimensionar o estágio por Unidade de Saúde na Atenção Primária, na Atenção Especializada, em decorrência do aumento de solicitação de cenário de aprendizagem na Rede de Atenção em Saúde	I Apresentação do dimensionamento às Instituições de Ensino em Reunião do Colegiado do SISE-SUS. II. Acesso aos cenários de aprendizagem nos estabelecimentos de saúde	I. Atualizar continuamente o cronograma unificado de planejamento com a distribuição dos estagiários e

	II - Possibilitar a realização de atividades de estágio curricular supervisionado nas modalidades presencial e em teleatendimento nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO; III - Ofertar cenários de aprendizagem aos acadêmicos de 5 Instituições de Ensino conveniadas com a FESP, que solicitaram estágio curricular. IV - Acompanhar e monitorar 80% do período de estágios nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO; V- Reunir com as Instituições de Ensino para dialogar sobre direcionamento das atividades de ensino-serviço.	no âmbito municipal no ano de 2021. II. Disponibilizar unidades de saúde/sede, para realização de estágios curriculares e visitas técnicas relacionados à saúde, nas modalidades presencial e em teleatendimento de acordo com a capacidade operacional vigente. III. Direcionar as ações de ensino e serviço nas Unidades de Saúde.	de 1754estagiários sendo: 810 acadêmicos do curso de medicina 677 acadêmicos do curso de enfermagem 184 acadêmicos do curso de técnico de enfermagem 67 acadêmicos do curso de psicologia 15 acadêmicos do curso de odontologia 10 acadêmicos do curso de serviço social - 6 acadêmicos do curso de farmácia III. Oferta de34cenários de aprendizagem em unidades de saúde. IV. Acompanhamento de 11 Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO, consideradas cenários de aprendizagem para o desenvolvimento de estágio curricular obrigatório. Considerando a meta pactuada, cumpriu-se 32%. V. Orientação a 11Instituições de Ensino, quanto ao redimensionamento dos estágios nos34 cenários de aprendizagem	visitantes nos 34 cenários de aprendizagem solicitados. II. Acompanhar e monitorar os processos de estágio nos cenários de aprendizagem. III. Dialogar com as Instituições de Ensino sobre o direcionamento das atividades de ensino-serviço nos cenários de aprendizagem. IV. Acompanhar e monitorar 80% do período de estágios nas Unidades do SUS sob gestão do município de Palmas – TO.

A Secretaria Acadêmica é uma divisão da FESP que desempenha o importante papel de organizar o fluxo de monitoramento e certificação dos processos educativos sob a responsabilidade da Fundação, ou que tenham ocorrido em parceria com a instituição.

O desempenho da Secretaria Acadêmica invariavelmente depende do nível de produção da Fundação Escola. No primeiro quadrimestre de 2022 a Secretaria Acadêmica emitiu declarações e certificados relacionados a processos formativos, assim como, contribuiu com atividades vinculadas aos processos de pesquisa e extensão no âmbito do SUS de Palmas.

- **Divisão da Secretaria Acadêmica**

Desempenha um importante papel de organizar o fluxo de monitoramento e certificação dos processos educativos sob a responsabilidade da FESP, ou que tenham ocorrido em parceria com a instituição.

Neste quadrimestre foram emitidas declarações e certificados relacionados a processos formativos, assim como, contribuiu com atividades vinculadas aos processos de pesquisa e extensão.

Quadro 24 - Divisão da Secretaria Acadêmica

Ação	Finalidade	Quantidade
Expedição de Certificados e Declarações, de cursos realizados pela Fundação Escola de Saúde Pública – FESP.	Comprovar a execução dos cursos ofertados pela FESP e certificar os participantes.	70 certificados
Expedição de Declarações de vínculo e de experiência, solicitadas via e-mail, pelos bolsistas e servidores vinculados à SEMUS.	Comprovar a participação dos bolsistas nos programas e projetos ofertados pela FESP.	36 declarações

A capacidade da Secretaria de atender bem e oferecer respostas e soluções com agilidade e segurança são certamente atributos que fixam uma imagem não só do próprio setor como de toda a instituição. A segurança ao egresso de poder contar com a regularidade e a pontualidade na emissão das certificações, são diferenciais do processo de trabalho, sendo que no quadrimestre avaliado cumpriu 100%.

- Estudo Socioambiental de Áreas Prioritárias Destinadas à Regularização Fundiária para a População Periférica de Palmas/TO.

O objetivo deste projeto, refere-se a necessidade de regularizar quadras de Palmas/TO, consideradas áreas de assentamento precário, habitadas dentro de princípio de desorganização urbanístico, associado à profunda desigualdade entre áreas pobres, desprovidas de toda a urbanidade, e áreas ricas, nas quais os equipamentos urbanos e infraestruturas se concentram, aprofunda essas características, reforçando a injustiça social da cidade e inviabilizando a cidade para todos.

Meta/Núcleo*	Objetivos	Ações/Atividades	Resultados	Encaminhamentos
Desenvolver atividades de pesquisa técnico analítica das áreas prioritárias destinadas à regularização fundiária para a população periférica. Previsão de entrega de 3 mil títulos em 2021, dos 11.000 (onze mil) títulos previstos, das áreas prioritárias, conforme Lei Complementar n. 400/18, corroborando para a promoção da cidadania dentro das políticas públicas, adequando a habilidade e a melhoria das condições de sustentabilidade urbanísticas e as articulações setoriais de habitação e infraestrutura para a cidade de Palmas-TO. Previsão de Entrega de 3 mil Registro de Propriedade para 2022,	I - Assegurar a permanência das famílias nas áreas ocupadas assegurando o nível adequado de habitabilidade e a melhoria das condições de sustentabilidade urbanística, social e ambiental; II - Investigar condições epidemiológicas e socioambientais das áreas a serem impactadas pelas Ações de regularização fundiária. III - Caracterização das famílias e domicílios das áreas da pesquisa; IV - Dimensionar as necessidades de serviços de saúde da área objeto do estudo; V - Estimular a participação da população de abrangência em todas as etapas do processo da pesquisa; VI - Desenvolver meios de comunicação em rede para compartilhamento de informações e experiências em saúde pública, com geração de relatórios que instrumentalizam o planejamento de estratégias e ações que atuem diretamente nas condições de saúde e que permita o cuidado integral das populações e seus territórios; VII - Incentivar a produção científica através das experiências desenvolvidas no território, tendo como base a percepção de ganhos à saúde ambiental e coletiva, a partir da regularização fundiária.	I. Executar diagnóstico da rede de ações e serviços de saúde em seus diversos níveis de atenção; II. Notificar proprietários, confrontantes e terceiros interessados; III. Elaboração de documentos diversos (ofícios, minutas de decretos e leis) para suporte jurídico a SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSUNTOS FUNDIÁRIOS (SEMAF); IV. Analisar a situação dominial/jurídica da área a ser regularizada e informar os erros e/ou necessidades de Documentos complementares V. Acompanhar as execuções das ações nas comunidades/bairros e mediar os conflitos que porventura possam surgir e os direitos e deveres das partes. VI. Elaborar projetos urbanísticos da área a serem regularizadas, adequação da infraestrutura básica do assentamento informal, incluindo vistorias, remoções e remanejamentos, quando for necessário; VII. Reunião com as comunidades para coleta de documentos, elaboração de relatório técnico social com parecer; VIII. Saneamento do processo e confecção da listagem única e/ou títulos e CRF para encaminhamento ao Cartório de Imóveis para registro.	Desenvolver atividades de pesquisa técnico analítica das áreas prioritárias destinadas à regularização fundiária para a população periférica, com prioridade para sua permanência na área ocupada, assegurados o nível adequado de habitabilidade e a melhoria das condições de sustentabilidade urbanística, social e ambiental. A meta prevista para o ano de 2021 não foi atingida, dessa forma, foi reavaliada em janeiro de 2022, com a previsão de entrega de mil títulos para registro de propriedade no primeiro semestre/22, e mil no segundo semestre/22.	Foram iniciados os processos de regularização nas seguintes áreas: IRMÃ DULCE 1ª Etapa Universitário Saramandaia (área verde NWSW Aureni I) Palmas-Norte - Shalon, Fumaça e Água Fria APM's Buritirana; Vista Alegre; Belo Horizonte; União Sul Taquaruçu -1ª Etapa (Distrito De Taquaruçu) Chácara 52. Lago Norte; Jardim Taquari; Taquari - Capadócia - T33 Taquari - T-30; Lago Sul;;Canaã; Praça Dos Anjos Atividades realizadas no quadrimestre: Projetos/Engenharia Levantamento aerofotogramétrico do setor Lago Norte: levantamento aéreo por meio de drone, processamento dos dados e entrega da ortofoto. Levantamento de áreas do município com ocupação irregular: APM 06 Taquaralto 6ª Etapa. APMC/Quadra 55, Taquaralto 1ª Etapa. Quadra 05/APM 02, Taquaralto 2ª Etapa: levantamento aéreo por meio de drone e processamento dos dados. Levantamento de loteamentos informais consolidados em análise: Elaboração de relatório. Trabalho de campo em conjunto com o setor de Serviço Social: visita ao distrito de Taquaruçu, Santa Fé, Santo Amaro, Lago Norte e Bela Vista. Análise de REURB-E da Chácara Viveiro Sempre Verde: análise processual, visita técnica e elaboração de relatório. Elaboração do projeto urbanístico do Setor Lago Norte. SETOR SOCIAL Nos meses de janeiro e abril de 2022 foram realizadas visitas domiciliares pela equipe técnica do Serviço Social no setor Taquaruçu, sendo um total de 195 visitas domiciliares e atendimento interno na secretaria com o objetivo de identificar as famílias, aplicar ficha socioeconômica e deixar notificações junto às famílias não encontradas. No mês de março de 2022 foram realizados ação de coleta de documentos no Resolve Palmas da região Sul, com objetivo de atualizar o processo dos beneficiários dos setores Lago Sul e Santa Fé e Taquaral o 1ª, 4ª e 5ª etapa, somando um total de 312 famílias. Durante todo esse período foram realizados atendimentos internos com maior foco junto as famílias das áreas mencionadas acima.

				Setor Jurídico/Títulos No período de janeiro a abril de 2022, o setor jurídico/títulos emitiu 113 títulos de propriedade do setor Praça dos Anjos e Canaã, listagem única de 310 processos dos processos através de títulos/Listagem única, dos setores Lago Sul, e, 89 processos de Taquaralto. Procedeu saneamento dos processos de Taquaruçu e Santo Amaro com encaminhamento para o Procurador. Fez notificação pessoal dos proprietários da chácara n. 52, além de respostas ao Ministério Público e Defensoria Pública. Efetuou 310 atendimento a beneficiários das áreas a serem regularizadas. O setor de Títulos/jurídico fez levantamento e tabulamento dos processos do setor, e lançamento no sistema Prodata..

A regularização fundiária, levando em consideração as dimensões jurídicas, urbanísticas, sociais e ambientais de áreas públicas ou particulares ocupados, garantindo o acesso ao direito à moradia, o cumprimento da função social da cidade e da propriedade urbana bem como os princípios, diretrizes, programas e ações estabelecidos no Plano Diretor Participativo de Palmas, vem cumprindo um papel desafiador junto a FESP na execução deste estudo. O que aproxima as duas dimensões, a garantia de direitos e o combate aos condicionantes sociais que afetam diretamente a saúde coletiva. A Secretaria de Assuntos Fundiários da cidade de Palmas projetou para o ano 2022, a entrega de 3.000 registros/títulos. Já no 1º quadrimestre/2022, foram contempladas aproximadamente 500 famílias com títulos que se encontram no cartório de registro de imóveis para registro, dos setores Lago Sul, Canaã, Praça dos Anjos e Taquaralto. Ou seja, aproximadamente 16,66 % do total projetados para 2022 já estão em fase de conclusão. De maneira efetiva, os resultados apresentados já demonstram continuidade e eficiência no resultado do processo de regularização fundiária de Palmas.

6. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

Informamos que a Unidade de Atenção à Saúde Indígena é uma unidade de esfera administrativa federal, cadastrada como gestão municipal por estar localizada no Distrito Sanitário do Município de Palmas e que o Centro de Saúde/Unidade Básica Liga Feminina de Prevenção e Combate ao Câncer é uma entidade de esfera administrativa privada, sem fins lucrativos.

Quadro 25 – Relação de Unidades próprias cadastradas no CNES.

CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	CNES	Total	Municipal	Estadual	Dupla
Secretaria Municipal de Saúde de Palmas	2468018	1	1	0	0
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	CNES	Total	Municipal	Estadual	Dupla
Complexo Regulador de serviços de Saúde Municipal	6404375	1	1	0	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	CNES	Total	Municipal	Estadual	Dupla
Central de Regulação SAMU 192 Palmas	6943624	1	1	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	CNES	Total	Municipal	Estadual	Dupla
SAMU – USA 01 Palmas	6966950	6	6	0	0
SAMU – USA 02 Palmas	3708373				
SAMU – USB 03 Palmas	6968252				
SAMU – USB 04 Palmas	6968392				
SAMU – USB 05 Palmas	6968996				
SAMU – USB 06 Palmas	6969046				
PRONTO ATENDIMENTO	CNES	Total	Municipal	Estadual	Dupla
Unidade de Pronto Atendimento Norte	2755289	3	3	0	0
Unidade de Pronto Atendimento Sul	2492555				
Unidade de Pronto Atendimento de Taquaralto	2829606				
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	CNES	Total	Municipal	Estadual	Dupla
Unidade Saúde da Família Francisco Júnior	2468093	34	34	0	0
Unidade Saúde da Família 712 Sul	2492504				
Unidade Saúde da Família 806 Sul	2594161				
Unidade Saúde da Família Albertino Santos	2594056				
Unidade Saúde da Família 1304 Sul	2492490				
Unidade Saúde da Família Satilo Alves de Sousa	5165210				
Unidade Saúde da Família Valéria Martins Pereira	2594064				
Unidade Saúde da Família 403 Norte	2467941				
Unidade Saúde da Família José Luiz Otaviani	2467976				
Unidade Saúde da Família 406 Norte	2467895				
Unidade Saúde da Família 409 Norte	9140301				
Unidade Saúde da Família 405 Norte	6276474				
Unidade Saúde da Família 603 Norte	2492717				
Unidade Saúde da Família 503 Norte	2492709				
Unidade Saúde da Família Morada do Sol	2467933				
Unidade Saúde da Família Alto Bonito	2468042				
Unidade Saúde da Família Prof. Isabel Auler	9400435				
Unidade Saúde da Família Eugênio Pinheiro da Silva	3035077				
Unidade Saúde da Família Aureny II	2467984				
Unidade Saúde da Família Liberdade	2492695				
Unidade Saúde da Família Laurides Lima Milhomem	2468077				
Unidade Saúde da Família Novo Horizonte	2468085				
Unidade Saúde da Família Bela Vista	2467879				
Unidade Saúde da Família Taquari	5314240				
Unidade Saúde da Família Santa Bárbara	2492725				
Unidade Saúde da Família José Hermes Rodrigues Damaso	2468034				
Unidade Saúde da Família Walter Pereira Morato	2492520				
Unidade Saúde da Família Mariazinha Rodrigues da Silva	2468123				
Unidade Saúde da Família José Lúcio de Carvalho	7138164				
Unidade Saúde da Família Loiane Moreno Vieira	7154992				

Unidade Saúde da Família 508 Norte	3258017				
Unidade Saúde da Família Santa Fé	2492512				
Unidade Saúde da Família 108 Sul	6372082				
Unidade Saúde da Família Walterly Wagner José Ribeiro	2468131				
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	CNES	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CAPS AD III – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas	6061478	2	2	0	0
CAPS II – Centro de Atenção Psicossocial	2467968				
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	CNES	Total	Municipal	Estadual	Dupla
Centro de Atenção Inclusiva Francisca Brandão Ramalho	9422994	5	5	0	0
Núcleo de Assistência Henfil	2467925				
CREFISUL – Centro de Referência em Fisioterapia da Região Sul	7759290				
CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador	3218708				
CEO – Centro de Especialidades Odontológicas	2492547				
POLICLINICA	CNES	Total	Municipal	Estadual	Dupla
Policlínica de Taquaralto	2492563	3	3	0	0
Ambulatório Municipal de Atenção a Saúde Dr Eduardo Medrado	5504694				
Centro de Atenção Especializada à Saúde Francisca Romana Chaves	2492482				
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	CNES	Total	Municipal	Estadual	Dupla
Laboratório da SEMUS	2467909	2	2	0	0
Laboratório Regional de Prótese Dentária de Palmas	6425348				
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	CNES	Total	Municipal	Estadual	Dupla
Central Municipal de Rede de Frios de Palmas	3738965	1	1	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	CNES	Total	Municipal	Estadual	Dupla
Centro de Controle de Zoonoses	2467860	2	2	0	0
Vigilância Sanitária	2467852				

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimento em Saúde – CNES

Quadro 26 – Relação de Estabelecimentos Credenciados cadastradas no CNES.

CLÍNICA/ CENTRO DE ESPECIALIDADE	CNES	Total	Municipal	Estadual	Dupla
Aequilibrium	7563299				
Hospital de Olhos Yano LTDA	7015267				
ClinicaOftalmusDiagnostico e Tratamento	2359588				
Instituto de Oftalmologia do Tocantins	6881491	9	9	0	0
Vision Laser	7024010				
Oftalmoclínica Visão	2359561				
Otopalmas	5285410				
Instituto Urológico de Palmas	6598129				
Neuromed	7774796				
UNIDADE DE APOIO E DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	CNES	Total	Municipal	Estadual	Dupla
Arai, Kaminishi& Costa Diagnósticos	3110982				
Medimagem	7327684				
Instituto de Vídeo Endoscopia	9845542				
Centro diagnostico do Tocantins CDT	7706278				
Biolab	6524516				
Ética Laboratório	2593122	11	11	0	0
Laboratório São Gabriel	7521901				
Laboratório Gênesis	9369597				
Laboratório Rede Exemplo	3473457				
Labexato Laboratório de Análises Clínicas Ltda.	6349609				
Laboratório Mais Saúde	5268117				
HOSPITAL	CNES	Total	Municipal	Estadual	Dupla

Hospital Palmas Medical	7373120	1	0	0	1
Instituto de Terapia Intensiva do Tocantins	6454283	1	1	0	0
Instituto de Terapia Intensiva de Palmas LTDA	6773907	1	0	0	1
COOPERATIVAS	CNES	Total	Municipal	Estadual	Dupla
Coopanest	8006946	1	0	1	0
Coop Unidas	455733	1	1	0	0
LLRJ					

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES

7. PROFISSIONAIS DO SUS

Em 30 de abril de 2022, a Secretaria Municipal de Saúde e a Fundação Escola de Palmas contavam com um total de 3.047 servidores, destes: 3.006 servidores municipais, sendo: (efetivos – 2.345, efetivos/comissionados – 03, efetivo função gratificada - FG - 08, requisitados/comissionados - 05,comissionado – 45, contratos temporários – 600), 08 federais, 19 estaduais, cedidos a esta municipalidade através de Convênio, e 14 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 65 estagiários, 88 Palmas do Futuro - Auxiliar Administrativo (RENAPSI), 466 bolsistas integrantes do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde da Fundação Escola de Saúde Pública, bem como 53 servidores/bolsistas, este quantitativo já está contido no número de servidores descritos no parágrafo acima. O total geral de trabalhadores do SUS é de 3.666. Segue abaixo detalhamento dos quantitativos descritos acima:

Tabela 53 - Quantitativo de servidores por Vínculos e Entes (Nível Superior).

Cargo	Municipal				Federal	Estadual	Total
	Efetivo	Efetivo/ Comissionado	Contrato	Função Gratificada	Efetivo	Efetivo	
Administrador	1						1
Analista de Controle Interno		1					1
Analista de Recursos Humanos	2						2
Analista de Sistemas	2						2
Analista em Saude - Assistente Social	18		10				28
Analista em Saude - Biologo	8		2				10
Analista em Saude - Biomedico	14						14
Analista em Saude - Educador Fisico	1						1
Analista em Saude - Enfermeiro	128		110				238
Analista em Saude - Farmaceutico/Bioquimico	41		17				58
Analista em Saude - Fisioterapeuta	16		7				23
Analista em Saude - Fonoaudiologo	8						8
Analista em Saude - Inspetor Sanitario	21						21
Analista em Saude - Medico	134		72				206
Analista em Saude - Medico Veterinario	2						2
Analista em Saude - Nutricionista	6		3				9
Analista em Saude -	70	1	14				85

Odontologo							
Analista em Saude - Psicologo	14		4				18
Analista em Saude - Terapeuta Ocupacional	3					1	4
Analista Tecnico-Administrativo	4		2				6
Analista Tecnico-Juridico			1				1
Arquiteto	2						2
Assistente Social - Quadro Geral	4						4
Biologo - Quadro Geral	1						1
Cirurgiao Dentista						5	5
Contador	1						1
Economista	2						2
Educador Social	1						1
Enfermeiro					1	4	5
Engenheiro	4			1			5
Farmaceutico						1	1
Fonoaudiologo	3					1	4
Jornalista	1		3				4
Medico					1	1	2
Psicologo	4						4
Total	516	2	1	2	13	245	779

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, maio de 2022.

Tabela 54 - Quantitativo de Servidores por Vínculos e Entes (Nível Médio).

Cargo	**Municipal**				**Federal**	**Estado**	**Total**
	Efetivo	Efetivo/ Comissionado	Contrato	Função Gratificada	Efetivo	Efetivo	
Agente do Tesouro Municipal	1						1
Assistente Administrativo	47						47
Programador de Computador	2						2
Tecnico em Enfermagem						3	3
Tecnico em Laboratorio						1	1
Tecnico em Saude - Agente de Vigilancia Sanitaria	22						22
Tecnico em Saude - Assistente Administrativo	61						61
Tecnico em Saude - Assistente de Servicos em Saude	134		125	2			261
Tecnico em Saude - Auxiliar de Consultorio Dentario	41		6				47
Tecnico em Saude - Protetico Dentario	3						3
Tecnico em Saude - Tecnico em Enfermagem	421		187				608

Tecnico em Saude - Tecnico em Laboratorio de Analises Clinicas	6						6
Tecnico em Saude - Tecnico em Radiologia			21				21
Total	738		2		4	339	1083

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de Pagamento da SEMUS, maio de 2022

Tabela 55 - Quantitativo de Servidores por Vínculos e Entes (Nível Fundamental).

Cargo	Municipal				Federal	Estado	Total
	Efetivo	Efetivo/ Comissionado	Contrato	Função Gratificada	Efetivo	Efetivo	
Agente Administrativo Educacional	2			1			3
Agente Comunitario de Saude	466			1			467
Agente de Combate às Endemias	172	1		1			174
Agente de Manutencao	9						9
Agente de Obras e Servicos	3						3
Agente de Saude Publica					3		3
Auxiliar Administrativo	13			1			14
Auxiliar de Enfermagem						2	2
Auxiliar de Laboratório					1		1
Auxiliar de Servicos Gerais	14		2	1			17
Auxiliar em Saude - Auxiliar Administrativo	58						58
Auxiliar em Saude - Auxiliar De Enfermagem	26						26
Auxiliar em Saude - Auxiliar de Servicos em Saude	27						27
Auxiliar em Saude - Auxiliar de Servicos Gerais	91		10				101
Guarda de Endemias					2		2
Mecânico	3						3
Motorista	71		4				75
Operador de Máquinas Pesadas	1						1
Vigia	12						12
Total	968	1	5	6	2	16	998

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, maio de 2022.

Dentre o quantitativo de servidores municipais, temos também servidores cedidos com ônus para o órgão de origem - mediante ressarcimento,à disposição com ônus ao

órgão requisitante, mandato classista, cedidos para Secretaria de Saude/TO - Acordo de Cooperação Técnica nº 001/2021, à disposição com ônus para o órgão de origem, afastados para estudos, Licença para Tratar de Interesse Particular (LIP), afastados os quais estão em Processo Administrativo Disciplinar - PAD, conforme tabela abaixo:

Tabela 56 - Quantitativo de servidores comissionados por cargo.

Cargo	Quantidade
Assessor em Procedimento Sanitario	1
Assessor Executivo	3
Assessor Executivo I	2
Assessor Juridico	3
Assessor Tecnico I	1
Assessor Tecnico II	4
Assistente de Gabinete I	11
Assistente de Gabinete II	3
Assistente de Relacoes Institucionais	1
Chefe da Assessoria Tecnica e de Planejamento	1
Diretor	3
Gerente	11
Gerente de Gestao	1
Total	45

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, maio de 2022.

Tabela 57 - Quantitativo de servidores requisitados comissionados por cargo

Cargo	Quantidade
Assistente de Gabinete I	1
Diretor	1
Gerente	2
Superintendente	1
Total	5

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, maio de 2022.

Tabela 58 - Quantitativo de bolsistas por programa, projeto, núcleo ou ação

Programa/Projeto/Núcleos/Ações	Quantidade Bolsista
NUCOM	05
NUPEC	27
NUT	05
Palmas para Todos	124
PET Palmas	02
PIRS – Difusão	41
PIRS – Difusão Medicina	14
PIRS – Formação	167
PIRS – Formação Medicina	24
PMEPS	05
Preceptores ITPAC	-
Estudo Socioambiental	22

Qualifica RAVS	30
Total	466

Fonte: Programa Municipal de Bolsa de Estudo e Pesquisa para Educação pelo Trabalho/Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas e Sistema Prodata – Folha de Pagamento, maio de 2022.

Tabela 59 - Quantitativo de servidores bolsistas por programa ou projeto

Programa/Projeto	Quantidade Servidor/Bolsista
NUCOM	02
NUPEC	01
NUT	02
PET Palmas	01
PIRS - Difusão	37
PIRS – Difusão Medicina	08
POP	01
PMEPS	01
Total	53

Fonte: Programa Municipal de Bolsa de Estudo e Pesquisa para Educação pelo Trabalho/Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas e Sistema Prodata – Folha de Pagamento, maio de 2022.

Tabela 60 - Quantitativo de estagiários e jovens empreendedores vinculados ao RENAPSI

Função	Quantidade
Estagiário	65
Palmas do Futuro - Auxiliar Administrativo (RENAPSI)	88
Total	**153**

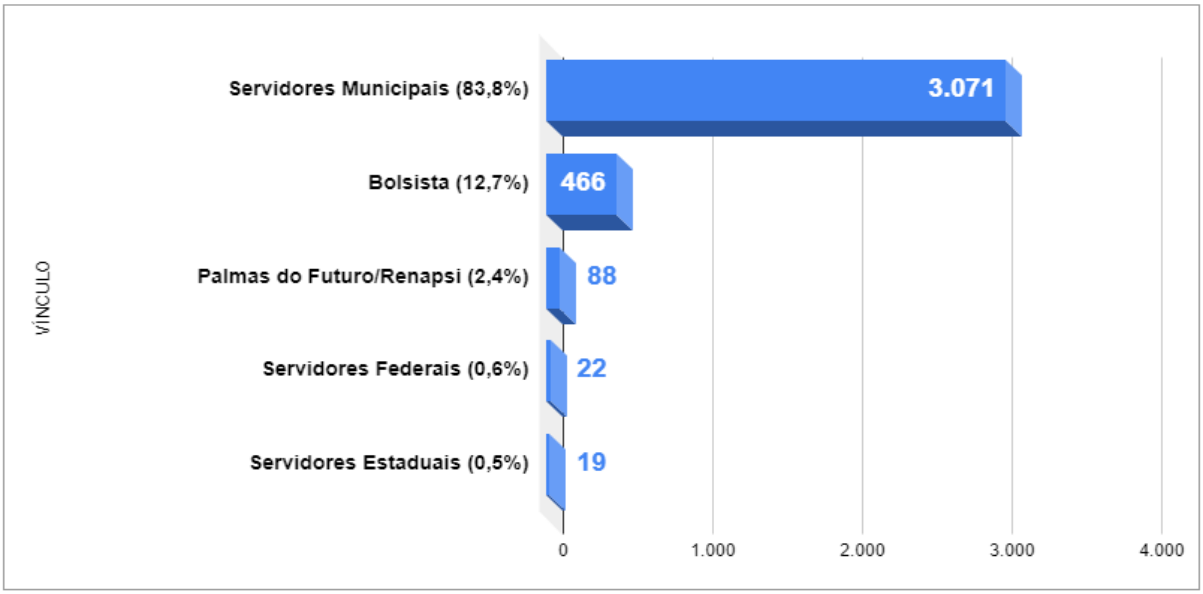
Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, maio de 2022

Tabela 61 - Quantitativo geral trabalhadores do SUS

	Efetivo	Efetivo/ Comissionado	Efetivo/ Função Gratificada	Requisitado /Comissionado	Comissionado	Contrato /Seleção	Estagiário	Bolsista	Total Geral
Bolsista								466	466
Servidores Municipais	2.345	3	8	5	45	600	65		3.071
Servidores Federais	8					14			22
Servidores Estaduais	19								19
Palmas do Futuro/Renapsi						88			88
Total									3.666

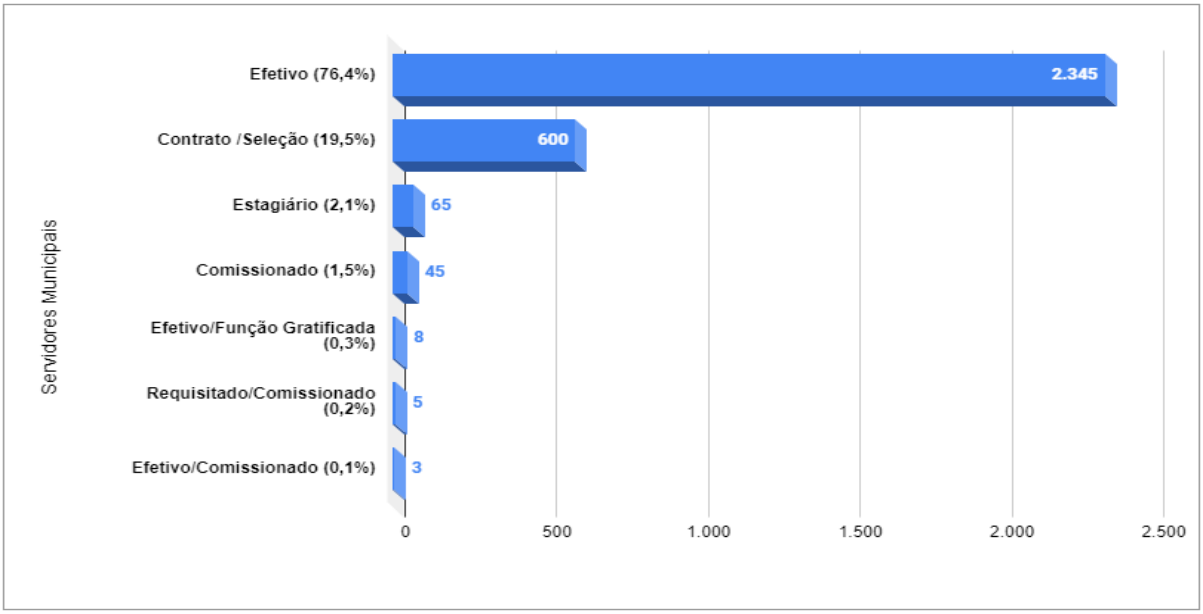
onte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, maio de 2022.

Gráfico 21 - Profissionais por entes no 1º quadrimestre



Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS, maio de 2022

Gráfico 22 - Servidores municipaisno 1º quadrimestre



Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas e Folha de pagamento da SEMUS,maio de 2022.

8. OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

Descrição do Objetivo: Para o alcance deste objetivo é necessário o fortalecimento das políticas de atenção e vigilância em saúde implementadas na Rede de Atenção, por meio das ações desenvolvidas, contemplando a vigilância dos agravos e condições de saúde, promoção e prevenção de doenças, proteção da saúde, diagnóstico, tratamento, reabilitação e redução de danos. Qualificando o acesso as ações e aos serviços, de modo articulado e integrado entre os pontos de atenção, sistema de apoio e logístico ampliando a capacidade de resolução dos problemas de saúde da população, com vistas a integralidade e melhoria da qualidade de vida da população palmense.

<table>
<tr><th colspan="5">Meta</th><th>Indicador</th><th>Fórmula de cálculo</th><th>Unidade de medida</th><th>Periodicidade</th><th>Fonte</th><th>Proposta 2022</th></tr>
<tr><td rowspan="4">1</td><td colspan="4">Investigar ao menos 95% dos óbitos por acidente de trânsito no perímetro urbano de Palmas.</td><td rowspan="4">Investigação de óbitos por acidentes de trânsito.</td><td>Número de óbitos por acidentes de trânsito investigados, no ano corrente, ocorridos no perímetro urbano de Palmas/Total de óbitos por acidentes de trânsito, no ano corrente, ocorridos no perímetro urbano de Palmas*100.</td><td>Porcentagem</td><td>Anual</td><td>SIM</td><td>95</td></tr>
<tr><td>1º Quad</td><td>2º Quad</td><td>3º Quad</td><td>Total</td><td colspan="5">Análise e considerações</td></tr>
<tr><td>57,89</td><td></td><td></td><td></td><td colspan="5">Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto maior melhor. Os dados apresentados referem-se até o dia 22/04/2022, portanto, dados parciais. Neste periodo foram analisados 11 óbitos, o que equivale a 57,89% do total da meta pactuada. Ressaltamos que as informações são obtidas intersetorialmente, deste modo alguns dados ainda serão inseridos no Sistema SIM, e os dados serão atualizados nos próximos quadrimestres.</td></tr>
<tr><td rowspan="3">2</td><td colspan="4">Investigar pelo menos 80% dos casos de violência autoprovocada notificados em Palmas.</td><td rowspan="3">Investigação dos casos de violência autoprovocada.</td><td>Número de casos de violência autoprovocada investigados/ Nº de casos de violência autoprovocada notificados e residentes em Palmas x 100.</td><td>Porcentagem</td><td>Anual</td><td>SINAN</td><td>80</td></tr>
<tr><td>1º Quad</td><td>2º Quad</td><td>3º Quad</td><td>Total</td><td colspan="5">Análise e considerações</td></tr>
</table>

	98,50					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto maior melhor. No periodo a meta foi superada, com destaque para a qualificação dos dados e orientações técnicas aos profissionais quanto ao manejo da demanda. Contudo, este percentual poderá sofrer alteração, considerando a inserção de novos dados no Sistema SINAN ao longo dos próximos quadrimestres.				
3	Reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).				Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis.	Número de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID-10 – I00-I99; C00-C97; J30-J98; E10-E14 – em determinado ano e local / População residente (de 30 a 69 anos), em determinado ano e local x 100.000.	Taxa	Anual	SIM	206,43
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	223,40					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto menor melhor.No 1º quadrimestre de 2022, foram registrados 82 óbitos pelas principais causas de DCNT, na faixa etária de 30 a 69 anos, sendo distribuídos da seguinte forma: Neoplasias com 37 óbitos (45,2%); Doenças Circulatórias com 34 óbitos (41,5%), Diabetes com 6 óbitos (7,4%) e Doenças Circulatórias com 5 óbitos (5,9%). A taxa de mortalidade prematura por DCNT no período foi de 223,4%. Observa-se que nos anos 2020 e 2021teve redução no diagnóstico das DCNTs, em virtude da não procura do serviço de saúde, pelo medo da pandemia. Essa análise é ampliada para o contexto nacional, que por sua vez, publicou artigos em revistas, que temia ser a terceira onda, correlacionando ao aumento das doenças crônicas não tratadas, com complicações ou óbitos, após a estabilização da pandemia. O sedentarismo e o aumento de peso são duas características que vêm sendo observadas com o isolamento social provocado pela pandemia da COVID-19.Deste destacamos a importância do incentivo e orientações para a população, por parte dos profissionais da rede, quanto a adoção de um estilo de vida saudável, como uma alimentação saudável e adequada, prática regular de atividade física, cessação do tabagismo, do álcool e outras drogas, apontando para a relevância de ações intersetoriais de promoção da saúde, prevenção e atenção integral ao portador de DCNT. Como estratégia a Coordenação Técnica de Doenças e Agravos não Transmissíveis (CTDANT) tem realizado análises técnicas que proporciona o mapeamento dos pacientes fumantes, com obesidade, com hipertensão arterial, com diabetes e os que fazem uso de insulina, para construção de projetos de intervenção. Ademais, esses dados também foram necessários para organização das ações de imunização do município, entre outras ações.				
4	Manter anualmente menor ou igual a 02 (dois) o número absoluto de óbitos por Dengue, Zika e Chikungunya.				Óbitos por arbovírus (dengue, zika e chikungunya).	Número absoluto de óbitos por arbovírus (Dengue, Zika e Chikungunya) em determinado período.	Número absoluto	Anual	SIM	2
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	0					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto menor melhor. Não foi registrado nenhumóbito por arbovirus neste periodo.				
5	Manter menor ou igual a 2 (dois) o número de óbitos por leishmaniose				Óbitos por Leishmaniose visceral.	Número de óbitos por leishmaniose visceral, em Palmas -TO, em	Número absoluto	Anual	SIM	2

	visceral.					determinado período.				
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	0					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto menor melhor. Não houve registro de óbito no 1ºquadrimestre de 2022. Foram dois casos confirmados e ambos os pacientes receberam tratamento adequado e oportuno evoluindo para a cura.				
6	Manter em 85% a proporção de cura de casos novos de TB Pulmonar com confirmação laboratorial exceto em caso de encerramento por transferência				Cura em casos novos de tuberculose Pulmonar.	(Total de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados por laboratório curados/Total de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados por laboratório diagnosticados) x 100.	Porcentagem	Anual	SINAN	85
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	53,85					Indicador com polaridade positiva, com tendência de crescimento crescente, ou seja, ao decorrer dos próximos quadrimestres, o percentual tende a aumentar. Ressaltamos ainda que, o tratamento da tuberculose é no mínimo de 6 meses, em virtude disso alguns pacientes não finalizaram o tratamento preconizado e com isso não temos o encerramento do caso. Destacamos algumas estratégias realizadas no 1º quadrimestre/2022:monitoramento de recidivas, retratamentos, resistências medicamentosas, realização de exames e exames de contatos; monitoramento de 100% dos casos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN); assessoramento Técnico (Visitas Técnicas Programadas), as USF's, com o objetivo de prestar assessoramento técnico às equipes da Atenção Primária e serviços adjuntos.				
7	Manter no mínimo em 88% a proporção de cura nas coortes de casos novos de Hanseníase.				Cura em casos novos de hanseníase.	(Número de casos novos de Hanseníase residente curados nos anos da coorte/Total de casos de Hanseníase diagnosticados residentes no mesmo local) x 100.	Porcentagem	Anual	SINAN	88
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	65,52					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto maior melhor. Os dados apresentados são parciais, tem várias ações planejadas para serem desenvolvidas ao longo de todo o ano, objetivando o alcance do meta. Destacamos algumas realizadas neste quadrideste: vigilância e monitoramento do agravo, em relação aos bancos de dados (SINAN e NOTIFICASUS);dducação permanente, através de capacitações, com foco técnico no diagnóstico e manejo da doença; assessoramentotécnico (visitas técnicas programadas) as USF's, com o objetivo de prestar assessoramento técnico às equipes da Atenção Primária e serviços adjuntos; gestão transversal do agravo nos três níveis de atenção (primária, secundária e terciária).				
8	Manter maior ou igual a 2 (dois) o número de testes de Sífilis por gestante.				Realização de testes rápido de sífilis por gestantes.	Número de testes rápidos realizados para o diagnóstico da sífilis entre gestantes, em determinado período e local / Número de partos hospitalares do SUS, para o mesmo período e local.	Razão	Anual	Datasus- SIA/SUS E SISLOG	2

	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	2,48					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto menor melhor. Os dados apresentados são parciais. Consta somente os dados de janeiro/2022, sendo que neste mês a meta foi alcançada, executando um total de 2,48 testes realizados por gestantes. Os dados de partos e testes realizados nos meses de fevereiro a abril não estão disponíveis no sistema DATASUS (acesso em 28/04/2022). Deste modo, no próximo quadrimestre tambem seráatualizado os dados do 1º quadrimestre/2022.				
9	Manter até 1 (um) caso novo de Aids em menores de 5 (cinco) anos de idade residentes em Palmas.				Casos novos de Aids em menores de 5 anos de idade.	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos de idade, em Palmas -TO, em determinado período.	Número absoluto	Anual	SINAN	1
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	0					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto menor melhor. Não houve registro de óbito no 1ºquadrimestre de 2022.				
10	Manter menor ou igual a 22 (vinte e dois) o número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de 1 (um) ano de idade.				Casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número absoluto de sífilis congênita em menores de um ano, em determinado local e período.	Número absoluto	Anual	SINAN	22
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	22					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto menor melhor. Tem sido realizado um trabalho constante entre as áreas técnicas e as equipes na unidades de saúde, inclusive garantido a realização de testes de sifilis nas gestantes no pré natal e disponibilização em tempo hábil da Penicilina para tratamento do agravo, contudo, há dificuldades em conseguir tratar essas gestantes, considerando que o tratamento adequado, não é apenas somente o da gestante, mas também o acompanhamento mensal com VDRL para acompanhar queda de titulação e tratamento de parcerias sexual.				
11	Encerrar no mínimo 90% dos casos de Sífilis Adquirida.				Casos notificados de sífilis adquirida.	Número de casos notificados e encerrados em determinado período e local de Residência/Nº total de casos notificados em determinado período e local de residência x 100.	Porcentagem	Anual	SINAN	90
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	99,39					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto maior melhor. Os dadosavaliadoreferem-seaos meses de janeiro, fevereiro e março/2022. Os casos de abril/2022,estão em análise para encerramento, o que significa que o percentual apresentado até a presente data será alterado ao final do período dos 60 dias preconizados de fechamento da ficha. Comparando-se com o mesmo período do ano anterior, houve um aumento consideravel no número de notificações no 1º quadrimestre/2021 - 181 para 242/2022, o que demonstra que o diagnóstico está sendo realizado na rede de saúde. Dados obtidos até dia 30/04/2022				
12	Investigar ao menos 90% dos óbitos por SARS CoV 2(COVID-19) em residentes de Palmas - TO.				Taxa de óbitos investigados por SARS CoV 2(COVID -19).	Número de óbitos investigados por SARS CoV 2 (COVID-19), no ano corrente, em residentes de	Porcentagem	Anual	SIM	90

					Palmas/Total de óbitos por SARS CoV2 (COVID-19), no ano corrente, em residentes de Palmas*100.				
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações			
	100					No período compreendido entre janeiro a abril/2022, foram contabilizados 29 óbitos com menção COVID-19, ou SARS CoV-2 ou pós COVID-19 em residentes de Palmas, onde todos foram investigados pela equipe da Imuno Palmas. Dos 29 óbitos informados, 27 foram confirmados e publicados no boletim epidemiológico do agravo.Os casos foram distribuídos por data de óbito, sendo: em janeiro: 13 casos com menção e 13 confirmados; em fevereiro: 13/13; em março: 2/1 e em abril um óbito com menção e que não foi confirmado e segue em investigação.				
13	Aumentar em 10% ao ano o preenchimento do "campo acidente" de trabalho nas declarações de óbito por causas externas.				Preenchimento do campo "acidente de trabalho" nas declarações de óbito por causas externas do SIM.	Número de óbitos por causas externas residentes em Palmas com o campo acidente de trabalho preenchido / Número de óbitos por causas externas de residentes em Palmas -TO, em determinado período) x 100.	Porcentagem	Anual	SIM	30
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações			
	28,94					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto maior melhor. O SIM não permite alterar esse campo em algumas condições de óbitos específicas, como homicídios e suicídios, sendo esse campo editável apenas nos óbitos registrados como “Acidentes”, o que pode interferir no valor total do indicador. Entretanto, acredita-se que apenas uma parte pequena dos homicídios e suicídios esteja relacionada ao trabalho, portanto essa interferência provavelmente é discreta, estatisticamente. Há de se mencionar que os óbitos de abril ainda não estão todos registrados no SIM, o que pode alterar o valor do indicador nas análises dos próximos quadrimestres.				
14	Investigar no mínimo 95% dos óbitos em mulheres em idade fértil.				Investigação de óbitos de mulheres em idade fértil.	Número de óbitos de Mulher em Idade Fértil investigados/ Total de óbitos de Mulher em Idade Fértil x100.	Porcentagem	Anual	SIM	95
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações			
	42,86					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto maior melhor. Ocorreram 28 óbitos de mulheres em idade fértil no 1º quadrimestre de 2022. Destes, 12 possuem a investigação do óbito concluída, e os demais estão em processo de análise. Ressaltamos que esse indicador apresenta dados parciais, pois a investigação tem prazo para encerramento de até 120 dias, contados a partir da data do óbito. Desta forma a meta pactuada será atingida obedecendo o prazo final de investigação. (Acesso SIM: 22/04/2022).				
15	Manter em no mínimo 95% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida de residentes em Palmas.				Óbitos com causa básica definida.	Total de óbitos não fetais com causa básica definida/ Total de óbitos não fetais x 100 * Obs: Considerar como causa básica definida, os óbitos com causa básica distinta do capítulo XVIII da CID-10.	Porcentagem	Anual	SIM	95

	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	97,63					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto maior melhor. Ocorreram 379 óbitos de pessoas residentes em Palmas/TO, desses 370 (97,6%) estão com causa básica de óbito definida. A articulação com serviços de saúde/comissões de óbito hospitalares, contribuíram para o alcance do indicador. Ressaltamos que este dado pode ser alterado, considerando que de acordo com o Ministério da Saúde o prazo final para fechamento do banco de dados de mortalidade (óbitos em processo de investigação) é de dois anos. (Dado extraído do SIM, em 22/04/2022).				
16	Encerrar 100% dos eventos notificados como surto.				Proporção de eventos notificados como surtos.	Número de eventos notificados para surto / número de eventos informados para a URR do município de Palmas x 100.	Porcentagem	Anual	SINAN	100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	100					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto maior melhor. Ocorreram 3 notificações de surtos a URR/CIEVS neste periodo e todos foram investigado e encerrados em tempo oportuno				
17	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.				Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano.	1,2 x PCT (parâmetro coliformes totais) + 1,0 x PT (parâmetro turbidez) + 1,0x PCRL (parâmetro de cloro residual livre) /3,2.	Porcentagem	Anual	SISAGUA	100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	92,35					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto maior melhor. Nos meses de janeiro a março/2022 a meta alcançada foi de 100%, no mês de abril/2022 foi de 69,4%, por atraso na entrega de reagentes de laboratório.				
18	Realizar anualmente 100% das ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios.				Percentual de ações de vigilância sanitária.	(Número de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios desenvolvidas em Palmas -TO/Número de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios) x 100.	Porcentagem	Anual	SIASUS/DATASUS	100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	100					Neste quadrimestre a Vigilância Santiráriа de Palmas, através de sua equipe técnica, cumpriu 100% das ações pactuadas.				
19	Encerrar 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.				Encerramento de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI).	Número de casos de notificados no SINAN encerrados em 60 dias/Número de casos notificados no SINAN x 100.	Porcentagem	Anual	SINAN	80
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				

	81,82					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto maior melhor. Meta atingida neste quadrimestre. Destacamos que não possível fechar em 100%, em razão de alguns encerramentos ainda estarem no período de avaliação.				
20	Alcançar no mínimo de 75% a cobertura vacinal.				Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.	Número de vacinas com coberturas vacinais adequadas dividido pelo número total de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança X 100.	Porcentagem	Anual	SIPNI/SINASC	75
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	0					Os imunizantes pactuados do calendário básico nacional de vacinação para esta meta são pentavalente, pneumococica 10 valente, tríplive viral, VIP, sendo que ambas possuem como meta individual de cobertura 95%. Para atingir 100% de cobertura, esses quatro imunizantes devem atingirem sua meta individual. E para pactuação de 75%, pelo menos três imunizantes. Como nenhum imunizante atingiu a meta de 95%, a pactuação ficou em 0%. Ao analisar esses dados é importante considerar também que a pandemia do COVID-19 dificultou a execução das atividades de vacinação e o alcance dos indicadores de cobertura vacinal. Apesar da melhora da situação epidemiológica do COVID-19, a campanha de vacinação contra este agravo modificou a rotina de vacinação nas unidades de saúde.				
21	Realizar 80% de visitas nos imóveis em pelo menos quatro ciclos.				Proporção de imóveis visitados para controle da dengue.	Número de imóveis visitados no município em, pelo menos quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue / número de imóveis da área urbana x 100.	Proporção	Anual	SISPNCD/SISLOC	80
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	60,6					Considerando que no 1º ciclo de visitas domiciliares para controle da dengue e demais Arboviroses de 2022 (janeiro, fevereiro e março), foram realizados 101.935 visitas domiciliares.				
22	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.				Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.	(Número de eSF x 3.450 + (Número eAB + Nº eSF equivalente) em determinado local e período x 3.000) /Estimativa da populacional do ano anterior X 100.	Porcentagem	Anual	e-Gestor	100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	93,05					O município de Palmas/TO, se destaca como uma das maiores cobertura de Atenção Básica (ABO, em comparação as demais capitais da região norte do Brasil. Esta elevada cobertura da AB é um grande potencializador do SUS na capital. Conta com um corpo técnico profissional qualificado que realiza assistência na rede de saúde, além de atividades docentes assistenciais aplicadas à pesquisa operacional de campo nos territórios de vulnerabilidade social.				
23	Manter em 93% a cobertura populacional estimada pelas				Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal	((nº eSB*3.450) + (nº eSB equivalentes*3.000)) em determinado	Porcentagem	Anual	e-Gestor	93

	Equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica.				na Atenção Básica.	local e período/ Estimativa populacional X 100.				
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	-					Até a presente data não houve o fechamento dos dados da cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica dos meses de janeiro, fevereiro, março e abril. A última data disponível para a mensuração dos dados pelo Ministério da Saúde foi em dezembro de 2021, sendo apresentada a cobertura de 84,47% (e-Gestor, competência dezembro de 2021, acesso 29/04/2022). Essa cobertura corresponde a 75 (setenta e cinco) Equipes de Saúde Bucal.				
24	Reduzir em 30% ao ano os óbitos maternos de residentes em Palmas.				Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número absoluto de óbitos maternos.	Número absoluto	Anual	SIM	12
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	3					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto menor melhor. Diante do atual cenário vivenciado, as causas de óbito materno também se relacionam com o quadro pandêmico causado pelo SARS-CoV-2. Além do óbito materno causado pela doença, predominantemente respiratória, denominada COVID-19. Neste período muitas gestantes vivenciaram situações de medo e insegurança em sair de casa para procurar o serviço de saúde, devido aos riscos de contaminação pelo vírus.Permeando esse quadro, a Secretaria Municipal de Saúde durante o 1º quadrimestre de 2022 permaneceu desenvolvendo atividades, de modo a melhorar a assistência prestada à mulher durante o ciclo gravídico puerperal, reduzindo o número de óbitos maternos. Para isso, realizou um curso de capacitação para os profissionais da APS buscando fortalecer o Manejo da Gestante e à Puérpera frente à COVID-19, realizou discussão de Morte Materna com o grupo Técnico de prevenção de Óbito Materno Infantil e de outros agravos de transmissão vertical do município (Google Meet) , realizou campanha de prevenção ao óbito materno através de visitas nas Unidades Básicas em Saúde, com o intuito de conscientizar a população sobre a importância do acompanhamento da consulta do Pré - Natal, realizou capacitação dos profissionais de saúde da USF acerca dos indicadores do Previne Brasil: pré-natal e puericultura.				
25	Manter a proporção de gravidez na adolescência inferior a 12,42%.				Proporção de gravidez na adolescência.	(Número de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos residentes em determinado local e período/ Número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período) x 100.	Proporção	Anual	SINASC	12,42
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	9,71					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto menor melhor. O índice de gravidez na adolescência apresentou redução, destacamos algumas atividades realizadas que contribuíram para esta redução: o projeto de prevenção a gravidez na adolescência, com atendimento contínuo às adolescentes para planejamento familiar, bem como, fomentamos as ações de promoção de saúde na semana de “prevenção de gravidez na adolescência”, no mês de fevereiro, o qual é considerado como mês de “Prevenção Gravidez na Adolescência”, as Unidades de Saúde da Família fortaleceram a atenção à Saúde do Adolescente com				

						consultas de planejamento familiar, testagem rápida de ISTs e imunização, entre outras atividades.				
26	Manter a taxa de mortalidade infantil em no máximo 12 até 2025.				Taxa de Mortalidade Infantil.	(Número de óbitos em menores de 1 ano de idade em determinado ano e local de residência/Número de nascidos vivos nesse mesmo local e ano) *1000.	Taxa	Anual	SIM	12
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	26,54					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto menor melhor. O indicador referente a taxa de mortalidade infantil é um importante monitoramento do pré - natal, puericultura, vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto e busca evitar a peregrinação da gestante, sendo importante fortalecer as boas práticas durante assistência ao parto e nascimento, potencializando a qualidade de atenção à saúde em crianças menores de 1 ano. Como rede de apoio aos profissionais, para a qualidade da assistência, foram realizadas visitas técnicas em Unidades de Saúde da Família, para qualificação da puericultura, sendo abordados os assuntos de registros, modelos, avaliação antropométrica, marcos de desenvolvimento e encaminhamentos, e realizadas capacitações do Teste do Pezinho in locu, nas USFs. Foram realizados, também, o monitoramento das síndromes congênitas em crianças confirmadas, controle de estoque e insumos para triagem neonatal.				
27	Manter em 75% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.				Proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	(Número de nascidos vivos de mães residentes em determinado local e ano com sete ou mais consultas de pré-natal/Número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período) x 100.	Proporção	Anual	SINASC	75
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
28	Realizar o acompanhamento das condicionalidades da saúde do Auxílio Brasil (antigo Programa Bolsa Família) em no mínimo 75,56%.				Acompanhamento das condicionalidades da saúde do Auxílio Brasil.	Número de famílias beneficiárias do Auxílio Brasil com perfil saúde acompanhadas pela atenção básica na última vigência do ano ___ X100 (vezes cem) número total de famílias beneficiárias do Auxílio Brasil com perfil saúde acompanhadas pela atenção básica na última vigência do ano denominador: número total de famílias beneficiárias do Auxílio Brasil com perfil saúde na última vigência do ano fator multiplicação: 100.	Porcentagem	Anual	e-Gestor	75,56
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	25,31					A cobertura das condicionalidades de saúde, na primeira vigência de 2022 foram acompanhados até a				

						presente data, 25,31% dos beneficiários, sendo esta a cobertura parcial, pois a vigência tem o fechamento somente no final de junho/2022.				
29	Ampliar de 80% para 85% o percentual de medicamentos da REMUME distribuídos aos usuários do SUS.				Percentual de medicamentos da REMUME distribuídos aos usuários do SUS.	Número de medicamentos da REMUME distribuídos aos usuários do SUS/ número de medicamentos constante na REMUME X 100.	Porcentagem	Anual	Sistema HORUS	82
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	78,42					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto maior melhor. A rede municipal de saúde, foi abastecida, e os medimentos distribuídos através das farmácias municipais distribuídas na Atenção Primaria, Especializada e Urgência e Emergência. A distribuição e dispensação de medicamentos e realizada por meio do sistema HORUS, e encontra-se em andamentos novos processos de aquisição medicamentos.				
30	Realizar anualmente pelo menos 12 altas terapêuticas nos Centros de Atenção Psicossocial II e AD III.				Número de altas terapêuticas realizadas pelos Centros de Atenção Psicossocial no período.	Número absoluto de altas terapêuticas realizadas pelos Centros de Atenção Psicossocial no período.	Número absoluto	Anual	e-Gestor	12
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	13					O processo de alta terapêutica envolve vários aspectos que são avaliados pela equipe multiprofissional, expressa a evolução do paciente durante o tratamento, necessidade de prosseguimento em outro serviço de menor complexidade, ou mudança de cidade/estado. Os critérios não são rígidos, são discutidos em equipe e variam de acordo com a singularidade/objetivos do tratamento. Os principais itens considerados são: mudança no padrão de uso sem prejuízo a atividades de vida diária, reinserção social, aspectos psicológico e sociais, mudança de cidade/estado, óbito.				
31	Realizar anualmente pelo menos 12 ações de matricialmente com equipes da atenção básica por Centros de Atenção Psicossocial II e AD III.				Ações de matricialmente realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Número absoluto de Ações anuais de matricialmente realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Número absoluto	Anual	e-Gestor	12
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	7					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto maior melhor. Foram realizadas ações intersetoriais nos dispositivos da rede proteção social (desenvolvimento social), saúde da comunidade e saúde mental, e da Atenção Primária na USF 210 sul, USF José Lúcio de Carvalho, Policlínica 108 sul e USF 210 sul.				
32	Aumentar de 0,81 para 1,14 a taxa de cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial.				Taxa de cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial.	[(Númeroº CAPS I x 0,5) + (número CAPS II) + (número CAPS III x 1,5) + (número de CAPS i) + (número CAPS ad) + (número de CAPS ad III x 1,5) / população em determinado período] x 100.000.	Taxa	Anual	e-Gestor	1,14
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				

	0,81					Taxa de cobertura permanece inalterada, considerando que o município de Palmas possui ativos o CAPS II e o CAPS AD III, a alteração da taxa dar-se-á com a implantação dos serviços do CAPS i. Previsão para o segundo semestre de 2022.				
33	Reduzir de 70% para 50% o percentual de atendimentos de baixa complexidade nas Unidades de Pronto Atendimento.				Percentual de atendimentos de baixa complexidade nas Unidades de Pronto Atendimento.	Média do número atendimentos classificados de azul e verde / nº de atendimentos realizados X 100.	Porcentagem	Anual	e-sus	70
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	55,66					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto menor melhor. Observa-se na classificação de risco, que devido o período endêmico de enfrentamento das doenças como dengue, zika chikungunya, influenza, bem como da COVID-19, há um aumento de atendimentos UPAs. Outro ponto observado, éque alguns pacientes ao apresentar sintomas leves de doença procuram as UPAs e não seu a unidade de saúde de sua referência. Ressaltamos que, estásendo instituída uma Comissão para reformular o Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco, como também outros protocolos de serviços e operacionais padrão, com vista a melhoria dos serviços ofertados e organização do fluxo dentro da urgência e emergência.				
34	Reduzir de 38m para 25m o tempo médio de resposta das chamadas reguladas pelo SAMU.				Tempo médio de resposta das chamadas reguladas pelo SAMU dentro do município de Palmas.	Soma dos tempos de resposta das chamadas reguladas pelo SAMU dentro do município de Palmas / Nº total de chamadas reguladas pelo SAMU dentro do município de Palmas.	Minutos	Anual	e - SUS SAMU	38
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	30m17s					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto menor melhor. Destacamos o trabalho realizado pelo Núcleo de Ensino em Urgência (NEU), o qual tem contribuído para a reduçao trotes recebidos, com destaque para parceria com a Agência de Trânsito Transporte e MobilIdade (ATTM), educaçao no trânsito, SAMU na Rádio, entre outras estratégias.				
35	Capacitar 80% dos servidores lotados na Rede de Urgência e Emergência.				Número de servidores capacitados anualmente.	Número de servidores capacitados, dividido por número de servidores do setor multiplicado por 100.	Porcentagem	Anual	e-Gestor	50
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	76,04					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto maior melhor. Neste quadrimestre foram capacitados 76,04% dos servidores lotados na urgência e emergência, com destaque para as seguintes capacitações:				
36	Realizar a implantação e implementação dos protocolos em 2022 e monitorar nos anos seguintes.				Número de protocolos implantados e capacitações realizadas.	Número absoluto de protocolos implantados.	Número absoluto	Anual	DMAC	5
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	0					Meta de periodicidade anual. Neste quadrimestre, os protocolos de anos anteriores foram devidamente				

						monitorados e encontra-se em elaboração de novoprotocolo..				
37	Aumentar a produção de consultas e procedimentos de média e alta complexidade em 25%.				Percentual de produção dos procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade.	N° de consultas e procedimentos de média e alta complexidade realizados/índice de referência apurado em dezembro de 2019 X 100.	Porcentagem	Anual	DMAC	10
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	2,47					Meta de periodicidade anual, de polaridade quanto menor melhor. Os dados deste quadrimestre são parciais. Ate o fechamento deste relatorio nao estava disponibilizada pelo DATASUS/Ministerio da Saúde a produção do abril/22. Ressaltamos ainda que, que neste quadrimestre já foi possível verificar um aumento da produção em relação mesmo periodo do ano anterior.				

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

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

	Meta				Indicador	Fórmula de cálculo	Unidade de medida	Periodicidade	Fonte	Proposta 2022
1	Elaborar e revisar 100% dos instrumentos de gestão do SUS e gestão orçamentária dentro dos prazos determinados.				Percentual de instrumentos de gestão do SUS e gestão orçamentária elaborados e revisados.	Números de instrumentos de gestão do SUS e gestão orçamentária e elaborados e revisados/números de instrumentos de gestão do SUS e gestão orçamentária previstos x 100.	Porcentagem	Anual	DIGISUS / PRODATA	100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	100					Neste quadrimestre, de acordo com as legislações pertinentes, foram elaborados o Relatórioo Detalhado do Quadrimestre Anterior – 3º Quadrimestre/2021, Relatório de Gestão Financeira/TCE – das Unidades Gestoras: 3200, 8600 e 9500, bem como o Relatório Anual de Gestão – 2021, inclusive por meio do Sistema DigiSUS.				
2	Monitorar e avaliar 100% dos instrumentos de gestão do SUS e de				Percentual de instrumentos de gestão	Números de instrumentos de gestão do SUS e gestão orçamentária	Porcentagem	Anual	ASSEPLAN/SEMUS	100

	gestão orçamentária.				do SUS e gestão orçamentária monitorados e avaliados.	monitorados e avaliados/números de instrumentos de gestão do SUS e gestão orçamentária aprovados x 100.			
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações			
	100					Durante o período foi realizado o monitoramento do Plano Plurianual referente ao 3º quadrimestre de 2021, e ainda, ressalta-se a elaboração do RDQA referente ao mesmo período, instrumento que tem por objetivo o monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde.			
3	Ampliar de 6 para 10 o número de auditorias ordinárias e extraordinárias realizadas até 2025.				Número de Auditorias ordinárias e extraordinária realizadas.	Número de Auditorias ordinárias e extraordinária realizadas.	Porcentagem	Anual	Sistema de Auditoria - SNA	6
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações			
	2					Meta de periodicidade anual. Neste quadrimestre foram realizadas 02 (duas) Auditorias Ordinárias, quais sejam: Instituto de Oftalmologia do Tocantins LTDA-ME e Biolab Laboratório Clínico EIRELI EPP, dentre outros, objetivando a verificação de documentos, instalações, fluxos, recursos humanos, equipamentos, estrutura física, protocolo. De modo a não só identificar os fatores limitadores para cumprimentos das cláusulas contratuais, mas sobretudo a melhoria na qualificação dos serviços pactuados e da satisfação do usuário do SUS.			
4	Elaborar em 2022 o Plano de Gestão de Riscos.				Número de Plano de Gestão de Riscos elaborado.	Número do Plano de Gestão de Riscos elaborado	Porcentagem	Anual	DEXFMS/SEMUS	1
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações			
	-					Meta de periodicidade anual. Durante o quadrimestre, foram realizados estudos técnicos e as demais etapas serão realizadas nos próximos quadrimestres.			
5	Elaborar 17 Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de processos de trabalho da gestão de pessoas até 2025.				Número de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de processos de trabalho da gestão de pessoas.	Números de POPs implantados.	Unidade	Anual	Gerência de Gestão de Pessoas / Folha de Pagamento	6
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações			
	-					Neste quadrimestre a Assessoria Executiva de Recursos Humanos realizou estudos, análise de estruturas e definição do cronograma de como será a elaboração dos POP na prática. Para o 2º qudrimestre tem-se a previsão da publicação (Diário Oficial do Municipio) de 04 (quatro) POP's.			
6	Ampliar de 55% para 75% o percentual das demandas judiciais concluídas pela ASSEJUR até 2025.				Percentual de demandas judiciais concluídas pela ASSEJUR.	Número de demandas concluídas/número total de demandas judiciais recebidas pela ASSEJUR x 100.	Porcentagem	Anual	ASSEJUR/SEMUS	60
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações			

	57					Meta cumulativa entre os quadrimestres. Ao final do 1º quadrimestre a Assessoria Jurídica atingiu percentual de 57% das demandas judiciais.				
7	Manter em 30% o percentual de trabalhadores atendidos pela Clínica Ocupacional.				Percentual de trabalhadores atendidos pela Clínica Ocupacional	Número de trabalhadores atendidos com Atestado de Saúde Ocupacional emitido/total de 3.000 trabalhadores x 100	Porcentagem	Anual	GRO	30
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	10					Meta de periodicidade anual. Tipo de calculo acumulado. Foram atendidos 329 servidores em 11 unidades de saúde com a emissão do Atestado de Saúde Ocupacional.				
8	Realizar 18 ações de vigilâncias externas de saúde do trabalhador em parceria com o CEREST e a VISA.				Número de ações de vigilâncias externas de saúde do trabalhador realizadas em parceria com o CEREST e a VISA.	Número de ações de vigilâncias externas de saúde do trabalhador.	Unidade	Anual	GRO	18
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	06					Meta de periodicidade anual. No 1º quadrimestre, foram realizadas 06 ações de vigilâncias no Ambiente e Processo de Trabalho em parceria com o CEREST e a VISA.				
9	Ampliar o número de auditorias de saúde, meio ambiente, segurança do trabalho e ergonomia realizados nos equipamentos públicos da rede municipal de saúde.				Número de Auditorias ordinárias e extraordinária realizadas.	Número de auditoria de saúde, meio ambiente, segurança do trabalho e ergonomia equipamentos público da rede municipal de saúde.	Unidade		GRO	36
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	10					Meta de periodicidade anual. Neste quadrimestre, foram realizadas 10 auditorias de saúde, meio ambiente, segurança do trabalho e ergonomia realizados nos equipamentos públicos da rede municipal de saúde.				

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

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

Meta	Indicador	Fórmula de cálculo	Unidade de	Periodicidade	Fonte	Proposta

							medida			**2022**
1	Realizar 100% dos encontros previstos pelo Conselho Municipal de Saúde.				Percentual de encontros do Conselho Municipal de Saúde realizados anualmente.	Número total de encontros realizados / número total de encontros previstos pelo Conselho Municipal de Saúde x 100	Porcentagem	Anual	Listas de frequência e atas das reuniões realizadas	100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	75					No mês de janeiro 1 reunião ordinária, em fevereiro não houve reunião ordinária por falta de quorum, 1 (uma) extraordinária no mês de fevereiro, no mês de março 1 (uma) reunião ordinária e 3 (três) extraordinárias, e no mês de abril 1 (uma) reunião ordinária.				
2	Fiscalizar e avaliar anualmente os instrumentos de gestão do SUS (PMS, PAS, Relatórios Quadrimestrais, RAG).				Número de instrumento de gestão do SUS fiscalizado e avaliado.	Fiscalizar e avaliar anualmente os instrumentos de gestão do SUS (PMS, PAS, Relatórios Quadrimestrais, RAG).	Unidade	Anual	Pareceres emitidos	6
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	100					Os instrumentos de gestão do SUS previstos neste quadrimestre, quais sejam: Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – 3º Quadrimestre/2021, Relatorio de Gestão Financeira/TCE – das Unidades Gestoras: 3200, 8600 e 9500, bem como o Relatório Anual de Gestão – 2021, foram devidamente fiscalizados, e pareceres emitidos pela Comissão de Planejamento e Análise de contas.				

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

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

evidências, manutenção do Comitê de Ética e Pesquisa da FESP, qualificação em métodos científicos destinada aos estudantes e pesquisadores bolsistas e produção de tecnologias com vistas a incrementar o sistema.

Meta					Indicador	Fórmula de cálculo	Unidade de medida	Periodicidade	Fonte	Proposta 2022
1	Manter 70% de profissionais de saúde participando de atividades de qualificação e formação para o SUS.				Profissionais envolvidos em processos educacionais em Saúde.	Número de profissionais de saúde que atuam no SUS de Palmas que participam de processos educacionais/ Nº total de profissionais de saúde da rede de saúde do município de Palmas X 100.	Porcentagem	Anual	PPA e PMS	70
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	19					Neste quadrimestre foram realizados 11 eventos vinculados a educação em saúde. Dessa forma, oportunizou-se 511 participações de profissionais que atuam no SUS no âmbito de Palmas/TO, somado a 199 profissionais residentes, contemplando 710 trabalhadores qualificados. Destacam-se algumas ações: Curso de Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico – ATEMB, Curso de Qualificação em Práticas Educacionais na Saúde, com ênfase no papel do facilitador, Curso de Assistência Farmacêutica municipal no âmbito da APS, com foco na cadeia de assistência farmacêutica e sua inserção na RAVS de Palmas, Introdutório Atenção Primária e Vigilância em Saúde – SC, SM, REO e MFC, Curso de Identificação, Notificação e Manejo de Violência – Turma 1 e 2, dentre outras ações desenvolvidas necessárias a qualificação do profissional do SUS. Meta anua e no 1º quadrimestre atingiu-se 19% da meta pactuada.				
2	Qualificar o corpo docente vinculado ao Plano Municipal de Educação Permanente em Processos Educacionais em Saúde.				Percentual de corpo docente vinculado ao Plano Municipal de Educação Permanente qualificado em Processos Educacionais em Saúde.	úmero de docentes vinculados ao Plano Municipal de Educação Permanente qualificados em Processos Educacionais em Saúde/Nº total de docentes vinculados ao Plano Municipal de Educação Permanente X 100.	Porcentagem	Anual	Monitoramento_PPA e PMS	60
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	95					A FESP vem investindo em processos de educação permanente direcionados ao seu corpo docente, considerando a referida estratégia como matriz qualificadora para o cuidado da população. Nesse sentido, no quadrimestre em questão, dos 83 docentes vinculados ao Plano Municipal de Educação Permanente, 79 foram qualificados em processos educacionais em saúde, atingindo 95% da meta pactuada. Portanto, meta superada no 1º quadrimestre.				
3	Realizar reuniões do Colegiado Gestor do Sistema Integrado				Número de reuniões do Colegiado Gestor do	Reuniões do Colegiado Gestor do Sistema Integrado Saúde-Escola do	Unidade	Anual	Decreto Municipal Nº 735/2014, Relatório Mensal	3

	Saúde-Escola do Sistema Único de Saúde (SISE-SUS).				Sistema Integrado Saúde-Escola do Sistema Único de Saúde (SISE-SUS) realizadas.	Sistema Único de Saúde (SISE-SUS) realizadas.		de Gestão, RDQA PMS e Monitoramento PPA	
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações			
	1					Considerando a necessidade de fortalecer a integração ensino e serviço, de modo a contribuir para o processo formativo na área da saúde, em consonância com as diretrizes e princípios do SUS, o Colegiado do Sistema Integrado Saúde Escola do Sistema Único de Saúde realizou a 1ª Reunião Ordinária com seus membros, na modalidade presencial, no dia 15/03/2022, no período matutino. Trata-se de meta anual, ficando para os proximos quadrimestre as demais reuniões.			
4	Monitorar e avaliar os programas e projetos de formação e iniciação científica.				Percentual de programas e projetos de formação e iniciação científica monitorados e avaliados.	Número de Programas e projetos de formação e iniciação científica monitorados e avaliados/Número Total de Programas e projetos de formação e iniciação científica X 100.	Porcentagem	Anual	Relatórios mensais, quadrimestrais e anual das coordenações dos Programas, projetos e Núcleos do PPA e PMS	100
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações			
	100					100% dos projetos de formação e iniciação científicas vinculados ao Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde, foram monitorados e avaliados atraves do envio de relatórios e produção científica por parte dos pesquisadores, acompanhamento dos coordenadores e da coordenação geral por meio de encontros presenciais e da ferramenta digital: Moodle.			
5	Monitorar e avaliar os cenários de aprendizagem no âmbito do SISE-SUS.				Percentual de cenários de aprendizagem no âmbito do SISE-SUS monitorados e avaliados.	Número de cenários de aprendizagem no âmbito do SISE-SUS monitorados e avaliados/Nº Total de cenários de aprendizagem no âmbito do SISE-SUS X100.	Porcentagem	Anual	Monitoramento PPA e RDQA PMS	80
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações			
	32					Neste quadrimestre, as atividades de estágio curriculares obrigatórias foram ofertadas em 34 cenários de aprendizagem na rede de atenção à saúde. Nestes, 1.754 estagiários estiveram em campo de estágio nas modalidades presencial e em teleatendimento. O acompanhamento e monitoramento dos processos de estágio foi realizado em 11 cenários de aprendizagem, contemplando 32% da meta pactuada.			
6	Implementar o Programa de Educação Permanente no âmbito das unidades de saúde do SUS de Palmas.				Programa de Educação Permanente no âmbito das unidades de saúde do SUS de Palmas implementado.	Programa de Educação Permanente no âmbito das unidades de saúde do SUS de Palmas implementado.	Unidade	Anual	Área técnica do Plano Municipal de Educação Permanente da FESP/ Caderno PEP APVS	1
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações			
	1					No 1º quadrimestre/2022, as ações de planejamento referente a implementação do Programa de Educação Permanente se iniciaram pela organização do processo seletivo, com vistas a selecionar tutores para o			

						desenvolvimento do processo formativo aos trabalhadores, no âmbito das unidades de saúde do SUS de Palmas. Dessa forma, considera-se o desenvolvimento de ações para o alcance da meta em questão.				
7	Divulgar as atividades educacionais da Fundação Escola de Saúde Pública.				Percentual de atividades educacionais da Fundação Escola de Saúde Pública divulgadas	Nº de atividades educacionais da Fundação Escola de Saúde Pública divulgadas /Nº total de atividades educacionais da Fundação Escola de Saúde Pública x 100.	Porcentagem	Anual	Área técnica do Plano Municipal de Educação Permanente da FESP/ Caderno PEP APVS	80
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	69					Neste quadrimestre, a FESP desenvolveu 13 atividades educacionais, destas, 09 foram divulgadas em veículos de comunicação e redes sociais, contemplando 69% da meta pactuada. As atividades de comunicação foram desenvolvidas pelo Núcleo de Comunicação em Saúde e se evidenciam pela produção e divulgação de 188 matérias/reportagens; 33 publicações Twitter; 95 publicações Facebook; 252 Instagram e 02 vídeos no youtube.				
8	Manter o Comitê de Ética e Pesquisa e a Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisa da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas.				Comitê de Ética e Pesquisa e a Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisa da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas mantidos.	Comitê de Ética e Pesquisa e a Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisa da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas mantidos.	Unidade	Anual	Monitoramento PPA e PMS	2
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	2					Pela dinâmica de recepção da pesquisa já estabelecida pelo CEP e em colaboração com a Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisas (CAPP) e o Núcleo de Pesquisa Aplicada à Saúde (NUPES), o Comitê recebeu: 12 Protocolos de Pesquisas emitidos via CEP, enquanto a CAPP emitiu 22 Termos de Anuência. O NUPES ainda capacitou os membros do CEP, colaborou com a qualificação em métodos científicos de pesquisadores bolsistas e orientou projetos de pesquisa relevantes para o fortalecimento da rede de atenção à saúde.				
9	Qualificar todos os pesquisadores-bolsistas vinculados ao PET-Palmas quanto aos métodos científicos.				Percentual de pesquisadores-bolsistas vinculados ao PET-Palmas qualificados em métodos científicos.	Nº de pesquisadores-bolsistas vinculados ao PET-Palmas qualificados em métodos científicos/Nº total de a pesquisadores-bolsistas vinculados ao PET-Palmas x 100.	Porcentagem	Anual	Núcleo de apoio à pesquisa do Plano Integrado de Residências em Saúde	60
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações				
	32					No 1º Quadrimestre de 2022, o processo de qualificação quanto aos métodos científicos, contemplou 169 pesquisadores bolsistas vinculados ao PET-Palmas, os quais foram capacitados em relação à introdução e fluxos da pesquisa na rede municipal de saúde. Dessa forma, cumpriu-se 32% da meta pactuada.				
10	Implementar os sistemas de informação no âmbito da educação e saúde vinculados à rede municipal de saúde de				Percentual sistemas de informação no âmbito da educação e saúde vinculados à rede	Número de sistemas de informação no âmbito da educação e saúde vinculados à rede municipal de saúde de Palmas implementados/total de	Porcentagem	Anual	RDQA/PMS	60

	Palmas.				municipal de saúde de Palmas implementados.	sistemas de informação no âmbito da educação e saúde vinculados à rede municipal de saúde de Palmas X 100.			
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total		Análise e considerações			
	25					No 1º quadrimestre/2022, dos 04 sistemas de informação no âmbito da educação e saúde vinculados à rede municipal de saúde de Palmas, o Programa Notifica Palmas foi implementado por meio da migração do sistema para nova Arquitetura, implementação de fichas de acompanhamento odontológico para pacientes com hanseníase, implantação do sistema de monitoramento de gestantes, implementação do sistema de agendamento de imunização contra a COVID-19 e a integração do Sistema Notifica Palmas com o e-SUS/VE do Ministério da Saúde. Considerando que a meta pactuada e anual, neste quadrimestre cumpriu-se 25%.			

9. AUDITORIAS

Auditoria no Sistema Único de Saúde - SUS vislumbra avaliar a gestão pública, de forma preventiva e operacional, sob os aspectos da aplicação dos recursos, dos processos, das atividades, do desempenho e dos resultados confrontando-os com a situação encontrada.

O Sistema Nacional de Auditoria - SNA é órgão 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 n° 8.080 e regulamentado pelo Decreto n° 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, permitindo 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, contribuindo para um processo de trabalho transparente e acessível a todos em sua funcionalidade.

As Auditorias são cadastradas no Sistema Nacional de Auditoria do SUS – SISAUD/SUS, sendo as mesmas 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 1º quadrimestre de 2022, foram realizadas 02 (duas) Auditorias Ordinárias, quais sejam: Instituto de Oftalmologia do Tocantins LTDA-ME e Biolab Laboratório Clínico EIRELI EPP, objetivando a verificação de documentos, instalação, fluxos, recursos humanos, equipamentos, estrutura física, protocolos, dentre outros. Visando não só identificar os fatores limitadores para cumprimentos das cláusulas contratuais, mas sobretudo a melhoria na qualificação dos serviços pactuados e da satisfação do usuário do SUS.

Quadro 27 – Auditorias.

Número da Auditoria	Demandante	Setor Responsável	Finalidade	Abrangência:	Status / Situação
207/2022	Secretaria Municipal da Saúde de Palmas/ TO.	Núcleo de Auditoria da SEMUS	Realizar Auditoria Ordinária na Empresa credenciada Instituto de Oftalmologia do Tocantins LTDA-ME	2021.	Concluída

Recomendações:					
Ao Instituto de Oftalmologia do Tocantins LTDA-ME que cumpra os requisitos estabelecidos na legislação vigente; A Diretoria de Média e Alta Complexidade e a COMEC, que sejam implementadas as ações no que tange aos serviços prestados, conforme preconiza a legislação vigente e tome as providências cabíveis com relação as inconformidades detectadas no Relatório Auditoria. Ao Gestor da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, para conhecimento e providências que fizer necessárias.					
Número da Auditoria	**Demandante**	**Setor Responsável**	**Finalidade**	**Abrangência:**	**Status / Situação**
208/2022	Secretaria Municipal da Saúde de Palmas/ TO.	Núcleo de Auditoria da SEMUS	Realizar Auditoria Ordinária na Empresa Biolab Laboratório Clínico EIRELI EPP	2021.	Concluída
Recomendações:					
Que a empresa regularize o Alvará Sanitário, tanto do Posto de Coleta quanto do laboratório clínico, uma vez que ambos devem possuir alvará atualizado, fixado em local visível e expedido pelo órgão sanitário competente; Necessidade de providências quanto a elaboração do Plano de Gerenciamento de Resíduos em Saúde (PGRSS) pela Biolab Laboratório Clínico EIRELI-ME; Providências necessárias para a melhoria da qualidade e confiabilidade dos resultados para atendimento das normas e legislação vigentes; Atualize junto ao cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES através de seus responsáveis técnicos ou responsáveis administrativos A Diretoria de Média e Alta Complexidade e a COMEC - Comissão Especial de Credenciamento que sejam implementadas as ações no que tange aos serviços prestados conforme preconiza a legislação vigente e tome as providências cabíveis com relação as inconformidades detectadas no Relatório de Auditoria. Ao Gestor da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, para conhecimento e providências que fizer necessárias.					

10. JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

A oferta da assistência à saúde é ampla e complexa, atuando nos bastidores e como atores principais uma grande diversidade de personagens nas esferas pública e privada.

No mesmo sentido, temos diversas entidades reguladoras e inúmeros dispositivos legais que disciplinam a matéria, regulamentando a relação entre os fornecedores de serviços de saúde público ou privado, com os seus usuários.

Quando esta relação possui qualquer tipo de ruptura, pode ocorrer o que chamamos de fenômeno da judicialização da saúde, quando o usuário busca o poder judiciário para dirimir questões que entende ser direito seu e que por qualquer motivo lhe foi negado.

O mais comum de ocorrer, é a judicialização de pedidos individuais de procedimentos e tratamentos que são solicitados as Secretarias de Saúde, no entanto, não estão abrangidas nas políticas públicas de saúde, não sendo assim ofertado pelos entes federados, no que compete a cada um deles.

Com o objetivo de demonstrar e prestar contas das ações judiciais, a Assessoria Jurídica da SEMUS/TO, apresenta os dados referentes ao 1º quadrimestre de 2022.

Tabela 62 – Recebimento de DemandasJudiciais por mês no 1º quadrimestre em 2022.

Descrição	Jan	Fev	Mar	Abr	TOTAL
Recebidas	02	05	13	10	30
Respondidas/cumpridas	02	05	07	03	17
% demandas respondidas ou cumpridas	100%	100%	54%	30%	57%

Fonte: ASSEJUR

Analisando os dados acima, observa-se na que neste houve um aumento no número de demandas judiciais ajuizadas em desfavor desta Municipalidade, se comparado com o mesmo periodo do ano anterior, quando foram recebidas 22 demandas judiciais, representando um aumento de aproximadamente 36%.

Apresentamos também os dados detalhados por tipos de demandas judiciais.

Tabela 63 – Tipos de pedidos nas demandas judiciais.

Pedidos	Total
Exames	02
Atendimento multiprofissional	09
Medicamentos	05
Consultas	03
Procedimentos Oftalmológicos	01

Solicitação de Prontuário Médico	02
Solicitação de Relatório da Vigilância Sanitária	03
Outros	05

Fonte: ASSEJUR

Neste quadrimestre, o destaque foi para o atendimento multiprofissional das equipes que compõe a Atenção Primária e Vigilância em Saúde, por se tratar de um atendimento focado na diversidade de especialidades.

Abaixo, apresentamosos dados dos tipos de medicamentos solicitados nas demandas judiciais.

Tabela 64 – Tipos de medicamentos (demandas judiciais) – 1º quadrimestre/2022.

Medicamentos	Total
Clindamicina, Cloridrato 300 mg	01
Piffenidona 276 mg	01
Adrenalina Auto Injetável 150 mg	01
Fenobarbital	01
PolitamínicoCentrum Az	01

Fonte: ASSEJUR

A maior parte das ações demandas que possui como objeto do pedido - medicamentos, referem-se a medicamentos não incorporados na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), portanto, não são de obrigação administrativa do Município de Palmas/TO, porém, com o amparo da legislação estruturante da saúde, e por força de decisão judicial o município acaba entregando para o paciente que venha a necessitar do fármaco.

A seguir, apresentamos os dados relativos ao quantitativo de demandas judiciais por órgão de origem.

Tabela 65 – Demandas Judiciais por órgão de origem.

Órgão de Origem	Total
Vara de Execuções Fiscais e Saúde Pública de Palmas	13
Juizado Especial da Vara da Infância e Juventude de Palmas	12
2ª Vara da Fazenda e Registros Públicos de Palmas	02
Outros	03

Fonte: ASSEJUR

Tabela 66 – Demandas simples e compartilhadas no 1º quadrimestre de 2022.

Demandas	Total
Simples (somente o município de Palmas está no polo da ação)	18
Compartilhada (Município e Estado no polo da ação)	10
Compartilhada entre os entes da federação (União, Estado, Município)	02

Fonte: ASSEJUR

No que se refere ao quantitativo de demandas administrativas recebidas neste período (janeiro a abril/2022), que podem ser definidas como requisições extrajudiciais, que tem por finalidade dirimir e resolver questões que por força de lei, normas, diretrizes e pactuações, são de competência da SEMUS e que por algum motivo não houve resolutividade no fluxo normal no SUS.

Em vista disso, tais demandas são recebidas diariamente tendo como demandantes os órgãos de controle MPE, MPT, TCE, TCU, Defensoria Pública e dentre outros, sendo recebido neste período 239 demandas.

Nesse sentido, importante ressaltar no 1º quadrimestre de 2022 houve um aumento de 13,80% nas demandas administrativas recebidas por esta Pasta se comparado com o 3º quadrimestre de 2021 que encerrou com o recebimento de 210 demandas administrativas.

11. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

- **Lista de Códigos das Fontes dos Recursos**

Segue abaixo a relação das fontes de financiamentos, como forma de individualizar os recursos para evidenciar sua aplicação segundo a determinação legal, os quais são gastos com uma determinada finalidade, cujo os dados serão demonstrados ao longo deste relatório.

Ressaltamos que através Portaria de nº 467/2021, o Tribunal de Contas do Estado do Tocantins (TCE) tornou obrigatório a partir do exercício de 2022, novas fontes de recursos pelos órgãos Municípios e Estaduais do Tocantins – "considerando o processo contínuo de uniformização e atualização dos procedimentos contábeis, visando à utilização de uma mesma classificação orçamentária de contas de receitas, com o objetivo de adequar as mudanças na Administração Pública além do aprimoramento no controle da qualidade da informação".

Tabela 67 – Códigos das Fontes.

Código da Fonte	Especificação
15001002	Recursos destinados a Ações de Serviços Públicos em Saúde - ASPS
16000000	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Custeio)
16003120	Transferência Especial da União - Emenda Parlamentar de Bancada
16010000	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Estruturação na Rede de Serviços Públicos de Saúde (Investimento).
16020000	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal –COVID-19.
16210000	Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde - SUS Estado - Farmácia Básica, Urgência e Emergência e CAPS II, CAPS AD III e Medicamentos da Saúde Mental.
16330000	Transferências de Convênios destinados a Programas de Saúde
16350000	Royalties do Petróleo e Gás Natural Vinculados à Saúde
16360000	Transferências de Convênios destinados a Programas de Saúde
16590000	Outros Recursos vinculados à Saúde
17530000	Recursos Provenientes de Taxas e Contribuições –Vigilância Sanitária
25000000	Recursos Proprios – Superávit
25001002	ASPS – Superávit
26000000	Custeio Federal – Superávit
26210000	SUS Estado – Superávit
26350000	Royalties do Petróleo– Superávit
27063110	Transferência Especial da União - Emenda Parlamentar Individual
27490000	CessãoOnerossa– Superávit
27530000	Taxas e Contribuições –Vigilância Sanitária – Superávit

Portaria nº 467/2021, do Tribunal de Contas do Estado do Tocantins - TCE

- **Do Demonstrativo das Receitas**

As receitas são centralizadas no Fundo Municipal de Saúde (FMS), conforme determina a Lei Complementar nº 141, 13 de janeiro de 2012, e demais normas do Sistema Único de Saúde (SUS) e são destinadas, exclusivamente, ao financiamento de ações e serviços públicos de saúde.

Ressaltamos que FMS é a Unidade Orçamentária e Gestora - 3200, é o gestor financeiro dos recursos destinados ao SUS no âmbito do município de Palmas/TO, e por sua vez as despesas são executadas por meio da Secretaria Municipal de Saúde (Gestora Responsável e Executora - 8600) e da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (Unidade Gestora Executora - 9500).

O valor do orçamento inicial foi fixado pela Lei nº 2.670, de 23 de dezembro de 2021, que estima a receita e fixa a despesa para o exercício financeiro de 2022 (Lei Orçamentária Anual – LOA) para as ações e serviços de saúde no valor total de R$ 289.377.476,00 (Duzentos e oitenta e nove milhões, trezentos e setenta e sete mil reais).

Apresentamos, apresentamos as receitas arrecadadas no período de janeiro a abril de 2022.

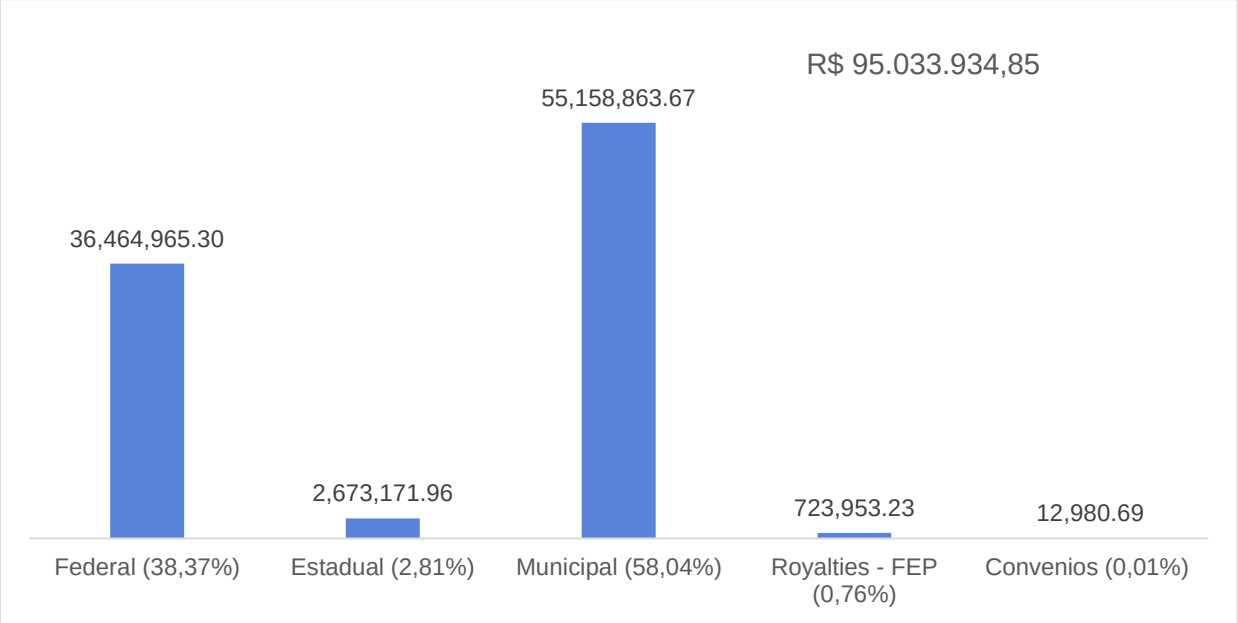
Tabela 68 - Receitas - Período Janeiro a Abril – 2022.

Bloco de Financiamento	Federal		Estadual		Municipal		FEP/Petróleo		Convênios		Total - R$
	Receita/Cota/direito	Rend	Receita	Rend	Receita/Cota/direito	Rend	Receita/Cota/direito	Rend	Receita/Cota/direito	Rend	
Bloco de Estruturação (Investimento) da Rede de Serviços Públicos de Saúde	0,00	39.041,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.041,95
Bloco de Manutenção (Custeio) das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Atenção Básica, Média e Alta Complexidade Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e Gestão do SUS	33.717.752,09	419.565,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**34.137.317,91**
Enfrentamento aCOVID-19	1.734.480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.734.480,00
Emenda Parlamentar União Individual (27063110)	300.000,00	189.712,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**489.712,70**
Emenda Parlamentar de Bancada	0,00	59.655,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59.655,83
LC 173/2020	0,00	15,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,03
Cessão Onerosa	0,00	4.741,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.741,88
Transferência Estado – COVID-19	0,00	0,00	2.613.765,82	59.403,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**2.673.169,62**
Recursos destinados a Ações de Serviços Públicos em Saúde - ASPS	0,00	0,00	0,00	0,00	52.766.917,32	242.255,36	0,00	0,00	0,00	0,00	**53.009.172,66**
Outras Receitas destinadas à Saúde – Taxas da Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	2.121.543,17	28.147,82	0,00	0,00	0,00	0,00	2.149.690,99
Emenda Parlamentar Estadual	0,00	0,00	0,00	2,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,34
Royalties do Petróleo e Gás Natural Vinculados à Saúde – FEP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	704.178,21	19.775,02	0,00	0,00	**723.953,23**
Convênios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.980,69	12.980,69
Total - R$	**35.752.232,09**	**712.733,21**	**2.613.765,82**	**59.406,14**	**54.888.460,49**	**270.403,18**	**704.178,21**	**19.775,02**	**0,00**	**12.980,69**	**95.033.934,85**

Fonte: Sistema Prodata/Orçamento/Maio2022

Apresentamos também estes dados por Entes Federativos, mais os recursos de Royalties FEP e de Convênios

Gráfico 23 - Receitas - 1º Quadrimestre/2022



Fonte: Sistema Prodata/Orçamento/Maio2022

Análises e considerações

Analisando os dados constata-se o Ente Municipal permanece como o maior financiador das ações e serviços de saúde. Em comparação das receitas recebidas pelo FMS com o mesmo período do ano anterior, constatamos um aumento de aproximadamente 8%, no consolidado entre todas as fontes.

Das Receitas Municipais

Ação e Serviços Públicos de Saúde -ASPS - a receita prevista para o período foi de R$ 54.189.206,00 e o valor arrecadado foi de R$ 53.009.172,68, uma retraçao de aproximadamente 2%.

Taxas da Vigilância Sanitária) - a previsão quadrimestral era de R$ 1.058.333,00 e a arrecadação foi de R$ 2.149.690,99, havendo um excesso de 103,12%. Contudo, pela série histórica a arrecadação desta fonte é maior nos primeiros quadrimestres dos anos. E retraçãonos quadrimestres posteriores, deste modo o excesso configurado no 1º quadrimestre contribui para o equilíbrio da receita inicial prevista, cujo resultado final é apresentado ao final do exercício.

Das Receitas Federais

Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Custeio), recursos do SUS repassados do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde de Palmas/TO, os quais devem ser respeitados o seu bloco de financiamento, grupo e ação da origem dos recursos, considerando que são destinados ao custeio das ações/serviços da Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Gestão do SUS. O montante de recursos previstos para o periodo era de R$ 35.618.299,00 e o total arrecadado foi de R$ 34.137.317,91, uma retração de aproxidamente 4%.

Recursos Extraordinários para o Enfrentamento a COVID-19 – O FNS repassou no periodo R$ 1.734.480,00.

Emenda Parlamentar União Individual – o municipio de Palmas/TO foi Habilitado a receber recursos referentes ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Primária à Saúde no valor de R$ 300.000,00.

Transferência Especial da União - Emenda Parlamentar de Bancada, Cessão Onerosa – Pré Sal, Auxílio Financeiro LC 173/2020) e Bloco de Estruturação (Investimento) na Rede de Serviços Públicos de Saúde – houve apenas rendimentos, de saldo de recursos do exercício de 2021.

Das Receitas Estaduais

Os repasses previstos para o período era de R$ 2.718.266,00 e o repasse foi de R$ 2.673.171,96, apresentou um defícit de 1,66%.

Do Recurso do Royalties do Petróleo e Gás Natural Vinculados à Saúde

Previsão para o quadrimestre era de R$ 473.125,00 e o arrecadado R$ 723.953,23, portanto um excesso de aproximadamente 50%.

Das Transferências de Convênios destinados a Programa de Saúde

O repasse ocorrido foi somente de apenas rendimentos, de saldo de recursos do exercício de 2021.

- **Demonstrativo das Despesas**

Do Orçamento Atualizado (Autorizado), Empenhado, Liquidado e Pago – SEMUS (UG 8600) e FESP (9500).

Tabela 69 - Execução por total geral.

Orçamento Inicial – R$	Orçamento Atualizado até o período – R$	Empenhado no período– R$	Liquidado no período – R$	Pago no período – R$
289.377.476,00	298.165.957,44	133.924.212,65	96.353.590,90	88.824.076,83

Fonte: Sistema Prodata/Maio2022

Reiteramos as seguintes informações:

Dotação Inicial: Valor inicial constante da lei orçamentária aprovada pela Câmara e sancionada pela Prefeita (Lei nº 2.670, de 23 de dezembro de 2021);

Dotação atualizada (autorizado) – indicando que o orçamento inicial sofreu alterações abertura de créditos adicionais por meio de suplementação - superávit financeiro do exercício anterior (saldos bancários em contas de 31/12/2021), após honrar todos os compromissos com as despesas empenhadas no período, inclusive os restos a pagar. Sobre isso, a Lei Complementar nº 141/2000 (LRF) determina, ainda, a continuidade da vinculação mesmo em exercício posterior ao do ingresso do recurso no fundo local de saúde, conforme disposto no parágrafo único do art. 8º: “Os recursos legalmente vinculados a finalidade específica serão utilizados exclusivamente para atender ao objeto de sua vinculação, ainda que em exercício diverso daquele em que ocorrer o ingresso”.

Houve também suplementação por superávit nas fontes (25000000, 25001002, 26000000, 27063110, 26350000, 27530000, 26210000, 27490000 e 26010000) entre outras alterações.

Estágios das despesas: são as etapas realizadas para a execução das despesas, sendo elas: empenho, liquidação e pagamento.

Despesa empenhada: primeiro estágio da despesa. Valor do orçamento público formalmente reservado (pela emissão do empenho) para compromissos assumidos com terceiros.

Despesa liquidada: segundo estágio da despesa. É a verificação do implemento de condição, ou seja, verificação objetiva do cumprimento contratual;

Pagamento: terceiro e último estágio da despesa. Quando fases anteriores estão cumpridas. Consiste na entrega de numerário ao credor, extinguindo dessa forma forma o débido ou obrigação. Foram pagos e liquidados despesas empenhadas nos quadrimestres anteriores, razão pela qual a diferença entre as etapas de estágio das despesas.

A prestação de contas de forma detalhada pela etapa liquidada, conforme dados migrados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) para Sistema digiSUS.

Analisando os dados acima a execução deste quadrimestre com o mesmo período do ano anterior foi de aproximadamente 22%.

Tabela 70 - Execução por Entes Federativos, Royalties FEP e Convênios.

Descrição	Orçamento Inicial – R$	Orçamento Atualizado até o período – R$	Empenhado no período – R$	Liquidado no período – R$	Pago no período – R$
Federal	108.831.998,00	112.927.807,71	57.832.471,74	33.060.479,31	29.843.151,30
Estadual	8.154.800,00	8.563.356,64	2.852.110,96	2.304.982,77	2.183.037,57
Municipal	165.742.619,00	169.616.973,63	72.824.922,04	60.682.157,12	56.613.286,40
Royalties - FEP	1.419.375,00	1.829.135,46	305.971,70	305.971,70	184.601,56
Convênios	5.228.684,00	5.228.684,00	108.736,21	0,00	0,00
Total	**289.377.476,00**	**298.165.957,44**	**133.924.212,65**	**96.353.590,90**	**88.824.076,83**

Fonte: Sistema Prodata/Maio2022

A Constituição Federal de 1988 determina que as três esferas de governo – Federal, Estadual e Municipal – financiem o Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com os dados da tabela acima, constatamos que assim como nos quadrimestres anteriores, o ente municipal segue como o maior financiador das ações e serviços de saúde.

Tabela 71 - Execução por fonte.

Fonte	Orçamento Inicial – R$	Orçamento Atualizado até o período – R$	Empenhado no período – R$	Liquidado no período – R$	Pago no período – R$
15001002	162.567.619,00	164.945.255,51	69.997.795,34	58.804.523,26	54.919.551,21
16000000	106.854.898,00	106.894.898,00	54.073.335,02	30.774.986,47	28.179.837,75
16010000	1.977.100,00	1.977.100,00	0,00	0,00	0,00
16020000	0,00	1.390.848,00	1.298.200,00	1.298.200,00	1.298.200,00
16210000	8.154.800,00	8.154.800,00	2.852.110,96	2.304.982,77	2.183.037,57
16330000	46.300,00	46.300,00	0,00	0,00	0,00
16350000	1.419.375,00	1.419.375,00	305.971,70	305.971,70	184.601,56
16360000	37.700,00	37.700,00	0,00	0,00	0,00
16590000	5.144.684,00	5.144.684,00	108.736,21	0,00	0,00
17530000	3.175.000,00	3.175.000,00	1.817.683,87	1.817.683,87	1.693.735,19
25000000	0,00	1.436.768,13	949.492,84	949.492,84	365.113,55
25001002	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26000000	0,00	108.000,00	108.000,00	37.800,00	0,00
26010000	0,00	183.978,59	0,00	0,00	0,00
26210000	0,00	300.556,64	0,00	0,00	0,00
26350000	0,00	409.760,46	0,00	0,00	0,00
27063110	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27063120	0,00	2.352.936,72	2.352.936,72	0,00	0,00
27490000	0,00	128.046,40	0,00	0,00	0,00
27530000	0,00	59.949,99	59.949,99	59.949,99	0,00
Total	**289.377.476,00**	**298.165.957,44**	**133.924.212,65**	**96.353.590,90**	**88.824.076,83**

Fonte: Sistema Prodata/Maio2022

Em análise dos dados da execução por fontes de financiamentos, se destacaram: 15001002 - municipal com 61,03% e 16000000 - federal 31,94% como as quemais

custearam as ações e serviços de saúde, juntas atingiram aproximadamente 92% da execução das despesas no período.

Do Orçamento Atualizado (Autorizado), Empenhado, Liquidado e Pago –SEMUS (UG 8600)

Tabela 72 - Execução por total geral.

Orçamento Inicial – R$	Orçamento Atualizado até o período – R$	Empenhado no período – R$	Liquidado no período – R$	Pago no período – R$
270.058.292,00	**278.788.704,92**	**127.121.696,71**	**89.791.069,50**	**82.289.087,83**

Fonte: Sistema Prodata/Maio2022

Responsável pelos seguintes objetivos:

- Fortalecer as ações de atenção e vigilância em saúde nos pontos de atenção com foco nas condições de saúde e determinantes sociais;
- Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento dos processos de trabalho.

E o Conselho Municipal de Saúde, é responsável por:

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

Para o alcance destes objetivos, foram executados 93,19% do orçamento do total liquidado no período.

Tabela 73 - Execução por Ente Federativos, FEP Petróleo e Convênios.

Ente	Orçamento Inicial – R$	Orçamento Atualizado até o período – R$	Empenhado no período – R$	Liquidado no período – R$	Pago no período – R$
Federal	95.545.498,00	99.621.261,31	52.472.530,03	26.713.244,76	24.475.869,75
Estadual	8.154.800,00	8.455.356,64	2.852.110,96	2.342.782,77	2.183.037,57
Municipal	162.054.619,00	165.998.951,51	71.382.347,81	60.429.070,27	55.445.578,95
Royalties - FEP	1.419.375,00	1.829.135,46	305.971,70	305.971,70	184.601,56
Convênios	2.884.000,00	2.884.000,00	108.736,21	0,00	0,00
Total	**270.058.292,00**	**278.788.704,92**	**127.121.696,71**	**89.791.069,50**	**82.289.087,83**

Fonte: Sistema Prodata/Maio2022

Do Orçamento Atualizado (Autorizado), Empenhado, Liquidado e Pago – FESP (UG 9500)

Tabela 74 - Execução por Total Geral.

Orçamento Inicial – R$	Orçamento Atualizado até o período – R$	Empenhado no período – R$	Liquidado no período – R$	Pago no período – R$
19.319.184,00	19.377.252,52	6.802.515,94	6.562.521,40	6.534.989,00

Fonte: Sistema Prodata/Maio2022

A FESP é responsavél pelo seguinte objetivo:

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

No período, executou 6,81% do orçamento total liquidado.

Tabela 75 - Execução por Federativos, FEP Petróleo e Convênios.

Ente	Orçamento Inicial – R$	Orçamento Atualizado até o período – R$	Empenhado no período	Liquidado no período	Pago no período
Federal	13.286.500,00	13.286.500,00	5.359.941,71	5.359.941,71	5.359.941,71
Municipal	3.688.000,00	3.746.068,52	1.442.574,23	1.202.579,69	1.175.047,29
Convênios	2.344.684,00	2.344.684,00	0,00	0,00	0,00
Total	**19.319.184,00**	**19.377.252,52**	**6.802.515,94**	**6.562.521,40**	**6.534.989,00**

Fonte: Sistema Prodata/Maio2022

Abaixo apresentamos o detalhamento dos dados das despesas liquidadas no 1º quadrimestre/2022 (SEMUS e FESP), as quais totalizaram R$96.353.590,90. Apresentamos os dados de execução orçamentárias das despesas por ações orçamentárias (as quais contém também despesas com o enfrentamento da COVID-19), por número da ação, fonte, valor liquidado, meta física prevista e executada no período, finalidade e descrição da ação, e a análise e considerações referente a execução no período.

UG: 8600 - SEMUS

Nº da Ação PAS/LOA/2021	Nome da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2741	Manutenção de Recursos Humanos da Atenção Primária	15001002	18.459.334,27	1.500	1.399
		16000000	8.527.747,19		
		25000000	118.674,05		
		17530000	317.706,64		
		Total	27.423.462,15		

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

Descrição da Ação: Compete realizar o dimensionamento dos profissionais, manter cadastro de servidores atualizados, registrar e controlar a frequência de servidores, lançar remunerações, incluir adicionais previstos nas legislações pertinentes, Gratificação de Atividade Finalística e Técnica no SUS para os servidores que compõem o quadro da gestão municipal do SUS desde que relacionados aos serviços relativos ao bloco da Atenção Primária, adicionais de plantões extras, contratação de Profissionais de Saúde por meio de edital de credenciamento . Nesta ação também serão custeadas as despesas com pessoal necessárias para o enfrentamento da infecção humana provocada pelo SARS-CoV 2 (COVID-19) executadas no âmbito da APS.

Análise e Considerações:

Dos 1.399 servidores vinculados a esta ação, 11 são cargos comissionados, 996 efetivos (03) a disposição com ônus para o órgão de origem, 03 cedidos para Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins, confome- Acordo de Cooperação Tecnica nº 001/2021 e 02 mandato classista, 01 efetivo/comissionado, 03 requisitado comissionado, 01 efetivo/FG, 35 estagiários, 14 oriundos do Programa Mais Médicos para o Brasil, 15 cedidos para a Semus com ônus para o órgão de origem (05 Ministério da Saúde e 10 Sesau via Convênio 001/2021), 270 contratos temporários, e 53 Palmas do Futuro - Auxiliar Administrativo (RENAPSI), ressaltamos que toda e qualquer ampliação de pessoal deverá cumprir a Lei de Responsabilidade Fiscal. Vale ressaltar que nesta ação constam vinculados 21 servidores de Licença para Tratar de Interesses Particulares, 01 afastado para estudos, 07 à disposição com ônus para o orgão requisitante e 2 afastados os quais estão em Processo Administrativo Disciplinar - PAD os quais constam cadastrados com vínculo com o município de Palmas/SEMUS, porém, não estão desempenhando suas atividades laborais, consequentemente sem gerar despesas.

Do total demonstrado acima, R$ 3.008.253,76 foram com despesas para o enfrentamento da COVID-19.

Nº da Ação PAS/LOA/2021	Nome da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2742	Manutenção da Média e Alta Complexidade.	15001002	3.282.861,14	100%	100%
		16000000	2.187.076,25		
		16020000	1.298.200,00		
		16210000	207.365,67		
		Total	6.975.503,06		

Finalidade: Manter os serviços de média e alta complexidade ofertados no âmbito da gestão municipal do SUS

Descrição da Ação: Nesta ação serão custeadas as despesas das unidades de saúde que compõem a Média e Alta Complexidade sob a gestão municipal, quais sejam: Unidades de Pronto Atendimento Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS II, CAPS AD III e CAPS i), Ambulatório Municipal de Atenção à Saúde - AMAS, Centro de Referência em Fisioterapia da Região Sul, Núcleo de Assistência Henfil, Centro de de Referência de Fisioterapia da Região Sul (CREFISUL), Policlínica de Taquaralto, Ambulatório de Especialidades Francisca Romana Chaves - 303 norte, e outras unidades de saúde previstas para serem implantadas no período de 2022-2025, com destaque para o Centro de Parto Normal, o Hospital Municipal como Referência em Cirurgias Eletivas, bem como das despesas necessárias para a execução das ações de enfrentamento da infecção humana provocada pelo SARS-CoV 2 (COVID-19) realizadas no âmbito da Média e Alta Complexidade . Serão custeadas as seguintes despesas: material de consumo: material odontológico, gasolina, diesel, material educativo e esportivo, material de expediente, material de acondicionamento e embalagem, material para manutenção de bens móveis e imóveis, copa e cozinha, material de limpeza e produtos de higienização, material elétrico e eletrônico, proteção e segurança, material laboratorial, material hospitalar, gás e engarrafados, ferramentas, gêneros alimentícios; outros serviços de terceiros – pessoas jurídicas – locação de imóveis, locação de máquinas e equipamentos, locação de bens móveis, manutenção e conservação de bens imóveis, bens móveis, máquinas, equipamentos e veículos, serviços de energia elétrica, hospitalares, seguros em geral, vigilância ostensiva e monitorada, serviços de limpeza e conservação; serviços de tecnologia da informação – manutenção e conservação de equipamentos, comunicação de dados e redes em geral, telefonia fixa e móvel, pacote de dados, outsourcing de impressão, locação de equipamentos (impressoras); material de distribuição gratuita, serviços de pessoa física, despesas com sentenças judiciais, custeio de passagens e ajuda de custo para pacientes de Tratamento Fora de Domicílio – TFD, entre outras necessárias para garantir a manutenção dos serviços ofertados a população.

Análise e Considerações:

Nesta ação são custeadas despesas das unidades de saúde vinculadas a Média e Alta Complexidade sob a gestão do município de Palmas/TO. Neste quadrimestre foi executadas as seguintes despesas: material de consumo (material odontológico, gasolina, diesel, material hospitalar); outros serviços de terceiros pessoa física (locação de imóveis); locação de mão de obra (vigilância ostensiva); outros serviços de terceiros pessoa jurídica (locação de imóveis, locação bens móveis outras naturezas e intangíveis (locação de usinas concentradoras de oxigênio), manutenção e conservação de bens imóveis (prestação de serviços com limpeza de piscina do Caps II, Caps Ad III, Crefisul e Centro de Atenção Francisca Romana), manutenção e conservação de bens móveis de outras naturezas (manutenção corretiva/preventiva de grupo gerador, manutenção corretiva e preventiva de aparelhos de ar condicionado), serviços de energia elétrica, hospitalares (leitos de UTI COVID-19), limpeza e conservação e serviço de locação de veículos; serviços de tecnologia da informação e comunicação (manutenção e conservação de equipamentos de TIC, comunicação de dados e redes em geral, outsourcing de impressão, locação de softwares); auxílio-transporte; sentenças judiciais; DEA - material hospitalar.

Deste total R$ 2.515.440,64 foram despesas com a COVID -19 sendo a grande maioria com despesas

hospitalares (leitos UTI).

Nº da Ação PAS/LOA/2022	Nome da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2718	Manutenção de Recursos Humanos da Média e Alta Complexidade	15001002	19.681.641,56	1.200	1.162
		16000000	9.334.851,28		
		16210000	2.097.617,10		
		25000000	109.666,48		
		Total	31.223.776,42		

Finalidade: Garantir a manutenção dos profissionais que atuam na Média e Alta Complexidade..

Descrição da Ação: Compete realizar o dimensionamento de profissionais, manter cadastro de servidores atualizados, registrar e controlar a frequência de servidores, lançar remunerações, incluir adicionais previstos nas legislações pertinentes, Gratificação de Atividade Finalística e Técnica no SUS, aos servidores que compõem a gestão municipal do SUS, desde que relacionados aos serviços relativos ao respectivos blocos e adicionais de plantões extras, contratação de Profissionais de Saúde por meio de edital de credenciamento. Nesta ação também serão custeadas as despesas com pessoal necessárias ao enfrentamento de agravos/doenças e especificamente da infecção humana provocada pelo SARS-CoV 2 (COVID-19) executadas no âmbito da Média e Alta Complexidade e nos termos das legislações

Análise e Considerações:

Dos 1.162 servidores: 05 são cargos comissionados, 813 efetivos (01 mandato classista e 01 cedido para Secretaria de Estado da Saúde/TO – Acordo de Cooperação Técnica Nº 001/2021), 02 requisitados comissionados, 14 estagiários, 08 cedidos, 293 contratos temporários 27 jovens empreendedores. Ressaltamos, ainda que toda e qualquer ampliação de pessoal deverá cumprir a Lei de Responsabilidade Fiscal. Nesta ação constam vinculados 24 servidores de licença para tratar de interesses particulares e 03 a disposisão com ônus para o órgão requisitante, os quais constam cadastrados com vínculo com o município de Palmas/SEMUS, porém, não estão desempenhando suas atividades laborais, consequentemente sem gerar despesas.

Do total executado nesta ação orcamentária R$ 3.586.081,49 foi com despesas específicas da COVID-19.

Nº da Ação PAS/LOA/2022	Nome da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2716	Manutenção de Hecursos Humanos da Vigilância em Saúde	15001002	5.234.296,28	300	270
		16000000	1.071.460,76		
		17530000	1.499.977,23		
		25000000	104.985,21		
		Total	7.910.719,48		

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

Descrição da Ação: Compete realizar o dimensionamento dos profissionais, manter cadastro de servidores atualizados, registrar e controlar a frequência de servidores, lançar remunerações, incluir adicionais previstos nas legislações pertinentes, Gratificação de Atividade Finalística e Técnica no SUS que compõem o quadro da gestão municipal do SUS desde que relacionados aos serviços relativos ao bloco da Vigilância em Saúde (VS), adicionais de plantões extras, contratação de Profissionais de Saúde por meio de edital de credenciamento . Nesta ação também serão custeadas as despesas com pessoal necessárias para o enfrentamento da infecção humana provocada pelo SARS-CoV 2 (COVID-19) executadas no âmbito da VS.

Análise e Considerações:

Dos 270 servidores: 02 são cargos comissionados, 257 são efetivos (02 mandato classista), 01 efetivo que exerce Função Gratificada, 08 contratos temporários e 02 cedidos para a Semus com ônus para o órgão origem oriundos do Ministério da Saúde. Ressaltamos, ainda que toda e qualquer ampliação de pessoal deverá cumprir a Lei de Responsabilidade Fiscal. Nesta açao consta 01 servidor a disposição com ônus para o órgão requisitante e 02 de licença para tratar de interesses particulares, os quais constam cadastrados com vínculo com o município de Palmas/SEMUS, porém, não estão desempenhando suas atividades laborais, consequentemente sem gerar despesas.

Do total executado R$ 461.566,62foi com despesas específicas para o enfrentamento da COVID-19.

Nº da Ação PAS/LOA/2021	Nome da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executad

					a no período
2739	Gerenciamento das Ações e Serviços de Vigilância em Saúde	15001002	153.609,14	100%	100%
		16000000	266.104,36		
		26000000	37.800,00		
		Total	457.513,50		

Finalidade: Assegurar que as ações e serviços de saúde ofertados pela Vigilância em Saúde que sejam mantidos com eficiência e qualidade.

Descrição da ação: Nesta ação são custeadas as despesas relativas a Vigilância em Saúde, a qual é composta por: Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental, Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses, Centro de Referência de Saúde do Trabalhador e a Central Municipal de Rede de Frio, bem como as ações necessárias para o enfrentamento a COVID-19. Destacamos as principais despesas: material de consumo: gasolina, diesel, medicamentos para uso veterinário, material de copa e cozinha, uniformes. Tecidos e aviamentos, material para manutenção de bens móveis (manutenção corretiva e preventiva de aparelhos eletrônicos/ar condicionado), material de proteção e segurança, material hospitalar, material, bem ou serviço para distribuição gratuita (aquisição de fórmula infantil tipo 1 e 2, necessária para atender crianças do Núcleo Henfil); outros serviços de terceiros pessoa jurídica - locação de imóvel, locação bens imóveis (prestação de serviços com chaveiro e outros), outras naturezas e intangíveis (locação de grupo gerador), manutenção e conservação de veículos, serviço de energia, limpeza e conservação, locação de veículos; serviços de tecnologia da informação e comunicação – pessoa (comunicação de dados e rede em geral, telefonia fixa e móvel, outsourcing de impressão, locação de equipamentos de TIC – impressoras, entre outros necessários para garantir a manutenção dos serviços ofertados a população.

Análise e Considerações:

Ação orçamentária vinculada a vigilância em saúde, foram executadas as seguintes despesas: material de consumo (gasolina e diesel), locação de mão de obra (vigilância ostensiva); outras serviços de terceiros - pessoas jurídica (locação de imóveis, locação bens móveis, outras naturezas e intangíveis (locação de grupo gerador para atender a rede de frio), manutenção e conservação de bens móveis de outras naturezas(manutenção corretiva e preventiva de aparelhos de ar condicionado), serviços de energia elétrica, serviço de locação de veículos; serviços de tecnologia da informação e comunicação (comunicação de dados e redes em geral, outsourcing de impressão, locação de equipamentos de TIC – impressoras); DEA - materiais e medicamentos para uso veterinário.

Nº da Ação PAS/LOA/2021	**Nome da Ação**	**Fontes**	**Valor Liquidado no período – R$**	**Meta Física prevista**	**Meta física executada no período**
4043	Manutenção e Conservação das Atividades do Conselho Municipal de Saúde (CMS)	15001002	7.500,00	100%	100%
		Total	7.500,00		

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

Descrição da Ação:O fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde dar-se-á por meio das ações e atividades voltadas para o cuidado com a saúde pública, onde deverão ser garantidas no acesso integral, universal, igualitário à população palmense, preocupamo-nos com o cidadão em sua completude, e acompanhar o nosso sistema de Saúde é uma maneira efetiva de luta pela garantia dos direitos da sociedade. Para tanto, devemos atribuir na gestão municipalista, a manutenção e conservação das atividades administrativas e logísticas, do suporte técnico e tecnológico necessários para o exercício das funções do CMS, por meio da aquisição de material de consumo – expediente, limpeza, coffee-break, outras despesas de pessoas jurídica e física, tais como: locação e manutenção de imóveis, locação e manutenção de veículos, fornecimento de energia, de água, despesas com passagens e diárias, aquisição de equipamentos e materiais permanentes, além de custear ações de educação do conselho na comunidade. A realização das conferências de saúde, entre outras atividades necessárias para fortalecer o controle social e alcançar o objetivo proposto.

Análise e Considerações:

Neste quadrimestre, houve o retorno das reuniões presenciais (Ordinariás e Extraordinárias), as mesmas sãorealizadas no Núcleo Estadual do Ministério da Saúde do Tocantins. As despesas executadas no período foram com: outros serviços de pessoa fisica: locacao de imóvel da sede do CMS.

Nº da Ação PAS/LOA/202	**Nome da Ação**	**Fontes**	**Valor Liquidado no período – R$**	**Meta Física prevista**	**Meta física**

2					**executada no período**
2710	Manutenção dos Serviços da Atenção Primária	15001002	2.209.760,19	100%	100%
		16000000	1.738.662,54		
		27530000	59.949,99		
		Total	4.008.372,72		

Finalidade:assegurar que as ações e serviços de saúde ofertados pela Atenção Primária sejam mantidos com eficiência e qualidade

Descrição da Ação: Manutenção dos serviços da Atenção Primária (APS), inclusive aquelas necessárias para o enfrentamento da infecção humana provocada pelo SARS-CoV 2 (COVID-19) realizadas no âmbito APS nos termos das legislações. Nesta ação serão custeadas: material de consumo tais como: material odontológico, de enfermagem, gasolina, diesel, material de expediente, material de TIC (consumo), material para manutenção de bens imóveis/instalações, material para manutenção de bens móveis, material de proteção e segurança, gás e outros materiais, material, educativo e esportivos, gêneros alimentícios, material elétrico e eletrônico, material de proteção e segurança, material de proteção e segurança, material laboratorial, material hospitalar, gás e outros materiais engarrafados; material, bem ou serviço para distribuição gratuita – mercadorias para doação; outros serviços de terceiros – pessoa física – locação de imóveis; outras serviços de terceiros – pessoas jurídica – locação de imóveis, locação bens móveis, outras naturezas e intangíveis, manutenção e conservação de bens imóveis, vigilância ostensiva e monitorada, manutenção e conservação de máquinas e equipamentos, manutenção e conservação de veículos, fornecimento de alimentação, serviços de energia elétrica, serviços de comunicação em geral, laboratoriais, limpeza e conservação, serviço de locação de veículos, serviços de tecnologia da informação e comunicação – comunicação de dados e redes em geral, telefonia fixa e móvel – pacote de comunicação de dados, outsourcing de impressão, computação em nuvem – software como serviço (SAAS), locação de equipamentos de TIC – impressoras; Sentenças judiciais; Indenizações e restituições; material de TIC (permanente), entre outras necessárias para garantir a manutenção dos serviços ofertados a população.

Análise e Considerações:

Nesta ação são mantidas 34 Unidades de Saúde da Família, o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e o Consultório na Rua. Neste quadrimestre foram custeados: material de consumo (material odontológico, gasolina, diesel, material para manutenção de bens móveis, material hospitalar, gás e outros materiais engarrafados); outros serviços de terceiros - pessoa física (locação de imóveis);locação de mão-de-obra (vigilância ostensiva); outras serviços de terceiros - pessoas jurídica (locação de imóveis, locação bens móveis, outras naturezas e intangíveis (locação de kits concentradores de oxigênio ambiental), manutenção e conservação de máquinas e equipamentos (manutenção corretiva e preventiva em equipamentos odontológicos), manutenção e conservação de bens móveis de outras naturezas (manutenção corretiva e preventiva de aparelhos de ar condicionado), fornecimento de alimentação, limpeza e conservação, serviço de locação de veículos); serviços de tecnologia da informação e comunicação (comunicação de dados e redes em geral, outsourcing de impressão, locação de equipamentos de tic – impressoras).

Deste total R$ 4.748,00 foram despesas especificas com a COVID-19, material hospitalar (enfermagem)..

Nº da Ação PAS/LOA/2021	**Nome 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	15001002	378.233,16	100%	100%
		16000000	1.806.717,31		
		Total	2.184.950,47		

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.

Descrição da Ação: Credenciamento de empresas prestadoras de serviços de saúde para a realização de consultas, exames e procedimentos de forma a complementar os serviços ofertados pela gestão municipal do SUS a população própria e referenciada. Serão custeadas também as despesas necessárias para a execução das ações de enfrentamento da infecção humana provocada pelo SARS-CoV 2 (COVID-19) executadas no âmbito da Média e Alta Complexidade para consultas, exames e demais procedimentos especializados (população própria) nos termos das legislações.

Análise e Considerações:

Destacamos que neste quadrimestre, foram ofertados exames de análises clínicas, consultas em Oftalmologia, Cirurgias, Diagnose e Terapia em Oftalmologia, Consultas Médicas em Otorrino, Exames de Videolaringoscopia,

Exames de Diagnóstico por Imagem, Eletroneuromiografia de Membros Inferiores e Superiores, Biópsia de Próstata, Exames de Densitometria Óssea; Mamografia; Mamografia Bilateral Rastreamento; Tomografia Computadorizada; Ressonância Magnética; consulta para diagnóstico/reavaliação de glaucoma (tonometria, fundoscopia e campimetria), tratamento oftalmológico de paciente c/ glaucoma binocular (1ª linha), tratamento oftalmológico de paciente c/ glaucoma binocular (2ª linha), tratamento oftalmológico de paciente c/ glaucoma binocular (03 ª linha), tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma - 1ª linha associada a 2ª linha – binocular, tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma - 1ª linha associada a 3ª linha – binocular, tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma - 2ª linha associada a 3ª linha – binocular e tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma binocular - associação 1ª, 2ª e 3ª linhas; Anestesiologia em procedimentos de Média e Alta Complexidade e, além disso, os atendimentos médicos dentro das Unidades de Pronto Atendimento Norte, e Sul Unidade de Pronto Atendimento de Taquaralto através das empresas Coopunidas e LLRJ Medicina Ltda.

Nº da Ação PAS/LOA/2021	Nome 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	15001002	0,00	100%	100%
		16000000	0,00		
		Total	0,00		

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.

Descrição da Ação: O aprimoramento das ações e serviços da vigilância em saúde dar-se-á por meio do desenvolvimento de ações de educação em saúde nas diversas áreas de Vigilância em Saúde, realização de oficinas, seminários, conferências, congressos, simpósios, fóruns, aperfeiçoamentos e capacitações, desenvolvimento e manutenção de projetos, monitoramento, avaliação e divulgação dos resultados obtidos, busca de editais ou outras formas complementares de financiamento, realização de campanhas de prevenção e de mobilização social, produção e divulgação de informações epidemiológicas, elaboração de notas técnicas, notas de esclarecimentos e informes epidemiológicos, custeio de diárias, passagens, hospedagem, inscrição em cursos, congressos e similares, pagamento de hora/aula, coffee-break, confecção de material gráfico, brindes e outros materiais para distribuição, aquisição de insumos e outras despesas necessárias. Sendo desenvolvidas mais atividades não orçamentárias e/ou realizadas em parcerias com a finalidade de otimizar recursos. Serão também realizadas as atividades não orçamentárias para o enfrentamento da infecção humana provocada pelo SARS-CoV 2 (COVID-19) executadas no âmbito da Vigilância em Saúde nos termos das legislações.

Análise e Considerações:

As atividades realizadas foram não orçamentarias e financeiras, os materiais utilizados foram custeados com a ação de gerenciamento da Vigilância em Saúde (VS), destacamos as principais atividades desenvolvidas no período: capacitação de profissionais; ações de testagem extramuros e alimentação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN e NotificaSUS; formação dos novos profissionais e residentes que passaram a compor a rede; visitas técnicas para capacitação/monitoramento do sistema SISLOGLAB; assessoramento técnico (visitas técnicas Programadas) as USF's, com o objetivo de prestar assessoramento técnico às equipes da Atenção Primária e serviços adjuntos; reunião com a área técnica de tuberculose do estado; participação na web conferência sobre a situação da tuberculose no estado do Tocantins; participação na reunião da segunda integração regional das equipes de TB e HIV no monitoramento da susceptibilidade a TB ativa e ILTB em PVHIV: estados da região norte; monitoramento do sistema de Infecção latente da Tuberculose IL-TB; educação permanente, através de capacitações, com foco técnico no diagnóstico e manejo da doença; realização de visita técnica para discussão do mapa dos insulinodependentes e do SISCAN; realização de ação na sede SEMUS em alusão ao mês da qualidade de vida com participação dos servidores; reunião sobre linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade com DMAC;Apoio para realização de eventos em alusão ao mês da qualidade de vida nas USF com elaboração de relatório técnico e fotográfico; visitas técnicas da DANT para suporte presencial ao Grupo Condutor da Unidade de Saúde, repassando instruções para montagem dos fluxos de atendimento, de Captação, de Anamnese e da Abordagem Intensiva em Grupo (GATT); realização de 2 reuniões com DMAC e SESAU-TO com a proposta de acordar o fluxo de pacientes com obesidade que seriam candidatos a gastroplastia; organização e discussão com a Gerência das Linhas de Cuidado sobre as ações e manejo dos programas Amamenta Alimenta, NutriSUS e Crescer Saudável; reunião com o Hospital de Amor para discussão dos fluxos de citologia e mamografia; reunião com a Liga Feminina de Prevenção e Combate ao Câncer do Tocantins para alinhamento das atividades da oncológica; ação educativa em forma de LIVE (reunião virtual) para médicos em março de 2022; ação educativa conjunta com área de Promoção da Saúde no Parque Cesamar em abril de 2022; reunião com Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias para integração no processo de trabalho do controle vetorial; realização de 11 encontros para discussão das informações e encerramento dos acidentes com vítimas fatais; oficinas de Identificação, Notificação e Manejo dos Casos de

Violência Interpessoal e Autoprovocada (Teoria e Prática), sendo neste semestre com foco para os profissionais da Atenção Primária em Saúde (APS); visitas técnicas da equipe da IMUNO Palmas nos hospitais públicos e privados da capital buscando o alinhamento das informações e fortalecimento das ações em vigilância do agravo; reuniões mensais do NUPAV Rede de Proteção à Mulher em Situação de Violência; reuniões mensais do NUPAV Rede de Proteção à criança e adolescente em situação de violência; várias estratégias foram desenvolvidas ao longo da campanha para o alcance da população apta para vacinação; realização da 24ª Edição da Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza; inicio da Campanha de Vacinação contra o Sarampo; Dia D de Vacinação contra Influenza e Sarampo entre outras atividades indispensáveis para o fortalecimento da VS.

Nº da Ação PAS/LOA/2022	Nome da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
1674	Estruturação e Implementação Física da Média e Alta Complexidade.	15001002	92.022,00	100%	%
		Total	92.022,00		

Finalidade: Prover melhorias da infraestrutura física, tecnológica das Unidades de Saúde que compõem a MAC, promovendo ambiência acolhedora, funcional e segura

Descrição da Ação:A estruturação física dar-se-á por meio de construções, ampliações e reformas Unidades de Saúde que compõem a Média e Alta Complexidade (MAC), bem como aquelas unidades previstas para serem implantadas no quadriênio 2022-2025 com destaque para o Centro de Parto Normal, o Hospital Municipal como Referência em Cirurgias Eletivas, e aquisição de equipamentos e materiais permanentes visando a melhoria da ambiência para os usuários e trabalhadores do Sistema Único de Saúde – SUS

Análise e Considerações

Neste quadrimestre foi paga a 11ª medição da obra de construçao do CAPS Infantil. Ressaltamos que as unidades de saude: Ambulatorio Municipal Dr Eduardo Medrado (AMAS) foi reformado neste quadrimestre e a Unidade de Pronto Atendimento Sul Gerson Pires de Aguiar, encontra-se com a Ordem de Serviço emitida, e estas reformas serao realizadas atraves da Secretaria Municipal de Infraestrutura e Serviços Públicos.

Nº da Ação PAS/LOA/2021	Nome da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
3120	Estruturação e Implementação Física da Vigilância em Saúde	15001002	0,00	100%	98%
		16010000	0,00		
		Total	0,00		

Finalidade: Prover melhorias da infraestrutura física, tecnológica das Unidades de Saúde que compõem a Vigilância em Saúde, promovendo ambiência acolhedora, funcional e segura.

Descrição da ação: A estruturação física da Vigilância em Saúde dar-se-á por meio de reformas e ampliações, bem como da aquisição de equipamentos e materiais permanentes para atender atividades necessárias que englobam as ações de Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Saúde do Trabalhador, Ambiental, Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses, Centro de Referência de Saúde do Trabalhador e a Central Municipal de Rede de Frio, visando a melhoria da ambiência para os usuários e trabalhadores do Sistema Único de Saúde – SUS.

Análise e Considerações:

Neste quadrimestre não houve execução orcamentária e financeira.

Nº da Ação PAS/LOA/2021	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4511	Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde	15001002	0,00	100%	100%
		16000000	0,00		
		Total	0,00		

Finalidade:. Promover o fortalecimento das ações e serviços de saúde ofertados pela Atenção Primária, para a melhoria da qualidade de vida das pessoas.

Descrição da Ação:O fortalecimento da Atenção Primária em Saúde (APS) ocorrerá dentre outros por meio da

implementação, ampliação e integração das ações e serviços, sendo necessário a capacitação dos profissionais de saúde, realização e participação em seminários, simpósios, cursos, congressos, eventos de amostras exitosas, implantação de serviços e protocolos, reuniões e visitas técnicas, custeio de diárias, passagens, hospedagem, inscrição em cursos, congressos e similares, pagamento de hora/aula, coffee-break, confecção de material gráfico, brindes e outros materiais para distribuição, serviço comodato, aquisição de insumos e outras despesas necessárias para o fortalecimento da APS. Nesta ação são executadas na maioria atividades não orçamentárias/financeiras, as quais serão realizadas em parcerias com outras ações orçamentárias com a finalidade de otimizar recursos. Serão realizadas também as atividades necessárias para o enfrentamento da infecção humana provocada pelo SARS-CoV 2 (COVID-19) executadas no âmbito da APS.

Análise e Considerações:

Nesta ação foram realizadas atividades de não execução orçamentarias e financeiras. Merecem destaque: visita técnica e capacitação dos profissionais de saúde da USF acerca dos indicadores do Previne Brasil: pré-natal e puericultura; reunião com o Hospital e Maternidade Dona Regina (HMDR) sobre o curso Boas Práticas ao Parto e reunião com o mesmo hospital para a discussão da nota técnica de assistência a gestantes e puérperas; Visita técnica para alinhamento de demandas das unidades sentinelas;, reuniões sobre a assistência do pré-natal e preenchimento adequado do E-SUS e capacitação dos profissionais, e as consultas híbridas, as ações de promoção de saúde na semana de "prevenção de gravidez na adolescência"; capacitações do Teste do Pezinho *in locu*, nas USFs; cursos de formação da linha de cuidado da pessoa idosa para os profissionais da rede, dentre outras atividades necessárias para o fortalecimento da Atenção Primaria.

Nº da Ação PAS/LOA/2022	Nome da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2724	Manutenção da Assistência Farmacêutica	15001002	1.867.765,36	100%	100%
		16000000	482.425,07		
		16210000	0,00		
		Total	2.350.190,43		

Finalidade: Garantir a assistência farmacêutica aos usuários do SUS.

Descrição da ação: Manutenção dos serviços de Assistência Farmacêutica através da aquisição, distribuição e dispensação de medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), pagamento de demandas judiciais, acompanhamento e avaliação dos processos por meio do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HÓRUS e Implantação de Fitoterapia em parceria com instituição de ensino, incluindo a manipulação e fracionamento de medicamentos, proporcionando assim a ampliação dos serviços da Assistência Farmacêutica.

Análise e Considerações

Os recursos executados na ação referem-se a aquisição de medicamentos para atender a rede municipal. No período foram dispensados4.418.675 unidades de medicamentos e 176.282 usuarios do SUS, atendidos nas 18 farmácias municipais.

Nº da Ação PAS/LOA/2021	Nome da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4413	Fortalecimento de Média e Alta Complexidade.	15001002	0,00	100%	100%
		16000000	0,00		
		Total	0,00		

Finalidade: Fortalecer a Média e Alta Complexidade a fim de aprimorar a qualidade dos serviços ofertados no âmbito da gestão municipal do SUS.

Descrição da Ação:O fortalecimento da média e alta complexidade (Unidades de Pronto Atendimento Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, dos Centros de Atenção Psicossocial -CAPS II, CAPS AD III e CAPS i, Ambulatório Municipal de Atenção à Saúde - AMAS, Centro de Referência em Fisioterapia da Região Sul, Núcleo de Assistência Henfil, Centro de de Referência de Fisioterapia da Região Sul (CREFISUL), Policlínica de Taquaralto, Ambulatório de Especialidades Francisca Romana Chaves - 303 norte, bem como aquelas unidades previstas para serem implantadas no quadriênio 2022-2025 com destaque para o Centro de Parto Normal, o Hospital Municipal como Referência em Cirurgias Eletivas; ocorrerá dentre outros por meio da implementação, ampliação e integração das ações e serviços, sendo necessário a capacitação dos profissionais de saúde, realização e participação em seminários, simpósios, cursos, congressos, eventos de amostras exitosas, implantação de serviços e protocolos, reuniões e visitas técnicas, custeio de diárias, passagens, hospedagem, inscrição em cursos, congressos e similares, pagamento de hora/aula, coffee-break, confecção de material gráfico, brindes e outros materiais para distribuição, serviço comodato, aquisição de insumos e outras despesas

necessárias para o fortalecimento da MAC. Nesta ação são executadas na maioria atividades não orçamentárias/financeiras, as quais serão realizadas em parcerias com outras ações orçamentárias com a finalidade de otimizar recursos. Serão realizadas também as atividades necessárias para o enfrentamento da infecção humana provocada pelo SARS-CoV 2 (COVID-19) executadas no âmbito da MAC.

Análise e Considerações:

Nesta ação foram realizadas as atividades naoorcamentarias e financeiras, dentre as quais: reorganização da equipe multidisciplinar, bem como do processo de organização da retaguarda da equipe; reformulação de fluxo e sistematização de novos protocolos de Fisioterapia; em processo de organização de planos operativos de todos os serviços Henfil, Laboratório de patologia, laboratório anatomopatológico. O Henfil está em processo de reorganização para mudança para o prédio novo previsto para próximo quadrimestre; realizadas reuniões de articulações de fluxo e capacitações da equipe pelo SISREG, capacitação com enfermeiros do CTA e do SAI para utilização do SISREG e encaminhamento dos pacientes que testaram positivo na testagem rápida; discussão a descentralização das PREPE; capacitação dos servidores administrativos, para a transição das agendas de primeiro acesso e retorno, objetivando redução das demandas; implantação da sala de coleta de exames, implementação de novos serviços. O laboratório de análise clínica está em processo de retomada de todas as atividades da nossa referência e já trabalhando a possibilidade de aumento de oferta; organizaçao da etapa, da macrorregional denominada de 'Capim Dourado, Amor Perfeito e Cantão, da Conferência Estadual da Saúde Mental, entre outras ações indispensáveis para o fortalecimento da MAC.

Nº da Ação PAS/LOA/2022	Nome da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
1667	Estruturação e Implementação Física da Atenção Primária	15001002	0,00	100%	98%
		Total	0,00		

Finalidade: Prover melhorias da infraestrutura física, tecnológica das Unidades de Saúde que compõem a APS, promovendo ambiência acolhedora, funcional e segura.

Descrição da ação: A estruturação física dar-se-á por meio de construções, ampliações e reformas Unidades de Saúde que compõem a Atenção Primária (APS) e aquisição de equipamentos e materiais permanentes visando a melhoria da ambiência para os usuários e trabalhadores do Sistema Único de Saúde – SUS.

Análise e Considerações:

Não houve execução orcamentária e financeira.As reformas das seguintes Unidades de Saude da Família, sera atraves da Secretaria Municipal de Infraestrutura e Serviços Publicos, quais sejam: 403 Norte, 503 Norte, 403 Sul, Santa Barbara, Santa Fe, Eugenio Pinheiro, Morada do Sol, sendo que para unidades ja foram emitidas as Ordens de Serviços. A USF ja encontra-se em reforma, com previsao para término no proximo quadrimestre e as USFs 508 Norte e 307 Norte foram concluidas em fevereiro de 2022.

Nº da Ação PAS/LOA/2021	Nome da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2737	Aprimoramento da Gestão Estratégica do SUS	15001002	0,00	100%	100%
		Total	0,00		

Finalidade: Aprimorar os processos de trabalho no âmbito da gestão municipal, contribuindo assim para dos serviços ofertados.

Descrição da ação:O fortalecimento da gestão estratégica do SUS, se dará por meio das ações da melhoria dos processos de trabalhos de planejamento, orçamento, financeiro e logística; da elaboração e revisão dos instrumentos de gestão do SUS e Governamentais; do monitoramento e avaliação dos objetivos, metas e indicadores do PPA e do PMS; das auditorias realizadas, das ações da Assessoria Jurídica, da Ouvidoria; das participações em reuniões setoriais, no Conselho Municipal de Saúde (CMS), na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), viabilizar a participação das equipes da saúde nos espaços de consensos e pactuações da Comissão Intergestores Regional – CIR, na participação nas audiências públicas; da realização de oficinas; visitas nas unidades de saúde; sendo uma ação com muitas atividades não orçamentárias. Os recursos aqui alocados serão para custear as seguintes despesas: inscrições em cursos/congressos, passagens, diárias, hospedagem, pagamento de hora/aula, coffee-break, material gráfico, aquisição de equipamentos dentre outras

atividades indispensáveis para o fortalecimento da gestão estratégica no SUS.

Análise e Considerações:

Foram executadas as atividades planejadas para o período. Os materiais utilizados para as atividades foram disponibilizados pela ação de Manutenção dos Serviços Administrativo e grande maioria das atividades realizadas foram não orçamentárias e financeira, justificando assim a não execução financeira nesta ação. Destacamos as seguintes atividades: planejamento, reuniões e visitas técnicas, monitoramento e avaliação das metas/indicadores, objetivos, da execução orçamentária e financeira, do Plano Municipal de Saúde e Plano Plurianual – 2022/2025, da apresentação em audiência pública na Câmara Municipal de Palmas do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – 3º Quadrimestre/2021,em de 16 março de 2022, bem como nas reuniões do Conselho Municipal de Palmas. Acompanhamentos e cadastros de propostas de Indicações por Objetos de Emendas, bem de Objetos por Programas, dentre outras atividades indispensáveis o fortalecimento da gestão estratégica no SUS.

PROGRAMA GESTÃO E MANUTENÇÃO

Nº da Ação PAS/LOA/ 2021	Nome da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
8322	Manutenção de Recursos Humanos (Apoio Administrativo - SEMUS)	15001002	4.445.134,45	250	236
		16350000	298.795,04		
		25000000	24.447,97		
		Total	4.768.377,46		

Finalidade: Garantir a remuneração dos profissionais da saúde que atuam na gestão do SUS.

Descrição da Ação: Compete realizar o dimensionamento dos profissionais, manter cadastro de servidores atualizados, registrar e controlar a frequência de servidores, lançar remunerações, incluir adicionais previstos nas legislações pertinentes, Gratificação de Atividade Finalística e Técnica no SUS que compõem o quadro da gestão municipal do SUS desde que relacionados aos serviços de apoio administrativo, adicionais de plantões extras.

Análise e Considerações:

Dos 236 servidores ativos, 25 comissionados, 150 (06 estão a cedidos para Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins, confome- Acordo de Cooperação Técnica Nº 001/2021, 01 a disposição com ônus para o órgão de origem e 04 de mandato classista), 02 efetivos/comissionados, 06 funções gratificadas, 14 estagiários, 02 cedidos (cedido para a Semus confome- Acordo de Cooperação Técnica Nº 001/2021), 29 contratos temporários e 8 Palmas do Futuro - Auxiliar Administrativo (RENAPSI). Vale ressaltar que nesta ação constam vinculados 01 cedido com ônus para o órgão de origem - mediante ressarcimento, 12 servidores a disposição com ônus para o órgão requisitante, 21 servidores de licença para tratar de interesses particulares e 04 afastados os quais estão em Processo Administrativo Disciplinar – PAD, os quais constam cadastrados com vinculo com o municipio de Palmas/SEMUS, porém, não estão desempenhando suas atividades laborais, consequentemente sem gerar despesas.

Nº da Ação PAS/LOA/ 2021	Descrição da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
8422	Manutenção de Serviços Administrativos	15001002	1.797.125,86	100%	100%
		16350000	7.176,66		
		25000000	584.379,29		
		Total	2.388.681,81		

Finalidade: Proporcionar o aperfeiçoamento das atividades e serviços desenvolvidos pela administração pública

municipal, agregando as despesas não passíveis de apropriação nos programas temáticos

Descrição da Ação: Despesas de natureza administrativa que não puderam ser apropriadas nos programas temáticas, que compreendem: manutenção e locação de frota veicular; locação, manutenção e conservação de bens imóveis próprios do município, cedidos ou alugados; despesas com tecnologia de informação e comunicação, que incluem o desenvolvimento de sistema de informações, locação, aquisição de equipamentos e contratação de serviços técnicos e outros afins; aquisição e manutenção de relógio de ponto; aquisição de uniformes, EPIs e ferramentas; despesas com viagens e locomoção, incluindo aquisição de passagens, pagamento de diárias e afins; aquisição de móveis e materiais permanentes e demais atividades necessárias à gestão e à administração da unidade

Análise e Considerações:

Nesta ação são custeadas as despesas do apoio administrativo da SEMUS. Neste quadrimestre foram com: material de consumo (gasolina, diesel, material de copa e cozinha, material de limpeza e produtos de higienização, ferramentas); locação de mão-de-obra (vigilância ostensiva); outras serviços de terceiros - pessoas jurídica (locação de imóveis, locação de máquinas e equipamentos (locação de 01 (uma) empilhadeira com garfo, elétrica para atender às necessidades do centro de logística), manutenção e conservação de máquinas e equipamentos (manutenção corretiva/preventiva de grupo gerador), serviços de energia elétrica, serviços de comunicação em geral, serviço de seleção e treinamento, A.R.T. de conselhos profissionais, engenharia, serviço de apoio administrativo, técnico e operacional, serviços bancários, serviço de locação de veículos); serviços de tecnologia da informação e comunicação (comunicação de dados e redes em geral, telefonia fixa e móvel - pacote de comunicação de dados, outsourcing de impressão, locação de equipamentos de tic – impressoras); obrigações tribut. e contributivas; sentenças judiciais; DEA; indenizações e restituições.

Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas
UG: 9500

Nº da Ação PAS/LOA/2022	Nome da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2727	Fortalecimento das Ações do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde	15001002	3.995,00	100%	100%
		Total	3.995,00		

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.

Descrição da Ação: Esta ação integra as ações de educação permanente e educação popular em saúde que são realizadas de forma contínua pelas áreas técnicas e unidades de saúde da rede sob a responsabilidade e suporte acadêmico e pedagógico da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas. Entre as ações previstas estão a capacitação e qualificação de profissionais da saúde, realização de atividades de promoção e implementação da Política de Educação Permanente em Saúde (tutorias, grupos de reflexão da prática, oficinas, seminários, cursos, dentre outras modalidades), implantação de Núcleos de Educação Permanente em Saúde no âmbito das unidades de saúde do município de Palmas, credenciamento da FESP para certificação de cursos de pós-graduação lato sensu, manutenção e fortalecimento dos projetos de formação e iniciação científica em saúde e do Plano Integrado de Residências em Saúde, aprovados pelos Ministérios da Educação e da Saúde. Sendo necessário a disponibilização de estrutura para as atividades de formação em serviço; formação de preceptores e tutores, capacitação dos servidores, contratação de consultoria e participação em eventos externos; e aquisição de material de consumo e permanente, dentre eles: equipamentos de informática e de audiovisuais, materiais pedagógicos e de apoio, livros, confecção de material gráfico (certificados, crachá, banners, faixa, ploters etc).

Análise e Considerações:

O objetivo de fortalecer a Política de Educação Permanente em Saúde, assim como as demais políticas de proteção social que integram a Saúde, vem sendo alcançado por meio das ações que concretizam as metas e indicadores do Plano Municipal de Saúde e do Plano Plurianual 2022/2025, para tanto e considerando a necessidade de fortalecer a integração ensino e serviço e a formação de profissionais e docentes com qualificação técnica, científica, tecnológica e acadêmica, em consonância com as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), no 1º quadrimestre de 2022, 511 profissionais participaram de 11 atividades de

educação em Saúde (Cursos, oficinas, seminários e atualizações) ofertados pela FESP em parceria com a SEMUS. Esses resultados se somam a outras estratégias de Educação Permanente, como o Plano Integrado de Residências em Saúde, composto por 9 (nove) Programas de Residências, sendo: 3 médicas, 3 multiprofssionais e 3 uniprofssionais, resultado de uma parceria da Secretaria da Saúde de Palmas/Fundação Escola de Saúde Pública com o Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA) para os 6 últimos programas. Atualmente com 199 residentes vinculados a rede pública do município de Palmas, divididos em 12 categorias profissionais conforme oferta de vagas aprovadas pelos Ministérios da Saúde e Educação. Além dessas ações, destaca-se a parceria com o Hospital Sírio Libânes para oferta de 02 cursos de Pós-graduação, contemplando 28 profisisonais de saúde. Dessa forma, no quadrimestre em questão, contemplou-se 710 participações de profissionais e atividades de educação em saúde.

Ainda como estratégia de fortalecimento e qualificação para o SUS, insta destacar as seguintes ações: Curso de Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico – ATEMB Curso de Qualificação em Práticas Educacionais na Saúde, com ênfase no papel do facilitador, Curso de Assistência Farmacêutica municipal no âmbito da APS, com foco na cadeia de assistência farmacêutica e sua inserção na RAVS de Palmas, Introdutório Atenção Primária e Vigilância em Saúde – SC, SM, REO e MFC, Curso de Identificação, Notificação e Manejo de Violência – Turma 1 e 2 dentre outras ações desenvolvidas necessárias a qualificação do profissional do SUS.

Os materiais utilizados ja tinham em estoque e/ou em parceiras com outros órgaos, e as demais atividades foram não orcamentária e financeira, justificando a abaixa execucão.

Nº da Ação PAS/LOA/2021	Nome da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
4001	Fomento as Ações de Educação, Pesquisa, Extensão, Tecnologia e Inovação em Saúde	15001002	347.100,00	100%	100%
		16000000	5.359.941,71		
		Total	5.707.041,71		

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**.**

Descrição da Ação: Fomento as ações de educação, pesquisa, extensão, tecnologia e inovação em saúde voltadas para a melhoria das condições de saúde da população e para o aprimoramento dos mecanismos e ferramentas de gestão, regulação e atenção à saúde no âmbito do SUS, é destinado aos estudantes, docentes e trabalhadores da área da saúde, para o desenvolvimento das seguintes atividades: auxílio financeiro a estudantes e pesquisadores dos projetos, programas e núcleos vinculados ao Programa Municipal de Bolsas de Estudo e Pesquisa para a Educação pelo Trabalho (PET/Palmas), implementação de estratégias de promoção e disseminação do conhecimento técnico-científico por meio de pesquisas aplicadas ao SUS e baseadas em evidências, manutenção do Comitê de Ética e Pesquisa da FESP, qualificação em métodos científicos destinada aos estudantes e pesquisadores bolsistas e produção de tecnologias com vistas a incrementar o sistema.

Análise e Considerações:

O desenvolvimento de tecnologias que favoreçam o aprimoramento do trabalho em saúde, a qualificação das práticas e a integração, a eficiência e a economicidade no desenvolvimento das políticas públicas de seguridade social é o foco da FESP que em parceria com a SEMUS, construiu diferentes estratégias estruturantes e de qualificação do Sistema Único de Saúde, por meio da realização de pesquisas aplicadas ao SUS.

Dessa forma, no 1º quadrimestre de 2022, a ação de Fomento as Ações de Educação, Pesquisa, Extensão, Tecnologia e Inovação em Saúde registrou a execução dos seguintes projetos/núcleos/programas/plano: Plano Integrado de Residências em Saúde – 291 integrantes; Projeto de Pesquisa e Extensão "Palmas para Todos" – 125 integrantes; Núcleo de Práticas Baseadas em Evidências Científicas – 28 integrantes; Núcleo de Tecnologia em Saúde – 7 integrantes; Programa de Qualificação da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde – 30 integrantes; Núcleo de Comunicação e Saúde – 7 integrantes; Projeto de Pesquisa e Extensão, estudo socioambiental de áreas prioritárias destinadas à regularização fundiária para a população periférica de Palmas-To – 21 integrantes; Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde – 05 integrantes; Programa de Bolsa de Estudo e Pesquisa para a Educação pelo Trabalho – 03 integrantes; Preceptores de Alunos da IES ITPAC – 0 integrantes, Programa POP – 01 integrante. Do total de 519 integrantes, 466 eram exclusivamente bolsistas e 53 servidores efetivos. Ressalta-se que as despesas com a ação supracitada estão sendo executadas conforme o previsto para o período.

Nº da Ação PAS/LOA/2022	Nome da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
2721	Manutenção de Recursos Humanos - FESP	15001002	768.492,32	35	33
		25000000	7.339,84		
		Total	775.832,16		

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

Descrição da Ação: Compete realizar o dimensionamento dos profissionais, manter cadastro de servidores atualizados, registrar e controlar a frequência de servidores, lançar remunerações, incluir adicionais previstos nas legislações pertinentes, Gratificação de Atividade Finalística e Técnica no SUS que compõem o quadro da gestão municipal do SUS desde que relacionados aos serviços de apoio administrativo, adicionais de plantões extras.

Análise e Considerações:

As despesas com manutenção de recursos humanos da FESP estão sendo executadas dentro do previsto. Durante o 1º quadrimestre de 2022, registrou um total de 33 servidores, sendo: (efetivos – 30, comissionados – 03). Os servidores atuaram em atividades administrativas e pedagógicas com vistas a cumprir as ações previstas no Plano Municipal de Educação Permanente. A FESP também conta com 02 estagiários, os quais colaboraram com os processos formativos e recebem supervisão com vistas ao desenvolvimento de competências para atividade profissional no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

PROGRAMA GESTÃO E MANUTENÇÃO

Nº da Ação PAS/LOA/2021	Nome da Ação	Fontes	Valor Liquidado no período – R$	Meta Física prevista	Meta física executada no período
8431	Manutenção dos Serviços Administrativos da Fundação Escola de Saúde Pública.	15001002	75.652,53	100%	100%
		Total	75.652,53		

Finalidade: Proporcionar o aperfeiçoamento das atividades e serviços desenvolvidos pela administração pública municipal, agregando as despesas não passíveis de apropriação nos programas temáticos.

Descrição da Ação: Despesas de natureza administrativa que não puderam ser apropriadas nos programas temáticas, que compreendem: manutenção e locação de frota veicular; locação, manutenção e conservação de

bens imóveis próprios do município, cedidos ou alugados; despesas com tecnologia de informação e comunicação, que incluem o desenvolvimento de sistema de informações, locação, aquisição de equipamentos e contratação de serviços técnicos e outros afins; aquisição e manutenção de relógio de ponto; aquisição de uniformes, EPIs e ferramentas; despesas com viagens e locomoção, incluindo aquisição de passagens, pagamento de diárias e afins; aquisição de móveis e materiais permanentes e demais atividades necessárias à gestão e à administração da sede da FESP.

Análise e Considerações:

Ação do Programa de Gestão e Manutenção dos serviços administrativos da FESP foi devidamente mantida, as despesas continuas com contratos vigentes com fornecimento de combustível (gasolina); fornecimento de energia elétrica do prédio alugado (sede da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas – FESP), que fica no Prédio do Instituto Vinte de Maio; fornecimento de serviços de locação de equipamentos de reprográficos; locação de 01 (um) veículos para uso em serviço; serviços de tecnologia da informação e comunicação (comunicação de dados e redes em geral, emissão de certificados digitais), entre outros indispensáveis para a manutenção dos serviços.

Para uma maior detalhamento e transparência dos dados, além dos dados apresentados nas tabelas acima, também apresentamos os dados da despesas por natureza e subnatureza.

Tabela 76 - Total geral das despesas liquidadas por natureza e subnatureza.

item / descrição das despesas	Valor R$
I Despesas com pessoal	**67.687.527,09**
Contratação por tempo determinado	9.405.619,59
Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil	46.352.596,86
Indenizações trabalhistas	1.333.136,28
Obrigações patronais (INSS e encargos pessoal requisitados)	2.345.551,56
Outras despesas variáveis	2.209.668,51
Sentenças judiciais	6.605,32
Despesas de exercício anterior	1.464.819,61
Obrigações patronais – operações (contribuições patronais)	4.569.529,36
II Outras despesas de custeio	**28.574.041,81**
Outros benefícios assistenciais (salário família)	1.240,46
Outras despesas de pessoal decorrentes de contratos de terceirização (serviços médicos profissionais)	2.753.800,00
Obrigações tribut. e contributivas	7.176,66
Auxílio alimentação	540.739,67
Auxílio transporte	771.129,48
Indenizações e restituições	771.111,79
Auxílio financeiro a estudantes	1.135.716,97
Auxilio financeiro a pesquisadores	4.571.324,74
Sentença judicial	49.682,10
*Material de consumo	3.970.866,90
Gasolina	156.576,61
Diesel	356.538,41
Material odontológico	116.627,64
Material de copa e cozinha	40.925,00
Material de limpeza e produtos de higienização	84.931,50
Material para manutenção de bens móveis	3.571,48
Material hospitalar	3.185.976,20
Material farmacológico	23,12

Gás e outros materiais engarrafados	24.326,94
Ferramentas	1.370,00
**Material, bem ou serviço para distribuição gratuita	2.350.190,43
Medicamentos	2.350.190,43
***Outros serviços de terceiros – pessoa física	256.919,47
Locação de imóveis locação de imóveis (Unidades Vão do Lajeado, Jaú, Centro de Atenção Psicossocial II, Crefisul e Laboratório de Anatomopatológico)	95.921,00
Estagiários	160.998,47
****Locação de mão-de-obra	768.172,72
Vigilância ostensiva e monitorada	768.172,72
*****Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica	8.765.758,18
Assinaturasde periódicos e anuidades	3.995,00
Art de conselhos profissionais/engenharia	197,47
Leitos clínicos/leitos uti	2.123.019,00
Credenciamento de consultas e exames especializados	1.808.769,81
Fornecimento de alimentação	33.650,00
Laboratoriais (prestação de serviços com monitoramento individual externo – dosímetro)	
Locação de móveis, outras naturezas e intangíveis (kits de concentradores de oxigênio, usinas concentradoras de oxigenio medicina, monitores multiparametros, grupo gerador, tendas)	190.189,99
Hospedagens	
Locação de máquinas e equipamentos (locação de 02 usina concentradora de oxigênio medicinal - UPAS, prestação de serviço de locação de bomba de infusão, locação de empilhadeira)	11.008,81
Locação de imóveis (prédios: sede administrativa da Semus, Núcleo de Assistência Henfil, Policlínica 108 Sul, Serviços Móvel de Urgência e Emergência – SAMU, Vigilância Sanitária, Unidade do Setor Sul, Centro de Logística/Central de Abastecimento Farmacêutica/Manutenção, Consultórios para a realização dos procedimentos de colonoscopia, retossigmoidoscopia e endoscopia)	672.888,09
Manutenção e conservação de bens imóveis (prestação de serviços de chaveiro, instalação de fechadura, serviços de limpeza da piscina do Crefisul e da e outros)	7.061,32
Manutenção e conservação de máquinas e equipamentos (manutenção corretiva e preventiva de equipamentos médicos/odontológicos/hospitalares, aparelhos eletrônicos)	49.430,84
Manutenção e conservação de veículos	
Manutenção e conservação de bens móveis de outras naturezas (prestação dos serviços de manutenção corretiva e preventiva de aparelhos de ar condicionado)	638.739,30
Serviço de apoio administrativo, técnico	9.875,00
Serviços de comunicação em geral	339,80
Serviços de publicidade de utilidade pública	
Serviços de energia elétrica	1.278.188,56
Serviços bancários	36.077,52
Serviço de seleção e treinamento (Renapsi – Rede Pró-Aprendiz)	411.918,84
Serviços de locação de veículos	561.767,81
Serviços de limpeza e conservação	928.641,02
******Serviços de tecnologia da informação	1.460.955,97
Comunicação de dados e redes em geral	561.630,00
Manutenção e conservação de equipamentos de tic	26.400,00
Telefonia fixa e móvel pacote de comunicação de dados	22.278,16
Outsourcing de impressão (serviços reprográficos)	541.421,19
Locação de equipamentos	303.360,00
Locação desoftwares	5.866,62
*******Despesas de exercício anterior-DEA	399.256,27
Materiais e medicamentos para uso veterinário	17.582,50
Material hospitalar	950,64
Medicos	340.277,17
Laboratoriais	35.903,49
Sentenças judiciais transitadas em julgado	4.360,00
Diversas indenizações e restituições	182,47
III Despesas por capital	92.022,00
Obras e instalações (construção do caps i – infantil)	92.022,00
Total Geral	**96.353.590,90**

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – Maio/2022

Análise e considerações

Analisando os dados do total das despesas liquidadas neste quadriemestre constatamos que houve um acrescimo de aproximadamente 22% em comparação com o 1º quadrimestre/2021. A despesa com pessoal segue como a maior execução, seguida das demais despesas de custeio, cujo detalhamento consta na tabela acima.

Tabela 77 - Resumo geral das Despesas Liquidadas por Fontes - 1º Quadrimestre/2022.

Fonte	Valor R$
15001002	58.804.523,26
16000000	30.774.986,47
16020000	1.298.200,00
16210000	2.304.982,77
16350000	305.971,70
17530000	1.817.683,87
25000000	949.492,84
26000000	37.800,00
27530000	59.949,99
Total	**96.353.590,90**

Fonte: Sistema de Orçamento/Prodata – Maio/2022.

Observa-se que a fonte oriunda o municipio segue destacando como a de maior execução das ações e serviços de saude, situação esta que vem se reafirmando ao longo dos anos. Reiteramos o que jáinformado em relatórios anteriores, sobre a sobrecarga nos cofres públicos municipais. No caso de Palmas/TO pela série histórica demonstra sendo o maior financiador, sobretudo, por que o ente municipal é o mais próximo do cidadão, onde na grande maioria das vezes bate à porta, o que estabelecido na hierarquização dos serviços, tendo a Atenção Primária a principal porta de entrada.

12. CONSIDERAÇÃO FINAIS

O mundo tem enfrentado um cenário de grandes desafios na área da saúde. A complexidade do quadro epidemiológico que se desenhou nos últimos anos é um exemplo dessa situação, sobretudo pela pandemia da COVID-19.

O município de Palmas/TO mesmo com sua rede, teve a necessidade de reforçar a estrutura de atendimento em saúde, com a contratação de profissionais, requisição de leitos, ampliação de unidades sentinelas, aumento da frota do SAMU, do abastecimento da rede, o que foi demonstrado nos últimos quadrimestres.

Neste relatório, apresentamos as ações e serviços de saúde executados no período de janeiro a abril de 2022, quando destacamos na assistência, assim como estabelecido pelas diretrizes do Conselho Municipal de Saúde e consequentemente nos objetivos propostos no PMS e PPA 2022/2025, de fortalecer o modelo de atenção baseado em redes, com a Atenção Primária (APS) com ênfase na integralidade do cuidado; intensificando as ações de vigilância em saúde, e ampliação das ações de Média e Alta Complexidade (MAC). Para tanto, há necessidade de constante melhoria nos processos de trabalhos, de modo que seja ampliado e qualificado o acesso das ações e serviços de saúde.

Do ponto de vista financeiro, observa-se uma clara tendência de participação decrescente da União no financiamento das ações e serviços de saúde, gerando pressão sobre as contas públicas do município.

Este relatório também subsidia a atuação governamental, contribui para o aperfeiçoamento e propicia a transparência da gestão. Ao mesmo tempo, potencializa o planejamento, o monitoramento e a avaliação da execução das ações e serviços, do alcance ou não das metas/indicadores, do gasto público em saúde entre outros.

A despesa prevista para executar as ações e serviços de saúde foi definida pela Lei nº 2.670, de 23 de dezembro de 2021, que estima a receita e fixa a despesa do município de Palmas/TO para o exercício financeiro (Lei Orçamentária Anual – LOA 2022). A dotação inicial foi fixada em R$ 289.377.476,00 (Duzentos e oitenta e nove milhões trezentos e setenta e sete mil reais), sendo esse valor ampliado no decorrer do quadrimestre, alcançando R$ 298.165.957,44 (duzentos e noventa e oito milhões cento e sessenta e cinco mil novecentos e cinquenta e sete reais e quarenta e quatro centavos) ao fim de abril. Essa expansão é decorrente suplementação por superávit, conforme informado neste relatório no item Demonstrativo das Despesas.